

**GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA ANAK DI DESA TEMBOK LOR KECAMATAN
ADIWERNA KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

AYU FITRI SOLIKHATI

18080115

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA ANAK DI DESA TEMBOK LOR KECAMATAN
ADIWERNA KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Ahli Madya Farmasi

Oleh :

AYU FITRI SOLIKHATI

18080115

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA ANAK DI DESA TEMBOK LOR KECAMATAN
ADIWERNA KABUPATEN TEGAL

TUGAS AKHIR

Oleh :

AYU FITRI SOLIKHATI

18080115

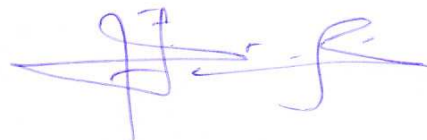
DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Kusnadi, M.Pd
NIDN. 0616038701

PEMBIMBING II



apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm ✓
NIDN. 0623109201

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Ayu Fitri Solikhati
NIM : 18080115
Jurusan/ Program Studi : Farmasi / Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak Di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/ Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Aldi Budi Riyanta S.Si,M.T

Anggota Penguji 1 : apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm

Anggota Penguji 2 : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm



Tegal, 17 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM

NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	: AYU FITRI SOLIKHATI
NIM	: 18080115
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 17 Maret 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayu Fitri Solikhati
NIM : 18080115
Jurusan/ Program Studi : Farmasi/ Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak Di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 17 Maret 2021

Yang menyatakan



(Ayu Fitri Solikhati)

MOTTO

- Belajar dari kegagalan adalah hal yang bijak
- Setiap kesulitan selalu ada kemudahan. Setiap masalah pasti ada solusi
- Jika kamu benar-benar menginginkan sesuatu, lambat laun kamu pasti akan segera menemukan caranya
- Kesempatan bukanlah hal yang kebetulan, kau harus menciptakannya
- Saya datang, saya bimbingan, saya ujian, saya revisi dan saya menang

Kupersembahkan buat :

- Kedua orang tuaku
- Adik-Adikku
- Teman-teman angkatanku
- Keluarga kecil Prodi Diploma III
Farmasi
- Almamaterku

PRAKATA

Alhamdulillah dengan sepenuh kerendahan hati, penulis memanjatkan puji serta syukur kehadiran Allah SWT, Karena dengan izin, rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir yang berjudul **“GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL PADA ANAK DI DESA TEMBOK LOR KECAMATAN ADIWERNA KABUPATEN TEGAL”**

Tugas Akhir ini merupakan tuntutan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Ahli Madya Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penyusunan Tugas Akhir, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, Amd, S.E., MPP, selaku ketua Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Kusnadi, M.Pd, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
4. apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.

5. Teman-teman baik dikampus maupun dirumah, yang telah memberikan dorongan dan semangat serta semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, turut membantu selesainya Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kemajuan penulisan ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Tegal, 05 Februari 2021



Ayu Fitri Solikhati

INTISARI

**Solikhati, Fitri, Ayu., Kusnadi., Purwantiningrum, Heni., 2021.
GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA ANAK DI DESA TEMBOK LOR KECAMATAN ADIWERNA
KABUPATEN TEGAL**

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri. Obat tradisional banyak dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai salah satu upaya pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Data yang dikumpulkan adalah data kuantitatif menggunakan kuesioner sebanyak 25 pertanyaan yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Populasi dalam penelitian adalah Bapak dan Ibu yang memiliki anak usia 2-10 tahun baik anak perempuan maupun laki-laki di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* sebanyak 80 Responden. Analisis data menggunakan analisis univariat melalui uji deskriptif SPSS 22 dalam bentuk persentase.

Hasil data output uji deskriptif dengan SPSS 22 menunjukkan bahwa swamedikasi tentang penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal terdiri dari tiga jenis obat tradisional yaitu untuk penggunaan jamu kemasan sebanyak 46 orang (57,5%), obat herbal terstandar sebanyak 26 orang (32,5%) dan fitofarmaka sebanyak 8 orang (10,0%). Dapat disimpulkan bahwa rata-rata masyarakat di lingkungan tersebut menggunakan obat tradisional berupa jamu.kemasan untuk anak usia 2-10 tahun.

Kata kunci : *Swamedikasi, Penggunaan Obat Tradisional, Anak*

ABSTRACT

**Solikhati, Fitri, Ayu., Kusnadi., Purwantiningrum, Heni., 2021.
AN OVERVIEW OF SELF MEDICATION OF TRADITIONAL
MEDICINES USED FOR CHILDREN**

Self-medication is part of people's efforts to maintain their own health. Traditional medicine is widely used by the community as treatment. This study aimed to determine the self medication of the use of traditional medicines in for children in Tembok Lor Village, Adiwerna District, Tegal Regency.

This research used quantitative descriptive method. Data collected was obtained form a questionnaire. The population in the study were married couples who have children between 2-10 years old both girls and boys. Sampling technique was done by using purposive sampling with 80 respondents. Data were then analyzed using SPSS 22 univariate descriptive test in the form a percentage.

Results of the descriptive test output data with SPSS 22 showed that there were three types of traditional medicines used for self-medication given to the children in the community, namely packaged herbal medicine as much as 46 people (57.5%), standardized herbal medicine by 26 people (32.5%) and phyto-pharmacy as many as 8 people (10.0%). It can be concluded that package herbal medicine was the mast used by the people in Tembok Lor, Adiwerna Tegal for children aged 2-10 years old.

Keywords: Self-medication, Use of traditional medicine, Children

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKARTA	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2. 1 Swamedikasi	7
2.1.1 Pengertian Swamedikasi	7
2.1.2. Syarat Swamedikasi	7
2.1.3. Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Swamedikasi.....	7
2.1.4. Faktor Penyebab Swamedikasi	8
2.1.5. Penghentian Swamedikasi.....	10
2.1.6. Sumber Informasi untuk Mendapatkan Obat Swamedikasi.....	10
2.1.7. Keuntungan Swamedikasi.....	12

2.1.8. Kerugian Swamedikasi	12
2.2 Obat Tradisional.....	13
2.2.1. Pengertian Obat Tradisional.....	13
2.2.2. Macam-macam Obat Tradisional.....	13
2.2.3. Penggunaan Obat Tradisional	16
2.2.4. Pengembangan Obat Tradisional	17
2.2.5. Perbandingan Obat Tradisional dan Obat Modern	18
2.2.6. Faktor – Faktor Perilaku Penggunaan Obat Tradisional.....	18
2.3 Anak	22
2.3.1. Pengertian Anak.....	22
2.3.2. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	22
2.3.3. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang Anak	23
2.4 Profil Desa Tembok Lor.....	26
2.5 Kerangka Teori.....	28
2.6 Kerangka Konsep	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	29
3.1.1 Ruang Lingkup.....	29
3.1.2 Lokasi.....	29
3.1.3 Waktu Penelitian	29
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian	29
3.3 Populasi dan Sampel	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	31
3.3.4 Syarat Sampel	31
3.4 Variabel Penelitian	32
3.5 Definisi Operasional.....	33
3.6 Jenis dan Sumber Data	35
3.6.1 Jenis Data	35
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	35

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	36
3.7.1 Uji Validitas	36
3.7.2 Uji Reliabilitas	37
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	38
3.8.1 Pengolahan Data	38
3.8.2 Analisis Data	40
3.9 Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Hasil Penelitian	42
4.2 Karakteristik Responden	42
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	42
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	43
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	44
4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	45
4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Obat Tradisional yang Digunakan pada Anak	46
4.3 Distribusi Jumlah Hasil Kuesioner Responden.....	47
4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional pada Anak	57
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	59
5.1 Simpulan	59
5.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	63
CURRICULUM VITAE	89

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Perbandingan Obat Tradisional dan Obat Modern	18
Tabel 2.2 Profil Desa Tembok Lor	26
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas.....	36
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden.....	42
Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden	43
Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden	44
Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan Responden	45
Tabel 4.5 Karakteristik Jenis Obat Tradisional yang Digunakan pada Anak	46
Tabel 4.6 Karakteristik Hasil Kuesioner.....	47
Tabel 4.7 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo dan Penandaan Jamu.....	14
Gambar 2.2 Logo dan Penandaan Obat Herbal Terstandar.....	15
Gambar 2.3 Logo dan Penandaan Fitofarmaka.....	16
Gambar 2.4 Peta Desa Tembok Lor Tahun 2020.....	27
Gambar 2.5 Kerangka Teori	28
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian	64
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian	65
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden yang Telah Diisi	66
Lampiran 4. Lembar Identitas Responden yang Telah Diisi.....	67
Lampiran 5. Lembar Pernyataan Kuesioner yang Telah Diisi.....	68
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas	69
Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas	74
Lampiran 8. Karakteristik Responden.....	75
Lampiran 9. Data Hasil Analisis Kuesioner Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional pada Anak	79
Lampiran 10. Hasil Uji Analisis Kriteria Responden	83
Lampiran 11. Hasil Presentase Jawaban Responden	85
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian.....	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan maka berkembangnya penyakit di masyarakat tidak dapat dielakkan lagi. Berkembangnya penyakit ini mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif secara terapi tetapi juga efisien dalam hal biaya. Berkenaan dengan hal tersebut, pengobatan sendiri atau swamedikasi menjadi alternatif yang diambil oleh masyarakat. Masalah swamedikasi telah dikenal sejak zaman dulu kala. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri. Pada pelaksanaannya, swamedikasi atau pengobatan sendiri dapat menjadi masalah terkait obat (*Drug Related Problem*) akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat (Nur Aini, 2017).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak di alami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit dan lainnya (Rakhmawati dan Anggraini, 2010). Pengobatan sendiri mempunyai banyak keuntungan namun jika tidak dilakukan dengan benar maka dapat beresiko munculnya keluhan lain. Pengobatan sendiri akan berhasil jika pasien mengetahui informasi yang memadai seperti mengenali gejala penyakit, memilih produk atau obat tradisional yang sesuai dengan indikasinya,

mengikuti petunjuk penggunaannya dan memantau hasil terapi (Wahyuningtyas, 2010).

Obat tradisional merupakan 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 (BPOM, 2014). Di Indonesia, obat tradisional atau obat bahan alam Indonesia dikelompokkan menjadi jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka (BPOM, 2004). Jenis obat tradisional yang dikenal masyarakat umumnya adalah jamu sedangkan untuk obat herbal terstandar dan fitofarmaka masih terdengar asing di masyarakat. 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 (Andriati & Wahjudi, 2016).

Masa anak-anak merupakan masa dimana anak mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dalam berbagai aspek bagi kehidupan selanjutnya. Mantessori mengatakan bahwa pada rentang usia lahir sampai 6 tahun anak mengalami masa keemasan (*the golden years*), dimana pada masa ini anak mulai peka dan sensitif untuk menerima berbagai rangsangan. Masa peka terhadap masing-masing anak berbeda-beda seiring dengan laju pertumbuhan anak secara individual (Sujiono & Yuliani, 2011).

Masyarakat Tegal khususnya Desa Tembok Lor merupakan masyarakat yang masih menjaga tradisi yang kuat, terutama penggunaan obat tradisional dalam hal ini karena pengobatan tradisional lebih murah, aman dan tidak memiliki efek samping yang besar seperti obat-obatan modern.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional pada Anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak Di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal?
2. Jenis obat tradisional apakah yang digunakan sebagai swamedikasi pada anak di Desa Tembok Lor?

1.3 Batasan Masalah

1. Swamedikasi tentang penggunaan obat tradisional.
2. Penelitian ini dilakukan pada bapak dan ibu yang memiliki anak usia 2-10 tahun dan melakukan swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.
3. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 dengan jumlah sebanyak 80 responden.

4. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif.
5. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*.
6. Pengetahuan responden tentang swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak ada tiga kategori yaitu kategori baik (76%-100%), kategori cukup (56%-75%), dan kategori kurang (<56%).

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Agar masyarakat Kelurahan Tembok Lor lebih mengetahui penggunaan obat tradisional apa saja yang bisa digunakan untuk pengobatan pada anak.

2. Manfaat Bagi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai wacana atau referensi untuk peneliti selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti lainnya bisa mengembangkan lagi tentang peneliti sebelumnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Pratiwi dkk. (2018)	Sugiarti (2018)	Solikhati (2021)
1	Judul Penelitian	Tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional di masyarakat : studi pendahuluan pada masyarakat di Desa Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang	Gambaran pengetahuan tentang penggunaan obat tradisional untuk swamedikasi nyeri pada masyarakat Desa Sidakaton	Gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal
2	Sampel Penelitian	Ibu-ibu PKK yang ditentukan berdasarkan perwakilan dari setiap RT yang aktif di Desa Hegawanah	Masyarakat Desa Sidakaton yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria ekslusi	Bapak dan ibu yang melakukan swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak
3	Variabel Penelitian	Tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional di masyarakat Desa Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang	Pengetahuan tentang penggunaan obat tradisional	Menggambarkan swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal
4	Metode Penelitian	Metode kualitatif	Metode deskriptif kuantitatif	Metode deskriptif kuantitatif

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

5	Teknik Sampling	Teknik pengumpulan data ini melalui kuersioner menggunakan data survey	Teknik <i>purpovise sampling</i>	Teknik <i>purpovise sampling</i>
6	Analisis Data	Skala liker dengan deskriptif kualitatif	Metode diambil dari data primer	Metode diambil dari data primer
7	Hasil Penelitian	Hasilnya menunjukkan bahwa 88,2% masyarakat mengenal jamu, 29,4% mengetahui obat herbal terstandar dan hanya 3% yang mengetahui fitofarmaka.	Pengetahuan tinggi (57,4%) Pengetahuan rendah (41,7%)	Hasil menunjukkan bahwa swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak yaitu jamu sebanyak (57,5%), obat herbal terstandar (32,5%) dan fitofarmaka (10,0%)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Swamedikasi

2.1.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi merupakan pemilihan dan penggunaan obat tanpa resep dokter oleh seorang individu untuk mengatasi gangguan atau gejala lain yang dialami. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan salah satu alternatif yang ditempuh oleh kebanyakan masyarakat guna untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan untuk mengatasi segala bentuk keluhan pada diri sendiri. Swamedikasi dapat menggunakan obat yang dibeli bebas di apotek tanpa harus menggunakan resep dokter maupun nasihat dari dokter (Zeenot, 2013).

2.1.2 Syarat Swamedikasi

Hal yang perlu diperhatikan dalam swamedikasi menurut WHO adalah penyakit yang diderita adalah penyakit dan gejala ringan yang tidak diperlukan untuk datang ke dokter atau tenaga medis lainnya. Selain itu obat yang dijual adalah obat golongan over-the-counter (OTC) (Mardiyah, 2016).

2.1.3 Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Swamedikasi

Ketika pasien atau konsumen memilih untuk melakukan swamedikasi, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan agar

swamedikasi tersebut dilakukan dengan tepat dan bertanggung jawab, antara lain (Fauzi, 2011):

1. Pada pengobatan sendiri, seseorang bertanggung jawab terhadap obat yang digunakan. Oleh karena itu, sebaiknya baca label obat secara teliti.
2. Jika seseorang memilih untuk melakukan pengobatan sendiri maka harus dapat:
 - a. Mengenali gejala yang dirasakan.
 - b. Menentukan apakah kondisi mereka sesuai untuk melakukan pengobatan sendiri atau tidak.
 - c. Memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya dan sesuai pada label obat yang dikonsumsi.
3. Pasien juga harus mempunyai informasi yang tepat mengenai obat yang mereka konsumsi. Konsultasi dengan dokter merupakan pilihan terbaik bila swamedikasi yang dilakukan tidak memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.
4. Setiap orang yang melakukan swamedikasi harus menyadari kelebihan dan kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan.

2.1 4 Faktor Penyebab Swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi hingga saat ini mengalami peningkatan, antara lain sebagai berikut (Zeenot, 2013).

1. Faktor sosial ekonomi

Mahal dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter dan dokter gigi merupakan suatu penyebab masyarakat berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi.

2. Gaya hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang yang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu-waktu mendatang.

3. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau penggunaan obat lebih memilih kenyamanan untuk membeli obat dimana saja bisa di peroleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di rumah sakit maupun klinik.

4. Faktor kesehatan lingkungan

Adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan perumahan yang sehat, berdampak pada semakin meningkatnya kemampuan masyarakat untuk senantiasa menjaga dan mempertahankan kesehatannya sekaligus mencegah terkena penyakit.

5. Ketersediaan produk baru

Produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin mengalami peningkatan. Selain itu terdapat beberapa produk lama yang keberadaannya juga sudah cukup populer dan sejak lama memiliki indeks keamanan yang baik, juga sudah dimasukkan dalam kategori obat bebas.

2.1 5 Penghentian Swamedikasi

Pengobatan swamedikasi menurut BPOM, 2014 harus dihentikan bila :

1. Timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah.
2. Terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit.
3. Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah.

2.1 6 Sumber Informasi Untuk Mendapatkan Obat Swamedikasi

Sumber informasi merupakan hal yang dapat digunakan oleh seorang untuk mengetahui informasi. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan - pesan kesehatan, media elektronik dan media papan (Notoadmodjo, 2012).

1. Media cetak :

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang bervariasi, antara lain :

a. Booklet atau brosur

Booklet atau brosur adalah lembaran kertas yang berisi pesan tercetak yang disebarakan dengan tujuan untuk memperoleh informasi.

b. Leaflet

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

c. Poster

Poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang bisa ditempel ditembok, di tempat umum, atau dikendaraan umum.

2. Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan yang berbeda-beda jenisnya antara lain :

a. Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, diskusi, atau tanya jawab seputar masalah kesehatan.

b. Radio

Penyampaian informasi atau pesan pesan kesehatan melalui radio juga bermacam-macam bentuknya, yaitu obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, dan ceramah.

c. Internet

Internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

2.1 7 Keuntungan Swamedikasi

Menurut WHO *Drug information* Vol.14, (2000).

Keuntungan melakukan swamedikasi sebagai berikut :

1. Memberikan fasilitas untuk bisa mendapatkan obat.
2. Mengurangi biaya berobat ke dokter.
3. Memudahkan masyarakat mendapatkan obat tanpa harus datang ke dokter umum atau spesialis (Mardiyah, 2016).

2.1 8 Kerugian Swamedikasi

Menurut WHO *Drug information* Vol.14, (2000). Kerugian melakukan swamedikasi sebagai berikut :

1. Terjadinya interaksi obat swamedikasi dengan obat lainnya.
2. Tidak diperhatikan kontraindikasi obat dengan kondisi pasien seperti : hamil, menyusui, penggunaan untuk anak-anak, pengemudi, kondisi bekerja, konsumsi alkohol atau lainnya (Mardiyah, 2016).

2.2 Obat Tradisional

2.2.1 Pengertian 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 berdasarkan pengalaman (BPOM, 2014). Obat tradisional tersedia dalam berbagai bentuk, baik dalam sediaan siap minum ataupun ditempelkan pada permukaan kulit. Tetapi saat ini belum tersedia dalam bentuk suntikan atau aerosol. Dalam bentuk sediaan obat, obat tradisional tersedia dalam bentuk serbuk, kapsul, tablet, larutan maupun pil. Berdasarkan penelitian terdahulu diketahui beberapa cara pemberian pengobatan tradisional oleh masyarakat Jawa, yaitu *di-borèh*-kan, *dicekok*-kan, diminumkan, *di-param*-kan, *di-pupuk*-kan, dan ditapelkan (Mulyani *dkk.*, 2016).

2.2.2 Macam-macam Obat Tradisional

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia, Nomor: HK.00.05.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia, obat tradisional dibagi menjadi 3 kategory, yaitu:

1. Jamu

Jamu adalah obat tradisional Indonesia berdasarkan data empiris dan tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan

klinis. Akan tetapi, tetapi harus memenuhi kriteria keamanan sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan, khasiatnya telah terbukti berdasarkan data empiris serta harus memenuhi persyaratan mutu yang berlaku. Jamu umumnya terdiri dari 5-50 tanaman obat dalam serbuk, pil, minuman ataupun cairan dari beberapa tanaman. Contohnya: Jamu Nyonya Mener, Antangin dan Kuku Bima Gingseng (Rahayuda, 2016).



Gambar 2.1 Logo dan Penandaan Jamu. (Rahayuda, 2016).

2. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah obat tradisional yang telah dibuktikan khasiat dan keamanannya secara praklinis (terhadap hewan percobaan) dan lolos uji toksisitas akut maupun kronis. OHT dibuat dari bahan yang terstandar seperti ekstrak yang memenuhi parameter mutu serta dibuat dengan cara higienis. Contohnya: Tolak angina, Diapet, Fitolac dan Lelap (Rahayuda, 2016).



Gambar 2.2 Logo dan Penandaan Obat Herbal Terstandar.

(Rahayuda, 2016).

3. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat tradisional yang telah teruji khasiatnya melalui uji pra-klinis (pada hewan percobaan) dan uji klinis (pada manusia) serta terbukti keamanannya melalui uji toksisitas. Uji praklinik sendiri meliputi beberapa uji, yaitu: uji khasiat dan toksisitas, uji teknologi farmasi untuk menentukan identitas atau bahan baku yang terstandarisasi. Fitofarmaka diproduksi secara higienis, bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan. Contoh: Stimuno, Tensigard, Rheumaneer, X-gra dan Nodiar (Rahayuda, 2016; Satria, 2013).



Gambar 2.3 Logo dan Penandaan Fitofarmaka. (Rahayuda, 2016).

2.2 3 Penggunaan Obat Tradisional

Obat tradisional umumnya lebih aman dibandingkan dengan obat modern, dikarenakan kandungan dalam obat tradisional dinilai tidak begitu keras daripada obat modern. Hal inilah yang menjadi salah satu alasan masyarakat memilih menggunakan obat tradisional. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ismiyana, 2013), masyarakat menganggap obat tradisional lebih aman karena dibuat secara sederhana dan tidak mengandung bahan kimia. Pada dasarnya prinsip penggunaan obat tradisional hampir sama dengan obat modern, apabila tidak digunakan secara tepat akan mendatangkan efek yang buruk. Sehingga, meskipun obat tradisional dinilai relative lebih aman dibandingkan obat modern namun tetap perlu diperhatikan kerasionalan penggunaannya. Karena tidak semua herbal memiliki khasiat dan aman untuk dikonsumsi (Satria, 2013; Oxorn dan Forte, 2010).

2.2 4 Pengembangan Obat Tradisional

Notoatmodjo S (2011) mengatakan bahwa obat tradisional merupakan potensi bangsa Indonesia, mempunyai prospek untuk ikut andil dalam memecahkan permasalahan dan sekaligus memperoleh serta mendayagunakan kesempatan untuk berperan sebagai unsur dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, terlebih lebih dengan adanya untuk mengembangkan dan memanfaatkan tanaman obat asli Indonesia untuk kebutuhan farmasi di Indonesia.

Pengembangan obat tradisional mempunyai tiga aspek penting, yaitu :

1. Pengobatan yang menggunakan bahan alam adalah sebagian dari hasil budaya bangsa dan perlu dikembangkan secara inovatif untuk dimanfaatkan bagi upaya peningkatan kesehatan masyarakat.
2. Penggunaan bahan alam dalam rangka pemeliharaan kesehatan dan sebagai bahan obat jarang menimbulkan efek samping dibandingkan bahan obat yang berasal dari zat kimia sintesis.
3. Bahan baku obat berasal dari alam cukup tersedia luas di negara kita. Bahan baku obat tradisional tersebut dapat dikembangkan didalam negeri, baik dengan teknologi sederhana maupun dengan teknologi canggih. Pengembangan obat tradisional dalam jangka panjang akan mempunyai arti ekonomi yang cukup potensial

karena dapat mengurangi impor bahan baku sintesis kimia yang harus dibeli dengan devisa.

2.2 5 Perbandingan Obat Tradisional dan Obat Modern

Latief (2012) dalam mengobati suatu penyakit, banyak masyarakat di Indonesia mengenal dua cara pengobatan yaitu pengobatan tradisional (obat herbal) dan pengobatan modern (obat kimia). Adapun beberapa perbandingan antara obat herbal (tradisional) dengan obat modern (obat kimia), perbandingan tersebut diantaranya yaitu seperti yang dijelaskan pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1 Perbandingan Obat Tradisional dan Obat Modern

No	Obat Tradisional	Obat Modern
1.	Berkembang ribuan tahun	Baru ditemukan dan dikembangkan
2.	Untuk kelas kaisar atau masyarakat	Dikembangkan untuk bisnis
3.	Uji coba ke manusia	Uji coba ke hewan
4.	Bahan alami dari alam	Bahan sintetis atau buatan
5.	Mengatasi secara integral	Mengatasi secara parsial
6.	Efek samping lebih sedikit	Efek samping banyak

2.2 6 Faktor – faktor Perilaku Penggunaan Obat Tradisional

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu

hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi.

Sebaiknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut dalam penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

Klasifikasi berdasarkan pendidikan adalah :

- 1) Tidak sekolah
- 2) Sekolah Dasar (SD)
- 3) Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- 4) Sekolah Menengah Atas (SMA)
- 5) Akademi atau Perguruan Tinggi (PT)

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Mubarak, 2012).

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan

orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

Klasifikasi berdasarkan pekerjaan adalah :

- 1) Pegawai Negeri Sipil (PNS) (Guru, Tenaga Kesehatan, Tenaga Penyuluh, Tenaga Teknis)
- 2) Wiraswasta (Pedagang, Penjahit dan sebagainya)
- 3) Buruh (Tukang Sapu, Buruh Tani, Asisten Ibu Rumah Tangga dan sebagainya)
- 4) Tidak bekerja

d. Usia

Usia seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2012).

Klasifikasi berdasarkan umur adalah :

- 1) < 20 tahun
- 2) 20-35 tahun
- 3) > 35 tahun

e. Ekonomi

Keadaan dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini mempengaruhi kebutuhan akan informasi (Novita & Franciska, 2011).

f. Pengetahuan

Hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010).

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik maupun tidak, yang akan diproses sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan memberi pengetahuan yang baik tetapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga kurang baik (Mubarak, 2012).

b. Sosial Budaya

Dimana seseorang yang memperoleh kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik (Mubarak, 2012).

2.3 Anak

2.3.1 Pengertian Anak

Lesmana (2012), secara umum dikatakan anak adalah seorang yang dilahirkan dari perkawinan antara seorang perempuan dengan seorang laki-laki meskipun tidak melakukan pernikahan tetap dikatakan anak.

Sugiri dalam Gultom (2010), menyatakan bahwa selama di tubuhnya masih berjalan proses pertumbuhan dan perkembangan, anak masih dikatakan sebagai anak dan baru menjadi dewasa ketika proses pertumbuhan dan perkembangan itu selesai jadi batas umur anak-anak adalah sama dengan permulaan menjadi dewasa yaitu 18 tahun untuk wanita dan 21 tahun untuk laki-laki.

2.3.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

1. Pertumbuhan

Adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. (Kemenkes RI, 2016).
Pertumbuhan (*growth*) adalah perubahan yang bersifat

kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu (Soetjiningsih, 2015).

2. Perkembangan

Perkembangan (development) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. (Soetjiningsih, 2013). Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2016).

2.3.3 Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang Anak

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri-ciri Menurut (Kemenkes RI, 2016) yang saling berkaitan. Ciri ciri tersebut adalah sebagai berikut:

1. Perkembangan menimbulkan perubahan. Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.
2. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya. Setiap anak tidak akan bisa

melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.

3. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda. Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.
4. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan. Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah keandaiannya.
5. Perkembangan mempunyai pola yang tetap. Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:
6. Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/anggota tubuh (*pola sefalokaudal*).

7. Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal).

8. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan.

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

Proses tumbuh kembang anak juga mempunyai prinsip-prinsip yang saling berkaitan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

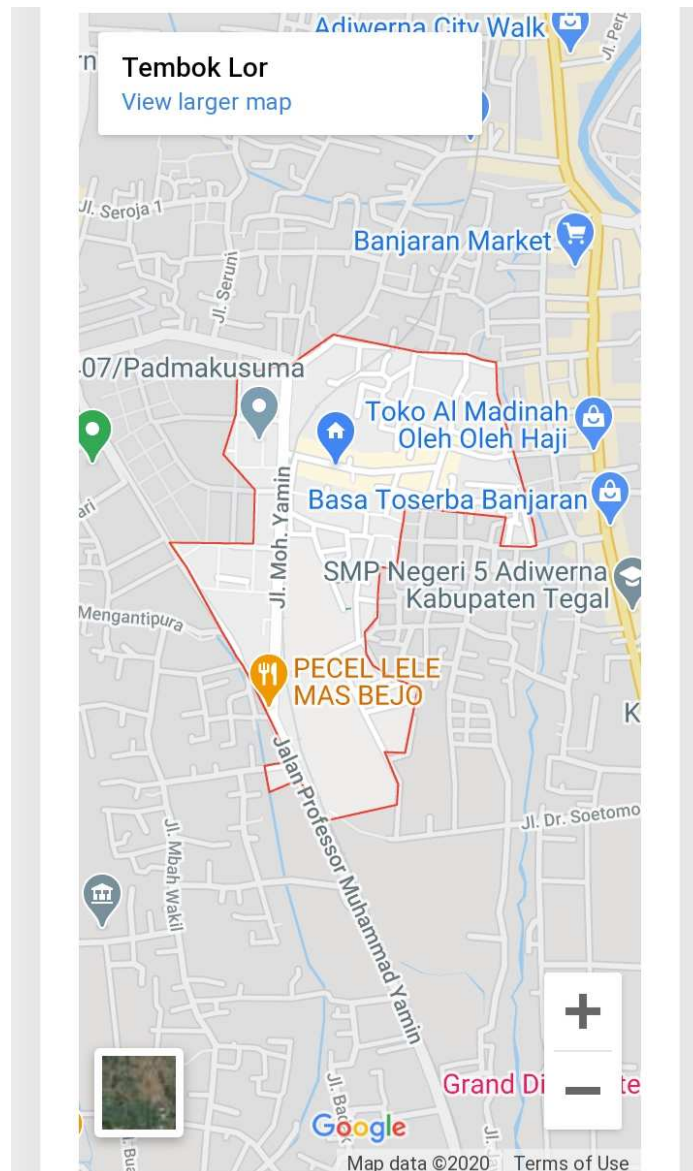
1. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar. Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.
2. Pola perkembangan dapat diramalkan. Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik, dan terjadi berkesinambungan.

2.4 Profil Desa Tembok Lor

Desa Tembok Lor berada di Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal, dengan sebagian besar penduduknya sebagai Perindustrian/jasa menjadikan Desa Tembok Lor memiliki potensi wisata. Dengan luas wilayah 43.23 m² ini populasinya dianggap cukup karena dari total penduduk sebesar 4298, terbagi para laki-laki di Tembok Lor sebanyak 2124 orang dan 2174 sisanya wanita.

Tabel 2.2 Profil Desa Tembok Lor

Desa/Kelurahan	Tembok Lor
Kecamatan	Adiwerna
Kabupaten	Kab. Tegal
Provinsi	Jawa Tengah
Tipologi	Perindustrian/jasa
Luas	43.23 m ²
Kordinat	-6.957902, 109.136000
Ketinggian	100.00 Meter Diatas Permukaan Laut
Jumlah Laki-laki	4298 Jiwa
Jumlah Perempuan	2124 Jiwa
Jumlah Kepala Keluarga	800
Kepadatan	9
Kode Pos	52194

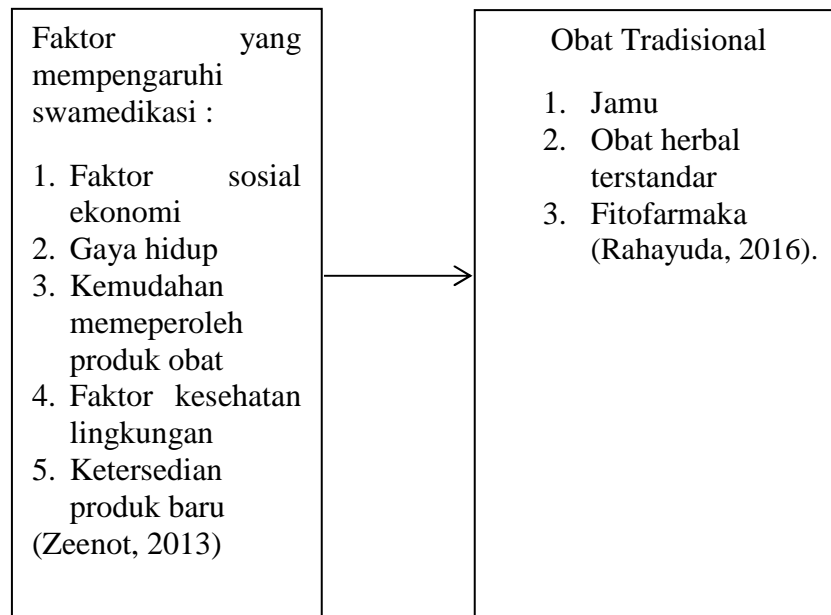


Gambar 2.4 Peta Desa Tembok Lor Tahun 2020

Sumber : <https://temboklor.tegal.website>

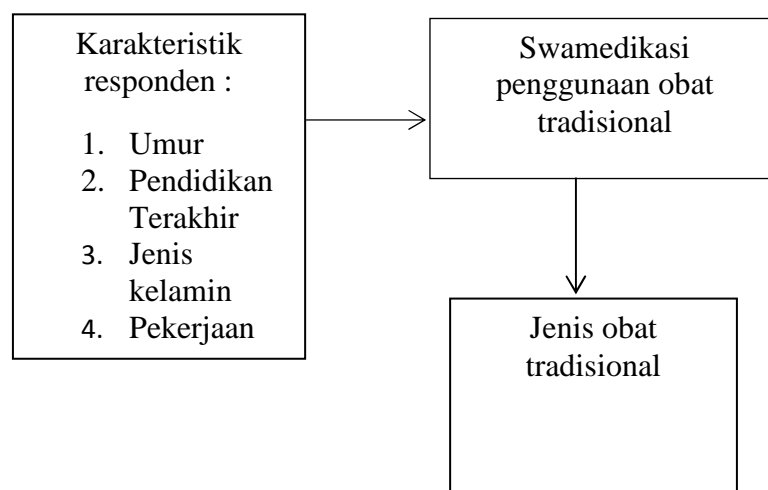
2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan maka kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Farmasi sosial.

3.1.2 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Masyarakat yang berlokasi di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

3.1.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2020 - Januari 2021

3.2 Rancangan Dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data primer yang dimaksud adalah data yang diukur secara langsung pada responden dari hasil pengisian kuesioner pada waktu dan tempat yang sama dengan subyek yang berbeda. Penelitian kuantitatif ialah suatu rangkaian kegiatan penelitian dengan penggunaan angka (Sukmadinata, 2013).

Penelitian ini menggunakan metode desain deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang terjadi pada saat sekarang. Pada penelitian deskriptif peneliti mendeskripsikan fenomena yang ditemui, tanpa melakukan analisis

mengapa fenomena itu terjadi, dan tidak memerlukan hipotesis sehingga tidak dilakukan uji hipotesis (Sastroasmono & Ismael, 2011).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3 1 Populasi

Sugiyono (2016) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atau obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk mempelajari atau kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal sebanyak 400 orang.

3.3 2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misal karena keterbatasan dana, tenaga waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2010). Jumlah bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal sebanyak 400 orang dan presisi yang ditetapkan atau tingkat signifikansi 0,1 dengan menggunakan rumus slovin, maka besar sampel pada penelitian ini adalah:

$$n = \frac{N}{(1 + N \cdot (e)^2)}$$

$$n = \frac{400}{(1 + 400 \cdot (0,1)^2)}$$

$$= 80 \text{ responden}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Total Populasi

e = Batas Toleransi Error (Wiratna Sujarweni, 2014:16).

3.3 3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini menggunakan data primer kuesioner yang dilakukan kepada bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

3.3 4 Syarat Sampel

Pengambilan sampel penelitian ini ditentukan dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-cirinya perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi informan penelitian, serta menandatangani lembar persetujuan sebagai informan.
- b. Bapak dan ibu yang melakukan swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun tetapi tidak bisa menggunakan bahasa indonesia.
- b. Bapak dan Ibu yang memiliki anak tetapi kekurangan dalam berbicara.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012).

Variabel dalam penelitian ini adalah menggambarkan swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional berguna untuk mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, meningkatkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Usia	Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun	Dengan cara mengisi kuesioner	1. 20-30 tahun 2. 31-40 tahun 3. 41-50 tahun (Djabbar, 2016)	Ordinal
Jenis Kelamin	Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah perbedaan tingkat kesadaran antara laki-laki dan Perempuan	Dengan cara mengisi kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan (Supardi, 2010)	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Pendidikan Terakhir	Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya	Dengan cara mengisi kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Diploma 5. Sarjana (Notoadmodjo, 2012)	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan dengan informasi kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh	Dengan cara mengisi kuesioner	1. Pedagang 2. Buruh/Tani 3. PNS 4. TNI/Polri 5. Pensiunan 6. Wiraswasta 7. IRT (Notoatmodjo, 2012)	Nominal
Swamedikasi penggunaan obat tradisional	Obat tradisional yang digunakan pada anak	Dengan cara mengisi kuesioner	1. Jamu 2. Obat Herbal Terstandar 3. Fitofarmaka (Rahayuda, 2016)	Ordinal
Pengetahuan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun	Kemampuan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun	Dengan cara mengisi kuesioner	1. Kategori baik (76-100%) 2. Kategori cukup	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

terhadap penggunaan obat tradisional pada anak	dalam menjawab semua pertanyaan dengan benar	(56-75%) 3. Kategori Kurang (<56%) (Andarwati, 2014)
--	--	---

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diambil dan diukur secara langsung pada responden (Supardi dan Surahman, 2014). Data primer yang dimaksud adalah data yang diukur secara langsung pada responden dari hasil pengisian kuesioner pada waktu dan tempat yang sama dengan subyek yang berbeda. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu cara untuk menetapkan metode pada masalah yang sedang diteliti. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2013). Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner kepada bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna

Kabupaten Tegal dengan berbagai item pertanyaan yang terdapat di kuesioner tentang swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Uji Validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu penelitian. Uji validitas bertujuan sebagai alat ukur yang valid sehingga dapat menjalankan fungsi ukurnya dengan tepat, juga memiliki kecermatan tertinggi. Kuisisioner dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel dengan taraf signifikan 0,05 (Sugiyono, 2011).

Uji validitas kuisisioner responden dilakukan dengan penyebaran kuisisioner kepada 30 responden. Sehingga r tabel untuk 30 responden adalah 0,361. Data responden yang diperoleh dihitung menggunakan SPSS. Syarat uji validitas responden (Azwar, 2013) sebagai berikut :

Bila r hitung $>$ r tabel : Kuisisioner dikatakan valid

Bila r hitung $<$ r tabel : Kuisisioner dikatakan tidak valid

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	r tabel	r hitung	Keterangan
P1	0,361	0,542	Valid
P2	0,361	0,598	Valid
P3	0,361	0,484	Valid
P4	0,361	0,398	Valid
P5	0,361	0,398	Valid
P6	0,361	-0,173	Tidak Valid
P7	0,361	0,598	Valid

Lanjutan Tabel Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

P8	0,361	0,407	Valid
P9	0,361	0,441	Valid
I0	0,361	0,473	Valid
P11	0,361	0,602	Valid
P12	0,361	0,560	Valid
P13	0,361	0,573	Valid
P14	0,361	0,602	Valid
P15	0,361	0,256	Tidak Valid
P16	0,361	0,731	Valid
P17	0,361	0,657	Valid
P18	0,361	0,733	Valid
P19	0,361	0,541	Valid
P20	0,361	-0,104	Tidak Valid
P21	0,361	0,585	Valid
P22	0,361	0,393	Valid
P23	0,361	0,651	Valid
P24	0,361	-0,173	Tidak Valid
P25	0,361	0,311	Tidak Valid
P26	0,361	0,398	Valid
P27	0,361	0,457	Valid
P28	0,361	0,618	Valid
P29	0,361	0,418	Valid
P30	0,361	0,476	Valid

3.7 2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk menjelaskan ketelitian, kestabilan, dan ketepatan teknik pengukuran bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan dalam penelitian. Kuesioner dikatakan reliabel bila digunakan berkali-kali memberikan nilai yang sama jika nilai Alpha Chrobach's $> 0,60$ maka keseluruhan butir pertanyaan dinyatakan reliabel (Sugiyono, 2011).

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas

Pertanyaan	<i>Alpha Chrobach's Kritis</i>	<i>Alpha Chrobach's Hitung</i>	Keterangan
P1 sampai P30	0,60	0,885	Reliabel

Dari tabel 3.3 hasil uji reliabilitas bahwa P1 sampai P30 reliabel, karena nilai *Alpha Chrobach's Hitung* > dari nilai *Alpha Chrobach's Kritis*

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

Setiawan dan Saryono (2010) setelah angket dan dokumentasi dikumpulkan, selanjutnya dilakukan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

3.8 1 Pengolahan Data

1. *Editing* (Pengelompokan data)

Editing merupakan kegiatan untuk pemeriksaan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner:

- a. Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan terisi.
- b. Apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca.
- c. Apakah jawaban relevan atau sesuai dengan pertanyaan
- d. Apakah jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lain.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode angka pada angket agar lebih mudah dalam menganalisis data. Kemudian tiap lembar kuesioner diberi kode tertentu sehingga memudahkan dalam menganalisis data.

3. *Processing* (Pemberian Skor atau Nilai)

Pemberian skor atau nilai digunakan skala ordinal yang merupakan salah satu cara untuk menentukan skor. Skala ordinal adalah skala yang menyatakan kategori sekaligus peringkat, yang menunjukkan suatu urutan penilaian, skala yang digunakan adalah 1 dan 0.

Setelah data-data yang diinginkan terkumpul, kemudian diolah dengan pengolahan non-statistik. Langkah-langkahnya yaitu : (Arikunto, 2013)

- a. Menentukan kunci jawaban soal pada kuesioner
- b. Penentuan skor responden dilakukan dengan cara sebagai berikut :
 - 1) Skala 1 bila jawaban benar
 - 2) Skala 0 bila jawaban salah
- c. Memeriksa jawaban responden dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk presentase, dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Skor responden} : \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Skor total}} \times 100\%$$

4. *Tabuling* (Memasukan data ke tabel)

Peneliti memasukan data kedalam master tabel dengan tujuan untuk memudahkan dalam analisis data

3.8 1 Analisis Data

Habibah (2016) analisa univarat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikkan karakteristik setiap variabel penelitian yang pada umumnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Analisis univariate bertujuan untuk mendapatkan gambaran swamedikasi tentang penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

3.9 Etika Penelitian

Melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan izin kepala pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian meliputi :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner dibakar.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 80 responden di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal, pengumpulan data dimulai pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021. Alat pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner, yang terdiri dari 25 pertanyaan.

4.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini mengikut sertakan masyarakat Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 80 responden. Berdasarkan jawaban dari 80 responden diperoleh karakteristik responden yang diklasifikasikan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan jenis obat tradisional yang digunakan pada anak.

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur seseorang sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang didapat semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden

Umur	Jumlah (n)	Persen (%)
20-30 Tahun	45	56,3
31-40 Tahun	28	35,0
41-50 Tahun	7	8,8
Total	80	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan bahwa dari 80 responden umur 20-30 tahun sebanyak 45 orang (56,3%), umur 31-40 tahun sebanyak 28 orang (35,0%), umur 41-50 tahun sebanyak 7 orang (8,8%). Data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal yang mempunyai anak dan melakukan swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak berusia 20-30 tahun dengan jumlah 45 orang (56,3%). Hal ini dikarenakan pada umur 20-30 tahun daya tangkap dan pola pikir mereka rasanya ingin tahu itu sangatlah tinggi sehingga mereka mampu menangkap hal-hal yang dipelajarinya dan cepat memahami.

4.2 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Pendekatan sosial jenis kelamin dan literature dalam Carter (2011), laki- laki dan perempuan mempunyai keputusan tentang perilaku yang berbeda.

Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
Laki-laki	23	28,7
Perempuan	57	71,3
Total	80	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 dapat di lihat bahwa dari 80 responden terbagi menjadi 2 jenis kelamin, yaitu laki-laki dan perempuan, dapat diketahui bahwa responden laki-laki sebanyak 23 orang (28,7%) dan perempuan sebanyak 57 orang (71,3%). Hal ini

dikarenakan perempuan lebih peduli terhadap anaknya daripada laki-laki (Huda, 2014).

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan adalah sebuah proses mengembangkan kemampuan dan usaha mendewasakan kepribadian melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Hariyadi, 2011). Tingkat pendidikan berperan dalam menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)
Tamat SD	9	11,3
Tamat SMP	30	37,5
Tamat SMA/SMK	29	36,3
Diploma	3	3,8
Tamat S1/S2/S3	9	11,3
Total	80	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan bahwa dari 80 responden tingkat pendidikan tamat SD 9 orang (11,3%), tamat SMP 30 orang (37,5%), tamat SMA/SMK 29 orang (36,3%), Diploma 3 orang (3,8%), Tamat S1/S2/S3 9 orang (11,3%). Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu tamat SMP hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal mayoritas berpendidikan terakhir SMP.

4.2 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk informasi mengenai obat tradisional (Notoatmodjo, 2012). Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Seseorang yang bekerja di sektor formal.

Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persen (%)
Pedagang	19	23,8
Buruh/Tani	6	7,5
PNS	9	11,3
Wiraswasta	24	30
IRT	22	27,5
Total	80	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.4 menjelaskan bahwa dari 80 responden berdasarkan pekerjaan yang memiliki presentase tinggi Wiraswasta dengan sebanyak 24 orang (30%) karena pekerjaan tersebut yang lebih dominan dimasyarakat Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain dan lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain (Azwar, 2010).

4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Obat Tradisional yang Digunakan pada anak

Keputusan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK 00.05.4.2411 Tahun 2004 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia, Obat Tradisional di Indonesia dikelompokkan menjadi : Jamu, Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka.

Tabel 4.5 Karakteristik Jenis Obat Tradisional yang Digunakan pada Anak

Jenis Obat Tradisional	Jumlah (n)	Persen (%)
Jamu	46	57,5
Obat Herbal Terstandar	26	32,5
Fitofarmaka	8	10,0
Total	80	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.5 menjelaskan bahwa dari 80 responden berdasarkan jenis obat tradisional yang digunakan pada anak menggunakan jamu sebanyak 46 orang (57,5%), obat herbal terstandar sebanyak 26 orang (32,5%) dan fitofarmaka sebanyak 8 orang (10,0%). Berdasarkan jenis obat tradisional yang digunakan pada anak yang memiliki presentase tinggi yaitu jamu dengan 46 responden (57,5%). Alona (2003) dalam Zulfa (2017: 5) menyatakan bahwa jamu adalah ramuan unik untuk pengobatan herbal di Indonesia dan digunakan untuk mengobati apapun sesuai dengan efektifitas tanaman yang dikenal secara turun-temurun. Hal ini dikarenakan masyarakat yang melakukan swamedikasi penggunaan

obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal anak lebih suka jamu dibandingkan obat herbal terstandar dan fitofarmaka, mudah didapat dan mudah diolah sendiri.

4.3 Distribusi Jumlah Hasil Kuesioner Responden

Distribusi responden pengisian kuesioner pada masyarakat yang memiliki anak dan melakukan swamedikasi pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6 Karakteristik Hasil Kuesioner

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Anak lebih baik menggunakan obat tradisional sejak umur >1 tahun	73	91,3%	7	8,8%
2	Tujuan menyarankan penggunaan obat tradisional pada anak untuk mencegah penyakit	77	96,3%	3	3,8%
3	Menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional karena mudah didapat	80	100%	0	0,0%
4	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup	76	95%	4	5,0%
5	Menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi (pengobatan mandiri) bermanfaat pada anak	55	68,8%	25	31,3%
6	Menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional karena efek sampingnya lebih ringan obat tradisional dalam swamedikasi (pengobatan mandiri) tidak merugikan pada anak	56	70%	24	30%

Lanjutan Tabel 4.6 Karakteristik Hasil Kuesioner

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
7	Menggunakan	46	57,5%	34	42,5%
8	Efek yang dirasakan pada anak dari penggunaan obat tradisional yang dikonsumsi adalah sembuh	77	96,3%	3	3,8%
9	Alasan menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena harganya lebih murah	63	78,8%	17	21,3%
10	Saya mendapatkan informasi mengenai obat tradisional tersebut dari keluarga, pengalaman, media cetak atau elektronik dll.	55	68,8%	25	31,3%
11	Semua obat tradisional memiliki efek samping	28	35%	52	65,0%
12	Menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena harganya mahal	24	30%	56	70%
13	Aturan pakai obat tradisional tidak harus mengikuti aturan yang disarankan seperti yang tertera pada kemasan	30	37,5%	50	62,5%
14	Obat tradisional digunakan untuk penyembuhan penyakit pada anak	73	91,3%	7	8,8%
15	Efek yang dirasakan pada anak setelah penggunaan obat tradisional yaitu mual	21	26,3%	59	73,8%
16	Obat tradisional dapat dijadikan alternatif dalam swamedikasi pada anak	78	97,5%	2	2,5%
17	Obat herbal dengan kemasan lebih banyak menimbulkan efek samping dari pada ramuan jamu gendong	47	58,8%	33	41,3%

Lanjutan Tabel 4.6 Karakteristik Hasil Kuesioner

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
18	Obat tradisional dapat dibeli dengan cara membeli di apotek maupun di penjual jamu	71	88,8%	9	11,3%
19	Anak merasakan setelah melakukan swamedikasi (pengobatan mandiri) menggunakan obat tradisional tambah parah	17	21,3%	63	78,8%
20	Menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena terbuat dari bahan alami	61	76,3%	19	23,8%
21	Obat tradisional dapat memberikan manfaat yang baik bagi kesehatan pada anak	79	98,8%	1	1,3%
22	Menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional dalam bentuk serbuk (seduhan)	53	66,3%	27	33,8%
23	Penggunaan obat tradisional dinilai lebih aman daripada penggunaan obat modern	47	58,8%	33	41,3%
24	Menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi (pengobatan mandiri) dapat merugikan pada anak	34	42,5%	46	57,5%
25	Obat tradisional aman dikonsumsi pada anak setiap hari	70	87,5%	10	12,5%

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa soal nomor 1 merupakan pertanyaan tentang anak menggunakan obat tradisional berdasarkan umur. Responden menjawab benar sebanyak 73 orang (91,3%) dan responden

menjawab salah sebanyak 7 orang (8,8%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak lebih baik menggunakan obat tradisional sejak umur >1 tahun.

Soal nomor 2 merupakan pertanyaan tentang tujuan menyarankan penggunaan obat tradisional pada anak. Responden menjawab benar sebanyak 77 orang (96,3%) dan responden menjawab salah sebanyak 3 orang (3,8%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal tujuan menyarankan penggunaan obat tradisional pada anak untuk mencegah penyakit.

Soal nomor 3 merupakan pertanyaan tentang alasan menyarankan penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 80 orang (100%) dan responden menjawab salah 0 (0,0%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional karena mudah didapat.

Soal nomor 4 merupakan pertanyaan tentang penyimpanan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 76 orang (95%) dan responden menjawab salah sebanyak 4 orang (5%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal dalam penyimpanan obat tradisional dalam wadah tertutup.

Soal nomor 5 merupakan pertanyaan tentang manfaat penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi. Responden menjawab benar sebanyak 55 orang (68,8%) dan responden menjawab salah sebanyak 25 orang (31,3%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional bermanfaat dalam swamedikasi (pengobatan mandiri)

Soal nomor 6 merupakan pertanyaan tentang efek samping obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 56 orang (70%) dan responden menjawab salah sebanyak 24 orang (30%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional karena efek sampingnya lebih ringan dibandingkan obat-obat modern.

Soal nomor 7 merupakan pertanyaan tentang penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 46 orang (57,5%) dan responden menjawab salah sebanyak 34 orang (42,5%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi (pengobatan mandiri) tidak merugikan justru bermanfaat pada anak.

Soal nomor 8 merupakan pertanyaan tentang efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional pada anak. Responden menjawab benar sebanyak 77 orang (96,3%) dan responden menjawab salah sebanyak 3

orang (3,8%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak mengkonsumsi obat tradisional memberikan efek yang sembuh.

Soal nomor 9 merupakan pertanyaan tentang alasan menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 63 orang (78,8%) dan responden menjawab salah sebanyak 17 orang (21,3%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan penggunaan obat tradisional pada anak karena harganya murah.

Soal nomor 10 merupakan pertanyaan tentang informasi obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 55 orang (68,8%) dan responden menjawab salah sebanyak 25 orang (31,3%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal mendapatkan informasi mengenai obat tradisional dari keluarga, pengalaman, media cetak atau elektronika dll.

Soal nomor 11 merupakan pertanyaan tentang semua obat tradisional memiliki efek samping. Responden menjawab benar sebanyak 28 orang (35%) dan responden menjawab salah sebanyak 52 orang (65%). Hal ini

dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena tidak semua obat tradisional memiliki efek samping karena obat tradisional memiliki efek samping yang relatif sedikit dibandingkan obat modern.

Soal nomor 12 merupakan pertanyaan tentang alasan penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 24 orang (30%) dan responden menjawab salah sebanyak 56 orang (70%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional harganya tidak mahal justru lebih murah dibandingkan obat modern.

Soal nomor 13 merupakan pertanyaan tentang aturan pakai penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 30 orang (37,5%) dan responden menjawab salah sebanyak 50 orang (62,5%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional harus sesuai dengan aturan pakai yang disarankan pada label kemasan.

Soal nomor 14 merupakan pertanyaan tentang penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 30 orang (37,5%) dan responden menjawab salah sebanyak 50 orang (62,5%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor

Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional digunakan untuk penyembuhan penyakit.

Soal nomor 15 merupakan pertanyaan tentang efek penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 21 orang (26,3%) dan responden menjawab salah sebanyak 59 orang (73,8%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal efek yang dirasakan anak setelah menggunakan obat tradisional tidak terjadi hal apapun.

Soal nomor 16 merupakan pertanyaan tentang obat tradisional dijadikan alternatif swamedikasi (pengobatan sendiri) pada anak. Responden menjawab benar sebanyak 78 orang (97,5%) dan responden menjawab salah sebanyak 2 orang (2,5%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan penggunaan obat tradisional dapat dijadikan alternatif swamedikasi (pengobatan sendiri) pada anak.

Soal nomor 17 merupakan pertanyaan tentang obat herbal kemasan lebih banyak menimbulkan efek samping dibandingkan ramuan jamu gendong. Responden menjawab benar sebanyak 47 orang (58,8%) dan responden menjawab salah sebanyak 33 orang (41,3%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak lebih baik menggunakan obat tradisional dari jamu gendong dibandingkan dengan obat herbal kemasan karena diolah sendiri jadi lebih aman digunakan.

Soal nomor 18 merupakan pertanyaan tentang pembelian obat tradisional diperoleh dari apotek maupun penjual jamu . Responden menjawab benar sebanyak 71 orang (88,8%) dan responden menjawab salah sebanyak 9 orang (11,3%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal dalam pembelian obat tradisional untuk anak sering diperoleh dengan cara membeli di apotek maupun dipenjual jamu.

Soal nomor 19 merupakan pertanyaan tentang efek penggunaan obat tradisional pada anak. Responden menjawab benar sebanyak 17 orang (21,3%) dan responden menjawab salah sebanyak 63 orang (78,8%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal anak setelah melakukan swamedikasi (pengobatan mandiri) penggunaan obat tradisional justru lebih membaik.

Soal nomor 20 merupakan pertanyaan tentang alasan penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 61 orang (76,3%) dan responden menjawab salah sebanyak 19 orang (23,8%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena terbuat dari bahan alami.

Soal nomor 21 merupakan pertanyaan tentang manfaat obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 79 orang (98,8%) dan responden menjawab salah sebanyak 1 orang (1,3%). Hal ini dikarenakan

bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan penggunaan obat tradisional tersebut dapat memberikan manfaat yang baik kesehatan pada anak.

Soal nomor 22 merupakan pertanyaan tentang bentuk sediaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 33 orang (41,3%) dan responden menjawab salah sebanyak 47 orang (58,8%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional dalam bentuk serbuk (seduhan).

Soal nomor 23 merupakan pertanyaan tentang keamanan penggunaan obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 47 orang (58,8%) dan responden menjawab salah sebanyak 33 orang (41,3%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional lebih aman daripada obat modern.

Soal nomor 24 merupakan pertanyaan tentang penggunaan obat tradisional dapat merugikan pada anak. Responden menjawab benar sebanyak 34 orang (42,5%) dan responden menjawab salah sebanyak 46 orang (57,5%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi

(pengobatan mandiri) tidak merugikan pada anak justru lebih bermanfaat pada kesehatan anak.

Soal nomor 25 merupakan pertanyaan tentang keamanan konsumsi obat tradisional. Responden menjawab benar sebanyak 70 orang (87,5%) dan responden menjawab salah sebanyak 10 orang (12,5%). Hal ini dikarenakan bapak dan ibu yang memiliki anak umur 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menyarankan pada anak mengkonsumsi obat tradisional setiap hari aman karena memiliki efek samping yang relatif sedikit.

4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional pada Anak

Pengetahuan merupakan dominan terpenting untuk terbentuknya seseorang perubahan menuju perilaku baru merupakan suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Ada tiga kategori yang menunjukkan frekuensi tingkat pengetahuan yaitu dikatakan baik apabila nilainya 76%-100%, dikatakan cukup apabila nilainya 56%-75%, dan dikatakan kurang apabila nilainya <56%.

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Responden Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional pada Anak

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik (76% - 100%)	31	38,75
Cukup (56% - 75%)	47	58,75
Kurang (<56%)	2	2,5
Total	80	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.7 hasil penelitian kuesioner, menunjukkan bahwa dari 80 responden bapak dan ibu yang memiliki anak usia 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 31 responden (38,75%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 47 responden (58,75%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (2,5%). Berdasarkan data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas bapak dan ibu yang memiliki anak usia 2-10 tahun di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup, dikarenakan latar belakang tingkat pendidikan SMP dan sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta jadi hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat (Wulandari, 2017)

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal dengan jumlah 80 responden diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal pengobatan swamedikasi dalam penggunaan obat tradisional pada anak yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka dalam penyembuhan penyakit.
2. Jenis obat tradisional yang digunakan pada anak yaitu jamu sebanyak 57,5%, obat herbal terstandar 32,5 % dan fitofarmaka 10,0%. Rata-rata masyarakat yang menggunakan obat tradisional pada anak yaitu jamu.

5.2 Saran

Disarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda, penelitian di Desa yang berbeda dan lebih spesifikasi dengan jenis-jenis jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

DAFTAR PUSTAKA


- Andriati, A., & Wahjudi, R. T. (2016). Tingkat penerimaan penggunaan jamu sebagai alternatif penggunaan obat modern pada masyarakat ekonomi rendah-menengah dan atas. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 29(3), 133-145.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi, Suhardjono, Supardi. (2010). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- BPOM. (2014). Menuju Swamedikasi yang Aman. Jakarta : Info POM. Halaman 3-5.
- BPOM RI. (2014). *Persyaratan Mutu Obat Tradisional*. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- Carter, W. *Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook*. Manila: ADB; (2011). 1-2-4.
- Fauzi., (2011), Swamedikasi Pengobatan Sendiri, www.faikshare.com, Diakses tanggal 11 Juni 2016. Syeima, C. N. (2009). Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat Tentang Pengobatan Sendiri Terhadap Nyeri Menggunakan Obat Antinyeri. Universitas Islam Negeri, Syarif Hidayatullah : Jakarta
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186-192.
- Ismiyana, F. (2013). Gambaran penggunaan obat tradisional untuk pengobatan sendiri pada masyarakat di Desa Jimus Polanharjo Klaten (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Karyono, W. (2018). "Gambaran Swamedikasi Demam Pada Warga RT 02 Kelurahan Kejambon Kota Tegal." Kota Tegal: Politeknik Harapan Bersama Tegal.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Latief, A. (2012). *Obat Tradisional*. Jakarta: EGC.
- Maidin Gultom, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak*, Cetakan Kedua, (Bandung, P.T.Refika Aditama, 2010) hlm. 32.

- Mardiyah, I. K. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Antinyeri di Apotek Kabupaten Rembang Tahun 2016.
- Mubarak, WI. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyani, H., Widyastuti, S. H., & Ekowati, V. I. (2016). Tumbuhan herbal sebagai jamu pengobatan tradisional terhadap penyakit dalam serat primbon jampi jawi jilid I. *Jurnal Penelitian Humaniora Uny*, 21(2), 124817.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Puspita, A. N. I. (2019). GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DI KECAMATAN MLATI.
- Putra, Winkanda Satria. (2013). Sehat dengan Herbal Tanpa Dokter. Yogyakarta: Citra Media (Anggota IKAPI).
- Rahayuda, I. G. S. (2016). Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes. *SISFO Vol 6 No 1, 6*.
- Sastroasmono, S dan Ismael, S. (2011). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Satria, D. (2013). Complementary and Alternative Medicine (CAM): Fakta atau Janji. *Idea Nursing Journal*, 4(3).
- Setiawan, A. Dan Saryono. (2010). Metodologi Penelitian Kebidanan. Nuha Medika. Jakarta.
- Soetjningsih. (2013). Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2010). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Sujiono, Yuliani Nurani, (2011). Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta: PT Indeks.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. (2013). Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Tan, H.T., Rahardja, K., (2010). Obat-obat Penting Edisi Keenam Cetakan Ke-3, Penerbit PT Elex Media Komputindo. Jakarta
- Zeenot, S. (2013). Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek. Jogjakarta: D-Medika. Halaman 109-112, 139 dan 143.
- Zulfa, E. (2017). Hubungan Ekuitas Merek dengan Proses Pengambilan Keputusan Pembelian Jamu Segar di Warung Jamu Gingsang Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI
 Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 109.03/ FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa, Desa Tembok Lor
 di
 Tempat


Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Ayu Fitri Solikhati
 NIM : 18080115
 Judul KTI : Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak di Desa Tembok Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 18 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi




Apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,



Kusniadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL**
KECAMATAN ADIWERNA
KANTOR KEPALA DESA TEMBOK LOR
Alamat : Jalan Raya Barat Tembok Lor Kec. Adiwerna Kab. Tegal Kode Pos 52194

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal menerangkan bahwa :

Nama : AYU FITRI SOLIKHATI

Nim : 18080115

Yayasan : Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal


Program Studi : DIII Farmasi

Judul KTI : Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak
di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal

Mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tembok Lor, 7 Januari 2021
Kepala Desa Tembok Lor


AENU ROHMAN

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Yang Telah Diisi

Lampiran 1. Kuersioner

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(informed Consent)

Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal,

Nama : Ayu Fitri Solikhati

NIM : 18080115

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak di Desa Tembok Lor Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal”. Adapun segala informasi, yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan akan dijamin kerahasiaan karena itu Bapak/Ibu/Saudara/i bebas untuk mencantumkan nama atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti meminta kesediaan saudara/i untuk mengisi kuersioner ini dengan mendatangi kolom dibawah ini.

Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

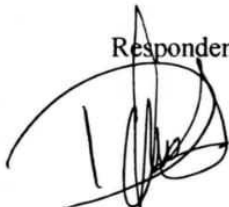
Tegal, Desember 2020

Peneliti



(Ayu Fitri Solikhati)

Responden



()

Lampiran 4 Lembar Identitas Responden Yang Telah Diisi

KUERSIONER GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL PADA ANAK DI DESA TEMBOK LOR KECAMATAN ADIWERNA KABUPATEN TEGAL

A. Petunjuk

1. Baca dan jawablah dari pertanyaan dibawah ini dengan jujur sesuai kenyataan
2. Jawablah dengan memberi tanda ceklist (√) pada lembar kuersioner dibawah ini
3. Jawaban yang saya peroleh semata-mata untuk kepentingan saya pribadi

B. Identitas responden

Nama responden :

Umur responden :

20-30 tahun

41-50 tahun

31-40 tahun

Jenis kelamin

Laki-laki

Perempuan

Pendidikan responden

Tamat SD

Diploma

Tamat SMP

Tamat S1/S2/S3

Tamat SMA/SMK

Lampiran 5. Lembar Pernyataan Kuesioner Yang Telah Diisi

Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
14.	Obat tradisional digunakan untuk penyembuhan penyakit	✓	
15.	Obat tradisional digunakan untuk mengobati penyakit saja		✓
16.	Obat tradisional dapat dijadikan alternatif dalam swamedikasi pada anak	✓	
17.	Obat herbal dengan kemasan lebih banyak menimbulkan efek samping dari pada ramuan jamu gendong		✓
18.	obat tradisional yang sering saya beli untuk anak diperoleh dengan cara membeli di apotek maupun di penjual jamu		✓
19.	Obat tradisional memberikan efek yang cepat dalam menyembuhkan penyakit pada anak	✓	
20.	Obat tradisional memberikan efek yang lambat dalam menyembuhkan penyakit pada anak		✓
21.	Obat tradisional dapat memberikan manfaat yang baik bagi kesehatan	✓	
22.	Obat tradisional tersedia dalam berbentuk serbuk		✓
23.	Obat tradisional tersedia dalam bentuk kering	✓	
24.	Obat tradisional tersedia dalam bentuk kapsul		✓
25.	Obat tradisional aman dikonsumsi setiap hari	✓	

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas

Uji validitas bertujuan sebagai alat ukur yang valid sehingga dapat menjalankan fungsi ukurnya dengan tepat, juga memiliki kecermatan tertinggi. Pada penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden. Sehingga nilai r tabel untuk 30 responden adalah 0,361. Syarat uji validitas responden (Azwar, 2013) sebagai berikut :

Bila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$: kuesioner dikatakan valid

Bila $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$: kuesioner dikatakan tidak valid

Keterangan :

Pearson correlation : Salah satu ukuran korelasi yang digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan linier dari dua variabel.

Sig. (2-tailed) : Sebagai pengujian dua arah digunakan untuk hipotesis yang belum jelas arahnya (apakah positif atau negatif).

N : Jumlah total pertanyaan kuesioner

		Skor total	Dikatakan Valid/Tidak valid
Soal 1	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.542** .002 30	Valid
Soal 2	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.598** .000 30	Valid
Soal 3	Person Correlation	.484** .007	Valid

	Sig. (2-tailed) N	30	
Soal 4	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.398* .029 30	Valid
Soal 5	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.398* .029 30	Valid
Soal 6	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	-.173 .361 30	Tidak valid
Soal 7	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.598** .000 30	Valid
Soal 8	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.407* .026 30	Valid
Soal 9	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.441* .015 30	Valid
Soal 10	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.473** .008 30	Valid
Soal 11	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.602** .000 30	Valid
Soal 12	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.560** .001 30	Valid
Soal 13	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.573** .001 30	Valid
Soal 14	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.602** .000 30	Valid

Soal 15	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.256 .172 30	Tidak valid
Soal 16	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.731** .000 30	Valid
Soal 17	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.657** .000 30	Valid
Soal 18	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.733** .000 30	Valid
Soal 19	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.541** .002 30	Valid
Soal 20	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	-.104 .585 30	Tidak valid
Soal 21	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.585** .001 30	Valid
Soal 22	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.393* .032 30	Valid
Soal 23	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.651** .000 30	Valid
Soal 24	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	-.173 .361 30	Tidak valid
Soal 25	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.311 .094 30	Tidak valid
Soal 26	Person Correlation	.398* .029	Valid

	Sig. (2-tailed) N	30	
Soal 27	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.457* .011 30	Valid
Soal 28	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.618** .000 30	Valid
Soal 29	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.418* .021 30	Valid
Soal 30	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	.476** .008 30	Valid
Skor total	Person Correlation Sig. (2-tailed) N	1 30	Valid : 25 soal Tidak valid : 5 soal

Keterangan :

1. Berdasarkan nilai signifikansig. (2-tailed) : jika nilai sig. (2-tailed) < 0,05 maka terdapat korelasi antar variabel yang dihubungkan.sebaliknya jika nilai sig. (2-tailed) > 0,05 maka tidak terdapat korelasi.
2. Berdasarkan nilai r hitung (Pearson Correlations) : jika nilai r hitung > r tabel maka ada korelasi antar variabel. Sebaliknya jika nilai r hitung < r tabel maka artinya tidak ada korelasi antar variabel.
3. Berdasarkan tanda bintang (*) yang diberikan SPSS : jika terdapat tanda bintang (*) atau (**) pada nilai pearson correlation maka antara variabel yang dianalisis terjadi korelasi. Sebaliknya jika tidak terdapat tanda bintang pada nilai pearson correlation maka antara variabel yang dianalisis tidak terjadi korelasi.

Catatan : Tanda bintang satu (*) menunjukkan korelasi pada signifikan 1% atau 0,01. Sedangkan tanda bintang dua (**) menunjukkan korelasi pada signifikan 5% atau 0,05.

Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan dalam penelitian. Kuesioner dikatakan reliabel bila digunakan berkali-kali memberikan nilai yang sama jika nilai Alpha Chrobach's $> 0,60$ maka keseluruhan butir pertanyaan dinyatakan reliabel. Pada penelitian ini nilai Alpha Chrobach 's $0,885 > 0,60$ maka dikatakan reliabel.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.885	30

Lampiran 8. Karakteristik Responden

No	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Jenis Obat Tradisional
1	31-40 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Obat Herbal Terstandar
2	41-50 Thn	Perempuan	SMP	Pedagang	Jamu
3	31-40 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Obat Herbal Terstandar
4	31-40 Thn	Perempuan	SD	Pedagang	Jamu
5	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
6	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
7	31-40 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Pedagang	Fitofarmaka
8	41-50 Thn	Perempuan	SMP	Pedagang	Obat Herbal Terstandar
9	41-50 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Fitofarmaka
10	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Obat Herbal Terstandar
11	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
12	31-40 Thn	Perempuan	SD	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
13	41-50 Thn	Perempuan	SD	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
14	41-50 Thn	Perempuan	SMP	Pedagang	Obat Herbal Terstandar
15	41-50 Thn	Perempuan	SMP	Pedagang	Obat Herbal Terstandar
16	20-30 Thn	Laki-laki	SMP	Wiraswasta	Jamu
17	31-40 Thn	Perempuan	SMP	Pedagang	Obat Herbal Terstandar
18	20-30 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	Jamu
19	31-40 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Buruh/Tani	Jamu
20	20-30 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Buruh/Tani	Fitofarmaka
21	31-40 Thn	Perempuan	SD	IRT	Jamu
22	20-30 Thn	Laki-laki	S1/S2/S3	PNS	Fitofarmaka
23	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Obat Herbal Terstandar
24	20-30 Thn	Perempuan	S1/S2/S3	PNS	Obat Herbal Terstandar
25	20-30 Thn	Perempuan	S1/S2/S3	PNS	Obat Herbal Terstandar
26	20-30 Thn	Perempuan	SMP	Wiraswasta	Jamu
27	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	IRT	Jamu
28	20-30 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Buruh/Tani	Jamu
29	20-30 Thn	Laki-laki	SMP	Pedagang	Jamu
30	20-30 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
31	20-30 Thn	Laki-laki	SD	Buruh/Tani	Jamu
32	31-40 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Pedagang	Jamu
33	31-40 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Jamu
34	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
35	20-30 Thn	Laki-laki	SD	Pedagang	Jamu
36	31-40 Thn	Laki-laki	SMP	Wiraswasta	Jamu

No	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Jenis Obat Tradisional
37	31-40 Thn	Laki-laki	SD	Pedagang	Jamu
38	31-40 Thn	Perempuan	Diploma	IRT	Obat Herbal Terstandar
39	31-40 Thn	Perempuan	SMP	Wiraswasta	Jamu
40	20-30 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
41	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	IRT	Jamu
42	20-30 Thn	Perempuan	S1/S2/S3	PNS	Jamu
43	20-30 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Pedagang	Jamu
44	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	IRT	Jamu
45	31-40 Thn	Laki-laki	SMP	Pedagang	Jamu
46	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Jamu
47	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
48	31-40 Thn	Perempuan	SMP	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
49	31-40 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Jamu
50	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Jamu
51	20-30 Thn	Laki-laki	SMP	Pedagang	Jamu
52	20-30 Thn	Perempuan	S1/S2/S3	IRT	Jamu
53	20-30 Thn	Laki-laki	S1/S2/S3	Wiraswasta	Jamu
54	20-30 Thn	Laki-laki	S1/S2/S3	PNS	Jamu
55	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	IRT	Jamu
56	20-30 Thn	Perempuan	SD	IRT	Jamu
57	31-40 Thn	Perempuan	SD	IRT	Jamu
58	31-40 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Jamu
59	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Jamu
60	20-30 Thn	Laki-laki	SMP	Buruh/Tani	Jamu
61	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Obat Herbal Terstandar
62	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Jamu
63	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Jamu
64	20-30 Thn	Perempuan	SMP	IRT	Obat Herbal Terstandar
65	31-40 Thn	Laki-laki	SMP	Pedagang	Jamu
66	31-40 Thn	Perempuan	SMA/SMK	IRT	Jamu
67	31-40 Thn	Perempuan	SMP	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
68	31-40 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Pedagang	Jamu
69	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Pedagang	Jamu
70	31-40 Thn	Perempuan	SMP	Pedagang	Jamu
71	31-40 Thn	Perempuan	S1/S2/S3	PNS	Fitofarmaka
72	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Pedagang	Obat Herbal Terstandar
73	41-50 Thn	Laki-laki	SMA/SMK	Buruh/Tani	Fitofarmaka

No	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Jenis Obat Tradisional
74	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	PNS	Jamu
75	31-40 Thn	Perempuan	SMP	Wiraswasta	Fitofarmaka
76	31-40 Thn	Perempuan	SMA/SMK	Wiraswasta	Fitofarmaka
77	20-30 Thn	Perempuan	SMA/SMK	PNS	Jamu
78	20-30 Thn	Perempuan	S1/S2/S3	Wiraswasta	Obat Herbal Terstandar
79	31-40 Thn	Perempuan	Diploma	Wiraswasta	Jamu
80	20-30 Thn	Perempuan	Diploma	PNS	Jamu

Keterangan :

- Berdasarkan Umur

20-30 Tahun	45 Orang
31-40 Tahun	28 Orang
41-50 Tahun	7 Orang

- Berdasarkan Jenis Kelamin

Laki-laki	23 Orang
Perempuan	57 Orang

- Berdasarkan Pendidikan Terakhir

SD	9 Orang
SMP	30 Orang
SMA/SMK	29 Orang
DIPLOMA	3 Orang
S1/S2/S3	9 Orang

- Berdasarkan Pekerjaan

Pedagang	19 Orang
Buruh/Tani	6 Orang
PNS	9 Orang
Wiraswasta	24 Orang
IRT	22 Orang

- Berdasarkan Jenis Obat Tradisional yang Digunakan pada Anak

Jamu	46 Orang
Obat Herbal Terstandar	26 Orang
Fitofarmaka	8 Orang

Lampiran 9. Data Hasil Analisis Kuesioner Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak

No	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total	%	Keterangan	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	17	68%	Cukup	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	16	64%	Cukup	
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	17	68%	Cukup	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	
5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	15	60%	Cukup	
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	18	72%	Cukup	
7	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	60%	Cukup	
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	16	64%	Cukup	
9	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	15	60%	Cukup	
10	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	19	76%	Baik	
11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	18	72%	Cukup	
12	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	15	60%	Cukup	
13	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	
16	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	10	40%	Kurang
17	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	15	60%	Cukup	
18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	16	64%	Cukup	
19	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18	72%	Cukup	
20	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17	68%	Cukup	
21	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	16	64%	Cukup	

No	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total	%	Keterangan
22	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14	56%	Cukup
23	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14	56%	Cukup
24	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	60%	Cukup
25	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	14	56%	Cukup
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	18	72%	Cukup
27	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	17	68%	Cukup
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	19	76%	Baik
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	18	72%	Cukup
30	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	13	52%	Kurang
31	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	15	60%	Cukup
32	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	15	60%	Cukup
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	18	72%	Cukup
34	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	15	60%	Cukup
35	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	15	60%	Cukup
36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	20	80%	Baik
37	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18	72%	Cukup
38	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	14	56%	Cukup
39	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	16	64%	Cukup
40	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	14	56%	Cukup
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	76%	Baik
42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	16	64%	Cukup
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik
44	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	19	76%	Baik

No Responden	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total	%	Keterangan
45	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	14	56%	Cukup
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	17	68%	Cukup
47	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	14	56%	Cukup
48	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	15	60%	Cukup
49	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	14	56%	Cukup
50	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	64%	Cukup
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	20	80%	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	17	68%	Cukup
53	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	17	68%	Cukup
54	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	17	68%	Cukup
57	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	19	76%	Baik
58	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	19	76%	Baik
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	19	76%	Baik
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	18	72%	Baik
61	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	17	68%	Cukup
62	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	21	84%	Baik
64	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	19	76%	Baik
65	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	19	76%	Baik
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	17	68%	Cukup
67	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	14	56%	Cukup

No Responden	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total	%	Keterangan
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik
69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80%	Baik
70	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik
71	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	19	76%	Baik
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	21	84%	Baik
73	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	18	72%	Cukup
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	20	80%	Baik
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	19	76%	Baik
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	20	80%	Baik
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	18	72%	Cukup
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80%	Baik
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80%	Baik
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80%	Baik

Keterangan :

Penilaian :

Jika nilai 1 maka dikatakan benar

Jika nilai 0 maka dikatakan salah

Kriteria Ukur :

Kategori baik (76-100%)

Kategori cukup (56%-75%)

Kategori kurang (<56%)

Lampiran 10. Hasil Uji Analisis Kriteria Responden

Frequency : Jumlah

Percent : Presentase (Jumlah / total X 100%)

Valid Percent : Data frekuensi yang disusun dalam % sama dengan percent, tetapi tidak terdapat data yang hilang

Cumulative Percent : Penunjuk dari setiap bagian frekuensi yang sesuai dengan kumulatif kurang dari (<)

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 thn	45	56.3	56.3	56.3
	31-40 thn	28	35.0	35.0	91.3
	41-50 thn	7	8.8	8.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Jns_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	23	28.7	28.7	28.7
	Perempuan	57	71.3	71.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	11.3	11.3	11.3
	SMP	30	37.5	37.5	48.8
	SMA/SMK	29	36.3	36.3	85.0
	Diploma	3	3.8	3.8	88.8
	S1/S2/S3	9	11.3	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	22	27.5	27.5	27,5
	buruh/tani	6	7.5	7.5	35
	Pedagang	19	23.8	23.8	58,8
	Wiraswasta	24	30	30	88.7
	PNS	9	11.3	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

jns_Obat_trad

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obat Herbat Terstandar	26	32.5	32.5	32.5
	Jamu	46	57.5	57.5	90.0
	Fitofarmaka	8	10.0	10.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Lampiran 11. Hasil Presentase Jawaban Responden

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang swamedikasi penggunaan obat tradisional pada anak. Rumus Presentase : $P = \frac{fX}{n} \times 100\%$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel (Sumber : Rusli, 2017)

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Anak lebih baik menggunakan obat tradisional sejak umur >1 tahun	73	91,3%	7	8,8%
2	Tujuan menyarankan penggunaan obat tradisional pada anak untuk mencegah penyakit	77	96,3%	3	3,8%
3	Menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional karena mudah didapat	80	100%	0	0,0%
4	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup	76	95%	4	5,0%
5	Menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi (pengobatan mandiri) bermanfaat pada anak	55	68,8%	25	31,3%
6	Menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional karena efek sampingnya lebih ringan	56	70%	24	30%
7	Menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi	46	57,5%	34	42,5%

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
	(pengobatan mandiri) tidak merugikan pada anak				
8	Efek yang dirasakan pada anak dari penggunaan obat tradisional yang dikonsumsi adalah sembuh	77	96,3%	3	3,8%
9	Alasan menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena harganya lebih murah	63	78,8%	17	21,3%
10	Saya mendapatkan informasi mengenai obat tradisional tersebut dari keluarga, pengalaman, media cetak atau elektronik dll.	55	68,8%	25	31,3%
11	Semua obat tradisional memiliki efek samping	28	35%	52	65,0%
12	Menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena harganya mahal	24	30%	56	70%
13	Aturan pakai obat tradisional tidak harus mengikuti aturan yang disarankan seperti yang tertera pada kemasan	30	37,5%	50	62,5%
14	Obat tradisional digunakan untuk penyembuhan penyakit pada anak	73	91,3%	7	8,8%
15	Efek yang dirasakan pada anak setelah penggunaan obat tradisional yaitu mual	21	26,3%	59	73,8%
16	Obat tradisional dapat dijadikan alternatif dalam swamedikasi pada anak	78	97,5%	2	2,5%
17	Obat herbal dengan kemasan lebih banyak menimbulkan efek samping dari pada ramuan	47	58,8%	33	41,3%

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
	jamu gendong				
18	Obat tradisional dapat dibeli dengan cara membeli di apotek maupun di penjual jamu	71	88,8%	9	11,3%
19	Anak merasakan setelah melakukan swamedikasi (pengobatan mandiri) menggunakan obat tradisional tambah parah	17	21,3%	63	78,8%
20	Menyarankan pada anak penggunaan obat tradisional karena terbuat dari bahan alami	61	76,3%	19	23,8%
21	Obat tradisional dapat memberikan manfaat yang baik bagi kesehatan pada anak	79	98,8%	1	1,3%
22	Menyarankan pada anak menggunakan obat tradisional dalam bentuk serbuk (seduhan)	53	66,3%	27	33,8%
23	Penggunaan obat tradisional dinilai tidak aman daripada penggunaan obat modern	47	58,8%	33	41,3%
24	Menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi (pengobatan mandiri) dapat merugikan pada anak	34	42,5%	46	57,5%
25	Obat tradisional aman dikonsumsi pada anak setiap hari	70	87,5%	10	12,5%

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

NO	GAMBAR	KETERANGAN
1		Responden Mengisi Kuesioner
2		Responden Mengisi Kuesioner
3		Responden Mengisi Kuesioner
4		Responden Mengisi Kuesioner

CURRICULUM VITAE

Nama : Ayu Fitri Solikhati
 Nim : 18080115
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat Tanggal Lahir : Tegal, 03 Januari 2001
 Alamat : Desa Tembok Lor RT 16 RW 03
 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal
 No. Telp/Hp : 089666861539

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD / MI : MI Miftakhul Athfal Tembok Kidul
 SMP / MTs : MTs Negeri 02 Tegal
 SMA / SMK : SMK Bina Nusa Slawi
 Perguruan Tinggi : DIPLOMA III Politeknik Harapan Bersama
 Judul KTI : GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN
 OBAT TRADISIONAL PADA ANAK DI DESA
 TEMBOK LOR KECAMATAN ADIWERNA
 KABUPATEN TEGAL

NAMA ORANG TUA

Ayah : Fatkhurrohman
 Ibu : Siti Arofah

PEKERJAAN ORANG TUA

Ayah : Pedagang
 Ibu : Pedagang

ALAMAT ORANG TUA

Ayah : Desa Tembok Lor RT 16 RW 03
 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal
 Ibu : Desa Tembok Lor RT 16 RW 03
 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal