

## **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG SWAMEDIKASI DIARE PADA ANAK DI BULAN JUNI 2015**

### **DESCRIPTION OF MOTHER KNOWLEDGE ABOUT DIARRHEA SWAMEDICATION OF CHILDREN IN JULY 2015**

Aries Meryta<sup>1</sup>, Nia Lisnawati<sup>2</sup>, Gina Kamalia<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Akademi Farmasi IKIFA

[ariesmeryta@gmail.com](mailto:ariesmeryta@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

Nowadays many of unhealthy foods are existing and they could be a serious disease like diarrhea. Diarrhea is a condition that is not normal stool expenditure or unusual. Diarrhea is one of the major causes of mortality and morbidity of children in this country. is one of the major causes of mortality and morbidity of children in this country. This study aims to reveal the knowledge of mothers in the community about diarrhea self medication in children, knowing the reasons mothers do, where the mother has drugs, resources for mothers do, and what kind of drugs that mothers use to swamedikasi. This study design using observation method with descriptive analysis conducted in RW 012 Perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan during the month of June 2015 with the respondents of all mothers have children aged 5-11 years and never did diarrhea self medication in children. The sample in this research were 101 mothers. Results from this study is that having a good level of knowledge as much as 62 respondents (61.38%), So it can be concluded overview mother knowledge in areidential neighborhood RW 012 Perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan is good. Fourty eight espondents (47.52%) answered as cost-effective as a reason for doing self medication. The drug store as many as 41 respondents (40.60%) to obtain drugs. And that is a source of information for the mother to do self medication is from the neighborhood and friends as many as 30 respondents (29.70%). Adsorbensia classes of drugs most widely chosen as diarrhea medicine as much as 47 respondents (27.64%).

**Keywords:** Self medication, diarrhea, mother knowledge

#### **ABSTRAK**

Dewasa ini sudah semakin banyak beredar makanan dan jajanan yang tidak sehat dan tentunya dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Salah satunya adalah masalah pencernaan, khususnya diare. Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Penyakit diare merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan anak-anak di negara ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu di lingkungan tersebut tentang swamedikasi diare pada anak, mengetahui alasan ibu melakukan swamedikasi, tempat ibu memperoleh obat-obatan, sumber informasi bagi ibu melakukan swamedikasi serta obat yang ibu gunakan untuk swamedikasi. Desain penelitian ini menggunakan metode observasi dengan analisis secara deskriptif dilakukan di RW 012 perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan selama bulan Juni 2015 dengan responden semua ibu yang memiliki anak usia 5-11 tahun dan pernah melakukan swamedikasi diare pada anak. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 101 ibu. Hasil dari penelitian ini

adalah, yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 62 responden (61,38%), Jadi dapat disimpulkan gambaran pengetahuan ibu di lingkungan RW 012 perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan adalah baik. Alasan ibu untuk melakukan swamedikasi sebanyak 48 responden (47,52%) menjawab karena hemat biaya. Tempat ibu mendapatkan obat untuk swamedikasi adalah sebanyak 41 responden (40,60%) memilih toko obat. Dan yang menjadi sumber informasi bagi ibu untuk melakukan swamedikasi adalah dari lingkungan sekitar dan teman yaitu sebanyak 30 responden (29,70%). Serta obat yang ibu gunakan untuk swamedikasi adalah sebanyak 47 responden (27,64%) memilih obat diare dengan golongan khasiat adsorbensia.

**Kata kunci:** Swamedikasi, penyakit diare, pengetahuan ibu

## PENDAHULUAN

Dewasa ini, sudah semakin banyak beredar makanan-makanan instan. Makanan tersebut memiliki komposisi yang berasal dari bahan tambahan pangan sintetik. Penggunaan bahan tambahan pangan sintetik dapat memberikan dampak negatif pada kesehatan tubuh, terutama pada kesehatan pencernaan, salah satu dampak yang diakibatkan adalah timbulnya penyakit diare.

Data nasional Depkes menyebutkan setiap tahunnya di Indonesia 100.000 balita meninggal dunia karena diare, sejumlah (1-2%) penderita jika tidak tertangani akan jatuh kedalam dehidrasi dan jika tidak segera ditolong 50-60% diantaranya dapat meninggal. Berdasarkan data nasional Depkes, balita di wilayah puskesmas Ponorogo bagian utara termasuk yang paling banyak menderita diare yaitu sebanyak 167 balita. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka tersebut adalah pengetahuan ibu tentang diare (Dwi, 2014).

