

## Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Diare Dan Swamediasinya

Lutfi Hidiyaningtyas<sup>1</sup>, Nofran Putra Pratama<sup>2</sup>,

<sup>1,2</sup>Farmasi (S1), Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta, Indonesia

e-mail: <sup>1</sup>lutfihidiyaningtyas@gmail.com, <sup>2</sup>nofranputrapratama@gmail.com

**ABSTRAK.** Angka kesakitan penyakit diare meningkat dari tahun ke tahun. Penderita diare di D.I. Yogyakarta (DIY) tergolong tinggi. Dari data Laporan pelaksanaan Tugas Tahunan TA 2022, jumlah penderita diare yang ditangani sesuai standar di Kabupaten Sleman pada tahun 2022 sebanyak 24,15%, cakupan ini terbilang rendah meskipun sudah mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebesar 12,23%. Swamedikasi merupakan salah satu tindakan dalam mengobati penyakit yang dialami dengan cara pemilihan serta penggunaan obat oleh seseorang tanpa resep dokter. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), persentase masyarakat yang melakukan swamedikasi meningkat dari 80,68% pada tahun 2021, menjadi 82,74% pada tahun 2022. Swamedikasi yang dilakukan secara tidak tepat dan benar dapat menimbulkan berbagai masalah pengobatan, timbul penyakit baru karena efek samping obat, dan peningkatan biaya pengobatan akibat penggunaan obat yang tidak rasional. Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan pemberian informasi yang mendukung dalam pelaksanaan swamedikasi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat demi meningkatkan kualitas hidup untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat penanganan diare yang kurang adekuat. Sasaran kegiatan ini adalah warga Pedukuhan Rejodani, Kecamatan Ngaglik, Sleman. Evaluasi yang dilakukan melalui perbandingan nilai *pretest* dan *posttest*. Berdasarkan hasil analisis pemberian informasi melalui kegiatan penyuluhan/sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dari 86% menjadi 96,19% tentang diare dan swamedikasinya.

**KATA KUNCI** Diare; Swamedikasi.

**ABSTRACT** *The morbidity rate for diarrheal diseases increases every year. Diarrhea sufferers at D.I. Yogyakarta is relatively high. From data Laporan pelaksanaan Tugas Tahunan TA 2022, the number of diarrhea sufferers treated according to standards in Sleman Regency in 2022 was 24.15%, this coverage is considered low even though it has increased from 2021 of 12.23%. Self-medication is an action in treating illnesses experienced by selecting and using drugs by someone without a doctor's prescription. According to the Badan Pusat Statistik (BPS), the percentage of people who carry out self-medication has increased from 80.68% in 2021, to 82.74% in 2022. Self-medication that is carried out incorrectly and correctly can cause various treatment problems, new diseases arise due to side effects of drugs, and increased medical costs due to irrational use of drugs. Based on this, it is necessary to provide information that supports the implementation of self-medication. This activity aims to increase public knowledge in order to improve the quality of life to prevent complications due to inadequate treatment of diarrhea. The targets of this activity are residents of Rejodani Hamlet, Ngaglik District, Sleman. Evaluation is carried out through comparison of pretest and posttest scores. Based on the results of the analysis, the delivery of information through outreach/socialization activities can increase public knowledge from 86% to 96.19% about diarrhea and its self-medication..*

**KEYWORDS** *Diarrhea; Self-Medication.*

## 1. Pendahuluan

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya angka kesakitan diare dari tahun ke tahun [1]. Penderita diare di D.I. Yogyakarta (DIY) tergolong tinggi. Dari hasil Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) di DIY Tahun 2021, diare menduduki peringkat keempat penyakit yang sering muncul, dan selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya. Sementara itu, kasus diare yang terdata mengalami fluktuasi. Jumlah kasus diare yang dilayani tahun 2021 sebanyak 21.534 kasus[2]. Dari data Laporan pelaksanaan Tugas Tahunan TA 2022, jumlah penderita diare yang ditangani sesuai standar di Kabupaten Sleman pada tahun 2022 sebanyak 24,15%, cakupan ini terbilang rendah meskipun sudah mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebesar 12,23% [3]

Diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa perubahan peningkatan volume, keenceran, dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, seperti lebih dari 3 kali per hari, dan pada neonatus lebih dari 4 kali per hari [4]. Selain sebagai penyebab kematian, diare juga menjadi penyebab utama gizi kurang yang bisa menimbulkan kematian serta dapat menimbulkan kejadian luar biasa. Penyebab diare akut yang telah diteliti sampai saat ini disebabkan oleh bakteri, virus, infeksi nosokomial, mikroorganisme usus yang patogen, intoleransi terhadap makanan tertentu, efek samping obat, serta kecemasan atau psikosomatis [1]. Faktor lain yang turut berkontribusi menyebabkan diare yaitu sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan. Selain itu, faktor higienis perorangan yang kurang baik juga dapat menyebabkan terjadinya diare seperti kebiasaan cuci tangan yang buruk, kepemilikan jamban yang tidak sehat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tuang (2021) tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih, kebiasaan cuci tangan, sanitasi makanan, ketersediaan jamban, dan pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada anak [5].

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan salah satu tindakan dalam mengobati penyakit yang dialami dengan cara pemilihan serta penggunaan obat oleh seseorang tanpa resep dokter. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk di Indonesia yang melakukan swamedikasi pada tahun 2021 sampai tahun 2022 mengalami peningkatan. Di Provinsi DIY persentase masyarakat yang melakukan swamedikasi meningkat dari 80,68% pada tahun 2021, menjadi 82,74% pada tahun 2022 [6]. Beberapa alasan yang mendorong masyarakat untuk melakukan swamedikasi yaitu penyakit dianggap ringan (46%), harga obat yang lebih murah (16%) dan obat mudah diperoleh (9%) [7]. Pemilihan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi adalah golongan obat bebas dan obat bebas terbatas yang relatif aman untuk digunakan [8]. Swamedikasi yang dilakukan dengan tepat dan benar dapat membantu pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional [9]. Namun, terdapat dampak negatif dari swamedikasi yang tidak tepat, seperti obat tidak memberikan efek yang diinginkan, timbul berbagai masalah pengobatan karena kurangnya informasi tentang obat (*Drug Related Problems*), timbul penyakit baru karena efek samping obat, dan peningkatan biaya pengobatan akibat penggunaan obat yang tidak rasional. Swamedikasi dapat dilakukan dengan benar jika pasien mengetahui informasi yang mendukung pengobatan [10]. Berdasarkan hal tersebut, pemberian informasi yang mendukung pengobatan seperti cara mengenali gejala penyakit, pemilihan obat sesuai indikasi, penggunaan obat sesuai dosis dan petunjuk

penggunaan, serta penanganan efek samping obat - obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi diare menjadi sangat penting untuk menunjang pengobatan yang rasional, sehingga dapat menurunkan jumlah penderita yang belum tertangani sesuai standar di Kabupaten Sleman, salah satunya di Padukuhan Rejodani, Desa Sariharjo, Kecamatan Ngaglik.

## **2. Metode**

Sebagai upaya untuk memberikan informasi yang mendukung pengobatan diare secara swamedikasi, dilakukan suatu kegiatan penyuluhan atau sosialisasi yang berkaitan dengan cara mengenali gejala penyakit diare berdasarkan penyebabnya, pemilihan jenis obat dan dosis obat diare sesuai indikasi yang dapat dibeli tanpa resep dokter, petunjuk penggunaan obat, serta penanganan efek samping yang mungkin terjadi pada penggunaan obat diare. Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka langsung dengan warga yang sebelumnya sudah diberikan undangan untuk menghadiri kegiatan sosialisasi di halaman Apotek K24 Rejodani pada pukul 09.00-12.00 WIB. Penelitian menggunakan *total sampling* sebagai teknik pengambilan sampel, sehingga undangan diberikan kepada seluruh warga yang berkenan hadir untuk mengikuti kegiatan sosialisasi.

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut :

- a. Pra pelaksanaan, terdiri dari kegiatan penyiapan materi, soal *pretest*-post test, leaflet, dan penyiapan perlengkapan yang diperlukan dalam kegiatan.
- b. Pelaksanaan, yaitu acara inti dari kegiatan pengabdian yang dilaksanakan secara tatap muka dengan masyarakat. Untuk materi diberikan oleh peneliti.
- c. Paska pelaksanaan, yaitu evaluasi kegiatan yang berjalan, pengolahan data (pengolahan dan analisis data menggunakan program terkomputerisasi, dimana data ditampilkan dalam bentuk jumlah dan persentase serta dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh pemberian leaflet menggunakan program statistika), pembuatan laporan kegiatan serta pembuatan publikasi hasil pelaksanaan kegiatan.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan pengabdian berupa sosialisasi peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap diare dan swamedikasinya dilaksanakan pada hari Minggu, 29 Oktober 2023, bertempat di halaman Apotek K24 Rejodani pada pukul 09.00-12.00 WIB. Kegiatan ini diikuti oleh 21 peserta yang merupakan warga Pedukuhan Rejodani, Kecamatan Ngaglik, Sleman.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dibagi menjadi 4 tahapan yaitu *pretest*, penyampaian materi, *posttest*, dan yang terakhir pengecekan gula darah.

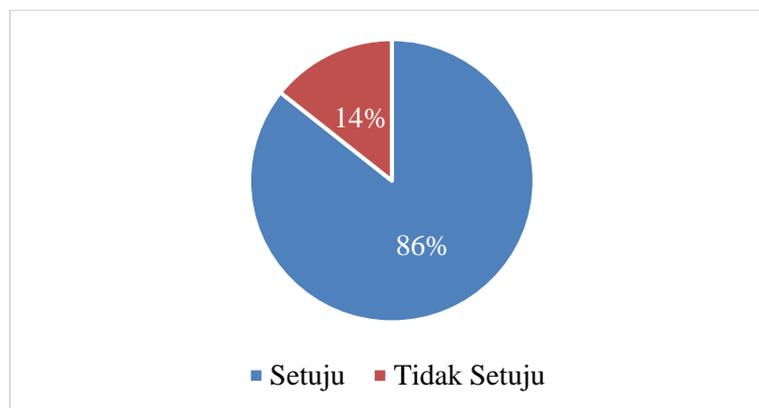
### **a. Pretest**

*Pretest* diberikan dengan tujuan untuk mengetahui pemahaman peserta tentang materi yang akan disampaikan sebelum dilakukan adanya intervensi. *Pretest* dilaksanakan di awal sesi dengan alokasi waktu 5 menit dimana peserta diberikan sejumlah 5 soal pilihan jawaban setuju atau tidak setuju yang berkaitan dengan materi yang akan disampaikan dalam penyuluhan. Adapun soal *pretest* dapat dilihat pada gambar 1.

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya mengetahui jenis diare berdasarkan penyebabnya		
2	Saya mengetahui beberapa jenis obat yang dapat digunakan untuk mengatasi diare tanpa resep dokter		
3	Saya mengetahui beberapa cara untuk menghentikan diare tanpa menggunakan obat dan cara tersebut selalu manjur		
4	Saya selalu berusaha minum dengan jumlah cukup atau lebih dari biasanya pada saat diare		
5	Saya tahu tanda-tanda diare yang memerlukan perawatan dokter		

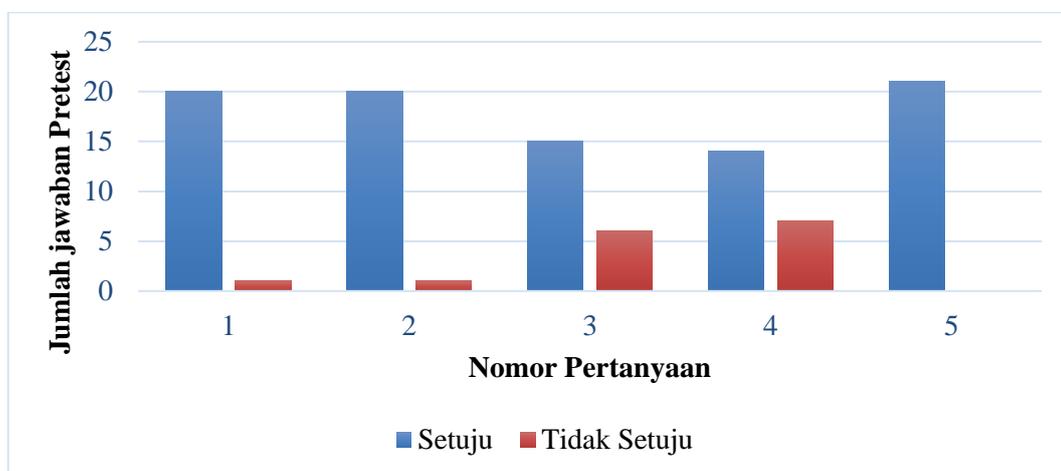
Gambar 1. Soal *pretest* dan *post test*

Setelah peserta menjawab pertanyaan *pretest*, dilakukan penilaian terhadap masing-masing jawaban. Berdasarkan hasil penilaian, dari seluruh peserta didapatkan sejumlah 86% jawaban setuju, sedangkan 14% jawaban tidak setuju.



Gambar 2. Persentase perolehan jawaban Setuju dan Tidak Setuju

Berdasarkan hasil tersebut dapat memproyeksikan bahwa masyarakat sudah memiliki pengetahuan cukup berkaitan dengan materi yang akan diberikan, namun belum secara menyeluruh. Adapun rincian jumlah jawaban setuju dan tidak setuju dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Grafik hasil perolehan jawaban benar dan salah pada *pretest*

Berdasarkan grafik dapat dilihat bahwa pertanyaan nomor 3 dan nomor 4 adalah pertanyaan terbanyak yang dijawab tidak setuju oleh peserta. Adapun pertanyaan ini berkaitan dengan pengobatan diare non farmakologi dan pemenuhan kebutuhan cairan pada saat diare. Hal ini memproyeksikan bahwa pengetahuan masyarakat di Pedukuhan Rejodani terkait dengan terapi non farmakologi masih kurang. Pedukuhan Rejodani terletak di pinggir kota, dimana akses untuk mendapatkan obat lebih mudah. Ketersediaan fasilitas medis berpengaruh terhadap perilaku swamedikasi seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Amalia *et al* (2021) tentang gambaran perilaku swamedikasi nyeri, diare, batuk, dan maag oleh masyarakat menunjukkan bahwa separuh responden menyatakan lebih memilih untuk membeli obat diare dari apotek karena bisa mendapatkan informasi mengenai obat [11]. Terapi non-farmakologi memainkan peran penting dalam tatalaksana awal diare, terutama sebelum pasien mendapatkan penanganan dari dokter. Terapi non farmakologi pada diare dapat berupa rehidrasi cairan dan elektrolit, pemberian probiotik, menghindari makanan pemicu diare, dan istirahat yang cukup.

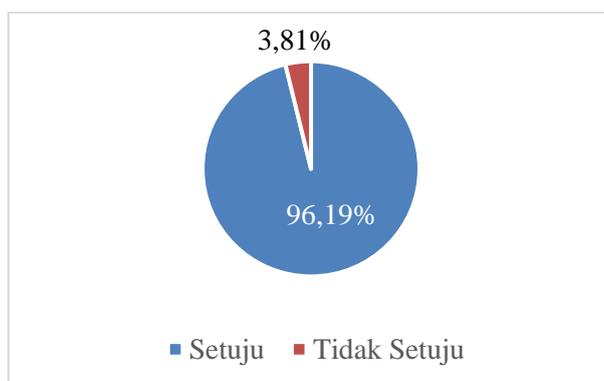
b. Penyampaian materi dan diskusi

Kegiatan selanjutnya setelah *pretest* adalah penyampaian materi. Dalam kesempatan kali ini materi yang disampaikan diantaranya yaitu cara mengenali gejala penyakit diare berdasarkan penyebabnya, pemilihan jenis obat dan dosis obat diare sesuai indikasi yang dapat dibeli tanpa resep dokter, petunjuk penggunaan obat, serta penanganan efek samping yang mungkin terjadi pada penggunaan obat diare. Selain itu disampaikan pula berkaitan dengan terapi non farmakologi seperti pola hidup sehat, mencuci tangan hingga bersih, mengkonsumsi air matang dan higienis, dan pemenuhan asupan cairan ketika mengalami diare.

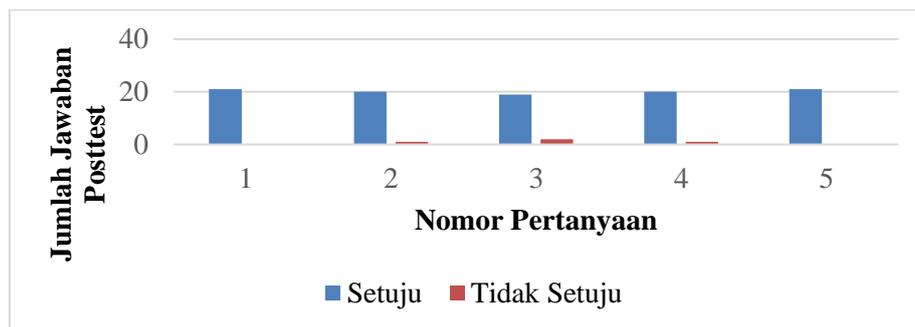
Setelah paparan materi diberikan, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dalam sesi diskusi. Diskusi terbagi menjadi 2 sesi dimana masing-masing sesi diberikan kesempatan untuk 3 peserta. Para peserta dinilai sangat aktif dan antusias dalam sesi diskusi. Banyak peserta diantaranya bercerita dan bertanya berdasarkan pengalaman pribadi. Harapannya dengan adanya sesi diskusi ini akan menjawab pertanyaan-pertanyaan dari para peserta sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta terkait diare dan swamedikasinya.

c. *Posttest*

Sebelum kegiatan diakhiri, para peserta diminta untuk mengerjakan soal *posttest* berisikan 5 soal yang sama dengan *pretest*. Hal ini ditujukan untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan yang dapat dilihat dari pemahaman para peserta setelah diberikan intervensi berupa penyampaian materi. Berdasarkan hasil *posttest*, didapatkan persentase jawaban setuju 96,19%, sedangkan 3,81% selebihnya adalah jawaban tidak setuju (gambar 4). Adapun rincian jawaban benar dan salah pada setiap soal dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 4. Persentase perolehan jawaban *posttest* setuju dan tidak setuju



Gambar 5. Grafik hasil perolehan jawaban setuju dan tidak setuju pada *posttest*

Berdasarkan gambar 5, dapat dilihat bahwa pada soal nomor 1, 2, 3, 4 dan 5 terjadi peningkatan dibandingkan dengan *pretest*. Seluruh soal memiliki jumlah jawaban setuju lebih banyak dibandingkan dengan jawaban tidak setuju. Apabila dibandingkan dengan sebelumnya, persentase jumlah jawaban setuju pada *posttest* meningkat sejumlah 10,48% dibandingkan dengan *pretest*. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* 0,000 (<0,05), sehingga dapat dinyatakan bahwa dengan pemberian informasi seperti melalui kegiatan penyuluhan/sosialisasi, dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Pedukuhan Rejodani tentang diare dan swamedikasinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cholisoh *et al* (2020) yang menunjukkan bahwa sesi edukasi oleh apoteker dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri secara signifikan [12]. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Anggraini *et al* (2020), dimana pemberian edukasi meningkatkan tingkat pengetahuan pasien rawat jalan tentang penggunaan antibiotik di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang [13].

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan dalam swamedikasi yang rendah akan menyebabkan banyak kesalahan dalam melakukan swamedikasi yaitu penggunaan obat yang tidak rasional. Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis, dosis, dan waktu yang adekuat dengan biaya yang terendah. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penggunaan obat yang tidak rasional antara lain yaitu kurangnya informasi, kesalahan dan kurangnya pendidikan dan latihan bagi tenaga kesehatan, kurangnya komunikasi tenaga kesehatan dengan pasien, kurangnya fasilitas, diagnosis yang tidak tepat, permintaan pasien, tidak efektifnya regulasi obat, aktivitas promosi dari industri farmasi yang berlebihan [12].

#### 4. Kesimpulan

Pemberian informasi melalui kegiatan penyuluhan/sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dari 86% menjadi 96,19% tentang diare dan swamedikasinya.

#### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada warga Pedukuhan Rejodani, Kecamatan Ngaglik, Sleman, Yogyakarta yang antusias dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan. Terima kasih pula kepada Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta atas dukungan pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini

#### Daftar Pustaka

- [1] S. Ansari *et al.*, "Bacterial etiology of acute diarrhea in children under five years of age.," *J. Nepal Health Res. Counc.*, vol. 10, no. 22, pp. 218–223, Sep. 2012.

- [2] Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, “Profil Kesehatan Tahun 2022 Kota Yogyakarta Dinas Kesehatan.”
- [3] Dinas Kesehatan Sleman, “Laporan Pelaksanaan Tugas Tahunan.” [Online]. Available: [www.dinkes.slemankab.go.id](http://www.dinkes.slemankab.go.id)
- [4] R. P. Melvani, H. Zulkifli, and M. Faizal, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang,” *JUMANTIK (Jurnal Ilm. Penelit. Kesehatan)*, vol. 4, no. 1, p. 57, 2019, doi: 10.30829/jumantik.v4i1.4052.
- [5] A. Tuang, “Analisis Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 534–542, Dec. 2021, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.643.
- [6] Badan Pusat Statistik, “Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2021-2023,” <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NCMy/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir--persen-.html>.
- [7] R. Zulkarni, S.R. Tobat, and S. F. Aulia. “Perilaku Masyarakat dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi,” *Jurnal Kesehatan Informasi.*, vol. 10, no. 1, pp. 1-5, 2019 [Online]. Available: <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>
- [8] A. Restiyono, "Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan," *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 11, no. 1, pp. 14-27, Jan. 2016. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.1.14-27>
- [9] P.A. Aswad, Y. Kharisma, Y. Andriane, T. Respati, and E. Nurhayati., “Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung,” *J. Integr. Kesehat. Sains*, vol. 1, no. 2, pp. 107-113, 2019. Doi: 10.29313/jiks.v1i2.4462. [Online]. Available: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks>.
- [10] D. Purnamasari, Suwendar, and F. Lestari, “Studi Gambaran Swamedikasi Obat Tradisional pada Mahasiswa Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Bandung,” *Pros. Farm.*, vol. 5, pp. 1–9, 2019, [Online]. Available: <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/farmasi/article/view/18186>
- [11] R. N. Amalia, R. S. Dianingati, and E. Annisaa’, “Gambaran Perilaku Swamedikasi Nyeri, Diare, Batuk dan Maag oleh Masyarakat,” *Generics J. Res. Pharm.*, vol. 1, no. 2, pp. 53–59, 2021, doi: 10.14710/genres.v1i2.11105.
- [12] Z. Cholisoh, R. N. Azmi, and I. Malik, “Pengaruh Pemberian Edukasi oleh Apoteker terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Penatalaksanaan Nyeri pada Geriatri,” *Proceeding of The URECOL*, pp. 64-67, 2020, [Online]. Available: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1011>
- [13] W. Anggraini, M. R. Puspitasari, R. R. D. Atmaja, and Sugihantoro, “Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pasien Rawat Jalan tentang Penggunaan Antibiotik di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang,” *Pharm. J. Indones.*, vol. 6, no. 1, pp. 57-62, 2020, doi: 10.21776/ub/pji.2020.006.01.9. [Online]. Available: <http://.pji.ub.ac.id>