

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian berlangsung di Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo pada bulan Juli 2023. Responden diperoleh sebanyak 64 dengan teknik *quota sampling* berdasarkan penentuan kriteria inklusi dan eksklusi. Diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya di DIY. Hal ini ditunjukkan dengan angka penderita diare di puskesmas di wilayah Padukuhan Jogobayan, Kabupaten/Kota yang tinggi setiap tahunnya. Jumlah kasus diare tahun 2020 sebanyak 46.399 atau 46,8%, kasus pada balita 29,2%, dari jumlah balita 8.637 yang sudah mendapatkan Zinc 58,5%.

Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo salah satu dusun yang berada di Kapanewon Kalibawang dengan luas 51 ha dan jumlah penduduk sebanyak 418 jiwa. Berdasarkan data Padukuhan Jogobayan terdiri dari 4 RT 2 RW serta jumlah penduduk usia 17-65 tahun sebanyak 76 responden.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Validitas Isi

Instrumen yang dipergunakan pada penelitian ini sebelumnya dilakukan uji validitas memakai metode *expert judgment* sebelum kuisisioner disebar kepada responden. Banyaknya kuisisioner tingkat pengetahuan yaitu 13

pertanyaan, dan tindakan swamedikasi yaitu 11 pertanyaan. Kuisisioner pada penelitian ini terlebih dahulu divalidasi oleh tiga dosen yang memiliki gelar disesuaikan dengan lingkup yang akan diteliti. Hasil konsultasi tersebut menjadi masukan guna menyempurnakan kuisisioner hingga layak guna mengambil data penelitian, akhirnya didapatkan banyaknya pertanyaan tingkat pengetahuan diare menjadi 10 pertanyaan dan tindakan swamedikasi diare 10 pertanyaan.

Tabel 3. Kuisisioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare

No	Pertanyaan sebelum direvisi	Pertanyaan setelah direvisi
	Jenis-jenis diare	Jenis-jenis diare
1	Diare akut disebabkan oleh bakteri (<i>e. coli</i>), virus (sars-cov-20), mikroorganisme (amuba) serta intoleransi terhadap makanan dan intoleran terhadap laktosa/fruktosa	Diare akut disebabkan oleh bakteri, virus, mikroorganisme (amuba) serta ketidakmampuan tubuh untuk mencerna makanan dan gula.
2	Diare kronis adalah diare terus-menerus disebabkan obstruksi saluran pencernaan dan usus, <i>irritable bowel syndrome</i> , infeksi hiv dan aids, penyakit celiac atau penyakit auto imun, alergi makanan, serta radang usus pada penyakit crohn, kolitis ulseratif, atau kolitis mikroskopik	Diare kronis adalah diare terus-menerus yang disebabkan oleh penyumbatan saluran pencernaan dan usus, infeksi hiv dan aids, gangguan penyerapan protein atau penyakit auto imun, alergi makanan, serta radang usus pada penyakit crohn dan perdarahan rektal.
	Cara memilih obat diare	Cara memilih obat diare
3	Oralit sebagai pengganti cairan tubuh untuk mencegah terjadinya dehidrasi	Oralit sebagai pengganti cairan tubuh untuk mencegah terjadinya dehidrasi.
4	Makan dalam porsi kecil dapat memberikan tenaga sehingga tidak merasa lemas	Probiotik dapat diberikan saat diare akut untuk membantu penyembuhan.
	Cara penggunaan obat diare	Cara penggunaan obat diare
5	Obat diare diminum sesaat setelah buang air besar	Obat diare yang mengandung attalugite, pectin dan loperamide diminum setelah buang air besar.
6	Obat diare dapat dibeli di mini market, toko obat dan apotek	Obat tablet diare sebaiknya ditelan sekaligus dengan menggunakan segelas air putih.
Pernyataan		

