

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi diare akut mahasiswa Fakultas Kesehatan Univeritas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dilakukan di kampus 2 Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini sudah lulus kaji etik dengan nomor Skep/171/KEP/V/2024 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner terkait swamedikasi diare dengan jumlah responden berdasarkan kalkulasi perhitungan yaitu sebanyak 209 responden.

1. Profil Swamedikasi

Hasil data profil swamedikasi diare akut responden dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11. Profil Swamedikasi Diare Akut

Profil Swamedikasi	Frekuensi (n=209)	Persentase (%)
Jenis Obat yang Digunakan		
Diapet®	81	38,8
Neo Enstrostop®	66	31,6
Diatab®	49	23,4
Obat Tradisional	13	6,2
Tempat Mendapatkan Obat		
Apotek	168	80,4
Warung	14	6,7
Saudara/teman/tetangga	18	8,6
Lain-lain	9	4,3
Sumber Informasi		
Saudara/teman/tetangga	115	55,1
<i>Internet</i>	80	39,2
Iklan	12	5,7

Berdasarkan data pada tabel 11 dapat diketahui bahwa obat yang paling banyak digunakan oleh responden untuk mengatasi diare akut adalah

Diapet® yaitu sebanyak 81 responden (38,8%). Sebagian besar responden memperoleh obat di apotek yaitu sebanyak 168 responden (80,4%) dan mayoritas responden mendapatkan informasi dari orang terdekat (saudara/teman/tetangga) terkait obat yang digunakan dalam swamedikasi diare akut yaitu sebanyak 115 responden (55,1%)

2. Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden

Hasil data yang diperoleh dari responden terkait kuesioner tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12. Hasil Kuesioner Pengetahuan Diare Akut

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Tepat n (%)	Tidak tepat n (%)
Definisi Diare			
1	Diare adalah suatu keadaan ketika buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi tinja yang keras (Salah)	113 (54,7)	96 (45,3)
2	Diare adalah penyakit yang dapat menular melalui air, tanah atau makanan yang terkontaminasi virus, bakteri atau parasit (Benar)	163 (77,9)	46 (22,1)
Rata-rata (\bar{x})		66,3%	33,7%
Jenis Diare			
3	Diare dibagi menjadi dua yaitu diare akut dan diare kronis (Benar)	201 (96,7)	8 (3,3)
4	Diare akut adalah diare yang berlangsung selama lebih dari 14 hari (Salah)	115 (55,2)	94 (44,8)
Rata-rata(\bar{x})		75,7%	24,3%
Gejala Diare			
5	Diare yang disertai muntah, pusing, demam, dan tinja berdarah adalah gejala umum pada diare akut (Salah)	76 (36,4)	133 (63,6)
6	Diare merupakan salah satu gejala dari penyakit gangguan pada saluran pencernaan (Benar)	204 (97,7)	5 (2,3)
Rata-rata (\bar{x})		66,7%	33,3%
Terapi Farmakologi			
7	Zinc adalah jenis obat untuk pasien diare (Salah)	93 (44,5)	116 (55,5)
8	Indikasi obat adalah kegunaan dari suatu obat (Benar)	202 (96,7)	7 (3,3)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Tepat n (%)	Tidak tepat n (%)
Definisi Diare			
9	Apabila obat diare melebihi tanggal kadaluwarsa, tidak boleh diminum (Benar)	175 (83,8)	34 (16,2)
10	Apabila obat diare yang berbentuk tablet sudah rapuh (pecah), maka obat tersebut masih bisa diminum (Salah)	175 (83,8)	34 (16,2)
11	Dalam memilih obat diare dapat dilakukan tanpa memperhatikan seberapa lama diare yang dialami (Salah)	166 (79,4)	43 (20,6)
12	Antibiotik diperlukan untuk semua jenis diare (Salah)	160 (76,6)	49 (23,4)
Rata-rata (\bar{x})		79,8%	20,2%

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa kuesioner terbagi menjadi 4 dimensi yaitu definisi diare, jenis diare, gejala diare dan terapi farmakologi. Pada masing-masing jawaban dihitung rata-rata persentasenya untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan pada tiap dimensi. Pada dimensi definisi diare berisi 2 pertanyaan yaitu terdapat pada nomor 1 dan 2. Hasil tersebut menunjukkan rata-rata 66,3% responden menjawab pertanyaan dengan tepat. Pada dimensi jenis diare berisi 2 pertanyaan yang terdiri dari nomor 3 dan 4 yang menunjukkan rata-rata 75,7% responden menjawab pertanyaan dengan tepat. Dimensi gejala berisi 2 pertanyaan yaitu terdapat pada nomor 5 dan 6, hasil menunjukkan bahwa rata-rata 66,7% responden menjawab pertanyaan dengan tepat. Dimensi terapi farmakologi berisi 6 pertanyaan yaitu pada nomor 7, 8, 9, 10, 11 dan 12, hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata 79,8% responden menjawab pertanyaan dengan tepat. Berdasarkan hasil yang diketahui terdapat beberapa pernyataan dengan rata-rata jawaban yang tidak tepat yaitu terdapat pada nomor 5 dalam dimensi gejala diare yaitu sebanyak 113 responden (63,3%) dan pada nomor 7 dalam dimensi terapi farmakologi yaitu sebanyak 116 responden (55,5%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dan telah dianalisis, maka tingkat pengetahuan responden terhadap pengetahuan diare dapat dikategorikan seperti pada tabel 13.

Tabel 13. Hasil Kategori Tingkat Pengetahuan Diare Akut

Rentang Skor (%)	Kategori	Frekuensi (n=209)	Persentase (%)
76-100	Baik	100	47,8
56-75	Cukup	84	40,2
40-55	Kurang	25	12

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan terkait penyakit diare pada 209 responden yakni sebanyak 102 responden (48,9%) berpengetahuan baik, 82 responden (39,2%) berpengetahuan cukup dan 25 responden (12%) berpengetahuan kurang.

3. Hasil Kuesioner Tingkat Perilaku Responden

Pada kuesioner tingkat perilaku terdapat skor 1-5 untuk tiap pernyataan, semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tepat perilaku swamedikasi responden. Hasil data terkait tingkat perilaku swamedikasi diare akut pada responden dapat dilihat pada tabel 14.

Tabel 14. Hasil Kuesioner Perilaku Swamedikasi Diare Akut

No	Pertanyaan	Skor jawaban				
		5 n (%)	4 n (%)	3 n (%)	2 n (%)	1 n (%)
Tindak lanjutan						
1	Dalam melakukan swamedikasi, jika diare lebih dari 3 hari tidak sembuh, saya periksa ke dokter.	94 (45)	101 (48,3)	10 (4,8)	31 (1,4)	1 (0,5)
2	Jika gejala diare yang saya alami bertambah parah seperti pusing, mual dan demam saya segera periksa ke dokter.	117 (56)	83 (39,7)	7 (3,3)	1 (0,5)	1 (0,5)
3	Jika saya diare saya membeli obat di warung.	21 (10)	49 (23,4)	80 (38,3)	48 (23)	11 (5,3)
Rata-rata(\bar{x})		37%	37,2%	15,5%	8,3%	2%
Informasi pada obat						
4	Saya mendapatkan informasi tentang obat diare dari tenaga kesehatan sebelum membelinya.	64 (30,6)	119 (56,9)	20 (9,6)	6 (2,9)	0 (0)
5	Saya memperhatikan kandungan obat diare yang saya gunakan.	81 (38,7)	116 (55,5)	11 (5,3)	1 (0,5)	0 (0)
6	Saya memperhatikan keterangan pada kemasan	95 (45,4)	102 (48,8)	9 (4,3)	2 (0,9)	1 (0,5)

No	Pertanyaan	Skor jawaban				
		5 n (%)	4 n (%)	3 n (%)	2 n (%)	1 n (%)
	obat sebagai informasi untuk mengobati diare.					
7	Saya meminum obat diare sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada kemasan obat.	122 (58,3)	97 (37,8)	7 (3,3)	0 (0)	1 (0,5)
8	Jika saya tidak memahami/mengerti cara aturan pakai saya bertanya kepada tenaga kesehatan.	101 (48,3)	91 (43,5)	16 (7,7)	1 (0,5)	0 (0)
9	Saya akan menghentikan pengobatan bila buang air besar sudah mulai membaik (Normal).	98 (46,9)	96 (45,9)	13 (6,2)	1 (0,5)	1 (0,5)
	Rata-rata(\bar{x})	44,7%	48,1%	6,1%	0,9%	0,2%
Stabilitas obat						
10	Tablet diare yang sudah rapuh, pecah dan berubah warna masih saya gunakan sebelum melewati batas kadaluwarsa.	104 (49,8)	42 (20,1)	29 (13,9)	16 (7,6)	18 (8,6)
11	Obat diare (tablet) saya simpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari dan di tempat yang tidak mudah dijangkau anak-anak.	90 (43)	106 (50,7)	10 (4,8)	0 (0)	3 (1,4)
12	Saya menyimpan obat diare di dalam kulkas agar bertahan lebih lama.	42 (20,1)	59 (28,2)	62 (29,7)	29 (13,9)	17 (8,1)
	Rata-rata(\bar{x})	37,6%	33%	16,1%	7,18%	6%

Berdasarkan tabel 14, tingkat perilaku swamedikasi diare terbagi menjadi 3 dimensi yaitu perilaku tindak lanjutan, informasi pada obat dan stabilitas obat. Jawaban responden pada masing-masing dimensi dihitung rata-rata persentasenya untuk melihat gambaran tingkat perilaku pada setiap dimensi. Pada dimensi tindak berisi 3 pertanyaan yaitu terdapat pada nomor 1, 2 dan 3. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa tindak lanjutan dalam swamedikasi diare sebagian besar responden mendapat skor 4 yaitu (37,2%). Dimensi informasi pada obat berisi 6 pernyataan yang terdiri dari nomor 4, 5, 6, 7, 8 dan 9. Hasil kuesioner tersebut menunjukkan sebagian besar responden mendapat skor 4 (48,1%). Pada dimensi

stabilitas obat berisi 3 pertanyaan yaitu terdapat pada nomor 10, 11 dan 12. Berdasarkan hasil yang diperoleh sebagian besar responden mendapat skor 5 (37,6%).

