

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

1. Pengertian Diare

Diare merupakan keadaan yang dicirikan dari buang air besar menggunakan tinja yang bertekstur cair atau encer sebanyak tiga kali atau lebih dalam waktu satu hari, atau dengan frekuensi yang melebihi kebiasaan normal seseorang. Peningkatan frekuensi buang air besar tanpa disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair atau encer tidak dikategorikan sebagai diare (WHO, 2024).

Diare umumnya muncul sebagai manifestasi infeksi pada saluran pencernaan akibat berbagai mikroorganisme, seperti bakteri, virus, ataupun parasit. Penularan infeksi tersebut dapat terjadi melalui konsumsi makanan atau air yang telah terkontaminasi, serta melalui kontak antarmanusia yang dipengaruhi oleh praktik kebersihan dan sanitasi yang kurang baik (WHO, 2024).

2. Klasifikasi Diare

Diare diklasifikasikan berdasarkan lama berlangsungnya diare, adapun uraiannya sebagai berikut :

a. Diare Akut

Diare akut terjadi mendadak dan berlangsung kurang dari 2 minggu (<14 hari), gejalanya antara lain : tinja cair, demam, muntah, diare ini dapat membaik selama berjam-jam atau sehari-hari tanpa terapi spesifik kecuali terjadi dehidrasi. Diare akut dapat terjadi akibat infeksi virus, bakteri dan makanan.

b. Diare Kronis

Diare kronis berlangsung lebih dari 14 hari sejak awal diare, gejalanya antara lain : demam, malnutrisi, berat badan menurun, radang pada perut. Diare kronis dapat disebabkan oleh faktor spesifik dan non spesifik. (Laras, 2021)

3. Patofisiologi Diare

Diare akut yang disebabkan oleh infeksi dapat dikelompokkan berdasarkan gambaran klinis dan mekanisme patofisiologinya menjadi diare inflamasi serta diare noninflamasi. Diare inflamasi muncul akibat invasi bakteri dan kerja sitotoksin pada usus besar sehingga menimbulkan sindrom disentri yang ditandai dengan tinja bercampur lendir dan darah. Penderita umumnya mengalami keluhan seperti mulas, nyeri kolik, mual, muntah, demam, tenesmus, serta tanda-tanda dehidrasi. Hasil pemeriksaan tinja memperlihatkan adanya lendir atau darah secara makroskopis, sedangkan pemeriksaan mikroskopis menunjukkan keberadaan leukosit polimorfonuklear (Zein, Sagala, Ginting, 2017).

Di sisi lain, diare noninflamasi disebabkan oleh enterotoksin yang menghasilkan diare cair dengan volume yang banyak tanpa adanya lendir maupun darah. Keluhan pada daerah perut biasanya tidak menonjol atau bahkan tidak muncul, namun dehidrasi dapat terjadi dengan cepat apabila kehilangan cairan tidak segera digantikan. Pemeriksaan tinja rutin pada kondisi ini umumnya tidak menunjukkan adanya leukosit (Zein, sagala, ginting, 2017).

4. Penyebab Diare

Penyebab utama diare adalah infeksi mikroorganisme seperti virus, bakteri dan parasit. Virus merupakan penyebab yang paling sering menimbulkan diare akut, terutama pada anak-anak. Virus yang sering menyebabkan diare antara lain rotavirus dan norovirus. Infeksi virus ini umumnya ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi serta kebersihan lingkungan yang kurang baik.

5. Gejala Diare

a. Gejala Umum Diare

1. Frekuensi Buang Air Besar yang Meningkat: Anak-anak mungkin mengalami lebih dari tiga tinja cair per hari.
2. Perubahan Konsistensi Tinja: Tinja menjadi lebih cair dan berair, terkadang dengan penambahan mukus atau darah.

3. Nyeri Perut: Nyeri kram perut sering kali menyertai episode diare, dan kadang-kadang mungkin diikuti dengan perut kembung.
4. Demam: Banyak anak dengan diare memiliki demam, yang dapat menunjukkan infeksi yang lebih serius.
5. Muntah: Muntah dapat terjadi bersamaan dengan diare dan mempengaruhi tingkat hidrasi anak (Sayeed *et al*, 2021).

b. Gejala Dehidrasi

Menurut NIDDK (2023), gejala dehidrasi dapat meliputi:

1. Rasa haus yang ekstrem atau mulut kering.
2. Buang air kecil lebih jarang dari biasanya.
3. Merasa lelah, pusing, atau kepala terasa ringan.
4. Urin yang berwarna gelap.
5. Kulit ketika dicubit dan dilepaskan, tidak langsung kembali rata seperti semula.
6. Mata atau pipi yang cekung

6. Pengobatan diare

Adapun beberapa obat yang biasa di gunakan dalam pengobatan diare yaitu:

1. Oralit

Oralit adalah larutan cair yang mengandung glukosa dan elektrolit dasar yang berfungsi untuk menggantikan cairan beserta elektrolit yang hilang akibat diare. Mekanisme kerja oralit adalah meningkatkan absorpsi natrium dan air melalui usus kecil sehingga membantu mencegah atau mengatasi dehidrasi. (Silviavitari, Dewi, Sanuddin, 2019).

2. Zinc

Zinc ialah mineral yang berperan krusial dalam fungsi imun, integritas mukosa usus, dan proses penyembuhan. Dalam konteks diare, suplementasi zinc diberikan sebagai terapi tambahan bersama oralit untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi durasi gejala.

3. Attapulgit (Adsorben)

Attapulgit adalah adsorben yang bekerja dengan cara menyerap zat beracun, bakteri, atau iritan di saluran cerna yang dapat memicu diare (Islamiyah, Suherman, Ambarsundari, Rukmawati, & Wafa, 2021).

4. Norit

Norit atau karbon aktif adalah adsorben yang bekerja dengan menyerap berbagai zat penyebab gangguan gastrointestinal termasuk toksin yang berpotensi memperburuk diare.

5. Probiotik

Probiotik merupakan mikroorganisme hidup yang bermanfaat bagi kesehatan, khususnya kesehatan saluran pencernaan, apabila dikonsumsi dalam jumlah yang memadai. Pada kasus diare, probiotik seperti *Lactobacillus* dan *Saccharomyces boulardii* berfungsi membantu menjaga keseimbangan mikrobiota usus, menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen, serta mendukung proses pemulihan lapisan epitel usus.

B. Swamedikasi

1. Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi adalah bentuk pengobatan mandiri yang umum dilakukan guna menangani keluhan ringan berupa nyeri, demam, batuk, gejala mirip flu, diare, dan infeksi kulit. Praktik ini banyak dilakukan oleh masyarakat umum untuk meredakan gejala atau dampak penyakit sebelum mencari bantuan medis profesional (Wulandari & Madhani, 2022).

2. Cara Pemilihan Obat yang Aman Dalam Swamedikasi

Keamanan produk obat merupakan aspek krusial dalam pengobatan mandiri. Pengobatan mandiri yang tepat memerlukan informasi yang jelas, akurat, beserta tepercaya terkait produk obat yang dipergunakan. Menurut BPOM (2015), hal-hal berikut perlu diperhatikan saat melakukan pengobatan mandiri:

- a. Mempertimbangkan potensi interaksi obat.

- b. Memahami informasi mengenai produk obat yang digunakan untuk pengobatan mandiri.
- c. Menyadari potensi efek samping.
- d. Memastikan dan meyakini bahwa produk obat yang akan digunakan sesuai dengan kebutuhan spesifik pengguna.
- e. Menggunakan produk obat sesuai dengan petunjuk dan cara pemberian yang benar.
- f. Menyimpan produk obat sesuai dengan panduan penyimpanan yang disarankan.

3. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Swamedikasi memberikan sejumlah manfaat, seperti penggunaan obat yang relatif aman apabila mengikuti aturan pakai, membantu meredakan keluhan secara efektif, menghemat biaya dan waktu, serta memudahkan masyarakat dalam memilih terapi yang sesuai. Meskipun demikian, swamedikasi juga berpotensi menimbulkan dampak yang merugikan apabila obat digunakan secara tidak tepat ataupun tidak sesuai dengan ketentuan. Alhasil, diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengenai penggunaan obat yang benar agar praktik swamedikasi dapat dilakukan secara aman, rasional, efektif, dan ekonomis (Ritonga, 2019).

4. Risiko Swamedikasi Diare yang Tidak Tepat

Pengobatan mandiri dapat menimbulkan risiko yang tinggi, terutama apabila dilakukan secara tidak bertanggung jawab. Beberapa risiko yang mungkin terjadi meliputi kesalahan dalam mendiagnosis penyakit sendiri, keterlambatan memperoleh pertolongan medis saat dibutuhkan, munculnya efek samping yang jarang tetapi serius, interaksi obat yang berbahaya, kesalahan dalam cara pemberian dan dosis obat, pemilihan terapi yang tidak tepat, tersamarkannya penyakit yang lebih berat, serta kemungkinan terjadinya ketergantungan akibat penyalahgunaan obat. Selain membebani pasien, praktik swamedikasi yang tidak tepat juga dapat menimbulkan beragam permasalahan kesehatan, termasuk efek samping, resistensi obat,

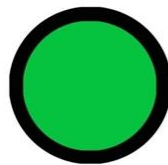
interaksi obat, bahkan dapat berujung pada kematian (Simanjuntak & Tupen, 2019).

5. Penggolongan obat

Menurut BPOM (2015), penggolongan obat yaitu:

a. Obat bebas

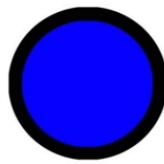
Obat ini ialah kelompok obat yang dapat dibeli tanpa memerlukan resep dokter dan tersedia secara luas di berbagai tempat penjualan. Apabila digunakan sesuai dengan petunjuk pemakaian, obat ini umumnya aman untuk dikonsumsi. Selain dapat diperoleh di apotek, obat bebas juga dijual di toko obat dan beberapa warung. Ciri khas golongan obat ini ditunjukkan dengan logo berbentuk lingkaran berwarna hijau yang dikelilingi garis tepi berwarna hitam.



Gambar 1 Lambang Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Obat ini ialah obat yang dipasarkan secara bebas sehingga dapat diperoleh tanpa resep dokter, namun dilengkapi dengan peringatan khusus pada kemasannya. Penggunaannya dinilai relatif aman selama mengikuti petunjuk yang telah ditetapkan. Obat ini bisa diperoleh masyarakat di toko obat, apotek, maupun warung.



Gambar 2 Lambang Obat Bebas Terbatas

Selain memiliki tanda khusus berupa lingkaran berwarna biru, obat bebas terbatas juga dilengkapi dengan tanda peringatan yang berisi aturan penggunaannya. Peringatan tersebut diberikan karena obat ini hanya aman digunakan untuk swamedikasi apabila dipakai sesuai dosis

beserta kemasan yang sudah ditetapkan. Tanda peringatan tersebut berbentuk persegi panjang berwarna hitam dengan tulisan putih dan terdiri atas enam jenis.



Gambar 3 Penandaan dan Peringatan Obat Bebas Terbatas

c. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) ialah golongan obat keras yang bisa diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa memerlukan resep dokter. Namun, hanya jenis obat tertentu yang termasuk dalam OWA dan dapat digunakan untuk swamedikasi. Penyerahan obat tersebut harus mengikuti ketentuan yang telah ditetapkan agar keamanan pasien tetap terjamin serta manfaat terapi dapat diperoleh secara optimal.

Penetapan Daftar OWA dilakukan melalui Keputusan Menteri Kesehatan yang meliputi:

1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 1.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 2.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 3.
4. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.3

Dalam ketentuan tersebut dijelaskan bahwa peningkatan kemampuan masyarakat untuk menangani permasalahan kesehatan secara mandiri perlu didukung dengan tersedianya sarana yang menunjang pelaksanaan swamedikasi yang aman dan rasional. Upaya

tersebut dilakukan melalui penyediaan obat yang diperlukan serta penyampaian informasi yang benar agar penggunaan obat sesuai dengan ketentuan. Sehubungan dengan hal tersebut, apoteker memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelayanan kefarmasian kepada masyarakat (BPOM, 2014).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Hasil dari proses memahami suatu objek setelah individu melakukan penginderaan melalui pancaindra disebut pengetahuan. Proses tersebut melibatkan indera penglihatan, penciuman, pendengaran, pengecap, dan peraba, dengan penglihatan serta pendengaran sebagai sumber utama dalam memperoleh pengetahuan. Pengetahuan menjadi landasan penting bagi seseorang dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan ketika menghadapi suatu permasalahan (Pakpahan, 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan ke dalam enam tahapan:

- a. Pengetahuan (*Know*), merupakan tingkat kognitif paling dasar dalam Taksonomi Bloom. Pada tahap ini, individu mampu mengingat, mengenali, serta mengungkapkan kembali informasi ataupun materi yang telah dipelajari, misalnya dengan mendefinisikan atau menjelaskan suatu konsep.
- b. Memahami (*Comprehension*), pemahaman yang baik mengenai suatu subjek berarti mampu menjelaskannya secara tepat. Hal ini mencakup kemampuan untuk menilai dan memperjelas pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya secara efektif serta menarik kesimpulan
- c. Aplikasi (*Application*), tahap di mana pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya diterapkan dalam praktik. Mendaftarkan pasien untuk layanan kesehatan merupakan contoh dari proses ini.

- d. Analisis (*Analysis*), merupakan kapasitas untuk memaparkan suatu informasi ataupun objek ke dalam sejumlah bagian yang lebih spesifik sehingga hubungan antarbagian dapat dikenali dan dipahami.
- e. Evaluasi (*Evaluation*), merupakan kemampuan memberikan penilaian atau pertimbangan terhadap suatu objek, informasi, maupun peristiwa berdasarkan kriteria atau standar yang telah ditentukan.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), bahwa sejumlah faktor- faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Umur

Seiring bertambahnya usia, kemampuan seseorang dalam menyimpan dan mengingat informasi cenderung meningkat. Namun, pada usia yang lebih lanjut, perkembangan pengetahuan dapat mengalami penurunan atau berlangsung lebih lambat.

b. Intelegensi

Kemampuan individu dalam berpikir dan menyesuaikan diri terhadap situasi baru. Perbedaan tingkat intelegensi antarindividu menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan belajar dan memperoleh pengetahuan.

c. Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh terhadap pembentukan pengetahuan seseorang. Lingkungan yang kondusif dapat mendukung perkembangan pola pikir, sedangkan lingkungan yang kurang baik dapat menghambat perkembangan tersebut.

d. Sosial Budaya

Faktor sosial budaya berkontribusi terhadap pembentukan pengetahuan individu. Adanya perbedaan budaya menyebabkan variasi dalam pengalaman, nilai, dan pengetahuan yang dimiliki setiap orang.

e. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses yang berorientasi pada pengembangan kemampuan intelektual dan kognitif sehingga dapat meningkatkan kualitas pengetahuan seseorang.

f. Informasi

Akses terhadap informasi melalui berbagai media berperan dalam menambah wawasan dan memperkaya pengetahuan individu.

g. Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang menjadi sumber pembelajaran yang dapat digunakan sebagai dasar dalam menghadapi berbagai situasi maupun menyelesaikan masalah.

h. Pekerjaan

Jenis pekerjaan dapat memengaruhi gaya hidup, pola pikir, dan kebiasaan seseorang. Faktor tersebut juga berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk keputusan yang berkaitan dengan kesehatan.

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Nurmala (2018), sikap merupakan kecenderungan respons internal seseorang terhadap suatu stimulus yang dipengaruhi oleh persepsi dan pengalaman. Secara umum, sikap mencakup 3 komponen utama, yakni:

- a. Keyakinan, konsep dan ide tentang hal.
- b. Komponen kognitif, berupa keyakinan, konsep, atau ide yang dimiliki seseorang mengenai suatu objek.
- c. Komponen afektif, yaitu perasaan atau penilaian individu terhadap objek tersebut.
- d. Komponen konatif merupakan aspek yang menggambarkan kecenderungan, niat, atau kesiapan seseorang untuk melakukan suatu tindakan sebagai respons terhadap objek atau situasi yang dihadapi.

2. Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Sikap dalam pembentukannya diberi pengaruh oleh sejumlah faktor, yakni :

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi berperan penting dalam pembentukan sikap seseorang. Pengalaman yang diperoleh akan memberikan pengaruh terhadap perilaku pada masa berikutnya melalui terbentuknya disposisi atau kecenderungan individu ketika merespons suatu objek ataupun situasi.

b. Orang Lain

Sikap seseorang dipengaruhi dan disesuaikan dengan sikap orang lain seperti orang tua, teman dekat beserta teman sebaya.

c. Kebudayaan

Sikap diberi pengaruh oleh kebudayaan di tempat yang ditinggali.

d. Media Massa

Media massa berperan dalam penyampaian berbagai informasi yang dapat memengaruhi cara pandang dan opini masyarakat. Informasi yang diterima menjadi dasar pembentukan aspek kognitif sehingga turut memengaruhi terbentuknya sikap seseorang.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama berperan dalam membentuk nilai, pemahaman, serta moral individu yang menjadi dasar terbentuknya sikap. Melalui proses pendidikan dan ajaran yang diberikan, seseorang dapat memahami serta membedakan hal yang baik dan buruk terhadap suatu objek atau peristiwa.

f. Faktor Emosional

Keadaan emosional juga dapat memengaruhi pembentukan sikap seseorang. Emosi sering kali menjadi sarana untuk mengekspresikan rasa frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan diri. Oleh karena itu, sikap yang muncul dapat bersifat sementara dan berubah seiring meredanya emosi, tetapi dalam kondisi tertentu dapat bertahan dalam jangka waktu yang lama.

3. Tingkat Sikap

Sikap mencakup beragam tingkatan yakni :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima merupakan tingkat awal dalam pembentukan sikap, yaitu ketika seseorang menunjukkan kesediaan untuk memperhatikan dan menerima suatu stimulus.

b. Merespon (*Responding*)

Merespons merupakan kemampuan individu untuk memberikan tanggapan terhadap stimulus yang diterima, baik melalui jawaban atas pertanyaan maupun dengan melaksanakan tugas yang diberikan. Respons tersebut menunjukkan adanya penerimaan terhadap informasi atau gagasan yang diperoleh.

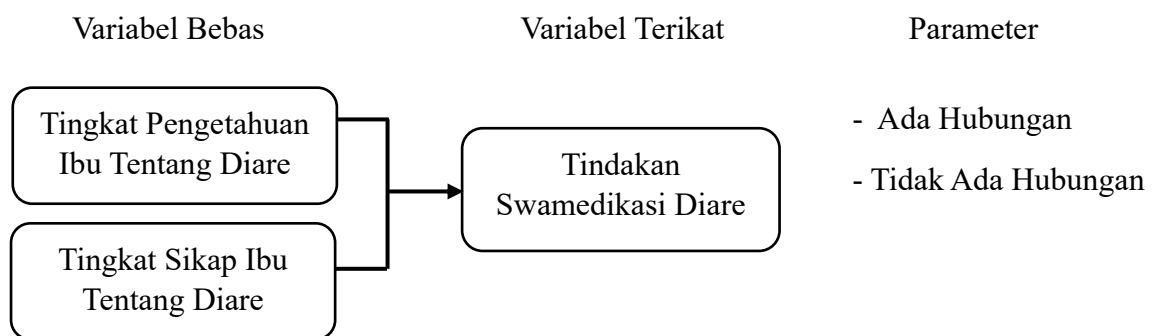
c. Menghargai (*Valueing*)

Sikap tingkat tiga diindikasikan dengan adanya diskusi mengenai suatu masalah dengan mengajak orang lain.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab (*Responsible*) merupakan tahap tertinggi dalam sikap. Pada tahap ini, individu tidak hanya mengambil keputusan atau melakukan suatu tindakan, tetapi juga siap menerima dan mempertanggungjawabkan segala risiko maupun konsekuensi yang timbul dari pilihannya.

E. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 4 Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas					
1	Pengetahuan	Pengetahuan ibu mengenai diare dan swamedikasi mencakup pemahaman tentang pengertian penyakit, penyebab, tanda-tanda bahaya, serta pemilihan obat yang sesuai, seperti oralit dan zink.	Kuesioner Skala Guttman	a. Baik: 76 – 100 % b. Cukup Baik: 56 – 75 % c. Kurang Baik: 40 – 55 % d. Tidak Baik: < 40%	Ordinal
2	Sikap	Respons atau kesiapan ibu dalam bertindak melakukan pengobatan mandiri terhadap diare pada anggota keluarga (terutama anak).menerima atau menolak tindakan swamedikasi diare berdasarkan pengetahuan dan keyakinan	Kuesioner (Skala Likert: SS, S, TS, STS)	a. Baik: 76 – 100 % Jawaban benar b. Cukup Baik: 56 – 75 % % Jawaban benar c. Kurang Baik: 40 – 55 % Jawaban benar d. Tidak Baik: < 40% Jawaban benar	Ordinal
Variabel Terikat					
3	Swamedikasi Diare	Tindakan ibu dalam mengobati gejala diare tanpa resep dokter, termasuk pemilihan jenis obat, dosis, dan cara penggunaan obat di Kelurahan Bantan.	Kuisioner Skala Guttman	a. Baik: 76 – 100 % Jawaban benar b. Cukup Baik: 56 – 75 % % Jawaban benar c. Kurang Baik: 40 – 55 % Jawaban benar d. Tidak Baik: < 40% Jawaban benar	Ordinal

G. Hipotesis

H_0 : “Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan tindakan swamedikasi diare di Kelurahan Bantan, Kecamatan Medan Tembung”.