No	Pertanyaan sebelum direvisi	Pertanyaan setelah direvisi
7	Diare yang terus-menerus dapat menyebabkan kehilangan cairan hingga menyebabkan koma	
8	Makanan dan minuman yang terlalu dingin/panas dapat mengiritasi saluran pencernaan	
9	Mencuci tangan dengan air bersih dapat mencegah terjadinya diare	
Cara penyimpanan obat diare		Cara penyimpanan obat diare
10	Obat diare (tablet) sebaiknya disimpan dan terhindar dari cahaya matahari.	Obat diare (tablet, kapsul atau cair) sebaiknya disimpan dan terhindar dari cahaya matahari.
11	Obat diare sebaiknya disimpan jauh dari jangkauan anak-anak	Obat diare sebaiknya disimpan jauh dari jangkauan anak-anak.
Cara pembuangan obat diare yang kadaluwarsa		Cara pembuangan obat diare yang kadaluwarsa
12	Batas kadaluwarsa obat adalah jika telah melewati tanggal yang ditentukan tidak boleh dikonsumsi lagi	Batas kadaluwarsa obat adalah apabila telah melewati tanggal yang ditentukan pada label obat dan sudah tidak boleh dikonsumsi lagi.
13	Obat diare yang sudah kadaluarsa dimasukkan dalam kantong plastik lalu dicampur dengan tanah, kemudian dibuang ke tempat sampah	Obat diare yang sudah kadaluwarsa dimasukkan dalam kantong plastik lalu dicampur dengan tanah, kemudian dibuang ke tempat sampah.

Tabel di atas menunjukkan hasil dari *expert judgment* yang mana tingkat pengetahuan swamedikasi diare dinyatakan butuh direvisi pada nomor 1,2,4,5,6,7,8,9,10, dan 12, sedangkan pertanyaan yang valid pada nomor 3,11 dan 13. Pertanyaan yang butuh direvisi diperbaiki ulang supaya kuisisioner tersebut menjadi valid sehingga dapat disebarkan kepada responden.

Tabel 4. Kuisisioner Tingkat Tindakan Swamedikasi Diare

No	Pertanyaan sebelum direvisi	Pertanyaan setelah direvisi
	Jenis-jenis diare	Jenis-jenis diare
1	Sebelum memilih obat diare, saya memastikan jenis diare saya, apakah akut atau kronis	Diare akut adalah diare yang terjadi kurang dari 2 minggu.
2	Saya minum obat diare tanpa melihat jenis diare yang diderita	Diare kronis adalah diare yang terjadi lebih dari 4 minggu.

No	Pertanyaan sebelum direvisi	Pertanyaan setelah direvisi
	Cara memilih obat diare	Cara memilih obat diare
3	Jika saya diare, saya memilih obat diare yang diperoleh informasi dari internet	Saya memilih obat dengan kandungan attalugite, pectin dan loperamide apabila diare yang saya alami adalah diare akut.
4	Jika diare bertambah parah seperti, pusing, haus meningkat dan demam saya segera ke dokter.	Saya memilih obat yang mengandung antibiotik apabila diare yang saya alami adalah diare kronis.
	Cara penggunaan obat diare	Cara penggunaan obat diare
5	Apabila obat diminum 3x sehari adalah setiap 8 jam	Apabila obat diminum 3x sehari, maka dijeda setiap 8 jam.
6	Sebelum minum obat diare, saya membaca peringatan, aturan pakai, efek samping pada bungkus obat.	Sebelum minum obat diare, saya membaca peringatan, aturan pakai, efek samping pada bungkus obat.
7	Jika saya belum mengerti aturan pakai saya bertanya ke apoteker.	
	Cara penyimpanan obat batuk	Cara penyimpanan obat batuk
8	Saya menyimpan obat di dalam rak obat	Saya menyimpan obat di dalam rak obat.
9	Saya menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak	Saya menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak.
	Cara pembuangan obat diare yang kadaluarsa	Cara pembuangan obat diare yang kadaluarsa
10	Apabila obat diare tablet mudah pecah (rapuh) obat tersebut tidak saya minum.	Apabila obat diare pecah dan berubah warna maka obat tersebut tidak saya minum.
11	Obat diare yang sudah kadaluarsa dimasukkan dalam kantong plastik lalu dicampur dengan tanah, kemudian dibuang ke tempat sampah	Saya membuang obat diare beserta wadahnya ke tempat sampah apabila sudah kadaluarsa.

