Artikel Penelitian

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita dengan Perilaku Swamedikasi Pengobatan Diare di Posyandu Tulip Desa Mojokumpul

Andri Priyoherianto 1\*, Dyah Ayu Kusumaratni 2

1 Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo Jl. Ki Hajar Dewantara No.200, Ngingas, Krian, Kec. Krian, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61262

2 Jurusan Farmasi, IIK Bhakti Wiyata Kediri, Jl. KH Wachid Hasyim No.65, Bandar Lor, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur 64114

e-mail: nafizaaufandini@gmail.com

\* Corresponding Author

***Abstract***

 *Diarrhea is a condition in which the bowel movements are soft or liquid, and the frequency is three or more times a day. In doing treatment there are still many people who use self-medication methods (self-medication). Self-medication can produce results if doing it is based on sufficient knowledge. Likewise when doing selfmedication in toddlers during diarrhea. Seeing the frequent occurrence of extraordinary events (KLB) in cases of diarrhea in toddlers, this makes mothers have to have knowledge and education to reduce or prevent the incidence of dehydration in children. as well as knowing how the behavior of self-medication or self-medication by mothers when their toddlers are experiencing diarrhea. The method used in this study using quantitative methods with the number of samples used as many as 102 mothers of toddlers who have toddlers and have experienced diarrhea. The data analysis used was bivariate analysis using a questionnaire as a data collection instrument. After the data is collected, the respondent's data processing will be processed using the SPSS version 25 application with the editing, coding, data entry, data cleaning and processing processes.*

*Keywords*: *Knowledge, Self-medication, Diarrhea, Toddler.*

**Abstrak**

 Diare adalah suatu kondisi dimana buang air besar dengan konsentrasi lembek atau cair, dan frekuensinya tiga kali atau lebih dalam satu hari. Dalam melakukan pengobatan masih banyak masyarakat yang menggunakan metode pengobatan sendiri (swamedikasi). swamedikasi dapat membuahkan hasil jika dalam melakukanya di dasarkan pada pengetahuan yang cukup. Begitupun saat melakukan swamedikasi pada balita saat diare. Melihat masih sering nya terjadi kejadian luar biasa (KLB) pada kasus diare pada balita, hal ini membuat ibu harus memilki pengetahuan dan pendidikan untuk mengurangi atau mencegah kejadian dehidrasi pada anak.Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap swamedikasi diare balita serta mengetahui bagaimana perilaku swamedikasi atau pengobatan sendiri yang dilakukan ibu saat balita sedang mengalami diare. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 102 ibu balita yang mempunyai balita dan pernah mengalami diare.Analisis data yang di gunakan menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Setelah data terkumpul pengolahan data respoden akan di olah menggunakan aplikasi SPSS versi 25 dengan proses editing, coding,entri data, cleaning data dan processing.

Kata kunci : Balita, Diare, Pengetahuan, Swamedikasi

1. **PENDAHULUAN**

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau infestasi parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan. (Depkes RI, 2011). Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara berkembang, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi atau terapi diare yang tidak efektif untuk menjamin ketepatan, keamanan, dan rasionalitas swamedikasi. (Hasanah, Faridatul, dkk, 2013) Melihat masih sering nya terjadi kejadian luar biasa (KLB) pada kasus diare pada balita, hal ini membuat ibu harus memilki pengetahuan dan pendidikan untuk mengurangi atau mencegah kejadian dehidrasi pada anak. untuk itu peran ibu sangat penting dalam perawatan ketika seorang anak mengalami diare karena dalam merawat anak nya sering kali ibu berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak, diharapkan ibu dapat memberikan pertolongan dan pencegahan pertama pada diare yang diderita anak (Purnamasari,2011). Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu berpengaruh terhadap pemilihan obat- obatan dalam penanganan pertama diare pada anak, dan tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu akan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya (Ratna dkk., 2016). Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri, ini juga didefinisikan sebagai perolehan obatobatan dan mengatur sendiri dengan tujuan mengobati penyakit yang dirasakan sendiri (WHO, 2014). Swamedikasi merupakan pilihan utama yang dilakukan masyarakat dalam mengatasi keluhan kesehatan sehingga tidak dapat diabaikan (Fuaddah, 2015). Swamedikasi yang dilakukan seseorang biasanya untuk mengatasi penyakit ringan dan keluhan-keluhan yang banyak dialami di masyarakat, seperti nyeri, batuk, demam, pusing, flu, kecacingan, maag, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Depkes RI, 2007). Dalam kegiatan swamedikasi, pengetahuan mengenai penggunaan obat berpengaruh terhadap tindakan atau perilaku kesehatan sehari-hari. Apabila pengetahuan yang dimiliki tidak cukup dalam penggunaan obat, dapat menyebabkan terjadinya kegagalan dalam terapi. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit juga dapat menyebabkan kesalahan pilihan obat yang digunakan untuk terapi (Pratiwi dkk, 2016). Penggunaan yang tidak tepat dapat menyebabkan tidak tercapainya tujuan terapi maupun terjadinya efek samping obat. Kesalahan dalam melakukan swamedikasi, seperti salah mendiagnosis diri sendiri, penggunaan yang salah, tidak tepat dosis dan lama pengobatan, serta tidak mengetahui yang dapat ditimbulkan dari pengobatan dapat menyebabkan risiko yang dapat merugikan bagi tubuh (Mamo dkk, 2018; Hidayati, 2017.) Pengobatan sendiri pada balita yang mengalami diare dapat dilakukan dengan memberikan oralit dan suplemen zink. Menurut data SDKI (standar diagnosis keperawatan Indonesia) tahun 2007, masyarakat yang menjalani pengobatan sendiri dengan oralit pada tahun 2010 sekitar 36,18% (Kemenkes RI, 2011). Menurut hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional pada tahun 2014, jumlah masyarakat di Jawa Timur yang menjalani pengobatan sendiri dengan oralit sekitar 59,31% (Badan Pusat Statistik, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas farmasi dari Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta,dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (n< 0,005) anatara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan penyakit diare (Faridah Baroroh et al; 2021). Tingkat pendidikan berhubungan bermaka dengan tingkat pengetahuan swamedikasi diare (Robiyanto et al; 2018).

Kasus diare balita yang terjadi di posyandu tulip Desa Mojokumpul pada bulan Januari terdapat 5 kasus dan Februari 7 kasus diare yang ditemukan. Meskipun pada kasus diare balita ditemukan belum ada kematian akibat diare, namun pengobatan secara swamedikasi saat terjadi pada balita diperlukan untuk mencegah terjadinya Merujuk dari berbagai latar belakang tersebut, penelitian ini berkeinginan untuk melihat apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Dengan Perilaku Swamedikasi Pengobatan Diare Di Posyandu Tulip Desa Mojokumpul. Adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu menentukan strategi untuk memperluas pemberikan informasi pada ibu mengenai penanganan pertama diare anak yang sesuai pemodan pengobatan dari posyandu, Puskesmas maupun dari Kemenkes RI.

1. **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini mengunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subyek (Notoatmodjo,2010). Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan cross sectional. Desain penelitian ini yaitu dengan membagikan kuesioner yang terdiri dari 2 bagian yaitu lembar kuesioner Pengetahuan Swamedikasi dan Perilaku Swamedikasi Diare Pada Balita. Dalam penelitian ini peneiliti menelaah mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu terhadap swamedikasi pengobatan diare balita di posyandu tulip desa Mojokumpul.

1. **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah bivariat. Analisis bivariat merupakan analisis hasil dari variabel bebas yang di duga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisis data kuesioner yang telah dikumpulkan menggunakan software atau aplikasi SPSS versi 25 untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku tindakan ibu balita terhadap swamedikasi pengobatan diare. pada penelitian ini respon jawaban dibagi menjadi respon jawaban pada tingkat pengetahuan dan respon jawaban perilaku swamedikasi diare.

1. Editing (penyuntingan data)

Langkah ini bertujuan untuk memperoleh data yang baik agar diperoleh informasi yang benar. Kegiatan yang dilakukan dengan melihat dan memeriksa apakah semua jawaban telah terisi.

1. Coding (pemberian kode)

Pemberian kode agar proses pengolahan lebih mudah, pengkodean didasari pada jawaban yang diberi skor atau nilai tertentu.

1. Data entry (memasukkan data)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing.

1. Tabulasi data

Untuk melihat persentase dari setiap table, data bersifat deskriptif.

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang digunakan untuk mengetahui tingkat kevalidan suatu instrument penelitian. Uji validitas ini menggunakan software SPSS versi 25 dengan cara menghitung korelasi pada masing-masing skor item dan tiap variabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel, maka dapat dikatakan bahwa butir pertanyaan yang digunakan adalah valid. Uji validitas variabel pengetahuan pada penelitian ini dengan menyebarkan kuesioner pada 50 responden yang dilakukan diperoleh data sebagai berikut :

**Tabel 1.** Hasil uji validitas variabel pengetahuan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No butir** | **R hitung** | **R tabel (5%)** **N= 50** | **Keterangan**  |
|  | 0,336\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,442\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,862\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,695\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,858\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,661\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,862\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,680\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,858\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,548\*\* | 0,278 | Valid  |

**Tabel 2.** Hasil uji validitas variabel swamedikasi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No butir** | **R hitung** | **R tabel (5%)** **N= 50** | **Keterangan**  |
|  | 0,603\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,881\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,883\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,604\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,863\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,889\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,604\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,866\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,875\*\* | 0,278 | Valid  |
|  | 0,824\*\* | 0,278 | Valid  |

**Tabel 3.** Hasil uji validitas variabel swamedikasi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Usia Ibu** | **Frekuensi** | **Presentase %** |
|  | Remaja akhir (17-25) | 23 | 22,54 |
|  | Dewasa awal (26-35) | 53 | 51,96 |
|  | Dewasa akhir (36-45) | 26 | 25,50 |
|  | Total  | 102 | 100 |

 Pernyataan kategori usia ibu remaja akhir (17-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun),dewasa akhir (36- 45 tahun) sesuai Departemen Kesehatan RI. Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa usia ibu terbanyak adalah ibu pada usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 53 orang (51,96%) dan yang terendah adalah usia remaja akhir (20-25 tahun) yaitu sebanyak 23 orang (22,54%).

**Tabel 4.** Distribusi berdasarkan pendidikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Pendidikan terakhir** | **Frekuensi** | **Presentase %** |
|  | SD | 6 | 5,89 |
|  | SMP | 25 | 24,50 |
|  | SMA | 53 | 51,97 |
|  | S1 | 18 | 17,64 |
|  | Total  | 102 | 100 |

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa pendidikan ibu terbanyak adalah Pendidikan SMA yaitu sebanyak 53 orang (51,97%) dan yang terendah adalah pendidikan SD yaitu sebanyak 6 orang (5,89%).

**Tabel 5.** Distribusi berdasarkan pendidikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Usia balita (tahun)**  | **Frekuensi**  | **Presentase %** |
|  | 1 | 14 | 13,72 |
|  | 2 | 29 | 28,43 |
|  | 3 | 24 | 23,53 |
|  | 4 | 20 | 19,61 |
|  | 5 | 15 | 14,71 |
|  | Total  | 102 | 100 |

**Tabel 6.** Distribusi berdasarkan jenis kelamin

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Jenis kelamin**  | **Frekuensi**  | **Presentase %** |
|  | Laki- laki  | 60 | 58,82 |
|  | Perempuan  | 42 | 41,18 |
|  | Total  | 102 | 100 |

Dari penelitian yang telah dilakukan,didapatkan hasil bahwa usia ibu yang memiliki balita terbanyak ada pada usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 53 orang (51,96%) dan yang terendah adalah usia remaja akhir (20-25 tahun) yaitu sebanyak 23 orang (22,54%). Usia juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Biasanya semakin banyak usia, tingkat pengetahuan seseorang juga semakin banyak. Hal ini dikarenakan pengalaman hidup yang mereka tempuh lebih banyak dari pada seseorang yang usianya lebih muda (Wawan, A&dewi, 2010). Namun perlu diketahui bahwa seseorang yang berumur lebih tua juga tidak mutlak memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan seseorang yang lebih muda. Beberapa diantara responden juga memiliki fasilitas yang cukup seperti televisi, internet, dan radio yang dapat juga mendukung pengetahuan tentang diare. Hasil tingkat Pendidikan responden tertinggi adalah lulusan pendidikan SMA yaitu sebanyak 53 orang (51,97%) dan yang terendah adalah pendidikan SD yaitu sebanyak 6 orang (5,89%), sedangkan SMP sebanyak 25 orang (24,50%), PT sebanyak 18 orang (17,64%). Pendidikan yang cukup pada seseorang akan memudahkan untuk mencari dan menerima informasi dari luar khususnya yang berkaitan dengan diare sehingga ibu bisa melakukan tindakan saat anak balita diare supaya tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dan bisa melakukan pencegahan supaya tidak terulang kembali. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah Pendidikan. Pendidikan itu sendiri menentukan seseorang dalam menyerap dan memahami berbagai informasi yang diterima dari luar Notoatmodjo (2007). Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuanya. Hal ini apabila dikaitkan dengan pengetahuan ibu tentang diare. Semakin tinggi pendidikan responden akan semakin baik pula pengetahuan tentang diare. Mayoritas responden pada penelitian ini berpendidikan terakhir SMA/Sederajat dan didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang perilaku swamedikasi obat diare pada balita di desa Mojokumpul ada dalam kategori baik yaitu 93 orang 91,18%. Berdasarkan jenis kelamin bahwa balita terbanyak adalah balita laki-laki yaitu sebanyak 60 orang (58,82%) dan yang terendah adalah balita perempuan yaitu sebanyak 42 orang (41,18%). Berdasarkan usia balita terbanyak adalah bahwa usia balita terbanyak adalah 2 tahun yaitu sebanyak 29 balita (28,43%) dan yang terendah adalah 1 tahun yaitu sebanyak 14 balita (13,72%), sedangkan balita usia 3 tahun sebanyak 24 balita (23,53%), balita usia 4 tahun sebanyak 20 balita (19,61%), balita usia 5 tahun sebanyak 12 balia (14,71%). Terjadinya diare tidak hanya disebabkan dari tingkat pengetahuannya saja, tetapi juga terdapat faktor umur balita yang kurang dari 2 tahun. Dimana mekanisme pencernaan belum baik sehingga bisa terkena diare. Anak 1-5 tahun bisa terkena diare karena beberapa penyebab yaitu diare disebabkan oleh bakteri, virus atau infestasi parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan. (Depkes RI, 2011). Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita. Bila tidak diatasi lebih lanjut, diare akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Berdasarkan diagram 5.5dari 102 responden didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu balita tentang obat diare yaitu dengan interval tertinggi (76% - 100%) kategori baik sebanyak 88 orang (86%). Hasil penelitian pengetahuan dengan kategori cukup berada pada interval (75% - 56%) yaitu sebanyak 13 orang (13%). Pada tingkat kurang berada pada interval (55% - 45%) sebanyak 1 orang (1%). Kurangnya pengetahuan ibu terhadap obat diare disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik tantang obat diare. Berdasarkan diagram 5.6 dari 102 responden tentang swamedikasi obat demam didapatkan hasil yaitu terbanyak dengan interval tertinggi (76% - 100%) yaitu kategori baik sebanyak 93 orang (91%). Hasil penelitian perilaku swamedikasi dengan kategori cukup berada pada interval (75% - 56%) yaitu sebanyak 8 orang (8%). Pada tingkat kurang berada pada interval (55% - 45%) sebanyak 1 orang (1%). Hal ini diakibatkan kurangnya informasi yang didapat ibu tentang swamedikasi pengobatan diare. Hasil perhitungan menunjukkan pengetahuan responden terhadap swamedikasi diare masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 91%. Terjadinya diare pada balita tidak terlepas dari peran faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman enterik terutama yang berhubungan dengan interaksi perilaku ibu dalam mengasuh anak dan faktor lingkungan dimana anak tinggal. Faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan resiko terjadinya diare yaitu tidak memberikan ASI ekslusif secara penuh pada bulan pertama kehidupan, memberikan susu formula dalam botol bayi, penyimpanan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan pada saat memasak, makan atau sebelum menyuapi anak atau sesudah buang air besar dan sesudah membuang tinja tinja anak, dan tidak membuang tinja dengan benar. Faktor lingkungan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. (Nasili, Thaha, dan Seweng, n.d.) Uji statistik parametrik korelasi Chi square kuesioner dilakukan menggunakan SPSS 25 untuk melihat korelasi antar variabel dari kuesioner. Uji korelasi dilakukan untuk menguji apakah setiap setiap variabel memiliki hubungan atau tidak. Pada data yang tidak normal padauji normalitas, maka dilakukan pengujian korelasi Chi square. Hasil uji korelasi Chi square dapat diketahui nilai korelasi ditunjukkan pada Sig. (2-tailed). Berdasarkan hasil tersebut kuesioner dikatakan memiliki hubungan antara variabel bebas dan terikat karena mempunyai nilai korelasi < 0,05. suatu kuesioner dikatakan memiliki hubungan jika nilai nilai < 0,05, sedangkan nilai dari koefisien korelasi adalah 0,000 oleh karena itu hasil perhitungan menunjukkan bahwa p value 0,000 < 0,05 maka H0 di tolak artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan perilaku swamedikasi pengobatan diare di posyandu tulip desa Mojokumpul.

cahaya, pengaruh lamanya penyimpanan, serta preparasi sampel. Cahaya tentu dapat menembus benda meskipun ampul berwarna coklat, sediaan injeksi mecobalamin yang diproduksi oleh PT. N sebaiknya disimpan dalam wadah plastik hitam pembawa kemasan ampul, jika tidak disimpan dalam kemasan plastik hitam tersebut dapat mempengaruhi seuatu sediaan obat. Semakin lama penyimpanan sediaan mecobalamin injeksi yang di produksi oleh PT. N yang terpapar dengan cahaya maka kadar obat kemungkinan akan menurun lebih besar. Uji menggunakan ANOVA one way digunakan karna hanya ada satu variabel pada penelitian ini, dengan banyak perlakuan, pada kolom descriptives nampak bahwa kadar obat pada kontrol mecobalmin injeksi sebanyak 102,3950. Mecobalamin penyimpanan 5 hari memiliki kadar obat 107,5925. Mecobalamin penyimpanan 10 hari rata-rata kadar obatnya 79,3200, sedangkan pada mecobalamin penyimpanan 15 hari rata-rata kadar obatnya 67.5875.

1. **KESIMPULAN**

Pengaruh lamanya penyimpanan, serta preparasi sampel mempengaruhi kadar sediaan injeksi mecobalamin. Berdasarkan penentuan kadar mecobalamin injeksi menunjukkan hasil yang tidak konstan karena terjadi penurunan kadar, jika dibandingkan dengan kontrolnya. Kadar ampul mecobalamin yang disimpan selama 15 hari kadar rata-ratanya 67,58%, terjadi penurunan sebanyak kurang lebih 34,62%

1. **DAFTAR PUSTAKA**

Adisasmito, W. 2007. Faktor risiko diare pada bayi dan balita di Indonesia: systematic review penelitian akademik bidang kesehatan masyarakat. Kesehatan Makara. 11(1):1–10.

Anonim., 2014. Menuju Swamedikasi yang Aman. InfoPOM, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Vol. 15

Arikunto, S., 2006, Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta. Badan Pusat Statistik. 2014. Statistik Kesejahteraan Rakyat. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Bennadi, D. 2014. Self-medication: A current challenge. Journal of Basic and Clinical Pharmacy.5(1):19. Departemen Kesehatan RI, 2007.

Buku Pintar Swamedikasi. Yogyakarta : PT Saufa Nasili, Thaha, R. M., & Seweng, A. (2011). Perilaku Pencegahan Diare Anak Balita Di Wilayah Bantaran Kali Kelurahan Bataraguru Kecamatan wolio kota baubau, (2), 1–12. Notoatmodjo, S., 2010.

Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta. Depkes RI. (2011).

Fuaddah, A. T., 2015. Description of Self-Medication Behavior in Community of Subdistrict Purbalingga, District Purbalingga. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Semarang: Universitas Diponegoro 3 (1), 610-619.

Hasanah, Faridlatul., Puspitasari, Hanni P., & Sukorini, Anila I. (2013) Profil Penggalian Informasi Dan Rekomendasi Pelayanan Swamedikasi Oleh Staf Apotek Terhadap Kasus Diare Anak di Apotek Wilayah Surabaya. Farmasins, Mahasiswa Magister Farmasi Klinik Universitas Indonesia , 2 (1), 11-15.

Hidayat, A., Aziz Alimul, 2007, Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data, Salemba Medika, Jakarta.

Hidayati, A., Haafizah, D. dan Murtyik, D. P., 2017. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. Jurnal Ilmiah Manuntung. 3(2), 139-149.

 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. Kemenkes RI. 2011. Situasi diare di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI. 2:1–44.

 Kementrian Kesehatan RI, 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Mamo, S., Yohanes, A. and Mesay, D., 2018. Self-Medication Practices among Comumnity of Harar City and Its Sorroundings, Eastern Ethiopia. Journal of Pharmaceutics, 1-6. Manan, El., 2014.

Metode Penelitian Bisnis Bidang Kesehatan. Fitra Maya. Yogyakarta. World Health Organization, 2014. Self-Medication. Sudan Journal of Rational Use of Medicine. http://apps.who.int/medicinedo cs/documents/s22205en/s22205 en.pdf , diakses tanggal 21 September 2018

 Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. PT Rineka Cipta. Jakarta. Pertiwi, L., Dimas, P. N. dan Inayah., 2017. Gambaran Farmakoterapi Diare Akut pada Anak di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Periode 1 Januari-31 Desember 2015. JOM FK. 4(1). 18.

Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta. Nursalam, 2005, Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk Perawat dan Bidan), Salemba Medika, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekijo, 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta. Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta. Notoadmojo, S. 2012.

Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, Jakarta

Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Jakarta, hal. 9, 48-51. Depkes RI, 2011. Lintas Diare. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Depkes RI. (2011).

Reni Ariastuti, Dunung Kusumawati. 2020. Gambaran Pengobatan Diare Akut Anak di Puskesmas Jiwan Madiun. CERATA Jurnal Ilmu Farmasi Universitas Sahid. Surakarta Ridwan, 2004, Statitiska Untuk Lembaga dan Instansi Pemerintah/ Swasta, Alfabeta, Bandung. Riwidikdo, H. 2010.

Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendekia. Setiabudi, F. M. (2015). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu-ibu Di Kecamatan Patrang Dalam Penaganan Diare Pada Balita. Universitas Jember. Wahyuni, Yuyun. (2009).