

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DIARE DI DUSUN MACANAN KELURAHAN TANJUNG KECAMATAN MUNTILAN

Dini Wulandari, Heni Lutfiyati, Fitriana Yuliasuti
Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang. Email: diniwulandari843@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan tentang obat dan keluhan penyakit berdampak pada penggunaan obat keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat dan cara penggunaannya dalam swamedikasi menjadi sumber terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Salah satu penyakit yang sering dialami oleh masyarakat adalah diare. Diare didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi diare di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan metode survei yang bersifat *Cross Sectional Survey* dengan teknik *purposive sampling*, Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Dilakukan pada sampel sebanyak 122 responden pada masyarakat di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan.

Hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan 76 responden (62%). Berdasarkan usia responden berusia 26-35 tahun (30%), berdasarkan pendidikan responden berpendidikan SD (39%) dan SMA (39%), berdasarkan pekerjaan responden bekerja sebagai buruh (35%). Berdasarkan hasil penelitian keseluruhan dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi diare di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan di kategorikan kurang dengan persentase 31%.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, Swamedikasi, Diare

DESCRIPTION OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT DIARRHEA SWAMEDICATION IN MACANAN TANJUNG MUNTILAN DISTRICT

ABSTRACT

Knowledge of medicines and disease complaints impact on drug use the limited knowledge of the community on the use of drugs and how they are used in swamedikasi be a source of error in treatment. One of the most common diseases in the community is diarrhea. Diarrhea is defined as a bowel movement with an unformed or liquid feces with a frequency of more than 3 times in 24 hours.

The purpose of this research is to know the description of public knowledge about swamedikasi diarrhea in Macanan sub district Tanjung village Muntilan district. The design of this research is descriptive with survey method is cross sectional survey with purposive sampling technique. Instruments used in the form of questionnaires. Conducted on a sample of 122 respondents in the community in Macanan subdistrict Tanjung village Muntilan istrict.

The result of the characteristics of respondents by sex is woman 76 respondent (62%). Based on age of respondent aged 26-35 years 30%. Based on education of respondent educated elementary school 39% and high school 39%. Based on the work of the respondents working as laborers 35%. Based on result of whole research can be concluded that overview of knowledge society about swamedikasi diarrhea in Macanan sub district Tanjung village Muntilan district. Categorized less by percentage 31%.

Keywords : knowledge, swamedikasi, diarrhea

PENDAHULUAN

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya dan berbeda dengan kepercayaan (*believes*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*) (Soekanto, 2003). Dengan adanya peningkatan pengetahuan maka jumlah individu yang memiliki sikap dan berperilaku pengobatan sendiri sesuai aturan juga meningkat. Berdasarkan peneliti pendahulu diketahui pengetahuan yang rendah tentang pengobatan sendiri sebesar 52,9%, sikap terhadap pengobatan sendiri yang tidak

baik 57,5% dan perilaku pengobatan sendiri yang tidak baik 67,9 %.

Faktor yang mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri yang aman, tepat dan rasional adalah tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pengetahuan tentang pengobatan sendiri dan keyakinan pengobatan dengan variabel yang paling dominan adalah tingkat pendidikan.

Definisi swamedikasi menurut (Tjay dan Rahardja, 2007) adalah mengobati segala keluhan pada diri sendiri, dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau di toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan

keterjangkauan pengobatan, dan biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Muchid dkk., 2006).

Diare didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik. Feses dapat dengan atau tanpa lendir, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi (Tjay dan Rahardja, 2007). Diare dapat ditangani sendiri oleh masyarakat dengan menggunakan obat antidiare. Pengetahuan tentang obat antidiare itu perlu dimiliki oleh masyarakat karena obat antidiare merupakan golongan obat bebas yang dapat dibeli tanpa resep. Zat aktif yang terkandung pada antidiare yang dijual bebas adalah attapulgit, penggunaan obat ini memiliki indikasi-indikasi khusus, tidak semua diare boleh diberikan obat ini. Jika diberikan sembarangan dapat merugikan pengguna, seperti menjadi diare kronik dan infeksi sistemik. Efek samping yang ditimbulkan yaitu konstipasi. Namun

interaksi obat antidiare yang ditimbulkan dapat merugikan pengguna, karena efektivitas obat lain berkurang jika digunakan bersama dengan obat antidiare berbahan aktif attapulgit, sehingga tidak tercapai tujuan pengobatan (Kasper *et al.*, 2005).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan pendekatan deskriptif dan dengan data kuesioner dari hasil jawaban masyarakat di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan. Penentuan sampel dalam penelitian ini menerapkan metode yang dikembangkan Rosceo yaitu minimal 30 dan maksimal 500 (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang berjumlah 122 sampel.