Tabel di atas memperlihatkan yang mana hasil uji *expert judgment* tentang tindakan swamedikasi diare yang butuh direvisi terletak pada nomor 1,2,3,4,5,7,10 dan 11, sedangkan pertanyaan yang valid terletak pada nomor 6,8 dan 9. Pertanyaan yang butuh direvisi diperbaiki ulang supaya kuisioner tersebut menjadi valid sehingga dapat disebarkan kepada responden

b. Analisis Univariat

Analisis univariat meliputi karakteristik usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan tindakan swamedikasi diare.

1) Karakteristik Responden

Karakteristik sosiodemografi responden dianalisis berdasarkan kategori. Hasil dari kuisioner diperoleh data karakteristik responden berikut ini:

Tabel 5. Persentase Karakteristik Responden berdasarkan

Usia		
Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
17-25	2	3,1
26-35	18	28,1
36-45	14	21,9
46-55	17	26,6
56-65	13	20,3
Total	64	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa persentase karakteristik reponden terdiri dari 64, yang mana mayoritas 18 responden (28,1%) berusia 26-35 tahun, sebanyak 2 responden 3,1% berusia 17-25 tahun, 14 responden 21,9% berusia 36-45 tahun, 17 responden 26,6% berusia 46-55 tahun dan sebanyak 13 responden 20,3% yang berusia 56-65 tahun.

Tabel 6. Persentase Karakteristik Responden berdasarkan

Tingkat Pendidikan Terakhir

Tingkat Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	6	9,4
SMP	12	18,8
SMA	32	50,0
Perguruan Tinggi	14	21,9
Total	64	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa persentase karakteristik reponden yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas lulusan dari SMA sebanyak 32 responden 50,0%. Lalu SD sebanyak 6 responden 9,4%, SMP sebanyak 12 responden 18,8%, dan Perguruan Tinggi sebanyak 14 responden 21,9%.

Tabel 7. Persentase Karakteristik Responden berdasarkan

Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	46	71,9
Pedagang	7	10,9
Buruh	4	6,3
Pegawai swasta	5	7,8
PNS	2	3,1
Total	64	100

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan mayoritas responden ialah Ibu Rumah Tangga sebanyak 46 (71,9%), pedagang, buruh, pegawai swasta dan PNS.

Tabel 8. Persentase Tingkat Pengetahuan Ibu-ibu

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	55	85,9
Cukup	9	14,1
Total	64	100

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa persentase tingkat pengetahuan ibu-ibu Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 55 orang sebesar (85,9%), lalu kategori cukup sebanyak 9 orang sebesar (14,1%).

Tabel 9. Distribusi jawaban Responden Ibu-ibu terkait Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare

No	Pertanyaan	Jawaban Ibu-Ibu			
		Benar		Salah	
		n	%	n	%
Jenis-jenis diare					
1	Diare akut disebabkan oleh bakteri, virus, mikroorganisme (amuba) serta ketidakmampuan tubuh untuk mencerna makanan dan gula.	58	90,6	6	9,4
2	Diare kronis adalah diare terus-menerus yang disebabkan oleh penyumbatan saluran pencernaan dan usus, infeksi hiv dan aids, gangguan penyerapan protein atau penyakit auto imun, alergi makanan, serta radang usus pada penyakit crohn dan perdarahan rektal.	42	65,6	22	34,4
Cara memilih obat diare					
3	Oralit sebagai pengganti cairan tubuh untuk mencegah terjadinya dehidrasi.	61	95,3	3	4,7
4	Probiotik dapat diberikan saat diare akut untuk membantu penyembuhan.	60	93,8	4	6,3

No	Pertanyaan	Jawaban Ibu-Ibu			
		Benar		Salah	
		n	%	n	%
Cara penggunaan obat diare					
5	Obat diare yang mengandung attalpugite, pectin dan loperamide diminum setelah buang air besar.	45	70,3	19	29,7
6	Obat tablet diare sebaiknya ditelan sekaligus dengan menggunakan segelas air putih.	59	92,2	5	7,8
Cara penyimpanan obat diare					
7	Obat diare (tablet, kapsul atau cair) sebaiknya disimpan dan terhindar dari cahaya matahari.	60	93,8	4	6,3
8	Obat diare sebaiknya disimpan jauh dari jangkauan anak-anak.	64	100		
Cara pembuangan obat diare yang kadaluwarsa					
9	Batas kadaluwarsa obat adalah apabila telah melewati tanggal yang ditentukan pada label obat dan sudah tidak boleh dikonsumsi lagi.	63	98,4	1	1,6
10	Obat diare yang sudah kadaluwarsa dimasukkan dalam kantong plastik lalu dicampur dengan tanah, kemudian dibuang ke tempat sampah.	48	75,0	16	25,0

Berdasarkan tabel 9 pada indikator Jenis-jenis Diare responden paling banyak menjawab benar 58 sebanyak 90,6% pada pertanyaan no 1. Kemudian pada indikator Cara Memilih Obat Diare responden paling banyak menjawab benar 61 sebanyak 95,3% pada pertanyaan no 3. Selanjutnya pada indikator Cara Penggunaan Obat Diare responden paling banyak menjawab benar 59 sebanyak 92,2% pada pertanyaan no 6. Lalu pada indikator Cara Penyimpanan Obat Diare responden paling banyak menjawab benar 64 sebanyak 100% pada pertanyaan no 8 dan pada indikator Cara Pembuangan Obat Diare yang Kadaluwarsa responden paling banyak menjawab benar 63 sebanyak 98,4% pada pertanyaan no 9.

2) Tingkat Tindakan Swamedikasi Diare Ibu-ibu

Persentase tindakan swamedikasi diare di Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo sebagai berikut:

Tabel 10. Persentase Tingkat Tindakan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	56	87,5

Cukup	7	10,9
Kurang	1	1,6
Total	64	100

Berdasarkan Tabel 10 diketahui bahwa persentase tingkat tindakan ibu-ibu Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo dengan tingkat tindakan baik sebanyak 56 orang sebesar (87,5%), lalu kategori cukup sebanyak 7 orang sebesar (10,9%) dan kategori kurang satu orang sebesar (1,6%).

Tabel 11. Distribusi jawaban Responden Tingkat Tindakan Swamedikasi Diare

No	Pertanyaan	Jawaban Ibu-Ibu			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Jenis-Jenis Diare					
1	Diare akut adalah diare yang terjadi kurang dari 2 minggu.	56	87,5	8	12,5
2	Diare kronis adalah diare yang terjadi lebih dari 4 minggu.	58	90,6	6	9,4
Cara Memilih Obat Diare					
3	Saya memilih obat dengan kandungan attalpuquite, pectin dan loperamide apabila diare yang saya alami dalam diare akut.	51	79,7	13	20,3
4	Saya memilih obat yang mengandung antibiotik apabila diare yang saya alami adalah diare kronis.	56	87,5	8	12,5
Cara Penggunaan Obat Diare					
5	Apabila obat diminum 3x sehari, maka dijeda setiap 8 jam.	50	78,1	14	21,9
6	Sebelum minum obat diare, saya membaca peringatan, aturan pakai, efek samping pada bungkus obat.	63	98,4	1	1,6
Cara Penyimpanan Obat Diare					
7	Saya menyimpan obat di dalam rak obat.	62	96,9	2	3,1
8	Saya menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak.	63	98,4	1	1,6
cara pembuangan obat diare yang kadaluwarsa					
9	Apabila obat diare pecah dan berubah warna maka obat tersebut tidak saya minum.	61	95,3	3	4,7
10	Saya membuang obat diare beserta wadahnya ke tempat sampah apabila sudah kadaluwarsa.	57	89,1	7	10,9

Berdasarkan tabel 11 di atas pada indikator Jenis-jenis Diare responden paling banyak menjawab benar 58 sebanyak 90,6% pada pertanyaan no 1. Lalu pada indikator Cara Memilih Obat Diare responden paling banyak menjawab benar 56 sebanyak 87,5% pada pertanyaan no 4. Selanjutnya pada indikator Cara Penggunaan Obat

Diare responden paling banyak menjawab benar 63 sebanyak 98,4% pada pertanyaan no 6. Kemudian pada indikator Cara Penyimpanan Obat Diare responden paling banyak menjawab benar 63 sebanyak 98,4% pada pertanyaan no 8 dan pada indikator Cara Pembuangan Obat Diare yang Kadaluwarsa responden paling banyak menjawab benar 61 sebanyak 95,3% pada pertanyaan no 9.

c. Analisis Bivariat

Memiliki dua pengukuran untuk jumlah sampel tertentu. Analisis bivariat dilakukan guna melihat hubungan signifikan antara variabel bebas (tingkat pengetahuan ibu-ibu Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo) dan terikat (tindakan swamedikasi diare pada ibu-ibu Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo)

Tabel 12. Persentase Frekuensi (Tingkat Pengetahuan Diare) dan (Tindakan Swamedikasi Diare) pada Ibu-ibu Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo)

		Tingkat pengetahuan diare	Tingkat tindakan diare
<i>Spearman's rho</i>	Tingkat pengetahuan diare	1.000	.382 ^{**}
		.	.002
	n	64	64
	<i>Correlation coefficient</i>	.382 ^{**}	1.000
	<i>sig. (2-tailed)</i>	.002	
	n	64	64

Berdasarkan tabel 12 diperoleh data perhitungan statistik menggunakan uji *rank spearman* yaitu nilai sig 0,002 (sig. (2-sided) < 0,05) yang memperlihatkan adanya hubungan tingkat pengetahuan diare terhadap tindakan swamedikasi diare.

B. PEMBAHASAN

1. Validitas isi

Pada penelitian ini menggunakan validitas isi, yaitu suatu pengujian relevansi isi tes atau kelayakan dengan analisis rasional oleh panel yang berkompeten ataupun *expert judgment* (penilaian ahli) (Hendryadi, 2017). Dengan bantuan dosen Farmasi (S-1), khususnya bidang Farmasi Klinik dan Komunitas, dan dosen pembimbing skripsi guna mengkaji materi instrumen apakah sudah sesuai dengan variabel yang akan diukur. Hasil dari validasi tersebut berupa skor dan narasi. Agar memperoleh kuisioner yang layak dalam mengambil data penelitian maka perlunya kuisioner disempurnakan terlebih dahulu (Trihendardi, 2011). Hasil dari *expert judgment* dinyatakan valid masing-masing yaitu pada tingkat pengetahuan swamedikasi diare dan tindakan swamedikasi diare, sedangkan pertanyaan yang tidak valid pada tingkat pengetahuan swamedikasi diare terletak di nomor 1,2,4,5,6,7,8,9,10, dan 12 sedangkan pada tingkat tindakan swamedikasi diare terletak di nomor 1,2,3,4,5,7,10 dan 11 lalu agar pertanyaan tersebut menjadi valid maka diperlukan perbaikan oleh dosen supaya menjadi valid.

2. Karakteristik responden

Karakteristik responden distribusi frekuensinya berdasarkan usia diklasifikasikan dalam 5 kelompok yaitu: remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal dan lansia akhir (Kurniasih et al., 2020). Dari tabel 5 dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia diantara 26-35 tahun sebesar 18 responden 28,1%. Selaras dengan penelitian yang dilakukan (Dila Putri et al., 2022) bahwa paling banyak berusia 26-35 tahun sebesar 36 responden (30%), yang mana usia 26-35 tahun tergolong dalam kategoridewasa awal dan tergolong dalam usia produktif. Usia produktif ialah usia dimana individu sanggup untuk bekerja dan menghasilkan sesuatu atau mampu secara rutin melakukan aktivitas. Responden dengan usia lebih dari 30 tahun biasanya lebih peduli akan kesehatan keluarganya dan lebih banyak pengalamannya (D. Wulandari et

al., 2017). Penelitian oleh (Sarwan & Fachry, 2019) di Kelurahan Rambutan menunjukkan hasil yang sejalan dimana responden usia dewasa (≥ 30 tahun) sebanyak 64,3% cenderung melakukan swamedikasi diare dibandingkan kelompok usia lainnya.