Berdasarkan hasil kuesioner perilaku yang telah disebar dan di analisis, didapatkan hasil tingkat perilaku responden yang dikategorikan pada tabel 15.

Tabel 15. Hasil Kategori Tingkat Perilaku Swamedikasi Diare Akut

Rentang Skor (%)	Kategori	Frekuensi (n=209)	Persentase (%)
76-100	Baik	179	85,6
56-75	Cukup	26	12,4
40-55	Kurang	4	1,9

Berdasarkan pada tabel 15 dapat diketahui bahwa tingkat perilaku swamedikasi diare pada responden yakni sebanyak 167 responden (80%) berperilaku baik, 41 reponden (19,5%) berperilaku cukup dan 1 (0,5%) berperilaku kurang.

4. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Diare Akut

Berdasarkan hasil uji normalitas, didapatkan hasil yaitu data tidak terdistribusi dengan normal maka digunakan uji *chi-square* untuk analisis bivariat. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 16.

Tabel 16. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Diare terhadap Perilaku Swamedikasi Diare Akut

Tingkat Pengetahuan Diare	Tingkat Perilaku Swamedikasi Diare Akut			Total	<i>p-value</i>
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)		
Baik	96 (96)	2 (2)	2 (2)	100 (47,8)	0,000
Cukup	70 (83,3)	13 (15,5)	1 (1,2)	84 (40,2)	
Kurang	13 (52)	11 (44)	1 (4)	25 (12)	
Total	179 (85,6)	26 (12,4)	4 (2)	209 (100)	

Berdasarkan data pada tabel 16, hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan diare terhadap perilaku swamedikasi diare akut diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan adanya hubungan positif antara kedua variabel, artinya semakin baik tingkat pengetahuan responden terkait diare maka kemungkinan semakin baik pula perilaku swamedikasi diare yang dilakukan. Berdasarkan hasil analisis diketahui *p-value* yang diperoleh sebesar $0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan diare terhadap perilaku swamedikasi diare akut pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA
UNIVERSITAS

B. Pembahasan

1. Profil Swamedikasi

a. Obat yang digunakan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 11 dapat dilihat distribusi penggunaan obat pada mahasiswa kesehatan untuk mengobati diare. Penggunaan obat diare terbanyak yang digunakan responden yaitu penggunaan Diapet® sebanyak 81 responden (38,8%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Esperanza *et al* (2023) di Universitas Tanjungpura yang menunjukkan hasil bahwa sebanyak 88 responden (38,36%) menggunakan obat Diapet® untuk mengatasi diare. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayati (2016) di Universitas Muhammadiyah Surakarta menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan Diapet® untuk swamedikasi diare yakni sebanyak 52 responden (46,85%).

Diapet® merupakan obat yang paling banyak digunakan untuk mengatasi diare karena bagi sebagian besar responden menggunakan obat herbal merupakan pilihan yang paling sederhana dan praktis. Obat herbal yang dikenal sebagai Diapet® terdiri dari ekstrak bahan alami yaitu daun *psidium folium* (jambu biji) yang berfungsi untuk mengurangi frekuensi BAB encer serta menghambat pertumbuhan bakteri, *curcuma domesticae* (kunyit) yang memiliki sifat antiinflamasi dan antibakteri sehingga dapat membantu meredakan diare dan melawan bakteri penyebab diare, *chebulae fructus* (buah mojokeling) yang membantu memperkuat mukosa usus dan mengurangi frekuensi buang air besar, *dangranati pericarpium* (kulit buah delima) yang kaya akan antioksidan dimaksudkan untuk meringankan diare dan memadatkan kembali feses yang encer. Antioksidan di dalam Diapet® dipercaya dapat mengurangi peradangan yang terjadi pada usus ketika diare. Sehingga, rasa mulas berlebihan dan BAB berkali-kali yang terjadi akibat peradangan tersebut akan berkurang. Penggunaan Diapet® sangat banyak digunakan karena diapet sangat

umum di kalangan masyarakat. Diapet® sangat mudah ditemukan di berbagai tempat dan obat ini merupakan golongan obat bebas dengan penandaan lingkaran hijau dengan garis berwarna hitam yang dapat diperoleh tanpa resep dokter (Wulandari *et al.*, 2023).

b. Tempat Mendapatkan Obat

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mendapatkan obat untuk swamedikasi diare akut di apotek yaitu sebesar 168 responden (80,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Choerina & Lestari (2020) di Universitas Islam Bandung pada mahasiswa kesehatan yaitu sebanyak 43 responden (50%) mendapatkan obat di apotek untuk mengobati diare yang dialaminya. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Esperanza *et al.* (2023) di Universitas Tanjungpura menunjukkan hasil sebagian besar mahasiswa kesehatan mendapatkan obat untuk mengatasi swamedikasi diare di apotek untuk mengobati diare yaitu sebanyak 188 responden (81,03%).

