

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DIARE DI KAMPUNG NANGELA DESA SUKADAMAI KECAMATAN DRAMAGA KABUPATEN BOGOR

Binar Nursanti¹, Euis Pujasari H², Diana Heryani Putri³

^{1,2} Sekolah Tinggi Teknologi Industri Farmasi Bogor, Jalan Kumbang no 23, Bogor, Jawa Barat, Indonesia, Telp 0251-8323819

³ Prodi DIII Farmasi, Sekolah Tinggi Teknologi Industri
korespondensi : binar09@yahoo.co.id

ABSTRAK

Swamedikasi adalah tindakan pengobatan mandiri tanpa resep dokter yang umum dilakukan untuk penyakit ringan, seperti diare. Swamedikasi bisa menjadi penyebab kesalahan pengobatan (*medication error*) akibat kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat dan cara penggunaannya. Menurut data kemenkes pada tahun 2020 kabupaten bogor menempati urutan pertama penemuan kasus diare se Jawa Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penyakit diare, karena diare masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional dan melibatkan 90 responden yang dipilih menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26–35 tahun sebanyak (49%), berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak (52%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak (54%). Tingkat pengetahuan responden tergolong baik yaitu sebanyak (75%). Obat yang digunakan untuk swamedikasi diare paling banyak yaitu Oralit (42%). Dengan sumber informasi utama dari kerabat atau teman yaitu (62%). Sebanyak (44%) responden mendapatkan obat untuk swamedikasi di Apotek

Kata Kunci: Diare, Pengetahuan Masyarakat, Swamedikasi

ABSTRACT

Self-medication is a common self-treatment without a doctor's prescription for minor illnesses, such as diarrhea. Self-medication can be a cause of medication errors due to the lack of public knowledge about drugs and how to use them. According to Ministry of Health data, in 2020, Bogor Regency ranked first in diarrhea cases in West Java. This study aims to determine the level of public knowledge about self-medication for diarrhea, as diarrhea remains a major contributor to mortality in Indonesia. The research method used a descriptive design with a cross-sectional approach and involved 90 respondents selected using the Slovin formula. Data were collected through questionnaires and analyzed univariately. The results showed that most respondents were aged 26–35 years (49%), had a high school education (52%), and worked as housewives (54%). The level of knowledge of respondents was considered good (75%). The most commonly used medication for self-medication for diarrhea was ORS (42%). The main source of information was from relatives or friends (62%). A total of 44% of respondents obtained medication for self-medication at pharmacies

Keywords: Diarrhea, Public Knowledge, Self-medication

PENDAHULUAN

Pengobatan mandiri atau swamedikasi adalah tindakan menggunakan obat tanpa resep, berdasarkan pengenalan gejala penyakit yang dirasakan [1]. Swamedikasi menjadi pilihan bagi masyarakat untuk memperluas akses terhadap pengobatan. Namun,

dalam praktiknya, swamedikasi bisa menjadi penyebab kesalahan pengobatan (*medication error*) akibat kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat dan cara penggunaannya [2].

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan

yang sering terjadi di masyarakat, Untuk mengatasi keluhan ini, banyak masyarakat melakukan swamedikasi karena dinilai lebih cepat, praktis, dan terjangkau [3]. Namun, kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan risiko kesalahan dalam pemilihan obat, dosis, maupun pengabaian tanda bahaya. Di Kampung Nangela, Desa Sukadamai, Kecamatan Dramaga, akses terhadap apotek dan toko obat cukup jauh sehingga sumber informasi seringkali berasal dari non-tenaga kesehatan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peran tenaga kefarmasian dalam memberikan edukasi swamedikasi yang rasional [6]. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat Kampung Nangela tentang swamedikasi diare, yang diharapkan dapat menjadi dasar penguatan edukasi dan layanan informasi obat di tingkat komunitas.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan prospektif. Penelitian dilakukan pada Januari-Februari 2025 di Kampung Nangela RW 03 . Sampel sebanyak 90 responden diambil dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi: Responden yang berusia 17 – 55 tahun yang pernah terkena penyakit diare, responden yang bersedia mengisi kuesioner.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji validitas (r hitung $> 0,306$) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha = 0,748). Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah Masyarakat Kampung Nangela RW 03, data yang diambil bulan Januari 2025 sebanyak 90 responden.

Cara Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya atau tidak melalui perantara, pengumpulan data yang dilakukan melalui kunjungan tiap rumah dalam bentuk formulir yang dicetak dan *Google Form* yang diberikan kepada masyarakat di Kp.Nangela pada periode januari 2025 – Februari 2025 data diolah menggunakan program SPSS Versi 26. Kategori pengukuran nilai berdasarkan standar nilai Arikunto yaitu :

1. Baik $> 75\%$
2. Cukup $56\% - 74\%$

3. Kurang $< 55\%$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kampung Nangela Rw 03. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dimaksudkan untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang swamedikasi diare. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat Kampung Nangela yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Berdasarkan data yang terkumpul dari 90 responden masyarakat Kampung Nangela di peroleh karakteristik responden Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (78%), berusia 26-35 tahun (49%), berpendidikan SMA/SMK (52%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (54%), dan memperoleh sumber informasi dari kerabat atau teman (62%), obat yang digunakan saat swamedikasi dengan pilihan oralit sebanyak (42%), responden mendapatkan obat untuk swamedikasi di apotek sebanyak (44%) Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan dan aktif mencari informasi [19]. Tingkat pengetahuan responden dikategorikan baik (75%), cukup (8%), dan kurang (17%). Kategori baik mendominasi, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat kampung Nangela tentang swamedikasi diare menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat kampung Nangela memahami konsep dasar swamedikasi.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No Jenis Kelamin	Frekuensi
1 Laki-laki	20
2 Perempuan	70
Jumlah	90

Responden terbanyak adalah perempuan 70 orang (78%) dan laki-laki 20 orang (22%). Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perempuan lebih peduli terhadap masalah kesehatan, dan aktif mencari informasi pengobatan.

Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Dari hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh frekuensi responden berdasarkan umur

adalah sebagai berikut :

Tabel 2. responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	17 - 25 Tahun	29	32%
2	26 - 35 Tahun	44	49%
3	36 - 45 Tahun	15	17%
4	46 - 55 Tahun	2	2%
Jumlah		90	100%

Responden berdasarkan usia yang paling banyak adalah usia 26-35 tahun sebanyak 44 responden (49%) dan usia paling sedikit yaitu usia 46-55 Tahun sebanyak 2 responden (2%). Hal ini sesuai dengan penelitian [11] juga didapatkan hasil paling banyak usia 26-35 sebanyak 36 responden (51,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pada usia dewasa produktif, responden cenderung memiliki pengetahuan yang luas, karena pada usia produktif seseorang biasanya lebih aktif dalam berbagai kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan [19].

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh frekuensi responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	IRT	49	54%
2	Wiraswasta	14	16%
3	PNS	2	2%
4	Karyawan	25	28%
Jumlah		90	100%

Responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 49 responden (54%) dan yang paling sedikit adalah PNS sebanyak 2 responden (2%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pengambil keputusan dalam swamedikasi dilingkungan rumah tangga adalah perempuan yang tidak bekerja di sektor formal namun memiliki peran penting dalam mengelola kesehatan keluarga.

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh frekuensi responden berdasarkan pendidikan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	2	2%
2	SMP	29	32%
3	SMA / Sederajat	47	52%
4	Perguruan Tinggi	12	13%
Jumlah		90	100%

1	SD	2	2%
2	SMP	29	32%
3	SMA / Sederajat	47	52%
4	Perguruan Tinggi	12	13%
Jumlah		90	100%

Dari hasil data diatas responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah SMK/Sederajat sebanyak 47 responden (52 %) dan yang paling sedikit adalah SD sebanyak 2 responden (2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [16] juga didapatkan hasil bahwa responden dengan pendidikan terakhir paling banyak adalah SMK/SMA sebanyak 38 responden (54,3%). Hal ini karena pendidikan merupakan upaya untuk mencapai keseimbangan antara kepribadian dan kemampuan seseorang, sehingga dapat memahami berbagai hal dengan lebih baik [16].

Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh frekuensi responden berdasarkan sumber informasi adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

No	Informasi Obat	Frekuensi	Persentase
1	Media sosial	15	17%
2	Informasi kerabat atau teman	56	62%
3	Iklan tv atau radio	5	6%
4	Mengikuti resep yang pernah didapat sebelumnya dari dokter	14	16%
Jumlah		90	100%

Dari hasil data diatas diketahui bahwa responden berdasarkan sumber informasi yang paling banyak ialah berasal dari kerabat atau teman sebanyak 56 responden (62%). Hal ini menunjukkan pengalaman dari orang terdekat masih menjadi patokan masyarakat Kampung Nangela dalam melakukan swamedikasi.

Distribusi Responden Berdasarkan Obat Yang Digunakan Untuk Swamedikasi

Hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh frekuensi responden berdasarkan obat yang digunakan untuk swamedikasi adalah sebagai berikut :

Tabel 6. distribusi frekuensi berdasarkan Obat yang digunakan untuk swamedikasi

No	Obat Swamedikasi	Frekuensi	Persentase
1	Oralit	38	42%
2	Entrostop	16	18%

3 Diapet	26	29%
4 Attapulgite	10	11%
Jumlah	90	100%

Dari hasil data diatas responden yang menggunakan obat untuk swamedikasi paling banyak yaitu Oralit sebanyak 38 responden (42%). Hal ini dikarekna kebanyakan masyarakat banyak mengenal obat oralit untuk pengobatan diare, penggunaan obat attapulgite menjadi yang terendah yaitu sebanyak 10 responden (11%). Responden kurang mengenal obat attapulgite.

Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Mendapatkan Obat

Hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh frekuensi responden berdasarkan tempat mendapatkan obat adalah sebagai berikut :

Tabel 7. distribusi frekuensi berdasarkan Obat yang digunakan untuk swamedikasi

No	Tempat Mendapatkan Obat	Frekuensi	Persentase
1	Warung	31	34%
2	Toko Obat	19	21%
3	Apotek	40	44%
4	Toko Online	0	0%
	Jumlah	90	100%

Dari hasil data diatas responden yang mendapatkan obat untuk swamedikasi diare yaitu di apotek sebanyak 40 responden (44%). Masyarakat Kampung Nangela lebih percaya untuk membeli obat di apotek.

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Dari hasil penelitian di Kampung Nangela diperoleh distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan mengenai Swamedikasi diare adalah sebagai berikut :

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	68	75%
2	Cukup	7	8%
3	Kurang	15	17%
	Jumlah	90	100%

Berdasarkan data diatas menjelaskan tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi diare menunjukkan bahwa dari 90 responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori “Baik” sebanyak 75%,

yang memiliki pengetahuan dengan kategori “Cukup” sebanyak 8%, yang memiliki pengetahuan dengan kategori “Kurang” sebanyak 17%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi diare dinilai “Baik”. Persentase responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan sebagian besar masyarakat kampung nangela telah memahami konsep dasar swamedikasi.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi diare menunjukkan bahwa dari 90 responden yang memiliki pengetahuan “Baik” sebanyak (75%) responden, yang memiliki pengetahuan “Cukup” sebanyak (8%) responden dan yang memiliki pengetahuan “Kurang” (17%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi diare adalah “Baik”.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih Kepada Bapak apt. Muhammad Afqary, S.Si., M.M selaku Kepala Program Studi Diploma 3 (D3) Farmasi Sekolah Tinggi Teknologi Industri dan Farmasi Bogor, terima kasih Kepada teman-teman dan rekan-rekan kerja yang selalu memberi semangat, terima kasih kepada patner terbaik yang selalu memberikan dukungan serta bantuan selama ini kepada penulis, terima kasih kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang turut berkontribusi untuk kelancaran penyusunan hasil karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI, 2006. Pedoman Swamedikasi. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- [2] Depkes RI. 2007. Buku Informasi Obat Swamedikasi. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik
- [3] Adisasmito, 2011. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: Rajawali Pers.
- [4] Ariani, 2016. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- [5] Arikunto, 2014. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta..
- [6] Brata, C., et al. 2016. Penggunaan Obat yang

- Rasional dalam Swamedikasi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- [7] Depkes RI. 2009. Peraturan Menteri Kesehatan No. 949/Menkes/Per/VI/2009 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kefarmasian. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [8] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. 2019. Laporan Tahunan Dinkes Kab. Bogor. Diakses dari: <https://dinkes.bogorkab.go.id>
- [9] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022. Profil Kesehatan Jawa Barat. Diakses dari: <https://dinkes.jabarprov.go.id>
- [10] Hasan, I. & Alatas, H. 2009. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Interna Publishing.
- [11] Khotimah, K. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Swamedikasi pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 67–74.
- [12] Hidayat, A. A. 2006. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- [13] Manoppo, J. 2010. Diare Akut pada Anak. *Sari Pediatri*, 12(1), 56–62.
- [14] Notoatmodjo, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- [15] Notoatmodjo, 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- [16] Pratiwi, I., et al. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Swamedikasi pada Masyarakat. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 3(1), 22–30.
- [17] Rahardja, B. S. 2010. Farmakologi dan Terapi. Jakarta: EGC
- [18] Restiyono, A. 2016. Pedoman Swamedikasi Rasional. Yogyakarta: UGM Press.
- [19] Robiyanto, R., & Rosmimi, R. 2018. Perbedaan Gender dalam Perilaku Swamedikasi Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 23–29.
- [20] Syarief, M. A. 2006. Farmakologi Dasar dan Klinik. Jakarta: FKUI.
- [21] World Health Organization. 2020. Diarrhoeal Disease. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>