



ANALISIS PERILAKU SWAMEDIKASI DIARE PADA IBU RUMAH TANGGA CIKETINGUDIK KECAMATAN BANTARGEBAK KOTA BEKASI

ANALYSIS OF DIARRHEA SELF-MEDICATION BEHAVIOR IN CIKETINGUDIK HOUSEWIVES, BANTARGEBAK DISTRICT BEKASI CITY

Salman^{1*}, Jekmal Malau², Marisah²

¹Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang, Jl. HS Ronggowaluyo Telukjambe Timur, Karawang, Jawa Barat, Indonesia, 41361

²Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang, Jl. HS Ronggowaluyo Telukjambe Timur, Karawang, Jawa Barat, Indonesia, 41361

*e-mail: salman.kes@fikes.unsika.ac.id

Abstract

Self-medication is an independent treatment effort the community carries out without a doctor's prescription. Self-medication that is carried out well and rationally will provide benefits for the user. However, if it is carried out irrationally, there is the potential for risks that can have fatal consequences for the user. One of the self-medication efforts that is often carried out by the community is self-medication for diarrhea in children. Diarrhoea is included among the top 10 diseases that occur in Indonesia. This study aims to identify factors related to diarrhoea self-mediation behaviour carried out by homemakers in Ciketingudik Bantargebang Village, Bekasi City. This type of quantitative research with a cross-sectional design on 229 respondents using a purposive sampling technique. The majority of respondents were aged 26-45 years (71.6%), had at least elementary school/equivalent education (39.7%) and worked as housewives (90%). The chi-square test results show that the respondent characteristic variables, which include age (p-value 0.591), education (p-value 1.000), and employment (p-value 0.118), have no relationship to diarrhoea self-medication behaviour. Meanwhile, the factors knowledge (p-value = 0.047), attitude (p-value = 0.001), environment (p-value = 0.001), and the role of health workers (p-value = 0.014) have a significant relationship with the practice of self-medication for diarrhoea in mothers. Households in Ciketingudik Bantargebang Village, Bekasi City. Efforts must be made to create good knowledge, positive attitudes, a healthy environment and health workers' role in preventing diarrhoea and treatment through appropriate and rational self-medication efforts.

Keyword: Self-Medication, Toddlers, Diarrhoea. Housewife

Abstrak

Swamedikasi dikenal sebagai upaya pengobatan mandiri yang dilakukan oleh masyarakat tanpa resep dari dokter. Swamedikasi yang dilakukan dengan baik dan rasional akan memberikan manfaat bagi penggunaannya, namun jika dilakukan dengan cara yang tidak rasional maka berpotensi terjadinya risiko yang berakibat fatal bagi penggunaannya. Salah satu upaya swamedikasi yang sering dilakukan Masyarakat adalah swamedikasi terhadap diare pada anak. Penyakit diare termasuk dalam 10 besar penyakit yang terjadi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan perilaku swamedikasi diare yang dilakukan oleh Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Ciketingudik Bantargebang, Kota Bekasi. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* pada 229 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Mayoritas responden berumur

This is an open access article under the CC BY-SA license



26-45 tahun (71,6%), Pendidikan terakhir SD/ sederajat (39,7%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (90%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa variabel karakteristik responden yang meliputi umur (*p-value* 0,591), pendidikan (*p-value* 1,000), dan pekerjaan (*p-value* 0,118) tidak memiliki hubungan terhadap perilaku swamedikasi diare. Sedangkan faktor pengetahuan (*p-value* = 0,047), sikap (*p-value* = 0,001), lingkungan (*p-value* = 0,001), dan peran tenaga kesehatan (*p-value* = 0,014) memiliki hubungan yang signifikan terhadap praktik swamedikasi diare pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Ciketingudik Bantargebang, Kota Bekasi. Perlu adanya upaya yang dilakukan sehingga terciptanya pengetahuan baik, sikap positif, lingkungan sehat serta peran serta petugas kesehatan dalam mencegah terjadinya kasus-kasus diare dan pengobatan melalui upaya swamedikasi yang tepat dan rasional.

