

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN PERILAKU SWAMEDIKASI TERAPI DIARE PADA BALITA DI KLINIK PRATAMA LARAS HATI

¹ Ayu Nur Fatimah, ¹M. Alif Fajri, ¹Aji Tetuko

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO

Email korespondensi: m.aliffajri@akbidyo.ac.id

ABSTRAK

Pengobatan diri sendiri adalah proses terapi yang melibatkan segala hal mulai dari pengenalan gejala hingga pemilihan dan penggunaan obat. Penyakit umum atau ringan, seperti: demam ringan, sakit maag ringan dan diare biasanya diobati melalui pengobatan sendiri. Diare adalah suatu kondisi yang melibatkan produksi tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya dan ditandai dengan peningkatan volume cairan tubuh dan frekuensi buang air besar sebanyak tiga kali atau lebih. Jika pengobatan sendiri dilakukan secara tidak tepat, terdapat risiko timbulnya gejala lebih lanjut akibat penggunaan obat yang tidak tepat hingga menimbulkan dampak fatal yaitu kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap perilaku swamedikasi diare pada balita di Klinik Laras Hati Sewon. Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*, serta menggunakan teknik sampling berupa *simple random sampling*. Sampel sebanyak 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan Tingkat pengetahuan ibu-ibu di Klinik Pratama Laras Hathi Sewon sebesar 77% berada pada kategori “baik”, 20% berada pada kategori “cukup”, dan 3% berada pada kategori “kurang”. Tingkat perilaku pengobatan mandiri ibu dikatakan sebesar 64% berada pada kategori “baik”, 23% berada pada kategori “cukup”, dan 13% berada pada kategori “buruk”. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan semakin baik pendidikan dan latar belakang profesional ibu, maka semakin efektif dalam menangani diare, dapat memengaruhi perilaku pengobatan sendiri pada balita dengan nilai $p < 0,005$.

Kata kunci: Swamedikasi, Balita, Diare, Pengetahuan

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S KNOWLEDGE AND SELF-MEDICATION BEHAVIOR FOR DIARRHEA TREATMENT IN TODDLERS AT LARAS HAT PRIMARY CARE CLINIC

ABSTRACT

Self-medication is a therapeutic process that involves everything from recognizing symptoms to selecting and using medications. Common or mild illnesses, such as mild fever, mild stomach ache, and diarrhea, are usually treated through self-medication. Diarrhea is a condition involving abnormal or unusual stool production, characterized by an increase in body fluid volume and bowel movement frequency of three times or more. If self-medication is performed improperly, there is a risk of further symptoms arising from the improper use of medications, which can lead to fatal consequences such as death. The purpose of this study is to determine the

relationship between mothers' knowledge levels and self-medication behavior for diarrhea in infants at the Laras Hati Sewon Clinic. This study uses an observational method with a descriptive analytical approach and a cross-sectional design, employing simple random sampling as the sampling technique. The sample consisted of 30 respondents. The results showed that 77% of mothers at Laras Hati Sewon Primary Clinic had a "good" level of knowledge, 20% had a 'fair' level, and 3% had a "poor" level. The level of self-medication behavior among mothers was found to be 64% in the "good" category, 23% in the 'adequate' category, and 13% in the "poor" category. The results of the chi-square test analysis showed that there is a relationship between higher education and professional background of mothers, which makes them more effective in managing diarrhea, thereby influencing self-medication behavior in infants, with a p-value < 0.005.

Keywords: Self-medication, Toddlers, Diarrhea, Knowledge

PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan bagian dari upaya masyarakat, untuk menjaga kesehatannya. Penyembuhan sendiri dapat menjadi penyelesaian masalah yang mungkin berdampak karena keterbatasan pengetahuan tentang obat dan cara penggunaannya [1]. Upaya pengobatan swamedikasi biasa dilakukan pada penyakit ringan seperti demam, nyeri, batuk, pusing, flu, diare dan penyakit kulit. Sebelum memutuskan mengunjungi pusat kesehatan atau tidak, pengobatan sendiri salah satu metode yang paling umum untuk dilakukan dalam mengobati penyakit atau gejala suatu penyakit. Diare pada balita tidak terkecuali, karena balita belum sadar dan bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri, orang tua memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan menjaga higienitas kesehatan balita [1]. Swamedikasi dapat dilakukan oleh diri sendiri atau pengasuh (teruntuk anak di bawah umur) dengan melakukan tanpa evaluasi medis, obat mana yang akan

diberikan untuk menghilangkan gejala dan melibatkan berbagi obat dengan anggota keluarga dan kelompok sosial lainnya, menggunakan sisa dari resep sebelumnya atau tidak menggunakan resep medis baik dengan memperpanjang atau menghentikan dosis dan periode pemberian yang ditentukan [2]. Anak-anak sering diberikan obat oleh pengasuh utama mereka. Pengobatan sendiri pada anak antara lain antibiotik, obat batuk dan pilek (CTM), vitamin, suplemen, dan lain-lain [3].

Diare merupakan suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi pada tinja, yang tidak seperti biasanya lembek bahkan bisa berupa mencair (cairan) dan tingkat buang air besar frekuensinya lebih dari biasanya. Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2020, sebanyak 731 balita meninggal berkaitan dengan penyakit diare, Provinsi D.I.Yogyakarta merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang masih memiliki angka kejadian diare yang relatif tinggi. Di Yogyakarta tahun

2019, menurut Laporan Surveilans Penyakit Terpadu (SPT) D.I.Yogyakarta dinyatakan berada ditingkat kedua diantara sepuluh besar penyakit yang paling umum ditemukan yaitu diare. Penyebab utama diare pada balita adalah ketidaktahuan ibu terkait cara menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi anak. Hal ini mungkin juga karena pengetahuan ibu yang dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap penanganan dini diare pada balita. Penatalaksanaan dan penyembuhan diare yang tidak tepat dapat menimbulkan komplikasi seperti malnutrisi dan dehidrasi [4][5][6].

Tingkat keberhasilan penanganan dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu, karena untuk pencegahan diare pada balita semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin banyak faktor-faktor penyebab yang dialami balita dapat diatasi. Mencegah dehidrasi dan bahkan mengurangi angka kematian pada balita yang disebabkan karena diare [7][8].

Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian terkait Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Perilaku Swamedikasi Terapi Diare Pada Balita. Dengan tujuan melihat karakteristik Pengetahuan ibu dan pola perilaku swamedikasi dalam penanganan terapi diare pada balita di Lingkup Klinik Laras Hati Sewon.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan jenis penelitian deskriptif non eksperimental dengan studi korelasi suatu desain yang digunakan untuk menelaah hubungan antara dua variabel yaitu hubungan

antara pengetahuan ibu (variabel bebas) dengan perilaku swamedikasi terapi diare pada balita (variable terikat). Pendekatan yang dilakukan yaitu *cross-sectional* dimana pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu. Lokasi penelitian dilakukan di lingkup Klinik Laras Hati Sewon dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023 hingga bulan Februari Pada Tahun 2024.

Penentuan besar sampel responden dilakukan dengan teknik purposive sampling sehingga didapatkan sampel responden sebanyak 30 yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan alat penelitian berupa checklist yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang dijawab langsung oleh responden dan diperiksa oleh peneliti tanpa perwakilan orang lain. Daftar periksa mencakup daftar pertanyaan yang disiapkan peneliti sebelum ditanyakan kepada responden.

Pengukuran tingkat pengetahuan ibu dan perilaku swamedikasi terapi diare pada balita menggunakan kuesioner dan 10 pertanyaan pertama menggunakan skala guttman dan 10 pertanyaan terakhir menggunakan skala likert [9].

Sedangkan Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari responden. Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan:

- a) Baik, bila nilai skala peringkat 76-100%

- b) Cukup, bila nilai skala peringkat 56-75%
c) Kurang, bila nilai skala peringkat <56% [12]

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan ibu dan kuesioner perilaku swamedikasi diare pada anak yang mengacu berdasarkan penelitian Yelvita, 2022 [10], berikut tabel kuesioner pada tabel 1 dan tabel

3 terlampir.

Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah satu, jumlah pertanyaan 10 (Sepuluh) maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10. Pertanyaan dengan dua pilihan yaitu "Benar" dan "Salah" Pertanyaan dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu pertanyaan positif dan pertanyaan negatif.

Tabel 1. Kisi-kisi soal Kuesioner Pengetahuan ibu (Yelvita, 2022)

Variabel	Soal kuesioner pengetahuan		Nilai
	Positif	Negatif	
Pengetahuan ibu	soal nomor: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10	soal nomor: 5, dan 8	benar = 1 salah = 0

Sikap atau perilaku diukur dengan berdasarkan skala likert Sugiyono, 2022. Skala likert digunakan untuk mengukur perilaku, pendapat atau persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah empat, jumlah pertanyaan adalah 10 maka nilai tertinggi untuk semua pertanyaan adalah 40. Pertanyaan tersebut dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu pertanyaan positif dan pernyataan negatif.

Sebelum kuesioner tersebut disebarkan ke responden, sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada dua kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner tingkat pengetahuan yang diadopsi dari penelitian Yelvita (2022) dan kuesioner perilaku swamedikasi ibu terhadap terapi diare[13]. Adapun uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan sebagai berikut:

1. Uji validitas

Validitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu

instrument benar-benar mengukur apa yang perlu di ukur [9]. Menurut Matsuroh dan Anggita (2018) suatu instrument atau alat ukur dapat dibuat dengan acuan validitas isi dan validitas konstruk[10].

a. Validitas isi

Validitas isi dilakukan untuk memastikan kesesuaian isi instrument dengan topik yang diteliti dan juga melihat apakah alat ukur sudah dapat mempresentasikan topik penelitian yang ditentukan[10]. Validitas isi digunakan untuk mengukur sejauh mana indikator-indikator kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi terapi diare pada balita baik digunakan dalam penelitian. Metode uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini dengan memintan pertimbangan dari pakar yang sesuai dengan bidang studi atau *expert judgement*. Pakar yang diminta pertimbangan dalam penelitian ini adalah 2 tenaga kesehatan yaitu dua apoteker.

a) Rekap nilai *expert judgement* kuesioner pengetahuanTabel 2. Penilaian *expert judgement* kuesioner pengetahuan

No	Komponen Penilaian	<i>Expert Judgemen</i>		Komentar/ saran
		Pakar 1	Pakar 2	
1	Kelengkapan unsur- unsur.	3	4	
2	Kesesuaian antara indikator dengan item- item pertanyaan.	3	4	
3	Ketepatan pemilihan kata dalam skala.	4	3	
4	Terdapat pertanyaan positif dan negatif.	4	4	
5	Kejelasan perintah dalam skala.	3	3	
6	Pengunaan Bahasa Indonesia dan tata tulis baku.	3	4	
7	Pertanyaan tidak bermakna ganda.	4	4	
8	Pertanyaan tidak membuat responden berpikir terlalu berat.	4	4	
9	Pertanyaan terlalu panjang.	2	1	
10	Kesesuaian konstruk dengan tujuan penelitian	3	4	
	Jumlah skor	34	35	
	Rata-rata skor	3,4	3,5	

Berdasarkan tabel 2, seluruh komponen penilaian kuesioner pengetahuan yang dilakukan oleh dua ahli mendapatkan nilai rata-rata yaitu 3,4 dan 3,5. Nilai rata-rata tersebut artinya instrument kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang hubungan antara pengetahuan ibu dan perilaku swamedikasi terapi diare pada

balita di lingkup Klinik Pratama Laras Hati Sewon sudah layak digunakan dengan revisi dari pakar. Butir pertanyaan dalam kuesioner yang direvisi akan diperbaiki oleh peneliti berdasarkan saran atau komentar validator sehingga kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

b) Rekap nilai *expert judgement* kuesioner perilaku swamedikasiTabel 3. Penilaian *expert judgement* kuesioner perilaku swamedikasi

No	Komponen Penilaian	<i>Expert Judgemen</i>		Komentar/ Saran
		Pakar 1	Pakar 2	
1	Kelengkapan unsur- unsur.	3	4	
2	Kesesuaian antara indikator dengan item- item pertanyaan.	3	4	
3	Ketepatan pemilihan kata dalam skala.	4	3	
4	Terdapat pertanyaan positif dan negatif.	4	4	
5	Kejelasan perintah dalam skala.	3	3	
6	Pengunaan Bahasa Indonesia dan tata tulis baku.	3	4	
7	Pertanyaan tidak bermakna ganda.	4	4	
8	Pertanyaan tidak membuat responden berpikir terlalu berat.	4	4	
9	Pertanyaan terlalu panjang.	2	1	
10	Kesesuaian konstruk dengan tujuan penelitian	3	4	
	Jumlah skor	34	35	
	Rata-rata skor	3,4	3,5	

Berdasarkan tabel 2 seluruh komponen penilaian kuesioner perilaku swamedikasi terapi diare pada balita yang dilakukan oleh dua pakar tersebut mendapatkan nilai rata-rata 3,4 dan 3,5. Nilai rata-rata tersebut artinya instrument kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat ketepatan swamedikasi ibu pada balita diare sudah layak digunakan dengan revisi dari pakar. Butir pertanyaan dalam kuesioner yang direvisi akan diperbaiki oleh peneliti berdasarkan saran atau komentar validator sehingga kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

b. Validitas Konstruk (Construct Validity)

Instrumen yang diuji cobakan adalah kuesioner tentang pengetahuan diare pada balita yang terdiri dari 10 butir pertanyaan dan kuesioner perilaku swamedikasi ibu terhadap terapi diare pada balita yang terdiri dari 10 butir pertanyaan. Peneliti menghitung validitas dengan menggunakan uji *Corrected Item- Total Correlation*. Menurut Mardiah (2012) nilai *Corrected Item-Total Correlation* yang didapat harus diatas 0,3 (nilai yang didapat dari r_{tabel} pada signifikan 0,05 dengan jumlah data ($n= 44$)), sehingga dapat dinyatakan indikator pengetahuan valid [8]. Hasil validasi konstruk kuesioner pengetahuan tentang diare dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Validitas Kuesioner Pengetahun Tentang Diare

No.Pertanyaan	<i>Corrected Item- Total Correlation</i>	Keterangan
Pertanyaan 1	0,744	Valid
Pertanyaan 2	0,456	Valid
Pertanyaan 3	0,744	Valid
Pertanyaan 4	0,608	Valid
Pertanyaan 5	0,612	Valid
Pertanyaan 6	0,608	Valid
Pertanyaan 7	0,744	Valid
Pertanyaan 8	0,522	Valid
Pertanyaan 9	0,744	Valid
Pertanyaan 10	0,626	Valid

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil pertanyaan yang valid pada kuesioner pengetahuan diare sebanyak 10 butir. Dari 10 pertanyaan yang dinyatakan valid. Apabila ada pertanyaan yang tidak valid maka pertanyaan tersebut didrop atau dihapuskan. Hasil validitas konstruk kuesioner perilaku swamedikasi ibu terhadap terapi diare dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil validitas kuesioner perilaku swamedikasi

No.Pertanyaan	<i>Corrected Item- Total Correlation</i>	Keterangan
Pertanyaan 1	0,619	Valid
Pertanyaan 2	0,525	Valid
Pertanyaan 3	0,474	Valid
Pertanyaan 4	0,803	Valid
Pertanyaan 5	0,609	Valid
Pertanyaan 6	0,639	Valid
Pertanyaan 7	0,467	Valid
Pertanyaan 8	0,629	Valid
Pertanyaan 9	0,866	Valid
Pertanyaan 10	0,738	Valid

Berdasarkan tabel 4 pada kuesioner perilaku swamedikasi ibu terhadap terapi diare pada balita di Lingkup Klinik Pratama Laras Hati Sewon sebanyak 10 pertanyaan

valid tidak ada pertanyaan yang dihapuskan.

2. Uji Reabilitas

Realibilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan untuk mendapat hasil pengukuran yang konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap faktor yang sama menggunakan instrument yang sama [6]. Metode uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan uji konsisten internal dengan nilai *Cronbach's Alpha*. Menurut Mardiah (2012) apabila hasil reliabilitas nilai kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik [11]. Hasil reliabilitas kuesioner pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat malaria dapat dilihat pada Tabel 5. Berdasarkan tabel 5, maka karna nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6 maka dapat disimpulkan bahwa variabel memiliki reliabilitas yang baik.

Tabel 5. Hasil Reliabilitas Kuesioner Penelitian

No	Instrument	Cornbach's Alpha	N of Item
1.	Kuesioner Pengetahuan	0,769	10
2.	Kuesioner kepatuhan	0,823	10

Analisis Data

Dilakukan dengan Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel penelitian Analisis ini bertujuan untuk

menjelaskan atau mengkarakterisasi setiap variabel penelitian dalam penelitian ini akan disajikan yaitu mengidentifikasi deskripsi karakteristik antara lain umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur anak balita dan jenis kelamin anak serta tindakan pencegahan atau perilaku ibu dalam pengobatan sendiri diare pada balita.

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui hubungan dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat berdasarkan Sugiyono, 2022 data yang telah diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisis dengan uji statistik. Uji statistik yang digunakan yaitu uji Chi Square pengolahan SPSS (statistical Program for Social Science) dan uji korelasi Rank Spearman untuk melihat hubungan variabel dependen dan independen

Untuk menentukan hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan melakukan pengamatan terhadap nilai signficancy (p) pada hasil analisa dengan taraf kepercayaan 95%. Jika nilai $p \leq 0,05$ dimana terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen. Apabila nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan independen.

HASIL

Pada penelitian ini untuk mendapatkan data karakteristik responden menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian (Yelvita, 2022) kuesioner tersebut digunakan karena telah memenuhi kriteria *valid* dan *reliabel* didasari dari hasil uji validitas dan reabilitas yang telah dilakukan, sebelum melakukan pengujian terlebih dahulu dijelaskan mengenai karakteristik responden untuk mengetahui gambaran umum mengenai responden yang dijadikan sampel pada penelitian. Karakteristik responden dalam hal ini meliputi usia, Pendidikan dan pekerjaan dengan jumlah responden sebanyak 30 orang.

Kuesioner disebarkan kepada pendamping pasien yang memenuhi syarat inklusi yang berada di Lingkup Klinik Laras Hati Sewon pada bulan Desember 2023 sampai Ferbuari 2024. Data yang didapatkan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun dalam bentuk kuesioner dan dibagikan kepada responden yang telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Berdasarkan usia responden, kode umur dikelompokkan menjadi 3 kategori yang meliputi usia 25-30 tahun, usia 31-40 tahun, usia 41-50 tahun

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
25-30	11	37
31-40	17	57
41-50	2	6
Total Responden	30	100

Dari hasil tabel distribusi

responden berdasarkan jenis usia terdapat 6% berusia 41-50 tahun dari total responden yaitu 30 responden, 37% berada diusia 25-30 tahun, 57% berada di kelompok usia 31 – 40 tahun. Perolehan hasil tertinggi yaitu 57% berada pada usia ibu 31 – 40 tahun dan jumlah terkecil yaitu 6% berusia ibu 41 – 50 tahun.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan kode Pendidikan terdapat 4 kategori yaitu kategori ibu dengan jenjang Pendidikan SD, SMP, SMK/SMA, dan S1 yang dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	5	17
SMP	5	17
SMK/SMA	16	53
S1	4	13
Total	30	100

Data statistik kabupaten Bantul tahun 2022 penduduk setempat mayoritas memiliki pendidikan terakhir yaitu SMK/SMA. Pendidikan yang ditempuh seseorang berpengaruh terhadap perilaku dan pengetahuan seseorang dalam menangani permasalahan. Secara tidak langsung tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam pencegahan atau perlindungan terhadap diri dan keluarga, sehingga dapat berdampak pada kurangnya akses perawatan dan pelayanan kesehatan.

3. Karakteristik Responden

berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan Pekerjaan terdapat 4 kategori yaitu ibu yang bekerja sebagai Petani, ibu rumah tangga (IRT), swasta/wirausaha, dan pegawai negeri sipil (PNS) atau menjadi karyawan yang dijelaskan pada tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Petani	4	13
Ibu Rumah Tangga	9	30
Swasta/Wirausaha	11	37
PNS/Karyawan	6	20
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 pekerjaan diperoleh ibu yang bekerja sebagai petani 13%, Ibu Rumah Tangga sebanyak 30%, Swasta atau wirausaha 37% dan PNS/Karyawan sebanyak 20%. Dari hasil dapat dilihat bahwa nilai terbanyak berada pada ibu yang bekerja sebagai wirausaha atau swasta sebanyak 11 orang atau 37%, dan yang paling sedikit yaitu ibu yang bekerja sebagai Petani sebanyak 4 orang atau 13%. Pada hasil data responden berdasarkan pekerjaan mayoritas pendamping dari balita adalah wirausaha seperti angkringan, toko sembako sebesar 37% hal ini dikarenakan kemudahan akses waktu kerja yang fleksibel mempermudah ibu-ibu dalam mengakses informasi tentang swamedikasi terhadap pola asuh yang benar dan tepat ketika balita mengalami diare.

4. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan data, dapat menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang

swamedikasi terhadap terapi diare balita di lingkup Klinik Pratama Laras Hati Sewon lebih banyak di kelompok kategori baik, hal ini dikarenakan diare merupakan penyakit ringan yang paling sering terjadi pada balita sehingga ibu-ibu di Lingkup Klinik Pratama Laras Hati Sewon sudah mengetahui penyakit diare dan mampu menangani permasalahan mengenai diare pada balita berikut penyajian tabel kategori tingkat pengetahuan.

Tabel 9. Kategori Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare Pada Balita Di Lingkup Klinik Laras Hati Sewon

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	23	77
2.	Cukup	6	20
3.	Kurang	1	3
	Total	30	100

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dkk, 2018 yang mana kategori pengetahuan orang tua terhadap diare pada balita di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr.Cipto Mangkusumo Kirana Jakarta Pusat kategori baik yaitu sebesar 99% [14].

5. Tingkat Perilaku Ibu Terhadap Swamedikasi Diare pada Balita

Pada hasil data tingkat perilaku ibu terhadap swamedikasi terapi diare pada balita, sikap diukur skala likert sugiyono, 2020. Nilai tertinggi tiap pertanyaan dengan bobot 4 jumlah pertanyaan 10 maka nilai tertinggi untuk semua pertanyaan 40. Pertanyaan tersebut dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu pertanyaan positif

dan negatif. Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 10. Kategori Tingkat Perilaku Swamedikasi Diare pada balita di Lingkup Klinik Laras Hati

No.	Tingkat Perilaku	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Baik	19	64
2.	Cukup	7	23
3.	Kurang	4	13
	Total	30	100

Hasil analisis dari tabel 10 menunjukkan tingkat perilaku ibu terhadap Swamedikasi terapi diare di Lingkup Klinik Pratama Laras Hati Sewon kategori baik sebanyak 19 orang atau 64%, cukup 7 orang atau 23%, dan kurang 13 orang atau 13%.

Hal ini menyatakan sebagian besar ibu mampu mengobati balita yang mengalami diare, ibu-ibu sudah mengetahui apabila anak sedang mengalami diare perlu memperhatikan asupan cairan untuk mencegahnya dehidrasi dan meminimalisir angka kematian pada bayi yang disebabkan karena diare. Hasil penelitian yang serupa dilakukan oleh Hapsari dkk, 2018 di RSCM Kiara Jakarta Pusat, dimana 99% menunjukkan perilaku baik.

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Ibu Terhadap Terapi Diare Pada Balita Di Lingkup Klinik Laras Hati Sewon.

Berdasarkan hasil uji Chi Square pada bahwa nilai Signifikansi pada Pearson Chi Square $0,004 < 0,05$ dengan nilai $df = 1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa "Terdapat hubungan yang signifikan antara Perilaku Swamedikasi pada Pengetahuan Swamedikasi ibu. Hasil

chi-square diatas yang tidak terdapat hubungan yaitu usia terhadap pengetahuan dan perilaku ibu, hal ini dikarenakan hasil pengukuran nilai dari tiap kuesioner terdapat usia lanjut namun memiliki sedikit pengalaman sehingga minim nya pengetahuan yang di dapatkan dibandingkan usia yang lebih muda yang memiliki pendidikan jauh lebih baik dan pekerjaan

Penting nya pengalaman yang didapat dari lingkungan sekitar, pendidikan yang di tempuh, pengalaman kerja semua hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku ibu. Seseorang memerlukan pengetahuan yang cukup untuk melakukan pengobatan mandiri. Pengetahuan ini diperlukan untuk mengambil keputusan rasional mengenai jenis dan jumlah obat yang digunakan [15].

SIMPULAN

Berdasarkan hasil olah data pada penelitian ini dikatakan tingkat pengetahuan ibu termasuk kategori baik sebesar 77%. Sedangkan hasil data tingkat perilaku swamedikasi ibu terhadap diare pada balita dikatakan kategori baik sebesar 64%. Adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu pada penelitian ini mendukung makna bahwa semakin baik pendidikan seorang ibu dan adanya pengalaman pekerjaan yang ibu dapat maka semakin baik pula perilaku swamedikasi pengobatan terhadap terapi diare pada balita di Lingkup Klinik Pratama Laras Hati Sewon.

SARAN

1. Bagi Klinik Laras Hati
Peneliti berharap pihak Klinik atau Staff kefarmasian yang berada dilingkup Klinik Pratama Laras Hati membentuk program penyuluhan rutin yang dapat memonitoring ibu-ibu terkait pengobatan sendiri terhadap terapi diare pada balita, hingga nantinya ibu-ibu dapat menambah wawasan dan lebih mewaspadai tindakan pencegahan terhadap diare
2. Bagi Ibu yang memiliki balita
Diharapkan bahwa tindakan untuk

sehat akan terus membaik. Salah satu upayanya adalah dengan menyebar luaskan pengetahuan tentang diare, dalam hal ini para ibu-ibu dan petugas kesehatan lainnya dapat menyadarkan, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mencegah diare, khususnya dengan mengambil langkah-langkah kecil untuk melakukan cuci tangan sebelum makan, mencuci bersih peralatan makan untuk balita, pemberian makan bergizi yang higienis pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulandari, A., & Madhani, S. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Swamedikasi Diare pada Balita di Jagakarsa. *Jurnal ilmu kefarmasian*. 15(2).
2. Sen Tunc E, Aksoy E, Arslan HN, Kaya Z. 2021. Evaluation of parents' knowledge, attitudes, and practices regarding self-medication for their children's dental problems during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *BMC Oral Health*.;21(1):1-7.
3. Hammour KA, Farha RA, Alsous M, Rizik M, Hammour WA. 2018. Evaluation of risk factors affecting parental knowledge and attitude toward antibiotic use in children with upper respiratory tract infections. *Eur J Integr Med*.;17:107-111.
4. Fitri, S. M. 2018. Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 1–129.
5. World Health Organization. 2009. *Diarrhoea: why children are still dying and what can be done*. Geneva: WHO; h.1-14
6. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI;h.3-25.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.h. 72-6
8. Yunita Novianti, Y., Studi Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida Rizki Yulia Purwitaningtyas, P., Siswoto Hadi Prayidno, P. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Diare Pada Balita 0-5 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida Hal*. 66-73.

9. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
10. Matusroh, A. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi 1*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
11. Mardiah. 2012. Hubungan Antara Karakteristik Pasien, Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Antidiabetik Oral Pada Pasien DM Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
12. Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian (Edisi Ke-4)*. Bandung: Alfabeta.
13. Yelvita, Feby Sri. 2022. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu* (8.5.2017):2003–5.
14. Hapsari, A.I, Gunardi, H. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Orangtua tentang Diare pada Balitadi RSCM Kiara. *Sari Pediatri*. Vol.19 No. 6.
15. 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.

LAMPIRAN

Tabel 11. Kuesioner pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare (Yelvita, 2022)

NO.	Pertanyaan
1.	Setiap Orang yang melakukan swamedikasi harus menyadari manfaat atau resiko dari swamedikasi
2.	Salah satu faktor untuk melakukan swamedikasi adalah faktor ekonomi
3.	Diare adalah buang air besar (BAB) encer atau bahkan berupa air saja (mencret) 3 kali bahkan lebih dalam sehari
4.	Diare adalah penyakit berat yang bisa dilakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri
5.	Bakteri, virus, parasit bukan penyebab diare
6.	Obat swamedikasi atau pengobatan sendiri sakit diare pada balita dapat dibeli di apotek dan toko obat
7.	Bagian penting dalam pengobatan diare adalah memberi cukup cairan dan makanan yang bergizi
8.	Obat-obat swamedikasi diare tidak banyak dijual bebas diapotik dan toko obat
9.	Sediaan farmasi yang mengandung lacto B dapat digunakan sebagai obat pada diare anak
10.	Oralit dapat digunakan pada saat tiap kali mengalami diare

Tabel 12. Kuesioner perilaku ibu terhadap swamedikasi diare (Yelvita, 2022)

NO.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Swamedikasi/ pengobatan sendiri penyakit diare lebih menguntungkan karena hemat biaya				
2.	Penggunaan obat dalam pengobatan sendiri tidak sesuai dengan aturan, tidak dapat membahayakan Kesehatan				
3.	Swamedikasi memerlukan cara atau alat khusus yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Dokter, Bidan, Farmasi Dan Perawat)				
4.	Penderita diare harus diberikan cairan yang cukup agar tidak terjadi dehidrasi				
5.	Mencuci tangan sebelum makan bukan satu cara untuk mencegah diare				
6.	Seorang yang terkena diare ringan dapat diberikan pengobatan sendiri (swamedikasi) non obat yaitu dengan obat tradisional				
7.	Makan-makanan yang higienis, sehat, bersih bukanlah salah satu cara menghindari terkena diare				
8.	Gizi buruk adalah suatu kondisi yang dapat menimbulkan diare				
9.	Minum air putih atau air yang telah diolah dapat mencegah dehidrasi				
10.	Diare tidak dapat berdampak terjadinya kematian				