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan. Instrumen dan pengumpulan data menggunakan prospektif dengan menggunakan kuesioner sebagai sumber data yang akan digunakan. Analisa data yang digunakan dengan cara memasukkan hasil dari kuesioner atau menginput data dengan menggunakan microsoft word.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data responden yang dikumpulkan diperoleh data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan tingkat pendapatan yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Jeniskelamin		
Laki-laki	46	38
Perempuan	76	62
Umur		
17-25tahun	15	12
26-35 tahun	36	30
36-45 tahun	20	16
46-55 tahun	32	26
56-65 tahun	19	16
Pendidikan		
SD	47	39
SMP	22	18
SMA	48	39
SARJANA	5	4
Pekerjaan		
Petani	14	11
Buruh Swasta	43	35
Buruh Swasta	39	32
Buruh Swasta	7	6
PNS IRT	19	16

Pendapatan		
< Rp. 500.000	65	53
Rp.500.000–Rp.1.000.000	46	38
>Rp. 1.000.000	11	9

Sumber: Data primer yang telah diolah

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok terbesar adalah perempuan yaitu sebanyak 76 responden (62%). Berdasarkan data tersebut perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi untuk mengatasi diare dan lebih peduli terhadap kesehatan diri dan keluarganya (Hebeeb dan Gearhart, 1993).

Responden yang paling banyak adalah responden yang berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (30%). Usia 26-35 tahun termasuk dalam usia dewasa awal dan termasuk usia produktif. Usia produktif adalah usia ketika seseorang masih mampu bekerja dan menghasilkan sesuatu, atau memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas secara rutin, responden yang berusia di atas 30 tahun lebih peduli terhadap kesehatan tiap anggota keluarga dan lebih banyaknya pengalaman responden (Syeima, 2009).

Mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 48 responden (39%), responden berpendidikan tinggi lebih banyak yang

melakukan pengobatan sendiri secara rasional (Figueras, dkk, 2000). Sebagian besar masyarakat di dusun Macanan bekerja sebagai buruh dengan jumlah sebanyak 43 responden (35%). Interaksi antar individu akan menyebabkan terjadinya tukar menukar informasi mengenai pengetahuan tentang swamedikasi diare (Ahmadi, 2003). Sebagian besar masyarakat di dusun Macanan mempunyai pendapatan kurang dari Rp. 500.000,- dengan jumlah 65 responden (53%), Pendapatan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang, apabila seseorang mempunyai pendapatan yang besar maka akan mampu menyediakan dan membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi (Puri Prameshwari, 2009).

Tabel 2. Pengetahuan obat antidiare

Tahu Obat	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tahu	120	98
Tidak tahu	2	2
Jumlah	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan Tabel 2. bahwa pengetahuan obat antidiare mayoritas masyarakat di Dusun Macanantahu obat antidiare (98%). Responden yang mengetahui obat antidiare menyebutkan contoh yaitu obat antidiare new diatabs, loperamide, diabet, norit, oralit (BPOM, 2008).

Tabel 3. Pengetahuan tentang kandungan obat antidiare

Tahu Kandungan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	98	80
TidakTahu	24	20
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan Tabel 3. bahwa responden yang mengetahui tentang kandungan obat antidiare yaitu sebanyak 98 responden (80%) mengetahui bahan aktif dari obat antidiare seperti attapulgit, karbon aktif, daun jambu biji, garam dan gula (Umar Zein, 2004).

Tabel 4. Pengetahuan tentang cara penyimpanan obat antidiare

Tahu Cara Penyimpanan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	73	60
TidakTahu	49	40
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan Tabel 4. bahwa responden yang mengetahui tentang cara penyimpanan obat antidiare sebanyak 73 responden (60%). Mengetahui cara penyimpanan obat antidiare yang baik yaitu disimpan pada suhu ruangan dan terhindar dari sinar matahari (Anonim, 2009).

Tabel 5. Pengetahuan tentang kontraindikasi obat antidiare

Tahu Kontraindikasi	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	0	0
TidakTahu	122	100

Total	122	100
-------	-----	-----

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan Tabel 5. bahwa responden yang tidak mengetahui tentang kontraindikasi obat antidiare yaitu sebanyak 122 responden (100%). Masyarakat di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan tidak mengetahui tentang kontraindikasi obat antidiare, kontraindikasi dari obat antidiare adalah konstipas, obstruksi usus (Anonim, 2009).

Tabel 6. Pengetahuan tindakan yang dilakukan selain menggunakan obat antidiare

Tahu Tindakan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	58	48
TidakTahu	64	52
Total	122	100

Berdasarkan tabel 6. Bahwa responden sebanyak 58 responden (48%) mengetahui tentang tindakan yang dilakukan selain menggunakan obat antidiare yaitu dengan dilakukan diberikan minum air yang banyak. Anak-anak tanpa tanda-tanda dehidrasi memerlukan tambahan cairan dan garam untuk mengganti kehilangan cairan dan elektrolit akibat diare. Jika itu tidak diberikan, tanda-tanda dehidrasi dapat terjadi (Anonim, 1999).

Tabel 7. Pengetahuan tentang dosis obat antidiare

Tahu Dosis	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	36	30
TidakTahu	86	70
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan tabel 7 bahwa sebanyak 36 responden (30%) mengetahui tentang dosis obat antidiare. Sebanyak 86 responden (70%) tidak mengetahui tentang dosis obat antidiare. Responden mengetahui dosis obat antidiare satu kali minum 2 tablet untuk dewasa dan 1 tablet untuk anak-anak. Pada diare akut dan permulaan 2 tablet 2 tablet dari 2 mg, lalu setiap 2 jam 1 tablet sampai maksimal 8 tablet seharinya. Anak-anak sampai 8 tahun 2-3 dd 0,1 mg setiap kg bobot badan (Tjay dan Rahardja, 2007).

Tabel 8. Penggunaan obat antidiare

Tahu Penggunaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	68	56
TidakTahu	54	44
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan tabel 8. bahwa sebanyak 68 responden (56%) mengetahui tentang penggunaan obat antidiare. Sebanyak 54 responden (44%) tidak mengetahui tentang penggunaan obat antidiare. Responden mengetahui penggunaan obat antidiare setelah buang air besar. diare akut dan permulaan 2 tablet

2 tablet dari 2 mg, lalu setiap 2 jam 1 tablet sampai maksimal 8 tablet seharinya. Anak-anak sampai 8 tahun 2-3 dd 0,1 mg setiap kg bobot badan setiap kali setelah buang air besar (Tjay dan Rahardja, 2007).

Tabel 9. Pengetahuan tentang lamanya penggunaan obat antidiare

Lamanya Penggunaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	7	6
TidakTahu	115	94
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan Tabel 9. bahwa sebanyak 7 responden (6%) mengetahui tentang lamanya penggunaan obat antidiare. Sebanyak 115 responden (94%) tidak mengetahui tentang penggunaan obat antidiare. Responden mengetahui lamanya penggunaan obat antidiare selama 2 hari. Untuk swamedikasi diare bila setelah 2 hari diare belum sembuh maka harus konsultasi ke dokter (Anonim, 2006).

Tabel 10. Pengetahuan tentang efek samping

Tahu Efek Samping	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	31	25
TidakTahu	91	75
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan Tabel 10. Bahwa sebanyak sebanyak 31 responden (25%) mengetahui

tentang efek samping obat antidiare. Sebanyak 91 responden (75%) tidak mengetahui efek samping obat antidiare. Responden mengetahui efek samping obat antidiare yaitu mual dan muntah, nyeri perut, konstipasi, dll. Efek samping yang timbul dari pemakaian obat antidiare berupa mual, muntah, pusing, mulut kering dan eksantem kulit (Tjay dan Rahardja, 2007).

Tabel 11. Pengetahuan tentang tindakan yang dilakukan jika timbul efek samping

Tahu Tindakan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tahu	115	94
TidakTahu	7	6
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Berdasarkan Tabel 11. bahwa sebanyak sebanyak 115 responden (94%) mengetahui tentang tindakan yang dilakukan jika timbul efek samping obat antidiare. Sebanyak 7 responden (6%) tidak mengetahui tindakan yang dilakukan jika timbul efek samping obat antidiare. Tindakan yang dilakukan jika timbul efek samping dari obat antidiare yaitu untuk swamedikasi diare bila setelah 2 hari diare belum sembuh maka harus konsultasi ke dokter (Anonim, 2006).

Tabel 12. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi diare

Kriteria	Jumlah Responden	Persentase Responden (%)
Baik	35	29
Cukup	27	22
Kurang	38	31
TidakBaik	22	18
Total	122	100

Sumber: Data primer yang telah diolah

Responden yang menjawab pertanyaan dengan kriteria baik terdapat 35 responden (29%), sedangkan responden yang menjawab pertanyaan dengan kriteria cukup terdapat 27 responden (22%), responden yang menjawab pertanyaan dengan kriteria kurang terdapat 38 responden (31%), dan untuk responden yang menjawab pertanyaan dengan kriteria tidak baik terdapat 22 responden (18%). Masyarakat di Dusun Macanan termasuk dalam kategori kurang dalam mengetahui tentang swamedikasi diare. Hal ini disebabkan karena sebagian masyarakat di Dusun Macanan berlatar belakang tingkat pendidikan SD dan SMA, hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena pengetahuan yang kurang akan berbeda dengan seseorang yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi. Selain itu masyarakat di Dusun Macanan sebagian besar bekerja sebagai buruh, jadi pada umumnya pengalaman dan pengetahuan tentang kesehatan pada masyarakat khususnya pengetahuan

tentang swamedikasi diare diperoleh dari pengalaman orang lain dan diterima dengan sekedar tahu saja. Tenaga Kesehatan setempat dan Dinas Kesehatan lain jarang untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat khususnya tentang penyakit diare dan pengobatan diare (Kendarti, 2009).

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi diare di Dusun Macanan yaitu dengan kriteria baik terdapat 35 responden (29%), criteria cukup terdapat 27 responden (22%), kriteria kurang terdapat 38 responden (31%), dan yang termasuk kriteria tidak baik terdapat 22 responden (18%).

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi, 2003, Psikologi Umum, Jakarta: Rineka Cipta
- Anonim, 1999, Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, Jakarta
- Anonim, 2006, Sistem Kesehatan Nasional, Jakarta.
- Anonim, 2009, *Farmakologi dan Terapi*, Edisi 5, Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- BPOM, 2008, Informatorium Obat Nasional Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, Jakarta
- Hebeeb, G, E., dan Gearhart, J, G, 1993, *Common Patient Symptoms:*

- Pattern of Self Treatment and Prevention*, Journal of Miss State Med Association, 34 (6); 81-179
- Kasper, Braunwald, Fauci, Longo. D. L., 2005, *Harrison's Principles of Internal Medicine vol 2.16ed*, USA: Mc Graw Hill
- Kendarti F, S., 2009, *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Kelas IV, V, VI di SDN 01 Pagi Johar Baru Jakarta Pusat*, Depok: Laporan Penelitian, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Muchid, dkk., 2006, *Pharmaceutical Care untuk Pasien Penyakit Jantung Koroner: Fokus Sindrom Koroner Akut*, Penerbit Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Departemen Kesehatan, Jakarta
- Muhibbin Syah, 1995, *Psikologi Pendidikan Suatu Pendekatan Baru*, Bandung: Remaja Rosdakarya
- Puri Prameswari, 2009, *Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Penggunaan Obat Antidiare Sebagai Self Medication Pada Masyarakat Kelurahan Pisangan Barat, Kecamatan Ciputat, RW 08 Tahun 2009*, Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Pendidikan*, alfabeta: Bandung.
- Soekanto, Soerjono, 2003, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Syeima, Corina Nur, 2009, *Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat tentang Pengobatan Sendiri Terhadap Nyeri Menggunakan Obat Anti Nyeri*, Skripsi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN, hal 19-30
- Tjay, Rahardja, 2007, *Obat-obat Penting Cetakan Pertama*, PT. Elex Komputindo: Jakarta