Sebagian besar responden mendapatkan obat di apotek karena apotek merupakan tempat memperoleh obat yang dapat di pertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya secara ilmiah, dikarenakan penanggung jawab apotek merupakan seorang apoteker atau tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan dalam pemilihan obat yang cocok untuk pasien. Kelebihan membeli obat apotek adalah pasien dapat memperoleh pelayanan farmasi klinik yang bertujuan salah satunya sebagai konseling kesehatan pada konsumen yang merasa belum paham pada obat yang akan digunakan (Robiyanto *et al.*, 2018). Mahasiswa kesehatan menyadari bahwa mendapatkan obat yang baik, dan terjamin kualitas nya sebaiknya pergi ke apotek karena di apotek terdapat tenaga kefarmasian yang dapat membantu memberikan informasi dan juga dapat memberitahu terkait penggunaan obat (Octavia, 2019).

c. Sumber Informasi

Hasil penelitian ini terkait sumber informasi obat pada tabel 11 menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa kesehatan memperoleh informasi dari kerabat terdekat (saudara/teman/tetangga) yaitu sebanyak 115 responden (55,1%). Hal tersebut dikarenakan responden merasa kerabat sudah memiliki pengalaman dalam penggunaan obat diare. Perolehan informasi yang bersumber dari keluarga atau kerabat belum tentu kebenarannya karena kondisi pada setiap orang berbeda sehingga perlu dipertimbangkan kembali oleh responden dan informasi yang didapatkan tersebut harus dicari kebenarannya, perolehan informasi yang salah dapat menimbulkan kerugian seperti pengobatan yang tidak tepat, penyalahgunaan obat dan resistensi obat (Choerina & Lestari, 2020). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeekaji (2019) di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sebagian besar mahasiswa kesehatan mendapatkan informasi terkait obat yang digunakan dari tenaga kesehatan yakni sebanyak 266 responden (81,18%). Dalam swamedikasi perolehan informasi terkait obat yang digunakan harus jelas dan dan terpercaya agar swamedikasi dapat dilakukan dengan rasional (Sitindaon, 2020).

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan responden dibagi ke dalam 4 dimensi yaitu definisi diare, jenis diare, gejala diare dan terapi farmakologi. Hasil penelitian pada tabel 12 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tergolong ke dalam kategori baik yaitu sebanyak 209 responden tergolong ke dalam kategori baik yaitu sebanyak 102 responden (48,9%), 82 responden (39,1%) berpengetahuan cukup dan 25 responden (12%) berpengetahuan kurang. Penjelasan dari masing-masing dimensi adalah sebagai berikut:

a. Dimensi Definisi Diare

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui pada dimensi definisi diare terdiri dari 2 pernyataan yaitu terdapat pada nomor 1 dan 2, sebanyak 138

responden (66,3%) rata-rata menjawab pernyataan dengan tepat. Berdasarkan hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa responden tahu diare merupakan keadaan saat seseorang buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi tinja yang cair dan dapat menular melalui air, tanah atau makanan yang terkontaminasi virus, bakteri atau parasit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjelin *et al* (2020) yang menunjukkan bahwa pengetahuan diare pada sebagian besar mahasiswa kesehatan di Lingkungan STIKes Keluarga Bunda Jambi terkait definisi diare yaitu rata-rata sebanyak (84,5%) responden menjawab dengan tepat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Alamin (2020) di Universitas Islam Negeri Maulana Ibrahim Malik Malang menunjukkan hasil bahwa 17 mahasiswa kesehatan (89,5%) menjawab pernyataan terkait definisi diare dengan tepat.

Penyakit diare di Indonesia, merupakan permasalahan kesehatan yang serius dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Penting untuk memahami dengan jelas apa yang dimaksud dengan diare sebelum melakukan pengobatan sendiri. Kurangnya pemahaman terhadap definisi diare dapat menyebabkan kesalahan dalam memilih cara pengobatan yang sesuai (Praldiakma *et al.*, 2023).

b. Dimensi Jenis Diare

Mengetahui jenis-jenis diare yang dialami merupakan salah satu dasar untuk memilih obat dalam melakukan swamedikasi diare. Bila tidak dapat mengetahui dan membedakan jenis-jenis diare, maka akan terjadi ketidaktepatan dalam memilih obat (Depkes RI, 2008). Pada tabel 12 dapat diketahui pada dimensi jenis diare terdiri dari 2 pernyataan yaitu pada nomor 3 terkait “Diare dibagi menjadi dua yaitu diare kronis dan diare akut” dan pernyataan nomor 4 terkait “Diare akut adalah diare yang berlangsung selama lebih dari 14 hari”. Hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 158 responden (75,7%) rata-rata menjawab pernyataan dengan tepat terkait jenis diare, artinya responden tahu bahwa tidak semua jenis diare dapat diobati sendiri di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian

Yeekaji (2019) di Universitas Islam Maulana Ibrahim Malang yang menunjukkan hasil yaitu sebagian besar mahasiswa kesehatan 260 responden (73,03%) mengetahui terkait jenis diare.

Diare terbagi menjadi dua yaitu diare akut dan diare kronis. Diare akut merupakan buang air besar meningkat dalam 24 jam (>3 kali/hari) yang disertai dengan feses yang cair terjadi kurang dari 2 minggu umumnya disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri, jika tidak diobati dengan tepat maka dapat berlanjut menjadi diare kronis. Diare kronis dapat menyebabkan kerusakan pada usus atau gangguan fungsi pencernaan yang dapat menyebabkan diare berlangsung lebih lama dan sulit diobati sehingga dapat menyebabkan dehidrasi yang parah, kekurangan nutrisi, penurunan kualitas hidup hingga menyebabkan kematian (Qisti *et al.*, 2021).

c. Dimensi Gejala Diare

Pada penelitian ini gejala diare perlu diketahui responden agar responden mampu mengenali setiap gejala yang dialaminya. Dimensi gejala diare terdapat pada tabel 12 terdiri dari nomor 5 dan 6. Hasil yang didapatkan yaitu pada pernyataan nomor 5 terkait “Diare yang disertai muntah, pusing, demam, dan tinja berdarah adalah gejala umum pada diare akut” sebagian besar responden menjawab pernyataan dengan tidak tepat yaitu 133 responden (63,6%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden belum mengetahui terkait gejala umum dari diare akut. Gejala umum pada diare akut yaitu buang air besar berupa feses cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih dalam sehari, mual dan muntah, lemas, kadang disertai demam dan diare akut merupakan salah satu penyakit yang dapat diatasi dengan swamedikasi (Depkes RI, 2011).

Pada pernyataan nomor 6 terkait “Diare merupakan salah satu gangguan pada saluran pencernaan” sebagian besar sebanyak 204 responden (97,7%) menjawab pertanyaan dengan tepat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeekaji (2019) di

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menunjukkan hasil yaitu sebagian besar 338 mahasiswa kesehatan (94,94%) mengetahui bahwa diare merupakan salah satu gejala dari penyakit pada gangguan pencernaan. Sistem pencernaan yang sehat biasanya menyerap air dan elektrolit dari usus ke dalam aliran darah. Ketika terjadi gangguan pencernaan, proses ini bisa terganggu, menyebabkan air dan elektrolit terbuang ke dalam feses dan membuatnya menjadi lebih cair (Sari, 2017).

d. Dimensi Terapi Farmakologi Diare

Pernyataan terkait terapi farmakologi dapat dilihat pada tabel 12 yang terdiri dari nomor 7, 8, 9, 10, 11 dan 12. Pada dimensi terapi farmakologi sebagian besar responden menjawab pernyataan dengan tepat yaitu dengan rata-rata sebanyak (79,8%). Pernyataan nomor 7 terkait “Zinc adalah jenis obat untuk pasien diare” sebagian besar 116 responden (55,5%) menjawab pernyataan dengan tidak tepat. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden belum mengetahui bahwa pemberian zinc perlu dilakukan untuk mengganti zinc yang hilang dari dalam tubuh dan dapat menurunkan durasi dan jumlah tinja atau cairan yang dikeluarkan. Zinc juga berperan dalam sistem kekebalan tubuh dan sebagai mediator potensial pertahanan tubuh terhadap infeksi (Gifari *et al.*, 2023).

Pada pernyataan nomor 8 terkait “Indikasi obat adalah kegunaan dari suatu obat” sebagian besar 202 responden (96,7%) menjawab dengan tepat. Mengetahui indikasi obat sangat penting dalam melakukan swamedikasi agar terhindar dari penyalahgunaan obat, serta kegagalan terapi akibat penggunaan obat yang tidak sesuai (Mariyana & Fajariyani, 2023).

Pada pernyataan nomor 9 “Apabila obat diare melebihi tanggal kadaluwarsa, obat tidak boleh diminum” rata-rata sebagian besar 175 responden (83,8%) menjawab dengan tepat. Berdasarkan hasil yang telah diketahui dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah

mengetahui bahwa obat yang sudah melebihi tanggal kadaluwarsa tidak boleh dikonsumsi. Obat yang sudah melewati masa kadaluwarsa dapat membahayakan tubuh karena berkurangnya stabilitas obat tersebut dan dapat mengakibatkan efek toksik (racun). Hal ini dikarenakan kerja obat sudah tidak optimal dan kecepatan reaksinya telah menurun, sehingga obat yang masuk ke dalam tubuh hanya akan mengendap dan menjadi racun (Halawa & Rusmana, 2021).

Pada pernyataan nomor 10 terkait “Apabila obat diare yang berbentuk tablet sudah rapuh (pecah), maka obat tersebut masih bisa diminum” sebanyak 175 responden (88,3%) menjawab pernyataan dengan tepat. Menurut Farmakope IV (1995) obat tablet yang sudah rapuh atau pecah dapat mengurangi kandungan zat yang berkhasiat, hal ini berhubungan dengan stabilitas obat yang mempengaruhi kemampuan dalam mempertahankan sifat dan karakteristik obat pada saat di produksi apabila terdapat perubahan warna, bentuk, rasa seperti bintik-bintik, pecah atau retak maka obat tablet tersebut tidak dapat dikonsumsi.

Pada pernyataan nomor 11 terkait “Dalam memilih obat diare dapat dilakukan tanpa memperhatikan seberapa lama diare yang dialami” rata-rata sebagian besar 166 responden (79,4%) menjawab dengan tepat. Pemilihan obat diare harus berdasarkan lama waktu diare karena ada perbedaan terapi antara diare akut dan diare kronis. Penanganan pada diare tanpa disertai infeksi dapat menggunakan elektrolit, adsorben, sedangkan pada diare yang disertai dengan feses berlendir atau darah maka dapat menggunakan antibiotik (Longo & Fauci, 2013).

