

## Efektivitas Promkes Edukasi Swamedikasi Antidiare Balita di Samarinda

### Efficacy of Health Promotion on Antidiarrheal Self-medication for Toddlers in Samarinda

Aisyah Lutfiah, Nursya'bani Bismar Nugraha<sup>2</sup>, Muhammad Yogi<sup>3</sup>, Niken Indriyanti<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

<sup>2</sup>KBI Farmakologi, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

\*Email korespondensi: [niken@farmasi.unmul.ac.id](mailto:niken@farmasi.unmul.ac.id)

#### Abstrak

Diare merupakan penyakit yang umum terjadi pada balita. Banyak orang tua yang perlu memahami swamedikasi penyakit diare ringan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengetahui keefektifan edukasi terhadap pemahaman swamedikasi diare pada balita dengan sasaran ibu-ibu yang memiliki balita. Edukasi diberikan dengan bentuk leaflet dan penyampaian langsung, disertai pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai tanda, gejala, dan penanganan diare, khususnya terkait penggunaan oralit, zinc, probiotik, serta pentingnya tetap memberikan makanan bergizi. Hasil post-test menunjukkan peningkatan pemahaman sasaran edukasi. Diharapkan kegiatan promkes ini dapat meningkatkan kesehatan balita di area sasaran kegiatan.

**Kata kunci:** edukasi, promkes, swamedikasi, obat antidiare

#### Abstract

*Diarrhea is a common illness in toddlers. Many parents need to understand self-medication for mild diarrhea. The purpose of this activity was to determine the effectiveness of education on understanding diarrhea self-medication in toddlers, targeting mothers of toddlers. Education was provided in the form of leaflets and direct delivery, accompanied by pre- and post-tests. The results of the activity showed that the education successfully increased the knowledge of toddler mothers regarding the signs, symptoms, and treatment of diarrhea, particularly regarding the use of oral rehydration salts (ORS), zinc, probiotics, and the importance of continuing to provide nutritious food. The post-test results showed an increase in understanding of the educational objectives. It is hoped that this health promotion activity will improve the health of toddlers in the target area.*

**Keywords:** education, health promotion, self-medication, antidiarrheal drugs

Diterima: 07 Januari 2026

Disetujui: 22 Mei 2026

Publikasi: 29 Mei 2026

#### Sitasi:

A. Lutfiah, N. B. Nugraha, M. Yogi, N. Indriyanti, "Efektivitas Promkes Edukasi Swamedikasi Antidiare Balita di Samarinda", *J. Sains Kes.*, vol. 7 no. 2, pp. 82-87, Mei 2026, doi: 10.30872/jsk.v7i2.992

**Copyright:** © 2026, Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains.Kes.). Published by Faculty of Pharmacy, University of Mulawarman, Samarinda, Indonesia. This is an Open Access article under the CC-BY-NC License



## 1 Pendahuluan

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada anak, khususnya balita, yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar cair dan dapat menyebabkan dehidrasi, malnutrisi, bahkan kematian apabila tidak ditangani secara tepat. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah, diare masih menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas tinggi pada anak di Indonesia. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, prevalensi diare pada balita mencapai 14,22% (Rahayu dkk, 2023). Studi lain menunjukkan bahwa prevalensi diare pada balita masih berada di angka 14,7% (Astutik dkk, 2023). Bahkan, di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, angka kejadian ini jauh lebih tinggi, seperti di RS Budi Kemuliaan yang melaporkan prevalensi diare mencapai 37,88% pada tahun 2018, meningkat menjadi 40% pada 2019, dengan total kasus nasional mencapai 974.268 pada tahun 2022 (Putri dkk, 2023). Tingginya angka kejadian tersebut diperparah oleh faktor risiko seperti rendahnya akses terhadap sanitasi layak, penggunaan bahan makanan yang tidak bersih, kebiasaan berbagi fasilitas toilet, status ekonomi keluarga, rendahnya tingkat pendidikan ibu, serta tingginya kerentanan pada anak usia 6–23 bulan [2,3]

Kondisi ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi tantangan serius dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak di Indonesia. Untuk itu, diperlukan langkah preventif melalui promosi kesehatan yang menekankan pada pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, pemanfaatan oralit dalam penanganan awal diare, serta peningkatan kesadaran masyarakat untuk segera mengakses fasilitas kesehatan ketika anak mengalami gejala diare. Mahasiswa apoteker sebagai bagian dari tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung edukasi ini. Melalui kegiatan promosi kesehatan ini, diharapkan masyarakat khususnya para ibu dan pengasuh balita dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan dalam mencegah serta menangani diare, termasuk obat-obat apa saja yang dapat diberikan dan tidak dapat diberikan [4,5]

## 2 Metode Penelitian

### 2.1 Sasaran Kegiatan

Peserta yang akan mengikuti kegiatan ini antara lain adalah ibu-ibu Posyandu dengan anak balita di Posyandu Flamboyan Puskesmas Air Putih dengan jumlah peserta sebanyak 20 orang.

### 2.2 Jenis Kegiatan

Dalam kegiatan promosi Kesehatan ini, dilakukan metode pendekatan yaitu dengan melakukan penyuluhan dan memberikan selebaran leaflet terkait Obat-Obat Antidiare di Posyandu Flamboyan Puskesmas Air Putih. Melalui penyuluhan ini, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami apa itu diare pada balita, mengenali gejala, dan mampu melakukan penanganan yang tepat.

### 2.3 Media

Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu:

- Leaflet berisi definisi diare pada balita, gejala yang perlu diwaspadai, tanda-tanda dehidrasi serta penatalaksanaan sederhana melalui terapi dan pemberian dosis obat yang aman.
- Lembar pre-test dan post-test

### 2.4 Analisis Data

Hasil pre-test dan post-test dianalisis komparatif dengan perbandingan 2 kelompok data secara statistic

## 3 Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini melibatkan sebanyak 20 orang peserta yang merupakan kelompok ibu-ibu dari Balita posyandu Flamboyan. Untuk mempermudah pelaksanaan dan evaluasi, rangkaian kegiatan dibagi menjadi beberapa tahapan meliputi pembukaan, sesi Pre-Test dan dilanjutkan materi terkait Edukasi Obat-Obat Antidiare pada Balita, sesi tanya jawab dari responden terkait isi materi, dan diakhiri dengan pengerjaan Post-test. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, diperoleh gambaran bahwa peserta mengikuti dengan antusias. Hal ini terlihat dari keaktifan ibu-ibu balita dalam

memberikan pertanyaan serta berbagi pengalaman terkait penggunaan obat antidiare di rumah. Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai penggunaan obat antidiare pada balita, termasuk dosis, cara pemberian, dan kapan harus dirujuk ke tenaga kesehatan. Namun, setelah dilakukan edukasi dan sesi diskusi interaktif, terjadi peningkatan pemahaman yang ditunjukkan melalui hasil post-test yang lebih baik dibandingkan pre-test.

Diare pada balita adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan frekuensi buang air besar dengan konsistensi cair, disertai atau tanpa lendir maupun darah, yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, dan nutrisi anak. Balita yang mengalami diare berisiko mengalami dehidrasi, gangguan pertumbuhan, hingga kematian bila tidak ditangani dengan tepat. Penatalaksanaan diare pada balita meliputi pemberian cairan rehidrasi, terapi suportif, serta penggunaan obat antidiare tertentu sesuai indikasi medis [5,6]. Menurut Rahmawati (2024), tanda penanganan diare yang baik pada balita ditandai dengan pemberian cairan rehidrasi oral (oralit), melanjutkan pemberian makanan sesuai usia, pemberian suplementasi seng untuk mempercepat penyembuhan, serta menghindari penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Selain itu, orang tua perlu memiliki kemampuan mengenali tanda dehidrasi, seperti mata cekung, turgor kulit menurun, haus berlebihan, dan anak tampak lemas, sehingga dapat segera membawa anak ke fasilitas kesehatan.

Di Indonesia, diare masih menjadi masalah kesehatan utama pada balita. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diare pada balita mencapai 12,3% dari seluruh balita, dan menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi pada kelompok usia tersebut (Kemenkes RI, 2019). Dengan jumlah balita sekitar 23 juta, berarti lebih dari 2,8 juta balita mengalami diare setiap tahunnya. Angka ini menegaskan pentingnya edukasi masyarakat tentang pengobatan diare yang tepat pada anak. Diare pada balita sering kali dianggap ringan dan bisa sembuh sendiri. Namun, jika tidak ditangani dengan baik, diare dapat menimbulkan komplikasi serius, termasuk dehidrasi berat yang mengancam nyawa. Tanda-tanda diare yang membutuhkan perhatian medis segera antara lain diare lebih dari 10 kali sehari, muntah terus-menerus, adanya darah dalam feses, demam tinggi, serta tanda dehidrasi sedang–berat [9].

Salah satu faktor yang menyebabkan balita rentan mengalami diare adalah kebersihan lingkungan yang kurang baik dan pemberian makanan yang tidak higienis. Selain itu, infeksi virus (seperti Rotavirus) juga merupakan penyebab tersering pada usia di bawah 5 tahun. Oleh karena itu, pencegahan diare tidak hanya dengan pengobatan saat sakit, tetapi juga dengan menjaga kebersihan tangan, pemberian ASI eksklusif, penggunaan air bersih, imunisasi rotavirus, serta edukasi kepada orang tua terkait pemberian cairan rehidrasi di rumah [7].

Pre-Test dan Post-Test yang diberikan kepada ibu balita berisi 5 pernyataan. Daftar pernyataan yang diajukan bisa dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Form Pre-Test dan Post-Test

No.	Pernyataan
1	Pemberian cairan oralit efektif untuk mencegah dehidrasi pada balita yang diare.
2	Penggunaan Zinc sebagai pengobatan diare dapat mengurangi frekuensi diare pada anak.
3	Pemberian probiotik membantu mempercepat pemulihan pencernaan balita setelah diare.
4	Balita yang diare sebaiknya tetap diberikan makanan bergizi agar kebutuhan nutrisinya tercukupi.
5	Pengobatan utama diare balita adalah oralit dan zinc, sedangkan obat antidiare dewasa tidak dianjurkan untuk balita.

Hasil pre-test dan post-test pada kegiatan edukasi ini berfokus pada lima pertanyaan kunci mengenai pengobatan diare pada balita. Pertanyaan pertama menekankan pentingnya pemberian

cairan oralit sebagai langkah utama mencegah dehidrasi, yang merupakan komplikasi paling berbahaya dari diare pada balita. Peserta kemudian diuji pada pertanyaan kedua mengenai peran zinc, di mana suplementasi ini terbukti dapat menurunkan frekuensi serta lama diare, sekaligus membantu pemulihan mukosa usus. Pertanyaan ketiga berkaitan dengan probiotik, yang berfungsi menyeimbangkan flora usus sehingga mempercepat pemulihan saluran pencernaan anak setelah diare. Selanjutnya, pertanyaan keempat menguji pemahaman ibu-ibu mengenai pemberian nutrisi, di mana anak tetap harus diberikan makanan bergizi, agar kebutuhan nutrisi tidak terganggu selama sakit. Pertanyaan terakhir menegaskan bahwa pengobatan utama diare pada balita adalah oralit dan zinc, sementara obat antidiare yang biasa digunakan orang dewasa, seperti loperamid, tidak dianjurkan karena dapat menimbulkan efek samping serius pada anak. Secara keseluruhan, kelima pertanyaan tersebut menggambarkan prinsip dasar penatalaksanaan diare pada balita menurut standar WHO dan Kementerian Kesehatan, yaitu fokus pada rehidrasi, suplementasi zinc, pemberian nutrisi adekuat, penggunaan probiotik bila tersedia, serta menghindari obat antidiare dewasa.

Pada kelima aspek pertanyaan tersebut, terlihat adanya perbedaan tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita masih memiliki pengetahuan terbatas mengenai terapi diare, terutama terkait penggunaan zinc dan probiotik. Namun, setelah dilakukan penyuluhan dan diskusi interaktif, skor post-test mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi tidak hanya berhasil memperbaiki pemahaman dasar peserta tentang pengobatan diare pada balita, tetapi juga meningkatkan kesiapan mereka dalam menerapkan praktik yang tepat di rumah.

### 3.1 Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	Jumlah	Persentase
20-30th	10	50%
30-40th	6	30%
40-50th	4	20%
Total	20	100%

Data evaluasi berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa dari 20 responden berasal dari berbagai rentang usia dan sebagian besar berusia 20-30 tahun sebanyak 50% (10 orang), usia 30-40 tahun sebanyak 30% (6 orang) dan 40-50 tahun sebanyak 20% (4 orang). Jika dihubungkan usia dengan pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita maka semakin bertambahnya usia, maka akan semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin banyak informasi yang diperoleh dan semakin memiliki pemahaman terkait informasi obat-obat antidiare pada balita.

### 3.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	4	20%
SMP	2	10%
SMA	12	60%
Perguruan Tinggi	2	10%
Total	20	100%

Data evaluasi berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.3 diperoleh hasil bahwa pendidikan terakhir dari 20 responden sebagian besar adalah lulusan SMA sebanyak 60% (12 orang), SD sebanyak 20% (4 orang), SMP sebanyak 10% (2 orang) dan Perguruan Tinggi

sebanyak 20% (2 orang). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut memiliki pengetahuan yang luas.

### 3.3 Uji Normalitas

Tabel 4 Hasil Uji Normalitas Data

Kelompok	Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	Signifikansi
Pre Test	.895	20	.033
Post Test	.859	20	.008

Uji Shapiro-Wilk adalah salah satu uji statistik yang digunakan untuk menguji normalitas, terutama untuk ukuran sampel yang kecil hingga sedang. Uji ini memberikan nilai p-value, yang digunakan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Jika p-value lebih dari 0,05 data dianggap berdistribusi normal. Jika data tidak berdistribusi normal, hasil analisis dapat menjadi tidak valid atau bias.

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil p-value dari 2 kelompok pre-test dan post-test yaitu 0,33 dan 0,008 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal yang artinya pola sebaran data memiliki bentuk yang beragam. Analisis data yang tidak berdistribusi normal dapat dilanjutkan dengan menggunakan statistik non-parametrik uji statistik wilcoxon.

### 3.4 Analisis Pengetahuan pada Kelompok Pre-Test dan Post-Test

Tabel 4 Hasil Uji Non-Parametrik Wilcoxon

Kelompok	Rata-Rata	Z	Signifikansi
Pre-Test	18.30	-3.737	.000
Post-Test	22.90		

Uji Non Parametrik merupakan analisis dimana peneliti tidak mengetahui tentang parameter populasi yang akan diteliti. Secara umum, ada beberapa syarat yang harus dipenuhi dalam melakukan Uji Wilcoxon, yaitu data sampel tidak berdistribusi normal, kelompok sampel yang saling berpasangan (anggota sampel dua kelompok sama), sampel berskala data ordinal, atau interval dan jumlah sampel pada kedua kelompok sama [10].

Berdasarkan hasil data dari tabel 4.5, menunjukkan bahwa hasil uji perbandingan rata-rata dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh p-value sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan (bermakna) antara kelompok Pre-Test dan Post-Test. Pengetahuan ibu balita di Posyandu Flamboyan sebelum diberikan penyuluhan dan media leaflet (pre-test) dengan nilai rata-rata 18,30 sedangkan setelah diberikan penyuluhan dan media leaflet (post-test) dengan nilai rata-rata 22,90. Hal ini membuktikan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan pemberian leaflet.

## 4 Kesimpulan

Kegiatan edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai tanda, gejala, dan penanganan diare, khususnya terkait penggunaan oralit, zinc, probiotik, serta pentingnya tetap

memberikan makanan bergizi. Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan dan leaflet edukasi, yang dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon ( $p$ -value  $< 0,05$ ).

## 5 Deklarasi/Pernyataan

### 5.1. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Fakultas Farmasi Unmul yang memfasilitasi kegiatan penelitian ini

### 5.2. Penyandang Dana

Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman

### 5.3. Kontribusi Penulis

Semua penulis memberikan kontribusi yang seimbang pada persiapan kegiatan sampai penulisan artikel.

### 5.4. Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

## 5 Daftar Pustaka

- [1] Astutik, E., Wahyuni, D., & Hidayat, A. 2023. Determinants of diarrhea among children under five years in Indonesia: Analysis of Demographic and Health Survey. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 12(2), 91–99.
- [2] Li, C., Setiawan, A., & Sari, D. 2025. Household and environmental risk factors of childhood diarrhea in Indonesia: Evidence from national surveys. *Infectious Diseases of Poverty*, 14(1), 22.
- [3] Putri, R. A., Handayani, N., & Yusuf, A. 2023. Trends of diarrhea prevalence among under-five children at Budi Kemuliaan Hospital, 2018–2022. *Journal of Quality in Public Health*, 6(2), 250–257.
- [4] Rahayu, S., Hapsari, D., & Kurniawati, E. 2023. Prevalence and risk factors of diarrhea among under-five children in Indonesia: Secondary analysis of 2017 IDHS. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 11(2)
- [5] Kementerian Kesehatan RI. 2019. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. 2023. Pedoman Tatalaksana Diare Akut pada Balita. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- [7] Nasution, R. H. 2021. Pencegahan Diare pada Balita melalui Edukasi Kesehatan. Medan: Penerbit CV Mitra Edukasi.
- [8] Rahmawati, N., & Hidayat, T. 2024. Asuhan Farmakoterapi pada Balita dengan Diare Akut. Yogyakarta: Penerbit Samudra Biru (Anggota IKAPI).
- [9] World Health Organization. 2022. Guidelines for the management of acute diarrhea in children. Geneva: WHO Press.
- [10] Zulkipli et al. 2024. Alasan Peneliti Menggunakan Analisis Statistik Wilcoxon (Non Parametrik). *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Sosial dan Teknologi* 6