Beberapa hal yang menyebabkan kejadian diare adalah mengkonsumsi makanan yang tidak pasti kebersihannya. Makanan atau jajanan yang sering dikonsumsi anak sekolah sangat rentan terhadap pencemaran, yang bersumber dari bahan tambahan pangan berupa pewarna tekstil, zat pengawet, dan pemanis buatan. (Prasistyani, 2006).

Diare juga dapat disebabkan oleh efek samping dari penggunaan obat terutama antibiotik, selain itu bahan – bahan pemanis buatan seperti sorbitol dan manitol yang ada dalam permen karet serta produk – produk bebas gula lainnya menimbulkan diare. Hal ini terjadi pada anak – anak dan dewasa muda yang memiliki daya tahan tubuh yang lemah, orang tua berperan besar dalam menentukan penyebab anak terkena diare (Soekidjo, 2005).

Kuman penyebab diare berkembang biak di lingkungan yang lembab dan kebersihan yang kurang, serta pada air minum yang tidak terjaga kebersihannya. Faktor lingkungan yang meliputi air bersih dan sanitasi ini memiliki peranan sangat penting sebagai media penularan dan dominan dalam siklus penularan penyakit diare.

Biasanya anak-anak mudah dan sering terkena diare, klasifikasi usia anak yang dimaksudkan adalah antara usia 5-11 tahun menurut Depkes RI (2009). Dikarenakan anak-anak senang sekali jajan sembarangan yang tentunya makanan tersebut tidak

terjamin kebersihan serta keamanan makanannya sehingga anak tersebut mengalami diare. Anak usia sekolah pada umumnya juga belum paham betul akan arti kesehatan bagi tubuhnya.

Oleh karena itu, alasan penulis melakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam menangani diare pada anak sebelum mendapatkan pertolongan yang lebih lanjut oleh tenaga kesehatan.

Semakin banyak pengetahuan seorang ibu tentang swamedikasi diare anak, diharapkan dapat menurunkan tingkat mortalitas anak akibat diare serta dapat meningkatkan kualitas hidup anak di daerah tempat dilakukannya penelitian.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode survey deskriptif kuantitatif yaitu dengan penelitian yang menjelaskan data dan karakteristik populasi atau fenomena yang dipelajari: menjawab beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan ibu tentang penyakit diare. Metode ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak di RW 012 perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 5-11 tahun yang pernah melakukan swamedikasi pada anaknya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah cluster random sampling dengan sampel sebesar 20% dari jumlah RT di RW 012 yaitu sebanyak 5 RT dengan jumlah responden sebanyak 101 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain:

- a. Ibu yang tinggal di RT 18,19,20,21,22 di lingkungan RW 012 Bekasi Timur Permai Tambun Selatan
- b. Ibu yang pernah melakukan swamedikasi diare kepada anaknya
- c. Memiliki anak usia 5-11 tahun
- d. Bersedia untuk diwawancara

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 5-11 tahun, namun anak tersebut memiliki alergi terhadap beberapa makanan sehingga menyebabkan gejala mirip diare, seperti laktosa intoleran.

### **Cara Pengumpulan Data**

Data dapat dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapat melalui wawancara dengan menggunakan lembar pertanyaan (kuesioner) yang merupakan suatu teknik pengambilan data yang dilakukan melalui serangkaian pertanyaan yang ditujukan kepada responden.

## **Analisis Data**

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan komputer dan disajikan dalam bentuk diagram batang. Pengetahuan ibu dikatakan baik, cukup atau kurang, jika memenuhi kriteria sebagai berikut:

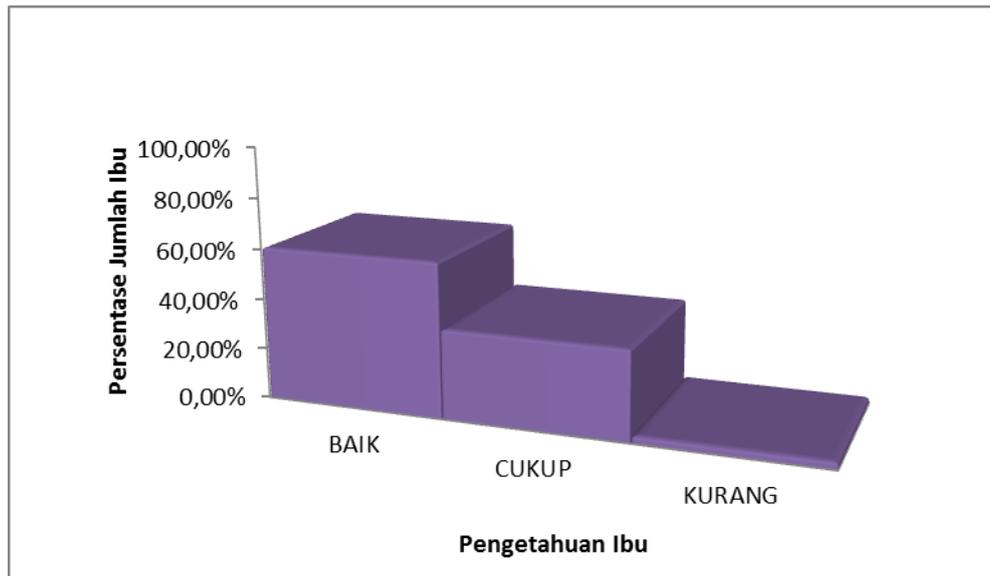
- a. Pengetahuan ibu dikatakan baik jika persentase jawaban kuisioner benar sebanyak  $\geq 80\%$
- b. Pengetahuan ibu dikatakan cukup jika persentase jawaban kuisioner benar sebanyak 60-79%
- c. Pengetahuan ibu dikatakan kurang jika persentase jawaban kuisioner benar sebanyak  $< 60\%$ .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di lingkungan perumahan Bekasi Timur Permai RW 012 Tambun Selatan, dengan responden yaitu semua ibu di lingkungan tersebut yang memiliki anak usia 5-11 tahun dan pernah melakukan swamedikasi penanganan diare pada anaknya. Data diperoleh dengan metode kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengetahuan dan 4 pertanyaan lainnya merupakan pertanyaan penunjang untuk mendapatkan data yang diperlukan.

### **Pengetahuan Ibu Tentang Diare**

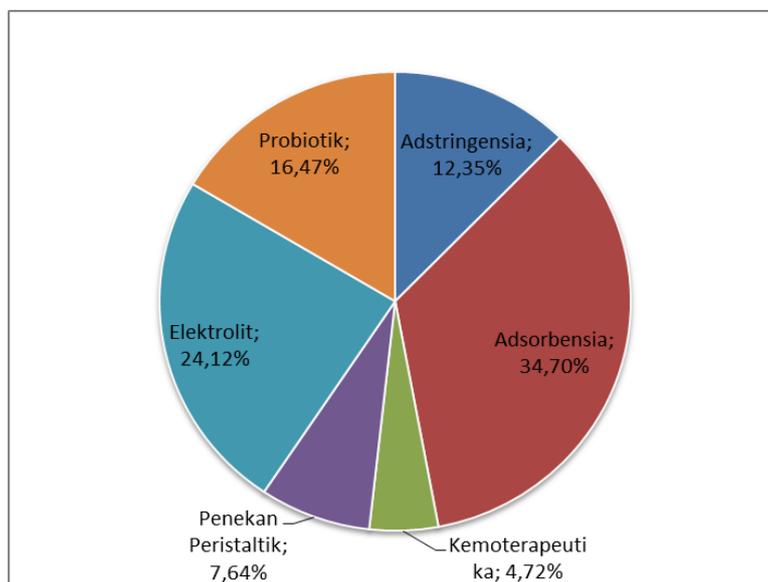
Berdasarkan grafik gambaran pengetahuan ibu pada gambar 1 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di RW 012 perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 62 responden (61,38%), pengetahuan cukup sebanyak 36 responden (35,64%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (2,97%). Jadi gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di lingkungan tersebut dapat dikategorikan baik yaitu sebanyak 62 responden (61,38%) dikarenakan masyarakat di lingkungan tersebut rata-rata sudah mengetahui cara melakukan swamedikasi diare pada anak sehingga memiliki pengetahuan yang baik.



Gambar 1. Grafik gambaran pengetahuan ibu

### Obat yang digunakan oleh ibu

Golongan obat-obatan yang digunakan oleh ibu-ibu di RW 012 perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan ditunjukkan pada gambar 2.



Gambar 2. Diagram pie: obat yang digunakan untuk swamedikasi

Golongan obat diare yang sering digunakan untuk mengatasi diare pada anak adalah golongan adsorbensia pada urutan pertama dan urutan selanjutnya adalah elektrolit, probiotik, adstringensia, penekan peristaltik, dan kemoterapeutika. Adsorbensia merupakan golongan obstipansia yang digunakan untuk terapi simptomatis, yang dapat

menghentikan diare. Obat ini bekerja dengan menyerap zat racun (toksin) pada permukaan zat adsorben (misalnya carbo adsorben). Merk dagang yang cukup banyak antara lain Norit, Bekarbon, Diaend, Envios-fb, Neo Diaform, Neo Kaocitin, Neo Kaolana, Kanina, Kaolimec, Opidiar, Omegdiar, Entrostop, Diagit, Neo Diastop, Neo Entrostop. Obat-obat tersebut banyak tersedia di pasaran, sehingga memudahkan konsumen untuk mendapatkan obat tersebut.

Pilihan kedua adalah obat golongan elektrolit, contoh obat elektrolit adalah oralit. Oralit merupakan terapi rumatan untuk penanganan kehilangan cairan akibat diare. Larutan ini sering disebut rehidrasi oral. Komposisi oralit terdiri dari campuran natrium klorida, kalium klorida, glukosa anhidrat dan natrium bikarbonat. Oralit merupakan nama generik dari larutan rehidrasi oral dan larutan ini sekarang dijual dengan berbagai merek dagang. Oralit tersedia dalam bentuk serbuk untuk dilarutkan dan dalam bentuk larutan diminum perlahan-lahan.

Tabel 1. Takaran Pemberian Oralit untuk Penanganan Diare (1 jam pertama)

umur < 1 tahun	1 - 4 tahun	5 - 12 tahun	dewasa
0,3 liter dalam 1,5 gelas	0,6 liter dalam 3 gelas	1,2 liter dalam 6 gelas	2,4 liter dalam 12 gelas

Tabel 2. Takaran Pemberian Oralit untuk Penanganan Diare (setelah buang air besar)

umur < 1 tahun	1 - 4 tahun	5 - 12 tahun	dewasa
0,1 liter dalam 0,5 gelas	0,2 liter dalam 1 gelas	0,3 liter dalam 1,5 gelas	0,4 liter dalam 5 gelas

Golongan obat ketiga adalah probiotik. Probiotik adalah sebutan untuk bakteri menguntungkan yang ditemukan dalam saluran pencernaan kita, yang keberadaannya membantu memastikan kesehatan seluruh sistem pencernaan. Probiotik merupakan bakteri baik bagi usus, yang membantu menyeimbangkan ekosistem dalam tubuh terutama saluran pencernaan. Perkembangan Probiotik dalam saluran pencernaan sekaligus untuk menekan pertumbuhan jenis bakteri yang berbahaya. Jadi jelas, tanpa probiotik, maka usus kita akan dipenuhi oleh bakteri berbahaya yang menjadi penyebab utama diare dan sakit perut. Merk dagang Laktobion, L-Bio, Linex Forte.

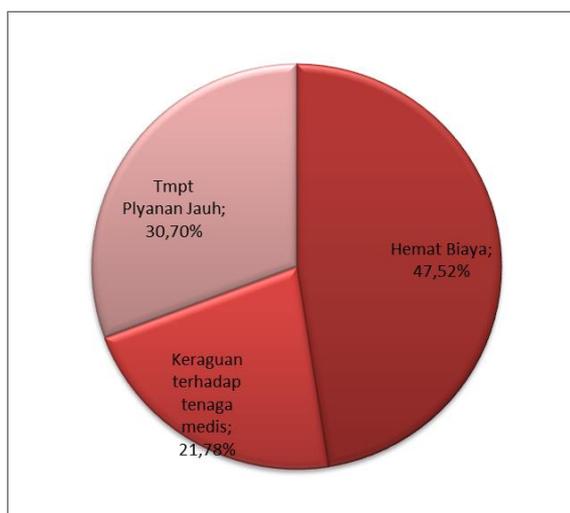
Obat keempat dan kelima yang dipilih adalah adstringensia dan penekan peristaltik. Kedua obat ini masuk ke dalam golongan obat Obstopansia. Cara kerja obat adstringensia adalah menciutkan selaput lender usus, misalnya asam samak (tannin), dan tannalbumin, garam-garam bismuth, dan aluminium. Sedangkan cara kerja obat

penekan peristaltik adalah memberikan lebih banyak waktu untuk resorpsi air dan elektrolit oleh mukosa usus.

Golongan obat antidiare terakhir yang sangat jarang digunakan oleh ibu untuk mengatasi diare secara swamedikasi adalah Kemoterapeutika. Cara kerja obat kemoterapeutika adalah untuk terapi kausal, yakni memberantas bakteri penyebab diare, seperti antibiotika, sulfonamida, kinolon dan furazolidin. Obat ini jarang digunakan karena merupakan antibiotik yang penggunaannya harus diresepkan oleh dokter.

### Alasan ibu melakukan swamedikasi

Alasan ibu melakukan swamedikasi dibagi menjadi 3, yaitu hemat biaya, keraguan terhadap tenaga medis, dan tempat pelayanan kesehatan yang jauh. Hasil yang diperoleh ditunjukkan pada gambar 3.

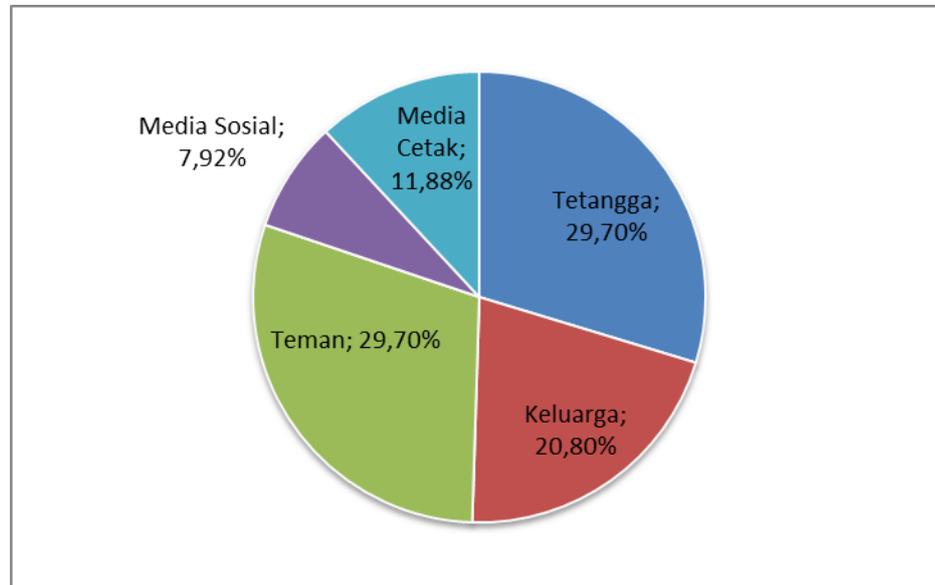


Gambar 3. Diagram pie: alasan ibu melakukan swamedikasi

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui yang menjadi alasan mayoritas ibu melakukan swamedikasi adalah karena hemat biaya yaitu sebanyak 48 responden (47,52%) ini memilih untuk berhemat. Alasan terbesar pertama dan kedua yaitu hemat biaya dan tempat pelayanan yang jauh merupakan alasan ibu untuk melakukan swamedikasi jika anaknya terkena diare. Kedua alasan tersebut didasarkan pada faktor ekonomi. Manusia merupakan makhluk ekonomi, yaitu sebagai makhluk ekonomi manusia selalu mempertimbangkan banyak hal, seperti manfaat dan pengorbanan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhannya dan didasarkan pada prinsip ekonomi. Prinsip ekonomi adalah mendapatkan manfaat semaksimal mungkin dengan usaha yang minimal (Kardoyo, Esti Mumpuni Hayuningtyas, 2009). Alasan ibu melakukan swamedikasi dalam menangani diare pada anak yang ketiga adalah keraguan terhadap tenaga medis. Alasan tersebut adalah alasan terakhir, sehingga dapat dikatakan bahwa kepercayaan ibu terhadap tenaga medis masih baik.

### Sumber informasi swamedikasi

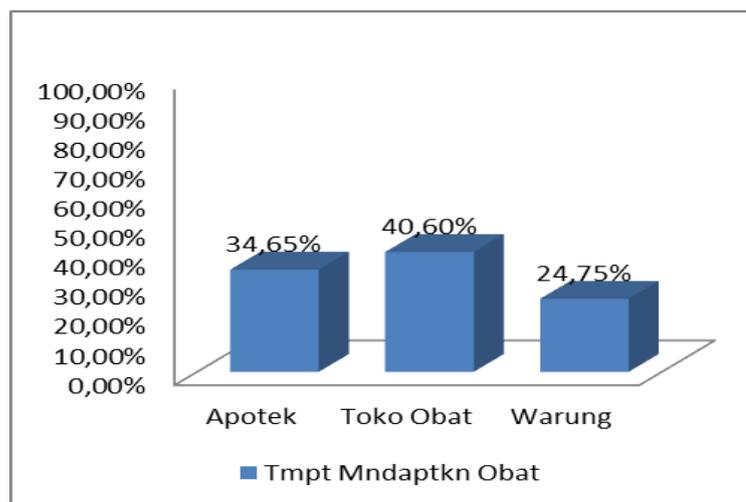
Sumber informasi swamedikasi dibagi menjadi 5, yaitu tetanga, keluarga, teman, media social dan media cetak. Persentase sumber informasi swamedikasi yang dilakukan oleh ibu ditunjukkan pada gambar 4.



Gambar 4. Diagram pie sumber informasi swamedikasi

Berdasarkan pada gambar 4 diketahui bahwa rata-rata para ibu mendapatkan sumber informasi untuk melakukan swamedikasi adalah berasal dari tetangga dan teman, karena teman dan tetangga adalah orang terdekat yang biasanya adalah tempat berbagi cerita serta berbagi informasi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat sosialisasi ibu-ibu di RW 012 Perumahan Bekasi Timur Permai Tambun Selatan baik dan mencerminkan sifat bahwa manusia memiliki sifat sebagai makhluk sosial. Manusia dikatakan sebagai makhluk sosial karena manusia memiliki kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain.

### Tempat ibu mendapatkan obat untuk swamedikasi



Gambar 5. Grafik tempat ibu mendapatkan obat

Berdasarkan gambar 5 tentang tempat ibu mendapatkan obat, rata-rata ibu di lingkungan RW 012 lebih banyak memilih toko obat sebagai tempat untuk mendapatkan obat untuk swamedikasi dikarenakan tempatnya yang lebih dekat dan harga obat yang cenderung lebih murah dibandingkan dengan membeli obat di apotek, akan tetapi meskipun lebih murah, kualitas dan keaslian obat tetap terjamin jika dibandingkan dengan membeli obat di warung.

### KESIMPULAN

Gambaran pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di lingkungan RW 012, kategori pengetahuan baik sebanyak 62 responden (61,38%). Alasan mayoritas ibu melakukan swamedikasi adalah hemat biaya dengan jumlah responden sebanyak 48 responden (47,52%). Tempat mendapatkan obat untuk swamedikasi yang banyak dipilih ibu adalah toko obat yaitu sebanyak 41 responden (40,60%). Sumber informasi ibu untuk melakukan swamedikasi adalah dari tetangga dan teman yaitu sebanyak 30 responden (29,70%). Golongan obat yang banyak dipilih ibu adalah golongan adsorbensia yaitu sebanyak 59 responden (34,70%).

### DAFTAR PUSTAKA

Anik Purwanti. 2013. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare pada Balita di Desa Nglebak Tawangmangu karanganyar.

Dwi Mariastuti. 2012. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare pada Balita Usia 1-5 Tahun.

Hasrul lukman. 2014. ilmu farmasi: diare dan sembelit. from <http://lukmanhasrul.blogspot.com/2014/10/ilmu-farmasi-diare-dan-sembelit.html?m=1>

Notoadmodjo Soekidjo. 2002. Pengertian pengetahuan menurut para ahli. from <http://pengertian-definisi-adalah.blogspot.com/2013/08/pengertian-pengetahuan-menurut-para-ahli.html>

Prasistyani Lartiana. 2006. Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga Dengan Frekuensi Diare dan Status Gizi pada Balita di Desa Segiri Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang.

Ristiyanti Lia. 2012. ilmu kesehatan masyarakat. from <http://ilmu-kesehatan-masyarakat.blogspot.com/2012/05/kategori-umur.html>

Soekidjo. 2005. cara memperoleh pengetahuan. from <http://bungamasamba.blogspot.com/2010/10/karya-ilmiah-gambaran-kejadian-penyakit.html>

Sulaksono. 2013. Cara khasiat manfaat. from <http://www.carakhasiatmanfaat.com/artikel/probiotik-dan-manfaatnya-bagi-kesehatan.html>

Tan Hoan Tjay & Kirana Rahardja. 2007. Obat-obat penting. Elex media komputindo, jakarta

Wulandari Niken. 2010. from <http://niken-wulandari.blogspot.com/2010/01/swamedikasi.html>

Kardoyo, Esti Mumpuni Hayuningtyas. Model Pembelajaran Role Playing pada Mata Pelajaran PS-Ekonomi Materi Pokok Manusia sebagai Makhluk Sosial dan Ekonomi. Jurnal Pendidikan Ekonomi Vol. 4 No.2. 2009, hal. 141. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/DP/article/view/352/334>