Pada pernyataan nomor 12 terkait “Antibiotik diperlukan untuk semua jenis diare” sebagian besar 160 responden (76,6%) menjawab dengan tepat. Tidak semua kasus diare memerlukan antibiotik. Antibiotik diindikasikan pada pasien dengan gejala dan tanda diare infeksi, seperti demam, feses berdarah, leukosit pada feses, dan infeksi diare. (Mutmainah, 2022). Penggunaan antibiotik pada pasien harus rasional dan berdasarkan pertimbangan medis untuk mencapai efek terapi yang terbaik

bagi pasien. Ketidakrasionalan penggunaan antibiotik dapat mengakibatkan kegagalan terapi, meningkatkan morbiditas, resistensi antibiotik, bahkan mengakibatkan kematian (Simatupang *et al.*, 2023).

3. Tingkat Perilaku Swamedikasi Diare

Pada penelitian ini analisis tingkat perilaku responden dibagi ke dalam 3 dimensi yaitu tindak lanjutan, informasi pada obat dan stabilitas obat. Pada kuesioner tingkat perilaku terdapat skor 1 sampai 5 untuk masing-masing pertanyaan, semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tepat perilaku swamedikasi responden. Hasil penelitian pada tabel 14 menunjukkan bahwa tingkat perilaku swamedikasi diare dari 209 responden sebagian besar berperilaku baik yaitu sebanyak 167 responden (80%), 41 responden (19,5%) berperilaku cukup dan 1 responden (0,5%) berperilaku kurang. Penjelasan dari masing-masing adalah sebagai berikut:

a. Dimensi Tindak Lanjutan

Pada dimensi terapi pencegahan dapat dilihat pada tabel 14 terdiri dari 3 pernyataan yaitu nomor 1, 2 dan 3. Pada pernyataan nomor 1 terkait “Dalam melakukan swamedikasi jika diare lebih dari 3 hari tidak sembuh saya periksa ke dokter” sebagian besar 101 responden (48,3%) mendapatkan skor 4 dan pada pernyataan nomor 2 terkait “Jika gejala diare yang dialami bertambah parah seperti pusing, mual, dan demam saya periksa ke dokter” sebanyak 117 responden (56%) mendapatkan skor 5, artinya responden sudah mengetahui apabila diare lebih dari 3 hari dan bertambah parah disertai pusing, mual dan demam responden harus segera memeriksakan diri ke dokter. Hal ini sudah sesuai, apabila swamedikasi yang dilakukan dirasa tidak berhasil yang ditandai dengan gejala di atas sebaiknya responden harus segera ditangani oleh dokter untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan penelitian Apsari *et al* (2020) di Universitas Bali International yakni sebanyak 137 responden (100%) responden memilih pergi ke dokter saat diare bertambah parah. Dalam pengobatan swamedikasi jika tidak kunjung

sembuh dan bertambah parah maka harus dilakukan pengobatan lebih lanjut dengan memeriksakan diri ke dokter. Apabila dalam swamedikasi tidak berhasil maka dapat dilihat faktor lain, seperti adanya kesalahan pada pengenalan penyakit, pemilihan atau penggunaan obat yang tidak tepat (Depkes RI, 2011).

Pada pernyataan nomor 3 terkait “Jika saya diare saya membeli obat di warung” sebagian besar yaitu 80 responden (38,3%) mendapat skor 3, ini artinya responden masih ragu-ragu membeli obat di warung. Apabila membeli obat di warung dapat berdampak tidak terkontrolnya mutu obat-obat yang sampai ke tangan konsumen serta pendistribusian obat yang tidak berdasarkan undang-undang yang berlaku dapat meningkatkan kasus peredaran obat palsu (Choesrina & Lestari, 2020).

b. Dimensi Informasi pada Obat

Berdasarkan data pada tabel 14 terdapat pernyataan terkait informasi pada obat yang terdiri dari pernyataan nomor 4, 5, 6, 7, 8 dan 9. Berdasarkan hasil yang didapatkan sebagian besar responden pada dimensi informasi pada obat mendapatkan skor 4 yakni sebanyak (37,2%). Pernyataan pada nomor 4 terkait “Saya mendapatkan informasi tentang obat diare dari tenaga kesehatan sebelum membelinya” sebagian besar 119 responden (56,9%) mendapatkan skor 4. Pelayanan terhadap informasi obat didefinisikan sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang akurat, komprehensif dan terkini oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang memerlukan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam penggunaan obat yang rasional misalnya informasi obat yang diberikan secara tidak tepat dapat menimbulkan masalah baru dalam aspek swamedikasi.

Rasionalitas penggunaan obat terdiri dari beberapa aspek diantaranya ketepatan indikasi, kesesuaian dosis, tidak terdapat kontraindikasi, tidak terdapat efek samping, tidak terdapat interaksi dengan obat lain maupun makanan dan tidak terdapat polifarmasi yang merupakan kondisi penggunaan obat lebih dari dua macam untuk indikasi

yang sama. Dalam melakukan swamedikasi penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dapat sangat membantu masyarakat dalam pengobatan mandiri secara aman dan efektif. Pemahaman pasien dalam penggunaan obat akan berdampak pada kepatuhan pengobatan dan keberhasilan dalam proses penyembuhan (Susanti & Rahmadina, 2018).

Pada pernyataan nomor 5 terkait “Saya memperhatikan kandungan obat diare yang saya gunakan” rata-rata sebagian besar 116 responden (55,5%) mendapat skor 4. Pada pengobatan diare sangat penting memperhatikan kandungan obat atau komposisi obat yang digunakan untuk memastikan keamanan, mencegah interaksi obat, memahami efek samping dan pemilihan obat yang tepat sesuai gejala yang dialami. Seringkali pada penggunaan obat tidak memperhatikan komposisi obat yang digunakan, hal ini akan terjadi kesalahan yang dapat dirugikan. Oleh karena itu sebelum menggunakan obat harus diketahui sifat dan cara penggunaannya agar tepat, aman dan rasional. Informasi tentang obat, dapat diperoleh dari etiket atau brosur yang menyertai obat tersebut. Apabila isi informasi dalam etiket atau brosur obat kurang dipahami, dianjurkan untuk menanyakan pada tenaga kesehatan (Depkes, 2008). Pada pernyataan nomor 6 terkait “Saya memperhatikan keterangan pada kemasan obat sebagai informasi untuk mengobati diare” rata-rata 102 responden (48,8%) mendapat skor 4. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda (2021) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda yaitu sebanyak 173 responden (86,01%) memperhatikan informasi yang tercantum pada kemasan obat seperti cara penggunaan, efek samping, kontraindikasi. Memahami dan memperhatikan petunjuk obat yang tertera pada kemasan obat merupakan hal yang penting bagi responden yang melakukan swamedikasi karena setiap obat memiliki cara penggunaan yang berbeda-beda, maka hal yang harus dilakukan adalah membaca keterangan yang ada pada label kemasan obat agar tidak terjadi reaksi obat yang tidak diinginkan (Depkes RI, 2008).

Pada pernyataan nomor 7 terkait “Saya meminum obat diare sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada kemasan obat” sebagian besar responden mendapatkan skor 5 yaitu sebanyak 122 responden (58,3%). Memperhatikan keterangan maupun aturan minum obat merupakan hal yang penting dalam mengkonsumsi obat seperti memperhatikan aturan minum obat, dosis obat yang tertera pada kemasan atau brosur obat. Dosis yang terlalu besar dapat menyebabkan overdosis, sedangkan dosis yang kecil, akan menyebabkan sulit tercapainya keberhasilan terapi (Yeekaji, 2019).

Pada pernyataan nomor 8 terkait “Jika saya tidak memahami/mengerti cara aturan pakai saya bertanya pada tenaga kesehatan” rata-rata sebagian besar 101 responden (48,3%) mendapatkan skor 5. Pentingnya setiap individu atau responden bertanya kepada tenaga kesehatan jika belum memahami cara aturan pakai obat yang akan digunakan oleh pasien yakni setiap obat memiliki fungsi dan juga memiliki efek yang justru lebih membahayakan pasien tersebut. Dalam swamedikasi penting untuk memahami dan mengerti aturan pakai dari suatu obat agar terhindar dari penggunaan obat yang tidak rasional. Pengobatan mandiri menjadi tidak rasional karena banyak terjadi penggunaan obat yang salah akibat tidak menerima informasi yang tepat yang bahkan dapat merugikan masyarakat. Hal tersebut terjadi karena minimnya pengetahuan masyarakat mengenai informasi obat dan kemampuan masyarakat berkomunikasi dengan tenaga kesehatan mengenai informasi obat dalam proses pelayanan informasi. Penggunaan obat yang tepat akan mempengaruhi keberhasilan terapi. Keberhasilan terapi yang dijalani oleh pasien tidak lepas dari informasi oleh tenaga kesehatan (Feli *et al.*, 2022).

Pada pernyataan nomor 9 terkait “Saya akan menghentikan pengobatan bila buang air besar sudah membaik (normal)” sebagian besar responden mendapatkan skor 5 yaitu sebanyak 98 responden (46,9%). Berdasarkan hasil yang diperoleh sebagian besar dari responden telah mengambil tindakan yang tepat. Mayoritas dari mereka yang melakukan

swamedikasi diare menghentikan pengobatan ketika gejalanya mulai membaik. Tindakan lanjutan yang tepat adalah berkonsultasi dengan dokter jika gejalanya masih berlanjut (Yeekaji, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan dan hasil penelitian lainnya khususnya terkait informasi pada obat dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden paham mengenai informasi pada obat, sebelum menggunakan obat responden menanyakan terlebih dahulu pada tenaga kesehatan dan memperhatikan kandungan obat diare yang digunakan serta membaca informasi yang tertera pada kemasan terkait indikasi obat, kontraindikasi, dosis, dan efek samping dari obat yang akan digunakan hal ini bertujuan agar penggunaan obat menjadi rasional (Robiyanto *et al.*, 2018).

c. Dimensi stabilitas obat

Berdasarkan data pada tabel 14 pada dimensi stabilitas obat yang terdiri dari nomor 10,11 dan 12 rata-rata responden mendapatkan skor 5 yaitu sebanyak (37,6%). Pada pernyataan nomor 10 terkait “Tablet diare yang sudah rapuh, pecah dan berubah warna masih saya gunakan sebelum melewati batas kadaluwarsa” rata-rata sebagian besar 104 responden (49,8%) mendapatkan skor 5. Berdasarkan hasil yang telah didapatkan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah tepat dalam mengambil keputusan apabila obat diare sudah rapuh maka tidak boleh diminum karena apabila obat sudah pecah dan berubah warna, maka dapat terjadi kerusakan bahan komposisi penyusun obat. Oleh karena itu apabila obat yang digunakan terdapat perubahan fisik seperti bentuk, warna dan bau maka tidak boleh diminum lagi (Zaini & Gozali, 2020).

Pada pernyataan nomor 11 terkait “Obat diare (tablet) saya simpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari dan di tempat yang tidak mudah dijangkau anak-anak” sebanyak 106 responden (50,7%) mendapat skor 4, artinya sebagian responden tahu bahwa obat harus disimpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari serta jauh dari jangkauan anak-anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Munarsih et al (2022) di Sekolah Tinggi Ilmu Bhakti Palembang sebagian besar yaitu sebanyak 175 responden (70%) mengetahui pentingnya terkait stabilitas obat yang akan digunakan untuk swamedikasi diare. Penyimpanan suatu obat-obatan yang tidak disusun secara rapi di berbagai tempat di rumah tangga maka nantinya menimbulkan ketidakpatuhan secara tidak sengaja misalnya, menggunakan obat tanpa adanya resep dari dokter, penggunaan antibiotik dan obat yang dikonsumsi secara bersamaan oleh suatu keluarga, bahaya bagi kesehatan anak-anak, degradasi yang cepat dan *wasted resources*, sehingga menyimpan obat-obatan yang jauh dari jangkauan anak-anak seperti di lemari obat sangat dianjurkan (Savira et al., 2020).

Pada pernyataan nomor 12 terkait “Saya menyimpan obat diare di dalam kulkas agar bertahan lebih lama” sebanyak 62 responden (29,7%) mendapatkan skor 3, ini artinya responden masih ragu-ragu pada penyimpanan obat di kulkas. Penyimpanan obat diare seharusnya pada suhu ruang bukan suhu dingin di dalam kulkas. Penyimpanan obat dapat mempengaruhi stabilitas dari obat. Bentuk sediaan oral (tablet, kapsul, serbuk) harus disimpan di tempat yang terhindar matahari dan tempat yang lembab, obat harus disimpan pada suhu ruang. Apabila obat disimpan di tempat yang lembab obat akan mudah berjamur dan di tempat lembab dapat tumbuh bakteri sehingga dapat merusak obat. Oleh karena itu untuk menghindari kesalahan dalam penyimpanan obat, obat harus disimpan sesuai dari anjuran yang tertera pada kemasan serta diberi etiket yang jelas (Al et al., 2023).

Stabilitas obat adalah kemampuan obat atau produk untuk mempertahankan sifat dan karakteristiknya agar sama dengan yang dimilikinya pada saat dibuat dan diproduksi. Identitas, kekuatan, kualitas, dan kemurniaan dalam batasan yang ditetapkan sepanjang periode penyimpanan dan penggunaan (Alamin, 2020).

4. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Diare Akut pada Mahasiswa Kesehatan

Berdasarkan tabel 16 hasil uji bivariat hubungan tingkat pengetahuan diare mahasiswa kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta terhadap perilaku swamedikasi diare akut diperoleh signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yaitu sebesar 0,000. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan diare dengan perilaku swamedikasi diare akut pada mahasiswa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda (2021) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan diare mahasiswa kesehatan dengan perilaku swamedikasi diare dengan signifikansi $< 0,05$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yeekaji (2019) di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan diare mahasiswa kesehatan dengan perilaku swamedikasi diare akut dengan signifikansi $< 0,05$ yaitu sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,547. Berdasarkan hasil penelitian ini dan beberapa penelitian lain maka dapat disimpulkan bahwa apabila semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik pula perilaku seseorang, seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang diare akan cenderung berperilaku baik pula dalam swamedikasi diare yang dilakukannya. Tingginya pengetahuan mahasiswa dapat membentuk suatu sikap dalam pengambilan keputusan sehingga mempengaruhi suatu perilaku dalam kehidupannya (Yeekaji, 2019).

Dalam penelitian Madania (2021) mengatakan bahwa terbentuknya perilaku seseorang diawali dengan terbentuknya pengetahuan terlebih dahulu yang kemudian akan membentuk suatu respon atau yang dinamakan sikap terhadap objek yang akan diwujudkan melalui perilaku. Pengetahuan menjadi poin yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang berdasarkan pengetahuan akan lebih baik dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka perilaku yang ditunjukkan akan semakin

baik dan semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka perilakunya juga akan semakin buruk (Rizky & Rostikarina, 2018).

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu penggunaan desain *cross sectional*, di mana peneliti hanya melakukan sekali pengukuran tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi diare tanpa memberikan tindak lanjut terhadap jawaban kuesioner yang diperoleh.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA