

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
SWAMEDIKASI OBAT DIARE PADA ANAK DI KELURAHAN
SEKARALAS KABUPATEN NGAWI**



Oleh :

**Dian Rahmawati
23175118A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI OBAT DIARE PADA ANAK DI KELURAHAN SEKARALAS KABUPATEN NGAWI

Oleh :

Dian Rahmawati
23175118A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 18 Juli 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan



Prof. Dr. apt . R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. Apt. Lucia Vita I.D, S.Si., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

Apt. Nur Anggreini D.S, S. Farm., M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.
2. Apt. Avianti Eka Dewi AP, S.Farm., M.Sc.
3. Lukito Mindi Cahyo, S.KG., M.PH.
4. Dr. apt. Lucia Vita I.D, S.Si., M.Sc.

PERSEMBAHAN



Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Atas cinta dan kasih sayang-

Mu yang telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselasaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan kehadiran Rasulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Bapak dan Ibu Tercinta

Sebagai tanda bukti, hormat, dan rasa terima kasihku yang dalam kupersembahkan karya kecilku kepada ibu Dwi dan bapak Sunardi yang telah memberikan ku cinta kasih dan dukungan yang tak terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Untuk Ibu dan bapak yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih baik, Terima kasih Ibu dan bapak .

Kakak dan adikku

Sebagai tanda terima kasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk kakakku dan adik-adikku. Terima kasih telah memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Semoga doa dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadikan ku orang yang baik pula.

Teman-teman

Untuk teman-teman seperdosen pembimbing (Elfa Kurnianingrum, Dian Rahmawati, Hana Widyaningrum, Asa Puspa, Lujung) Terimakasih sudah membantuku dalam mengerjakan skripsi ini telah memberikan dukungan serta menghibur dikala timbulnya rasa bosan dalam mengerjakan, untuk Tsania terimakasih sudah menyemangati saya dari awal perkuliahan sampai saya menulis skripsi ini, untuk Risma yang telah membantu saya dalam mengerjakan tugas selama perkuliahan di S1 Farmasi dan teman-teman (Aulia, Ria Evita Rahma, Fitri Anisa, Rahma Asmarani, Ulfah, Devi) yang telah menghibur dan membantu saya selama perkuliahan ini dan Semua teman-teman S1 Farmasi angkatan 2017.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 3 Juni 2022



Dian Rahmawati

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis sampaikan kepada Allah SWT atas rahmat dan tuntunan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “ **PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI OBAT DIARE PADA ANAK DI KEKLURAHAN SEKARALAS KABUPATEN NGAWI** ”. Skripsi ini disusun oleh penulis untuk proses pembelajaran dan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang pendidikan Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, akan sangat sulit bagi penulis untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penulis juga menyadari dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini terdapat hal-hal yang masih jauh dari kata sempurna serta penulis juga berusaha semaksimal mungkin supaya skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Rasa syukur yang tak terhingga saya kepada Allah SWT dan junjungan nabi Muhammad SAW, yang telah memberi rahmat dan hidayah-Nya dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. DR. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku rektor Universitas Setia Budi.
3. Prof. Dr. Apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc. , selaku dekan Universitas Setia Budi.
4. Dr. Apt. Lucia Vita I.D, S.Si., M.Sc. , selaku pembimbing utama yang penuh kesabaran dalam membimbing di sela kesibukannya, memberikan dukungan, semangat, pengarahan serta nasehat sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Apt. Nur Anggreini D.S, S.Farm., M.Sc. , selaku pembimbing pendamping yang luar biasa dan kesabarannya dalam membimbing di sela kesibukannya, memberi dukungan, pengarahan serta nasehat supaya dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Apt. Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm selaku dosen pembimbing akademik di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
7. Bapak/ibu tim penguji skripsi, penulis mengucapkan terimakasih atas masukan, kritikan, dan juga saran dalam menyusun skripsi ini.
8. Sihmanto, SE Kepala Desa Sekaralas Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi dan staf-staf Desa Sekaralas yang telah

membantu demi kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

9. Keluargaku tercinta Bapak, Ibu, dan Kakak. Terima kasih untuk kasih sayang, dukungan, motivasi, doa, dan semangat dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
10. Teman-temanku tersayang Tsania Rizqi, Aulia Apriani, Rini, Elfa, Hana, Risma, Ulfah, Yuli yang senantiasa selalu mengingatkan, membantu, dan memberikan semangat serta mendukung dalam penelitian ini hingga selesai.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih sangatlah jauh dari kata sempurna dan tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari semua pihak yang telah disebutkan. Oleh karena itu, saran dan kritikan yang bersifat membangun sangat diharapkan sehingga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan juga pembaca.

Surakarta, 3 Juni 2022



Dian Rahmawati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Diare	6
1. Pengertian Diare.....	6
2. Etiologi Diare	6
3. Gejala-gejala Diare.....	7
4. Penyebab Diare	7
5. Klasifikasi Diare.....	7
5.1 Lama waktu diare.....	7
5.2 Mekanisme patofisiologik.....	8
5.3 Penyakit infeksi atau non-infektif.....	8
5.4 Penyakit organik atau fungsional.....	8
6. Penatalaksanaan Diare.....	8
6.1 Terapi Non Farmakologi.....	8

6.2 Terapi Farmakologi.....	9
B. Edukasi Kesehatan	9
1. Pengertian Edukasi.....	9
2. Metode Edukasi.....	10
C. Swamedikasi.....	10
1. Pengertian Swamedikasi	10
2. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi	10
3. Tujuan Swamedikasi	10
4. Faktor-Faktor Swamedikasi	11
4.1. Faktor sosial ekonomi.....	11
4.2. Gaya hidup.....	11
4.3. Kemudahan memperoleh produk obat.....	11
4.4. Faktor kesehatan lingkungan.	11
4.5. Ketersediaan produk baru.	11
5. Pelaksanaan Swamedikasi.....	11
D. Penggolongan Obat dalam Swamedikasi	12
1. Obat Bebas	12
2. Obat Bebas Terbatas.....	12
3. Obat Wajib Apotek.....	13
E. Tingkat Pengetahuan	13
1. Pengertian Tingkat Pengetahuan.....	13
2. Tingkat Pengetahuan	13
2.1 Tahu (<i>Know</i>).	13
2.2 Memahami (<i>comprehension</i>).	13
2.3 Aplikasi (<i>application</i>).	13
2.4 Analisis (<i>analysis</i>).....	13
2.5 Sintesis (<i>synthesis</i>).....	13
2.6 Evaluasi.....	13
3. Faktor–faktor Tingkat Pengetahuan	13
3.1. Pendidikan.	13
3.2. Media Masa/Sumber Informasi.	14
3.3. Sosial Budaya dan Ekonomi.	14
3.4. Lingkungan.	14
3.5. Pengalaman.....	14
4. Pengukuran pengetahuan.....	14
F. Landasan Teori.....	14
G. Kerangka Pikir.....	15
H. Hipotesis.....	16
 BAB III METODE PENELITIAN	 17
A. Rancangan Penelitian	17
B. Waktu dan Tempat Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
1. Populasi	17

2.	Sampel.....	18
2.1	Kriteria Inklusi.....	18
2.2	Kriteria Eksklusi.....	19
D.	Bahan dan Alat.....	19
1.	Bahan.....	19
2.	Alat.....	19
E.	Variabel Penelitian.....	19
1.	Identifikasi Variabel Utama.....	19
2.	Klasifikasi Variabel Utama.....	19
F.	Definisi Operasional.....	20
G.	Jalannya Penelitian.....	20
1.	Studi Pustaka.....	21
2.	Pembuatan Kuesioner.....	21
2.1.	Uji validitas.....	21
2.2.	Uji reliabilitas.....	21
3.	Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	21
4.	Pretest.....	22
5.	Posttest.....	22
H.	Tahap Pengelolaan Data.....	22
1.	Pemeriksaan Data (<i>editing</i>).....	22
2.	Pemasukan Data (<i>entry data</i>).....	22
3.	Pengkodean Data (<i>coding</i>).....	22
4.	<i>Cleaning</i>	22
5.	Analisis Hasil.....	23
I.	Skema Penelitian.....	23
J.	Analisis Hasil.....	24
1.	Analisis Univariat.....	24
2.	Analisis Data.....	24
3.	Analisis Bivariat.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		26
A.	Penyusunan Kuisisioner yang Valid dan Realibilitas.....	26
B.	Analisis Karakteristik Responden.....	27
1.	Karakteristik Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	28
2.	Karakteristik Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	28
3.	Karakteristik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	29
C.	Analisis Data Hasil Penelitian.....	29
1.	Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Diare Anak pada Responden.....	29

2. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberi Perlakuan.....	32
3. Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Diberi Perlakuan Dengan Media Edukasi <i>Leaflet</i>	33
4. Uji Normalitas	34
5. Pengujian Hipotesis Dengan Uji Wilcoxon	35
6. Variabel Terkendali.....	35
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	37
 DAFTAR PUSTAKA.....	38
 LAMPIRAN	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Logo Obat Bebas	12
2. Logo Obat Bebas Terbatas	12
3. Peraturan Obat Bebas Terbatas.....	12
4. Logo Obat Keras.....	13
5. Kerangka Pikir.....	15
6. Skema Penelitian	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Uji Validitas Kuisisioner	27
2. Uji Realiabilitas Kuisisioner	27
3. Kelompok Usia Responden	28
4. Karakteristik Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	28
5. Karakteristik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	29
6. Pre-test pendahuluan.....	30
7. Pendahuluan Post-test.....	31
8. Distribusi tingkat pengetahuan responden sebelum diberi perlakuan (Pretest).....	33
9. Distribusi tingkat pengetahuan responden setelah diberi perlakuan melalui edukasi leaflet (<i>Post-Test Leaflet</i>)	34
10. Hasil Uji Normalitas Data	34
11. Pengujian hipotesis dengan Uji Wilcoxon.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Pernyataan.....	43
2. Leaflet.....	46
3. Kuesioner.....	47
4. Ethical clearance.....	49
5. Surat ijin penelitian skripsi.....	50
6. Surat selesai penelitian	51
7. Rekapitulasi Pritest dan Postest Swamedikasi Obat Diare Pada Anak.....	52
8. Uji Univariat PreTest.....	68
9. Uji Univariat Posttest.....	80
10. Uji Reliabilitas Dan Validitas.....	92
11. Regresi	96

INTISARI

RAHMAWATI D., 2021 PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI OBAT DIARE PADA ANAK DI KELURAHAN SEKARALAS KABUPATEN NGAWI TAHUN 2021, PROPOSAL, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Swamedikasi atau pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan salah satu cara bagi masyarakat untuk mengobati berbagai keluhan penyakit tanpa menggunakan saran atau tanpa resep dokter. Walaupun dalam praktiknya akan diarahkan oleh apoteker di apotek namun peran pengetahuan sangat penting dalam melaksanakan praktik swamedikasi tersebut untuk menghindari kesalahan pemilihan obat, karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mencari pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi obat diare pada anak di Kelurahan Sekaralas Kecamatan Widodaren Ngawi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental desain one grup pre-test post-test, pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* teknik pengumpulan data dengan membagikan kuisioner pertanyaan pada masyarakat. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan *uji wilcoxon*.

Hasil penelitian sebelum dilakukan edukasi (pretest) didapatkan hasil dengan kategori baik sebesar 0 %, cukup baik sebesar 1,1 %, kurang baik 2,5 %, dan < tidak baik sebesar 95,8%. Dan didapatkan hasil setelah dilakukan edukasi (posttest) dalam kategori baik sebesar 90,2%, cukup baik sebesar 9,4%, kurang baik dan < tidak baik sebesar 0%. Analisis uji normalitas didapatkan 0,000 ($<0,05$) tidak terdistribusi normal, uji Wilcoxon di dapatkan 0,000 ($p<0,05$) adanya pengaruh terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah.

Kata kunci: Diare, Swamedikasi, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

RAHMAWATI D., 2021 EFFECT OF EDUCATION ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE ON DIARRHEA DRUG SWAMEDICATION IN CHILDREN IN SEKARALAS SUB-DISTRICT, NGAWI REGENCY, PROPOSAL, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACEUTICAL, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si., M.Sc. and apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka S.Farm., M.Sc

Self-medication or self-medication is one way for the community to treat various disease complaints without using advice or without a doctor's prescription. Although in practice it will be directed by pharmacists in pharmacies, the role of knowledge is very important in carrying out the practice of self-medication to avoid drug selection errors, because it is necessary to conduct research to find the effect of education on the level of knowledge of self-medication. This study aims to determine the effect of education on the level of knowledge of self-medication of diarrhea drugs in children in Sekaralas Village, Widodaren District, Ngawi.

This study uses an experimental research method with one group pre-test post-test design, sampling using purposive sampling method data collection techniques by distributing questionnaires to the public. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with Wilcoxon test.

The results of the research before the education (pretest) obtained results with good categories of 0%, quite good at 1.1%, not good at 2.5%, and < not good at 95.8%. And the results obtained after education (posttest) were in the good category of 90.2%, quite good at 9.4%, not good and < not good at 0%. Analysis of the normality test obtained 0.000 (<0.05) not normally distributed, the Wilcoxon test was obtained 0.000 ($p<0.05$) there was an influence on the level of knowledge before and after.

Keywords: Diarrhea, Self-medication, Knowledge Level

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Swamedikasi atau Pengobatan sendiri adalah cara orang untuk mengobati gejala suatu penyakit tanpa memerlukan saran atau resep dokter. Swamedikasi didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai *the selection and use of medicines by individuals to treat self-recognised or symptoms* adalah praktik umum di mana orang menggunakan obat-obatan mereka sendiri untuk mengobati diri mereka sendiri atau gejala yang mereka kenali (Aris Widayati, 2013). Beberapa alasan yang mendorong masyarakat Indonesia untuk berobat atau mengobati sendiri adalah karena penyakitnya tergolong ringan (46%), harga obatnya lebih murah (16%) dan mudah didapat (9%). Prevalensi pengobatan sendiri terus meningkat di masyarakat setiap tahun (Widayati, 2013).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS, 2019) tentang pengobatan sendiri penduduk Indonesia, data tersebut diperoleh dari tahun 2017. Orang yang berobat sendiri sebesar 69,43%, tahun 2018 - 70,74%, tahun 2019 - 71,46%. Data tersebut terbukti bahwa masyarakat tidak sedikit yang mengutamakan swamedikasi mandiri dibandingkan pergi ke dokter. Masyarakat Indonesia didukung oleh indikator kesehatan dari BPS yang menunjukkan 72,44% masyarakat melakukan pengobatan sendiri, sedangkan 38,21% berobat ke dokter. (BPS, 2016).

Dari Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), mengenai indeks pengetahuan rumah tangga terkait kemudahan akses ke rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa 37,1 % diantaranya mengatakan mudah, 36,9 % mengatakan sulit dan 26,0 % sisanya mengatakan sangat sulit. Selanjutnya Riskesdas 2018, puskesmas/pustu/pusling/desa Tentang indeks pengetahuan rumah tangga terkait aksesibilitas ke bidan yang ada di Indonesia menunjukkan bahwa 39,2 % diantaranya mengatakan mudah, 31,8 % mengatakan sulit dan 29,0 % sisanya mengatakan sangat sulit. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah tangga yang merasakan sulitnya akses ke tempat pelayanan kesehatan entah itu rumah sakit maupun puskesmas. Sehingga tidak sedikit dari mereka yang melakukan swamedikasi dalam upaya mengatasi penyakit dan keluhan-keluhan ringan seperti pusing, demam, batuk, diare, dan sebagainya.

Pengobatan sendiri mungkin sesuai untuk kondisi penyakit ringan umum dan bukan untuk penyakit akut (jangka pendek). (Depkes, RI. 2011) seperti diare ringan atau diare yang berlangsung selama 3 hari atau kurang dari 7 hari, biasanya disebabkan oleh faktor makanan, faktor malabsorpsi (gangguan penyerapan zat gizi), dan faktor psikologis (Nurarif, 2015). Diare merupakan gejala awal dari penyakit – penyakit serius seperti radang usus, wasir, divertikular, fisura ani, intoleransi (alergi makanan), gangguan saluran pencernaan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2016).

Berdasarkan WHO (2013), diare adalah keluarnya tiga feses atau lebih dengan konsistensi tinja encer atau lembek, hal ini disebabkan oleh infeksi bakteri atau Kondisi lingkungan yang tidak menguntungkan dan hal-hal lain yang menyebabkan masalah diare (Kemenkes RI, 2011). Penyebab utama diare adalah kekurangan air yang dapat menyebabkan hilangnya cairan dan klasifikasi yang ada. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2013, persentase penduduk yang mengalami masalah ini meningkat sebesar 9% di Indonesia, dibandingkan dengan hasil penelitian tahun 2007.

Indonesia memiliki prevalensi diare yang tinggi, dengan lebih dari 525.000 anak menderita kondisi tersebut setiap tahunnya. Hampir 1,7 miliar kasus diare pada anak setiap tahun. Lima provinsi dengan insiden dan prevalensi diare tertinggi adalah Papua (6,3% dan 14,7%), Sulawesi Selatan (5,2% dan 10,2%), Aceh (5,0% dan 9,3%), Sulawesi Barat (4,7% dan 10,1%), dan Sulawesi Tengah (4,4% dan 8,8%) (Rescidas, 2013). Kejadian diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat menyebabkan dehidrasi, namun penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi. Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat 18.225 (9%) anak diare kelompok umur 1 tahun, 73.188 (11,5%) anak diare kelompok umur 1-4 tahun, 182.338 (6,2%) anak dengan diare pada kelompok umur 5-14 tahun dan 165.644 (6,7%) anak pada kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes, 2019). Dan pada 3 apotek yang berada di Kelurahan Sekaralas dalam penjualan obat-obat diare menduduki nomer 3 dalam penjualan obat paling banyak di apotek. Sekitar 37% penjualan obat-obatan diare yang bisa dijual dalam sehari.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa buang air besar pada anak-anak yang terjadi secara lokal berfluktuasi secara umum. Mulai dari penyakit ringan, khususnya pengobatan sendiri, hingga

infeksi serius, khususnya pengobatan non-sendiri, yang bergantung pada kemampuan klinis untuk terapi. Mengatasi masalah perut kembung pada anak-anak sangat bergantung pada peran wali adalah bagian penting dari penyelenggaraan rumah tangga yang dengan hati-hati diharapkan untuk benar-benar merawat anak dengan terampil sehingga mereka akan tumbuh dengan sehat dan kuat. Orang tua yang mengetahui mengenai diare serta memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat memutuskan perawatan untuk anak-anak mereka (Amarilla, 2012).

Di era saat ini lebih mudah bagi individu untuk memperoleh informasi sehingga mereka dapat menambah informasi dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui komunikasi yang luas seperti spanduk, selebaran, brosur, bookler dan media elektronik seperti TV, radio, web, video, dan slide (Sulaeman, 2008). Beberapa informasi untuk pengobatan sendiri yang harus dipahami oleh masyarakat sekitar antara lain informasi tentang efek samping penyakit, memeriksa efek samping pengobatan dan kemungkinan efek samping, memilih barang sesuai tanda infeksi, dan mengikuti pedoman yang tercatat (Depkes RI, 2007). Oleh karena itu, daerah setempat harus memiliki informasi lengkap tentang diare, sehingga ketika menghadapi perut kembung dengan cepat memberikan bantuan medis untuk mencegah hasil yang lebih buruk (Widjaja 2013). Pengobatan saluran cerna dengan pengaturan yang mempengaruhi kelonggaran usus atau yang berhubungan dengan pencernaan dan resep yang berbeda dan memusuhi kelonggaran obat usus yang diberikan (Ikawati et al, 2008). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengobatan seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan (Kususma *et al*, 2015).

Di masa pandemi virus corona (Covid-19), di mana otoritas publik dengan tegas meminta masyarakat untuk tetap menyetujui konvensi kesejahteraan, karantina mandiri dan pemisahan sosial mengarah pada pemutusan rantai penularan infeksi. Selama pandemi Coronavirus ini, hampir semua orang memutuskan untuk melakukan pengobatan sendiri daripada pergi ke dokter spesialis atau klinik darurat, karena saat ini klinik kesehatan, rumah sakit, puskesmas adalah tempat-tempat yang tidak berdaya melawan penyebaran infeksi. Dalam penelitian ini, strategi pembelajaran edukasi yang digunakan adalah

media virtual, misalnya selebaran yang dapat digunakan untuk latihan pembelajaran tanpa mengerumuni atau mengumpulkan banyak orang.

Berdasarkan pemaparan di atas, para penulis tertarik untuk melakukan kajian mengenai pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi obat diare kepada masyarakat di Kelurahan Sekaralas Kecamatan Widodaren Ngawi. Karena diare merupakan penyakit tidak menular dengan jumlah terbanyak di Indonesia. Sehingga harus dilakukan pembaruan untuk memberikan edukasi yang baik dan benar tentang tingkat pengetahuan agar masyarakat tepat dalam melakukan swamedikasi obat diare ini sehingga memerlukan pengetahuan yang memadai agar tidak terjadi kesalahan dalam pemilihan obat, perlakuan dalam penanganan. Swamedikasi harus dilakukan oleh orang dewasa (orang tua) supaya dapat mencapai tingkat pengetahuan swamedikasi terhadap penanganan diare pada anak dan mencegah terganggunya tumbuh kembang anak serta keselamatan jiwanya, oleh karena itu perlu dilakukan kajian ulang mengenai pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi obat diare pada anak di Kelurahan Sekaralas Kabupaten Ngawi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sekaralas Kabupaten Ngawi sebelum adanya edukasi (pretest)?
2. Bagaimana pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sekaralas Kabupaten Ngawi sesudah adanya edukasi (posttest)?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka tujuan dari penelitian ini yaitu untuk :

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sekaralas Kabupaten Ngawi sebelum adanya edukasi (pretest).
2. Mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Sekaralas Kabupaten Ngawi sesudah adanya edukasi (posttest).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi penelitian mengenai pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi diare pada anak.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Memberikan Informasi bagi pelayanan kesehatan masyarakat serta menambah pengetahuan masyarakat dan pengetahuan akademik mengenai tingkat pengetahuan untuk pengobatan sendiri yang efektif.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan terkait pengetahuan swamedikasi obat diare pada anak yang baik dan benar.