

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI DIARE AKUT DI RT 001 RW 004 KELURAHAN PORIS PLAWAD UTARA

Nur Hasanah¹, Lela kania², Adis Sita Safitri¹, Fadly Putrajaya¹

¹. Jurusan Farmasi, STIKes Widya Dharma Husada, tangerang, Indonesia

² Jurusan Kesehatan Masyarakat, STIKes Widya Dharma Husada, tangerang, Indonesia

e-mail: nurhasanahbik51@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari, disertai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lebih cair/lunak. Swamedikasi merupakan pengobatan yang dilakukan secara mandiri mulai dari gejala sampai pemilihan dan penggunaan obat. Kesalahan penggunaan obat swamedikasi masih sering terjadi berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan 7 dari 10 responden kurang adanya pengetahuan dan sikap terhadap swamedikasi diare akut mengenai penggunaan obat dan aturan pakai obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap swamedikasi diare akut di RT 001 RW 004 keluarahan poris plawad utara. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi diare akut dalam kategori baik sebanyak 83 responden (72,81%), cukup baik sebanyak 24 responden (21,05%) dan kurang baik sebanyak 7 responden (6,14%). Sikap masyarakat terhadap swamedikasi diare akut dalam kategori baik sebanyak 76 responden (66,67%), cukup baik sebanyak 32 responden (28,07%) dan kurang baik sebanyak 6 responden (5,26%). Kesimpulan pada penelitian ini pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 83 responden (72,81%) dan sikap responden dengan kategori baik sebanyak 76 responden (66,67%).

Kata kunci : Diare, Gambaran Pengetahuan, Swamedikasi

ABSTRACT

Diarrhea is a disease characterized by the frequency of defecating more than three times a day, accompanied by changes in the shape and consistency of stools that are more liquid/soft. Self-medication is a treatment that is carried out independently from symptoms to the selection and use of drugs. Errors in the use of self-medication drugs still often occur based on a preliminary study conducted by 7 out of 10 respondents who lacked knowledge and attitudes towards self-medication for acute diarrhea regarding drug use and drug use rules. This study aims to describe the knowledge and attitudes of the community towards self-medication for acute diarrhea in RT 001 RW 004, North Poris Plawad exit. The method used is descriptive method with the sampling technique is purposive sampling. This study shows that public knowledge of acute diarrhea self-medication is in good category as many as 83 respondents (72.81%), quite good as many as 24 respondents (21.05%) and less good as many as 7 respondents (6.14%). Public attitudes towards self-medication of acute diarrhea in the good category were 76 respondents (66.67%), quite good as many as 32 respondents (28.07%) and not good as many as 6 respondents (5.26%). The conclusion of this study is that the knowledge of respondents in the good category is 83 respondents (72.81%) and the attitudes of respondents in the good category are 76 respondents (66.67%).

Keywords : Diarrhea, Knowledge Picture, Self medication

PENDAHULUAN

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali sehari disertai adanya perubahan bentuk dan konsistensi tinja penderita.¹

Diare akut, disebabkan oleh infeksi usus, infeksi bakteri, obat-obat tertentu atau penyakit lain. Gejala diare akut adalah tinja cair, terjadi mendadak, badan lemas kadang demam dan muntah, berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari.²

Diare akut dapat menyebabkan tubuh kekurangan cairan yang dapat berakibat kematian, terutama pada anak/bayi jika tidak segera diatasi.²

Kasus diare di Provinsi Banten mengalami penurunan pada tahun 2019.³ Pada tahun 2019 kasus diare sebesar 81,47%, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu 88,08 %. Namun hal ini menunjukkan penemuan dan pelaporan masih perlu ditingkatkan, karena kasus yang ditemukan maupun yang sudah tertangani di layanan pemerintah maupun swasta belum semua dilaporkan.³

Jumlah kasus Diare untuk semua usia pada tahun 2019 di Banten adalah 250.516 kasus, kasus paling tinggi ditemukan pada kelompok usia balita dengan jumlah 65.588 kasus dan urutan kedua pada kelompok usia diatas 20 tahun dengan jumlah 64.019 kasus. Kasus diare tertinggi untuk semua usia pada tahun 2019 adalah Kabupaten Lebak dengan total 50.270 kasus, Urutan tertinggi kedua kasus diare adalah Kota Tangerang dengan 42.309 kasus.⁴

Tingginya tarif pengobatan ke dokter serta waktu yang terbatas menyebabkan banyak masyarakat melakukan swamedikasi.⁵ Swamedikasi merupakan proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang mulai dari pengenalan keluhan atau gejalanya sampai pada pemilihan dan penggunaan obat. Hal tersebut juga diiringi dengan adanya risiko terkait dengan pengenalan penyakit dan pemilihan serta penggunaan obat untuk swamedikasi yang mungkin belum tepat. Mengingat mudahnya masyarakat dalam memperoleh obat-obatan baik obat modern maupun tradisional sehingga masyarakat memilih melakukan swamedikasi.⁶

Pada pelaksanaannya, swamedikasi dapat menjadi sumber masalah terkait obat (*Drug related problem*) akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya.⁷ Kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi masih sering terjadi, terutama karena ketidaktepatan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan. Keterbatasan pengetahuan tentang obat dapat menyebabkan rentannya masyarakat terhadap informasi komersial obat, sehingga memungkinkan terjadinya pengobatan yang tidak rasional jika tidak diimbangi dengan pemberian informasi yang benar.⁵

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada masyarakat yang pernah mengalami diare di RT 001 RW 004 Kelurahan Poris Plawad Utara, 7 dari 10 responden kurang adanya pengetahuan dan sikap terhadap swamedikasi diare akut mengenai penyakit diare, penggunaan obat dan aturan pakai obat diare. Sebagian masyarakat memilih membeli obat diare diwarung dan tidak membaca aturan minum obat diare pada kemasan, lalu menyebabkan diare tersebut bertambah parah bahkan ada yang harus dilarikan ke Rumah Sakit karena dehidrasi. Lingkungan pada lokasi penelitian yang kurang higienis dapat menjadi salah satu faktor penyebab diare. Seperti sungai menjadi tempat pembuangan sampah sehingga menyebabkan genangan air bahkan banjir di musim hujan dan memiliki sumber air yang keruh juga berbau. Sehingga perlu dilakukan study untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap

Swamedikasi Diare Akut diRT 001 RW 004 Kelurahan Poris Plawad Utara.

PENYEBAB DAN PENCEGAHAN DIARE

Diare akut dapat disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui mulut. Mikroorganisme tersebut dapat melalui air, makanan atau minuman yang terkontaminasi kotoran manusia atau hewan, kontaminasi tersebut dapat melalui tangan penderita yang telah terkontaminasi.⁸ Infeksi dapat disebabkan oleh mikroba dalam gastrointestinal. Hal tersebut terjadi karena kurangnya perawatan di rumah dan lingkungan sekitar yang tidak higienis. Pencegahan untuk diare yaitu mencuci tangan sebelum makan, menggunakan teknik sterilisasi yang mungkin dapat mencegah terjadinya infeksi dan juga menjaga makanan agar tetap higienis supaya terhindar dari kuman/mikroorganisme yang mungkin saja dapat muncul.⁹

OBAT PADA SWAMEDIKASI DIARE AKUT

Beberapa obat, baik obat sintetis maupun obat tradisional yang dapat digunakan untuk mengatasi diare akut:

1 Oralit

Oralit merupakan larutan sumber ion dan mineral. Oralit tidak menghentikan diare, tetapi mengganti cairan tubuh yang keluar bersama tinja. Oralit 200 adalah campuran gula, garam natrium dan kalium.¹⁰

2 Obat Pembentuk Massa

Yang termasuk dalam kelompok ini adalah Norit (karbon aktif), kombinasi Kaolin-Pektin dan attapulgit. Kegunaan Obat : Mengurangi frekuensi buang air besar, Memadatkan tinja, Menyerap racun pada penderita diare.¹⁰

3 Antimotilitas

Obat-obat antimotilitas memiliki peranan dalam penanganan diare akut tanpa komplikasi pada pasien dewasa tapi tidak pada anak-anak di bawah 12 tahun, Pada kasus yang berat, penggantian cairan dan elektrolit mutlak diperlukan. Contoh : Campuran didifenoksilat hidroklorida dan atropin sulfat 100, kodein fosfate dan loperamid hidroklorida.¹¹

4 Obat Tradisional

Dalam melakukan swamedikasi umumnya masyarakat menggunakan Daun jambu biji (*Psidium guajava*), buah Salak (*Salacca zalacca*) dan buah Pala (*Myristica fragrans*).⁵

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi yang digunakan adalah masyarakat RT 001 RW 004 Kelurahan Poris Plawad Utara Tangerang yang berjumlah 160 orang. Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin, sebanyak 114 orang. Data yang digunakan adalah data primer berupa hasil kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas pada 30 responden masyarakat RW 016 kelurahan bojong angka kecamatan kelapa dua yang pernah mengalami diare akut, Uji validitas dan reliabilitas dengan taraf Signifikan 0,05%, dan hasil r tabel yaitu 0,361

HASIL

Karakteristik responden yang diamati meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Variable	(n)114	%
Jenis Kelamin	Perempuan	55	48,25
	Laki-laki	59	51,75
Usia	17-25 tahun	9	7,89
	26-45 tahun	69	60,53
	46-65 tahun	36	31,58
Pendidikan	SD	7	6,14
	SMP	12	10,53
	SMA/SMK	83	72,81
	Perguruan Tinggi	12	10,53
Pekerjaan	Wiraswasta	18	15,79
	Karyawan Swasta	55	48,25
	Belum Bekerja/ Tidak Bekerja	6	5,26
	PNS/TNI/POLRI	2	1,75
	Ibu Rumah Tangga	28	24,56
	Buruh harian lepas	5	4,39

2. Tingkat Pengetahuan Responden

a. Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Diare Akut

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	83	72,81
Cukup	24	21,05
Kurang	7	6,14

b. Pengetahuan swamedikasi Diare akut berdasarkan jenis kelamin

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Jenis kelamin	Kategori	Jumlah (f)	(%)
Pengetahuan	Laki-laki	Baik	43	72,88
		Cukup	13	22,03
		Kurang	3	5,09
Pengetahuan	Perempuan	Baik	40	72,73
		Cukup	11	20,00
		Kurang	4	7,27

c. Pengetahuan swamedikasi Diare akut berdasarkan usia

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Variabel	Usia	Kategori	Jumlah (f)	(%)
Pengetahuan	17-25 tahun	Baik	9	100
		Cukup	0	0
		Kurang	0	0
Pengetahuan	26-45 tahun	Baik	50	72,46
		Cukup	16	23,19
		Kurang	3	4,35
Pengetahuan	46-65 tahun	Baik	24	66,67
		Cukup	8	22,22
		Kurang	4	11,11

d. Pengetahuan terhadap swamedikasi Diare akut berdasarkan pendidikan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Variabel	Pendidikan	Kategori	Jumlah (f)	(%)
Pengetahuan	SD	Baik	2	28,57
		Cukup	1	14,29
		Kurang	4	57,14
Pengetahuan	SMP	Baik	8	66,67
		Cukup	4	33,33
		Kurang	0	0
Pengetahuan	SMA	Baik	61	73,49
		Cukup	19	22,89
		Kurang	3	3,61
Pengetahuan	PT	Baik	12	100,00
		Cukup	0	0
		Kurang	0	0

e. Pengetahuan terhadap swamedikasi diare akut berdasarkan pekerjaan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Pekerjaan	Kategori	Jumlah (f)	(%)
Pengetahuan	Wiraswasta	Baik	14	77,78
		Cukup	4	22,22
		Kurang	0	0
Pengetahuan	Karyawan Swasta	Baik	44	80,00
		Cukup	9	16,36
		Kurang	2	0
pengetahuan	Belum/Tidak Bekerja	Baik	4	73,49
		Cukup	2	22,89
		Kurang	0	3,61
Pengetahuan	PNS /POLRI/ TNI	Baik	2	100
		Cukup	0	0
		Kurang	0	0
Pengetahuan	Buruh Harian Lepas	Baik	2	40,00
		Cukup	1	20,00
		Kurang	2	40,00
Pengetahuan	Ibu Rumah Tangga	Baik	17	60,71
		Cukup	8	28,57
		Kurang	3	10,71

3. Tingkat Sikap Responden

a. Sikap terhadap swamedikasi diare akut

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Kategori Tingkat sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	76	66,67
Cukup	32	28,07
Kurang	6	5,26

b. Sikap terhadap swamedikasi diare akut berdasarkan jenis kelamin

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Jenis kelamin	Kategori	Jumlah (f)	(%)
Sikap	Laki-laki	Baik	34	57,63
		Cukup	20	33,90
		Kurang	5	8,47
Sikap	Perempuan	Baik	42	76,36
		Cukup	12	21,82
		Kurang	1	1,82

c. Sikap terhadap swamedikasi diare akut berdasarkan usia

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Usia

Variabel	Usia	Kategori	Jumlah (f)	(%)
Sikap	17-25 tahun	Baik	6	66,67
		Cukup	2	22,22
		Kurang	1	11,11
Sikap	26-45 tahun	Baik	49	71,01
		Cukup	17	24,64
		Kurang	3	4,35
Sikap	46-65 tahun	Baik	21	58,33
		Cukup	13	36,11
		Kurang	2	5,56

e. Sikap terhadap swamedikasi diare akut berdasarkan pendidikan

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan Pendidikan

Variabel	Pendidikan	Kategori	Jumlah (f)	%
Sikap	SD	Baik	2	28,57
		Cukup	5	71,43
		Kurang	0	0
Sikap	SMP	Baik	5	41,67
		Cukup	6	50,00
		Kurang	1	8,33
Sikap	SMA	Baik	58	69,88
		Cukup	120	24,10
		Kurang	5	6,02
Sikap	Perguruan Tinggi	Baik	11	91,67
		Cukup	1	8,33
		Kurang	0	0

d. Sikap terhadap swamedikasi diare akut berdasarkan pekerjaan

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Pekerjaan	Kategori	Jumlah (f)	%
Sikap	Karyawan Swasta	Baik	39	70,91
		Cukup	12	21,28
		Kurang	4	7,27
Sikap	Belum/ Tidak Bekerja	Baik	2	33,33
		Cukup	4	66,67
		Kurang	0	0
Sikap	PNS/POLRI/ TNI	Baik	2	100,00
		Cukup	0	0
		Kurang	0	0
Sikap	Buruh Harian Lepas	Baik	2	40,00
		Cukup	3	60,00
		Kurang	0	0
			5	100,00
Sikap	Ibu Rumah Tangga	Baik	19	67,86
		Cukup	7	25,00
		Kurang	2	7,14

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden pada Tabel 1, diperoleh bahwa laki-laki lebih banyak mengalami diare akut dibandingkan perempuan, yaitu sebanyak 59 responden (51,75%). Hal ini tentunya berkaitan dengan faktor lingkungan, biologi dan personal higienis. Perbedaan perilaku dan gaya hidup juga mempengaruhi risiko terserang Diare. Umumnya, perempuan terbiasa merawat diri dan menjaga kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, pria lebih banyak terserang Diare karena laki-laki lebih banyak memiliki aktivitas di luar rumah dibanding wanita, sehingga dapat lebih mudah terinfeksi..

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Ginting S. 2019, dimana responden berjenis perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.⁵

Tabel 1. juga menunjukkan bahwa responden didominasi berada pada katagori usia dewasa, yaitu pada rentang usia 26-45 tahun, sebanyak 60,53%. Sejalan dengan penelitian Suffah. 2017, dimana responden terbanyak pada kategori 26 – 35 tahun.⁹ Hal ini disebabkan karena usia 36-45 tahun memiliki pengalaman empiris melakukan dalam melakukan swamedikasi sehingga dirasa sudah memadai dalam pemilihan obat.¹²

Berdasarkan katagori pendidikan (Tabel.1), diperoleh bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak pada jenjang SMA/SMK, yaitu (72,81%). Sejalan dengan penelitian Ginting S. 2019, dimana responden swamedikasi diare yang didominasi pada berpendidikan SMA/SMK.⁵ Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar masyarakat lebih mengutamakan bekerja setelah lulus SMA sehingga pekerjaan yang dijalani lebih menuntut aktivitas fisik yang tinggi sehingga kurang memperhatikan kebersihan diri.

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh bahwa sebanyak 48,25% memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Kecamatan Karanggeng Lamongan dimana responden terbanyak memiliki pekerjaan karyawan swasta, yaitu sebesar 53,75%.⁹ Pekerjaan karyawan swasta sering berinteraksi dengan banyak orang sehingga mempengaruhi pengetahuan dan sikapnya. Pekerjaan sangat berkaitan dengan status ekonomi, masyarakat dengan jenis pekerjaan yang memiliki penghasilan tinggi lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan Kesehatan.¹³ Pengetahuan Swamedikasi Diare Akut

Pengetahuan masyarakat diukur dengan beberapa pertanyaan yang diberikan terkait pengetahuan swamedikasi diare akut. Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa sebanyak 72,81% responden memiliki pengetahuan yang baik. Skor keseluruhan pengetahuan responden tentang swamedikasi diare Akut di RT 001 RW 004 Kelurahan Poris Plawad Utara adalah 927.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang swamedikasi diare akut masuk kedalam kategori baik. Sebagian besar masyarakat telah mengetahui swamedikasi diare akut yaitu yang ditandai dengan Feses cair, muntah, demam, dan dehidrasi dengan frekuensinya lebih dari tiga kali dalam satu hari.

Perbedaan jenis kelamin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan Tabel 3, hasil yang diperoleh sebanyak 72,88% responden laki-laki dan 72,73% responden perempuan memiliki pengetahuan baik. Pilihan pertama responden untuk swamedikasi adalah pergi ke Apotek. Terkadang responden membeli obat diare tanpa mengetahui nama obatnya, sehingga responden mempercayakan informasi dari petugas Apotek. Hal ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan pengetahuan responden. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi pengetahuan seseorang. Informasi yang didapat dari luar menjadikan pengetahuan laki-laki tentang swamedikasi baik.

Semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih siap dalam berpikir dan bekerja. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.¹⁴ Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Sebagian besar masyarakat dalam penelitian ini tergolong dalam usia pemuda, sehingga memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup baik dalam melakukan pengobatan sendiri terhadap penyakit yang diderita. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya.⁵ Hasil penelitian ini (Table 4) menunjukkan bahwa responden paling banyak dengan usia 17-25 tahun sebanyak 9 responden (100%) dan 26-45 tahun sebanyak 50 responden (72,46%), Hal ini terjadi karena usia 17-25 tahun merupakan usia produktif dan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca, dan banyak memperoleh informasi dan pengetahuan melalui sosial media. Idealnya semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin tinggi pengetahuannya mengenai swamedikasi diare.⁹ Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan, yaitu sebanyak 100% responden berpendidikan Perguruan Tinggi memiliki pengetahuan baik tentang swamedikasi.

Pekerjaan yang dimiliki seseorang sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang.⁵ Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini adalah karyawan swasta sebanyak 44 responden (80%). Hal ini menyebabkan responden memiliki pengetahuan yang baik tentang swamedikasi penyakit diare.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, pendidikan dan pekerjaan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi diare akut.¹

3. Sikap Swamedikasi Diare Akut

Sikap merupakan kesiapan untuk beraksi terhadap objek yang ada di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.¹⁵

Berdasarkan Tabel 7, sebanyak 66,67% responden memiliki sikap yang baik tentang swamedikasi diare akut seperti sikap terhadap swamedikasi diare akut hingga penggunaan oralit untuk mengatasi kekurangan cairan pada saat diare. Faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek sikap beberapa diantaranya adalah pengalaman pribadi yaitu untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.¹⁶ Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

Berdasarkan Tabel 8 menjelaskan bahwa perempuan sebanyak 42 responden (76,36%) memiliki sikap yang baik lebih tinggi daripada responden laki-laki, Hal ini dapat terjadi dikarenakan responden perempuan lebih peduli dan banyak terlibat dalam pengobatan terhadap anggota keluarganya dibandingkan dengan responden laki-laki.

Berdasarkan Tabel 9 responden paling banyak yaitu usia 26-45 tahun sebanyak 49 responden (71,01%) memiliki sikap yang baik. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kelompok usia remaja secara fisiologis dikatakan masih sehat sehingga kemungkinan menggunakan obat-obatan masih sedikit, oleh karena itu pengetahuan yang dimiliki kurang banyak sehingga akan mempengaruhi perilaku pengobatan sendirinya.¹⁷

Berdasarkan Tabel 10 dijelaskan bahwa responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi lebih baik sikapnya terhadap swamedikasi diare akut dengan jumlah responden 11 (91,67%). Hal ini terjadi karena tingkat pendidikan merupakan faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan

Berdasarkan Tabel 11 dijelaskan bahwa responden paling tinggi persentasenya dengan pekerjaan PNS/POLRI/TNI memiliki sikap yang baik terhadap swamedikasi diare akut sebanyak 2 responden (100%). Pekerjaan sangat mempengaruhi pengetahuan karena berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi di lingkungan

SIMPULAN DAN SARAN

Responden pada penelitian ini di dominasi oleh: laki-laki (51,75%), usia 26-45 tahun (60,53%), pendidikan SMA/SMK (72,81%), dan pekerjaan karyawan swasta (48,25%).

Pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi diare akut termasuk dalam kategori baik dengan presentase 72,81%. Adapun pengetahuan baik didominasi oleh Laki-laki (72,88%) responden, Usia 17-25 tahun (100%) responden,, pendidikan Perguruan Tinggi (100%) responden, dan PNS/POLRI/TNI (100%) responden.

Sikap masyarakat terhadap swamedikasi diare akut termasuk dalam kategori baik dengan presentase 66,67%. Sikap baik didominasi oleh perempuan sebanyak 42 responden (76,36%), usia 26-45 tahun sebanyak 49 responden (71,01%) pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 11 responden (91,67%) dan PNS/POLRI/TNI (100%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Robiyanto, Rosmimi M, Untari EK. Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Akut Di Kecamatan Pontianak Timur. *J Pendidik*. 2018;
2. Nila, A. and Halim M. *Dasar – Dasar Farmakologi 2*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; 2013.
3. DinKes Banten. *Profil Kesehatan Provinsi Banten*. 2020.
4. DinKes. *Profil kesehatan provinsi banten tahun 2020*. 2020.
5. Ginting SBB. *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Tentang Swamedikasi Diare di Kelurahan Pekan Bahorok Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan; 2019.
6. Widayati A. *Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta*. *J Farm Klin Indones*. 2013;2(4):145–152.
7. Harahap NA, Khairunnisa K, Tanuwijaya J. *Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia*. *J Sains Farm Klin*. 2017;3(2):186.
8. Adyanastri F. *Etiologi Dan Gambaran Klinis Diare Akut Di Rsup Dr Kariadi Semarang*. Universitas Diponegoro; 2012.
9. Suffah NK. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare di Kecamatan Karanggeng Lamongan*. 2017.
10. Andika. *Pola Swamedikasi Obat Diare Pada Mahasiswa Universitas Islam Bandung*. Universitas Islam Bandung; 2020.
11. BPO. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*. Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia. 2019.
12. Zulkarni, Azyenela L, Penny D yulia. *Perilaku keluarga dalam swamedikasi obat herbal*. *J Kesehat*. 2019;10(2):84–8.
13. Anis F. *Hubungan Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan swamedikasi dan Penggunaan Obat Common Cold di desa Wukisari kecamatan Cngkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta; 2017.
14. Marhamah F. *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi batuk di desa Sumber Mufakat kecamatan Kabanjahe*. PolTeKes KeMenKes Medan; 2019.
15. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
16. Azwar S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta; 2012.
17. Kusua D putri indra. *Hubungan faktor sosiodemografi dengan ingkat pengetahuan swamedikasi pada masyarakat di desa sidunharjo kabupaten sleman*. 2019;