

## Pengaruh Penyuluhan Swamedikasi Diare terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Sidomulyo Makam Haji Kartasura

Peni Indrayudha\*<sup>1</sup>, Ulfi Nurhida Mahardika<sup>2</sup>, Bakti Auliana Dewi<sup>3</sup>, Julistya Widya Maharani<sup>4</sup>,  
Faizah Noor Amala<sup>5</sup>, Harminingtyas Kusuma Dewanti<sup>6</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Farmasi/Universitas Muhammadiyah Surakarta  
<sup>5,6</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta  
\*Email : peni.indrayudha@ums.ac.id

---

### Abstrak

**Keywords:**  
swamedikasi,  
pengetahuan, diare

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi masih terbatas. Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya merupakan penyebab terjadinya kesalahan pengobatan dalam swamedikasi. Dalam upaya terwujudnya pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada penderita dan adanya peningkatan kesehatan masyarakat, dikaitkan dengan penyakit diare dan pengetahuan swamedikasi, maka dilakukanlah kegiatan pengabdian masyarakat mengenai pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi.

Kawasan Desa Sidomulyo, RT 02/RW 02, Makam Haji Kartosuro tergolong kawasan padat penduduk. Peningkatan jumlah penduduk di kota Solo menyebabkan kebutuhan akan ruang di kota meningkat. Keterbatasan ruang dikota, menyebabkan penduduk memanfaatkan lahan-lahan illegal, seperti Ruang Terbuka Hijau (RTH). Keberadaan permukiman padat penduduk tersebut mempunyai pengaruh besar bagi kesehatan lingkungan sekitarnya. Sebagian warga yang tinggal masih membuang sampah sembarangan tanpa proses pengolahan terlebih dahulu, sehingga potensial mencemari lingkungan dan mempengaruhi tingkat kesehatan penduduk sekitar. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk melakukan pemberian informasi atau melakukan penyuluhan mengenai swamedikasi diare. Dipilihnya lokasi ini sebagai penelitian karena kurangnya kebersihan dan sanitasi lokasi, lokasi bertempat di sekitar Desa Sidomulyo, RT 02/RW 02, Makam Haji Kartosuro yang tergolong padat penduduk, serta warga merupakan golongan masyarakat ekonomi menengah ke bawah. Selain itu para warganya menggunakan wc umum sebagai tempat cuci, sumber air serta mandi. Populasi pengabdian masyarakat ini adalah ibu rumah tangga di Sidomulyo, Makam Haji Kartosuro, dan sampel adalah ibu Rumah Tangga, di Desa Sidomulyo yang hadir pada kegiatan ini, yaitu responden sebanyak 18 orang. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden karena terjadi peningkatan pemahaman sesudah pemberian edukasi tentang swamedikasi diare

---

## 1. PENDAHULUAN

*Self-medication* (pengobatan sendiri) adalah penggunaan obat-obatan dengan maksud terapi tanpa saran dari profesional atau tanpa resep (Osemene, 2012). Pengobatan sendiri termasuk memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama yang pernah diterima, berbagi obat-obatan dengan kerabat atau anggota lingkaran sosial seseorang atau menggunakan sisa obat-obatan yang disimpan di rumah (Adhikaryet al, 2014). Berdasarkan data dari laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, terdapat 44,14% masyarakat Indonesia yang berusaha untuk melakukan pengobatan sendiri. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga mencatat sejumlah 103.860 (35,2%) rumah tangga dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Kemenkes RI, 2014).

Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan, dan biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Depkes, 2007). Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Depkes RI, 2008). Dalam praktiknya, kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidaktepatan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan (Depkes RI, 2006).

Menurut Depkes RI (2010), diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume keenceran, serta frekuensi lebih dari 3 kali

sehari pada anak dan pada bayi lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah. Penjamah makanan dengan higiene perorangan yang rendah dan kebiasaan sanitasi yang tidak baik, lebih sering mengkontaminasi makanan oleh mikroorganisme (Capucino dan Sherman, 2000). Apabila tidak ditangani dengan tepat, diare dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh bahkan kematian (Depkes, 2006). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi masih terbatas (Supardi dan Notosiswoyo, 2005). Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya merupakan penyebab terjadinya kesalahan pengobatan dalam swamedikasi (Depkes, 2006). Dalam upaya terwujudnya pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada penderita dan adanya peningkatan kesehatan masyarakat, dikaitkan dengan penyakit diare dan pengetahuan swamedikasi, maka dilakukanlah pengabdian mengenai pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai swamedikasi diare pada rumah tangga di wilayah Makam Haji Kartosuro agar responden mengetahui pencegahan diare dan cara swamedikasi diare yang benar.

### METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini termasuk dalam penelitian jenis *experimental design* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui efek pemberian informasi tentang diare dan swamedikasinya melalui penyuluhan, dengan tujuan memberikan informasi tentang diare dan swamedikasinya kemudian membandingkan pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan melalui paparan presentasi dan dievaluasi setelah presentasi. Rancangan penelitian untuk perlakuan responden seperti tercantum pada Tabel 1. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Sidomulyo, RT 02/RW 02, Makam Haji Kartosuro pada hari Ahad 13 Mei 2018

Tabel 1. Rancangan Penelitian Perlakuan kepada Masyarakat

1	X	2
Pre-Test (pengumpulan data dengan menggunakan pertanyaan)	Penyampaian informasi (dengan penyuluhan)	Post-Test (pengumpulan data dengan menggunakan pertanyaan yang sama)

- a. Definisi Operasional Variabel
- 1) Penyuluhan sebagai sumber informasi meliputi macam-macam, pencegahan dan swamedikasi diare.
  - 2) Pengetahuan meliputi sejauh mana responden mengetahui tentang penyebab, pencegahan, dan swamedikasi diare.
  - 3) Responden adalah ibu rumah tangga/Aisyah ranting Desa Sidomulyo, RT 02/RW 02, Makam Haji Kartosuro yang bersedia menjadi responden.
- b. Populasi dan Sempel
- Populasi : Ibu rumah tangga, Di Sidomulyo, RT 02/RR 02, Makam Haji Kartosuro.
- Subjek : Ibu Rumah Tangga, di desa Sidomulyo, RT 02. RW 02, Makam Haji Kartosuro yang hadir sebagai responden sebanyak 18 orang.
- c. Metode Pengambilan Data
- Responden menjawab pertanyaan sebelum dilakukan penyuluhan selanjutnya disampaikan materi dengan presentasi. Kemudian dilanjutkan dengan mengajukan pertanyaan yang sama dengan sebelum penyampaian penyuluhan. Terakhir dilakukan pengumpulan data tertulis.
- d. Analisis Data
- Dilakukan analisis data pada data yang sudah didapat dengan dihitung presentase. Terdiri dari 10 pertanyaan terkait diare, semua pertanyaan yang dijawab benar dan dijawab salah kemudian di rata-rata dan dihitung presentasinya kemudian dibandingkan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

## 2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dilaksanakan di Desa Sidomulyo RT 02/RW 02, Makam Haji Kartosuro pada hari Ahad, 13 Mei 2018. Kegiatan ini diikuti oleh 18 ibu rumah tangga sebagai responden. Latar belakang responden mulai dari ibu rumah tangga biasa sampai wanita karir. Kondisi lingkungan di desa ini tergolong lingkungan padat penduduk. Ditandai dengan jarak rumah yang saling berimpitan, serta sanitasi lingkungan yang

kurang baik. Pada umumnya masyarakat menggunakan fasilitas PDAM untuk memenuhi kebutuhan air bersih. Keterbatasan penggunaan air PDAM untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dikeluhkan masyarakat. Keperdulian terhadap kebersihan lingkungan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kesehatan. Salah satunya adalah penyebab sakit diare. Diare seringkali dianggap sebagai penyakit yang tidak berbahaya, akan tetapi berdasarkan data WHO, diare menyebabkan 760.000 kematian pada anak dibawah lima tahun (WHO, 2016) Begitupun di Indonesia, diare merupakan penyakit endemis dengan angka kesakitan 214 per 1000 penduduk untuk semua kelompok umur serta 900 per 1000 penduduk untuk balita. Bahkan diare menjadi penyebab kematian nomor satu bagi balita dan nomor empat bagi semua kelompok umur berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 (Kemenkes RI, 2015).

Tingkat pemahaman responden dapat diukur dari pertanyaan sebelum dan sesudah penyuluhan. Terdapat 10 pertanyaan yang diberikan sesuai dengan materi swamedikasi diare. Materi swamedikasi yang dipaparkan antara lain pengertian diare, penyebab diare, gejala diare, cara mengatasi diare dan edukasi diare. Edukasi dilakukan secara oral dan tertulis dengan menggunakan leaflet.

Prosedur pelaksanaan edukasi, responden diberi pertanyaan secara oral berkaitan dengan materi. Pertanyaan secara oral dilakukan dikarenakan sebagian besar responden adalah manula dan karena adanya keterbatasan waktu. Kemudian pembagian leaflet dan souvenir untuk menarik perhatian responden. Antusiasme dari responden saat pemberian edukasi nampak dari feedback yang diberikan oleh responden setelah paparan materi. Data yang didapat sebelum dan sesudah penyuluhan diukur untuk mengetahui pemahaman responden. Berdasarkan hasil pengukuran sebelum edukasi, didapatkan data jawaban salah yang lebih besar daripada jawaban benar. Setelah paparan edukasi dan pembagian leaflet didapat jawaban benar pada semua responden. Pengaruh dari pemberian edukasi kepada responden dapat dilihat dari perbedaan jawaban benar dan salah pada sebelum dan sesudah diberi penyuluhan. Berdasarkan pengukuran tersebut, didapatkan peningkatan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

Peningkatan jawaban sebelum dan sesudah pemberian edukasi membuktikan bahwa ada pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden terhadap penyakit diare. Diharapkan swamedikasi yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan dan menjadi bekal untuk menangani diare. Hal ini juga diharapkan dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di Desa Sidomulyo RT 02/RW 02, Makam Haji Kartosuro.

### 3. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian masyarakat yang berupa penelitian dalam bentuk penyuluhan yang telah dilakukan tentang swamedikasi diare di Desa Sidomulyo, RT. 02/RW. 02, Makamhaji, Kartasura pada hari ahad, 13 Mei 2018 dapat diambil kesimpulan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden karena terjadi peningkatan jawaban yang benar sebelum dan sesudah pemberian edukasi tentang swamedikasi diare.

### REFERENSI

- Adhikary, M., Tiwari, P., Singh, S., & Karoo, C. (2014). Study of self-medication practices and its determinant among college students of Delhi University North Campus, New Delhi, India. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(4), 406-409.
- Capucino, SG and Sherman H, 2000. *Microbiologi a Laboratory Manual*, Rocland Community College State University of New York. Addison-wesley Publising Company.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. (2008). *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- DiPiro Joseph T., R.L. Talbert, G.C. Yee, G.R. Matzke, B.G. Wells, L.M. Posey. 2011. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach* Eight Edition, p 621-627. McGraw Medical Hill. New York.
- Hartanto Huriawati dan Hafshah Nurul Afifah. 2013. *Rujukan Cepat Obat-Obat Tanpa Resep untuk Praktisi*. Penerbit buku kedokteran EGC. Jakarta.
- Sukandar, E.Y., Andrajati, R. Sigit, J.I, dkk. 2009. *ISO Farmakoterapi*. Jakarta. PT.ISFI Penerbitan
- Kemenkes RI. (2014). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2015). *Profil kesehatan Indonesia 2014*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- MIMS Indonesia. 2009. *MIMS Indonesia Petunjuk Konsultasi Ed9 2009/2010*. Pramudianto, Arlina dan Evaria (Eds). Jakarta. BIP
- Osemene, K. P., & Lamikanra, A. (2012). A study of the prevalence of self-medication practice among university students in Southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4), 683-689.
- Riddle M.S., H.L. DuPont, B.A. Connor. (2016). ACG Clinical Guideline: Diagnosis, Treatment, and Prevention of Acute Diarrheal Infections in Adults. *The American journal of gastroenterology* Volume XXX.
- Supardi, S., dan, M. Notosiswoyo, (2005), Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek pada Masyarakat Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. 2
- Terrie, Yvette C. (2007). *Antidiarrheal Products*. Available online at: <http://www.pharmacytimes.com/publications/issue/2007/2007-11/2007-11-8228> [diakses 12 September 2016]

WHO. (2016). *Diarrhoeal Diseases*. Available  
online  
at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/> [diakses 26 September  
2016]