Kata Kunci: Swamedikasi, Balita, Diare, Ibu Rumah Tangga

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Secara global, wilayah dengan jumlah tertinggi kasus baru TB yaitu 43% di Asia Tenggara dan terendah sebesar 18% di Pasifik Barat (WHO, 2020). Pada tahun 2022, jumlah kasus TB yang ditemukan mencapai lebih dari 700.000 dengan kasus terbanyak berada di Pulau Jawa, namun masih banyak yang belum ditemukan atau sudah ditemukan tetapi belum dilaporkan (Kemenkes RI, 2022). Badan Pusat Statistik mencatat bahwa pada tahun 2021 angka penemuan kasus TB di Jawa Tengah mencapai 114,6 per 100.000 penduduk (BPS, 2021). Wilayah yang memiliki angka penemuan kasus paling tinggi yaitu Kabupaten Banyumas dengan total kasus TB pada tahun 2022 sebesar 3.946 (Dinkes Prov Jateng, 2022). Salah satu kecamatan di Banyumas dengan tingginya penderita TB adalah Baturraden. Sejak bulan Agustus 2023, angka kasus TB tertinggi di Baturraden khususnya dalam wilayah kerja Puskesmas Baturraden II ada di Desa Rempoah sebanyak 28 dan Desa Kemutug Kidul sebesar 5 dengan total 33 kasus (Puskesmas Baturraden II, 2023).

Program penanggulangan TB di Indonesia menggunakan strategi penemuan penderita TB baik secara aktif maupun pasif. Penemuan kasus TB merupakan langkah pertama dalam program penanggulangan TB dengan tujuan untuk mendeteksi pasien TB lebih awal sehingga dapat menghentikan penularan dan memberikan perawatan yang tepat kepada individu yang terinfeksi sehingga secara bermakna mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian TB (Saunders *et al.*, 2019; Kusumawati, Hasibuan and Lubis, 2020). Apabila kegiatan penemuan kasus masih belum sering dilakukan maka akan terjadi kemungkinan adanya kasus yang tidak tercatat dan tidak terkendalinya penyakit

(Hasnanisa, Prasetyo and Burhanudin, 2022). Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor, diantaranya adalah sistem surveilan yang belum kuat, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan dan kemampuan dalam diagnosis TB, serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB (Ulfa and Mardiana, 2021; Makeswaran *et al.*, 2022).

Upaya dalam rangka peningkatan angka penemuan kasus TB dapat dilakukan oleh segenap elemen masyarakat salah satunya melalui kader kesehatan karena keberadaannya sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan dan berdampingan langsung dengan masyarakat memiliki tanggung jawab dalam penyampaian informasi kesehatan serta menekan penyebaran penyakit (Swee-Hock, 2018). Penemuan kasus di masyarakat menjadi salah satu peran kader kesehatan yang perlu dioptimalkan, salah satunya dengan diberikan intervensi melalui pelatihan dalam rangka peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Beberapa studi menunjukkan bahwa pelatihan mampu memberikan pengaruh positif terhadap pengetahuan dan peran kader TB serta pencatatan dan pelaporan TB (Arfan, Rizky and Alkadri, 2020; Rimawati, Handayani and Yuantari, 2021; Tampake *et al.*, 2021). Pelatihan maupun edukasi kepada kader memungkinkan deteksi dini kasus TB oleh kader dan hal ini konsisten dengan salah satu elemen strategi baru WHO untuk menghentikan TB yaitu pemberdayaan pasien dan komunitas (Sumartini, 2018). Informasi yang disampaikan dalam pelatihan tidak terlepas dari media edukasi seperti dalam bentuk visual, audio, dan audiovisual. Media promosi yang memuat informasi kesehatan terkait TB efektif dalam meningkatkan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (Novalia, Utariningsih and Zara, 2023). Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pelatihan

terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penemuan kasus tuberkulosis di wilayah Puskesmas Baturraden II.

METODE PENELITIAN

pengobatan penyakit yang dialami seseorang dengan mencari alternatif pengobatan dan penggunaan obat tanpa resep dokter. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat Masyarakat Indonesia mayoritas melakukan upaya swamedikasi sebesar 84,23% pada tahun 2021 dan terjadi peningkatan swamedikasi pada tahun 2022 sebesar 83,34%. (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020)

Pengobatan swamedikasi memiliki manfaat terhadap kesehatan Masyarakat jika dilakukan secara tepat dan rasional, akan tetapi penggunaan yang kurang tepat dapat membahayakan kesehatan penggunanya. (Al-Worafi, 2020). Upaya swamedikasi saat ini menjadi hal yang lumrah dilakukan oleh Masyarakat, meskipun demikian masih terdapat perilaku-perilaku swamedikasi yang kurang tepat misalnya ketidaktepatan diagnosis, ketidaktepatan dosis, atau penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan efek yang merugikan. (Jajuli & Sinuraya, 2018). Studi penelitian di Jerman melaporkan bahwa 3,9% dari 7000 pasien rawat inap mengalami *adverse drug reaction* atau reaksi yang tidak dikehendaki akibat penggunaan swamedikasi. (Burute et al., 2016).

Salah satu penyakit yang sering diupayakan pengobatannya secara mandiri oleh Masyarakat adalah penyakit diare. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. WHO dan UNICEF mencatat diare terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun dan kematian tertinggi 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. (Zulkil Amin, 2015). Di Indonesia diare menjadi kasus kedua penyebab kematian pada anak, tercatat 2019 mencapai 746 kasus. Prevalensi tertinggi diare pada kelompok umur 1-5 tahun (11,5%) dan bayi (9%). (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Salah

satu daerah di Indonesia dengan kasus diare terbanyak berada pada Kecamatan Bantargebang kota bekasi dengan jumlah kasus diare mencapai 1.610 kasus per tahun. (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2019).

Tingginya kasus diare di Kecamatan Bantargebang kota bekasi disebabkan karena lingkungan yang kurang baik, adanya kontaminasi makanan dan minuman, infeksi patogen, malabsorpsi, psikologi, serta sumber daya tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang kurang memadai. Selain itu wilayah Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi berada sangat dekat dengan TPST (Tempat Pembuangan Sampah Terpadu) Bantargebang, serta menjadi akses keluar masuk truk pengangkut sampah yang berpotensi menyebabkan penyakit diare karena higiene dan sanitasi lingkungan yang buruk. (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2019).

Masyarakat Kecamatan Bantargebang kota bekasi sering melakukan upaya Swamedikasi terhadap penyakit yang dialaminya tidak terkhusus pada kasus diare namun juga penyakit penyakit lain yang dapat diobati secara mandiri, Meskipun demikian upaya swamedikasi pada penyakit diare dapat ditangani dengan swamedikasi yang tepat, terutama pada gejala ringan dan tidak disertai dengan gejala yang mengkhawatirkan. Swamedikasi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas (over-the-counter) yang dirancang khusus untuk mengatasi gejala diare. Sejalan dengan yang disampaikan oleh setiarini bahwa penyakit yang dapat ditanganidengan swamedikasi dan memiliki morbiditas tinggi salah satunya adalah diare. (Setiarini, 2023). Upaya swamedikasi sering dilakukan oleh perempuan dibandingkan laki-laki terutama pada kasus penyakit diare yang terjadi pada anak atau balita. Beberapa studi menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih cermat dalam menjaga kesehatan dan lebih mungkin untuk mencari perawatan medis secara rutin. Swamedikasi banyak dilakukan oleh perempuan berusia 26-45 tahun karena perempuan lebih peduli terhadap kesehatan diri dan keluarganya.

(Robiyanto et al., 2018). Ibu memiliki peran penting dalam swamedikasi diare yang terjadi pada balita karena ibu merupakan sosok terpenting dan dekat dengan balita. Saat diare terjadi, tindakan dan perilaku ibu akan menentukan keadaan penyakitnya dan usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan, serta mencegah penyakit. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas peneliti akan menganalisis perilaku swamedikasi diare pada ibu rumah tangga di Kelurahan Ciketingudik Kecamatan Bantargebang, Kota Bekasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022 sampai dengan Maret 2023 dengan subyek penelitian Masyarakat RW. 05 Ciketingudik Bantargebang, Kota Bekasi yang berjumlah 536 KK. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan desain potong lintang (Cross Sectional). Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah sampel sebanyak 229 sampel. Kriteria inklusi penelitian yaitu Perempuan telah menikah dan memiliki balita usia 1 sampai 5 tahun, bersedia untuk menjadi responden penelitian, menetap tinggal di RW. 05 Ciketingudik, Bantargebang, Kota Bekasi. Sedangkan kriteria eksklusi yang tidak dijadikan sampel penelitian yaitu Ibu Rumah Tangga dengan latar belakang pendidikan kesehatan atau bekerja pada bidang kesehatan, mengundurkan diri menjadi responden penelitian memiliki gangguan kognitif, psikologi, serta kesulitan berkomunikasi.

Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari pertanyaan tentang perilaku swamedikasi, pengetahuan, sikap, lingkungan dan pertanyaan mengenai peran serta petugas kesehatan dalam memberikan informasi atau edukasi mengenai Diare dan Swamedikasi. Sebelum pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian pada 30 responden di luar sampel penelitian yang karakteristiknya sama dengan

sampel inklusi penelitian ini. Hasil uji validitas dinyatakan valid jika nilai r hitung $> r$ tabel (0,374), dan uji reliabilitas dimana variabel dinyatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* $> 0,6$ [9].

Analisis data menggunakan Analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square* menggunakan program *software* IBM SPSS Statistic 22. analisis bivariate bertujuan untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara variabel *independent* (pengetahuan, sikap, lingkungan, peran tenaga kesehatan) terhadap Variabel *dependent* yaitu perilaku swamedikasi diare pada Ibu Rumah Tangga RW. 05 Ciketingudik, Bantargebang, Kota Bekasi.

HASIL PENELITIAN

Data diatas menunjukkan mayoritas responden berumur 26-45 tahun (71,6 %), Pendidikan terakhir paling banyak pendidikan SD/ sederajat (39,7 %) dan Mayoritas Responden tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (90 %).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Freq	%
Umur		
17-25 tahun	62	27,1
26-45 tahun	163	71,6
≥ 46 tahun	4	1,3
Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	10	4,4
SD/ Sederajat	91	39,7
SMP/ Sederajat	78	34,1
SMA/ Sederajat	47	20,5
Perguruan Tinggi	3	1,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	206	90,0
Wiraswasta	13	5,7
Buruh/ Tani	4	1,7
Guru	3	1,3
Pegawai Swasta/ PNS	3	1,3

Data diatas menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik (56,3%), responden bersikap baik (60,3 %), responden dengan lingkungan baik (54,1 %), Peran tenaga kesehatan baik (73,4 %) dan sebagian besar responden melakukan perilaku swamedikasi diare dengan baik (52,0 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Lingkungan, Peran Petugas Kesehatan dan Perilaku Swamedikasi

Variabel	Freq	%
Pengetahuan		
Baik	129	56,3
Kurang Baik	100	43,7
Sikap		
Baik	139	60,3
Kurang Baik	91	39,7
Lingkungan		
Baik	124	54,4
Kurang Baik	105	26,6
Peran Petugas Kesehatan		
Berperan	168	73,4
Tidak Berperan	61	26,6
Perilaku Swamedikasi		
Baik	119	52,0
Kurang Baik	110	48,0

Analisis Faktor Umur Terhadap Perilaku Swamedikasi

Umur merupakan rentang dari kehidupan yang diukur dengan tahun. Semakin bertambah umur maka pengetahuan dan pengalaman bertambah, seseorang akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu baik dalam berperilaku maupun bersikap. (Restiyono, 2016). Hasil uji *chi-square* variabel umur diperoleh *p-value* sebesar 0,591 dengan nilai OR sebesar 1,196 menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku swamedikasi diare pada Ibu rumah tangga. Berbeda yang dilakukan oleh (Al Shibly et al., 2022) yang menerangkan bahwa umur responden berhubungan secara signifikan antara usia dan swamedikasi. Namun pada penelitian (Retno & Rahmawati, 2021) mendukung hasil penelitian ini dimana umur bukanlah satu satunya faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan praktik swamedikasi diare. Hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berperilaku dan berfikir, ada faktor lain yang dapat menghambat proses belajar dalam orang dewasa, membuat adanya penurunan dalam waktu tertentu dalam berfikir dan berperilaku. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk lingkungan sosial, budaya, genetik, dan pengalaman hidup. umur adalah salah satu dari banyak variabel yang berkontribusi terhadap perilaku seseorang, akan tetapi umur bukan satu satunya faktor tunggal yang menentukan perilaku. Meskipun demikian

menurut (Al Shibly et al., 2022) bahwa praktik swamedikasi lebih banyak terjadi pada kelompok usia muda sebab orang lanjut usia lebih sedikit melakukan praktik swamedikasi karena penyakit kronis dan penggunaan berbagai obat yang harus dilakukan untuk pengobatan penyakit kronisnya.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Pengetahuan, Sikap, Lingkungan, Peran Petugas Kesehatan terhadap Perilaku Swamedikasi

Variabel	P-Value	Odd Ratio (95% CI)
Umur	0,591	1,196 (0,709 – 2,017)
Pendidikan	1,000	0,998 (0,533 – 1,870)
Pekerjaan	0,118	0,438 (0,173 – 1,108)
Pengetahuan	0,047	1,768 (1,043 – 2,996)
Sikap	0,001	3,693 (2,112 – 6,460)
Lingkungan	0,001	0,353 (0,206 – 0,605)
Peran Tenaga Kesehatan	0,014	2,203 (1,207 – 4,019)

Analisis Faktor Pendidikan Terhadap Perilaku Swamedikasi

Pada variabel pendidikan diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,000 dengan nilai OR sebesar 0,998. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan responden dengan perilaku swamedikasi diare pada Ibu rumah tangga, hal ini karena nilai *p-value* variabel pendidikan $>0,05$. Penelitian ini sejalan pada penelitian yang dilakukan (Bambungan, 2020). menyatakan bahwa tidak ada hubungan pendidikan responden dengan perilaku swamedikasi diare di Distrik Mariat Kabupaten Sorong dengan hasil *p-value* = 0,385 ($>0,05$). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Robiyanto et al., 2018) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan swamedikasi diare dengan *p-value* = 0,025. Tingkat pendidikan dari tiap responden tidak mempengaruhi untuk seseorang melakukan perilaku swamedikasi diare yang sama. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Febriyanti & Oktaviani, 2023) bahwa ibu-ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah jika memiliki pengalaman terhadap swamedikasi diare maka akan memiliki perilaku dan pengetahuan mengenai swamedikasi diare yang baik dan sebaliknya jika jenjang pendidikan ibu-ibu yang ditempuh tinggi tetapi belum memiliki pengalaman terkait swamedikasi diare maka

akan memiliki perilaku dan pengetahuan yang rendah mengenai swamedikasi diare.

Analisis Faktor Pekerjaan Terhadap Perilaku Swamedikasi

Hasil pada variabel pekerjaan diperoleh *p-value* sebesar 0,118 dengan nilai $OR = 0,438$. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan perilaku swamedikasi diare pada Ibu rumah tangga, hal ini karena *p-value* variabel pekerjaan $>0,05$. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Retno & Rahmawati, 2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan status pekerjaan responden dengan swamedikasi diare pada anak di kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur dengan hasil *p-value* $=0,098$ ($>0,05$). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasih et al., 2019) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan tindakan swamedikasi diare dengan *p-value* $= 0,023$ ($<0,05$). Status pekerjaan dari tiap responden tidak mempengaruhi perilaku seseorang melakukan swamedikasi diare yang sama, karena adanya kemungkinan bahwa berinteraksi, bertukar informasi atau pengalaman yang didapat tidak hanya ditemukan pada lingkungan tempat kerja saja. Seseorang yang tidak memiliki pekerjaan yang menghasilkan upah akan mempertimbangkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dirinya sehingga cenderung untuk melakukan pertolongan pertama sesuai dengan kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya yaitu melalui praktik swamedikasi. Masyarakat yang memiliki penghasilan rendah cenderung melakukan praktik-praktik swamedikasi hal tersebut dikarenakan menyesuaikan kemampuannya dalam membeli obat-obatan yang di butuhkan. (Al Shibly et al., 2022)

Analisis Faktor Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi

Hasil analisis statistik uji chisquare menunjukan adanya hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi diare pada Ibu rumah tangga dengan *p-value* sebesar $0,047 < 0,05$. Hal penelitian ini sejalan yang dilakukan (Wulandari & Madhani, 2022) menunjukkan hasil uji chisquare dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan praktik swamedikasi diare pada balita. Sejalan juga dengan penelitian (Robiyanto et al.,

2018) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi diare di Kecamatan Pontianak Timur ($0,025 < 0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Bloom yang menyatakan pengetahuan termasuk salah satu faktor predisposisi yang dapat berpengaruh terhadap perilaku individu serta merupakan faktor penting terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Namun hal ini pengetahuan bukan satu satunya faktor yang mempengaruhi seseorang dalam praktik swamedikasi, ada faktor lain yang mempengaruhi responden dalam melakukan swamedikasi diare sebagai upaya pengobatan yang rasional. (Yuswar & Musyafak, 2024).

Analisis Faktor Sikap Terhadap Perilaku Swamedikasi

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi diare pada Ibu rumah tangga dengan *p-value* sebesar $0,001 < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Bambungan, 2020) pada masyarakat di Distrik Mariat Kabupaten Sorong, bahwa sikap responden memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku swamedikasi diare dengan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden memiliki sikap baik sebanyak 124 responden (54,1 %) dengan nilai $OR = 3,693$ yang artinya berpeluang 3,693 kali untuk melakukan perilaku swamedikasi diare pada balitanya. Sikap menjadi salah faktor penentu perilaku seseorang dalam bertindak artinya semakin baik sikap seseorang terhadap hal yang dilakukan maka akan semakin baik dan bertahan perilaku tersebut. Masyarakat Ciketingudik Bantargebang, Kota Bekasi banyak melakukan praktik swamedikasi diare karena lebih mudah dan terjangkau, selain itu praktik swamedikasi oleh Masyarakat telah dianggap biasa dalam mengatasi diare pada balita terutama karena penyakit diare disikapi oleh Masyarakat Ciketingudik Bantargebang, Kota Bekasi sebagai tanda tumbuh kembang anak sehingga dianggap biasa saja dan dapat disembuhkan secara mandiri tanpa harus melakukan pengobatan ke tenaga kesehatan.

Analisis Faktor Lingkungan Terhadap Perilaku Swamedikasi

Faktor Lingkungan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi diare pada Ibu rumah tangga dengan *p-value*

sebesar $0,001 < 0,05$. Lingkungan menjadi faktor penting yang menentukan apakah seseorang berperilaku baik atau buruk. (Burute et al., 2016). Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui beberapa responden berada dalam lingkungan baik memiliki nilai $OR = 0,353$ artinya Responden dengan lingkungan yang baik berpeluang 0,353 kali melakukan praktik swamedikasi diare pada balitanya. Sedangkan lingkungan yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap perilaku individu dan merupakan faktor penting dalam membentuk praktik swamedikasi diare. Hal ini sesuai dengan teori SOR (Stimulus–Organism–Respon). Stimulus adalah lingkungan masyarakat dan penyakit diare, organism yang dimaksud yaitu masyarakat, dan respon tersebut terkait dengan keadaan lingkungan yang kurang baik sangat memungkinkan untuk masyarakat melakukan praktik swamedikasi diare dengan baik karena adanya hubungan rangsangan dan tanggapan untuk seseorang dalam pembentukan pola perilaku baru dan proses belajar dari lingkungan eksternal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan kesehatannya. (Hulu & Tasnim, 2020).

Analisis Faktor Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Swamedikasi

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa variabel peran tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi diare pada Ibu Rumah Tangga dengan hasil *p-value* sebesar $0,011 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku swamedikasi diare pada Ibu Rumah Tangga, diketahui bahwa peran tenaga kesehatan yang berperan memiliki peluang 2,203 kali untuk melakukan perilaku swamedikasi diare pada Ibu rumah tangga. Hal ini karena Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam mendorong dan memperkuat terbentuknya praktik swamedikasi diare yang baik dan rasional. Penelitian ini sesuai dengan teori *Lawrence Green* dalam (Hulu & Tasnim, 2020) bahwa terbentuknya perilaku dipengaruhi oleh beberapa elemen unsur pendukung, salah satunya adalah tenaga kesehatan yang berperan sebagai komunikator, motivator dan fasilitator kesehatan dalam membentuk perilaku Masyarakat yang sesuai dengan asas kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Variabel karakteristik responden yang meliputi umur (*p-value* 0,591), pendidikan (*p-value* 1,000), dan pekerjaan (*p-value* 0,118) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku swamedikasi diare. Sedangkan Variabel pengetahuan (*p-value* = 0,047), sikap (*p-value* = 0,001), lingkungan (*p-value* = 0,001), Peran Tenaga Kesehatan (*p-value* = 0,014) memiliki hubungan yang signifikan dengan swamedikasi diare pada ibu di RW. 05 Kelurahan Ciketingudik Bantargebang, Kota Bekasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dalam proses penelitian ini terkhusus bapa RW dan Masyarakat RW. 05 Kelurahan Ciketingudik Bantargebang, Kota Bekasi.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Ardenny, A. (2022) 'Pelatihan dan Al-Worafi, Y. M. (2020). Self-medication. In *Drug safety in developing countries* (pp. 73–86). Elsevier.
- 2] Al Shibly, M. N. R., Hasan, L. A., & Abdulsada, A. R. (2022). Knowledge and practice of self-medication. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology = Journal de La Therapeutique Des Populations et de La Pharmacologie Clinique*, 28(2), e62–e70. <https://doi.org/10.47750/jptcp.2022.863>
- 3] Badan Pusat Statistik Indonesia. (2020). *Statistik Indonesia* 2020/04/29/statistik-indonesia-2020.html
- 4] Bambang, Y. M. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Swamedikasi Diare pada Masyarakat di Distrik Mariat Kabupaten Sorong. *Global Health*, 5(2).
- 5] Burute, S., Burute, R., Murthy, M., Karande, V., Pore, S., & Ramanand, S. (2016). Awareness of adverse drug reactions in third M.B.B.S students practicing self-medication. *International Journal of Basic and Clinical Pharmacology*, 5(1), 196–201. <https://doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20160127>
- 6] Dinas Kesehatan Kota Bekasi. (2019). Profil Kesehatan Kota Bekasi. *DinKes Kota BekasiKes Kota Bekasi*, 93–94.
- 7] Febriyanti, D. R., & Oktaviani, N. (2023). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas

- Farmasi Universitas Pekalongan Terhadap Swamedikasi Acne Vulgaris (Jerawat). *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 163–169.
- 8] Hulu, V. T., & Tasnim, T. (2020). *Kesehatan lingkungan*. Yayasan Kita Menulis.
- 9] Jajuli, M., & Sinuraya, R. K. (2018). Artikel tinjauan: faktor-faktor yang mempengaruhi dan risiko pengobatan swamedikasi. *Farmaka*, 16(1), 48–53.
- 10] Kementerian Kesehatan RI. (2022). Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan. *The Acceptance of Islamic Hotel Concept in Malaysia: A Conceptual Paper*, 3(July), 1–119.
- 11] Kurniasih, K. A., Supriani, S., & Yuliasuti, D. (2019). Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Tindakan Swamedikasi Diare. *Media Informasi*, 15(2), 101–105.
- 12] Restiyono, A. (2016). Analisis faktor yang berpengaruh dalam swamedikasi antibiotik pada ibu rumah tangga di Kelurahan Kajej Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14–27.
- 13] Retno, F., & Rahmawati, S. (2021). Gambaran pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada anak di Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Utara. *Jurnal Akademi Farmasi*, 8(12), 32–45.
- 14] Robiyanto, R., Rosmimi, M., & Untari, E. K. (2018). Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Akut Di Kecamatan Pontianak Timur. *Edukasi: Jurnal Pendidikan*, 16(1), 135–145.
- 15] Setiawati, N. (2023). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Penyakit Diare Pada Anak Di Desa Wanarejan Utara Kecamatan Taman Kabupaten Pemalang*. Politeknik Harapan Bersama. Politeknik Harapan Bersama.
- 16] Wulandari, A., & Madhani, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Swamedikasi Diare pada Balita di Jagakarsa. *Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 15(2), 71–80.
- 17] Yuswar, M. A., & Musyafak, S. N. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Common Cold pada Mahasiswa (Studi Kasus: Mahasiswa Farmasi Universitas Tanjungpura). *Journal of Medicine and Health*, 6(1), 12–22.
- 18] Zulkil Amin, L. (2015). Continuing Medical Education Tatalaksana Diare Akut. *Continuing Medical Education*, 42(7), 2015.