

**ANALISA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
SWAMEDIKASI DIARE PADA BALITA DI KELURAHAN
BALEKAMBANG JAKARTA TIMUR
TAHUN 2023**

Oleh

**Sanjaya Mira Husni ¹ dan Mozart Fitriana ²
Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta**

ABSTRAK

Diare merupakan penyakit ditandai dengan perubahan tinja dengan frekuensi buang air besar (lebih dari 3 kali dalam kurun waktu satu hari). Swamedikasi diare pada balita dilakukan untuk penanganan gejala secara cepat dan efektif, swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa tingkat pengetahuan ibu dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) diare pada balita.

Penelitian ini dilakukan pada ibu di RW 05 Kelurahan Balekambang Jakarta Timur dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive* dengan rumus *slovin* didapat jumlah responden 201 orang. Teknik pengambilan dilakukan dengan pengisian kuesioner dan hasil penelitian dianalisis menggunakan metode *chi-square*. Hasil data analisis bivariat didapatkan hubungan yang signifikan antara Umur Ibu (p value = 0,003), pendidikan ibu (p value = 0,000), dan penghasilan ibu (p value = 0,000) dengan Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Diare pada Balita.

Dari hasil uji Analisis Bivariate bahwa Karakteristik responden (Umur, Pendidikan dan Penghasilan) terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita, Sedangkan pada kategori tingkat pekerjaan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita, Mayoritas karakteristik responden dalam penelitian ini adalah ibu berusia 26-45 tahun, status pendidikan SMA/SMK, pekerjaan yaitu Ibu Rumah Tangga dan penghasilan dibawah UMP Jakarta, Mayoritas tingkat pengetahuan "Baik" ibu terhadap swamedikasi diare pada balita sebanyak 80 responden, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 69 responden, dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 52 responden, Dalam penanganan diare pada balita, ibu yang memiliki balita terbanyak mendapatkan obat di Warung dan Obat yang paling banyak digunakan ibu dalam melakukan pengobatan diare pada balita adalah Oralit.

Kata kunci : Diare pada Balita, Swamedikasi diare balita, Tingkat Pengetahuan Ibu pada balita.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diare adalah kehilangan cairan tubuh dalam 24 jam dengan frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari. Gejala yang dapat disebabkan yaitu berbagai jenis bakteri, virus dan parasit. Infeksi ini dapat menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi maupun infeksi langsung antar manusia.⁵

Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang seperti Indonesia dan penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita.¹⁰

Tingginya angka kejadian diare pada anak menurut data (*World Health Organization, 2019*) setiap tahun ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak dibawah 5 tahun.¹ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) melaporkan prevalensi diare untuk kelompok umur sebesar 8%, balita sebesar 12,3% dan pada bayi sebesar 10,6%.¹⁴

Di Indonesia diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi yang tinggi. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020).⁹ Data Surveilans Terpadu Penyakit (STP) menyatakan bahwa sebanyak 27.621 balita di DKI Jakarta

menderita diare. Kota Administrasi Jakarta Timur menjadi wilayah penderita diare pada balita dengan jumlah 6.743 kasus.⁴

Faktor yang menyebabkan terjadi diare pada anak yaitu faktor perilaku, faktor demografi dan faktor lingkungan. Faktor perilaku yaitu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dan kebiasaan mencuci tangan.¹⁵

Pemberian makan sebelum bayi berumur 6 bulan tidak dapat memberikan perlindungan yang besar pada bayi disebabkan sistem imun bayi berumur kurang dari 6 bulan belum sempurna. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman dan makanan yang disajikan tidak higienis, sehingga bayi yang mendapatkan MPASI sebelum bayi berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare.¹⁵

Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dapat membahayakan anak, terutama saat sang ibu memasak makanan dan menyuapi anak, maka makanan tersebut dapat terkontaminasi oleh kuman sehingga menyebabkan diare. Adapun perilaku untuk mencegah dan mengurangi terjadi resiko diare yaitu pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) berumur 6 bulan dan mencuci bahan makanan seperti sayur dan buah sebelum dikonsumsi.¹⁵

Faktor demografi berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak yaitu pendidikan dan pekerjaan orang tua serta umur anak. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan perilaku

pengecahan diare pada anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki, maka perilaku pencegahan diare akan semakin baik. Selain itu, faktor demografi lain yaitu umur. Semakin muda usia anak, semakin tinggi kecenderungan terserang diare. Daya tahan tubuh yang rendah membuat tingginya angka kejadian diare.¹⁵

Faktor lingkungan yang dominan dalam penyebaran penyakit diare pada anak seperti keadaan tempat tinggal, kondisi lingkungan sekitar penduduk. Keadaan tempat tinggal terutama pada lantai yang tidak bersih dapat menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah dan lebih aktif memainkan benda asing, bahkan memasukkannya ke dalam mulut sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare.¹⁵

Ketersediaan jamban keluarga berdampak besar pada risiko penyakit diare. Hal ini dikarenakan banyak penyakit menular yang ditularkan melalui penularan *fecal-oral* dan melalui berbagai media (seperti air, tanah), kontak langsung dengan permukaan benda yang terkontaminasi, atau melalui vektor (seperti lalat) saat membuang feses dimanapun.¹⁵

Kondisi lingkungan sekitar penduduk yang meliputi pengolahan sampah, saluran limbah maupun sumber air. Pengolahan sampah dan saluran limbah yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita, hal ini dapat membuat vektor penyakit seperti lalat yang mudah berkembang biak dan risiko diare pada balita meningkat.¹⁵

Selain itu, sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat, yang tidak

terlindungi, dekat dengan jamban dan tangki septik, dapat dengan mudah mencemari air yang dihasilkan. Air yang tercemar meningkatkan risiko terjadi diare pada balita karena salah satu media penularan penyakit melalui air.¹⁵

Maka dari itu tidak terlepas dari peran orang tua salah satunya peran ibu, peran ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, pelindung keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat kelompok sosial. Peran dalam hal masalah kesehatan adalah bagaimana ibu dapat mencegah dan menangani anak yang terkena penyakit diare. Kejadian diare masih banyak terjadi karena tingkat pengetahuan yang masih kurang.³

Menurut hasil wawancara kepada 15 orang ibu yang memiliki anak balita di RW 05 Kelurahan Balekambang Jakarta Timur, 10 diantaranya melakukan pengobatan sendiri ketika diare. Pengobatan yang dilakukan oleh ibu yang memiliki anak balita tersebut kurang tepat karena keterbatasan pengetahuan dan hanya membeli obat di warung dan minuman herbal tanpa mengetahui kandungan dan cara penggunaan yang benar. Masyarakat di Balekambang memiliki penduduk yang padat, sebagian penduduk rumah dekat pinggir kali. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Analisa Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Balita Di RW 05 Kelurahan Balekambang Jakarta Timur".

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang

akan dibahas adalah “Bagaimana pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada balita di RW 05 Kelurahan Balekambang Jakarta Timur ?”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa tingkat pengetahuan ibu dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) diare pada balita di wilayah RW 05 Kelurahan Balekambang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur, Periode April-Mei 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yaitu umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan tingkat penghasilan ibu.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi diare pada ibu yang memiliki anak balita.
- c. Untuk mengetahui tempat mendapatkan obat untuk swamedikasi diare pada balita.
- d. Untuk mengetahui obat yang paling sering digunakandalam swamedikasi diare pada balita.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RW 05 Kelurahan Balekambang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki balita di RW 05 Kelurahan Balekambang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

2. Sampel

Sampel didapat 201 responden dengan rumus *slovin*. Pengambilan sampel penelitian ini adalah menggunakan teknik *non random sampling* secara *purposive* yang didasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Variabel Penelitian

1. Umur

- a. Remaja Akhir (17-25 tahun)
- b. Dewasa Awal (26-35 tahun)
- c. Dewasa Akhir (36-45 tahun)
- d. Lansia Awal (46-55 tahun) {Permenkes RI 2009}

2. Pendidikan

- a. SD/SMP
- b. SMA/SMK
- c. Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan

- a. PNS/TNI/POLRI
- b. Pegawai Swasta
- c. Wirausaha
- d. Ibu Rumah Tangga

4. Penghasilan

- a. < 4.901.798
- b. > 4.901.798 (UMP Jakarta Tahun 2023)

5. Pengetahuan tentang diare pada balita

- a. Baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
- b. Cukup jika nilainya $56-76\%$
- c. Kurang jika nilainya $\leq 56\%$ (Arikunto, 2010)

6. Sumber Informasi

- a. Tenaga Kesehatan
- b. Media Cetak
- c. Media Elektronik

- d. Teman atau Tetangga
- 7. Tempat mendapatkan obat
 - a. Apotek
 - b. Toko Obat
 - c. Warung
 - d. Supermarket

Metode Pengambilan Data

Teknik pengambilan data primer adalah dengan penyebaran kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya dan merupakan jawaban dari responden terhadap subjek penelitian yaitu data karakteristik responden.

Kuesioner disebar dengan mendatangi rumah responden. Responden menandatangani *informed consent* terlebih dahulu sebelum melakukan pengisian kuesioner dan didampingi selama proses pengisian sampai selesai.

Data sekunder yang digunakan untuk menguatkan data penelitian yaitu dari Kelurahan Balekambang. Item pertanyaan dalam kuesioner meliputi pengetahuan swamedikasi penyakit

diare pada balita, pengetahuan penyakit diare, sumber informasi obat, dan tempat mendapatkan obat.

Setelah didapatkan data primer, sekunder, dan observasi peneliti melakukan pengolahan data mulai dari *editing, coding, processing, dan cleaning*.

Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Analisis pada penelitian yang digunakan yaitu :

1. Analisis Univariat

Bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dalam pengetahuan ibu terhadap penyakit diare.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini menggunakan metode uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu balita dalam penelitian ini mencakup umur ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Mayoritas ibu berumur 26-45 tahun, berpendidikan SMA/SMK, tidak bekerja (ibu rumah tangga) dan berpenghasilan dibawah UMP Jakarta. Sebagian besar ibu balita memilih sumber

Hasil statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $P = 0,003$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan

informasi teman/tetangga dan mendapatkan obat diare di warung. Tingkat pengetahuan ibu berada dalam kategori baik (39,8%). Pada penelitian ini didapatkan adanya hubungan antar karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan swamedikasi tentang diare pada balita.

umur (26-45 tahun) responden mayoritas berpengetahuan baik. Oleh karena itu, usia 26-45 tahun termasuk dalam umur dewasa awal dan umur produktif, sehingga pola

pikir orang dewasa lebih matang dan mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan sendiri.⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti, W.A., Norikasari., Elvi, S., (2016) bahwa hasil p value ($p=0,001$).¹⁶ Umur yang terlalu muda biasanya belum siap untuk memiliki anak sehingga dia kurang minat untuk mencari informasi yang berkaitan dengan anaknya.⁸

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $P = 0,000$ ($p<0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan pendidikan (SMA/SMK) memiliki pengetahuan baik.

Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pengetahuan yang dimilikinya dan sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang. Hal ini menunjukkan seseorang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi mempunyai kesadaran tinggi tentang kesehatan nya dan keluarga untuk datang ke tempat pelayanan Kesehatan.²

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathia, H., Maya, T., Siti,A.D.T., (2015) bahwa hasil p value ($p=0,001$). Ibu yang memiliki pendidikan paling rendah mempunyai anak dengan kejadian diare paling sering. Pada pendidikan ibu yang tinggi, 10 dari 14 anak tidak pernah mengalami kejadian diare. Selain itu, faktor yang dapat memengaruhi

pengetahuan ibu dalam tingkat pendidikan ibu yaitu paparan informasi atau media massa bahwa pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.⁶

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $P = 0,608$ ($p>0,05$) dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan pekerjaan (Ibu Rumah Tangga) dengan memiliki pengetahuan baik. Ibu rumah tangga yang tidak bekerja akan lebih fokus waktunya mengasuh anak sehingga mereka akan lebih memperhatikan kesehatan si anak serta dapat melakukan tindakan-tindakan pencegahan diare pada anak. Namun pada ibu balita yang bekerja tentukan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengurus balitanya sehingga risiko lebih besar untuk terpapar dengan penyakit.²

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra, B.A.P., Tuti, A.U., (2020) bahwa hasil p value ($p=0,686$). Ibu yang tidak bekerja bisa mendapatkan informasi kesehatan melalui media televisi. Sedangkan Ibu yang Bekerja bisa mendapatkan dari hubungan-hubungan sosial dengan rekan kerja khususnya cara untuk mencegah diare pada anak.¹²

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $P = 0,000$ ($p<0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan penghasilan ($< 4.901.798$) memiliki pengetahuan baik. Penghasilan keluarga adalah salah

satu variable yang sangat erat hubungannya dengan status sosial ekonomi. Oleh karena itu, mereka yang memiliki penghasilan yang tinggi, semakin naik juga fasilitas yang baik.¹¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrianti, A., 2019 bahwa hasil p value ($p=0,033$).⁷ Biaya pengobatan menjadi pertimbangan bagi masyarakat dengan tingkat penghasilan rendah sehingga cenderung mencari pertolongan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan dan penghasilan termasuk swamedikasi penyakit diare, seperti dengan membeli obat diare tanpa resep.¹³

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari hasil uji Analisis Bivariate bahwa Karakteristik responden (Umur, Pendidikan dan Penghasilan) terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita, Sedangkan pada kategori tingkat pekerjaan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita
2. Mayoritas karakteristik responden dalam penelitian ini adalah ibu berusia 26-45 tahun, status pendidikan SMA/SMK, pekerjaan yaitu Ibu Rumah Tangga dan penghasilan dibawah UMP Jakarta
3. Mayoritas tingkat pengetahuan "Baik" ibu terhadap swamedikasi diare pada balita sebanyak 80

responden, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 69 responden, dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 52 responden.

4. Dalam penanganan diare pada balita, ibu yang memiliki balita terbanyak mendapatkan obat di Warung.

Saran

1. Ibu yang membeli obat dengan resep maupun tanpa resep diharapkan memilih tempat membeli obat yang tepat dalam hal ini yaitu apotek, agar mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan mengenai penggunaan obat (swamedikasi) yang aman sehingga terhindar dari penyalahgunaan obat.
2. Diharapkan puskesmas dapat memberikan penyuluhan mengenai pengetahuan ibu tentang pengobatan sendiri (swamedikasi) diare pada balita di RW 05 Kelurahan Balekambang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Apriani, D.G.Y., Desak, M.F.S.P., Nyoman, S.W., 2022. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana. *Journal of Health and Medical Science*, 1 (3) : 15-26
2. Christy, M.Y., 2014. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dehidrasi Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijudan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3) :297-308
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2011. *Panduan Sosialisasi Tatalakasana Diare Pada Balita*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat

- Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
4. Dinkes DKI Jakarta. Data Tabular dari STP .2023 https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/tab_stp.php.
5. Dwienda, R., Octa, dkk., 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi / Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta : Deepublish
6. Fathia, H., Maya, T., Siti, A.D.T., 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Frekuensi Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Bandung Oktober 2013-Maret 2014.3 (1) : 16-17
7. Febrianti, A., 2019. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Pengetahuan Ibu Tentang Lingkungan Sehat dan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Pembina Palembang. *Journal Of Midwifery and Nursing*. 1 (3) : 19-23
8. Humrah, Iis, S., Amelia, W., Sitti, M., 2018. Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Diare di Desa Bone Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2017. *Jurnal Bidan*. 5(1) : 3-
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2019. Modul Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Fakultas Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, Palangka Raya.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
11. Noor, N.N., 2008. *Epidemiologi*. Rineka Cipta. Jakarta : 29, 97-101,107.
12. Putra, B.A.P., Tuti, A.U., 2020. Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Diare Pada Anak Usia Preschool. *Jurnal Surya Muda*. 2 (1) :28-35.
13. Prawati, D.D., Dani, N.H., 2019. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare di Tambak Sari, Kota Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promoticon and Health Education* 7(1):34-37
14. Riset Kesehatan Dasar., 2018. Hasil Utama RISKESDAS 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
16. Sugiyono., 2013 *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, dan Bandung : Alfabeta