

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Swamedikasi Diare pada Balita di Jagakarsa

Ainun Wulandari^{1*}, Suci Madhani¹

¹Fakultas Farmasi, Institut Sains dan Teknologi Nasional, Jl. Moh. Kahfi II, Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan, 12640

*E-mail korespondensi: ainun_wulandari@istn.ac.id

ABSTRAK

Swamedikasi adalah proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang mulai dari pengenalan gejala sampai pemilihan dan penggunaan obat. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat seperti demam, pusing, nyeri, batuk, influenza, maag, kecacingan, penyakit kulit dan diare. Diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya ditandai dengan peningkatan volume cair serta frekuensi buang air besar tiga kali atau lebih. Apabila swamedikasi tidak dilakukan dengan benar maka dapat berisiko munculnya keluhan lain karena penggunaan obat yang tidak tepat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap swamedikasi diare pada balita di Kelurahan Jagakarsa. Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*, serta menggunakan teknik sampling berupa *simple random sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 211 responden. Hasil menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 52,1%, memiliki pengetahuan cukup sebanyak 27%, dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20,9%. Hasil analisis perilaku swamedikasi diare menunjukkan bahwa responden mempunyai perilaku yang baik sebanyak 47,4%, berperilaku cukup sebanyak 37,9%, dan berperilaku kurang baik sebanyak 14,7%. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap swamedikasi diare pada balita dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$.

Kata kunci: Balita, Diare, Hubungan, Pengetahuan, Swamedikasi

Relationship Between Mother's Knowledge Level of Diarrhea Self-Medication in Toddlers at Jagakarsa

ABSTRACT

*Self-medication is the selection and use of medicines by individuals to treat self-recognised illnesses or symptoms. Self-medication is usually carried out to treat complaints and minor ailments that are often experienced by the community such as fever, dizziness, pain, cough, influenza, ulcers, helminthiasis/worm infection, skin diseases and diarrhea. Diarrhea is a condition of abnormal or unusual of defecate, characterized by an increase in fluid volume and the frequency of defecation three or more times a day. If self-medication is not carried out properly, there can be a risk of other complaints due to inappropriate drug use. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's level of knowledge on self-medication of diarrhea in toddlers at RW 04 Jagakarsa Area. This study used an observational method by descriptive analytic with a cross sectional design and the sampling technique used was simple random sampling. The respondents were about 211. The results showed that respondents have a good level of knowledge as much as 52,1%, have sufficient knowledge as much as 27%, and have less knowledge as much as 20,9%. The results of the behavioral analysis of self-medication for diarrhea showed that respondents had good behavior as much as 47,4%, had sufficient behavior as much as 37,9%, and poor behavior as much as 14,7%. The results of the chi-square test analysis showed that there was a relationship between mother's knowledge of self-medication of diarrhea in toddlers with *p value* $0,000 < 0,05$.*

Keywords: Diarrhea, Knowledge, Relationship, Self-medication, Toddler

PENDAHULUAN

Penyakit menular menjadi salah satu permasalahan serius di bidang kesehatan hampir di semua negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu jenis penyakit menular yang sering terjadi adalah diare (Sumampouw, 2017). Diare merupakan suatu

keadaan yang tidak normal atau tidak seperti biasanya ditandai dengan peningkatan volume cair serta frekuensi buang air besar tiga kali atau lebih dalam sehari (Indrayudha *et al.*, 2019). Penyebab diare dibagi menjadi beberapa faktor yaitu faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan dan faktor psikologis. Infeksi pada penyakit diare dapat disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit (Sumampouw, 2017).

Berdasarkan data, WHO (2017) menyatakan hampir 1,7 milyar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita setiap tahunnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa penyakit diare menurut diagnosis dokter dan gejala yang pernah dialami mengalami peningkatan dari 7% pada tahun 2013 menjadi 8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2018 terjadi KLB diare sebanyak 10 kasus yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan 756 orang penderita dan angka kematian sebesar 4,76% (Kemenkes RI, 2019). Data dan informasi dari profil kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa angka kesakitan diare di Indonesia masih cukup tinggi. Pada tahun 2019 angka kesakitan diare untuk semua umur sebesar 270/1000 penduduk, sedangkan pada balita sebesar 843/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kematian pada balita akibat diare sebanyak 731 jiwa (Kemenkes RI, 2021^a).

Sebagian besar masyarakat sering melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakit diare. Swamedikasi memiliki keuntungan, yaitu menghemat waktu dan biaya dalam berobat pada fasilitas kesehatan jika swamedikasi dilakukan dengan cara yang benar (Lei *et al.*, 2018). Swamedikasi adalah upaya pengobatan sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, nyeri, batuk, pusing, influenza, diare dan penyakit kulit (Efayanti *et al.*, 2019). Pengobatan sendiri merupakan upaya yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum memutuskan untuk mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan (Zuzana & Nurmalla, 2021). Tidak terkecuali diare yang dialami oleh balita. Balita belum memiliki kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri, maka peran orang tua sangat penting dalam mengambil keputusan (Vainy *et al.*, 2020). Penyakit diare dapat menyebabkan kematian pada anak-anak akibat kekurangan cairan atau dehidrasi, oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai penanganan awal penyakit diare sangat diperlukan (Humrah *et al.*, 2018). Pengetahuan memegang peranan penting dalam terbentuknya perilaku seseorang. Masyarakat membutuhkan pengetahuan yang memadai dalam melakukan swamedikasi. Pengetahuan ini diperlukan untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang digunakan berdasarkan alasan yang rasional (Jayanti & Arsyad, 2020). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh sebab pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan serta menentukan perilaku terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2013). Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam swamedikasi diare pada balita di RW 04 di Kelurahan Jagakarsa. Kelurahan Jagakarsa memiliki balita dengan jumlah yang cukup banyak, selain itu memiliki lingkungan yang kumuh dan rawan terjadi banjir.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Tempat dilakukannya penelitian di RW 04 Kelurahan Jagakarsa pada tanggal 24 Oktober–24 November 2021. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita di RW 04 Kelurahan Jagakarsa, sebanyak 371 ibu. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan nilai toleransi 5% dan untuk mengantisipasi *drop out* ditambahkan 10% dari hasil perhitungan Slovin. Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan 211 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang berdomisili di RW 04, memiliki anak berusia 0-5 tahun, dan pernah melakukan swamedikasi diare pada anak balitanya. Kriteria eksklusinya adalah ibu yang bekerja dibidang kesehatan dan tidak bersedia menjadi responden penelitian (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner yang bersifat tertutup, responden memilih jawaban dari beberapa alternatif pilihan jawaban yang tersedia. Kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu bagian pertama pertanyaan mengenai data diri responden, bagian kedua terdiri dari 18 pertanyaan mengenai pengetahuan responden terkait penyakit diare yang diukur dengan skala *guttman*, dan bagian ketiga terdiri dari 10 pertanyaan mengenai swamedikasi diare pada balita yang diukur dengan skala *likert*. Skala pengukuran dengan tipe *guttman* didapat jawaban yang tegas, yaitu “benar-salah” untuk pertanyaan pengetahuan. Skala *likert* digunakan untuk pilihan jawaban pada pertanyaan swamedikasi dengan pilihan jawaban “sangat setuju”, “setuju”, “netral”, “tidak setuju”, “sangat tidak setuju” (Sugiyono, 2019).

Pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini dikembangkan dari pertanyaan penelitian Vainy *et al.* (2020) dan Robiyanto *et al.* (2018) yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kuesioner yang digunakan sebelumnya diuji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu kepada 30 responden diluar sampel, hasil uji dapat dilihat pada **Tabel 1**. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas menggunakan *Product Moment Pearson*, pertanyaan variabel pengetahuan dan variabel swamedikasi dinyatakan valid karena memiliki nilai *r* hitung lebih besar daripada *r* tabel (0,361). Setelah uji validitas pertanyaan pada kuesioner yang valid diuji reliabilitas dengan *Cronbach Alpha*. Nilai *Cronbach Alpha* variabel pengetahuan 0,882 dan variabel swamedikasi 0,673. Hasil uji reliabilitas dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach Alpha* >0,6. Kuesioner pengetahuannya maupun swamedikasi dinyatakan reliabel, artinya kuesioner yang digunakan memiliki konsistensi dalam proses pengukuran (Donsu, 2019).

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Swamedikasi Diare pada Balita di Kelurahan Jagakarsa

Variabel	Nomor	Indikator	Jenis Pertanyaan	Hasil Uji Validitas	Hasil Uji Reliabilitas
Pengetahuan	1	Penyebab diare	Positif	0,590	0,882
	2	Definisi diare	Positif	0,606	
	3	Jenis Penyakit	Positif	0,664	
	4	Penyebab Diare	Positif	0,582	
	5	Tanda Dehidrasi	Negatif	0,718	
	6	Dehidrasi	Positif	0,606	
	7	Penyebab Diare	Negatif	0,718	
	8	Terapi Non-Farmakologi	Positif	0,590	
	9	Terapi Farmakologi	Positif	0,470	
	10	Terapi Farmakologi	Positif	0,664	
	11	Pencegahan Diare	Positif	0,582	
	12	Terapi Farmakologi	Negatif	0,718	
	13	Cara Membuat Oralit	Positif	0,470	
	14	Dosis	Positif	0,362	
	15	Dosis	Positif	0,664	
	16	Stabilitas Obat	Negatif	0,410	
	17	Penyimpanan Obat	Positif	0,590	
	18	Memusnahkan Obat	Positif	0,718	
Swamedikasi	1	Terapi Farmakologi Diare	Positif	0,370	0,673
	2	Terapi Farmakologi Diare	Positif	0,528	
	3	Terapi Farmakologi Diare	Negatif	0,651	
	4	Pencegahan Dehidrasi	Positif	0,477	
	5	Pembuatan Oralit	Positif	0,435	
	6	Aturan Pakai Obat	Negatif	0,552	
	7	Pengobatan Sendiri	Negatif	0,557	
	8	Aturan Pakai Obat	Positif	0,467	
	9	Penyimpanan Obat	Positif	0,574	
	10	Memusnahkan Obat	Positif	0,451	

Hasil ukur variabel pengetahuan dan swamedikasi diare pada anak balita dikategorikan menjadi tiga tingkat yang didasarkan dari nilai persentase yaitu sebagai berikut (Arikunto, 2013):

- Kategori Baik, jika nilainya $\geq 76\%$ -100%
- Kategori Cukup, jika nilainya $\geq 56\%$ -75%
- Kategori Kurang, jika nilainya $< 56\%$

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu dan variabel terikatnya adalah swamedikasi diare pada anak balita. Analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat adalah uji *chi square*. Hipotesis yang ditetapkan dalam penelitian ini, yaitu: Tingkat pengetahuan ibu mengenai penyakit diare memiliki hubungan terhadap swamedikasi diare pada balita di Kelurahan Jagakarsa. Jika hasil uji *chi square* menunjukkan $p \text{ value} \leq 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Akan tetapi, jika $p \text{ value} > 0,05$ maka tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat (Donsu, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi ke dalam 3 kelompok, yaitu usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Hasil analisis karakteristik responden dapat dilihat pada **Tabel 2**. Usia responden yang digunakan dalam penelitian ini dimulai dari 19 tahun, karena pada usia tersebut pria dan wanita diizinkan melakukan perkawinan (Pemerintah Indonesia, 2019). Wanita yang berusia 19 tahun sudah memiliki kematangan emosional dan secara medis memiliki organ reproduksi yang berkembang sempurna, sehingga seorang ibu dapat mengambil keputusan yang tepat terutama dalam tumbuh kembang dan kesehatan anaknya tidak terkecuali dalam swamedikasi penyakit diare (Vainy *et al.*, 2020). Karakteristik responden berdasarkan usia yang paling dominan adalah usia 26-35 tahun sebanyak 81%. Pada usia tersebut seseorang dirasa sudah cukup dewasa untuk mengambil keputusan, memiliki pengalaman serta wawasan dalam menangani diare dengan pengobatan sendiri. Menurut Prihandini *et al.* (2016) ibu yang hamil dibawah usia 20 tahun belum siap secara emosional dan mental, sehingga dapat memberikan dampak buruk bagi ibu dan calon buah hati. Wanita yang berusia diatas 35 tahun bibit kesuburannya akan menurun. Hal ini juga yang mendasari responden usia diatas 36 tahun hanya 1,9%.

Tabel 2. Karakteristik Ibu yang Memiliki Anak Balita di Kelurahan Jagakarsa

	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	19-25 tahun	36	17,1
	26-35 tahun	171	81
	36-45 tahun	4	1,9
Pendidikan	SD	4	1,9
	SMP	9	4,3
	SMA/ SMK	132	62,6
	D3	37	17,5
	S1	29	13,7
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga/ IRT	86	40,8
	Pegawai Swasta	84	39,8
	Wirausaha	41	19,4

Berdasarkan karakteristik kelompok pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah SMA/K sebanyak 62,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang paling banyak melakukan swamedikasi merupakan kelompok dengan tingkat pendidikan yang baik. Menurut Mandala *et al.* (2022), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik seseorang dalam melakukan swamedikasi.

Berdasarkan karakteristik responden pada kelompok pekerjaan lebih banyak kepada IRT sebanyak 40,8%. IRT lebih banyak melakukan swamedikasi, hal ini dikarenakan IRT dianggap lebih banyak memiliki waktu untuk berada dirumah sehingga lebih mengetahui perkembangan dan kondisi anak (Suherman & Febrina, 2018). Ibu rumah tangga memiliki kepekaan yang lebih besar dalam melakukan pencarian pengobatan, serta umumnya tidak memiliki penghasilan sendiri sehingga melakukan swamedikasi yang dianggap lebih mudah dan praktis tanpa perlu ke dokter (Zulkarni *et al.*, 2019).

Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi pada Balita

Data pada **Tabel 3** menunjukkan hasil analisis tingkat pengetahuan dari 211 sampel penelitian. Hasil menunjukkan terdapat 110 responden (52,1%) memiliki

tingkat kategori pengetahuan baik, 57 responden (27%) tergolong kategori pengetahuan cukup, dan 44 responden (20,9%) masuk kategori berpengetahuan kurang. Hasil tersebut menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan ibu terhadap diare pada balita di RW 04 Kelurahan Jagakarsa lebih banyak berkategori baik, dikarenakan diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita sehingga ibu-ibu di lingkungan tersebut rata-rata sudah mengetahui penyakit diare dan sudah pernah menangani masalah diare pada balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari & Gunardi (2018), dimana kategori tingkat pengetahuan orang tua terhadap diare pada balita di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo (RSCM) Kiara, Jakarta Pusat berkategori baik yaitu sebesar 99%. Tingkat pengetahuan orang tua tentang diare pada balita hampir seluruhnya baik, hal tersebut dapat dikaitkan dengan mayoritas subjek yang tergolong usia dewasa dan berpendidikan cukup baik. Pengetahuan merupakan hasil pemahaman seseorang terhadap informasi yang telah diterima melalui beberapa sumber seperti radio, *handphone*, televisi, koran, majalah, buku dan sumber informasi lainnya, selain itu pengetahuan juga dipengaruhi oleh usia, pengalaman, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin (Notoatmodjo, 2013).

Tabel 3. Kategori Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Swamedikasi Diare pada Balita di Kelurahan Jagakarsa

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Baik	110	52,1%
2.	Cukup	57	27%
3.	Kurang	44	20,9%
	Total	211	100%

Pengetahuan Responden Mengenai Diare Pada Balita

Pertanyaan nomor satu pada **Tabel 4**, menunjukkan responden yang menjawab benar bahwa diare adalah penyakit menular sebanyak 81%. Penularan penyakit ini umumnya melalui cara fekal-oral, makanan dan minuman yang telah terkontaminasi (Dharmayanti & Tjandrarini, 2020). Pentingnya pengetahuan mengenai penyakit diare karena penyakit diare merupakan penyakit menular, maka orang tua khususnya ibu lebih berhati-hati dalam menjaga balita

supaya tidak tertular virus, bakteri dan parasit yang dapat menyebabkan diare. Berdasarkan pertanyaan nomor dua terkait definisi dari diare, persentase responden menjawab dengan benar sebesar 80,6%, sedangkan yang menjawab salah sebanyak 19,4%. Diare adalah buang air besar (defekasi) 3x atau lebih dengan konsistensi feses encer/bercampur darah/berlendir (Manggiasih, 2016). Hal ini penting diketahui oleh ibu agar dapat mengetahui saat anaknya terkena diare atau tidak sehingga dapat melakukan penanganan dengan

cepat dan tepat terhadap penyakit diare yang dialami balita.

Pertanyaan nomor tiga dan empat terkait diare merupakan penyakit pada sistem pencernaan dan dapat disebabkan oleh efek samping obat. Persentase menjawab benar pada pertanyaan nomor tiga sebesar 76,8%, sedangkan menjawab benar pada soal nomor empat yaitu 76,3%. Diare merupakan gejala yang terjadi karena kelainan yang melibatkan fungsi pencernaan, penyerapan dan sekresi. Etiologi diare dalam faktor infeksi, diawali dengan adanya mikroorganisme yang

masuk ke dalam saluran pencernaan kemudian berkembang di dalam usus mengakibatkan gangguan fungsi intestinal dalam keseimbangan cairan dan elektrolit (Maidartati & Anggraeni, 2017). Salah satu penyebab diare pada anak yaitu efek samping dari penggunaan antibiotik. Amoksisilin, amoksisilin-asam klavulanat, penisilin-V adalah antibiotik yang dilaporkan sering menyebabkan diare (Putri *et al.*, 2020). Jadi pada penggunaan obat yang kurang tepat dapat meyebabkan penyakit diare pada balita.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Responden terhadap Pengetahuan Diare pada Balita di Kelurahan Jagakarsa

No.	Pertanyaan Kuesioner	Jumlah Benar	%	Jumlah Salah	%
1.	Diare adalah penyakit menular melalui air, tanah atau makanan yang terkontaminasi virus, bakteri atau parasit	171	81%	40	19%
2	Diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume cair serta frekuensi buang air besar 3x atau lebih dalam sehari.	170	80%	41	19,4%
3.	Penyakit diare merupakan penyakit pada sistem pencernaan.	162	76,8%	49	23,2%
4.	Diare pada anak juga bisa disebabkan oleh efek samping obat.	161	76,3%	50	23,7%
5.	Tidak sadar, mata cekung, malas minum, turgor sangat lambat bukan termasuk tanda gejala diare dehidrasi.	66	31,3%	145	68,7%
6.	Pada saat anak terkena diare, ibu perlu mewaspadai terjadinya dehidrasi.	150	71,1%	61	28,9%
7.	Alergi terhadap makanan dan susu bukan penyebab diare.	78	37%	133	63%
8.	Asi dapat diberikan kepada balita yang mengalami diare, karena asi mengandung nutrisi.	151	71,6%	60	28,4%
9.	Lacto-B dan zinc adalah jenis obat untuk pasien diare.	161	76,3%	50	27,3%
10.	Oralit dan pedialyte berfungsi untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi akibat kekurangan cairan saat diare.	161	76,3%	50	27,3%
11.	Mencegah diare dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih.	176	83,4%	35	16,6%
12.	Bila anak muntah saat pemberian oralit, hentikan pemberian oralit.	94	44,5%	117	55,5%
13.	Cara membuat oralit yaitu: • Cuci tangan pakai sabun • Sediakan 1 gelas air minum (200ml) • Masukkan 1 bungkus oralit kedalam air • Aduk cairan oralit sampai larut	181	85,8%	30	14,2%
14.	Pada bayi 2-6 bulan diberikan obat zinc 10mg selama 10 hari berturut-turut. Anak 6 bulan sampai 5 tahun diberikan 20mg obat zinc selama 10 hari berturut-turut bahkan Ketika diare telah berhenti.	186	88,2%	25	14%
15.	Dosis lacto-B yang dianjurkan untuk anak 1-6 tahun adalah 3 sachet sehari, sedangkan untuk anak dibawah 1 tahun dosisnya 2 sachet per hari.	175	82,9%	36	17,1%
16.	Obat tablet diare yang sudah rusak (rapuh, pecah dan berubah warna) masih bisa diminum.	154	73%	57	27%
17.	Obat disimpan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.	161	76,3%	50	23,7%
18.	Mengubur obat yang sudah kadaluarsa merupakan cara yang tepat untuk pemusnahan obat. Sebelum mengubur obat, keluarkan obat dari kemasan atau plastiknya.	167	79,1%	44	20,9%

Nomor 5 merupakan pertanyaan negatif terkait gejala diare dehidrasi, presentase responden menjawab benar sebanyak 31,3% dan salah 68,7%. Gejala muntah dapat muncul sebelum ataupun sesudah diare dan disebabkan karena adanya gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit. Jika anak telah banyak kehilangan cairan dan elektrolit serta mengalami gangguan asam basa dapat menyebabkan dehidrasi. Gejala dari dehidrasi yaitu menurunnya berat badan, turgor kulit kembali dengan sangat lambat, mata menjadi cekung dan mukosa bibir menjadi kering (Paramita, 2017).

Pertanyaan nomor enam terkait perlu mewaspadai terjadinya dehidrasi. Presentase responden yang menjawab benar sebanyak 71,1% dan responden yang menjawab salah sebesar 28,9%. Penyebab utama kematian karena diare adalah dehidrasi. Dehidrasi yang dialami balita memerlukan penanganan yang tepat mengingat bahaya yang disebabkan cukup fatal. Peran ibu sangat penting, jika balita terserang diare maka ibu akan melakukan beberapa tindakan terkait upaya pengobatan dan perawatan. Upaya yang dilakukan oleh ibu akan menentukan perjalanan penyakit anaknya (Christy, 2014).

Berdasarkan pertanyaan negatif nomor tujuh terkait alergi makanan dan susu bukan penyebab diare. Presentase responden yang menjawab benar sebanyak 37% dan presentase yang menjawab salah 63%. Alergi susu sapi adalah reaksi hipersensitivitas akibat respon imunologis spesifik yang berulang setiap mengonsumsi susu ataupun makanan yang mengandung protein susu sapi. Reaksi dapat terjadi beberapa saat setelah mengonsumsi protein tersebut (Ramadhianty, 2019). Beberapa penelitian melaporkan bahwa beberapa anak usia di bawah 2 tahun mengalami alergi terhadap susu sapi terutama terhadap kandungan proteinnya. Gejala klinis yang muncul adalah diare yang berkepanjangan dapat disertai kram, sakit perut, dan muntah. Diare alergi susu sapi juga dapat muncul terhadap bayi yang meminum air susu ibu (ASI) dimana di dalam diet ibunya mengandung susu sapi karena alergen protein susu sapi dapat melewati ASI (Yusuf, 2015).

Nomor delapan adalah pertanyaan tentang ASI dapat diberikan kepada balita yang sedang mengalami diare. Hasil presentase yang menjawab benar sebanyak 71,6%, sedangkan yang menjawab salah 28,4%. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ASI ialah nutrisi terbaik yang dimiliki oleh bayi. Kandungan imun pada ASI dapat melapisi mukosa saluran pencernaan dari patogen yang masuk (Sentana *et al.*, 2018). ASI mengandung glikan dimana terdapat oligosakarida. Oligosakarida berperan dalam mekanisme imunologis alami yang melindungi dari penyakit kronis dan diare (Nurt, 2019).

Jawaban responden pada pertanyaan nomor sembilan dan nomor sepuluh tentang jenis obat untuk pasien diare menunjukkan hasil yang sama. Responden yang menjawab benar sebanyak 76,3% dan 23,7% responden dengan menjawab salah. Saat terkena diare balita diberikan obat seperti lacto-b, zinc, oralit dan pedialyte yang bermanfaat untuk mengurangi tingkat

keparahan diare, frekuensi buang air besar dan volume tinja (Kemenkes RI, 2020). Lacto-b mengandung probiotik yang berfungsi untuk mengurangi keparahan dan lamanya diare akut pada anak, sehingga pemberian probiotik pada anak yang terkena diare dinyatakan tepat indikasi. Tepat indikasi adalah ketepatan memutuskan pemberian obat yang sepenuhnya berdasarkan alasan medis dan terapi farmakologi (Sumawa *et al.*, 2015). Zinc dan lacto-b dikategorikan tepat indikasi jika obat yang diberikan sesuai dengan diagnosis kondisi diare. Selama anak diare, terjadi peningkatan hilangnya cairan dan elektrolit (natrium, kalium dan bikarbonat) yang terkandung dalam tinja anak. Zinc merupakan mikronutrien penting untuk kesehatan dan perkembangan anak. Zinc hilang dalam jumlah banyak dalam diare. Penggantian zinc yang hilang penting untuk membantu kesembuhan anak dan menjaga anak tetap sehat di bulan-bulan berikutnya. Pemberian zinc selama periode diare dapat mengurangi lamanya, tingkat keparahan dan menurunkan kejadian diare 2-3 bulan kedepan (Sammulia *et al.*, 2020).

Pertanyaan nomor sebelas tentang mencegah diare dengan cara hidup sehat dan lingkungan rumah tetap bersih. Berdasarkan hasil responden yang menjawab benar sebanyak 83,4%, sedangkan menjawab salah sebanyak 16,6%. Menurut Ningsih *et al.* (2019) kesehatan merupakan faktor penting bagi keberlangsungan hidup seseorang. Kebersihan lingkungan adalah faktor utama untuk mencegah penyebaran penyakit diare. Dengan kondisi yang sehat dapat hidup dengan produktif. Untuk menjaga kesehatan, diperlukan sebuah kesadaran yang tinggi untuk melakukan perilaku hidup sehat.

Pertanyaan negatif nomor dua belas terkait pemberian oralit yang menjawab benar sebanyak 44,5% dan responden dalam pengisian kuesioner dengan hasil salah sebanyak 55,5%. Memberikan obat oralit untuk anak usia <2 tahun sebaiknya menggunakan sendok sedikit demi sedikit hingga habis. Apabila saat pemberian oralit anak mengalami muntah, oralit tetap diberikan tetapi menunggu hingga beberapa menit kemudian ulangi sedikit demi sedikit hingga obat habis (Puspitasari *et al.*, 2017).

Berdasarkan pertanyaan nomor tiga belas terkait cara membuat oralit, presentase responden menjawab kuesioner dengan benar sebanyak 85,8%, sedangkan yang menjawab salah sebanyak 14,2%. Menurut Nursa'in (2017) oralit merupakan obat yang dianjurkan untuk mengatasi diare karena kehilangan cairan tubuh, yang dimana apabila tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan kematian. Petunjuk pembuatan oralit saset dapat dilihat pada bungkus obat. 200 mL air sama dengan satu saset oralit. Tingginya penggunaan obat oralit di bawah 5 tahun karena aktifnya anak dalam bermain sehingga rentan terkena infeksi penyakit terutama diare.

Berdasarkan pertanyaan nomor empat belas dan lima belas terkait dosis obat, presentase responden menjawab kuesioner dengan benar sebanyak 88,2% dan 11,8% menjawab kuesioner salah pada nomor empat belas. Pada nomor lima belas yang menjawab benar

82,9% dan responden menjawab salah berjumlah 17,1%. Penggunaan obat zinc selama sepuluh hari berturut-turut bahkan ketika diare telah berhenti pada usia 2-6 bulan dan 6 bulan sampai 5 tahun merupakan terapi diare pada balita (Kemenkes RI, 2020). Lacto-B adalah suplemen dengan kandungan probiotik. Lacto-B dapat diberikan bersamaan dengan makanan (IAI, 2013).

Selanjutnya pada pertanyaan nomor enam belas merupakan pertanyaan negatif, responden menjawab kuesioner dengan benar sebanyak 73% dan responden yang menjawab dengan salah berjumlah 27%. Sediaan obat jika sudah rusak tidak dapat digunakan. Obat rusak dapat dilihat dari perubahan fisik obat, seperti perubahan warna, bau, dan rasa (BPOM, 2019). Obat yang sudah rusak struktur kimianya akan berubah, hal ini mengakibatkan obat memberikan efek yang tidak diinginkan oleh tubuh.

Pertanyaan nomor tujuh belas hasil presentase dari responden menjawab dengan benar sebanyak 76,3%, sedangkan responden yang menjawab pertanyaan salah 23,7%. Penyimpanan obat lebih baik disimpan dikemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat supaya obat tetap dalam keadaan bersih dan tidak terkontaminasi dengan apapun (Djunarko, 2011).

Nomor delapan belas merupakan pertanyaan terkait pemusnahan obat, yang menjawab benar 79,1%, sedangkan yang menjawab salah 20,9%. Obat yang sudah rusak dan kadaluarsa dapat dimusnahkan dengan cara dikubur. Kadaluarsa merupakan batas kadaluarsa obat yang dilakukan pada suhu dan sesuai dengan kondisi ideal penyimpanan obat. Lamanya kadaluarsa dihitung sejak tanggal obat diproduksi sampai waktu uji terakhir dimana obat tersebut memenuhi syarat. Cara mengetahui obat yang sudah kadaluarsa adalah melakukan pengecekan tanggal kadaluarsa pada kemasan dan melihat perubahan fisik obat seperti perubahan warna, bau dan rasa (BPOM, 2019). Pemusnahan obat dapat dilakukan dengan cara mengeluarkan obat dari kemasan atau plastik obat kemudian dapat ditimbun dalam tanah atau dimasukkan dalam plastik tertutup yang dicampur dengan tanah kemudian dibuang di tempat sampah rumah tangga. Untuk sediaan cair dibuang ke saluran air dengan cara diencerkan terlebih dahulu dengan air mengalir baru dibuang ke saluran air (Kemenkes RI, 2021^b).

Perilaku Responden dalam Swamedikasi Diare pada Balita

Tabel 5. Kategori Tingkat Perilaku Responden mengenai Swamedikasi Diare pada Balita di Kelurahan Jagakarsa

No.	Kategori	Frekuensi(N)	Presentase(%)
1.	Baik	100	47,4%
2.	Cukup	80	37,9%
3.	Kurang	31	14,7%
	Total	211	100%

Swamedikasi merupakan perilaku pengobatan sendiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala sakit yang sedang dialami (Brata *et al.*, 2016). Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 5** memperlihatkan bahwa terdapat 211 sampel penelitian dengan hasil perilaku baik sebanyak 47,4%, hal ini menunjukkan sebagian besar ibu di Jagakarsa sudah memiliki perilaku yang baik dalam mengobati anak yang mengalami diare. Ibu-ibu mengetahui bahwa saat anak diare perlu memerhatikan asupan cairan untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Oralit diberikan untuk mencegah terjadinya dehidrasi, selain itu juga diberikan zinc dan probiotik untuk mencegah keparahan dan mempercepat kesembuhan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari & Gunardi (2018) di RSCM Kiara Jakarta Pusat yaitu sebanyak 99% memiliki perilaku baik. Pengetahuan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perilaku swamedikasi. Ibu yang memiliki pengetahuan baik kemungkinan besar akan memiliki perilaku yang baik. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Vitria & Wati (2019) yang menunjukkan bahwa sebanyak 44,50% responden memiliki perilaku swamedikasi diare akut yang baik, responden memilih dan menggunakan obat yang sesuai untuk penyakit diare.

Perilaku swamedikasi yang tidak benar dapat dapat menimbulkan penyakit baru akibat salah mendiagnosis dan pemakaian obat yang kurang tepat (Tjay & Rahardja, 2015).

Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Swamedikasi Diare pada Balita

Data **Tabel 6** menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh dari hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap swamedikasi diare pada balita di Kelurahan Jagakarsa memiliki pengetahuan baik dan perilaku baik sebanyak (50,9%), responden yang memiliki pengetahuan baik dan berperilaku cukup (45,5%), responden yang memiliki pengetahuan baik berperilaku kurang (3,6%). Responden dengan pengetahuan cukup dan berperilaku baik sebanyak (49,1%), responden yang memiliki pengetahuan cukup dan berperilaku cukup (36,8%), responden yang memiliki pengetahuan cukup berperilaku kurang (14%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang berperilaku baik sebanyak (36,4%), responden yang memiliki pengetahuan kurang berperilaku cukup sebanyak (20,5%) dan responden dengan pengetahuan kurang berperilaku kurang sebanyak 19 (43,2%).

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Swamedikasi Diare pada Balita

	Pengetahuan	Perilaku			Total	Chi-square
		Baik	Cukup	Kurang		
Baik	n	56	50	4	110	0,000
	Expected Count	52,1	41,7	16,2	110	
	%	50,9%	45,5%	3,6%	100%	
Cukup	n	28	21	8	57	
	Expected Count	27	21,6	8,4	57	
	%	49,1%	36,8%	14,0%	100%	
Kurang	n	16	9	19	44	
	Expected Count	20,9	16,7	6,5	44	
	%	36,4%	20,5%	43,2%	100%	
Total	n	100	80	31	211	
	Expected Count	100	80	31	211	
	%	47,4%	37,9%	14,7%	100%	

Uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap swamedikasi diare pada balita di Kelurahan Jagakarsa. Nilai *p-value* yang diperoleh sebesar $0,000 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai penyakit diare terhadap swamedikasi diare pada balita di Kelurahan Jagakarsa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suffah (2017) di Kecamatan Karanggeneng Lamongan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap swamedikasi diare. Penelitian yang dilakukan oleh Robiyanto *et al.* (2018) di Kecamatan Pontianak Timur juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi diare di Kecamatan Pontianak Timur dan penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti *et al.* (2021) menyakatan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan terhadap swamedikasi diare di Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan. Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan sangat memengaruhi perilaku seseorang. Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang diare maka akan cenderung berperilaku baik pula dalam swamedikasi diare.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu mengenai penyakit diare memiliki hubungan dengan perilaku swamedikasi diare ibu pada balita di Kelurahan Jagakarsa, dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$. Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit diare akan melakukan perilaku swamedikasi diare yang baik. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu-ibu terkait penanganan pengobatan diare dan dapat dijadikan dasar bagi petugas kesehatan setempat dalam merencanakan program kesehatan khususnya terkait penyakit diare.

Keterbatasan dalam penelitian ini hanya melihat satu variabel pengetahuan yang memengaruhi perilaku

swamedikasi ibu. Perilaku swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa variabel antara lain, sikap dan norma subjektif. Penelitian ini perlu dilanjutkan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu dalam swamedikasi diare secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Analinta, A. (2019). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Ampel Kecamatan Semampir Kota Surabaya 2017. *Amerta Nutrition*, 3(1), 13-17.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI). (2019). *Waspada Obat Kadaluarasa*. Diakses pada 7 Desember 2021, dari <https://www.pom.go.id/new/view/more/berita/16697/WASPADA-OBAT-KEDALUWARSA---.html>
- Brata, C., Fisher, C., Marjadi, B., Schneider, C. R., & Clifford, R. M. (2016). Factors Influencing the Current Practice of Self-medication Consultations in Eastern Indonesian Community Pharmacies: A Qualitative Study. *BMC Health Service Research*, 16(179), 1-10.
- Christy, M. Y. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dehidrasi Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijudan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3), 297-308.
- Dharmayanti, I. & Tjandrarini, D. H. (2020). Peran Lingkungan dan Individu Terhadap Masalah Diare di Pulau Jawa dan Bali. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(2), 84-93.
- Djunarko, I. (2011). *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Yogyakarta: Intan Sejati.
- Donsu, J. D. T. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019).

- Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 21-32.
- Febriyanti, E., Rahmatullah, Muthoharoh, A., & Ningrum, W. A. (2021). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Swamedikasi Penyakit Diare Di Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan.
- Hapsari, A. I. & Gunardi, H. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Orangtua tentang Diare pada Balita di RSCM Kiara. *Sari Pediatri*, 9(6), 316-320.
- Humrah, Safiyanthy, I., Wong, A., & Mukarramah, S. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Dalam Penanganan Awal Balita Diare Di Desa Bone Kec. Bajeng Kab. Gowa Tahun 2017. *Midwife Journal*, 5(1), 1-7.
- Indrayudha, P., Mahardika, U. N., Dewi, B. A., Maharani, J. W., Amala, F. N., & Dewanti, H. K. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Swamedikasi Diare terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Sidomulyo Makam Haji Kartasura*. Proceeding of The 10Th University. Research Colloquium 2019: Bidang Pengabdian Masyarakat. STIKES Muhammadiyah Gombong. 28 Oktober 2019.
- Ikatan Apoteker Indonesia, (2013). *ISO Informasi Spesialite Obat Indonesia volume 48*. Jakarta: PT. ISFI.
- Jayanti, M. & Arsyad, A. (2020). Profil Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) di Desa Bukaka Kecamatan Kota Bunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(1), 116-125.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021^a). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021^b). *Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., & Mugavin, J. (2018). Self-Medication Practice and Associated Factors Among Residents in Wuhan, Cina. *International Journal of Environmental Reasearch and Public Health*, 15(1), 68.
- Maidartati & Anggraeni, R. D. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita (Studi Kasus: Puskesmas Babakansari). *Jurnal keperawatan BSI*, 5(2), 110-120.
- Mandala, M. S., Inandha, L. V., & Hanifah, I. R. (2022). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pendidikan dengan Perilaku Masyarakat Melakukan Swamedikasi Gastritis di Kelurahan Nunleu Kota Kupang. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 4(1), 62-70.
- Manggiasih, V. A. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Ningsih, E., Purwaningsih, D. Y., Udyani, K., Budiando, A., & Zuchrilah, D. R. (2019). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sejak Dini dan Pemberian Fasilitas Kebersihan di SD Negeri 1 Bangeran. *Jurnal Pengabdian dan Penerapan IPTEK*, 3(1), 7-13.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursa'in, S. (2017). Gambaran Penggunaan Oralit dan Zink pada Kasus Diare. *Jurnal Farmasetis*, 6(1), 25-28.
- Pemerintah Indonesia. (2019). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Lembaran Negara RI Tahun 2019, No. 186. Sekretariat Negara. Jakarta
- Paramita, L. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Diare di Ruang 2 Ibu dan Anak RS Reksodiwiryo. Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Padang.
- Prihandini, S. R., Pujiastuti, W., & Hastuti, T. P. (2016). Usia Reproduksi Tidak Sehat dan Jarak Kehamilan Yang Terlalu Dekat Meningkatkan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang. *Jurnal Kebidanan*, 5(10), 47-57.
- Puspitasari, A. W., Maggadani, B. P., & Sitepu, E. S. (2017). *Cerdas Swamedikasi Pada Anak*. Bengkulu: El-Markazi Sukses Grup.
- Putri, V. J., Setiadi, A. P., Rahem, A., Brata, C., Wibowo, Y. I., Setiawan, E., & Halim, S. V. (2020). Diare Akibat Penggunaan Antibiotik pada Anak: Apa Saran yang Diberikan oleh Apoteker Komunitas?. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 7(3), 218-228.
- Ramadhianty, L. (2019). Pengaruh Usia Terhadap Toleransi Susu Sapi pada Anak Dengan Riwayat Alergi Susu Sapi (ASS). Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya.
- Robiyanto, Rosmimi, M., Untari, E. K. (2018). Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Akut di Kecamatan Pontianak Timur. *Edukasi: Jurnal Pendidikan*, 16(1), 135-145.
- Sammulia, S. F., Suhatri., & Safitri, S. (2020). Gambaran Rasionalitas Penggunaan Zinc dan Probiotik pada Pasien Diare Pediatrik. *Farmasains*, 7(1), 27-32.
- Sentana, K. A. R. S., Adnyana, I. G. A. N. S., & Subanada, I. B. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi. *Jurnal Medika Udayana*, 7(10), 1-9.
- Suffah, N. K. (2017). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare di Kecamatan Karanggeneng Lamongan. Skripsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim

Malang, Malang.

- Suherman, H., & Febrina, D. (2018). Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. *Viva Medika*, 11(3), 94-108.
- Sumampouw, O. J. (2017). *Diare Balita*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Sumawa, P. M., Wullur, A. C., & Yamlean, P. V. Y. (2015). Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari – Juni 2014. *Pharmacon: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(3), 126-133.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjay, T.H., & Rahardja, K. (2015). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Vainy, T. P., Untari, E. K., & Rizkifani, S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi (*leaflet*) Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Diare Anak Pada Orang Tua Murid Taman Kanak-Kanak di Kecamatan Pontianak Barat dan Pontianak Tenggara Tahun 2019-2020. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1), 1-13.
- Vitria, L. & Wati, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Swamedikasi Diare Akut Di Kabupaten Nganjuk. *Java Health Journal*, 6(1), 1-10.
- World Health Organization (WHO). (2017). Diarrhoeal disease. Diakses pada 8 Januari 2022, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
- Yusuf, S. (2015). *Diare Akibat Alergi Susu Sapi*. Proceeding Temu Ilmiah: Konsep Mutakhir Tatalaksana Berbagai Persoalan Medis. Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. 3 Oktober 2015
- Zulkarni, R. Yosmar, R. & Octafiani, I. (2019). Hubungan Pengetahuan Pasien Terhadap Rasionalitas Swamedikasi di Beberapa Apotek Kecamatan Lubuk Basung. *Jurnal Sporta Saintika*, 4(2), 1-9.
- Zuzana & Nurmalla, A. I. (2021). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dalam Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) Terhadap Penyakit Demam di Cilandak Jakarta Selatan. *FARMASI-QU: Jurnal Kefarmasian*, 8(1), 1-17.