

Karya Tulis Ilmiah

**Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat
Tradisional pada Masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten
Purwakarta**



Oleh :
Kartika
P2.48.40.1.20.049

JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN JAKARTA II
2023

**Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat
Tradisional pada Masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten
Purwakarta**

Karya Tulis Ilmiah

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya
Kesehatan bidang farmasi**



**Oleh :
Kartika
P2.48.40.1.20.049**

**JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN JAKARTA II
2023**

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Karya Tulis Ilmiah ini adalah karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang kutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Kartika

NIM : P2.48.40.120.049

Tanda Tangan :



Tanggal : 24 Juli 2023

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional pada Masyarakat
RW 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta

Oleh:

Kartika

P2.48.40.1.20.049

Telah diujikan di hadapan Panitia Penguji KTI
Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II
Pada Tanggal : 14 Juli 2023

Jakarta, 24 Juli 2023

Mengetahui:

Ketua Jurusan Farmasi

Dosen Pembimbing I

Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt

NIP. 1966.1203.199303.2.002



Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt

NIP. 1966.1203.199303.2.002

Dosen Pembimbing II

Nanda Puspita, M.Pharm, Apt

NIP. 1987.0728.201012.2.002

Penguji :

Surahman, S.pd, M.Kes,

Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt

Apt. Fauzan Arafat, S.si, M.Med, S.ci

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Jakarta II Jurusan Farmasi, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kartika

NIM : P2.48.40.1.20.049

Jurusan : Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional pada Masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 24 Juli 2023

Yang menyatakan



Kartika

ABSTRAK

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional pada Masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta

Oleh:
Kartika
P2.48.40.1.20.049

Pendahuluan: Penduduk negara berkembang menggunakan obat tradisional karena dianggap memperpanjang prevalensi hidup seseorang serta adanya kegagalan penggunaan obat modern pada penyakit tertentu seperti kanker menjadi salah satu faktor pendorong masyarakat masih menggunakan obat tradisional hingga saat ini. pengetahuan masyarakat Indonesia dalam menggunakan obat tradisional masih tergolong rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional pada masyarakat.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif kuantitatif. penelitian ini melibatkan 91 responden dengan menggunakan Teknik *Cluster* menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil: Rata-rata responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 49 responden (53,8%). Berdasarkan karakteristik responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu: perempuan 29%, pendidikan tinggi 33,4%, usia <35 tahun 35,7% dan responden yang bekerja 30%. Penggunaan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta, sebagian besar mengetahui obat tradisional dari keluarga (72,5%) dengan tujuan menyembuhkan penyakit mendadak atau ringan (71,4%), berasal dari hasil racikan sendiri (63,7%) yang berbentuk rebusan dari tanaman di lingkungan sekitar (71,4%) responden merasakan adanya perubahan/menjadi lebih baik setelah menggunakan obat tradisional (95,6%). Alasan responden menggunakan obat tradisional karena mudah didapat (42,9%).

Kesimpulan: Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan Pendidikan dan usia menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, sedangkan pengetahuan dengan pekerjaan dan jenis kelamin menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan.

Kata Kunci: Obat Tradisional, Pengetahuan, Penggunaan.

ABSTRACT

Description the Level of Knowledge and Use of Traditional Medicines in
Wanasari Village, Purwakarta Regency

By:
Kartika
P2.48.40.1.20.049

Introduction: Residents of developing countries use traditional medicine because it is considered to prolong the prevalence of one's life and the failure of the use of modern medicine in certain diseases such as cancer is one of the driving factors for people to still use traditional medicine today. Indonesian people's knowledge in using traditional medicine is still relatively low. This study aims to determine the level of knowledge and use of traditional medicine in the community.

Method: This study used quantitative descriptive survey method. this study involved 91 respondents using *the Cluster Technique* using univariate and bivariate analysis.

Results: The average respondent has sufficient knowledge as many as 49 respondents (53.8%). Based on the characteristics of respondents who have good knowledge, namely: women 29%, undergraduate education 33.4%, age <35 years 35.7% and respondents who work 30%. The use of traditional medicine in the RW community. 02 Wanasari Village, Purwakarta Regency, most know traditional medicine from family (72.5%) with the aim of curing sudden or mild illnesses (71.4%), derived from their own concoction (63.7%) in the form of decoctions from plants in the surrounding environment (71.4%) respondents feel a change / get better after using traditional medicine (95.6%). The reason respondents use traditional medicine is because it is easy to get (42.9%).

Conclusion: The results of the analysis of the relationship between knowledge with education and age showed a significant relationship, while knowledge with occupation and gender showed no significant relationship.

Keywords: Traditional Medicine, Knowledge, Usage.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Gambaran pengetahuan dan penggunaan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi.

Penulis menyadari banyaknya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari awal perkuliahan sampai selesai penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, merupakan sesuatu penyemangat yang berharga bagi diri Penulis. Oleh karena itu Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt selaku Ketua Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II dan pembimbing pertama saya yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing memberikan arahan, dukungan, serta masukan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.;
2. Ibu Nanda Puspita, M.Pharm, Apt selaku pembimbing kedua saya yang telah senantiasa memberi bimbingan, semangat, saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
3. Ibu Dra. Yetri Elisya, M.Farm, Apt selaku pembimbing akademik saya yang telah senantiasa memberi bimbingan, semangat, saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Teruntuk orang tua saya beserta keluarga yang selalu memberikan kasih sayang dan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada henti setiap harinya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;
5. Sisca Yuliantina selaku teman seperjuangan walaupun berbeda Universitas yang memberi dukungan sehingga selesainya Karya Tulis Ilmiah ini;
6. Grup jj.florist_ yang selalu memberi dukungan sehingga selesainya Karya Tulis Ilmiah ini;

7. Teman-teman Farmasi 2020, khususnya Lokal A yang selalu memberi semangat selama tiga tahun perkuliahan.;
8. Seluruh dosen dan staff karyawan Poltekkes Kemenkes Jakarta II Jurusan Farmasi
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu hingga akhirnya KTI ini dapat terselesaikan. Semoga segala kebbaikannya mendapat balasandari Tuhan dan kita semua selalu dilingkupi oleh kasih dan karunia-Nya. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KTI ini masih terdapat banyak kekurangan mengingat kemampuan penulis yang terbatas. Meskipun demikian, penulis berharap KTI ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.
10. *Last but not least, i wanna thank me, i wanna thank me for believing in me, i wanna thank me for doing all this hard work, i wanna thank me for having no days off, i wanna thank me never quitting me, i wanna thank me for just being me all times.*

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat, serta bisa menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

Jakarta, 24 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	ii
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Bagi Penulis	3
1.4.2 Bagi Akademik	3
1.4.3 Bagi Masyarakat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Pengetahuan	4
2.1.1 Tingkat Pengetahuan	4
2.1.2 Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan	5
2.1.3 Pengukuran tingkat pengetahuan	6
2.2 Obat Tradisional	7
2.2.1 Definisi obat tradisional	7
2.3 Penggolongan Obat Tradisional	7
2.3.1 Jamu	8
2.3.2 Obat Herbal Terstandar	8
2.3.3 Fitofarmaka	8
2.4 Sumber Perolehan Obat Tradisional	9

2.4.1	Obat tradisional hasil olahan/racikan sendiri	9
2.4.2	Obat Tradisional dari Pembuat Jamu (Herbalis).....	10
2.5	Bentuk sediaan.....	11
2.6	Ketepatan Obat Tradisional	12
2.6.1	Kebenaran bahan.....	12
2.6.2	Ketepatan waktu penggunaan	12
2.6.3	Ketepatan cara penggunaan.....	12
2.6.4	Ketepatan dosis	13
2.6.5	Ketepatan pemilihan obat untuk indikasi tertentu.....	13
2.6.6	Ketepatan telaah informasi.....	13
2.6.7	Tidak disalah gunakan.....	14
2.7	Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional	14
2.7.1	Kelebihan Obat Tradisional	14
2.7.2	Kekurangan Obat Tradisional	15
2.8	Kerangka Konsep	15
2.9	Definisi Operasional.....	16
BAB III METOLOGI PENELITIAN		18
3.1	Desain Penelitian.....	18
3.2	Tempat Dan Waktu.....	18
3.3	Populasi Dan Sempel.....	18
3.4	Metode Pengumpulan Data	19
3.5	Uji Validitas dan Reabilitas.....	20
3.6	Pengolahan Data.....	20
3.7	Analisis Data	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		22
4.1	Hasil.....	22
4.1.1	Karakteristik masyarakat.....	22
4.1.2	Pengetahuan obat tradisional.....	23
4.1.3	Penggunaan obat tradisional	26
4.2	Pembahasan	28
BAB V PENUTUP.....		34
5.1	Kesimpulan	34
5.2	Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA		36

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Definisi Operasional	16
Tabel 4. 1 Data Sosiodemografi Responden	22
Tabel 4. 2 Pengetahuan Responden tentang Obat Tradisional.....	23
Tabel 4. 3 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin	23
Tabel 4. 4 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Terakhir	24
Tabel 4. 5 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Usia	25
Tabel 4. 6 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Status Pekerjaan.....	25
Tabel 4. 7 Sumber Perolehan Obat Tradisional	26
Tabel 4. 8 Sumber Perolehan Informasi Tentang Obat Tradisional.....	26
Tabel 4. 9 Tujuan Penggunaan Obat Tradisional	27
Tabel 4. 10 Alasan Penggunaan Obat Tradisional	27
Tabel 4. 11 Efek yang di rasakan Setelah Menggunakan Obat Tradisional	27
Tabel 4. 12 Pemilihan Bentuk Sediaan Obat Tradisional	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep	15
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	39
Lampiran 2 Etical Approval.....	42
Lampiran 3 Tampilan Googleform	44
Lampiran 4 Hasil Googleform	44
Lampiran 5 Hasil Analisis Software	47

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara tropis dengan keanekaragaman hayati terkaya kedua setelah Brazil.¹ Jauh sebelum adanya pelayanan Kesehatan yang menggunakan obat-obatan modern atau konvensional, penggunaan tanaman sebagai pengobatan telah dilakukan sehingga sampai saat ini masyarakat masih memanfaatkan tanaman obat yang dapat diperoleh dari alam sekitar.² Berbagai tanaman obat di lingkungan sekitar digunakan masyarakat untuk mengobati penyakit ringan dan beberapa penyakit berat yang diyakini bisa sembuh menggunakan obat tradisional.³

Data WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa 80% penduduk negara berkembang menggunakan obat tradisional karena dianggap memperpanjang prevalensi hidup seseorang yang mempunyai penyakit kronis, adanya kegagalan penggunaan obat modern pada penyakit tertentu seperti kanker menjadi salah satu faktor pendorong masyarakat lebih memilih menggunakan obat tradisional.⁴

Hasil riset menunjukkan bahwa hampir 50% penduduk Indonesia mengkonsumsi jamu baik untuk pengobatan maupun untuk menjaga Kesehatan. Dari hasil tersebut 55,3% mengkonsumsi jamu dalam bentuk cairan dan sisanya mengkonsumsi jamu dalam bentuk serbuk.⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2001) menunjukkan bahwa sebagian masyarakat yang tinggal di pedesaan cenderung menggunakan pengobatan tradisional.⁴ Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di daerah Jawa Barat sebanyak 25,7% penderita diabetes dan 13,2% penderita hipertensi menggunakan obat tradisional, sedangkan masyarakat lainnya hanya menggunakan obat tradisional hanya untuk mengobati penyakit ringan saja seperti sakit perut/diare, sakit kepala/pusing, batuk, pilek, demam dan lain-lain.⁶

Pada penelitian yang dilakukan di Desa Imbanagara Kabupaten Ciamis menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebesar 35%, kategori cukup sebesar 48,5%, dan kategori buruk 16,5%.⁷ Pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan tanaman sebagai obat hanya sebatas pengetahuan turun-temurun.⁷ Menurut BPOM 2016 data riset menunjukkan bahwa skor pengetahuan masyarakat Indonesia dalam menggunakan obat adalah 3,5–6,3 dari skala 0-10.⁸ Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat Indonesia dalam menggunakan obat tradisional masih tergolong rendah. Pengetahuan mengenai obat tradisional merupakan hal yang penting bagi seseorang sebelum menggunakannya.⁹

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan pada 20 orang masyarakat RW.02 Desa Wanasari hanya 30% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang obat tradisional, hasil seurvey sesuai dengan data riset menurut WHO (*World Health Organization*) yang menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang obat memiliki skala 3,5-6,3 dari 1-10. Dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat tradisional di RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana karakteristik RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan dan tingkat Pendidikan?
3. Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dan sosiodemografi ?
4. Bagaimana gambaran penggunaan obat tradisional di RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta berdasarkan tujuan dan alasan penggunaan, bentuk sediaan serta sumber informasi dan perolehan obat tradisional ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta
2. Mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional di RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan
3. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sosiodemografi
4. Mengetahui gambaran penggunaan obat tradisional di RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta tujuan dan alasan penggunaan, bentuk sediaan serta sumber informasi dan perolehan obat tradisional

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Meningkatkan wawasan pengetahuan peneliti tentang penggunaan obat tradisional di RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta, meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis suatu masalah di lingkungan masyarakat terutama pada bidang Kesehatan, serta menyalurkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

1.4.2 Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan kementerian Kesehatan Jakarta II

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi tentang penggunaan obat tradisional di masyarakat khususnya di RW.02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta dan menambah pengetahuan masyarakat cara menggunakan obat tradisional yang baik dan benar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil presepsi seseorang atas apa yang diketahuinya lewat panca indera (mata, telinga dan lain sebagainya), proses itu sangat berpengaruh terhadap intensitas pengetahuan tersebut. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera pendengaran/telinga, dan indera penglihatan/mata.

2.1.1 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dalam aspek kognitif, dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:¹⁰

a) Tahu (*know*)

Tahu secara sederhana didefinisikan sebagai *recall* (memanggil/ mengingat) Kembali memori yang sudah ada setelah mengamati sesuatu yang spesifik tentang materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahap ini merupakan tingkat pengetahuan paling dasar.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek berarti bukan hanya mengetahui objek tersebut, tidak hanya sekedar menyebutkannya, tetapi harus dapat menginterpretasikan objek yang diketahui secara benar.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi didefinisikan apabila orang yang telah memahami suatu subjek lalu menerapkan atau mengaplikasikan prinsip tersebut pada keadaan yang berbeda dari yang dipelajari.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau membedakan hubungan antara komponen-komponen yang terkandung dalam suatu masalah atau objek yang diketahui kemudian mencari hubungannya. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang tidak mencapai tingkat analisis adalah jika orang tersebut mengetahui bagaimana

memisahkan atau membedakan, mengklasifikasikan dan membuat grafik/diagram pengetahuan tentang objek tersebut.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk meringkas atau membangun suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk mengem-bangkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian mengacu pada kemampuan seseorang untuk membenarkan atau menilai objek tertentu. Penilaian ini sendiri didasarkan pada kriteria atau standar yang ditentukan sendiri dan berlaku di masyarakat.

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner, dimana responden ditanya tentang isi materi yang akan diukur. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:¹⁰

1. Pendidikan

pendidikan yaitu pembelajaran yang di berikan seseorang tentang sesuatu sehingga dapat dipahami dengan baik. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, berarti semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, pendidikan rendah menghambat perkembangan pengetahuan seseorang.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Seiring bertambahnya umur, seseorang mengalami perubahan fisik dan mental (spiritual). Secara umum, ada empat jenis pertumbuhan fisik: pertama perubahan ukuran, kedua perubahan proporsi, ketiga hilangnya sifat lama, keempat munculnya sifat baru, yaitu melalui pematangan

fungsi organ. Dalam arti psikologis atau spiritual, tingkat pemikiran menjadi semakin matang.

4. Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu. Minat memotivasi seseorang untuk mencoba sesuatu dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Peristiwa yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Jika seseorang memiliki pengalaman buruk maka orang tersebut memiliki kecenderungan untuk melupakannya, namun sebaliknya jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam ingatan, dan akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar sangat berpengaruh terhadap pembentukan sikap seseorang. Apabila suatu wilayah memiliki budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka kemungkinan besar masyarakat sekitarnya memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

kemudahan memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.3 Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab pertanyaan >13 dengan benar
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 10-13 pertanyaan dengan benar
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <10 pertanyaan dengan benar

2.2 Obat Tradisional

2.2.1 Definisi obat tradisional

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.¹¹ Pemanfaatan obat tradisional di rumah dapat dilakukan dengan cara menggunakan produk yang sudah jadi atau dengan cara mengolah sendiri tanaman obat yang berada dilingkungan sekitar.¹²

Penggunaan obat Tradisional umumnya tidak menimbulkan efek samping yang merugikan seperti menggunakan obat modern. Tujuan penggunaan obat tradisional dapat digunakan sebagai tindakan preventif (pencegahan penyakit), promotive (peningkatan Kesehatan), kuratif (penyembuhan penyakit), dan restorative (pemulihan Kesehatan) penyakit.¹³

Obat tradisional dinyatakan berkhasiat tidak sebatas dibuktikan berdasarkan pengalaman empiris, beberapa obat tradisional telah dilakukan penelitian berskala laboratorium (uji *in-vitro*) dan uji coba menggunakan hewan (uji *in-vivo*). Tetapi, obat tradisional tersebut bisa digunakan untuk memelihara daya tahan tubuh. Obat tradisional yang secara empiris telah lama dimanfaatkan oleh masyarakat beberapa telah dilakukan penelitian yang mendukung. Klaim khasiat yang diperbolehkan untuk obat tradisional adalah untuk menjaga imunitas tubuh, untuk gangguan Kesehatan terbatas, sedangkan fitofarmaka bisa digunakan untuk mengobati penyakit sesuai dengan hasil uji ilmiah (uji praklinik dan uji klinik).¹³

2.3 Penggolongan Obat Tradisional

Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan republik Indonesia nomor: HK.00.05.4-2411 tentang ketentuan pokok pengelompokkan dan penandaan obat bahan alam Indonesia bahwa pengelompokkan obat tradisional berdasarkan cara pembuatan serta jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat, obat tradisional terbagi menjadi 3 kelompok yaitu:¹⁴

2.3.1 Jamu

Jamu adalah bahan alam yang diolah secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang mengandung berbagai tanaman yang menjadi bahan campuran jamu tersebut dan digunakan secara tradisional. Jamu telah digunakan secara turun-menurun selama puluhan tahun bahkan mungkin ratusan tahun lalu sudah terbukti aman dan berkhasiat untuk tujuan kesehatan. Kriteria yang harus dipenuhi dalam mengolah atau memproduksi jamu:¹⁴

- a. Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- b. Klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris
- c. Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku

2.3.2 Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar adalah obat tradisional yang terbuat dari ekstrak atau penyarian bahan alam dapat berupa tanaman obat, hewan, maupun mineral. Selain proses produksi yang berteknologi tinggi, jenis ini pada umumnya didukung oleh bukti ilmiah berupa penelitian pra-klinik seperti standart kandungan bahan berkhasiat, standar pembuatan ekstrak tanaman obat, standar produksi obat tradisional, dan uji toksisitas akut dan kronis. Kriteria yang harus dipenuhi dalam mengolah atau memproduksi obat herbal terstandar:¹⁴

- a. Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- b. Klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/praklinik
- c. Telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi memenuhi persyaratan mutu yang berlaku

2.3.3 Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat tradisional yang terbuat dari bahan alam, dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya terstandar, didukung dengan bukti ilmiah dan uji klinik pada manusia. Uji klinik dapat meyakinkan para tenaga kesehatan untuk menggunakan obat herbal dalam

pelayanan kesehatan. Kriteria yang harus dipenuhi dalam mengolah atau memproduksi fitofarmaka:¹⁴

- a. Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- b. Klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah dengan uji pra klinik dan uji klinik
- c. Telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi memenuhi persyaratan mutu yang berlaku
- d. Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku

2.4 Sumber Perolehan Obat Tradisional

2.4.1 Obat tradisional hasil olahan/racikan sendiri

Pada zaman dahulu masyarakat membuat ramuan/racikan obat tradisional untuk mengobati keluarganya, hal tersebut menjadi dasar perkembangan pengobatan tradisional di Indonesia. Pengembangan obat tradisional yang dilakukan oleh pemerintah salah satunya adalah program TOGA (tanaman obat keluarga) yang lebih mengacu pada *self care* atau pencegahan dan pengobatan pada keluarga.¹⁵

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 66 % masyarakat mengolah tumbuhan obat dengan cara direbus sesuai dengan proses ekstraksi yang dilakukan dengan Teknik infus dan dekoktasi. Selain dengan cara direbus, 22% masyarakat menggunakan obat tradisional dengan cara dipukul, sebagiannya menguyah tanaman tersebut. Pada dasarnya prinsip kedua metode tersebut sama yaitu bertujuan agar tanaman obat yang dihasilkan lebih lembut agar mudah saat digunakan dalam proses perawatan dengan cara ditempel atau disembur.¹⁶

Berikut ini merupakan Langkah yang tepat dan aman dalam mengolah obat tradisional di rumah :¹³

- a. Menggunakan peralatan *stainless steel*, serta pastikan peralatan dan lokasi yang digunakan bersih
- b. Menggunakan pakaian bersih, mencuci tangan sebelum menyentuh tanaman serta gunakan masker dan sarung tangan bila perlu

- c. Sortasi atau penyortiran yaitu memilah kotoran atau benda asing yang menempel pada simplisia seperti kerikil, tanah, bagian simplisia yang rusak, dan membersihkan simplisia dari tumbuhan lain yang menempel
- d. Mencuci simplisia menggunakan air bersih dan mengalir. Jika kotorannya melekat pada simplisia maka semprot menggunakan air atau sikat dengan sikat yang lembut
- e. Pengeringan dilakukan setelah proses pencucian untuk mengurangi sisa air pencucian pada simplisia
- f. Perajangan dilakukan untuk memperkecil ukuran simplisia, dengan cara memotong simplisia dengan pisau agar proses penyaringan lebih optimal.
- g. Perebusan dilakukan dengan cara mendidihkan atau memasak simplisia menggunakan air secukupnya dengan waktu yang sesuai dengan jenis simplisianya. Untuk akar, rimpang, kayu, kulit kayu, buah atau biji direbus lebih lama daripada simplisia daun atau bunga.
 - a) Simplisia segar/kering direbus pada suhu 100°C selama 15-30 menit, tergantung penyaringan
 - b) Serbuk kring dapat diseduh menggunakan satu gelas air mendidih selama 5 menit
- h. Larutan hasil perebusan disaring, kemudian diminum dalam kondisi hangat, atau
- i. Simpan sisa perebusan dalam wadah yang sesuai dan jangan disimpan terlalu lama. Sebelum dikonsumsi pastikan tidak terjadi perubahan organoleptik (bau, warna, rasa) pada larutan simplisia tersebut.

2.4.2 Obat Tradisional dari Pembuat Jamu (Herbalis)

- a) Jamu Gendong Salah satu penyedia obat tradisional yang paling sering ditemui adalah jamu gendong. Jamu yang disediakan dalam bentuk minuman ini sangat digemari oleh masyarakat. Umumnya jamu gendong menjual kunyit asam, sinom, mengkudu, pahitan, beras kencur, cabe puyang, dan gepyokan.

- b) Peracik Jamu Bentuk jamu menyerupai jamu gendong tetapi kemanfaatannya lebih khusus untuk kesehatan, misalnya untuk kesegaran, menghilangkan pegal linu, dan batuk.
- c) Obat Tradisional dari Tabib Dalam praktik pengobatannya, tabib menyediakan ramuannya yang berasal dari tanaman. Selain memberikan ramuan, para tabib umumnya mengombinasikan teknik lain seperti spiritual atau supranatural.
- d) Obat Tradisional dari Shinse Shinse merupakan pengobatan dari etnis Tionghoa yang mengobati pasien dengan menggunakan obat tradisional. Umumnya bahan-bahan tradisional yang digunakan berasal dari Cina. Obat tradisional Cina berkembang baik di Indonesia dan banyak diimpor.
- e) Obat Tradisional Buatan Industri Departemen kesehatan membagi industri obat tradisional menjadi 2 (dua) kelompok, yaitu Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) dan Industri Obat Tradisional (IOT). Industri farmasi mulai tertarik untuk memproduksi obat tradisional dalam bentuk sediaan modern berupa obat herbal terstandar (OHT) dan fitofarmaka seperti tablet dan kapsul.

2.5 Bentuk sediaan

Berdasarkan peraturan badan pengawas obat dan makanan nomor 32 tahun 2019 tentang persyaratan keamanan dan mutu obat tradisional menyebutkan bahwa bentuk sediaan obat tradisional terdiri atas:¹⁷

1. Sediaan rajangan

Rajangan adalah sediaan obat tradisional berupa satu jenis simplisia atau campuran beberapa jenis simplisia, yang cara penggunaannya dilakukan dengan pendidihan dengan air panas.

2. Sediaan serbuk

Serbuk adalah sediaan obat tradisional berupa butiran homogen dengan derajat halus yang sesuai, terbuat dari simplisia atau campuran dengan ekstrak yang cara penggunaannya diseduh dengan air panas

3. Sediaan lainnya

Sediaan obat tradisional memiliki berbagai macam bentuk sediaan seperti: serbuk instan, granul, serbuk/tablet efervesen, pil, kapsul, tablet, dodol/jenang dan lain sebagainya.

2.6 Ketepatan Obat Tradisional

Untuk memaksimalkan pemanfaatan khasiat obat tradisional dan meminimalkan efek samping, maka penggunaannya harus dilakukan dengan cara yang tepat, yaitu:¹⁸

2.6.1 Kebenaran bahan

Tumbuhan obat Indonesia terdiri dari beberapa spesies yang terkadang sulit dibedakan satu sama lain. Ketepatan bahan menentukan efek terapeutik yang diinginkan tercapai atau tidak, misalnya dipasar terdapat berbagai jenis lempuyang yang sulit untuk dibedakan. Lempuyang gajah dan lempuyang empit berwarna kuning, berkhasiat sebagai penambah nafsu makan, perbedaan antara lempuyang gajah dan empit itu terlihat dari besar dan kecilnya seperti namanya jika lempuyang gajah berarti besar dan lempuyang empit kecil. Selanjutnya lempuyang wangi (*Zingiber Aromaticum*) yang berwarna putih dan harum berkhasiat sebagai pelangsing.

2.6.2 Ketepatan waktu penggunaan

Selain dosis dan takaran, waktu minum obat tradisional juga harus tepat untuk meminimalisir efek samping yang terjadi. Contohnya adalah kunyit, kunyit dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri jika di pakai saat menstruasi, tapi jika di pakai pada masa awal kehamilan dapat menyebabkan keguguran.

2.6.3 Ketepatan cara penggunaan

Tanaman obat dapat memiliki beberapa bahan aktif yang berkhasiat dalam satu jenis tanaman. Setiap zat yang berkhasiat mempunyai cara penanganan yang berbeda, misalnya daun kecubung bersifat bronkodilator bila

dihisap seperti rokok digunakan sebagai obat asma. Namun bila diminum dengan cara direbus terlebih dahulu dapat menyebabkan mabuk/keracunan.

2.6.4 Ketepatan dosis

Tanaman obat tidak dapat digunakan sembarangan, seperti halnya obat-obatan lain hasil produksi industry. Tanaman obat juga memiliki dosis dan aturan pakai tertentu yang harus diikuti seperti menggunakan obat konvensional. Sebagai contohnya buah mahkota dewa dikonsumsi dengan cara direbus dengan perbandingan 1:3 yang artinya 1 buah mahkota dewa direbus menggunakan 3 gelas air. Hal ini bertentangan dengan pendapat masyarakat bahwa menggunakan tanaman obat atau obat tradisional tidak menimbulkan efek samping.¹⁹ Efek samping tanaman obat bisa saja terjadi, seperti pada tanaman Dringo (*Acorus Calamus*) yang sering digunakan untuk mengobati stress, tanaman ini memiliki struktur kima yang mirip dengan kelompok amfetamin. Dalam dosis kecil tanaman ini berfungsi sebagai pelepas otot dan penenang, namun jika dalam dosis tinggi dapat meningkatkan aktivitas mental (psikoaktivitas).

2.6.5 Ketepatan pemilihan obat untuk indikasi tertentu

Dalam satu jenis tanaman obat mengandung lebih dari satu zat aktif yang berkhasiat untuk mengobati penyakit tertentu, maka dari itu pemilihan jenis tanaman obat dalam terapi harus memperhatikan perbandingan antara khasiat dan efek samping haruslah seimbang. Sehingga masyarakat harus pintar dalam menggunakan obat tradisional serta mempertimbangkan efek samping yang mungkin terjadi.

2.6.6 Ketepatan telaah informasi

Media sosial dan internet memudahkan seseorang untuk mendapatkan berbagai informasi. Namun, tidak sedikit informasi yang dapat menyesatkan para pembacanya karena informasi tersebut tidak didasarkan pada pengetahuan. Sehingga para pembaca diharapkan untuk lebih berhati-hati dalam mencari informasi yang valid.

2.6.7 Tidak disalah gunakan

Tanaman obat tradisional sangat mudah ditemukan dilingkungan sekitar, masyarakat tidak perlu resep dokter terlebih dahulu untuk menggunakannya. Sehingga tidak sedikit masyarakat menggunakan obat tradisional untuk tujuan lain, contohnya jamu untuk menggugurkan kandungan atau menghisap kecubung sebagai psikotropika.

2.7 Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional

2.7.1 Kelebihan Obat Tradisional

Kelebihan obat tradisional dari obat konvensional, sebagai berikut :²⁰

- 1) Efek samping obat tradisional relatif lebih kecil dari obat konvensional. Obat tradisional akan bermanfaat dan aman jika digunakan dengan tepat, pemilihan bahan, cara penggunaan, takaran/dosis, waktu, serta penggunaannya harus sesuai indikasi yang telah ditentukan.
- 2) Satu tanaman memiliki berbagai macam efek farmakologi. Umumnya tanaman obat memiliki zat aktif berupa metabolit sekunder, sedangkan dalam satu tanaman terdapat beberapa metabolit sekunder sehingga memungkinkan tanaman tersebut memiliki lebih dari satu efek farmakologi.
- 3) Adanya efek komplementer dan atau sinergisme dalam ramuan obat tradisional atau komponen bioaktif tanaman obat. Dalam suatu ramuan obat tradisional umumnya terdiri dari beberapa jenis obat tradisional yang memiliki efek saling mendukung satu sama lain untuk mencapai efektivitas pengobatan. Contohnya seperti pada Herba Timi (*Tymus serpyllum* atau *T.vulgaris*) sebagai salah satu ramuan obat batuk. Herba Timi diketahui mengandung minyak atsiri (yang antara lain terdiri dari tymol dan kalvakrol) serta flavon polimetoksi. Tymol dalam herba timi berfungsi sebagai ekspektoran (mencairkan dahak), kalvakrol sebagai anti bakteri sedangkan flavon polimetoksi sebagai penekan batuk non-narkotik.
- 4) Obat tradisional lebih sesuai untuk penyakit-penyakit metabolik dan degeneratif. Mengonsumsi berbagai jenis makanan berakibat terjadinya

gangguan metabolisme yang tidak terkontrol dan gangguan faal tubuh sejalan dengan proses degenerasi, penyakit ini dikenal sebagai penyakit metabolik dan degeneratif. Penyakit metabolik diantaranya: diabetes, kolesterol, asam urat, batu ginjal dan hepatitis, sedangkan penyakit degeneratif yaitu: rematik, asma, tukak lambung, hemoroid, dan pikun. Untuk penanggulangan penyakit tersebut memerlukan pemakaian obat dalam jangka waktu yang panjang, sehingga jika menggunakan obat konvensional di khawatirkan memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, disarankan menggunakan obat tradisional karena walaupun digunakan dalam jangka Panjang efek samping yang ditimbulkan relatif lebih kecil sehingga dianggap lebih aman.

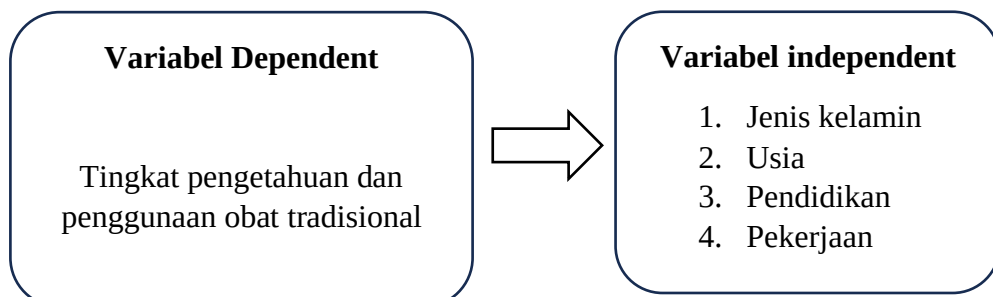
2.7.2 Kekurangan Obat Tradisional

Disamping berbagai keuntungan obat tradisional memiliki beberapa kelemahan yang menjadi salah satu kendala dalam mengembangkan obat tradisional (termasuk dalam upaya agar bisa diterima pada pelayanan kesehatan formal). Adapun beberapa kelemahan tersebut antara lain :

- 1) Efek farmakologis yang lemah dan lambat karena rendahnya kadar senyawa dalam tanaman obat serta kompleksnya senyawa yang terdapat dalam setiap tanaman.
- 2) Bahan baku belum terstandar dan bersifat higroskopis serta volumines,
- 3) Belum dilakukan uji klinik dan mudah tercemar berbagai jenis mikroorganisme.

2.8 Kerangka Konsep

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep



2.9 Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Jenis kelamin	Jenis kelamin responden	Wawancara/ kuesioner (googleform)	Laki-laki Perempuan	Nominal
2.	Pendidikan	Jenjang Pendidikan yang dimiliki responden dilihat dari ijazah terakhir responden ²¹	Wawancara/ kuesioner (googleform)	1. Rendah 2. Tinggi ²¹	Ordinal
3.	Usia	Usia yang dinyatakan responden ²²	Wawancara/ kuesioner (googleform)	1. ≤35 tahun 2. >35 tahun ²²	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden untuk menghasilkan upah ²³	Wawancara/ kuesioner (googleform)	1. Tidak bekerja (Ibu rumah tangga, mahasiswa, pelajar) 2. Bekerja (PNS, Wiraswasta, pengusaha, pedagang, petani, karyawan) ²³	Ordinal
5.	Pengetahuan	Pengetahuan responden tradisional ²⁴	Wawancara/ kuesioner (googleform)	Pengetahuan responden dikatakan: 1. Baik bila menjawab >13 pertanyaan dengan tepat 2. Cukup bila menjawab 10-13	Ordinal

				pertanyaan dengan tepat	
				3. Kurang bila menjawab pertanyaan <10 pertanyaan dengan tepat ²⁴	
6.	Tujuan Penggunaan obat tradisional	Tujuan menggunakan obat tradisional	Wawancara/ kuesioner	1. Menyembuhkan penyakit mendadak atau ringan 2. Mencegah penyakit 3. Perawatan tubuh 4. Menyembuhkan penyakit parah/kronis (menahun)	Nominal
7.	Alasan Penggunaan obat tradisional	Alasan menggunakan obat tradisional	Wawancara/ kuesioner	1. Mudah didapat 2. Harganya lebih murah 3. Manjur 4. Sudah terbiasa 5. Mengurangi efek samping	Nominal
8.	Sumber informasi	Upaya masyarakat dalam memperoleh informasi obat tradisional	Wawancara/ kuesioner	1. Pengalaman 2. Keluarga 3. Media cetak atau elektronika 4. Tetangga atau teman	Nominal
9.	Sumber perolehan obat tradisional ²⁵	Upaya masyarakat dalam memperoleh obat tradisional	Wawancara/ kuesioner	1. Meracik sendiri 2. Penjual jamu gendong 3. Apotek 4. Toko obat tradisional	Nominal
10.	Bentuk sediaan obat tradisional ²⁵	Sediaan farmasi dalam bentuk tertentu sesuai dengan kebutuhan	Wawancara/ kuesioner	1. Serbuk (sediaan) 2. Cair 3. Tablet/Kapsul 4. Rebusan (daun.batang. buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)	Nominal

BAB III

METOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan, mendeskripsikan, atau menjelaskan suatu keadaan secara objektif.²⁶ Metode ini digunakan untuk memecahkan suatu masalah, sehingga metode deskriptif kuantitatif merupakan cara yang tepat untuk menyampaikan tujuan penelitian ini.

3.2 Tempat Dan Waktu

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di wilayah RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan April-Juni 2023.

3.3 Populasi Dan Sempel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di wilayah RW. 02 Desa Wanasari Kecamatan Wanayasa Kabupaten Purwakarta. Sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut:

Keterangan :

$$n = \frac{N}{(1+N.d^2)}$$

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 10%

$$n = \frac{943}{(1+943(0,1)^2)}$$

$$n = \frac{943}{10,43}$$

$$n = 90,41 \sim 91 \text{ Responden}$$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara *nonprobability sampling* dengan metode *cluster sampling*, yaitu Teknik pengambilan sampel dimana peneliti membagi keseluruhan populasi menjadi

beberapa kelompok yang disebut *cluster*. Jumlah sampel yang diambil berdasarkan perhitungan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Pengambilan Sampel

No.	Wilayah	Jumlah	Sampel
1.	RT. 05	250	25
2.	RT. 06	238	23
3.	RT. 07	216	20
4.	RT. 08	239	23
Total		91	91

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:²⁷

1. Kriteria inklusi adalah persyaratan yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian atau populasi agar dapat mewakili dalam sampel penelitian. kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:
 - a. Masyarakat RW.02 Desa Wanasari Kecamatan Wanayasa
 - b. Pernah mengkonsumsi obat tradisional
 - c. Bersedia untuk menjadi responden
 - d. Berusia 17 – 65 tahun
2. Kriteria eksklusi merupakan keadaan yang menyebabkan sampel tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.^{26,27} kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:
 - a. Masyarakat yang sudah menjadi responden pada saat survey pendahuluan
 - b. Masyarakat yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan

3.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan berdasarkan data primer, yaitu suatu teknik pengambilan data yang dilakukan melalui sejumlah pertanyaan yang dilakukan dengan memberikan kuesioner pada setiap sampel yang akan diteliti.

Langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan antara lain:

- a) Menentukan lokasi penelitian
- b) Melakukan *survey*/uji pendahuluan
- c) Mengajukan *ethical clearence*

- d) Meminta persetujuan responden untuk mengikuti penelitian
- e) Mengambil data dengan memberikan kuesioner kepada responden
- f) Memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner yang dilakukan responden

3.5 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang artinya ketepatan dan kecermatan, uji validitas berarti menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Dikatakan valid jika nilai signifikan $< 0,05$.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sebuah alat ukur dapat dipercaya dan digunakan dengan pengukuran tetap konstan apabila dilakukan pengukuran lebih dari dua kali dengan alat ukur yang sama. Reabilitas kuesioner diuji dengan *Cronbach's alphas*.

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas karena penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas pada penelitian yang berjudul gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat Rw 005 desa sindurjan kecamatan purworejo kabupaten purworejo dengan hasil 18 kuesioner valid dan reabilitas.²⁸

3.6 Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul selanjutnya diolah dengan sistem komputerisasi, sedangkan mekanisme pengolahan data dilakukan dengan tahapan *editing*, *coding*, *entry* dan *cleaning*:

1. *Editing*

Memeriksa dan memastikan kembali kelengkapan jawaban hasil wawancara/kuesioner responden sebelum dilakukan pengolahan data. Data yang sudah terkumpul diperiksa kelengkapan jawabannya, relevansi dan konsistensi jawaban, keseriusan jawaban dan apabila terdapat hal yang salah

atau ragu-ragu dapat diperbaiki terlebih dahulu sebelum diberi kode untuk menghindari kesalahan dalam melakukan pengolahan data.

2. *Coding*

Jawaban atau hasil dari wawancara/kuesioner yang diperoleh diklasifikasikan menurut jenisnya menjadi lebih ringkas untuk diberi skor atau diberi kode tertentu sebelum diolah menggunakan computer. Seperti memberikan tanda berupa angka pada setiap data berdasarkan variabel.

3. *Entry*

Memasukkan data kedalam suatu tabel dan mengatur setiap angka agar dapat dihitung jumlah jawaban dari berbagai kategori dalam setiap pertanyaan. Data yang telah diberi kode/tanda kemudian diolah dengan cara memasukkan data kedalam komputer sehingga memudahkan proses pengolahan data.

4. *Cleaning*

Mengkoreksi kembali data yang sudah diklasifikasikan untuk memastikan bahwa data tersebut sudah baik dan benar dan siap untuk dianalisis. Misalnya, data yang telah diolah diperiksa kembali untuk memastikan bahwa hasil data tersebut benar.

3.7 **Analisis Data**

1. Analisis Univariat

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, dimana analisis dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisis univariat hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari masing-masing variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisi bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk mengetahui interaksi antara dua variabel. Analisis bivariat pada penelitian ini yaitu hubungan antara demografi responden dengan pengetahuan responden terhadap antibiotik.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Berdasarkan hasil survey mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta. Penelitian ini mengikutsertakan Masyarakat RW. 02 Desa Wanasari yang terdiri dari 4 rukun tetangga yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 943 jiwa. Responden penelitian adalah masyarakat RW. 02 yang memenuhi kriteria inklusi, diperoleh responden sebanyak 91 orang, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner berjumlah 23 soal yang terdiri dari 17 pertanyaan yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan obat tradisional dan 6 pertanyaan yang berkaitan dengan penggunaan obat tradisional. Menurut hasil analisis diperoleh data sebagai berikut:

4.1.1 Karakteristik masyarakat

Tabel 4. 1 Data Sosiodemografi Responden

No.	Karakteristik	Jumlah	
		(n)	(%)
1.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	59	64,8
	Laki-laki	32	35,5
		91	100,0
2	Usia		
	≤ 35 Tahun	56	61,6%
	> 35 Tahun	35	38,4%
		91	100,0
3.	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	34	37,4
	Tinggi	57	62,6
		91	100,0
4.	Status Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	47	51,6%
	Bekerja	44	48,4%
		91	100,0%

Data responden berdasarkan demografi bahwa responden di RW. 02 Desa Wanasari yang ikut serta dalam penelitian ini terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 59 responden dengan presentase (64,8%). Sedangkan rentang usia responden terbanyak yaitu ≤ 35 tahun sebanyak 56 responden dengan presentase (61,6%). Dengan pendidikan mayoritas yaitu berpendidikan Tinggi sebanyak 57 responden dengan presentase (62,6%). Status pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 47 responden dengan presentase (51,6%) sedangkan responden yang bekerja 44 responden (48,4%).

4.1.2 Pengetahuan obat tradisional

Tabel 4. 2 Pengetahuan Responden tentang Obat Tradisional

No.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Pengetahuan Baik	24	26,4%
2	Pengetahuan Cukup	49	53,8%
3	Pengetahuan Kurang Baik	18	19,8%
Total		91	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta yaitu 18 responden dengan presentase (19,8%) berpengetahuan kurang baik, 49 responden dengan presentase (53,8%) berpengetahuan cukup dan 24 responden dengan presentase (26,4%) berpengetahuan baik.

Tabel 4.3 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kategori Pengetahuan						Total		P-value
	Kurang		Cukup		Baik				
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	
Laki-laki	6	19%	19	59%	7	22%	32	100%	0,430
Perempuan	12	20%	30	51%	17	29%	59	100%	

Berdasarkan tabel 4.3 Menunjukkan kategori pengetahuan dengan perbedaan jenis kelamin. Hasil analisis dari total 24 reponden yang berpengetahuan baik menunjukkan bahwa laki-laki dengan kategori

pengetahuan baik sebanyak 7 responden dari 24 dengan hasil 22% dari total 32 responden. Sedangkan jenis kelamin perempuan dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 17 responden dengan hasil 29% dari 59 responden. Setelah dilakukan pengujian menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil 0,430 ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan jenis kelamin responden.

Tabel 4.4 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Kategori Pengetahuan						Total		P-value
	Kurang		Cukup		Baik				
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	
Rendah	12	35,3%	17	50%	5	14,7%	34	100%	0,001
Tinggi	6	10,5%	32	56,1%	19	33,4%	57	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 Menunjukkan kategori pengetahuan dengan perbedaan tingkat pendidikan. Hasil analisis dari total 24 reponden yang berpengetahuan baik menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir rendah yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden dengan hasil (14,7%) dari total 36 responden, sedangkan hasil analisis dari responden yang pendidikan tinggi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 responden dengan hasil (33,4%) dari total 57 responden, Setelah dilakukan pengujian menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil 0,001 ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan pendidikan responden.

Tabel 4.5 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Usia

Usia	Kategori Pengetahuan						Total		<i>p-value</i>
	Kurang		Cukup		Baik				
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	
≤ 35 Tahun	5	8,9%	31	55,3%	20	35,7%	56	100%	0,003
> 35 Tahun	13	37,1%	18	51,4%	4	11,5%	35	100%	

Berdasarkan tabel 4.5 Menunjukkan kategori pengetahuan responden dengan perbedaan usia. Hasil analisis dari total 24 responden yang berpengetahuan baik menunjukkan bahwa responden dengan rentang usia ≤ 35 tahun dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 20 responden dengan hasil 35,7% dari total 56 responden. Selanjutnya rentang usia > 35 Tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 responden dengan hasil 11,5% dari total 35 responden. Setelah dilakukan pengujian menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil 0,003 ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan umur responden.

Tabel 4.6 Kategori Pengetahuan Berdasarkan Status Pekerjaan

Pekerjaan	Kategori Pengetahuan						Total		<i>p-value</i>
	Kurang		Cukup		Baik				
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	
Tidak	8	17%	28	60%	11	23%	47	100%	0,920
Bekerja	10	22%	21	48%	13	30%	44	100%	

Berdasarkan tabel 4.6 Menunjukkan kategori pengetahuan responden dengan perbedaan status pekerjaan. Hasil analisis dari total 24 responden yang berpengetahuan baik menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden dengan hasil 23% dari total 47 responden. Sedangkan responden yang bekerja yang memiliki pengetahuan

baik sebanyak 13 responden dengan hasil 30% dari total 44 responden. Setelah dilakukan pengujian menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil 0,920 ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan status pekerjaan responden.

4.1.3 Penggunaan obat tradisional

Tabel 4.7 Sumber Perolehan Obat Tradisional

No.	Sumber Obat Tradisional	Jumlah	Presentase
1	Meracik sendiri	58	53,8%
2	Penjual jamu gendong	16	17,6%
3	Toko obat tradisional	7	7,7%
4	Warung	6	6,6%
5	Apotek	4	4,4%
Total		91	100,0%

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sumber perolehan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta sebanyak 58 responden atau (63,7%) responden menggunakan obat tradisional dengan cara meracik sendiri.

Tabel 4.8 Sumber Perolehan Informasi Tentang Obat Tradisional

No.	Sumber Informasi	Jumlah	Presentase
1	Keluarga	66	72,5%
2	Pengalaman	13	14,3%
3	Internet/Media social	6	6,6%
4	Tetangga/Teman	5	5,5%
5	Tenaga Kesehatan	1	1,1%
Total		91	100,0%

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa informasi tentang obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta memperoleh informasi tentang obat tradisional berasal dari keluarga sebanyak 66 responden atau (72,5%).

Tabel 4.9 Tujuan Penggunaan Obat Tradisional

No.	Tujuan penggunaan	Jumlah	Presentase
1	Menyembuhkan penyakit ringan	65	71,4%
2	Mencegah penyakit	12	13,2%
3	Perawatan Tubuh	10	11%
4	Menyembuhkan penyakit kronis (menahun)	3	3,3%
5	Menyembuhkan penyakit yang parah	1	1,1%
Total		91	100,0%

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa tujuan penggunaan obat tradisional terbanyak pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta yaitu sebagai obat untuk menyembuhkan penyakit mendadak atau ringan 65 responden (71,4%).

Tabel 4.10 Alasan Penggunaan Obat Tradisional

No.	Alasan penggunaan	Jumlah	Presentase
1	Mudah didapat	39	42,9%
2	Mengurangi efek samping	23	25,3%
3	Harganya lebih murah	12	13,2%
4	Manjur	11	12,1%
5	Sudah terbiasa	6	6,6%
Total		91	100,0%

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa alasan penggunaan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta yaitu 39 responden (42,9%) menggunakan obat tradisional dengan alasan mudah didapat.

Tabel 4. 11 Efek yang di rasakan Setelah Menggunakan Obat Tradisional

No.	Efek yang dirasakan	Jumlah	Presentase
1	Ada perubahan	89	95,6%
2	Tidak ada perubahan	4	4,4%
3	Tambah parah	0	0%
Total		91	100,0%

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan efek yang dirasakan masyarakat setelah menggunakan obat tradisional yang digunakan oleh masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta yaitu 89 responden (95,6%) menggunakan obat tradisional merasakan adanya perubahan.

Tabel 4.12 Pemilihan Bentuk Sediaan Obat Tradisional

No.	Bentuk sediaan	Jumlah	Presentase
1	Rebusan (daun, batang, buah, biji dll)	65	71,4%
2	Cair	16	17,6%
3	Serbuk (sediaan)	4	4,4%
4	Kapsul	3	3,3%
5	Tablet	3	3,3%
Total		91	100,0%

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa bentuk sediaan obat tradisional yang digunakan oleh masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta yaitu 65 responden (71,4%) menggunakan obat tradisional berbentuk rebusan (daun, batang, buah, biji dll).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa masyarakat di wilayah RW. 02 Desa Wanasari menggunakan obat tradisional sejak lama. Masyarakat menggunakan obat tradisional karena berasal dari bahan alam yang mudah diperoleh dari lingkungan sekitar dapat berupa tumbuhan maupun hewan serta sudah digunakan secara turun-temurun. Obat tradisional biasanya digunakan untuk swamedikasi atau pengobatan sendiri yang dianggap aman oleh masyarakat tanpa menggunakan resep dokter.²⁵ Faktor lingkungan yang masih terdapat banyak tumbuhan untuk tujuan pengobatan juga memungkinkan masyarakat masih menggunakan obat tradisional yang berasal dari tumbuhan yang ada di lingkungan sekitar hingga saat ini.

Responden didominasi oleh masyarakat berjenis kelamin perempuan dengan presentase 64,8% (59 orang) dapat dilihat pada (tabel 4.1). Hal ini

menggambarkan bahwa perempuan masyarakat desa wanasari yang menggunakan obat tradisional lebih dominan daripada laki-laki, sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Sanata Dharma yang mengungkapkan bahwa responden perempuan lebih banyak dari laki-laki dengan jumlah 63 orang (40%) serta responden perempuan lebih sering melakukan/ terlibat dalam pengobatan mandiri atau swamedikasi menggunakan obat tradisional untuk mengatasi atau menyembuhkan penyakit mendadak/ringan baik bagi diri sendiri maupun keluarganya.²⁹ Pada dasarnya perempuan lebih peduli terhadap Kesehatan dibandingkan laki-laki sehingga hal tersebut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah responden perempuan lebih dominan dari responden laki-laki.

Latar belakang pendidikan responden terbanyak berpendidikan tinggi dengan jumlah 57 orang dapat dilihat pada (tabel 4.1) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Kutuarjo Lampung yang menyatakan bahwa responden dengan Pendidikan terakhir SMA/SMK lebih banyak dengan jumlah 43 orang (42,2%).³⁰ Usia terbanyak adalah <35 tahun berjumlah 56 orang dapat dilihat pada (tabel 4.1) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di kelurahan Pinang Kota Tangerang yang menyebutkan bahwa responden yang paling banyak pada usia <35 tahun sebanyak 88 responden (88,0%).³¹ Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan dari total 91 responden terdapat 51,6% (47 orang) responden yang tidak bekerja dan 48,4% responden yang bekerja dapat dilihat pada (tabel 4.1). Hal ini disebabkan Sebagian besar penduduk Desa Wanasari tidak bekerja karena mayoritas penduduk bestatus sebagai ibu rumah tangga, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di kecamatan Serang Baru yang menyatakan bahwa kebanyakan responden penelitian tidak bekerja sebanyak 56 responden (56%).

Pengetahuan tentang obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta dapat dilihat pada tabel 4.2 menunjukkan sebanyak 24 responden (26,4%) memiliki pengetahuan baik, 49 responden (53,8%) memiliki pengetahuan cukup dan 18 responden (19,8%) memiliki pengetahuan kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Pinang Kota Tangerang, yang menyatakan bahwa

mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dengan jumlah 53 responden (53%).³¹ Menurut pandangan peneliti, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup karena latar belakang pendidikan sebagai SMA/SMK sehingga responden masih belum banyak mengetahui dasar tentang kesehatan. Dengan demikian menunjukkan bahwa pengetahuan di dasari oleh faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.¹⁰

Berdasarkan hasil analisa dari hasil penelitian yang dibuktikan dengan melihat hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan demografi responden. Hasil Analisa menggunakan uji *Mann-Whitney* antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin dan status pekerjaan menunjukkan tidak adanya hubungan, dikarenakan *p-value* yang didapatkan melebihi 0,05. Sedangkan hasil tabulasi antara tingkat pengetahuan dengan Pendidikan dan usia responden menunjukkan adanya hubungan karena *p-value* yang didapatkan kurang dari 0,05.

Pada pengujian antara pengetahuan dengan tingkat Pendidikan terakhir responden menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p-value* 0,001 ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan pendidikan responden. Ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan pendidikan dengan hasil *p-value* 0,003, seseorang dengan Pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima atau mengingat suatu pengetahuan menjadi lebih mudah. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap suatu informasi yang diperoleh.¹⁰

Hasil analisis menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil *p-value* >0,05 yaitu 0,920 maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan status pekerjaan responden. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Cileungsi Kidul yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pekerjaan responden dengan *p-value* 0,079 yang berarti hasil tersebut melebihi 0,05.³² status pekerjaan tidak menghambat seseorang

untuk mendapat pengetahuan serta tidak menentukan bahwa yang bekerja memiliki pengalaman atau pengetahuan yang lebih baik dari yang tidak bekerja. Pengetahuan tidak hanya didapat dari segi pekerjaan tetapi juga dapat diperoleh dari keluarga, teman, kerabat dan berbagai media. Media sosial juga menjadi salah satu sumber pengetahuan tentang obat tradisional karena masyarakat dapat dengan mudah mengakses segala informasi tentang obat tradisional.³³

Hasil analisis menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil *p-value* > 0,05 yaitu 0,430 ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan jenis kelamin responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Lampung Timur yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan seseorang. Adanya perbedaan jenis kelamin memungkinkan terjadinya perbedaan pendapat/presepsi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.³⁴

Hasil analisis menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil *p-value* < 0,05 yaitu 0,003 ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan umur responden. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif seseorang. Selain itu, usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 18-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Kemampuan intelektual, memecahkan masalah dan kemampuan verbal pada usia ini dilaporkan tidak mengalami penurunan.³¹

Sumber perolehan obat tradisional yang digunakan oleh responden terbanyak berasal dari hasil racikan sendiri sebanyak 63,7% yang dapat dilihat dalam tabel 4.7 bahwa hasil analisis tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Pinang Kota Tangerang yang mengungkapkan bahwa mayoritas responden menggunakan obat tradisional dengan cara meracik

sendiri karna dinilai lebih mudah didapat baik harga maupun ketersediaannya serta masyarakat beranggapan bahwa obat tradisional lebih aman dikonsumsi karna berasal dari tumbuhan.³¹ Selain hal tersebut cara pengolahan obat tradisional juga mudah yaitu dengan cara merebus bahan (tumbuhan) segar atau kering, sehingga terdapat banyak alasan masyarakat masih menggunakan obat tradisional.

Sumber informasi penggunaan obat tradisional responden yang dapat dilihat pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan informasi tentang obat tradisional berasal dari keluarga sebanyak 72,5% (66 orang). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Imbanagara Kabupaten Ciamis yang menunjukkan bahwa sumber informasi 53 responden (51,5%) berasal dari keluarga atau teman.⁷ Hal tersebut membuktikan bahwa responden menggunakan obat tradisional secara turun-temurun sebagai pengobatan sesuai dengan warisan budaya, adat istiadat, kebiasaan dan kepercayaan masyarakat setempat.

Tujuan penggunaan obat tradisional terbanyak berdasarkan tabel 4.9 adalah untuk menyembuhkan penyakit mendadak atau ringan sebanyak 65 orang (71,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada masyarakat desa Jimus Pulonharjo Klaten secara swamedikasi yang menunjukkan bahwa 128 responden (91,4%) masyarakat sekitar menggunakan obat tradisional dengan cara meracik sendiri.³⁵ Hasil tersebut menunjukkan bahwa masyarakat desa wanasari lebih memilih menggunakan obat tradisional daripada mendapatkan pelayanan di fasilitas Kesehatan (puskesmas) untuk mengobati penyakit mendadak atau ringan. Penyakit mendadak yaitu penyakit yang muncul secara tiba-tiba namun masih dalam kategori ringan.

Alasan terbanyak masyarakat menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan dapat dilihat pada tabel 4.10 adalah sebanyak 39 responden (42,9%) mudah didapat, 6 responden (6,6%) karena sudah terbiasa, 11 responden (12,1%) merasa menggunakan obat tradisional manjur/berefek pada tubuh, 12 responden (13,2%) menyatakan bahwa harga obat tradisional lebih murah dan 23 responden (25,3%) menggunakan obat tradisional untuk menurangi efek samping yang akan ditimbulkan. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan di Desa Imbanagara Kabupaten Ciamis bahwa alasan 32% responden memilih obat tradisional sebagai pengobatan adalah mudah didapat.⁷

Efek yang dirasakan setelah menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan berdasarkan tabel 4.11 hasil analisis menunjukkan bahwa 89 responden (95,6%) menyatakan adanya perubahan setelah menggunakan obat tradisional. hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menggunakan obat tradisional bukan hanya karena warisan turun-temurun dari nenek moyangnya tapi mereka juga merasakan bahwa adanya perubahan pada tubuh mereka yang mengalami sakit.

Bentuk sediaan obat tradisional yang digunakan responden sebagai pengobatan dapat dilihat pada tabel 4.12 hasil analisis menunjukan bahwa responden terbanyak menggunakan bentuk rebusan (daun, batang, buah, biji dan lain-lain) sebanyak 65 responden (71,4%). Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Sindurjan yang menyatakan bahwa mayoritas masyarakatnya menggunakan obat tradisional dalam bentuk rebusan yang dimana di daerah tersebut banyak ditemukan tanaman obat keluarga (TOGA) yang dimanfaatkan oleh warga sekitar.²⁸

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penulis tentang gambaran tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden terbanyak berjenis kelamin perempuan 59 responden (64,8%), dengan usia <35 tahun 56 responden (61,6%), pendidikan tinggi sebanyak 57 responden (62,6%), dan status pekerjaan responden tidak bekerja sebanyak 47 responden (51,6%).
2. Pengetahuan mayoritas responden 49 responden (53,8%) memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan tingkat pengetahuan dalam kategori baik terbanyak berdasarkan karakteristik responden yaitu:
 - a. Jenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden persentase 29%
 - b. Pendidikan tinggi sebanyak 19 responden persentase (33,4%).
 - c. Usia responden <35 tahun sebanyak 20 responden persentase 40%.
 - d. Status pekerjaan bekerja sebanyak 13 responden persentase 30%.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Pendidikan dan usia, sedangkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pekerjaan dan jenis kelamin.
4. Mayoritas penggunaan obat tradisional pada masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta berdasarkan:
 - a. Sumber perolehan obat tradisional berasal dari hasil racikan sendiri sebanyak 58 responden (63,7%).
 - b. Sumber perolehan informasi terkait obat tradisional berasal dari keluarga sebanyak 66 responden (72,5%).
 - c. Tujuan menggunakan obat tradisional adalah untuk menyembuhkan penyakit mendadak atau ringan sebanyak 65 responden (71,4%).
 - d. Alasan menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan karena mudah didapat sebanyak 39 responden (42,9%).

- e. Bentuk sediaan obat tradisional yang digunakan sebagai pengobatan yaitu dalam bentuk rebusan (daun, biji, akar, batang dan lain-lain) sebanyak 65 responden (71,4%).
- f. Efek yang dirasakan setelah menggunakan obat tradisional responden menyatakan adanya perubahan setelah menggunakan obat tradisional sebanyak 89 responden (95,6%).

5.2 Saran

1. Perlu adanya penyuluhan tentang jenis-jenis obat tradisional, manfaat obat tradisional dan penggunaan obat tradisional yang benar mengingat besarnya manfaat dan khasiat yang akan diperoleh masyarakat.
2. Bagi peneliti diharapkan dapat lebih mendalami penelitian tidak hanya di Desa Wanasari tetapi seluruh Kecamatan Wanayasa sehingga dapat memperkuat temuan ditempat penelitian

DAFTAR PUSTAKA

1. Widjaja EA, Rahayuningsih Y, Semiadi G, dkk. Kekinian Keanekaragaman Hayati Indonesia. Kementian Lingkungan Hidup dan Bappenas LIPI Press. November 2014;
2. Jabbar A, Musdalifah, Nurwati A. Studi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan terhadap Penggunaan Obat Tradisional bagi Masyarakat di Desa Sabi-sabila Kecamatan Mowewe Kabupaten Kolaka Timur. 2016;
3. Siregar RS, Tanjung AF, Siregar AF, Bangun IH, Mulya MO. Studi Literatur tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional. 2020.
4. Supardi S, Sriana A, Sukasediati N. Pola Penggunaan Obat dan Obat Tradisional dalam Upaya Pengobatan Sendiri di Tanjung Bintang, Lampung.
5. Andriati, Wahjudi RMT. Tingkat Penerimaan Penggunaan Jamu Sebagai Alternatif Penggunaan Obat Modern pada Masyarakat Ekonomi Rendah-Menengah dan Atas. 2016;
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. :125–272.
7. Fuzi K, Ilham A, Nurviana V. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Obat Tradisional sebagai Pengobatan Alternatif di Desa Imbanagara Kabupaten Ciamis. Borneo Journal of Pharmascientech. 1 Oktober 2020;4(2):1–10.
8. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Satu Tindakan Untuk Masa Depan: Health Edutainment Fasilitator OOTK. 2016.
9. Sari DR, Qurnia P, Mira F, Nesa A. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Tradisional setelah Pemberian E-Booklet di Kabupaten Karimun Public Knowledge Level of Traditional Medicines after Giving E-Booklets in Karimun District. Jurnal Kefarmasian Indonesia. 2022;(2):128–36.
10. Siyoto S, Retnaningtyas E. Buku Ilmu Kesehatan Masyarakat. September 2016;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2016 tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia.
12. Badan Pengawas Obat dan Makanan. Buku Saku Obat Tradisional untuk Daya Tahan Tubuh. 2020 [dikutip 6 Maret 2023]; Tersedia pada: <https://online.flipbuilder.com/jcac/sias/mobile/index.html>
13. Lukito PK, Andarini M, dkk. Pedoman Penggunaan Herbal dan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi COVID-19 di Indonesia Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Mei 2020.

14. Keputusan kepala badan pengawas obat dan makanan republik Indonesia nomor: HK.00.05.4-2411 tentang ketentuan pokok pengelompokkan dan penandaan obat bahan alam Indonesia. 2004 Mei.
15. Kurniati MF, Alfaqih MR. Terapi Herbal Anti Hipertensi. Guepedia; 2022.
16. Makoin DS. Inventarisasi Tanaman Obat di Nusa Tenggara Timur. I. Vol. I. Nusa Tenggara Timur: deepublish; 2021. 24–25 hlm.
17. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2019 tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional. 2019.
18. Ginting O sylvia,. Buku Ajar Obat Tradisional. Guepedia/Ag, editor. 2022.
19. Salsabila N. Obat Tradisional antara Khasiat dan Efek Samping. Universitas Padjajaran. 2017;
20. Katno, Pramono S. Tingkat Manfaat dan Keamanan Tanaman Obat dan Obat Tradisional.
21. Indikator Pendidikan di Indonesia tahun 2015/2016. 6 November 2016;
22. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kategori Umur Menurut WHO & Depkes. <https://muamala.net/kategori-umur-menurut-who/>. 2015.
23. Kementerian Ketenagakerjaan dan, Badan Pusat Statistik. Klasifikasi Baku Jabatan Indonesia 2014.
24. Dewi AA. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional di Desa Tanjung Brebes. 2020.
25. Weni AE. Gambaran Penggunaan Obat Tradisional pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Selincah. 2019.
26. Heryanto Y. Studi Cross-sectional. Universitas Padjajaran.
27. Adiputra SIM, Trissnadewi NW, Susilawaty A, Suryana, Dkk. Metodologi Penelitian Kesehatan. Watrianthos R, Simarmata J, editor. Yayasan Kita Menulis; 2021. 118–119 hlm.
28. Merdekawati RB. Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional sebagai Alternatif Pengobatan pada Masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo.
29. Cristiana E. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Mengenai Obat Tradisional dan Obat Modern terhadap Tindakan Pemilihan Obat pada Pengobatan Mandiri di Kalangan Mahasiswa Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. 2014.
30. Utami ER. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Kutoarjo Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Lampung. 2020.

31. Ramadhan MR. Gambaran Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional pada Masa Pandemi COVID-19 Oleh Masyarakat RW.02 Kelurahan Pinang Kota Tangerang.
32. Kusuma PO, Maida S. Hubungan Karakteristik dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pemanfaatan TOGA di Kelurahan Cileungsi Kidul. 2022;
33. Khairunnisa, Sofia R, Magfirah S. Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan dengan Prilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. Vol. 6, Jurnal Averrous. 2021.
34. Suwaryo PA, Yuwono P. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. 2017;
35. Ismiyana F. Gambaran Penggunaan Obat Tradisional untuk Pengobatan Sendiri pada Masyarakat di Desa Jimus Polanharjo Klaten.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Angket Penelitian

Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Obat
Tradisional di RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta

Nama :

Alamat/No. HP :

Jenis kelamin :
1. Laki – laki
2. Perempuan

Usia :
1. ≤ 35 tahun
2. > 35 tahun

Pendidikan :
1. Rendah
2. Tinggi

Pekerjaan :
1. Bekerja
2. Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga

Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Tradisional

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan khusus untuk pengobatan	✓	
2.	Obat tradisional dapat dibeli tanpa resep dokter.	✓	
3.	Obat tradisional dikelompokkan menjadi 3 sediaan, yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka	✓	
4.	Jamu merupakan obat tradisional yang khasiatnya berdasarkan warisan turun temurun	✓	
5.	Obat tradisional dapat diminum setiap hari	✓	
6.	Obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama	✓	✓
7.	Obat tradisional tidak memiliki efek samping yang merugikan.		✓
8.	Obat tradisional juga mengandung berbagai senyawa kimia aktif.		
9.	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat kimia untuk meningkatkan efektivitas obat.		✓
10.	Semua obat tradisional aman dikonsumsi kapan saja.	✓	
11.	Obat tradisional dapat dikonsumsi oleh semua golongan.	✓	
12.	Jamu hanya tersedia dalam bentuk minuman atau seduhan		✓
13.	Penggunaan obat tradisional dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.		✓
14.	Efek obat tradisional terhadap tubuh terjadi secara cepat		✓
15.	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.		✓
16.	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat kimia.		✓
17.	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup.	✓	

Gambaran Penggunaan Obat Tradisional

1. Apa alasan anda menggunakan obat tradisional?
 - A. Mudah didapat
 - B. Harganya lebih murah
 - C. Manjur
 - D. Sudah terbiasa
 - E. Mengurangi efek samping
2. Dariman anda mendapatkan informasi mengenai obat tradisional?
 - A. Pengalaman
 - B. Keluarga
 - C. Media cetak atau elektronika
 - D. Tetangga atau teman
 - E. Lainnya
3. Darimana anda mendapatkan obat tradisional tersebut?
 - A. Meracik sendiri
 - B. Penjual jamu gendong
 - C. Apotek
 - D. Toko obat tradisional
 - E. Lainnya
4. Untuk maksud apa anda memakai obat tradisional ?
 - A. Menyembuhkan penyakit mendadak atau ringan
 - B. Mencegah penyakit
 - C. Perawatan tubuh
 - D. Menyembuhkan penyakit parah/kronis (menahun)
 - E. Lainnya
5. Bagaimana bentuk sediaan obat tradisional yang anda gunakan?
 - A. Serbuk (sediaan)
 - B. Cair
 - C. Tablet/Kapsul
 - D. Rebusan (daun.batang. buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)
 - E. Lainnya
6. Bagaimana efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional yang anda konsumsi?
 - A. Ada perubahan
 - B. Tidak ada perubahan
 - C. Tambah parah

Lampiran 2 *Etical Approval*
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA II
 Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120
 Telp. 021-7397641 7397643 Fax. 021-7397769 Website: www.poltekkesjkt2.ac.id
 Email: info@poltekkesjkt2.ac.id dan poltekkes_jakarta2@yahoo.com



Nomor : LB 02.03/VII/224/2023
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Persetujuan Kaji Etik

Jakarta, 4 April 2023

Kepada Yth. :
 Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Jakarta II
 di Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12120

Dengan hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II di bawah ini :

Nama	: Kartika
NIM	: P24840120049
Nama Pembimbing 1	: Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt
Nama Pembimbing 2	: Nanda Puspita, M.Pharm, Apt
Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat RW. 02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta

Maka bersama ini mengajukan permohonan kaji etik sebagai salah satu syarat dalam penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa tersebut.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
 Ketua Jurusan Farmasi

 Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt
 NIP: 196612031993032002



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA II
 Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120
 Telp. 021-7397641 7397643 Fax. 021-7397769 Website: www.poltekkesjkt2.ac.id
 Email: info@poltekkesjkt2.ac.id dan poltekkes_jakarta2@yahoo.com

PERSETUJUAN ETIK
(ETHICAL APPROVAL)
 LB.02.01/I/KE/39/415/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Jakarta II (KEPK-PKJ II), dengan berdasarkan Deklarasi Helsinki telah melakukan pembahasan, penilaian dan memutuskan protokol penelitian yang berjudul :
Health Research Ethics Committee ,Health Polytechnic Kemenkes Jakarta II, in accordance with Helsinki Declaration has conducted a thorough review of research protocol entitled :

**“ Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat RW. 02
 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta”**

Yang mengikutsertakan Manusia atau hewan sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama:

In which involving human or animal as the research subject, with principal Investigator:

Kartika

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan masa berlaku selama 1 (satu) tahun.

Has hereby declared that the above protocol has been approved for Implementation. Please note that this ethical approval is valid for the period of 1 years since has been approved.

Selama penelitian berlangsung, laporan kemajuan (setelah 50% penelitian terlaksana), laporan *Serious Adverse Event/SAE* bila ada harus diserahkan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Jakarta II (KEPK-PKJ II). Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Jakarta II (KEPK-PKJ II). Jika ada perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Should there be any modification and/or extension of study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol amendment for Approval. The progress Serious Adverse Event (if occurred) and final summary reports should be submitted to Health Polytechnic Kemenkes Jakarta II Ethics Committee.

Jakarta, 24 Mei 2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Jakarta II



Dra. Rosmida M Marbun, M.Kes
 Nip. 196504121987032002

Tembusan Yth.:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II



Lampiran 3 Tampilan *Googleform*

The screenshot shows a Google Form titled "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat RW02 Desa Wanasari Kabupaten Purwakarta". The form is displayed in a web browser window. At the top, there is a header image showing various traditional medicines in wooden spoons. Below the header, the form title is displayed in a large, bold font. The form is currently in the "Pertanyaan" (Question) section, and the "Jawaban" (Answer) section is visible but empty. The form is set to "Poin total: 90" (Total points: 90). The browser's address bar shows the Google Forms URL. The Windows taskbar at the bottom indicates the date and time as 22:48 on 25/05/2023.

This screenshot shows the same Google Form as the previous one, but with the "Jawaban" (Answer) section filled out. The form title remains the same. The "Jawaban" section contains the following text:

Assalamualaikum Wr.Wb.
Selamat Pagi/Siang/Malam
Yth. Sodara/i Respoden

Perkenalkan Kartika Mahasiswa Farmasi Poltekkes Jakarta II
Saat ini sedang melakukan penelitian yang berhubungan dengan "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional pada Masyarakat". Oleh karena itu kami memohon ketersediaan saudara/i untuk menjawab pertanyaan yang ada didalam kuisisioner ini.

Jawaban yang telah disampaikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Bila responden memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini dapat menghubungi Kartika (085640754948) atas bantuan, ketersediaan waktu dan partisipasinya, kami ucapkan terimakasih

The form is still in the "Pertanyaan" section, and the "Jawaban" section is visible but empty. The form is set to "Poin total: 90" (Total points: 90). The browser's address bar shows the Google Forms URL. The Windows taskbar at the bottom indicates the date and time as 22:49 on 25/05/2023.

Lampiran 4 Hasil *Googleform*

No.	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Benar		Salah	
			F	%	F	%
1.	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan khusus untuk pengobatan	Benar	61	67	30	33
2.	Obat tradisional dapat dibeli tanpa resep dokter.	Benar	61	67	30	33
3.	Obat tradisional dikelompokkan menjadi 3 sediaan, yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka	Benar	74	81,3	17	18,7
4.	Jamu merupakan obat tradisional yang khasiatnya berdasarkan warisan turun temurun	Benar	55	60,4	36	39,6
5.	Obat tradisional dapat diminum setiap hari	Benar	82	90,1	9	9,9
6.	Obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama	Salah	60	65,9	31	34,1
7.	Obat tradisional tidak memiliki efek samping yang merugikan.	Salah	78	85,7	13	14,3
8.	Obat tradisional juga mengandung berbagai senyawa kimia aktif.	Benar	69	75,8	22	24,2
9.	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat kimia untuk meningkatkan efektivitas obat.	Salah	62	68,1	29	31,9
10.	Semua obat tradisional aman dikonsumsi kapan saja.	Benar	81	89	10	11

11.	Obat tradisional dapat dikonsumsi oleh semua golongan.	Benar	82	90,1	9	9,9
12.	Jamu hanya tersedia dalam bentuk minuman atau seduhan	Salah	65	71,4	26	28,6
13.	Penggunaan obat tradisional dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.	Salah	49	53,8	42	46,2
14.	Efek obat tradisional terhadap tubuh terjadi secara cepat	Salah	72	79,1	19	20,9
15.	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.	Salah	36	39,6	55	60,4
16.	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat kimia.	Salah	61	67	30	33
17.	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup.	Benar	71	78	20	22

Lampiran 5 Hasil Analisis *Software***Jeniskelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	32	35,2	35,2	35,2
	Perempuan	59	64,8	64,8	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	47	51,6	51,6	51,6
	Bekerja	44	48,4	48,4	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	34	37,4	37,4	37,4
	Menengah Atas	57	62,6	62,6	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤35 Tahun	56	61,6	61,6	61,6
	>35 Tahun	35	38,4	38,4	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Kurang Baik	18	19,8	19,8	19,8
	Pengetahuan Cukup	49	53,8	53,8	73,6
	Pengetahuan Baik	24	26,4	26,4	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Mann-Whitney Test

		Ranks		
	Pendidikan	N	Mean Rank	Sum of Ranks
katpeng	Rendah	34	34,91	1187,00
	Tinggi	56	51,93	2908,00
	Total	90		

Test Statistics^a

	katpeng
Mann-Whitney U	592,000
Wilcoxon W	1187,000
Z	-3,282
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001

a. Grouping Variable: Pendidikan

		Ranks		
	Umur	N	Mean Rank	Sum of Ranks
katpeng	≤35 tahun	55	51,36	2825,00
	>35 tahun	35	36,29	1270,00
	Total	90		

Test Statistics^a

	katpeng
<i>Mann-Whitney U</i>	640,000
Wilcoxon W	1270,000
Z	-2,924
Asymp. Sig. (2-tailed)	,003

a. Grouping Variable: Umur

Ranks

	Pekerjaan	N	Mean Rank	Sum of Ranks
katpeng	Tidak Bekerja	47	45,76	2150,50
	Bekerja	44	46,26	2035,50
	Total	91		

Test Statistics^a

	katpeng
<i>Mann-Whitney U</i>	1022,500
Wilcoxon W	2150,500
Z	-,100
Asymp. Sig. (2-tailed)	,920

a. Grouping Variable: Pekerjaan

Ranks

	Jeniskelamin	N	Mean Rank	Sum of Ranks
katpeng	Laki-laki	32	43,30	1385,50
	Perempuan	59	47,47	2800,50
	Total	91		

Test Statistics^a

	katpeng
<i>Mann-Whitney U</i>	857,500
Wilcoxon W	1385,500
Z	-,789
Asymp. Sig. (2-tailed)	,430

a. Grouping Variable: Jeniskelamin

Alasan Penggunaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mudah didapat	39	42,9	42,9	42,9
	Harganya lebih murah	6	6,6	6,6	49,5
	Manjur	11	12,1	12,1	61,5
	Sudah terbiasa	12	13,2	13,2	74,7
	Mengurangi efek samping	23	25,3	25,3	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengalaman	13	14,3	14,3	14,3
	Keluarga	66	72,5	72,5	86,8
	Media cetak atau elektronik	6	6,6	6,6	93,4
	Tetangga atau teman	5	5,5	5,5	98,9
	Tenaga Kesehatan	1	1,1	1,1	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Sumber Perolehan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penjual jamu gendong	16	17,6	17,6	17,6
	Apotek	4	4,4	4,4	22,0
	Toko obat tradisional	7	7,7	7,7	29,7
	Meracik sendiri	58	63,7	63,7	93,4
	Warung	6	6,6	6,6	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Tujuan Penggunaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menyembuhkan penyakit mendadak atau ringan	65	71,4	71,4	71,4
	Mencegah penyakit	12	13,2	13,2	84,6
	Perawatan tubuh	10	11,0	11,0	95,6
	Menyembuhkan penyakit kronis (menahun)	3	3,3	3,3	98,9
	Menyembuhkan penyakit yang parah	1	1,1	1,1	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Efek yang dirasakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada perubahan	87	95,6	95,6	95,6
	Tidak ada perubahan	4	4,4	4,4	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Bentuk Sediaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serbuk (sediaan)	4	4,4	4,4	4,4
	Cair	16	17,6	17,6	22,0
	Tablet	3	3,3	3,3	25,3
	Kapsul	3	3,3	3,3	28,6
	Rebusan (daun.batang. buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)	65	71,4	71,4	100,0
	Total	91	100,0	100,0	