

SOSIALISASI TERKAIT *SELF MEDICATION* (SWAMEDIKASI) PADA PENATALAKSANAAN DIARE

Yovita Endah Lestari*, Mauli Handa Yani, Melita Regina Putri, Melani Risma Indriyani

Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

*Email Korespondensi Penulis: yovita.el@malahayati.ac.id

ABSTRACT

Diarrhea is a disease characterized by an increase in the frequency of defecation more than usual (> 3 times/day) accompanied by a change in stool consistency (becoming liquid), with/without blood and/or mucus. In practice, self-medication can be a source of medication errors due to limited public knowledge of drugs and their use. The aim of this activity is to increase public knowledge about treating diarrhea and choosing the right diarrhea medicine for children. This activity uses a participatory method. This method involves the direct role and participation of the student parent (20 people). This activity consists of 4 stages, pre-test, delivery of material, discussion, and ends with a post test. The pre-test results for a high level of knowledge were only 10%, after socialization the percentage of high knowledge level increased to 85%. A low level of knowledge was still found in the pre-test results (10%), while in the post-test results (after socialization) the level of knowledge was low at 0% so it can be concluded that there was a significant increase in knowledge among the parents of SD N 03 Bandar Sakti regarding self-medication. (Self-medication) in the treatment of diarrhea after socialization.

Keywords: diarrhea, socialization, self-medication.

ABSTRAK

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan/tanpa darah dan/atau lendir. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan diare serta pemilihan obat diare yang tepat untuk anak. Kegiatan ini menggunakan metode partisipatori. Metode ini melibatkan peran dan partisipasi Wali Murid (20 orang) secara langsung. Kegiatan ini terdiri dari 4 tahapan yaitu *pre-test*, penyampaian materi, diskusi dan tanya jawab, dan di akhiri dengan *post test*. Hasil *pre-test* untuk tingkat pengetahuan tinggi hanya 10%, setelah dilakukan sosialisasi didapatkan peningkatan persentase tingkat pengetahuan tinggi menjadi 85%. Tingkat pengetahuan rendah masih didapatkan pada hasil *pre-test* (10%), sedangkan pada hasil *post-test* (setelah sosialisasi) tingkat pengetahuan rendah 0% sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada Wali Murid SD N 03 Bandar Sakti tentang *Self medication*

(Swamedikasi) dalam pengobatan diare setelah dilakukan sosialisasi.

Kata Kunci: diare, Sosialisasi, swamedikasi

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit umum yang masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak terutama pada balita di berbagai negara terutama di negara berkembang. Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan/tanpa darah dan/atau lendir (Suraatmaja, 2005).

Menurut data WHO (*World Health Organization*, 2019) diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Nugraha *et al.*, 2022).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah bahwa diare pada balita merupakan urutan pertama di Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2022 kasus diare di Lampung Tengah masih tergolong tinggi untuk anak di atas 5 tahun sebesar 12.980 (63,12%). Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan kejadian penyakit diare pada balita yaitu ibu yang tidak memberikan ASI, status gizi, menderita campak dan imunodefisiensi, dan pada orang dewasa dominan disebabkan oleh faktor lingkungan dan perilaku.

Diare dapat disebabkan oleh efek samping dari penggunaan obat terutama antibiotik, selain itu bahan – bahan pemanis buatan seperti sorbitol dan manitol yang ada dalam permen karet serta produk – produk bebas gula lainnya menimbulkan diare. Hal ini terjadi pada anak – anak dan dewasa muda yang memiliki daya tahan tubuh yang lemah, orang tua berperan besar dalam menentukan penyebab anak terkena diare (Soekidjo, 2005). Kuman penyebab diare berkembang biak di lingkungan yang lembab dan kebersihan yang kurang, serta pada air minum yang tidak terjaga kebersihannya. Biasanya anak-anak

mudah dan sering terkena diare, klasifikasi usia anak yang dimaksudkan adalah antara usia 5-11 tahun menurut Depkes RI (2009).

Self medication (Swamedikasi) merupakan upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri. Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes RI, 2006). Pada data *World Health Organization*, sekitar 50% dari seluruh penggunaan obat tidak tepat dalam peresepan dan sekitar 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien (Kemenkes RI, 2013).

METODE

Kegiatan ini merupakan bagian dari rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat Program Studi S1-Farmasi Universitas Malahayati di Kelurahan Bandar Sakti, Lampung Tengah. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2023 dengan total peserta ibu-ibu wali murid SDN 3 Bandar Sakti, Lampung Tengah sejumlah 20 orang.

Tahapan persiapan dan pelaksanaan kegiatan meliputi:

1. Persiapan Awal

Persiapan awal yang dilakukan meliputi survei lokasi dan melakukan koordinasi dengan pihak sekolah SD N 3 Bandar Sakti, Lampung Tengah. Koordinasi dilakukan bersama dengan Kepala Sekolah terkait tujuan kegiatan, waktu dan jenis kegiatan yang akan dilakukan. Persiapan alat dan *setting* lokasi sosialisasi juga dilakukan dalam persiapan awal ini. Materi swamedikasi diare yang akan disampaikan dipersiapkan oleh tim dari Universitas Malahayati.

2. Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan meliputi 4 tahapan yaitu *pre test*, penyampaian materi dengan metode ceramah, diskusi (tanya jawab), dan diakhiri dengan *post test*. Materi yang disampaikan meliputi definisi diare, faktor-faktor

penyebab diare, definisi swamedikasi dan jenis terapi yang dapat diberikan pada anak yang menderita diare .

3. Evaluasi

Evaluasi kegiatan terkait sosialisai dilakukan sebelum dan setelah penyampaian materi secara langsung. Responden diminta mengerjakan lembar evaluasi yang sama berisi 20 butir pertanyaan dengan jawaban berupa pilihan benar atau salah terkait diare, swamedikasi dan terapi yang dapat diberikan untuk pengobatan diare. Sedangkan evaluasi kegiatan secara keseluruhan dilakukan diakhir kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

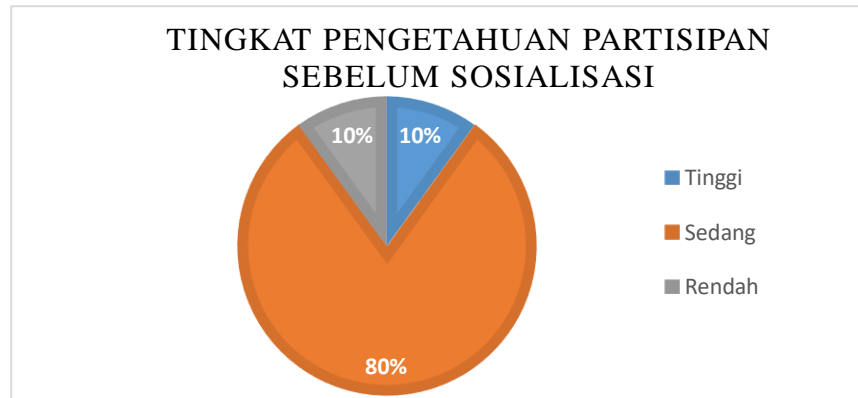
Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan adalah sosialisasi tentang *self-medication* (swamedikasi) pada penatalaksanaan diare di SDN 03 Bandar Sakti, Lampung Tengah. Tujuan dari sosialisasi ini yaitu untuk meningkatkan pemahaman kepada Masyarakat terutama wali murid SDN 3 Bandar Sakti mengenai *self-medication* (swamedikasi) pada penatalaksanaan diare yang benar.

Kegiatan ini bertempat di SD N 03 Bandar Sakti, Kabupaten Lampung Tengah, Lampung. Kegiatan ini dihadiri oleh 20 ibu-ibu wali murid SDN 3 Bandar Sakti. Ibu-ibu wali murid yang hadir berada pada usia produktif yaitu berada pada rentang usia 18-40 tahun. Kelompok usia produktif merupakan sasaran yang baik dalam rangka peningkatan pengetahuan kesehatan.

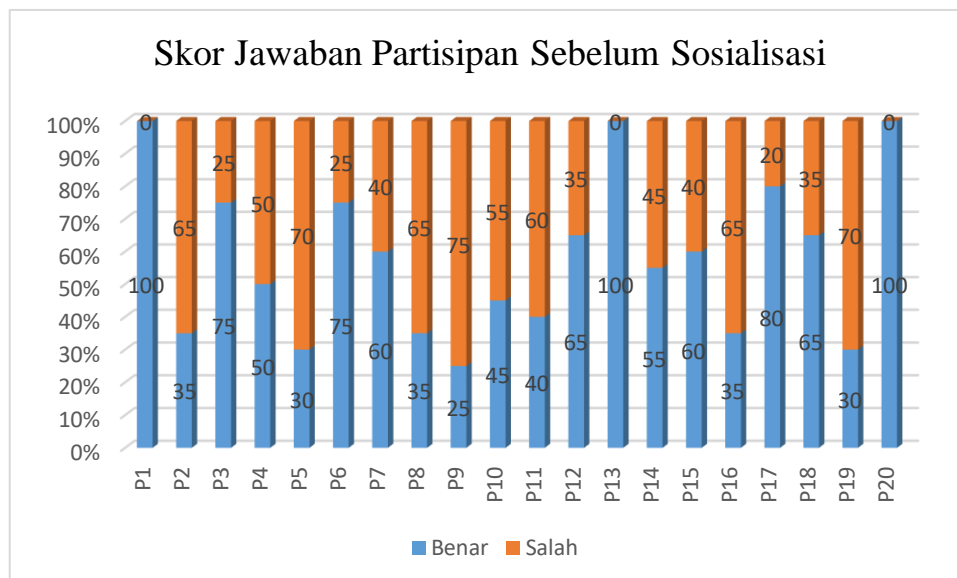
Self-medication (swamedikasi) untuk anak biasanya dilakukan oleh orang tua, hal ini yang mendasari pemilihan sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Ibu Wali Murid yang berada di SD N 03 Bandar Sakti. Peran Ibu sangatlah penting dalam mencegah terjadinya diare. Pengetahuan ibu tentang diare dapat mempengaruhi cara ibu dalam menangani diare pada anak dirumah. Semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin baik pula cara ibu dalam menangani diare. Sehingga para ibu dapat menurunkan angka kejadian diare pada anak di masa yang akan datang (Kosasih *et al.*,2018).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan partisipan menjawab soal *pretest* yang telah disediakan. *Pretest* dilakukan dengan tujuan untuk

mengetahui tingkat pemahaman wali murid mengenai *self-medication* (swamedikasi) diare sebelum dilakukan sosialisasi. Kuisioner yang dibagikan berisi 20 pertanyaan, dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah”. Data hasil *Pretest* 20 responden wali murid SDN 03 Bandar Sakti dapat dilihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Hasil Tingkat Pengetahuan Partisipan Sebelum Sosialisasi



Gambar 2. Hasil Skor Jawaban Partisipan Sebelum Sosialisasi

Hasil analisis data pretest dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan rendah (<50%); sedang (50-70%); dan tinggi (>70%). Gambar 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan partisipan sebelum dilakukan sosialisasi adalah 80% partisipan memiliki pengetahuan sedang (*moderate*); 10% pengetahuan tinggi dan

10% partisipan memiliki pengetahuan rendah mengenai swamedikasi diare. Gambar 2 menunjukkan persentase jumlah jawaban benar dan salah dari partisipan berdasarkan nomor pertanyaan. Pertanyaan dengan jawaban benar 100% hanya ada tiga pertanyaan saja yaitu pertanyaan nomor 1 mengenai definisi diare; pertanyaan nomor 13 mengenai prebiotik; dan pertanyaan nomor 20 mengenai alternatif oralit yang dapat dibuat di rumah. Pertanyaan dengan persentase jawaban benar dibawah 50% ada delapan (8) pertanyaan yang berisikan pertanyaan mengenai penyebab diare, penggunaan antibiotik untuk penggunaan diare serta mengenai penggunaan obat diare yang benar.

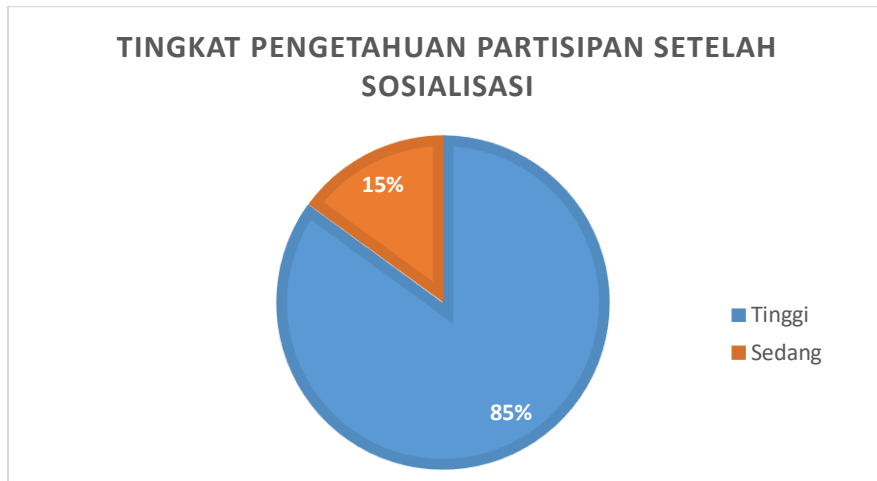
Pada delapan (8) pertanyaan *pre-test* dengan hasil skor nilai dibawah 50% yang artinya masih banyaknya masyarakat yang belum memahami mengenai diare, hal tersebut dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dalam bidang kesehatan seperti kurangnya pemberian sosialisasi dari pemerintahan setempat mengenai *self-medication* (swamedikasi) dalam penatalaksanaan diare.

Kegiatan selanjutnya adalah penyampaian materi. Tim pengabdian masyarakat menjelaskan pengertian swamedikasi dan diare, gejala diare, penyebab diare dan penggolongan obat diare yang dapat digunakan untuk *self medication* (swamedikasi). Sesi ini dimaksudkan untuk menambah pengetahuan wali murid mengenai diare dan swamedikasi terutama mengenai terapi apa saja yang dapat dilakukan, dan terapi farmakologis apa yang masuk kedalam kriteria swamedikasi.

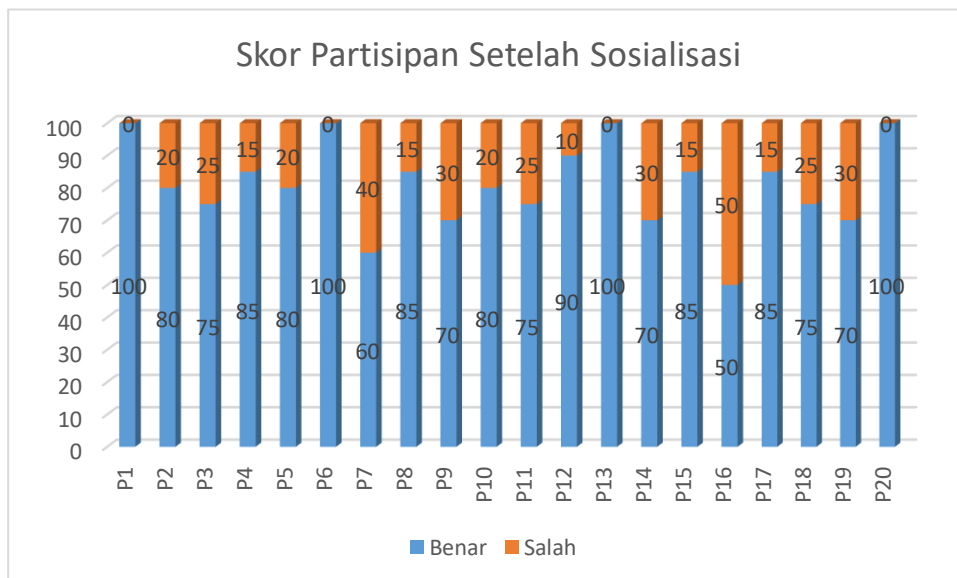


Gambar 3. Penyampaian materi dari Tim Pengabdian

Setelah penyampaian materi selesai, tim sosialisasi memberikan *posttest* dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan wali murid SDN 03 Bandar Sakti setelah dilakukannya sosialisasi. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner dengan pertanyaan yang sama dengan kuisisioner *pretest*, dengan jawaban “benar dan “salah”. Berikut merupakan data hasil *posttest* 20 responden Wali Murid SDN 03 Bandar Sakti dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Hasil Tingkat Pengetahuan Partisipan Setelah Sosialisasi



Gambar 5. Skor Jumlah Data Partisipan Setelah Sosialisasi

Hasil analisis data *post-test* (gambar 4) didapatkan perubahan persentase tingkat pengetahuan yang signifikan dibandingkan dengan hasil *pre-test*. Hasil

post-test didapatkan persentase tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 85%, sedangkan hasil *pre-test* untuk tingkat pengetahuan tinggi hanya 10%. Tingkat pengetahuan rendah masih didapatkan pada hasil *pre-test*, sedangkan pada *post-test* hanya didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan sedang dan tinggi saja. Berdasarkan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi swamedikasi yang dilakukan memberikan hasil yang baik dan sesuai dengan tujuan kegiatan.

SIMPULAN

Melalui hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa metode sosialisasi langsung kepada wali murid SD N 3 Bandar Sakti, Lampung Tengah memberikan manfaat terutama dalam meningkatkan pengetahuan mengenai swamedikasi diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2010. Swamedikasi: *Peran dan Tanggung Jawab Apoteker*, swamedikasi/, [12 Desember 2012].
- Depkes RI. 2011. *Target Tujuan Pembangunan MDGs*. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- DirjenFar. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Dirjen Binfar. 2008. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Gibson, G.R. and Roberfroid, M.B. 1995, Dietary modulation of the human colonic microflora introducing the concept of probiotics. *Journal of Nutrition*. 125: 1401–1412.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKEDES*. Jakarta, Balitbang. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta; Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
- Notoatmojo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta.
- Suraatmaja, S. 2005. *Gastroenterologi Anak Edisi Pertama*. Jakarta: Kapita

Selekta. Hlm. 4-5, 7, 9, 12-14.

Suryadi & Yuliana, R. 2006. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.

World Health Organization (WHO). 2014. *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva. World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance.

WHO. 1998. *The Role of The Pharmacist in Self-Care and Self Medication*. The Hague, The Netherlad: WHO.