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden SMA sebanyak 32 (50,0%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Dini Wulandari dkk (2017) bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 48 (39%), responden berpendidikan lebih tinggi banyak melakukan swamedikasi secara rasional. Penelitian ini sejalan dengan (Sarwan & Fachry, 2019) yang menyatakan responden berpendidikan tinggi yang melakukan (swamedikasi) pengobatan sendiri sebanyak 214 orang 89,2%, sedangkan responden berpendidikan rendah yang melakukan (swamedikasi) pengobatan sendiri sebanyak 47 orang (78,3%).

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden Ibu Rumah Tangga sebanyak 46 (71,9%) atau tak bekerja. Hal ini selaras dengan penelitian (Filoma Dila Putri dkk (2022) membuktikan bahwa tidak bekerja memiliki waktu yang banyak guna mencari informasi terkait swamedikasi. Penelitian ini juga sejalan (A. Wulandari & Madhani, 2022) berdasarkan karakteristik responden pada kelompok pekerjaan lebih banyak kepada IRT sebanyak 86 (40,8%). IRT paling banyak melakukan swamedikasi, hal ini dikarenakan IRT dianggap lebih banyak memiliki waktu untuk berada di rumah sehingga lebih memahami perkembangan dan kondisi anaknya. Kepekaan yang dimiliki Ibu rumah tangga lebih besar dalam mencari pengobatan, serta umumnya tidak punya pendapatan sendiri sehingga melakukan swamedikasi yang dianggap lebih mudah serta praktis tanpa perlu ke dokter.

3. Tingkat pengetahuan swamedikasi diare ibu-ibu

Tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan “baik” sebanyak 55 responden 85,9%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Filoma Dila Putri dkk (2022) bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi diare 57,14% memiliki pengetahuan baik. Tingkat

pengetahuan yang baik didapat dari pemahaman alat indra yang dimiliki, berdasarkan pengalaman pribadi atau orang lain, internet, tv maupun koran serta majalah. Diare menjadi salah satu penyakit ringan yang bisa menyerang setiap individu sehingga setiap individu memiliki pengetahuan mengenai swamedikasi diare (Dila Putri *et al.*, 2022). Penelitian ini selaras dengan penelitian (Poppy & Nuraini, 2022) sebanyak 239 responden 69,3% dengan pengetahuan swamedikasi diare baik. Hal ini dikarenakan dengan kemudahan mendapatkan informasi-informasi di era digital dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Berdasarkan penelitian tentang diare menunjukkan bahwa pengetahuan sangat memengaruhi perilaku seseorang. Menurut Lawrence Green dalam (Setiawan (2022) pengetahuan seorang individu mengenai kesehatan dapat menentukan perilaku orang tersebut sehingga diartikan bahwa perilaku seseorang akan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Perilaku setiap individu menggambarkan responnya terhadap rangsangan yang berhubungan terhadap penyakit. Perilaku kesehatan dapat terwujud dalam bentuk perilaku individu dalam mencari pengobatan (*health seeking behavior*), yaitu contoh perilaku seseorang dalam tujuan untuk mencari pengobatan, salah satunya dengan berusaha melakukan swamedikasi atau mengobati diri sendiri. Apsari (2020) dalam (Setiawan (2022) Tingkat pengetahuan yang minim dapat menyebabkan terjadinya swamedikasi yang tidak tepat sehingga peningkatan pengetahuan masyarakat sangat diperlukan dalam melakukan swamedikasi ini (Setiawan *et al.*, 2022).

Berdasarkan analisis pertanyaan pengetahuan swamedikasi diare, indikator ke-1 jenis-jenis diare pada pertanyaan “Diare akut adalah disebabkan oleh bakteri, virus, mikroorganisme (amuba) serta ketidakmampuan tubuh untuk mencerna makanan dan gula” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 58 orang (90,6%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa akut dapat disebabkan oleh bakteri, virus, mikroorganisme (amuba), ketidakmampuan tubuh untuk mencerna makanan dan gula. Lalu pertanyaan selanjutnya “Diare kronis adalah diare terus-

menerus yang disebabkan oleh penyumbatan saluran pencernaan dan usus, infeksi HIV dan AIDS, gangguan penyerapan protein atau penyakit auto imun, alergi makanan, serta radang usus pada penyakit Crohn dan perdarahan rektal” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 42 orang (65,6%) yang menunjukkan bahwa para ibu juga sudah memahami apa itu diare kronis dan beberapa yang menjadi penyebabnya seperti yang tertulis di atas.

Kemudian pada indikator ke-2 cara memilih obat diare pada pertanyaan “Oralit sebagai pengganti cairan tubuh untuk mencegah terjadinya dehidrasi” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 61 orang (95,3%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami oralit sebagai pengganti cairan tubuh untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Lalu pertanyaan selanjutnya “Probiotik dapat diberikan saat diare akut untuk membantu penyembuhan” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 60 orang (93,8%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami probiotik dapat diberikan saat diare akut untuk membantu penyembuhan.

Selanjutnya pada indikator ke-3 cara penggunaan obat diare pada pertanyaan “Obat diare yang mengandung attalpuquite, pectin dan loperamide diminum setelah buang air besar” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 45 orang (70,3%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa beberapa obat dengan kandungan attalpuquite, pectin dan loperamide diminum setelah buang air besar. Lalu pertanyaan selanjutnya “Obat tablet diare sebaiknya ditelan sekaligus dengan menggunakan segelas air putih” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 59 orang (92,2%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami tablet diare sebaiknya ditelan sekaligus dengan menggunakan segelas air putih.

Kemudian pada indikator ke-4 cara penyimpanan obat diare pada pertanyaan “Obat diare (tablet, kapsul atau cair) sebaiknya disimpan dan terhindar dari cahaya

matahari” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 60 orang (93,8%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa beberapa obat diare dalam bentuk (tablet, kapsul atau cair) sebaiknya disimpan dan terhindar dari cahaya matahari. Lalu pertanyaan selanjutnya “Obat diare sebaiknya disimpan jauh dari jangkauan anak-anak” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 64 orang (100%) yang menunjukkan bahwa seluruh ibu setuju bahwa obat sebaiknya disimpan jauh dari jangkauan anak-anak.

Selanjutnya pada indikator ke-5 cara pembuangan obat diare yang kadaluwarsa pada pertanyaan “Batas kadaluwarsa obat adalah apabila telah melewati tanggal yang ditentukan pada label obat dan sudah tidak boleh dikonsumsi lagi” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 63 orang (98,4) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa batas kadaluwarsa obat seperti yang tertulis di atas maka sudah tidak boleh dikonsumsi lagi. Lalu pertanyaan selanjutnya “Obat diare yang sudah kadaluwarsa dimasukkan dalam kantong plastik lalu dicampur tanah, lalu dibuang ke bak sampah” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 48 orang (75,0%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa obat yang sudah kadaluwarsa dimasukkan dalam kantong plastik lalu dicampur dengan tanah, kemudian dibuang ke bak sampah.

4. Tingkat tindakan swamedikasi diare ibu-ibu

Persentase responden terkait tingkat tindakan swamedikasi diare didapatkan hasil yang “baik” sebanyak 56 responden (87,5%). Hal tersebut dapat dilihat dari tindakan responden berupa responden sudah memahami jenis-jenis diare dengan baik, sudah paham cara memilih obat diare dengan baik, paham cara penggunaan obat diare dengan baik, paham cara penyimpanan obat diare dengan baik dan paham cara pembuangan obat diare yang kadaluwarsa dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurrochim dkk, (2023) bahwa responden dengan tindakan baik sebanyak 147 orang (68,37%).

Penelitian tersebut serupa juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Vitria dkk (2019) dalam (Nurrochim (2023) dengan tindakan swamedikasi diare akut memperlihatkan persentase sebesar 52,50% responden memiliki tindakan yang baik atau tepat (Nurrochim, 2023).

Berdasarkan analisis pertanyaan tindakan swamedikasi diare, indikator ke-1 jenis-jenis diare pada pertanyaan “Diare akut adalah diare yang terjadi kurang dari 2 minggu” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 56 orang (87,5%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami apa itu diare akut. Lalu pertanyaan selanjutnya “Diare kronis adalah diare yang terjadi lebih dari 4 minggu” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 58 orang (90,6%) yang menunjukkan bahwa para ibu juga sudah memahami apa itu diare kronis.

Kemudian pada indikator ke-2 cara memilih obat diare pada pertanyaan “Saya memilih obat dengan kandunag attalpugite, pectin dan loperamide apabila diare yang saya alami adalah diare akut” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 51 orang (79,7%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami beberapa kandunag yang terdapat dalam obat diare. Lalu pertanyaan selanjutnya “Saya memilih obat yang mengandung antibiotik apabila diare yang saya alami adalah diare kronis” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 56 orang (87,5%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami diare kronis dapat diobati dengan antibiotik.

Selanjutnya pada indikator ke-3 cara penggunaan obat diare pada pertanyaan “Apabila obat diminum 3x sehari, maka dijeda setiap 8 jam” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 50 orang (78,1%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa aturan dalam minum obat dijeda setiap 8 jam. Lalu pertanyaan selanjutnya “Sebelum minum obat diare, saya membaca peringatan, aturan pakai, efek samping pada bungkus obat” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 63

orang (98,4%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami apa yang perlu dilakukan sebelum minum obat.

Kemudian pada indikator ke-4 cara penyimpanan obat diare pada pertanyaan “Saya menyimpan obat di dalam rak obat” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 62 orang (96,9%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa obat diletakkan pada rak. Lalu pertanyaan selanjutnya “Saya menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 63 orang (98,4%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa obat sebaiknya disimpan jauh dari jangkauan anak-anak.

Selanjutnya pada indikator ke-5 cara pembuangan obat diare yang kadaluwarsa pada pertanyaan “Apabila obat diare pecah dan berubah warna maka obat tersebut tidak saya minum” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 61 orang (95,35) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa obat diare yang sudah pecah dan berubah warna sebaiknya tidak diminum. Lalu pertanyaan selanjutnya “Saya membuang obat diare beserta wadahnya ke tempat sampah apabila sudah kadaluwarsa” rata-rata ibu menjawab pertanyaan “Ya” sebanyak 57 orang (89,1%) yang menunjukkan bahwa para ibu sudah memahami bahwa obat yang sudah kadaluwarsa sebaiknya dibuang ke tempat sampah.

5. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare

Berdasarkan pengujian hipotesis diperoleh data perhitungan statistik memakai uji *rank spearman* yang pada tabel 12 diatas dengan nilai sig 0,002 (sig. (2-sided) < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan diare terhadap tindakan swamedikasi diare. Yang berarti H_0 ditolak, H_A diterima. Maka dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan swamedikasi diare terhadap tindakan swamedikasi diare pada ibu-ibu Padukuhan Jogobayan, Kapanewon Kalibawang, Kulon Progo. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Filoma Dila dkk (2022) terdapat hubungan yang signifikan antara

tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi diare masyarakat di Rasau Jaya, hasil korelasi mempunyai taraf signifikansi (p-value) sebesar 0,002 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05. Hasil correlation coefficient menunjukkan nilai sebesar 0,372. Nilai tersebut berada dikisaran 0,30-0,49 yang berarti kekuatan hubungan antarpengertian dan perilaku masuk dalam kategori moderat atau cukup kuat. Hasil arah korelasinya memperlihatkan hubungan yang bersifat satu arah dengan angka korelasi positif yaitu +0,372 yang mana menunjukkan bahwa pengetahuannya tinggi maka searah dengan perilakunya juga tinggi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA