

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Diare

2.1.1 Definisi Diare

Diare merupakan jenis gangguan penyakit di saluran pencernaan yang berupa ketidaknormalan buang air besar (BAB), dimana lebih cairnya konsistensi, dan ditandai dalam satu hari memiliki frekuensi sebanyak 3 kali bahkan bisa lebih (Depkes, 2011).

Diare merupakan keadaan dimana terjadinya perubahan konsistensi tinja berbentuk setengah cair ataupun cair yang bisa atau tanpa disertai darah dan lendir, dan juga air pada tinja yang memiliki kandungan lebih dari 200 gram atau 200 mL/24 jam pada saat buang air besar (Riyanto & Adifa, 2016).

Berdasarkan definisi tersebut, disimpulkan bahwa diare merupakan penyakit gangguan saluran pencernaan yang menyebabkan perubahan konsistensi tinja yang memiliki bentuk setengah cair ataupun cair pada saat buang air besar dan ditandai dalam satu hari memiliki frekuensi sebanyak 3 kali bahkan lebih.

2.1.2 Klasifikasi Diare

A. Berdasarkan Durasi

1. Diare akut

Diare akut merupakan suatu diare yang terjadi selama beberapa jam bahkan bisa sampai 3-7 hari hingga 14 hari (Wibisono dkk., 2015).

2. Diare Kronik

Diare kronik merupakan suatu diare yang terjadi selama 14 hari bahkan lebih (2 minggu) dengan tanda terus-menerusnya buang air besar dan semakin lembek konsistensinya tinjanya (Anggraini & Kumala, 2022).

B. Berdasarkan Mekanisme Patofisiologik

1. Diare Sekretorik

Diare sekretorik merupakan suatu diare yang terjadi saat adanya gangguan transport elektrolit yang dikarenakan kurangnya absorpsi maupun meningkatnya sekresi pada usus (Hutasoit, 2020).

2. Diare Osmotik

Diare osmotik adalah suatu diare yang terjadi dengan meningkatnya osmolaritas yang menarik dan menahan air karena tubuh tidak dapat menyerap suatu benda (Hutasoit, 2020).

C. Berdasarkan Derajat Dehidrasi

1. Diare Dehidrasi Ringan maupun Sedang

Diare dehidrasi ringan maupun sedang merupakan diare yang memiliki tanda-tanda seperti gelisah, rewel, mata yang cekung, mulut kering, dan mudah merasa haus (Depkes, 2015).

2. Diare Dehidrasi Berat

Diare dehidrasi berat merupakan diare yang memiliki beberapa tanda antara lain lesu, letargis atau tidak sadar, mata cekung, malas atau tidak bisanya minum, sakit perut yang hebat, dan kulit terasa dingin maupun lembab (Depkes, 2015).

2.1.3 Gejala Diare

Menurut Khanna (2021), gejala saat mengalami penyakit diare seperti kembung, nyeri atau kram perut, demam, mual, muntah, dan lendir maupun darah di feses. Sedangkan menurut Sari, dkk (2018), gejala diare dibagi menjadi 2 macam antara lain:

A. Gejala Umum

1. Memiliki gejala khas diare yaitu feses bertekstur lembek atau cair dan sering.
2. Nyeri perut
3. Mual dan muntah
4. Demam (umumnya terjadi saat, sebelum, atau tidak saat diare).
5. Gejala dehidrasi seperti adanya rasa haus, lesu atau lemas, buang air kecil berkurang, mata cekung, pusing, ketegangan pada kulit menjadi menurun, mudah lelah, apatis, gelisah.

B. Gejala Spesifik

1. *Vibrio cholerae*: diare hebat, tinja memiliki bau amis dan warna seperti cucian beras, muntah berlebihan.
2. *Disentriiform*: hilang nafsu makan, sakit kepala, lemah, nyeri perut, panas tinggi bahkan kejang, menggigil, tinja yang berlendir dan berdarah.

2.1.4 Penyebab Diare

Penyebab diare memiliki beberapa faktor, seperti:

A. Faktor Infeksi

1. Infeksi bakteri: *E. Coli*, *salmonella sp.*, *shigella*, *S. aureus*, *vibrio holerae*, dan lain-lain (Khanna, 2021).

2. Infeksi virus: *Rotavirus*, *Enterovirus*, *Astrovirus*, *Adenovirus*, dan lain-lain (Khanna, 2021).
 3. Infeksi parasit: cacing (*Ascaris*), protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*), jamur (*Candida albicans*) (Nemeth & Pflieger, 2022; Ngastiyah, 2014).
- B. Faktor Non Infeksi (Ngastiyah, 2014)
1. Faktor malabsorpsi protein, lemak, atau karbohidrat (seperti intoleransi laktosa pada produk mengandung susu).
 2. Faktor makanan seperti keracunan makanan atau mengonsumsi makanan basi.
 3. Faktor psikologis seperti rasa cemas, gelisah, bahkan takut.

2.1.5 Pengobatan Diare

A. Terapi Non-farmakologi

1) Rehidrasi untuk Menjaga Air dan Elektrolit dalam Tubuh

Rehidrasi atau pemberian cairan bertujuan sebagai pengganti hilang maupun keluarnya cairan tubuh saat diare. Rehidrasi dilakukan dengan pemberian *oral rehydration therapy* (ORT) dengan oralit. Oralit harus diberikan saat awal sampai diare berhenti (biasanya memakan waktu dalam beberapa hari), dan saat meminum oralit tidak sekaligus atau banyak, karena dapat menyebabkan muntah atau terangsang buang air lagi (Depkes, 2011).

2) Mengatur Jenis Makanan

Terapi mengatur jenis makanan dilakukan dengan menghentikan konsumsi makanan pedas, makanan dengan lemak yang tinggi, *solid food* (makanan padat), dan *dairy products* (produk mengandung susu) selama 24 jam. Pengonsumsian

solid food dapat sementara diberhentikan dahulu dan diganti dengan makanan lunak seperti bubur dan lain-lain. Pengonsumsian *dairy products* (seperti susu, keju, yogurt, dan lain-lain) diberhentikan karena sistem pencernaan saat diare mengalami kesulitan mencerna makanan yang mengandung laktosa (Abdillah & Purnamawati, 2019).

B. Terapi Farmakologi

1) Adsorben

Adsorben diberikan untuk penyerapan racun, pengurangan frekuensi BAB, maupun pepadatan massa tinja. Obat yang berasal dari golongan adsorben yaitu attapulgit, kombinasi kaolin-pektin, dan karbo adsorben (norit) (Depkes, 2007). Contoh obat attapulgit yang sering digunakan masyarakat untuk mengobati diare yaitu entrostop, diapet, dan diatabs.

2) Pemberian Senyawa Zink

Zink diberikan untuk bisa memperbaiki bahkan meningkatkan absorpsi air dan juga elektrolit di dalam lumen usus saat diare, dengan mekanisme mengurangi kadar air. Pengurangan kadar air dapat menghasilkan perbaikan konsistensi tinja dan mengurangi frekuensi buang air besar yang mempersingkat waktu lamanya diare (Latif, 2014).

3) Antibiotik

Antibiotik diberikan hanya saat terjadi diare karena infeksi bakteri, seperti diare karena bakteri penyebab kolera, diare berdarah, atau diare yang disertai dengan penyakit lainnya (Depkes, 2011).

2.1.6 Pencegahan Diare

Menurut Depkes (2007) dan Sari, dkk (2018), diare dapat dicegah dengan tepat dan efektif seperti:

1. Menggunakan air bersih
2. Sering mencuci tangan hingga bersih baik sebelum dan sesudah makan
3. Meminum banyak cairan
4. Selalu menjaga kebersihan
5. Menutup makanan untuk mencegah kontaminasi
6. Menggunakan toilet atau jamban yang bersih
7. Mengatur pola hidup sehat seperti makan makanan yang sehat bergizi, dan istirahat yang cukup

2.2 Tinjauan Tentang Swamedikasi

2.2.1 Definisi Swamedikasi

Swamedikasi merupakan usaha pengobatan diri sendiri dan mengatasi penyakit dengan obat tanpa menggunakan resep atau inisiatif sendiri secara bertanggung jawab dan tepat (Djunarko & Hendrawati, 2011). Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 919/MENKES/PER/X/1993, swamedikasi merupakan tindakan pengobatan secara mandiri tanpa konsultasi dengan dokter untuk mengobati penyakit yang dialami. Sedangkan menurut BPOM (2016), swamedikasi atau *self medication* adalah suatu kegiatan usaha yang masyarakat lebih banyak lakukan seperti penggunaan obat yang dapat dibeli tidak dengan resep dokter demi menyembuhkan sakit yang dialaminya. Penderita pada saat swamedikasi bisa bebas mengobati penyakitnya dan memilih obat, namun dapat

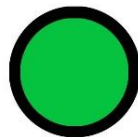
berisiko jika obat yang digunakan salah pemakaian, maka penderita harus bertanggung jawab atas penggunaan obat yang akan dipakai.

2.2.2 Penggolongan Obat Swamedikasi

Penggolongan obat terdiri dari beberapa golongan, namun yang digunakan untuk swamedikasi hanya beberapa golongan obat yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek.

A. Obat Bebas

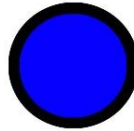
Obat bebas adalah golongan obat yang dijual-belikan dengan bebas dan tidak menggunakan resep dokter (BPOM, 2015). Obat bebas terdapat pada toko kelontong, toko obat berizin, dan apotek. Pada saat membeli, obat bebas disesuaikan dengan jumlah pemakaian obat yang sangat sedikit yaitu hanya saat obat diperlukan. Obat bebas memiliki jenis zat aktif yang relatif aman sehingga pemakaian obat tidak diperlu diawasi tenaga medis, namun obat harus dikonsumsi sesuai aturan yang terdapat pada bungkus kemasan obat. Obat bebas memiliki logo lingkaran bergaris tepi berwarna hitam yang berisi warna hijau (Puspitasari, 2010).



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas (BPOM, 2015)

B. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas sesungguhnya termasuk dalam obat keras namun bisa dibeli bebas dan tidak dengan resep dokter, tetapi di kemasan obat disertai tanda peringatan (BPOM, 2015). Obat bebas terbatas memiliki logo lingkaran bergaris tepi berwarna hitam yang berisi warna biru (Puspitasari, 2010).



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas (BPOM, 2015)

| | |
|--|---|
| P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya | P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar |
| P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan | P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan |
| P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan | P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan |

Gambar 2.3 Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas (Depkes, 2007)

C. Obat Wajib Apotek

Menurut Puspitasari (2010), Obat wajib apotek (OWA) adalah obat keras yang bisa diberikan ke pasien namun diperbolehkan dibeli tidak dengan resep dokter. Meskipun diperbolehkan, wajib melakukan dan memenuhi beberapa syarat yang saat pemberian maupun penyerahan obat saat diberikan ke pasien, seperti:

1. Wajib melakukan pendataan pasien yang sesuai dan benar pada buku OWA antara lain nama, alamat, umur, dan penyakit yang dialami.
2. Wajib terpenuhinya ketentuan yang diperbolehkan diberikan kepada pasien dari segi jumlah maupun jenis obat OWA.
3. Wajib diberikannya informasi obat yang tepat kepada pasien seperti indikasi, kontraindikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, efek samping obat, dan juga saran tindakan yang dilakukan saat efek samping obat terjadi.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Swamedikasi

Menurut Djunarko & Hendrawati (2011), bagi seseorang terdapat beberapa faktor pengaruh yang dilakukan saat swamedikasi seperti:

1. Kondisi segi ekonomi seperti kurang terjangkau akses tempat pelayanan kesehatan di rumah sakit, klinik, dokter, dan dokter gigi. Hal tersebut membuat masyarakat berusaha mencari pengobatan lain yang lebih murah untuk penyakit-penyakit ringan dengan melakukan swamedikasi.
2. Berkembangnya dan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan karena peningkatan sumber informasi, segi pendidikan, dan juga dari kehidupan sosial ekonomi.
3. Terdapat kegiatan promosi dari bagian produsen obat yang melalui berbagai media seperti media elektronik, media sosial, maupun media cetak.
4. Pendistribusian obat di desa yang sudah banyak tersebar melalui warung obat maupun puskesmas yang memiliki peran dalam meningkatkan dikenalnya atau digunakannya obat terutama obat tanpa resep (OTR) saat dalam swamedikasi.
5. Adanya gerakan publisitas mengenai swamedikasi di sosial media dalam membantu mengembangkan farmasi komunitas di masyarakat.
6. Adanya perkembangan terhadap beberapa obat keras dimana obat yang awalnya harus diresepkan dokter, namun menjadi OTR seperti obat wajib apotek (OWA), obat bebas, dan obat bebas terbatas. Berkembangnya obat tersebut dapat memperbanyak pilihan obat swamedikasi bagi masyarakat.

2.2.4 Hal Yang Perlu Diperhatikan Ketika Melakukan Swamedikasi

Menurut BPOM (2014), terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan untuk melakukan swamedikasi dengan benar, seperti:

1. Mengamati Kondisi Pasien Sebelum Melakukan Swamedikasi

Saat akan melakukan swamedikasi, beberapa kondisi yang dialami pasien mesti diperhatikan seperti kehamilan, menyusui, umur (balita, anak-anak, atau lansia), masalah kesehatan lain. Selain itu hal lain yang mesti diamati seperti apakah pengobatan dari dokter sudah dilakukan pasien, serta perlunya pasien dalam membaca tanda peringatan pada bungkus kemasan maupun brosur obat.

2. Mengerti Terkait Adanya Kemungkinan Interaksi Obat

Perlu diketahui bahwa obat bisa berinteraksi dengan obat lainnya, lalu bisa juga dengan makanan maupun minuman. Maka untuk menghindari interaksi obat, harus mengenali nama obat atau kandungan obat yang terdapat dalam obat swamedikasi. Selain itu, pasien bisa membaca aturan yang ada pada label kemasan obat atau menanyakan kepada apoteker jika terdapatnya interaksi obat atau tidak.

3. Mengerti Obat yang bisa Digunakan saat Swamedikasi

Banyak obat yang tidak dapat digunakan pada swamedikasi, namun terdapat beberapa obat juga yang aman digunakan yaitu golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan OWA.

4. Berhati-hati terhadap Munculnya Efek Samping yang Mungkin Terjadi

Efek samping obat dapat dialami oleh siapa saja, dan yang mungkin dapat terjadi dan muncul seperti mual, gatal-gatal, mengantuk, reaksi alergi, ruam, dan lain-lain. Maka dari itu penting bagi pasien dalam mengetahui apa saja efek samping yang dapat terjadi, lalu apa yang dilakukan jika efek samping muncul.

5. Meneliti dan Menelaah Obat yang akan Dibeli

Terdapat beberapa upaya yang mesti dilakukan saat membeli obat seperti mempertimbangkan bentuk sediaan (tablet, kapsul, sirup, krim, salep, dan lain-lain), memastikan kemasan obat tidak rusak, memperhatikan bentuk fisik sediaan, dan memperhatikan tanggal kadaluwarsa tidak melewati batas.

6. Memahami dengan Benar Cara Penggunaan Obat

Pasien harus mengetahui aturan pakai sebelum menggunakan obat, yaitu dengan membaca petunjuk penggunaan obat seperti saat yang tepat untuk menggunakan obat dan kurun waktu terapi yang tepat berdasarkan aturan supaya berefek baik. Selain itu, penggunaan obat juga harus memperhatikan waktunya seperti diminumnya obat sebelum makan, bersamaan dengan makan, maupun sesudah makan. Namun bila setelah kurun waktu anjuran penggunaan, tidak merasakan efek obat yang diharapkan, maka pasien harus segera melakukan konsultasi baik dengan dokter maupun tenaga kesehatan yang lain.

7. Memahami dengan Baik Cara Penyimpanan Obat

potensi obat bisa dipengaruhi oleh cara penyimpanan obat, seperti obat dengan sediaan oral yang tidak boleh disimpan dalam tempat lembap, sediaan cair yang harus disimpan terlindung dan tidak terpapar dari cahaya sinar matahari langsung dan juga tidak boleh disimpan dalam tempat lembap. Selain itu, waktu kadaluwarsa obat dipertimbangkan juga, karena bisa saja waktu kadaluwarsa saat obat sudah dibuka dari kemasan menjadi lebih pendek atau cepat dari waktu kadaluwarsa di label.

2.3 Tinjauan Tentang Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dengan berupa efek lanjutan yang berasal dari rasa keingintahuan individu setelah melakukan pengindraan yang dimilikinya terhadap objek atau benda tertentu (Notoatmodjo, 2018). Menurut Purnamasari & Raharyani (2020), pengetahuan merupakan suatu domain terpenting dalam proses terbentuknya perilaku melalui proses sensoris terhadap objek tertentu. Pengindraan yang paling sering untuk memperoleh pengetahuan yaitu melalui mata dan telinga. Dimana masing-masing individu memiliki pengetahuan yang berbeda, karena pengindraan setiap orang dilakukan berbeda terhadap objek yang berbeda juga (Notoatmodjo, 2018).

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Menurut Pakpahan, dkk. (2021), pada domain kognitif terdapat enam tingkatan pengetahuan untuk membentuk tindakan seseorang, seperti:

1. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan urutan paling rendah suatu tingkatan pengetahuan dan memiliki arti yaitu memikirkan lagi yang sudah dipelajari sebelumnya dalam suatu materi. Kata kerja yang digunakan untuk mengetahui seseorang tahu yaitu bisa melakukan penyebutan, penguraian, pendefinisian, dan menyatakan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan ketrampilan atau keunggulan untuk menyampaikan suatu hal yang telah diketahui secara benar, dan dapat menafsirkan dengan benar

mengenai objek tersebut. Seseorang yang memahami suatu objek atau materi, harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan sesuatu yang orang mampu lakukan untuk materi yang digunakan dan sudah diambil pada keadaan maupun situasi sebenarnya. Dimana saat objek atau materi yang sudah dipahami sebelumnya, maka akan diaplikasikan atau diterapkan pada kondisi lingkungan yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan sesuatu yang orang mampu lakukan untuk menjelaskan suatu materi ke dalam beberapa kelompok dan memiliki keterkaitan antara satu dengan yang lainnya. Analisis bisa diamati dari kemampuan penggambarannya, pembedaannya, pemisahannya, pengelompokannya, dan pembandingannya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan sesuatu yang orang mampu lakukan untuk menyatukan beberapa bagian ke dalam keseluruhan bentuk baru, atau juga kemampuan yang menyusun kembali komponen pengetahuan ke bentuk pola yang baru. Sintesis bisa dilakukan dengan disusun, direncanakan, diringkaskan, dan disesuaikan.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan sesuatu yang orang mampu lakukan untuk menilai objek, berdasarkan penentuan sendiri atau yang sudah ada dalam suatu syarat.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Darsini, dkk. (2019) dan Notoatmodjo (2014), pengetahuan seseorang bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. Usia

Usia merupakan suatu hal yang memiliki pengaruh terhadap pola pikiran dan daya tangkap pikiran seseorang. Dimana jika seseorang semakin bertambah usia, maka semakin berkembangnya pola pikiran dan daya tangkap pikiran seseorang, yang membuat seseorang menjadi memperoleh dan menerima pengetahuan yang semakin baik dan mudah.

Menurut Depkes (2009), terdapat beberapa kategori usia yaitu balita berumur 0-5 tahun, kanak-kanak berumur 5-11 tahun, remaja awal berumur 12-16 tahun, remaja akhir berumur 17-25 tahun, dewasa awal berumur 26-35 tahun, dewasa akhir berumur 36-45 tahun, lansia awal berumur 46-55 tahun, lansia akhir berumur 56-65 tahun, dan manula berumur 65 tahun ke atas.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan suatu hal berupa tanda biologis yang digunakan untuk membedakan manusia antara laki-laki dan perempuan. Beberapa orang memiliki pendapat bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Jenis kelamin pada seseorang dapat menggambarkan perilaku dan penampilan orang sesuai dengan jenis kelamin.

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan sarana untuk mendapatkan informasi yang dapat memberikan pengaruh positif bagi kehidupan manusia. Jika semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka akan semakin logis dan bijak seseorang tersebut, baik dari segi memperoleh atau menyampaikan informasi, maupun menghadapi suatu permasalahan.

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang seseorang lakukan demi memenuhi dan menunjang kebutuhan hidupnya. Pengalaman dan pengetahuan bisa diperoleh seseorang di kalangan pekerjaan, dimana secara nyata atau tidak nyata.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan peristiwa yang sudah terjadi dan dipakai sebagai perolehan kebenaran dan ketepatan dengan mencoba lagi pengetahuan yang telah terjadi demi menyelesaikan masalah. Biasanya jika makin banyaknya pengalaman yang seseorang alami, maka pengetahuan yang seseorang peroleh menjadi makin bertambah banyak.

6. Sumber Informasi

Sumber informasi termasuk salah satu faktor yang menggampangkan seseorang untuk urusan perolehan pengetahuan, contohnya bisa dengan cara membuka akses dari berbagai media dengan beragam informasi seperti media sosial. Dimana dari mendapatkan banyaknya sumber informasi dari berbagai media, maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki orang tersebut.

7. Minat

Minat merupakan suatu hal yang paling tinggi diinginkan, dimana seseorang dapat berbuat untuk melakukan bahkan berusaha giat dalam hal yang baru, menyebabkan lebih mendalamnya dan semakin banyak pengetahuan yang seseorang dapatkan.

8. Lingkungan

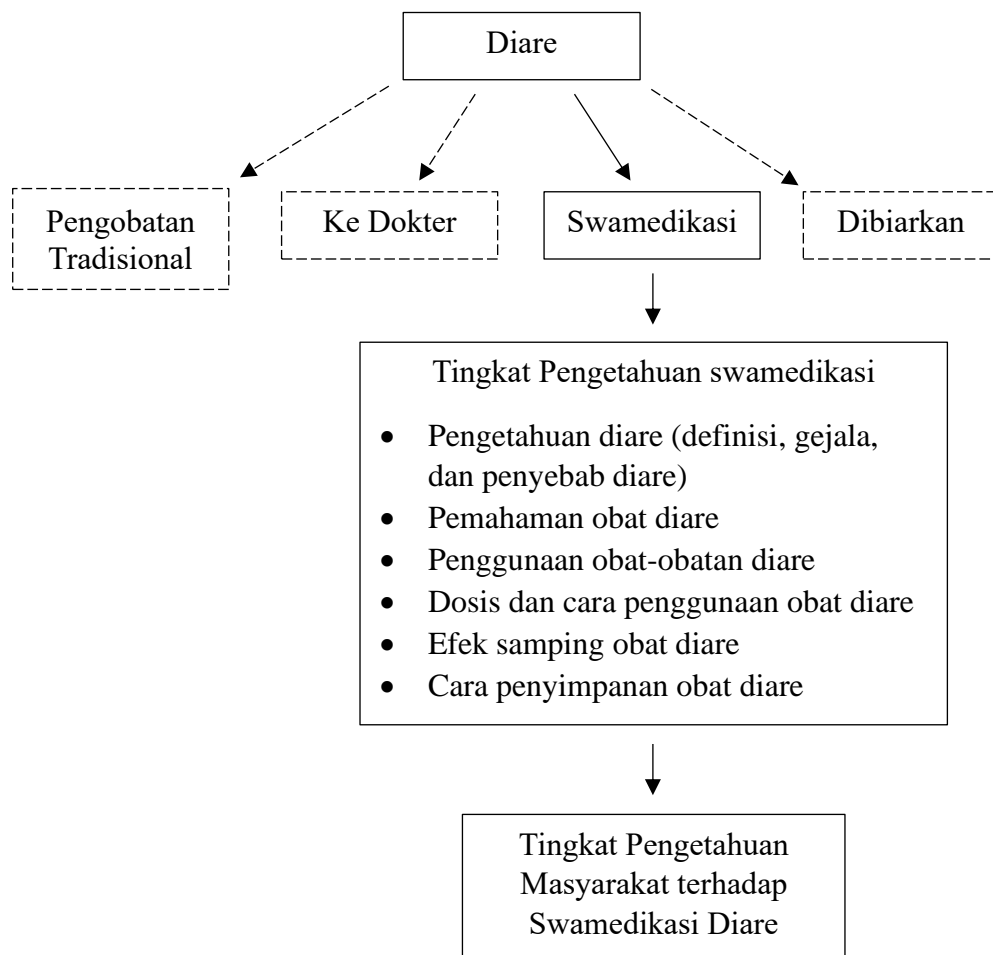
Lingkungan merupakan segala hal yang terdapat di sekeliling manusia dan mempunyai pengaruh terhadap berkembangnya dan berperilakunya seseorang

bahkan sekelompok orang. Dimana proses masuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tiap individu yang terdapat di lingkungan tersebut.

9. Sosial Budaya

Sosial budaya yang tersusun di kalangan masyarakat mempunyai dampak pengaruh terhadap sikap seseorang dalam memperoleh informasi, bahkan terkadang saat menyampaikan informasi baru ke seseorang yang berasal dari lingkungan tertutup, bisa saja seseorang tersebut menjadi sulit untuk menerima informasi baru.

2.4 Kerangka Teori Dan Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

Penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat Desa Sitirejo RW 01 Kecamatan Wagir Kabupaten Malang yang pernah melakukan swamedikasi diare. Terdapat upaya-upaya yang dilakukan untuk mengobati penyakit seperti berobat ke rumah sakit (dokter), mengobati sendiri atau swamedikasi, bahkan terdapat juga yang mengabaikan saja penyakitnya hingga bisa sembuh dengan sendirinya. Penelitian ini akan meneliti terkait tingkat pengetahuan masyarakat yang melaksanakan swamedikasi (pengobatan sendiri).

Swamedikasi merupakan suatu kegiatan yang umum dan sering dilakukan masyarakat karena lebih hemat dan praktis baik dari segi ekonomi maupun waktu. Swamedikasi sendiri dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang diharapkan dalam penelitian ini yaitu masyarakat sudah mengetahui dan mengerti mengenai definisi diare, klasifikasi diare, gejala-gejala diare, penyebab diare, pengobatan diare yang tepat, dan pencegahan diare.

Masyarakat yang sudah sesuai dengan kriteria sampel termasuk dalam pemberian dan pengisian kuesioner. Terdapat banyak pertanyaan di dalam kuesioner yang sesuai dan memenuhi dengan variabel-variabel yang akan diteliti. Setelah mengisi kuesioner, masyarakat selaku responden mengumpulkan kembali kuesioner. Hasil kuesioner tersebut akan diproses pengolahan dan penganalisisan data agar diperolehnya data mengenai pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sitirejo RW 01 Kabupaten Malang terhadap swamedikasi diare.