

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANGTUA TENTANG SWAMEDIKASI  
DIARE PADA ANAK DI KELURAHAN RANGKAPANJAYA BARU  
KOTA DEPOK**

Oleh

**Sanjaya Mira Husni<sup>1</sup> dan Pekartiningsih Rahayu<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

<sup>2</sup>Alumni Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

**ABSTRAK**

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, dan frekuensinya tiga kali atau lebih dalam satu hari. Diare merupakan salah satu masalah kesehatan anak yang utama di negara berkembang seperti Indonesia. Penanganan diare pada anak, terutama swamedikasi sebagai pemilihan terapi awal, dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya tingkat pengetahuan orangtua. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua dengan pengobatan sendiri (swamedikasi) diare pada anak usia 2-12 tahun.

Penelitian dilakukan pada masyarakat Kelurahan Rangkapanjaya Baru Kota Depok dengan menggunakan desain penelitian survey deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan responden sebanyak 250 orang. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan pengisian kuesioner.

Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan metode chi-square dan diperoleh hasil untuk variabel umur, tingkat penghasilan, tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dan tingkat pengetahuan tentang penyakit diare memiliki nilai signifikansi dibawah 0,05 ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa umur, penghasilan, tingkat pengetahuan orangtua mengenai swamedikasi dan penyakit diare berhubungan dengan tindakan orangtua untuk melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) diare pada anak usia 2-12 tahun di Kelurahan Rangkapanjaya Baru Kota Depok.

Kata kunci: Swamedikasi, Pengetahuan, Diare, Anak Daftar Pustaka

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Diare masih menjadi pusat perhatian dunia karena sering menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak, golongan lanjut usia, serta orang yang memiliki masalah dengan daya tahan tubuh rendah. Kurangnya pengetahuan tentang sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman

berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia.<sup>1</sup>

Diare menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization, 1984*) adalah kejadian buang air besar dengan bentuk tinja yang lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya, selama satu hari atau lebih.<sup>2</sup> Biasanya merupakan gejala infeksi

gastrointestinal, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan yang terkontaminasi atau air minum, atau dari orang ke orang sebagai akibat dari kebersihan yang buruk. Diare berat menyebabkan kehilangan cairan, dan dapat mengancam jiwa, terutama pada anak-anak dan orang-orang yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang lemah.<sup>3</sup>

Dari 10 besar penyakit yang dilaporkan oleh pusat-pusat pelayanan kesehatan, penyakit-penyakit yang disebabkan oleh lingkungan seperti diare, kulit dan ISPA masih selalu muncul dedereta atas. WHO memperkirakan bahwa terdapat sekitar lima ratus juta penderita diare tiap tahunnya dan sebagian besar menyerang anak-anak dibawah umur 5 tahun di Asia, Afrika, dan Amerika Latin. Tiga sampai empat persen diantaranya menyebabkan kematian. Sebagian besar kematian disebabkan oleh dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang besar dan terlambat mendapatkan penanganan.<sup>3</sup>

Diare paling banyak terjadi pada anak-anak dan masyarakat di negara berkembang, seperti Indonesia. Kurangnya pengetahuan tentang air dan sanitasi pada sebagian besar penduduk di negara berkembang menjadi penyebab utama terjadinya diare.<sup>4</sup>

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 (Riskesdas, 2013), insiden diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5%. Karakteristik penduduk pada

kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare balita di Indonesia pada saat itu adalah 6,7%. Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), dan tinggal di daerah pedesaan (5,3%).<sup>5</sup>

Sementara dari hasil utama Riskesdas (2018) tercatat bahwa ada sedikit perbaikan dalam jumlah pelayanan kesehatan bayi dan anak di Indonesia, namun prevalensi kasus diare di Indonesia masih mengalami peningkatan menjadi 8% dengan proporsi cara penanganan tinja balita yang dibuang sembarangan di perkotaan (34%) dan di pedesaan (33%). Hal ini menunjukkan bahwa diare masih disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang sanitasi dan perilaku kebersihan yang kurang baik dari masyarakat Indonesia.<sup>6</sup>

Pada tahun 2016, penyakit diare termasuk dalam 10 penyakit yang sering menimbulkan potensi kejadian luar biasa (KLB) yang dapat disertai dengan kematian. Telah terjadi 3 kali KLB diare yang tersebar di 3 provinsi dan 3 kabupaten di Indonesia, dengan jumlah penderita 198 orang dan jumlah kematian 6 orang dengan angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) mencapai 3,04%, melebihi dari CFR yang diharapkan yaitu kurang dari 1%. Diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan sebanyak 6.897.463 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 2.544.084 orang atau 36,9%. Data tersebut masih dibawah target nasional yaitu sebesar 100%.<sup>7</sup>

Kasus rawat inap karena diare juga menempati urutan atas di setiap rumah sakit di Indonesia. Dinas Kesehatan (Dinkes) Depok mencatat pada tahun 2016 diare menempati urutan ke-4 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit sebanyak 4958 kasus dengan proporsi sebesar 9,02%.<sup>8</sup> Sementara menurut data laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) berbasis Puskesmas di Kelurahan Rangkapanjaya Baru menyatakan bahwa penemuan penderita penyakit diare pada 2017 sebesar 1868 sasaran namun hanya sekitar 18,63% saja yang mampu dicapai untuk ditangani, tentunya pencapaian tersebut masih jauh dibawah target nasional sebesar 100%.

Fenomena pengobatan sendiri atau swamedikasi banyak dipilih oleh masyarakat untuk meredakan atau menyembuhkan keluhan kesehatan ringan dan meningkatkan keterjangkauan akses terhadap pengobatan.<sup>9</sup> Salah satu penyakit yang bisa dilakukan dengan swamedikasi adalah diare.

Di Indonesia penelitian mengenai swamedikasi banyak dilakukan kepada masyarakat luas, namun belum banyak penelitian yang dilakukan untuk melihat gambaran pengetahuan orangtua terkait swamedikasi diare pada anak, khususnya di kota Depok. Swamedikasi bila dilakukan secara tepat dapat menjadi usaha pertama yang aman dan efektif, yang dilakukan oleh orangtua sebelum anak mendapatkan pertolongan yang lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Namun apabila terdapat keterbatasan pengetahuan oleh masyarakat akan obat dan

penggunaannya, memungkinkan timbulnya masalah baru yang lebih berbahaya yaitu terjadinya kesalahan pengobatan.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aries Meryta (2015), menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan swamedikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di lingkungan tempat penelitian dikategorikan cukup yaitu sebanyak 61,38%, sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat di lingkungan tersebut memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang swamedikasi diare pada anak.<sup>11</sup>

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa'in Kamala Suffah (2017), bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare. Hasil penelitian berkaitan tingkat pengetahuan dinilai cukup sebesar 54,25% terhadap pengobatan sendiri pada diare.<sup>12</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan orangtua dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi diare pada anak dengan judul, "Gambaran Pengetahuan Orangtua tentang Swamedikasi Diare pada Anak di Kelurahan Rangkapanjaya Baru Kota Depok."

#### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang hendak dikaji adalah "Bagaimanakah gambaran

pengetahuan orangtua tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Rangkapanjaya Baru kota Depok?”.

### **Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Memperoleh gambaran pengetahuan masyarakat khususnya para orangtua dalam melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) diare pada anak.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui hubungan antara karakteristik demografi masyarakat (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat penghasilan) dengan pengobatan sendiri (swamedikasi) yang dilakukan untuk diare pada anak.
- b. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang pengobatan sendiri (swamedikasi), tentang penyakit diare, dan tentang obat diare untuk anak dengan pengobatan sendiri (swamedikasi) yang dilakukan untuk diare pada anak.
- c. Mengetahui sumber informasi yang diperoleh orangtua untuk melakukan swamedikasi.
- d. Mengetahui sumber tempat mendapatkan obat yang diperoleh orangtua untuk melakukan swamedikasi.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Jenis dan Desain Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survei dengan menyebarkan kuesioner tanpa adanya suatu perlakuan/intervensi terhadap subjek penelitian atau

responden. Data yang diperoleh adalah data primer yang merupakan jawaban dari responden terhadap obyek yang dihadapinya atau atas dasar pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.

Peneliti menggunakan tipe penelitian analisis kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mendeskripsikan atau menggambarkan secara teliti (akurat dan presisi) tentang karakteristik yang sangat luas dari suatu populasi dan membandingkannya secara kuantitatif dengan metode statistika. Dari setiap data yang diolah dan diuraikan tersebut dinyatakan jumlah atau persentasenya.

#### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di lingkungan masyarakat Kelurahan Rangkapanjaya Baru, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, pada bulan Januari sampai dengan Maret 2019.

#### **Hipotesis**

Adanya hubungan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat penghasilan, tingkat pengetahuan tentang pengobatan sendiri (swamedikasi), tingkat pengetahuan tentang penyakit diare, dan tingkat pengetahuan tentang obat diare untuk anak dengan pengobatan sendiri untuk penyakit diare pada anak.

#### **Populasi dan Sampel**

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan populasi adalah

semua penduduk yang bertempat tinggal di Kelurahan Rangkapanjaya Baru, Kota Depok pada dengan populasi sasaran semua orangtua (kepala keluarga) yang mempunyai anak. Besar sampel minimal yang diambil untuk penelitian ini menggunakan rumus perhitungan sampel dengan teknik Slovin yang dikutip oleh Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2010), yakni :

Hasil perhitungan didapatkan minimal besar sampel dengan taraf signifikansi 5% adalah sebanyak 385 responden. Karena keterbatasan tenaga, waktu dan biaya, maka peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 250 responden. Besar sampel dibagi ke dalam 15 RW (dalam satu kelurahan).

#### **Pengumpulan Data**

- a. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak terkait, yaitu dari pihak Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta dan tempat yang dituju untuk melakukan penelitian.
- b. Selanjutnya peneliti mengunjungi masing-masing responden di wilayah tempat dilakukannya penelitian. Pertama, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan. Kemudian peneliti meminta responden yang setuju berpartisipasi dalam penelitian untuk menandatangani *informed content* (lembar persetujuan menjadi responden).
- c. Selanjutnya responden menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tertera pada

formulir atau lembar kuesioner (alat penelitian) yang diberikan. Apabila terdapat pertanyaan-pertanyaan yang kurang jelas, maka responden dapat bertanya kembali kepada peneliti. Peneliti menemani responden selama mengisi kuesioner.

- d. Setelah selesai diisi, kuesioner dikumpulkan kembali dan sebelumnya diperiksa kelengkapan jawaban dan peneliti menjamin kerahasiaannya. Penelitian ini menggunakan kuesioner langsung yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tertutup dan berbentuk pilihan, pengumpul data adalah peneliti sendiri yang dilakukan pada bulan Januari-Maret 2019.

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

##### **1. Karakteristik responden yang melakukan swamedikasi diare pada anak**

Pada penelitian ini responden merupakan seluruh masyarakat kelurahan Rangkapanjaya Baru Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. Responden yang didapat adalah sebanyak 250 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.<sup>37</sup> Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebanyak 222 responden (88,8%) pernah melakukan swamedikasi diare pada anak, dan sisanya 28 responden (11,2%) tidak pernah melakukan swamedikasi diare pada anak.

Ada enam karakteristik responden yang digunakan pada penelitian ini yakni usia, jenis

kelamin, pendidikan terakhir, status pekerjaan, tingkat penghasilan dan tingkat pengetahuan.

Berdasarkan karakteristik usia pada penelitian ini dibagi menjadi dua golongan yakni usia 18-40 tahun (dewasa awal) dan usia 41-65 tahun (separuh baya).<sup>36</sup> Dari hasil penelitian didapat golongan usia 18-40 tahun (72,4%) lebih banyak yang melakukan swamedikasi dibandingkan golongan usia 41-65 tahun (16,4%). Dengan metode *Chi Square* diketahui adanya hubungan bermakna antara usia responden dengan swamedikasi diare yang dilakukan pada anak. Responden dengan umur 18-40 tahun mempunyai peluang 0,302 kali melakukan swamedikasi diare pada anak dibanding responden dengan umur 41-65 tahun.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik.<sup>15</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Nisa'in Kamalah Suffah (2017) yang dilakukan di Kecamatan Karanggeneng Lamongan, bahwa umur memiliki pengaruh dalam melakukan pengobatan. Pada usia dewasa (18-40 tahun), pengalaman dalam melakukan pengobatan terutama dalam swamedikasi dirasa sudah memadai sehingga pemilihan obat dapat dilakukan dengan tepat.<sup>12</sup>

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini diketahui perempuan (46,8%) lebih banyak yang melakukan swamedikasi dibandingkan laki-laki

(42%). Namun dengan metode *Chi Square* diketahui tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin responden dengan swamedikasi diare yang dilakukan pada anak.

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yakni kategori pendidikan rendah (SD/SMP/SMA) dan kategori pendidikan tinggi (D3/S1/Perguruan Tinggi). Dari hasil penelitian, kategori yang berpendidikan tinggi (46%) lebih banyak yang melakukan swamedikasi dibandingkan kategori yang berpendidikan rendah (42,8%). Namun dari hasil penelitian dengan metode *Chi Square* diketahui tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan responden dengan swamedikasi diare yang dilakukan pada anak.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Seseorang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah, namun seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.<sup>43</sup>

Berdasarkan karakteristik status pekerjaan pada penelitian ini dibagi menjadi dua golongan yakni golongan yang bekerja dan

golongan yang tidak bekerja. Dari hasil penelitian, golongan yang bekerja (71,2%) lebih banyak yang melakukan swamedikasi dibandingkan golongan yang tidak bekerja (17,6%). Namun dengan metode *Chi Square* diketahui tidak terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan responden dengan swamedikasi diare yang dilakukan pada anak.

Berdasarkan karakteristik tingkat penghasilan pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yakni kategori penghasilan rendah (<Rp. 3.500.000) dan kategori penghasilan tinggi ( $\geq$ Rp. 3.500.000) (pembulatan dari UMR atau Upah Minimum Regional kota Depok tahun 2018, yaitu  $\pm$ Rp.3.584.700,29). Dari hasil penelitian, kategori yang berpenghasilan rendah (69,2%) lebih banyak yang melakukan swamedikasi dibandingkan kategori yang berpenghasilan tinggi (19,6%).

Dengan metode *Chi Square* diketahui terdapat hubungan bermakna antara tingkat penghasilan responden dengan swamedikasi diare yang dilakukan pada anak. Responden yang berpenghasilan rendah mempunyai peluang 0,378 kali melakukan swamedikasi diare pada anak dibanding responden yang berpenghasilan tinggi. Hal ini sesuai dengan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) bahwa ada hubungan antara pengobatan diare dengan status ekonomi rumah tangga. Semakin tinggi tingkat ekonomi rumah tangga maka semakin tinggi persentase anak yang diare yang mendapat perawatan dari tenaga

kesehatan dibanding dengan anak lainnya.

Biaya pengobatan masih menjadi pertimbangan bagi masyarakat dengan tingkat penghasilan yang rendah, sehingga cenderung mencari pertolongan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan dari penghasilannya. Tingkat penghasilan berpengaruh terhadap upaya masyarakat dalam melakukan pencegahan, penanganan maupun dalam usaha meningkatkan kesehatan keluarga, termasuk salah satunya pengobatan sendiri atau swamedikasi diare pada anak, misalnya dengan membeli sendiri obat diare untuk anak tanpa resep, yang aman dan juga dengan harga yang terjangkau.

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan pada penelitian ini dibagi menjadi tiga bagian yakni bagian pengetahuan swamedikasi, bagian pengetahuan penyakit diare dan bagian pengetahuan obat diare untuk anak. Sedangkan, tingkat penilaiannya dibagi menjadi dua kategori yakni pengetahuan tinggi (total jawaban  $\geq$  8) dan pengetahuan rendah (total jawaban < 8).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang swamedikasi mencapai 67,2%, tentang penyakit diare 73,6% serta tentang obat diare untuk anak 72,4%.

Dari 222 responden (88,8%) yang melakukan swamedikasi, sebanyak 63,2% diketahui berpengetahuan tinggi tentang swamedikasi dan sebanyak 25,6% berpengetahuan rendah tentang

swamedikasi. Dengan metode *Chi Square* diketahui adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan swamedikasi dengan swamedikasi diare pada anak. Diketahui bahwa responden yang berpengetahuan tinggi tentang swamedikasi mempunyai peluang 4,444 kali melakukan swamedikasi diare pada anak dibanding responden yang berpengetahuan rendah tentang swamedikasi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Nanda Sinta (2015) yang dilakukan di Kelurahan Sukmajaya Depok, bahwa terbukti ada hubungan antara pengetahuan swamedikasi responden dengan pengobatan sendiri yang dilakukan. Pengetahuan yang dimiliki mempengaruhi responden dalam pemilihan tindakan pengobatan, seperti pemilihan pengobatan sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan.

Dari 222 responden yang melakukan swamedikasi, sebanyak 68,8% diketahui berpengetahuan tinggi tentang penyakit diare dan sebanyak 20% berpengetahuan rendah tentang penyakit diare. Dengan metode *Chi Square* diketahui adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang penyakit diare dengan swamedikasi diare pada anak. Responden yang berpengetahuan tinggi tentang penyakit diare mempunyai peluang 4,587 kali melakukan swamedikasi diare pada anak dibanding responden yang berpengetahuan rendah tentang penyakit diare.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aries Meryta (2015) yang dilakukan di RW 012 Perumahan Bekasi Timur Permai Tambun

Selatan, bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada anak di lingkungan tersebut dapat dikategorikan baik (61,38%), hal tersebut dikarenakan masyarakat di lingkungan tersebut rata-rata sudah mengetahui cara melakukan swamedikasi diare pada anak sehingga memiliki pengetahuan yang baik.<sup>11</sup> Pengetahuan tentang kesehatan dalam keluarga termasuk di antara pengetahuan yang penting untuk diketahui agar tiap anggota dalam suatu keluarga lebih cepat menanggapi timbulnya masalah kesehatan, terutama pada kasus diare yang terjadi didalam suatu keluarga, maka diharapkan anggota keluarga dapat segera mengambil tindakan penanganan diare secepatnya.

Dari 222 responden yang melakukan swamedikasi, sebanyak 65,2% diketahui berpengetahuan tinggi tentang obat diare untuk anak dan sebanyak 23,6% diketahui berpengetahuan rendah tentang obat diare untuk anak. Namun dengan metode *Chi Square* diketahui tidak adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang obat diare pada anak dengan swamedikasi diare pada anak.

## **2. Sumber informasi obat**

Hasil penelitian menunjukkan sumber informasi tentang swamedikasi diare pada anak didapatkan responden paling banyak dari media elektronik (30,8%) dan tenaga kesehatan (30%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanda Sinta (2015) yang dilakukan di Kelurahan Sukmajaya Depok, bahwa

sebanyak 88% responden memilih media elektronik sebagai sumber informasi untuk melakukan pengobatan sendiri.<sup>45</sup>

Masyarakat lebih banyak memilih media elektronik dan tenaga kesehatan sebagai sumber informasi untuk melakukan swamedikasi diare pada anak karena masyarakat sudah sering menerima informasi mengenai pengertian, penyebab, bahaya diare, penanganan, pengobatan dan lain-lain yang disampaikan melalui iklan di televisi atau media elektronik lainnya maupun melalui penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Iklan obat melalui media elektronik merupakan jenis informasi yang paling berkesan, sangat mudah ditangkap/ dipahami sehingga mendapatkan simpati responden lebih banyak dalam mempopulerkan obat anti diare untuk anak.

### **3. Tempat mendapatkan obat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tempat responden mendapatkan obat untuk melakukan swamedikasi diare pada anak paling banyak adalah dari apotek (53,2%). Masyarakat lebih banyak memilih apotek sebagai tempat mendapatkan obat untuk swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Rangkapanjaya Baru karena sebagian besar masih terdapat banyak apotek yang dekat dengan pemukiman warga Kelurahan Rangkapanjaya Baru sehingga mudah untuk diakses seperti Apotek Kimia Farma, Apotek Roxy, Apotek Mutiara, Apotek An-Najah, Apotek Assyifa, Apotek Tugu Sawangan dan lain-

lain.

Hal ini serupa dengan penelitian Elsa Asmarani (2014) yang dilakukan di Kelurahan Mampang Kecamatan Pancoran Mas Depok, bahwa sebanyak 57,4% responden memilih membeli obat di apotek untuk melakukan pengobatan sendiri.<sup>44</sup> Di apotek, responden dapat mengetahui informasi obat yang lebih lengkap terkait upaya pengobatan sendiri yang sedang dijalani dengan menanyakannya pada petugas kesehatan.

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur responden dan penghasilan responden dengan swamedikasi diare yang dilakukan pada anak. Responden dengan usia dewasa awal 18-40 tahun mempunyai peluang 0,302 kali dalam melakukan swamedikasi diare pada anak, sedangkan responden dengan penghasilan rendah (<UMR) mempunyai peluang 0,378 kali dalam melakukan swamedikasi diare pada anak.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden tentang swamedikasi dan pengetahuan responden tentang penyakit diare dengan swamedikasi diare yang dilakukan pada anak. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang swamedikasi mempunyai peluang 4,444 kali dalam melakukan swamedikasi diare pada anak, dan

responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang penyakit diare mempunyai peluang 4,587 kali dalam melakukan swamedikasi diare pada anak.

3. Sumber informasi obat yang paling banyak didapatkan responden berasal dari media elektronik (30,8%), dan tempat mendapatkan obat paling banyak bersumber dari apotek (53,2%).

#### **Saran**

1. Disarankan pada penelitian selanjutnya, peneliti dapat melakukan wawancara pada masyarakat di daerah pedesaan yang sangat kurang terpapar informasi mengenai kesehatan untuk anak, seperti daerah pedesaan yang belum mendapatkan fasilitas listrik dari pemerintah dan berjarak jauh dari pusat kota.
2. Hasil penelitian direkomendasikan peneliti selanjutnya tentang sikap dan perilaku/tindakan orangtua dalam mengobati sendiri (swamedikasi) diare pada anak.
3. Orangtua sebagai pemegang peranan penting dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dalam keluarga khususnya kesehatan anak, dalam hal pengetahuannya tentang hygiene kesehatan dan perilaku cuci tangan yang benar perlu ditingkatkan lagi melalui penyuluhan oleh petugas kesehatan setempat tentang tata laksana diare pada anak yang benar dan sesuai standar di Puskesmas masing-masing (penyuluhan dan evaluasi penerapan Lintas Diare/Lima Langkah Tuntaskan Diare pada

masyarakat secara maksimal dan berkelanjutan) sehingga dapat mengurangi angka kesakitan diare pada anak.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. The United Nation Children's Fund (UNICEF), 2012. *Ringkasan Kajian: Air Bersih, Sanitasi, & Kebersihan*. UNICEF Indonesia, Jakarta.
2. World Health Organization, 1984. *Education for health, manual on health education in primary healthcare*. World Health Organization, Geneva.
3. World Health Organization, 2013. *Integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea (GAPPD)*. World Health Organization, Geneva.
4. Kremer, M., & Zwane, A., 2007. *Cost-Effective Prevention of Diarrheal Diseases: A Critical Review*. Working Paper Center for Global Development . Dalam: Gunther, I., & Fink, G., 2010. *Water, Sanitation and Children's Health : Evidence from 172 DHS Surveys*. The World Bank Development Economics Prospects Group, New York.
5. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
6. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan

- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
  8. Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017. *Profil Dinas Kesehatan Indonesia Kota Depok tahun 2016*. Dinas Kesehatan, Depok.
  9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, DitJen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
  10. Meryta, A., Lisnawati, N., Kamalia, G., 2015. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Diare Pada Anak di Bulan Juni 2015*, Karya Tulis Ilmiah, Akademi Farmasi IKIFA, Jakarta.
  11. Suffah, N.K., 2017. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan terhadap Tindakan*
  12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. Triwulan II. ISSN 2088-270X.
  13. Widayatun, T.S, 2004. *Ilmu Perilaku*. CV Sagung Seto, Jakarta. Dalam : Kurnia. R., Firnanda, F., Sidharta, B., 2016. Tingkat Pendidikan Ibu dan Penggunaan Oralit dan Zinc pada Penanganan Pertama Kasus Diare Anak Usia 1-5 Tahun: Sebuah Studi di Puskesmas Janti Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, ISSN: 2461-114X. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang.
  14. Arizona, E. A, 2014. *Gambaran Pengetahuan dan Kerasionalan*
  15. *Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas pada Swamedikasi oleh Masyarakat di RW 015 Kelurahan Mampang Kecamatan Pancoran Mas Depok Tahun 2014*, Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Farmasi, Poltekkes Kemenkes Jakarta II.
  16. Lestari, N. S, 2015. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat dalam*
  17. *Pengobatan Sendiri (swamedikasi) untuk Obat Analgesik di Kelurahan Sukmajaya Depok Periode 15 Mei-15 Juni 2015*, Karya Tulis Ilmiah, Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta.