

**GAMBARAN DAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT  
TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF PENGOBATAN PADA  
MASYARAKAT DESA MANGLI KECAMATAN  
RANDUDONGKAL**



**TUGAS AKHIR**

**Oleh :**

**ZAHROTUNNISA**

**18081012**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL  
2021**

**GAMBARAN DAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT  
TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF PENGOBATAN PADA  
MASYARAKAT DESA MANGLI KECAMATAN  
RANDUDONGKAL**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat  
Ahli Madya

Oleh :

**ZAHROTUNNISA**

**18081012**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**GAMBARAN DAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT**  
**TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF PENGOBATAN PADA**  
**MASYARAKAT DESA MANGLI KECAMATAN**  
**RANDUDONGKAL**

**TUGAS AKHIR**



**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**Pembimbing 1**

**Kusnadi, M.Pd**

**NIDN. 0616038701**

**Pembimbing 2**

**apt., Susivarti., M.Farm**

**NIPY. 09.017.359**

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

Nama : Zahrotunnisa  
Nim : 18081012  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan  
Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan  
Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan  
Randudongkal.

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 Tegal.

### TIM PENGUJI

Ketua Sidang : Inur Tivani, S.Si., M.Pd

Anggota Penguji I : apt. Susiyarti, M.Farm

Anggota Penguji II : apt. Purniyanti, S.Si, M.Farm

Tegal, 19 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi

(apt. Sati Prabandari, S.Farm, M.M)

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	: Zahrotunnisa
NIM	: 18081012
Tanda Tangan	
Tanggal	: 19 Maret 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

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

Nama : Zahrotunnisa  
NIM : 18081012  
Jurusan / Program Studi : 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 karya ilmiah saya yang berjudul :  
Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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 : 19 Maret 2021

Yang menyatakan



(Zahrotunnisa)

## MOTTO

*“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”*

*(QS.Al-Baqarah/2: 216)*

*“Seorang Muslim yang menanam pohon atau menabur benih pada bidang tanah, di mana manusia, burung dan hewan bisa memakannya, adalah melakukan perbuatan amal”*

*(H.R. Muslim)*

*“Hakikat hidup bukanlah apa yang kita ketahui, bukan buku-buku yang kita baca atau kalimat-kalimat yang kita pidatokan, melainkan apa yang kita kerjakan, apa yang paling mengakar di hati, jiwa dan inti kehidupan kita.” (Emha Ainun Nadjib)*

### **Persembahan Untuk :**

1. Kedua orangtua, dan saudaraku yang senantiasa mendukung dan mendoakan.
2. Teman-teman farmasi regular plus.
3. Almamaterku.

## **PRAKATA**

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Gambaran Dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal” dengan baik. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing umatnya ke jalan yang penuh ridho-Nya. Tugas Akhir ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar Ahli Madya (A.Md) pada Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan dorongan dari semua pihak, maka penulisan tugas akhir ini tidak akan lancar. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, SE., MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, M.M selaku Kaprodi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Bpk. Kusnadi, M.Pd selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan petunjuk serta ilmunya hingga terselesaikannya penyusunan tugas akhir ini.
4. Ibu apt. Susiyarti, M.Farm selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan petunjuk serta ilmunya hingga terselesaikannya penyusunan tugas akhir ini



5. Seluruh Dosen Farmasi yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Ayahku tercinta Daryono, Ibuku tersayang Siti Sulastri, saudaraku Andi Irawan yang selalu memberikan motivasi dan cinta yang tulus kepada penulis.
7. Sahabatku Ousa azizah Setiawan dan Nindy Mahdani Fajri Agung yang telah memberikan motivasi dan inovasi.
8. Seluruh teman-teman regular plus yang selama ini saling memberikan motivasi dan semangat satu sama lain.
9. Dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna dan banyak memiliki kekurangan. Demi perbaikan selanjutnya saran dan kritik yang sifatnya membangun akan penulis terima dengan senang hati. Semoga dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.

Tegal, 24 Januari 2021

Penulis

**Zahrotunnisa**

## INTISARI

**Zahrotunnisa., Kusnadi., Susiyarti., 2021. Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal. Karya Tulis Ilmiah. Program DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.**

Pengetahuan masyarakat mengenai tanaman berkhasiat obat sudah lama dimiliki oleh nenek moyang kita dan hingga saat ini telah banyak yang terbukti secara ilmiah. Penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman dari pada penggunaan obat modern. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal.

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif Penelitian ini mengumpulkan data dengan hasil data primer. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *Cluster Sampling* dengan sampelnya kepala keluarga (KK) di desa Mangli kecamatan Randudongkal yang berada di lingkungan RW 2, RT 8 dan RT 9 yang telah memiliki kriteria inklusi dan eklusi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 28 responden (28%), pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (21%), dan pengetahuan kurang sebanyak 51 responden (51%).

**Kata Kunci:** *Pengetahuan Masyarakat, Penggunaan Obat Tradisional, Cluster Sampling*

## ABSTRACT

**Zahrotunnisa., Kusnadi., Susiyarti., 2021. Overview and Levels Knowledge of the Use of Traditional Medicine as an Alternative Treatment in the Community of Mangli Village, Randudongkal District. Scientific papers. DIII Pharmacy Program at Harapan Polytechnic with Tegal.**

*Public knowledge about medicinal plants has been around for a long time owned by our ancestors and until now much has been proven scientifically. The use of traditional medicines is generally considered safer than the use of modern medicine. The purpose of this research is to know the description and level of knowledge of the use of traditional medicines as an alternative treatment for the people of Mangli Village District Randudongkal.*

*This study used a quantitative descriptive design of this study collect data with primary data results. Sampling in This research uses cluster sampling technique with the sample head family (KK) in Mangli village, Randudongkal sub-district which is located in neighborhoods RW 2, RT 8 and RT 9 that already have inclusion criteria and exclusion.*

*Based on the results of the study showed that respondents with good knowledge were 28 respondents (28%), sufficient knowledge was 21 respondents (21%), and lack of knowledge was 51 respondents (51%).*

***Keywords: Public Knowledge, Use of Traditional Medicine, Cluster Sampling***

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
PRAKATA.....	vii
INTISARI.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	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.....	6
2.1 Obat Tradisional.....	6
2.1.1 Pengertian Obat Tradisional.....	6
2.1.2 Penggolongan Obat Tradisional.....	6
2.1.3 Penggunaan Obat Tradisional.....	9
2.1.4 Bentuk Sediaan Obat Tradisional.....	13
2.1.5 Sumber Perolehan Obat Tradisional.....	19
2.1.6 Kekurangan dan Kelebihan Obat Tradisional.....	20

2.1.7 Tujuan Penggunaan Obat Tradisional.....	21
2.2 Pengetahuan.....	21
2.2.1 Definisi Pengetahuan .....	21
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	22
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	24
2.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	27
2.3 Masyarakat.....	27
2.3.1 Definisi Masyarakat .....	27
2.3.2 Ciri-ciri Masyarakat Sehat .....	27
2.4 Profil Desa Mangli.....	28
2.5 Kerangka Teori .....	29
2.6 Kerangka Konsep .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>31</b>
3.1 Ruang Lingkup .....	31
3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu .....	31
3.1.2 Ruang Lingkup Tempat.....	31
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	31
3.3 Populasi dan Sampel .....	31
3.3.1 Populasi .....	31
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Variabel .....	33
3.5 Definisi Operasional .....	33
3.6 Jenis dan Sumber Data .....	36
3.6.1 Jenis Data .....	36
3.6.2 Cara Pengumpulan Data.....	37
3.7 Validitas dan Reliabilitas.....	37
3.7.1 Uji Validitas .....	37
3.7.2 Uji Reliabilitas .....	38
3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	38
3.8.1 Pengolahan Data.....	38

3.8.2 Analisa Data .....	40
3.9 Etika Penelitian.....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	42
4.1.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner .....	42
4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner.....	43
4.2 Karakteristik Responden.....	44
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	44
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	45
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	45
4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	47
4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Ekonomi.....	48
4.3 Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Tradisional Berdasarkan Karakteristik Responden.....	49
4.3.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Umur .....	49
4.3.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin	50
4.3.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan	51
4.3.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan...	52
4.3.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendapatan	53
4.4 Gambaran Penggunaan Obat Tradisional di Desa Mangli Kecamatan Randudongkal .....	55
4.4.1 Jenis-jenis Obat Tradisional.....	55
4.4.2 Sumber Informasi Obat Tradisional.....	55
4.4.3 Tempat Memperoleh Obat Tradisional .....	56
4.4.4 Bentuk-bentuk Sediaan Obat Tradisional .....	56
4.4.5 Durasi Mengonsumsi Obat Tradisional .....	57
4.4.6 Efek Setelah Mengonsumsi Obat Tradisional.....	57
4.4.7 Kandungan Obat Tradisional .....	57
4.4.8 Efek Samping Obat Tradisional.....	58

4.4.9 Alasan Menggunakan Obat Tradisional.....	58B
4.4.10 Sosialisasi tentang Obat Tradisional oleh Dinas Kesehatan atau Puskesmas .....	59
4.5 Pengetahuan Terhadap penggunaan Obat Tradisional di Desa Mangli Kecamatan Randudongkal.....	59
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>65</b>
5.1 Kesimpulan.....	65
5.2 Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

TABEL	HALAMAN
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	34
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas.....	43
Tabel 4.2 Hasil Uji Reliabilitas.....	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur .....	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	45
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	46
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	47
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	48
Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Umur .....	50
Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin .....	50
Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan.....	52
Tabel 4.11 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan .....	53
Tabel 4.12 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendapatan .....	54
Tabel 4.13 Kategori Tingkat Pengetahuan responden tentang Obat Tradisional.....	63



## DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	HALAMAN
Gambar 2.1 Logo dan Penandaan Jamu.....	7
Gambar 2.2 Logo dan Penandaan Obat Herbal Terstandar.....	8
Gambar 2.3 Logo dan Penandaan Fitofarmaka.....	8
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	29
Gambar 2.5 Kerangka Konsep.....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	HALAMAN
Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data.....	69
Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Pengambilan Data .....	70
Lampiran 3. Surat Keterangan Sudah Melakukan Pengambilan Data.....	71
Lampiran 4. Informed Consent .....	72
Lampiran 5. Informed Consent Yang Sudah Di isii Responden.....	73
Lampiran 6. Kuosioner Penggunaan Dan Tingkat Pengetahuan .....	74
Lampiran 7. Data hasil jawaban responden Kuesioner Pengetahuan .....	79
Lampiran 8. Jawaban Responden Pada Kuesioner Penggunaan.....	81
Lampiran 9. Data Hasil Karakteristik Responden.....	82
Lampiran 10. Data Hasil Penelitian dan Pengisian Kuesioner .....	85
Lampiran 11. Data Statitiska Validitas Dan Reliabiilitas .....	93
Lampiran 12. Gambar Penelitian .....	97
Lampiran 13. Curriculum Vitae .....	99

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kekayaan alam yang dimiliki Indonesia sangat melimpah, tidak terkecuali keanekaragaman hayati. Dari 40 ribu tanaman berkhasiat obat yang tumbuh di dunia, 30 ribu diantaranya tumbuh di Indonesia. Sebanyak 26% telah dibudidayakan serta dimanfaatkan tetapi 74% masih tumbuh liar di hutan. Dari 26 % yang telah dibudidayakan, sebanyak 940 jenis tanaman telah digunakan sebagai obat tradisional. Pengetahuan masyarakat mengenai tanaman berkhasiat obat sudah lama dimiliki oleh nenek moyang kita dan hingga saat ini telah banyak yang terbukti secara ilmiah (Arsyah, 2014).

Obat tradisional oleh masyarakat mulai dari tingkat ekonomi atas sampai tingkat bawah, karena obat tradisional mudah didapat, harganya yang cukup terjangkau dan berkhasiat untuk pencegahan, pengobatan, perawatan penyakit. Penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman dari pada penggunaan obat modern. Hal ini disebabkan obat tradisional memiliki efek samping yang relatif lebih sedikit dari pada obat modern (World Health Organisation, 2013).

Pemanfaatan herbal untuk pemeliharaan kesehatan dan gangguan penyakit hingga saat ini sangat di butuhkan dan perlu di kembangkan, terutama dengan melonjaknya biaya pengobatan. Dengan maraknya gerakan kembali ke alam (*back to nature*) kecenderungan bahan obat alam atau herbal di dunia semakin

meningkat. Gerakan tersebut di latarbelakangi perubahan lingkungan, pola hidup manusia, dan perkembangan penyakit (Paulus, 2012).

Data Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdas ) tahun 2013 menunjukkan bahwa 30,4% rumah tangga di Indonesia memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional, diantaranya 49% rumah tangga memanfaatkan ramuan obat tradisional. Sementara itu Riskesdas tahun 2010 menunjukkan 60% penduduk Indonesia di atas 15 tahun menyatakan pernah minum jamu, dan 90% diantaranya menyatakan adanya manfaat minum jamu (Aditama, 2014).

Desa Mangli merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Randudongkal kabupaten Pematang. Berdasarkan data yang diperoleh dari kelurahan tahun 2020 penduduk Desa Mangli berjumlah 5.432 jiwa. Dari survey pendahuluan yang dilakukan di Desa Mangli terdapat 8 dari 10 orang pernah melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional. Dilihat dari survey tersebut angka penggunaan obat tradisional di desa Mangli relatif banyak. Jenis obat tradisional yang beredar di Desa Mangli antara lain tolak angin, batang kecombrang, daun jambu biji, bio7, dan kunyit. Hasil dari wawancara dengan sebagian masyarakat Desa Mangli pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional karena obat mudah didapatkan dan relatif murah. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional serta faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam pemilihan pengobatan, sehingga dari hasil gambaran penggunaan tersebut dapat menjadi dasar pengembangan kesehatan lainnya.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional sebagai Alternatif Pengobatan pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal” yang berfokus terhadap gambaran hubungan antara sosiodemografi dengan pengetahuan tentang penggunaan obat tradisional khususnya di desa Mangli.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang peneliti ambil adalah bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat desa Mangli kecamatan Randudongkal ?

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat yang dimaksud adalah warga yang berdomisili di Desa Mangli Kecamatan Randudongkal
2. Sampel penelitian adalah kepala keluarga di Desa Mangli yang berada di lingkungan RW 2, RT 8 dan RT 9 yang telah memiliki kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Pengambilan sampel di lakukan secara *Cluster Sampling*
4. Penelitian ini bersifat deksriptif dengan data primer menggunakan kuesioner
5. Pengambilan data penelitian diambil dari bulan Desember 2020 sampai Januari 2021

6. Penelitian ini meneliti tentang pengetahuan masyarakat terhadap obat tradisional dan cara penggunaan obat tradisional

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan penggunaan obat tradisional.

2. Bagi Desa Mangli

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam hal penggunaan obat tradisional.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan bahan acuan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda.

## 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Pembeda	Puspita (2018)	Aristia dan Supadmi (2019)	Zahrotunnisa (2020)
1.	Judul Penelitian	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kecamatan Mlati	Tingkat penggunaan dan kesadaran masyarakat dalam konsumsi obat tradisional di wilayah kerja Puskesmas Gombang	Gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal
2.	Sampel (Subjek) Penelitian	Masyarakat kecamatan Mlati	Masyarakat kecamatan Gombang	Masyarakat Desa Mangli
3.	Variabel Penelitian	Pengetahuan dan sikap masyarakat	Tingkat penggunaan dan kesadaran masyarakat	Tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional
4.	Metode Penelitian	Observasi	Rancangan deskriptif non eskperimental	Rancangan deskriptif kuantitatif
5.	Teknik Sampling	<i>Cluster sampling</i>	<i>Cluster sampling</i>	<i>Cluster sampling</i>
6.	Hasil Penelitian	Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat tradisional tinggi dan sikap masyarakat terhadap efek samping obat tradisional tinggi	Penggunaan obat tradisional di lakukan berdasarkan pengalaman secara turun temurun	Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional baik 28%, pengetahuan cukup 21%, dan pengetahuan kurang 51%

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Obat Tradisional**

##### **2.1.1 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).

##### **2.1.2 Penggolongan 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 kategori, yaitu:



#### a. 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)

#### b. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah obat tradisional yang telah dibuktikan khasiat dan keamanannya secara pra-klinis (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 angin, Diapet, Fitolac dan Lelap (Rahayuda, 2016).



**Gambar 2.2 Logo dan Penandaan Obat Herbal Terstandar**

(Rahayuda, 2016)

c. 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)

### 2.1.3 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 kerationalan penggunaannya. Karena tidak semua herbal memiliki khasiat dan aman untuk dikonsumsi (Satria, 2013).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan obat tradisional, sebagai berikut:

a. Tepat pemilihan bahan

Tidak semua tanaman dapat berkhasiat sebagai pengobatan. Sehingga dalam pemilihan tanaman obat sangat perlu diperhatikan ketepatan pemilihan bahan karena akan mempengaruhi keberhasilan terapi. Setiap tanaman obat memiliki kandungan yang berbeda-beda yang akan berpengaruh terhadap efek yang ditimbulkan. Tumbuhan yang berkhasiat obat sebagian besar

memiliki aroma khas. Hal ini karena adanya kandungan minyak atsiri. Kebanyakan tanaman obat memiliki rasa yang sepat dan pahit karena kandungan alkaloid yang tinggi dan kandungan senyawa tanin. Selain itu, pada akar tumbuhan mengandung banyak air dan serat (Puspita, 2018).

b. Tepat dosis

Ketidaktepatan dosis dalam penggunaan obat tradisional mempengaruhi khasiat dan keamanannya. Dalam pemakaian obat tradisional tidak boleh sembarangnya dan berlebihan. Penentuan dosis yang tepat akan mempengaruhi proses pengobatan (Herlima, 2013). Untuk mengetahui mengenai dosis terapi tanaman obat dapat dilihat di FOHAI dan beberapa literature lainnya. Untuk obat tradisional yang telah dalam bentuk kemasan jadi seperti Jamu, OHT dan Fitofarmaka harus digunakan sesuai dosis yang dianjurkan dalam kemasan. Obat tradisional yang digunakan tidak mengikuti aturan dapat memberikan efek yang membahayakan.

c. Tepat Waktu Penggunaan

Ketepatan waktu penggunaan obat tradisional dapat menentukan keberhasilan dari terapi. Tidak semua tanaman herbal dapat digunakan di semua kondisi. Contohnya kunyit. Kunyit dapat bermanfaat untuk mengobati radang amandel, dan dapat digunakan pada saat menstruasi. Akan tetapi penggunaan kunyit pada masa kehamilan dapat menyebabkan keguguran (Sari, 2012).

Ketepatan waktu penggunaan juga perlu diperhatikan ketika sedang mengkonsumsi obat modern. Penggunaan obat tradisional bersamaan dengan obat modern perlu diberikan jeda waktu, tidak boleh digunakan bersamaan pada waktu yang sama (Sari, 2012).

d. Tepat cara penggunaan

Cara penggunaan mempengaruhi efek yang akan ditimbulkan. Penggunaan tanaman obat antara satu dengan yang lainnya tidak boleh disamakan. Cara penggunaan yang kurang tepat akan menimbulkan efek yang berbeda. Contohnya daun kecubung. Daun kecubung dapat berkhasiat sebagai bronkodilator jika cara penggunaan dengan cara dihisap seperti rokok. Akan tetapi, dapat menyebabkan mabuk atau bersifat beracun apabila cara penggunaannya dengan diseduh dan diminum (Sari, 2012).

e. Tepat telaah informasi

Ketidaktepatan informasi yang didapatkan serta ketidakjelasan informasi yang beredar mengenai obat tradisional dapat menyebabkan kesalahpahaman masyarakat. Kesalahpahaman masyarakat akan obat tradisional akibat ketidaktahuan dapat menyebabkan obat tradisional yang seharusnya menyembuhkan tetapi menjadi membahayakan. Oleh karena itu, dalam penggunaan obat tradisional kita perlu menelaah informasi yang benar dan salah terkait obat tradisional yang dikonsumsi agar tidak ada kesalahan

dalam penggunaannya dan dapat meminimalisir efek samping yang mungkin muncul (Ismail, 2017; Sari, 2012).

f. Tidak disalahgunakan

Obat tradisional seperti jamu, OHT dan fitofarmaka termasuk obat bebas dimana dapat diperoleh tanpa resep dokter. Oleh karena itu, obat tradisional tidak boleh mengandung bahan berbahaya dan penggunaannya tidak boleh disalahgunakan selain untuk tujuan pengobatan (Puspita, 2018)

g. Tepat pemilihan obat untuk indikasi tertentu.

Jumlah obat tradisional sangat banyak dan memiliki khasiat yang berbeda-beda. Oleh karena itu, dalam pemilihan obat tradisional perlu disesuaikan terhadap gejala dan indikasi penyakitnya (Sari, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan Ismiyana dkk (2013) terdapat beberapa cara dalam mendapatkan obat tradisional oleh masyarakat yaitu melalui penjual jamu gendong, apotek, toko kelontong, meracik sendiri, resep obat tradisional dari orang tua, tenaga kesehatan, penjual obat keliling. Cara yang paling sering digunakan untuk mendapatkan obat tradisional yaitu dari penjual jamu gendong. Hal ini dikarenakan kemudahan dalam mendapatkannya serta adanya anggapan dari masyarakat bahwa obat tradisional paling aman untuk digunakan (Saputra, 2015).

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional, bahwa obat tradisional dilarang mengandung bahan-bahan berbahaya bagi tubuh. Obat tradisional dilarang mengandung: Etil alkohol lebih dari 1%, kecuali dalam bentuk sediaan tingtur yang pemakaiannya dengan pengenceran:

1. Bahan kimia obat yang merupakan hasil isolasi atau sintetik berkhasiat obat;
2. Narkotika atau psikotropika; dan/atau
3. Bahan lain yang berdasarkan pertimbangan kesehatan dan/atau berdasarkan penelitian membahayakan kesehatan.

Kandungan parasetamol dalam jamu dapat menyebabkan beberapa gangguan sistem pencernaan berupa mual, muntah, pucat, berkeringat dan lebih parah dapat menyebabkan kerusakan hati. Kelebihan parasetamol juga dilaporkan dapat menyebabkan gagal ginjal. Sedangkan dexamethasone dapat menyebabkan moon face (Waldron et al., 2012).

#### **2.1.4 Bentuk Sediaan Obat Tradisional**

Menurut Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan No 32 Tahun 2019 bentuk sediaan obat tradisional meliputi:

##### **1. Rajangan**

Rajangan adalah sediaan Obat Tradisional berupa satu jenis Simplisia atau campuran beberapa jenis Simplisia, yang cara

penggunaannya dilakukan dengan pendidihan atau penyeduhan dengan air panas.

## 2. Serbuk

Serbuk adalah sediaan Obat Tradisional berupa butiran homogen dengan derajat halus yang sesuai, terbuat dari Simplisia atau campuran dengan Ekstrak yang cara penggunaannya diseduh dengan air panas.

## 3. Serbuk Instan

Serbuk Instan adalah sediaan Obat Tradisional berupa butiran homogen dengan derajat halus yang sesuai, terbuat dari Ekstrak yang cara penggunaannya diseduh dengan air panas atau dilarutkan dalam air dingin.

## 4. Efervesen

Efervesen adalah sediaan padat Obat Tradisional, terbuat dari Ekstrak dan/atau simplisia tertentu, mengandung natrium bikarbonat dan asam organik yang menghasilkan gelembung gas (karbon dioksida) saat dimasukkan ke dalam air

## 5. Pil

Pil adalah sediaan padat Obat Tradisional berupa masa bulat, terbuat dari serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak.



## 6. Kapsul

Kapsul adalah sediaan Obat Tradisional yang terbungkus cangkang keras.

## 7. Kapsul Lunak

Kapsul Lunak adalah sediaan Obat Tradisional yang terbungkus cangkang lunak.

## 8. Tablet/Kaplet

Tablet/Kaplet adalah sediaan Obat Tradisional padat kompak, dibuat secara kempa cetak, dalam bentuk tabung pipih, silindris, atau bentuk lain, kedua permukaannya rata atau cembung.

## 9. Granul

Granul adalah sediaan Obat Tradisional berupa butiran terbuat dari Ekstrak yang telah melalui proses granulasi yang cara penggunaannya diseduh dengan air panas atau dilarutkan dalam air dingin

## 10. Pastiles

Pastiles adalah sediaan padat Obat Tradisional berupa lempengan pipih, umumnya berbentuk segi empat, terbuat dari Serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak.

#### 11. Dodol/Jenang

Dodol/Jenang adalah sediaan padat Obat Tradisional dengan konsistensi lunak tetapi liat, terbuat dari Serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak.

#### 12. Film Strip

Film Strip adalah sediaan padat Obat Tradisional berbentuk lembaran tipis yang digunakan secara oral.

#### 13. Cairan Obat Dalam

Cairan Obat Dalam adalah sediaan Obat Tradisional berupa minyak, larutan, suspensi atau emulsi, terbuat dari Serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak dan digunakan sebagai obat dalam

#### 14. Cairan Obat Luar

Cairan Obat Luar adalah sediaan Obat Tradisional berupa minyak, larutan, suspensi atau emulsi, terbuat dari Simplisia dan/atau Ekstrak dan digunakan sebagai obat luar.

#### 15. Losio

Losio adalah sediaan Cairan Obat Tradisional mengandung Serbuk Simplisia, Eksudat, Ekstrak, dan/atau minyak yang terlarut atau terdispersi berupa suspensi atau emulsi dalam bahan dasar Losio dan ditujukan untuk pemakaian topikal pada kulit.

#### 16. Parem

Parem adalah sediaan padat atau cair Obat Tradisional, terbuat dari Serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak dan digunakan sebagai obat luar.

#### 17. Salep

Salep adalah sediaan Obat Tradisional setengah padat terbuat dari Ekstrak yang larut atau terdispersi homogen dalam dasar Salep yang sesuai dan ditujukan untuk pemakaian topikal pada kulit.

#### 18. Krim

Krim adalah sediaan Obat Tradisional setengah padat mengandung satu atau lebih Ekstrak terlarut atau terdispersi dalam bahan dasar Krim yang sesuai dan ditujukan untuk pemakaian topikal pada kulit.

#### 19. Gel

Gel adalah sediaan Obat Tradisional setengah padat mengandung satu atau lebih Ekstrak dan/atau minyak yang terlarut atau terdispersi dalam bahan dasar Gel dan ditujukan untuk pemakaian topikal pada kulit

## 20. Pilis

Pilis adalah sediaan padat Obat Tradisional, terbuat dari Serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak dan digunakan sebagai obat luar yang digunakan di dahi dan di pelipis

## 21. Tapel

Tapel adalah sediaan padat Obat Tradisional, terbuat dari Serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak dan digunakan sebagai obat luar yang digunakan di perut.

## 22. Plester

Plester adalah sediaan Obat tradisional terbuat dari bahan yang dapat melekat pada kulit dan tahan air yang dapat berisi Serbuk Simplisia dan/atau Ekstrak, digunakan sebagai obat luar dan cara penggunaannya ditempelkan pada kulit

## 23. Suppositoria

Suppositoria untuk wasir adalah sediaan padat Obat Tradisional, terbuat dari Ekstrak yang larut atau terdispersi homogen dalam dasar supositoria yang sesuai, umumnya meleleh, lunak atau melarut pada suhu tubuh dan cara penggunaannya melalui rektal.

### 2.1.5 Sumber Perolehan Obat Tradisional

Obat tradisional dapat diperoleh dari berbagai sumber (Alfi, 2019), antara lain:

#### a. Obat tradisional Buatan Sendiri

Orang tua pada jaman dahulu mempunyai kemampuan untuk menyediakan ramuan obat tradisional untuk mengobati keluarga sendiri. Obat tradisional seperti inilah yang mendasari berkembangnya pengobatan tradisional di Indonesia. Cara tradisional tersebut oleh pemerintah dikembangkan dalam program TOGA (Tanaman Obat Keluarga). Program TOGA lebih mengacu pada *self care*, yaitu pencegahan dan pengobatan ringan pada keluarga.

#### b. Obat Tradisional dari Pembuat Jamu (Herbalis)

##### 1. Jamu Gendong

Jamu gendong adalah Jamu yang sangat digemari masyarakat tersedia dalam bentuk minuman, jamu yang sering dijual yaitu: kunyit asam, beras kencur, pahitan

##### 2. Peracik Jamu

Bentuknya menyerupai jamu gendong tetapi kemanfaatannya lebih khusus untuk kesehatan, misalnya untuk menghilangkan pegal linu.

### 3. Obat Tradisional dari Tabib

Dalam praktek pengobatannya, tabib menyediakan ramuannya yang berasal dari tanaman. Selain memberikan ramuan para tabib biasanya mengkombinasikan teknik lain seperti spiritual atau supranatural.

### 4. Obat Tradisional dari Shinse

Shinse adalah pengobatan dari etnis tionghoa yang mengobati pasien dengan menggunakan obat tradisional. Bahan-bahan tradisional yang digunakan berasal dari cina.

### 5. Obat Tradisional Buatan Industri

Saat ini Industri Farmasi sudah banyak yang memproduksi obat tradisional dalam bentuk sediaan modern berupa obat herbal terstandar (OHT) dan fitofarmaka. Industri obat tradisional dibagi menjadi dua kelompok yaitu Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) dan Industri Obat Tradisional (IOT).

## **2.1.6 Kekurangan dan Kelebihan Obat Tradisional**

### a. Kekurangan

Obat Tradisional Bahan obat alam memiliki berbagai beberapa kelemahan yang juga merupakan kendala dalam pengembangan obat tradisional (termasuk dalam upaya agar bisa diterima pada pelayanan kesehatan formal). Adapun beberapa kelemahan tersebut antara lain: efek farmakologisnya yang lemah, bahan baku belum terstandar dan bersifat higroskopis serta volumines, belum

dilakukan uji klinik dan mudah tercemar berbagai jenis mikro organisme (Puspita, 2018).

b. Kelebihan

Obat Tradisional Kelebihan yang dimiliki obat tradisional jika dibandingkan dengan obat modern, antara lain: efek samping relatif kecil, satu tanaman bisa memiliki lebih dari satu efek farmakologi, obat tradisional lebih sesuai untuk penyakit-penyakit metabolik dan degeneratif.

### **2.1.7 Tujuan Penggunaan Obat Tradisional**

Menurut (Puspita, 2018), pemanfaatan obat tradisional mempunyai beberapa tujuan, antara lain:

- a. Memelihara kesehatan dan menjaga kebugaran jasmani.
- b. Mencegah penyakit.
- c. Sebagai upaya pengobatan penyakit dalam upaya mengganti atau mendampingi penggunaan obat jadi.
- d. Untuk memulihkan kesehatan (rehabilitatif).

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2011) Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata

dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng atau lam daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Triwibowo dan Pusphandani, 2015).

### **2.2.2 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan salah satu domain kognitif yang mempunyai enam tingkatan, yaitu :

#### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

#### **2. Memahami (*Comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.



### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang

ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2011).

### **2.2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

#### **a. Pendidikan**

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan semakin cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan.

#### **b. Informasi atau media massa**

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

### c. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan.

### d. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang biasa dilakukan masyarakat tidak melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersediannya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

### e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut

### f. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh. Pengalaman belajar dalam

bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan 28 profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerja.

g. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut :

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang didapat semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.
- 2) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Beberapa teori berpendapat IQ seseorang akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan, seperti kosakata dan pengetahuan umum

#### **2.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Pengetahuan Baik : Hasil persentase 76-100%
- b. Pengetahuan Cukup : Hasil persentase 56-75%
- c. Pengetahuan Kurang : Hasil persentase < 56%

### **2.3 Masyarakat**

#### **2.3.1 Definisi Masyarakat**

Masyarakat adalah kumpulan manusia yang hidup dalam suatu daerah tertentu, yang telah lama mempunyai cukup aturan-aturan yang mengatur mereka, untuk menuju kepada tujuan yang sama (Rahmawati, 2012).

#### **2.3.2 Ciri-ciri Masyarakat Sehat**

Masyarakat sehat merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup menurut Mubarak (2011).

- a. Adanya peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat.
- b. Mampu mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui upaya promotif, preventive, kuratif, dan rehabilitative terutama untuk hidup ibu dan anak.

- c. Peningkatan usaha kesehatan lingkungan terutama penyediaan sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup.
- d. Peningkatan status gizi masyarakat berkaitan dengan peningkatan status social ekonomi.
- e. Peningkatan angka kesakitan dan kematian sebagai sebab dan penyakit.

#### **2.4 Profil Desa Mangli**

Mangli merupakan salah satu kelurahan yang berada di kecamatan Randudongkal, kabupaten Pemalang, provinsi Jawa Tengah. Dengan luas wilayah 3.791.850 m<sup>2</sup> populasinya di anggap cukup karena dari total 1732 kepala keluarga dan penduduk sebesar 5.4325, terbagi para laki laki di desa Mangli sebanyak 2759 orang dan 2.673 sisanya perempuan. Desa mangli terdiri dari 9 RT dan 2 RW, Pekerjaan masyarakat desa Mangli rata rata adalah petani, pegawai swasta, dan buruh (Profil desa.2020).

Letak geografi Desa Mangli, terletak diantara :

Sebelah Utara : Desa Kalitorong

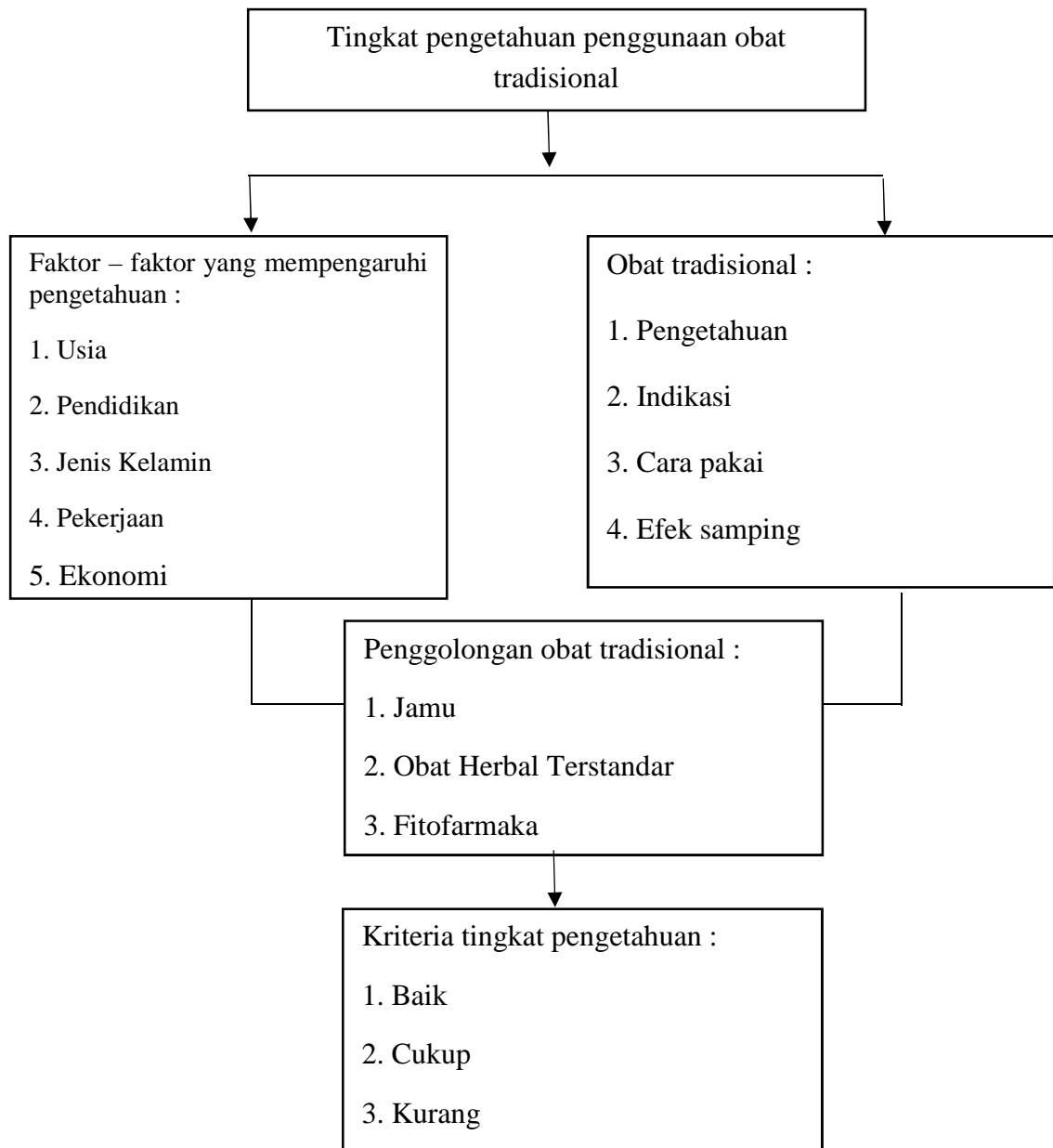
Sebelah Selatan : Desa Tanahbaya

Sebelah Barat : Desa Kalimas

Sebelah Timur : Pegiringan

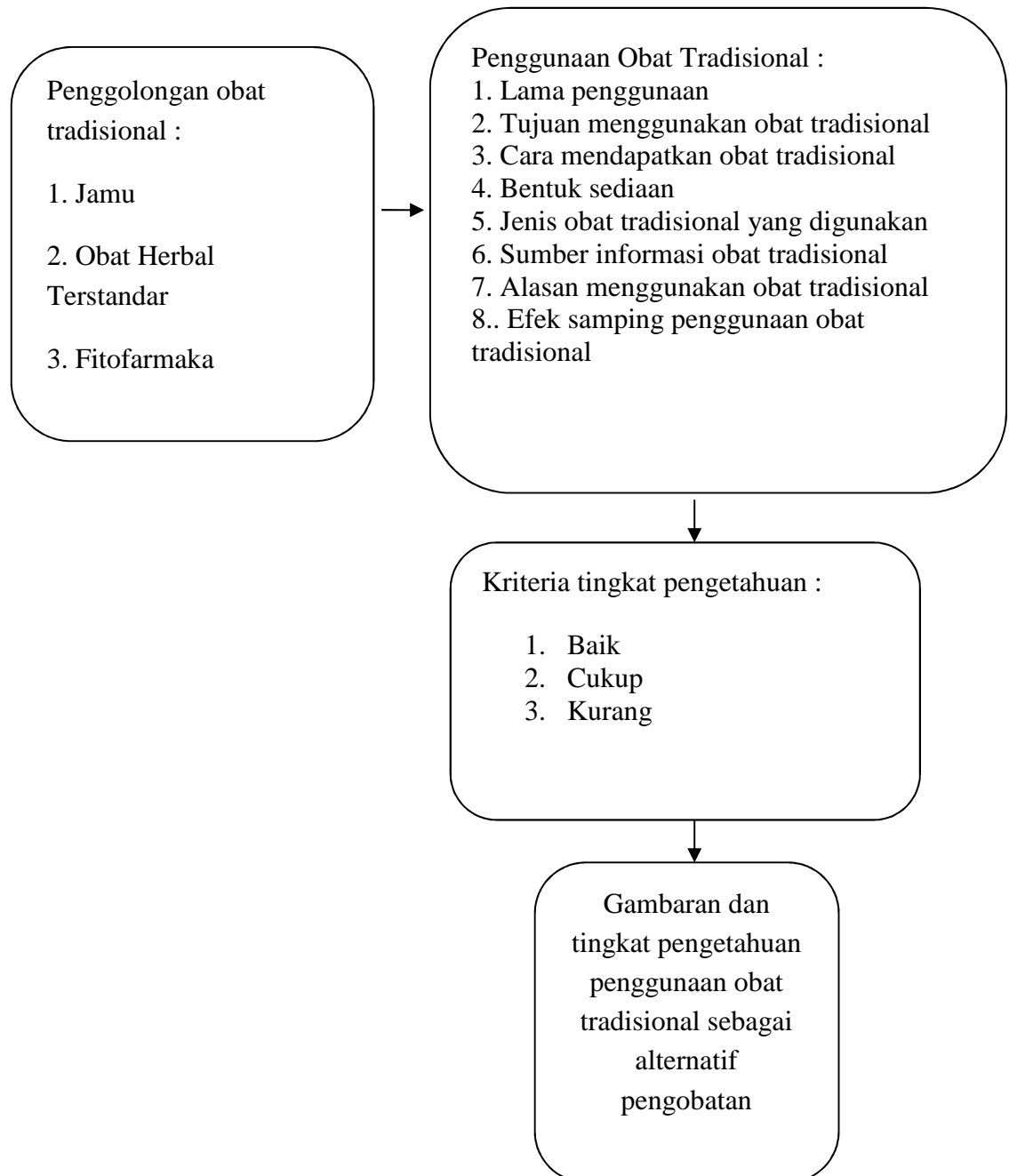
## 2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan teori dan penelitian yang ada maka dapat digambarkan kerangka teori sebagai berikut :



**Gambar 2.4 Kerangka Teori**

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup**

##### **3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah farmasi sosial.

##### **3.1.2 Ruang Lingkup Tempat**

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di Desa Mangli Kecamatan Randudongkal

#### **3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah pengukuran yang datanya dinyatakan dalam angka dan keyakinan lebih tinggi dan terukur (Bungin, 2013). Penelitian ini mengumpulkan data dengan hasil data primer hasil kuesioner yang akan dibagikan kepada responden, penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga (KK) di Desa Mangli kecamatan Randudongkal.

Berdasarkan data yang diperoleh 1732 kepala keluarga yang tinggal di desa Mangli kecamatan Randudongkal.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010). Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *Cluster Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan membagi populasi dengan beberapa kelompok kecil dengan sampelnya kepala keluarga (KK) di desa Mangli kecamatan Randudongkal yang berada di lingkungan RW 2, RT 8 dan RT 9 yang telah memiliki kriteria inklusi dan eklusi.

Besarnya sampel ditentukan dengan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (error tolerance)

Berdasarkan rumus diatas, maka dapat dihitung bersama sampel kepala keluarga (KK) dari jumlah populasi yang ada yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{1732}{1 + 1732 (0,1)^2}$$

$$n = 95$$

Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel minimal yang akan digunakan adalah 95 kepala keluarga (KK) dan peneliti melakukan pembulatan menjadi 100 kepala keluarga (KK).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Kepala keluarga (KK) yang berusia 17-55 tahun
- b. bersedia menjadi responden penelitian
- c. pernah mengkonsumsi obat tradisional

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Kepala keluarga (KK) yang tidak bisa membaca dan menulis dengan baik
- b. Kepala keluarga (KK) yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik

### **3.4 Variabel**

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional sebagai alternative pengobatan pada masyarakat Desa Mangli kecamatan Randudongkal. Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi suatu titik penelitian (Yasinta, 2020).

### **3.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional memberikan pengertian suatu variabel dan menggambarkan aktifitas yang diperlukan untuk mengukurnya (Yasinta, 2020). Pada tabel berikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria ukur	Skala
1.	Tingkat Pengetahuan	Kemampuan responden dengan kuesioner tentang obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan menggunakan skala guttmant 1. Benar = 1 2. Salah = 0	Kuesioner	a. Pengetahuan Baik : Hasil persentase 76-100% b. Pengetahuan Cukup : Hasil persentase 56-75% c. Pengetahuan Kurang : Hasil persentase < 56%	Ordinal
	Apa itu obat tradisional?	Kemampuan responden dengan kuesioner tentang obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan	Kuesioner	a. Pengetahuan Baik : Hasil persentase 76-100% b. Pengetahuan Cukup : Hasil persentase 56-75% c. Pengetahuan Kurang : Hasil persentase < 56%	Nominal
	Apa yang dimaksud dengan efek samping?	Kemampuan responden dengan kuesioner tentang obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan	Kuesioner	a. Pengetahuan Baik : Hasil persentase 76-100% b. Pengetahuan Cukup : Hasil persentase 56-75% c. Pengetahuan Kurang : Hasil persentase < 56%	Nominal
	Apa yang dimaksud dengan indikasi?	Kemampuan responden dengan kuesioner tentang obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan	Kuesioner	a. Pengetahuan Baik : Hasil persentase 76-100% b. Pengetahuan Cukup : Hasil persentase 56-75% c. Pengetahuan Kurang : Hasil persentase < 56%	Nominal

**Tabel 3.1 Tabel Lanjutan Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria ukur	Skala
2.	Penggunaan obat tradisional	Kemampuan responden dengan kuesioner penggunaan obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan	Kuesioner	memeriksa jawaban responden dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk presentase	Nominal
	Apa bentuk sediaan obat tradisional yang Anda gunakan?	Kemampuan responden dengan kuesioner penggunaan obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan	Kuesioner	memeriksa jawaban responden dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk presentase	Nominal
	Berapa lama rata-rata Anda menggunakan obat tradisional?	Kemampuan responden dengan kuesioner penggunaan obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan	Kuesioner	memeriksa jawaban responden dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk presentase	Nominal
	Bagaimana efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional yang Anda konsumsi?	Kemampuan responden dengan kuesioner penggunaan obat tradisional	Responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan	Kuesioner	memeriksa jawaban responden dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk presentase	Nominal
3.	Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya	Suatu item pertanyaan mengenai usia responden	Kuesioner	a. Remaja akhir (17-25 tahun) b. Dewasa awal (26-35 tahun) c. Dewasa akhir (36-45 tahun) d. Lansia awal (46-55 tahun)	Nominal
4.	Jenis kelamin	Identitas sebagai laki-laki dan perempuan	Suatu item pertanyaan mengenai jenis kelamin responden	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

**Tabel 3.1 Tabel Lanjutan Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria ukur	Skala
5.	Pekerjaan	Pekerjaan responden	Suatu item pertanyaan mengenai jenis pekerjaan responden	Kuesioner	a. Pegawai Negeri Sipil b. Wiraswasta c. Buruh d. Tidak Bekerja	Nominal
6.	Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus	Suatu item pertanyaan mengenai sumber pendidikan responden	Kuesioner	a. Tidak Sekolah b. Sekolah Dasar (SD) c. Sekolah Menengah Pertama (SMP) d. Sekolah Menengah Atas (SMA) e. Perguruan Tinggi (PT)	Nominal
7.	Ekonomi	Data pendapatan per bulan responden	Suatu item pertanyaan mengenai pendapatan per bulan responden	Kuesioner	a. Kurang dari Rp. 300.000 b. Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000 c. Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000 d. Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000 e. Lebih dari Rp. 2.000.000	Nominal

### 3.6 Jenis dan Sumber Data

#### 3.6.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti (Sekaran, 2011). Data primer yang dikumpulkan adalah data hasil penyebaran kuesioner terkait pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat tradisional. Data karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.

### 3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dengan cara sebagai berikut :

- a. Pengambilan data dilakukan di Desa Mangli Kecamatan Randudongkal
- b. Peneliti mendatangi responden, yang merupakan warga Desa Mangli Kecamatan Randudongkal
- c. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini, kemudian meminta persetujuan responden untuk ikut dalam penelitian ini.
- d. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk di isi
- e. setelah responden mendatangi persetujuan penelitian, peneliti menjelaskan tentang tata cara pengisian kuosioner dan pertanyaan-pertanyaan yang ada didalam kuesioner sebelum responden mulai mengisi kuesioner sendiri.

Kuesioner tentang pengetahuan obat tradisional terdiri dari 3 indikator, yaitu: indikasi, aturan pakai dan efek samping. Menggunakan skala *Guttman* terdiri dari 2 pilihan : skala 1 untuk jawaban benar, dan skala 0 untuk jawaban yang salah.

## 3.7 Validitas dan Reliabilitas

### 3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah tentang sejauh mana keakuratan tes (Azwar, 2013). Uji validitas bertujuan untuk melakukan validasi pada

interpretasi data yang diperoleh dari proses tertentu. Uji validitas kuesioner responden dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden, sehingga  $r$  tabel untuk 30 responden adalah 0,361. Data responden yang diperoleh dihitung menggunakan SPSS. Syarat untuk uji validitas 30 responden (Azwar, 2013) adalah sebagai berikut :

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

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

### 3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah menjelaskan sejauh mana proses pengukuran data di percaya (Azwar, 2013). Uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden, sehingga dikatakan *reliable* apabila nilai *alpha cronbach*  $>$ 0,60. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, bahwa alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten bila pengukuran tersebut diulang. (Nugroho, 2012).

## 3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

### 3.8.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan berupa jawaban dari setiap kuesioner akan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut: (Supardi dan Suparman, 2014).

#### 1. *Editing*

Hasil kuesioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum



editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

## 2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

## 3. Memasukan Data (*Data Entry*)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software computer.

## 4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data yaitu pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam computer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya melalui peroses analisis data.

## 5. Pemberian Skor atau Nilai

Dalam pemberian skor atau nilai digunakan skala ordinal yang merupakan salah satu cara untuk menentukan skor. Skor 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 statistic. 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 :

$$\text{Skor responden} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{skor total}} \times 100$$

(Notoatmodjo, 2012)

### **3.8.2 Analisa Data**

Analisis Satu Variabel (Univ ariat) Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam penelitian yang menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase tiap masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010). Variabelnya adalah tingkat pengetahuan obat tradisional dan penggunaan obat tradisional.

### **3.9 Etika Penelitian**

Penelitian harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang

bersangkutan sebagai subyek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi (Arikunto, 2013) :

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan subyek 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 tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data, peneliti tidak diperkenankan untuk mencantumkan nama responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus dapat menjamin kerahasiaan informasi. Kerahasiaan dijaga dengan cara menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama, setelah tidak digunakan maka peneliti harus membakar lembar kuesioner tersebut.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas dilakukan untuk membuktikan tingkat keshahihan dari instrumen penelitian yang digunakan agar diperoleh instrument yang valid sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk melihat sejauhmana suatu instrumen dapat dipercaya dan digunakan. Pengujian validitas dan reliabilitas bertujuan untuk membuktikan dan meyakinkan bahwa kuesioner yang digunakan benar dapat mengukur apa yang ingin diukur dan dapat menggambarkan hasil yang sebenarnya dari populasi (Dahlan, 2011).

Reliabilitas merupakan pengujian yang menunjukkan sejauh mana stabilitas dan konsistensi dari alat pengukur yang digunakan, sehingga memberikan hasil yang relatif konsisten jika pengukuran tersebut diulangi.

##### **4.1.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner**

Uji Validasi dilakukan di Desa Mangli yang berada di Kecamatan Randudongkal menggunakan 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Uji validitas dilakukan pada kuesioner penelitian yang terdiri dari kuesioner pengetahuan. Uji validitas ini menggunakan signifikansi sebesar 10% dengan nilai r table 0,3061. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai *corrected item total* > nilai r tabel (0,361) pada  $\alpha = 5\%$  (Dahlan M.S, 2011; Dominica *dkk.*, 2016).

**Tabel 4.1 hasil uji validitas**

<b>Pertanyaan</b>	<b>r tabel</b>	<b>r hitung</b>
<b>P1</b>	0,361	0,377
<b>P2</b>	0,361	0,772
<b>P3</b>	0,361	0,686
<b>P4</b>	0,361	0,377
<b>P5</b>	0,361	0,722
<b>P6</b>	0,361	0,377
<b>P7</b>	0,361	0,772
<b>P8</b>	0,361	0,618
<b>P9</b>	0,361	0,772
<b>P10</b>	0,361	0,686
<b>P11</b>	0,361	0,618
<b>P12</b>	0,361	0,772
<b>P13</b>	0,361	0,618

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari pertanyaan 1 sampai pertanyaan 13 semuanya valid karena r hitung > dari r tabel

#### **4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**

Uji reliabilitas digunakan untuk melihat sejauhmana suatu instrumen dapat dipercaya dan digunakan. Uji reliabilitas menggunakan perhitungan nilai *Cronbach's Alpha*. Menurut Dahlan M.S (2011) kuisioner dikatakan reliable jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dri 0,60.

**Tabel 4.2 hasil uji reliabilitas**

<b>pertanyaan</b>	<b><i>Aplha Cronbach's</i> kritis</b>	<b><i>Aplha Cronbach's</i> hitung</b>
<b>P1-P13</b>	0,6	0,756

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pertanyaan 1 sampai pertanyaan 13 reliabel karena nilai *Aplha Cronbach's* hitung > 0,60.

## 4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yaitu yang diperoleh dari hasil responden kuesioner yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan ekonomi.

### 4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula (Arikunto,2013).

Klasifikasi berdasarkan umur menurut Arikunto (2013):

1. Remaja akhir (17-25 tahun)
2. Dewasa awal (26-35 tahun)
3. Dewasa akhir (36-45 tahun)
4. Lansia awal (46-55 tahun)

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

No.	Umur (Tahun)	Jumlah	Presentase
1.	17-25 tahun	17	17%
2.	26-35 tahun	37	37%
3.	36-45 tahun	21	21%
4.	46-55 tahun	25	25%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan bahwa responden umur 17-35 tahun sebanyak 17 orang (17%), umur 26-35 tahun sebanyak 37 orang (37%), umur 36-45 tahun sebanyak 21 orang (21%), dan umur 46-55 tahun sebanyak 25 orang (25%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa responden paling banyak umur 26-35 tahun sebanyak 37 orang (37%).

#### 4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin dibagi menjadi 2 kelompok yaitu laki-laki dan perempuan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	58	58%
2.	Perempuan	42	42%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menjelaskan bahwa responden jenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (42%) dan responden jenis kelamin laki laki sebanyak 58 orang (58%). Berdasarkan data tersebut responden jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan responden jenis kelamin perempuan.

#### 4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu

untuk mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa (Notoatmodjo,2012)

Klasifikasi berdasarkan pendidikan menurut Notoatmodjo (2012) adalah :

- a. Tidak Sekolah
- b. Sekolah Dasar (SD)
- c. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- d. Sekolah Menengah Atas (SMA)
- e. Perguruan Tinggi (PT)

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	Tidak Sekolah	0	0%
2.	SD	59	59%
3.	SMP	26	26%
4.	SMA	10	10%
5.	Perguruan Tinggi	5	5%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer



Berdasarkan tabel 4.5 menjelaskan bahwa responden responden yang Tidak sekolah 0 (0%), pendidikan SD sebanyak 59 orang (59%), SMP sebanyak 26 orang (26%), SMA sebanyak 10 orang (10%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 5 orang (5%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan paling banyak yaitu SD sebanyak 5 orang (59%).

#### 4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan merupakan satu aktifitas 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 (Notoatmodjo,2012).

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1.	Tidak Bekerja	7	7%
2.	Petani	45	45%
3.	Pedagang	25	25%
4.	Supir	1	1%
5.	IRT	17	17%
6.	Guru	5	5%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 menjelaskan bahwa responden dengan yang tidak bekerja sebanyak 7 orang (7%), petani sebanyak 45 orang (45%), pedagang 25 orang (25%), supir sebanyak 1 orang (1%), ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (17%), dan Guru sebanyak 5 orang (5%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat desa Mangli mayoritas pekerjaannya sebagai petani.

#### 4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Ekonomi

Dalam hal ini yang dimaksud ekonomi yaitu pendapatan perbulan dari masing-masing responden.

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No.	Pendapatan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Kurang dari Rp. 300.000	17	17%
2.	Rp. 300.000-Rp. 1.000.000	6	6%
3.	Rp. 1.000.000-Rp. 1.500.000	21	21%
4.	Rp. 1.500.000-Rp. 2.000.000	27	27%
5.	Lebih dari Rp. 2.000.000	29	29%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table 4.7 menjelaskan bahwa responden dengan pendapatan lebih dari Rp 2.000.000 sebanyak 29 orang (29%), responden dengan pendapatan Rp 1.500.000-Rp 2.000.000 sebanyak 27 orang, responden dengan pendapatan Rp 1.000.000-Rp 1.500.000 sebanyak 21 orang (21%), responden dengan pendapatan Rp

300.000-Rp 1.000.000 sebanyak 6 orang (6%), dan responden dengan pendapatan kurang dari Rp 300.000 sebanyak 17 orang (17%). Berdasarkan data yang ada menunjukkan bahwa pendapatan masyarakat desa Mangli termasuk golongan menengah. Hal ini yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan di desa Mangli.

### **4.3 Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Tradisional Berdasarkan Karakteristik Responden**

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan masyarakat tentang Obat Tradisional di desa Mangli Kecamatan Randudongkal terdapat lima karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan ekonomi (pendapatan perbulan ). Ukuran tingkat pengetahuan didasarkan pada tingkat pengetahuan baik skor penilaian (76%-100%), tingkat pengetahuan cukup jika skor penilaian (56%-75%), dan tingkat pengetahuan kurang jika skor penilaian (<56%) (Arikunto, 2013).

#### **4.3.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Umur**

Berikut merupakan distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan umur  
table 4.8

**Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat****Berdasarkan Umur**

No	Umur	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	17-25 tahun	5	30%	6	35%	6	35%
2	26-35 tahun	9	24%	9	24%	19	52%
3	36-45 tahun	2	10%	2	10%	17	81%
4	46-55 tahun	0	0%	4	17%	19	83%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8 tingkat pengetahuan dengan kategori baik paling banyak pada usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 5 orang (30%), pengetahuan kategori cukup paling banyak pada usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 6 orang (35%), dan pengetahuan kategori kurang paling banyak pada usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 19 orang (83%). Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, namun pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat suatu pengetahuan berkurang (Yasinta, 2019).

**4.3.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis****Kelamin**

Berikut merupakan distribusi tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan jenis kelamin tabel 4.9

**Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Laki-laki	11	19%	7	12%	39	69%
2	Perempuan	6	14%	15	35%	22	51%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa jenis kelamin pada kategori pengetahuan baik paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (19%), tingkat pengetahuan cukup paling banyak perempuan sebanyak 15 orang (35%), dan tingkat pengetahuan kurang paling banyak laki-laki sebanyak 39 orang (69%). Hal ini dikarenakan perempuan lebih peduli terhadap Kesehatan sendiri maupun keluarganya di banding laki-laki (Huda, 2014).

#### **4.3.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan**

Berikut merupakan distribusi tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pendidikan tabel 4.10

**Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan**

No	Umur	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	SD	8	14%	13	22%	38	64%
2	SMP	6	23%	6	23%	14	54%
3	SMA	5	100%	0	0%	0	0%
4	Perguruan Tinggi	4	100%	0	0%	0	0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat kategori tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori baik berasal dari responden perguruan tinggi sebanyak 4 orang (100%), tingkat pengetahuan kategori cukup berasal dari responden Pendidikan SMP sebanyak 6 orang (23%), dan tingkat pengetahuan pada kategori kurang paling banyak berasal dari Pendidikan SD sebanyak 38 orang (64%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dinilainya (Mubarak,2011).

#### **4.3.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan**

Berikut merupakan distribusi tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pekerjaan tabel 4.11

**Tabel 4.11 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan**

No	Umur	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak Bekerja	1	14%	5	72%	1	14%
2	Petani	10	22%	8	18%	27	60%
3	Pedagang	5	22%	5	22%	13	56%
4	Supir	1	100%	0	0%	0	0%
5	Guru	5	100%	0	0%	0	0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.11 pada tingkat pengetahuan kategori baik paling banyak berasal dari responden yang bekerja sebagai Guru sebanyak 5 orang (100%), tingkat pengetahuan kategori cukup paling banyak berasal dari responden yang tidak bekerja sebanyak 5 orang (72%), dan kategori tingkat pengetahuan kurang berasal dari responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 27 orang (60%). Berdasarkan data diatas tingkat pengetahuan yang terbanyak adalah Guru, hal ini di karenakan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dan bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang (Retsiyono, 2016).

#### **4.3.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendapatan**

Berikut merupakan distribusi tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pendapatan tabel 4.12

**Tabel 4.12 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendapatan**

No	Pendapatan	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kurang dari Rp 300.000	2	12%	7	41%	8	47%
2	Rp 300.000-Rp 1.000.000	4	66%	1	17%	1	17%
3	Rp 1.000.000-Rp 1.500.000	5	24%	2	9%	14	67%
4	Rp 1.500.000-Rp 2.000.000	9	33%	7	26%	11	41%
5	Lebih dari Rp 2.000.000	10	34%	4	14%	15	52%

Sumber : Data Primer

Range pendapatan (Puspita, 2018), ada 5 kriteria yang di gunakan tingkat pengetahuan kategori baik berasal dari responden dengan pendapatan Rp 300.000-Rp 1.000.000 sebanyak 4 orang (66%), kemudian tingkat pengetahuan kategori cukup berasal dari responden dengan pendapatan kurang dari Rp 300.000 sebanyak 7 orang (41%), dan tingkat pengetahuan dengan kategori kurang berasal dari responden dengan pendapatan Rp 1.000.000-Rp 1.500.000 sebanyak 14 orang (67%). Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan (Anonim, 2020).



#### **4.4 Gambaran Penggunaan Obat Tradisional di Desa Mangli Kecamatan Randudongkal**

Gambaran penggunaan obat tradisional di desa Mangli di peroleh dari pengisian kuesioner oleh responden yang meliputi beberapa pertanyaan :

##### **4.4.1 Jenis-jenis Obat Tradisional**

Pada penelitian ini obat tradisional yang paling banyak digunakan yaitu kunyit, dengan jumlah responden menyebutkan yang pernah menggunakan kunyit sebesar 32% (32 orang). Selain kunyit masyarakat juga menyebutkan belimbing wuluh, obat tradisional kemasan seperti tolak angin, antangin, dan tolak linu. Masyarakat banyak menggunakan tolak angin dan antangin saat merasa tidak enak badan atau masuk angin. Untuk penggunaan kunyit sendiri kebanyakan masyarakat menggunakan untuk menambah nafsu makan.

##### **4.4.2 Sumber Informasi Obat Tradisional**

Pada penelitian ini, sebagian besar responden memperoleh informasi mengenai obat tradisional dari keluarga sebesar 74 responden (74%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Maryani dkk, 2016) menyatakan bahwa keluarga, teman, tetangga dan kenalan merupakan media paling efektif dalam pencarian informasi tentang pelayanan pengobatan obat tradisional.

Pada umumnya masyarakat pernah mendengar atau mendapatkan informasi mengenai obat tradisional dan orang tuanya maupun keluarganya dibandingkan tetangga, teman ataupun tenaga Kesehatan yang dapat dikatakan sangat jarang. Selain itu juga pengetahuan mengenai pengobatan yang dapat menyembuhkan diperoleh secara garis keturunan. Kemudian dari bakat yang ada di perdalam dengan informasi yang diterima baik *self education* maupun belajar dari luar (Ismail, 2015).

#### **4.4.3 Tempat Memperoleh Obat Tradisional**

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner diketahui bahwa sebanyak 34 (34%) responden memperoleh obat tradisional melalui warung. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2018) bahwa masyarakat cenderung lebih memilih membeli obat di warung dikarenakan lebih terjangkau, lebih murah dan juga dapat menyembuhkan keluhan sakit.

#### **4.4.4 Bentuk-bentuk Sediaan Obat Tradisional**

Bentuk sediaan yang paling banyak dikonsumsi responden adalah cairan yaitu dikonsumsi oleh 70 (70%) responden. Hal ini kebanyakan karena masyarakat lebih memilih membeli obat tradisional atau jamu di penjual jamu gendong atau warung, dimana bentuk sediaan yang tersedia berupa cairan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2018) di

kecamatan Mlati yang menunjukkan bahwa 44.2% responden memilih menggunakan jamu kemasan modern.

#### **4.4.5 Durasi Mengonsumsi Obat Tradisional**

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner mayoritas responden mengonsumsi obat tradisional sesekali saja jika dirasa perlu. Menurut Triyono (2013) masyarakat cenderung mengonsumsi obat tradisional saat tubuh kurang sehat.

#### **4.4.6 Efek Setelah Mengonsumsi Obat Tradisional**

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner Setelah mengonsumsi obat tradisional, sebanyak 94 (94%) merasa lebih baik dibandingkan sebelumnya. Hal tersebut membuktikan bahwa obat tradisional cukup efektif digunakan dalam pengobatan.

#### **4.4.7 Kandungan Obat Tradisional**

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner Sebanyak 64 (64%) responden mengetahui kandungan obat tradisional yang di konsumsi, sedangkan 36 (36%) responden tidak mengetahui kandungan obat tradisional yang di konsumsi, mayoritas responden yang mengetahui kandungan obat tradisional yang di konsumsi karena sebagian responden menggunakan obat tradisional yang diracik sendiri ataupun membeli obat tradisional yang sudah familiar. Pada dasarnya masyarakat lebih mudah memilih pengobatan yang sifatnya

pengulangan atau terus menerus terhadap produk yang sama (Merdekawati, 2016).

#### **4.4.8 Efek Samping Obat Tradisional**

Sebanyak 93 (93%) responden tidak merasakan efek samping setelah mengkonsumsi obat tradisional, sedangkan 7 (7%) responden merasakan efek samping setelah mengkonsumsi obat tradisional seperti diare dan mual. Hal ini menunjukkan bahwa obat tradisional aman dan memiliki efek samping yang relative kecil meskipun terdapat 7 responden yang merasakannya.

Berdasarkan penjelasan diatas di ketahui bahwa banyak masyarakat desa Mangli yang masih menggunakan obat tradisional sebagai pilihan pengobatan. Akan tetapi sumber informasi mengenai obat tradisional didominasi oleh keluarga, tetangga atau teman, sedangkan informasi dari pelayanan Kesehatan masih sangat minim.

#### **4.4.9 Alasan Menggunakan Obat Tradisional**

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner sebanyak 51 (51%) responden menggunakan obat tradisional karena lebih aman dan 41 (41%) responden menggunakan obat tradisional karena mudah didapatkan. Secara umum obat-obatan herbal memiliki harga yang lebih terjangkau. Hal ini dikarenakan bahan-bahannya berasal dari tanaman-tanaman yang mudah didapatkan disekitar kita. Kemudahan

mendapatkan bahan baku dan efek sampingnya yang relative kecil membuat masyarakat lebih memilih pengobatan obat tradisional.

#### **4.4.10 Sosialisasi tentang Obat Tradisional oleh Dinas Kesehatan atau Puskesmas**

Berdasarkan hasil penelitian, masyarakat desa Mangli tidak pernah mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tentang obat tradisional baik dari Dinas Kesehatan terkait atau Puskesmas. Sumber informasi yang didapat didominasi oleh keluarga, teman, dan pengalaman. Informasi yang didapatkan turun temurun belum tentu tepat atau rasional dalam penggunaannya. Sehingga masih diperlukan sosialisasi mengenai yang rasional oleh Dinas Kesehatan atau tenaga Kesehatan karena tidak semua masyarakat melakukan telaah informasi yang benar dan tidak.

#### **4.5 Pengetahuan Terhadap penggunaan Obat Tradisional di Desa Mangli Kecamatan Randudongkal**

Berdasarkan hasil penelitian di desa Mangli, diketahui bahwa 100 (100%) responden mengetahui definisi dari obat tradisional. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat paham dan mengerti akan pengertian obat tradisional. Terkait tentang pertanyaan logo, mayoritas masyarakat mengetahui mengetahui logo obat tradisional yang beredar di pasaran. Untuk logo jamu sebesar 100 (100%) masyarakat menjawab dengan benar sedangkan logo Obat Hebal Terstandar sebesar 81 (81%) masyarakat menjawab dengan benar. Hal ini membuktikan bahwa Sebagian masyarakat memperhatikan logo obat

tradisional yang mereka konsumsi. Masyarakat yang mengetahui logo obat tradisional membuktikan bahwa memperhatikan logo dalam kemasan yang mereka konsumsi (Pangastuti, 2014).

Masyarakat yang menjawab benar tentang efek samping obat tradisional sebesar 33 (33%). Hal ini membuktikan bahwa masyarakat desa Mangli percaya jika obat tradisional tidak memiliki efek samping. Tetapi tidak semua obat herbal juga aman di konsumsi dan memiliki khasiat, sehingga tetap butuh ketelitian dan sosialisasi dari dinas Kesehatan atau tenaga Kesehatan agar penggunaan obat nya tepat dan rasional.

Terkait pernyataan mengenai obat tradisional dapat diminum setiap hari , sebagian besar masyarakat sudah menjawab dengan benar yaitu 74% meskipun sisanya 26% masih menjawab salah. Akan tetapi, dapat dikatakan bahwa mayoritas masyarakat sudah paham akan penggunaan obat tradisional yang rasional dan mengetahui bahwa tidak semua obat tradisional boleh dikonsumsi setiap hari ataupun secara berlebihan. Karena prinsip obat tradisional sama dengan obat modern, apabila tidak digunakan secara tepat juga dapat mendatangkan efek buruk (Satria.D, 2015).

Pada pernyataan penggunaan obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama (kronis) sebesar 29% responden menjawab benar, sedangkan sebesar 71% responden menjawab salah. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat desa Mangli menggunakan obat

tradisional untuk pencegahan keluhan sakit, seperti masuk angin, hipertensi, dan menjaga daya tahan tubuh.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebesar 27% responden menjawab dengan benar mengenai pernyataan obat tradisional tidak boleh dikonsumsi dengan obat tradisional tanpa jeda waktu, berbeda dengan jawaban salah sebesar 73%, disini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional masih kurang. Menurut Ikawati (2012) , obat tradisional tidak boleh dikonsumsi bersamaan dengan obat modern, harus diberikan jeda waktu. Presentase responden yang menjawab salah menunjukkan bahwa Sebagian masyarakat tidak mengetahui penggunaan obat tradisional yang rasional.

Pada pernyataan apakah jahe dapat digunakan untuk menghangatkan badan hamper seluruh responden 99% menjawab dengan benar dan hanya 1% yang menjawab dengan salah. Hal ini dikarenakan jahe merupakan salah satu obat tradisional yang paling banyak di konsumsi (Riptanti dkk, 2018). Berdasarkan pengalaman mengkonsumsi jahe, responden dapat mengetahui dan merasakan bahwa jahe dapat menghangatkan badan (Pangastuti,2014).

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pernyataan mengenai semua obat tradisional jika dikonsumsi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan hati dan ginjal sebesar 59% menjawab dengan benar, sedangkan 41% responden menjawab dengan salah. Perbedaan yang tidak terlalu

signifikan antara responden yang menjawab dengan benar dan salah menunjukan bahwa masyarakat sudah cukup mengerti mengenai efek obat tradisional yang bisa ataupun tidak terjadi. Kemudian untuk pernyataan mengenai semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh 66% responden menjawab salah sedangkan 34 responden menjawab benar. Hal ini menunjukan bahwa sikap masyarakat masih tinggi mengenai semua obat tradisional bekerja lebih lambat dibandingkan dengan obat modern. Umumnya pengobatan penyakit degenerative menggunakan jamu sudah bisa diterima oleh kalangan konvensional sebagai terapi komplementer (Widowati dkk, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 42% responden menjawab dengan benar mengenai pernyataan obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional sedangkan sisanya 58% responden tidak percaya bahwa obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional. Terkait pernyataan mengenai khasiat obat tradisional sama dengan obat modern sebesar 12% responden membenarkan hal tersebut, sedangkan 88% responden tidak percaya bahwa khasiat obat tradisional sama dengan obat modern.

Pada penelitian ini diketahui bahwa mengenai pernyataan obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup sebesar 98% responden menjawab dengan benar, sedangkan sisanya sebesar 2% menjawab salah. Responden yang menjawab salah percaya bahwa obat tradisional dapat disimpan di tempat terbuka asalkan tempat tersebut bersih.



Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik dengan presentase 76%-100%, cukup dengan presentase 56%-75%, kurang dengan presentase < 56% (Notoatmodjo, 2012).

Berikut adalah hasil distribusi tingkat pengetahuan responden tentang obat tradisional

**Tabel 4.13 Kategori Tingkat Pengetahuan responden tentang Obat Tradisional**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Baik	28	28%
Cukup	21	21%
Kurang	51	51%

Sumber : Data Primer

Dari tabel 4.13 diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kategori baik 28%, kategori cukup 21% dan kategori kurang 51%.

Presentase yang didapatkan dihitung dengan rumus :

$$\% \text{tingkat pengetahuan} = \frac{\text{frekuensi}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

Terlihat bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih besar di bandingkan dengan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik. Banyaknya responden yang memiliki pengetahuan kurang bukan karena sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang obat tradisional, namun responden kurang memahami definisi pengobatan tradisional itu sendiri. Perlu ditingkatkan program kesehatan seperti penyuluhan untuk memberikan informasi dan meningkatkan

pengetahuan tentang obat tradisional agar masyarakat dapat memilih dan menggunakan obat tradisional secara tepat.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia dengan presentase terbesar adalah usia 26-35 tahun sebesar 37%, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbesar adalah laki-laki sebesar 58%, karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SD sebesar 59%, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan petani terbanyak yaitu 45%, karakteristik responden berdasarkan pendapatan paling banyak yaitu lebih dari Rp 2.000.000 sebanyak 29%.
2. Tingkat pengetahuan masyarakat desa Mangli terhadap penggunaan obat tradisional masih kurang dengan presentase 54%

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan berikut adalah saran yang perlu disampaikan penulis :

1. Mengingat besarnya manfaat dan khasiat yang diperoleh obat tradisional bagi masyarakat, maka diperlukan adanya penyuluhan tentang jenis-jenis obat tradisional dan manfaatnya bagi Kesehatan, agar masyarakat lebih memahami penggunaan obat tradisional yang tepat.

2. Untuk menghindari tindakan-tindakan yang tidak rasional maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk efek samping yang terdapat pada penggunaan obat tradisional

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfi, Indriani. 2019. *Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Pituruh Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo Tahun 2019*. Magelang : DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Andriati. 2016. “Tingkat Penerimaan Penggunaan Jamu Sebagai Alernaif Penggunaan Obat Modern Pada Masyarakat Ekoonomi Rendah-Menengah Dan Atas” Dalam *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik, Volume 29, Nomor 3, Tahun 2016* (halaman 133-145). Surabaya : Universitas Airlangga.
- Ani, Novi. 2018. “Pengetahuan Masyarakat Tentang Jenis Tumbuhan Obat Dikawasan Taman Wisata Alam Madapangga Sumbawa” Dalam *Jurnal Pijar MIPA, Volume 13, Nomor 2, September 2018* (halaman 160-166). Nusa Tenggara Barat : Universitas Mataram.
- Dewi, Ratna Sari. 2019. “Penggunaan Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Kelurahan Tuah Karya Kota Pekanbaru” Dalam *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia, Volume 8, Nomor 1, September 2019* (halaman 41-45). Riau : Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau.
- Hidayati, Ana. 2011. “Persepsi Pengunjung Apotek Mengenai Penggunaan Obat Bahan alam Sebagai Alternatif Pengobatan Di Kelurahan Muja Muju Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta” Dalam *Kerjasama Fakultas Farmasi dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Juni 2011* (halaman 119-128). Yogyakarta : Universitas Ahmad Dahlan.
- Jabbar, Asriullah. 2016. “Studi Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Bagi Masyarakat Di Desa Sabi-Sabila Kecamatan Mowewe Kabupaten Kolaka Timur” Dalam *Pharmauho, Volume 3, Nomor 1* (halaman 19-22). Sulawesi Tenggara : Majalah Farmasi, Sains, dan Kesehatan.
- Leonita, Emy. 2015. “Penggunaan Obat Tradisional Oleh Penderita Diabetes Mellitus Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2015” Dalam *Jurnal Kesehatan Komunitas, Volume 3, Nomor 1, November 2015* (halaman 47-52). Pekanbaru.
- Liana, Yunita. 2017. “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Swamedikasi Di Desa Tuguharum Kecamatan Madang Raya” Dalam *JKK, Volume 4, Nomor 1, Oktober 2017* (halaman 121-128). Palembang : Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.
- Oktarlina, Rasmi Zakiah. 2018. “Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur

Kabupaten Lampung Tengah” Dalam *JK Unila, Volume 2, Nomor 1, Februari 2018* (halaman 42-46). Lampung : Universitas Lampung.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional.

Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan Dan Mutu Obat Tradisional

Pratiwi, Rimadani. 2018. “Tingkat Pengetahuan Dan Penggunaan Obat Tradisional Di Masyarakat : Studi Pendahuluan Pada Masyarakat Di Desa Hegarmanah, Jatinagor, Sumedang” Dalam *Dharmakarya : Jurnal Aplikasi Ipteks Unutuk Masyarakat, Volume 7, Nomor 2, Juli 2018* (halaman 97-100). Jawa Barat : Universitas Padjadjaran.

Puspita, Afriliana Nurrahimah Igha. 2018. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Di Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman, Yogyakarta*. Yogyakarta : Universitas Islam Indonesia.

Vera, Yulia. 2020. “Penyuluhan Pemanfaatan Tanaman Obat Dan Obat Tradisional Indonesia Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Hipertensi Di Desa Salam Bue” Dalam *Jurnal Education and Development Institute Pendidikan Tapanuli Selatan, Volume 8, Nomor 1, Februari 2020* (halaman 11-14). Tapanuli Selatan : Institute Pendidikan Tapanuli Selatan.

Wahyuni. 2018. “Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Desa Binaan Stikes Muhammadiyah Sidrap Tentang Penggunaan Sediaan Herbal” Dalam *JIKI Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra, Volume 6, Nomor 1, Juli 2018* (halaman 48-51). Sulawesi Selatan : Program DIII Farmasi STIKES Muhammadiyah Sidrap.

Yasinta, Bintang Febiana. 2020. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antibiotik Di Desa Pakembaran Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal*. Tegal : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.

Yathurramadhan, Hasni. 2020. “Penyuluhan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Sigulang” Dalam *Jurnal Education and Development Institute Pendidikan Tapanuli Selatan, Volume 8, Nomor 1, Februari 2020* (halaman 4-5). Tapanuli Selatan : Institute Pendidikan Tapanuli Selatan.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data



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

Kepada Yth,  
 Kepala Desa, Desa Mangli, Randudongkal  
 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 : Zahrotunnisa  
 NIM : 18081012  
 Judul KTI : Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal.

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, 6 November 2020

Mengetahui,  
 Ka. Prodi DIII Farmasi

  
 apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM  
 NIPY: 08.015.223

Ketua Panitia,

  
 Kushadi, M.Pd  
 NIPY: 04.015.217



**Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Pengambilan Data**



**PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG  
KECAMATAN RANDUDONGKAL  
KEPALA DESA MANGLI**

Mangli, 7 Desember 2020

*Kepada Yth ;*

Nomor : 045.2 / 15 / XII / 2020

Yayasan Pendidikan dan Bersama  
Bidang Studi D III Farmasi

Lampiran : -

Di

Perihal : Ijin Penelitian Data dan  
Penelitian KTI Observasi

Tegal

Menindaklanjuti Surat Yayasan Pendidikan Harapan Bersama Politeknik Harapan Bersama Program Studi D III Farmasi Kota Tegal Pada Tanggal 6 November 2020 Nomor 086.03 / FAR.PHB / XI / 2020 Prihal tersebut pada pokok surat,dengan ini kami memberi ijin kepada Mahasiswa yang akan mengadakan penelitian.

Nama : **ZAHROTUNNISA**  
NIM : 18081012  
Judul KTI : Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal.  
Keterangan : Menjaga Keamanan dan Kenyamanan Kepada Warga yang dikunjungi dan melaporkan hasilnya Kepada Kepala Desa Mangli.

Demikian untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab. menjadikan perhatian.



Tembusan :

1. Camat Randudongkal
2. Arsip

### Lampiran 3. Surat Keterangan Sudah Melakukan Pengambilan Data



**PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG  
KECAMATAN RANDUDONGKAL  
KEPALA DESA MANGLI**

Mangli, 14 Desember 2020

*Kepada Yth ;*

Nomor : 045.2/ 16 / XII / 2020  
Lamp : -----  
Perihal : Pemberitahuan telah melakukan

Kepala Jurusan Farmasi  
Politeknik Harapan Bangsa  
Bidang Studi D III Farmasi

Penelitian Pengambilan data

Di Tegal

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Mangli Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang menerangkan bahwa :

Nama : **ZAHROTUNNISA**  
NIM : 18081012  
Jurusan : D III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Telah benar-benar melakukan penelitian Gambaran tingkat pengetahuan pengguna Obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang selama dua minggu mulai tanggal 7 s/d 14 Desember 2020

Demikian untuk menjadikan priksa dan guna seperlunya.

Kepala Desa Mangli  
MANGGUS S

**Lampiran 4. *Informed Consent***

**SURAT PERSETUJUAN  
(*INFORMED CONSENT*)**

Kepada  
Yth :  
Responden  
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi D3 Program Studi Farmasi Politeknik Harapan Bersama

Tegal :

Nama : Zahrotunnisa

NIM : 18081012

Bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai “Gambaran Dan Tingkat Pengetahuan penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal”. Segala informasi yang Anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang di berikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaannya saya mengucapkan terima kasih.

Pemalang,.....2020

Responden,

(.....)

## Lampiran 5. Informed Consent Yang Sudah Disii Responden

### Lampiran I. Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

#### SURAT PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Kepada  
Yth :  
Responden  
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi D3 Program Studi Farmasi Politeknik Harapan Bersama

Tegal :

Nama : Zahrotunnisa  
NIM : 18081012

Bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai “Gambaran Dan Tingkat Pengetahuan penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal”. Segala informasi yang Anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang di berikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaannya saya mengucapkan terima kasih.

Pemalang,.....2020

Responden,

(.....  
*Ubu*  
.....)

## Lampiran 6. Kuosioner Penggunaan Dan Tingkat Pengetahuan

### INSTRUMEN PENELITIAN

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur pemahaman anda terkait obat tradisional.

Terimakasih telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dibawah ini.

#### A. Data Responden

(Mohon diisi dengan lengkap)

No:

Nama :

Jenis Kelamin

Alamat :

Usia :

Pekerjaan : a. Tidak Bekerja      b. Pelajar/mahasiswa  
 c. Petani                      d. Guru  
 e. Tenaga Kesehatan      f. Lainnya.....

Pendidikan terakhir : a. Tidak Tamat SD      b. SD  
 c. SMP                      d. SMA  
 e. Perguruan Tinggi.

Penghasilan perbulan : a. Kurang dari Rp. 300.000  
 b. Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000  
 c. Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000  
 d. Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000  
 e. Lebih dari Rp. 2.000.000

## A. Pertanyaan

**Berilah tanda silang ( ✖ ) serta isilah titik-titik pada pilihan jawaban yang tersedia.**

1. Pernahkah menggunakan obat tradisional?  
Ya (lanjut ke pertanyaan selanjutnya)  
Tidak
2. Sebutkan obat tradisional yang pernah anda gunakan serta khasiatnya Jawab:
3. Darimana Anda mendapatkan informasi mengenai obat tradisional?  
Pengalaman  
Keluarga  
Media cetak atau elektronika  
Tetangga atau teman  
Tenaga kesehatan
4. Darimana Anda mendapatkan obat tradisional tersebut?  
Penjual jamu gendong  
Apotek  
Toko obat tradisional  
Meracik sendiri  
Warung
5. Apa bentuk sediaan obat tradisional yang Anda gunakan?  
Serbuk (seduhan)  
Cair  
Tablet  
Kapsul  
Rebusan (daun, batang, buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)



6. Berapa lama rata-rata Anda menggunakan obat tradisional?
  - 1-3 hari
  - 1 minggu
  - Setiap hari
  - Sampai sembuh
  - Kadang-kadang
7. Bagaimana efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional yang Anda konsumsi?
  - Sembuh
  - Tidak ada perbaikan
  - Tambah parah
8. Apakah anda mengetahui kandungan obat tradisional yang anda konsumsi?
  - Ya, .....(jika jawaban ya, sebutkan obat tradisional yang anda konsumsi beserta kandungannya)
  - Tidak
9. Adakah efek samping yang di rasakan setelah anda mengonsumsi obat tradisional?
  - Ya, .....(sebutkan)
  - Tidak
10. Bagaimana cara menggunakan obat tradisional ?
  - a. Diminum
  - b. Dioleskan
  - c. Dikompres
11. Mengapa anda mnggunakan obat tradisional ?
  - a. Karena lebih aman
  - b. Karena lebih murah
  - c. Mudah didapatkan

12. apakah pernah dilakukan sosialisasi tentang obat tradisional oleh dinas kesehatan atau puskesmas ?



- a. Ya
- b. Tidak



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

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan untuk pengobatan.		
2.	Logo ini merupakan logo jamu. 		
3.	Logo ini merupakan logo Obat Herbal Terstandar (OHT). 		
4.	Semua obat tradisional memiliki efek samping.		
5.	Semua obat tradisional dapat diminum setiap hari.		
6.	Penggunaan obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama (kronis).		
7.	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat modern tanpa diberi jeda waktu untuk meningkatkan efektivitas obat.		
8.	Jahe dapat digunakan untuk menghangatkan Badan		
9.	Semua obat tradisional jika digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.		
10.	Semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh.		
11.	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.		
12.	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat Kimia.		
13.	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup.		

### Lampiran 7. Data Hasil Jawaban Responden Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Benar	Salah	
			N (%)	N (%)	
1.	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan untuk pengobatan.	Benar	100%	0%	100%
2.	Logo ini merupakan logo jamu. 	Benar	100%	0%	100%
3.	Logo ini merupakan logo Obat Herbal Terstandar (OHT) 	Benar	81%	19%	100%
4.	Semua obat tradisional memiliki efek samping.	Benar	33%	67%	100%
5.	Semua obat tradisional dapat diminum setiap hari.	Benar	74%	26%	100%
6.	Penggunaan obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama (kronis).	Salah	29%	71%	100%
7.	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat modern tanpa diberi jeda waktu untuk meningkatkan efektivitas obat.	Salah	27%	73%	100%
8.	Jahe dapat digunakan untuk menghangatkan Badan	Benar	99%	1%	100%
9.	Semua obat tradisional jika digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.	Benar	59%	41%	100%
10.	Semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh.	Benar	34%	66%	100%
11.	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.	Salah	42%	58%	100%
12.	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat Kimia.	Salah	12%	88%	100%

13.	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup.	Benar	98%	22%	100%
-----	---	-------	-----	-----	------

### Lampiran 8. Jawaban Responden Pada Kuesioner Penggunaan

No	Pertanyaan	n (%)
1.	Pernahkah menggunakan obat tradisional?	
	a. Ya (lanjut ke pertanyaan selanjutnya)	100 (100%)
	a. Tidak	0 (0%)
2.	Sebutkan obat tradisional yang pernah anda gunakan serta khasiatnya Jawab:	
	a. antangin, masuk angin	21 (21%)
	b. belimbing wuluh, darah tinggi	9 (9%)
	c. jamu kunyit, nafsu makan	32 (32%)
	d. tolak angin, masuk angin	32 (32%)
	e. tolak linu, pegel linu	6 (6%)
3.	Darimana Anda mendapatkan informasi mengenai obat tradisional?	
	a. Pengalaman	21 (21%)
	b. Keluarga	49 (49%)
	c. Media cetak atau elektronika	0 (0%)
	d. Tetangga atau teman	27 (27%)
	e. Tenaga kesehatan	3 (3%)
4.	Darimana Anda mendapatkan obat tradisional tersebut?	
	a. Penjual jamu gendong	18 (18%)
	b. Apotek	20 (20%)
	c. Toko obat tradisional	7 (7%)
	d. Meracik sendiri	21 (21%)
	e. Warung	34 (34%)
5.	Apa bentuk sediaan obat tradisional yang Anda gunakan?	
	a. Serbuk (seduhan)	3 (3%)

	b. Cair	70 (70%)
	c. Tablet	0 (0%)
	d. Kapsul	0 (0%)
	e. Rebusan (daun, batang, buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)	27 (27%)
6.	Berapa lama rata-rata Anda menggunakan obat tradisional?	
	a. 1-3 hari	35 (35%)
	b. 1 minggu	0 (0%)
	c. Setiap hari	5 (5%)
	d. Sampai sembuh	17 (17%)
	e. Kadang-kadang	43 (43%)
7.	Bagaimana efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional yang Anda konsumsi?	
	a. Sembuh	94 (94%)
	b. Tidak ada perbaikan	6 (6%)
	c. Tambah parah	0 (0%)
8.	Apakah anda mengetahui kandungan obat tradisional yang anda konsumsi?	
	a. Ya, .....(jika jawaban ya, sebutkan obat tradisional yang anda konsumsi beserta kandungannya)	64 (64%)
	b. Tidak	36 (36%)
9.	Adakah efek samping yang di rasakan setelah anda mengonsumsi obat tradisional?	

	a. Ya, .....(sebutkan)	
	b. Tidak	93 (93%)
10.	Bagaimana cara menggunakan obat tradisional ?	
	a. Diminum	100 (100%)
	b. Dioleskan	0 (0%)
	c. Dikompres	0 (0%)
11.	Mengapa anda menggunakan obat tradisional ?	
	a. Karena lebih aman	51 (51%)
	b. Karena lebih murah	9 (9%)
	c. Mudah didapatkan	41 (41%)
12.	apakah pernah dilakukan sosialisasi tentang obat tradisional oleh dinas kesehatan atau puskesmas ?	
	a. Ya	0 (0%)
	b. Tidak	100 (100%)

Note :

Setiap jawaban pilihan di atas nilainya 1, jika tidak menjawab nilai 0

Kemudian tiap kategori dihitung persentasenya kemudian di analisis secara deskriptif.

### Lampiran 9. Data Hasil Karakteristik Responden

Responden	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Jenis Kelamin	Penghasilan (Bulan)
1	29	SD	Tidak bekerja	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
2	25	SMA	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
3	25	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
4	25	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
5	37	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
6	52	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
7	24	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
8	32	SMA	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
9	42	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
10	29	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
11	26	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
12	40	SD	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000
13	23	SD	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
14	23	SD	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000
15	55	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
16	50	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
17	55	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
18	25	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
19	55	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
20	32	SD	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
21	50	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
22	52	SD	Supir	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
23	35	SMP	Pedagang	Perempuan	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
24	35	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
25	41	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
26	50	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
27	54	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
28	26	SD	Tidak bekerja	Perempuan	Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000
29	45	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
30	55	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
31	55	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
32	55	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
33	52	SD	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
34	55	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
35	22	SMA	Pedagang	Perempuan	Lebih Dari Rp. 2.000.000

36	32	SD	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
37	50	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
38	25	SD	Tidak bekerja	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
39	42	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
40	24	SMP	Pedagang	Perempuan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
41	28	SD	Tidak bekerja	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
42	35	SMP	Tidak bekerja	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
43	52	SMA	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
44	49	SMP	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
45	29	SD	Tidak bekerja	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
46	22	SD	Tidak bekerja	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
47	23	SD	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
48	25	SD	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
49	25	SMP	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
50	39	SD	Petani	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
51	35	Perguruan Tinggi	Guru	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
52	29	SD	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
53	30	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
54	53	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
55	32	SD	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
56	26	SMA	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
57	25	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
58	50	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
59	35	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
60	45	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
61	30	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
62	26	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
63	48	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
64	37	SMP	Pedagang	Perempuan	Lebih Dari Rp. 2.000.000
65	37	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
66	30	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
67	37	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
68	30	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
69	27	SD	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
70	30	Perguruan Tinggi	Guru	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
71	27	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
72	29	SMA	Pedagang	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
73	52	SMP	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000



74	30	Perguruan Tinggi	Guru	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
75	30	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
76	49	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
77	38	SD	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000
78	38	SD	Petani	Perempuan	Lebih Dari Rp. 2.000.000
79	29	SMA	Pedagang	Perempuan	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
80	37	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
81	45	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
82	43	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
83	50	SD	Petani	Perempuan	Lebih Dari Rp. 2.000.000
84	55	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
85	53	SD	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
86	32	SD	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
87	29	SD	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
88	40	SMP	Petani	Laki-Laki	Lebih Dari Rp. 2.000.000
89	35	Perguruan Tinggi	guru	Laki-Laki	Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000
90	30	SMP	Pedagang	Laki-Laki	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
91	25	SMA	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
92	30	SMA	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
93	44	SD	Petani	Perempuan	Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000
94	26	SMA	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
95	24	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
96	36	SD	Petani	Perempuan	Lebih Dari Rp. 2.000.000
97	29	SMP	Ibu Rumah Tangga	Perempuan	Kurang Dari Rp. 300.000
98	42	SD	Petani	Perempuan	Lebih Dari Rp. 2.000.000
99	44	SD	Petani	Perempuan	Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000
100	26	Perguruan Tinggi	Guru	Perempuan	Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000

### Lampiran 10. Data Hasil Penelitian

	Pertanyaan													Jumlah Skor	Nilai (%)	Kategori Tingkat Pengetahuan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	77	BAIK
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	BAIK
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	77	BAIK
4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	8	62	CUKUP
5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
6	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	46	KURANG
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	85	BAIK
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	77	BAIK
9	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	46	KURANG
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	84	BAIK
11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	8	62	CUKUP
12	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	54	KURANG
13	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	54	KURANG
14	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
15	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	69	CUKUP
16	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	8	61	CUKUP
17	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	53	KURANG
18	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9	69	CUKUP
19	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
20	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	54	KURANG
21	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
22	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
23	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
24	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	7	54	KURANG
25	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
26	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7	54	KURANG
27	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
28	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	8	62	CUKUP
29	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7	54	KURANG
30	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
31	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
32	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	32	KURANG
33	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	46	KURANG
34	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	31	KURANG
35	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	73	CUKUP

36	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	9	69	CUKUP
37	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	54	KURANG
38	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	54	KURANG
39	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	54	KURANG
40	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	8	62	CUKUP
41	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	69	CUKUP
42	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	9	69	CUKUP
43	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9	69	CUKUP
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	BAIK
45	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9	69	CUKUP
46	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9	69	CUKUP
47	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9	69	CUKUP
48	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	31	KURANG
49	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	77	BAIK
50	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	9	69	CUKUP
51	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	85	BAIK
52	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	46	KURANG
53	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	85	BAIK
54	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
55	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	54	KURANG
56	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	77	BAIK
57	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
58	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
59	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	77	BAIK
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	BAIK
61	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	77	BAIK
62	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	8	62	CUKUP
63	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
64	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
65	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	69	CUKUP
66	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
67	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	46	KURANG
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	85	BAIK
69	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
70	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	85	BAIK
71	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	54	KURANG
72	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	85	BAIK
73	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
74	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	85	BAIK

75	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
76	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	69	CUKUP
77	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
78	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	46	KURANG
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	85	BAIK
80	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
81	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	46	KURANG
82	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
83	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
84	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	69	CUKUP
85	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
86	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	46	KURANG
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	85	BAIK
88	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
89	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	77	BAIK
90	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	54	KURANG
91	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	77	BAIK
92	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	77	BAIK
93	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	54	KURANG
94	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	77	BAIK
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100	BAIK
96	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	77	BAIK
97	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	8	62	CUKUP
98	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
99	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	54	KURANG
100	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	77	BAIK

Lampiran 1. Data hasil jawaban kuesiner responden

REPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	ya	antangan, masuk angin	Keluarga	apotek	Cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya,jahe	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
2	ya	antangan, masuk angin	Keluarga	Toko Obat tradisional	cair	setiap hari	sembuh	Ya, jahe merah	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
3	ya	tolak linu, pegel linu	tenaga kesehatan	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
4	ya	antangan, masuk angin	pengalaman	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya,jahe merah	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
5	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	penjual jamu gendong	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
6	ya	antangan, masuk angin	tetangga/teman	warung	Cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
7	ya	tolak angin, masuk angin	tenaga kesehatan	apotek	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih murah	Tidak
8	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	Keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, belimbing wuluh	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
9	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	Cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
10	ya	antangan, masuk angin	pengalaman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	Ya, jahe merah	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
11	ya	jamu kunyit, nafsu makan	pengalaman	Meracik Sendiri	rebusan	setiap hari	sembuh	ya,kunyit	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
12	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
13	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
14	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	cair	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih murah	Tidak
15	ya	antangan, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
16	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	Meracik Sendiri	rebusan	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
17	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	Keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, belimbing wuluh	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
18	ya	tolak angin, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
19	ya	tolak angin, masuk angin	pengalaman	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
20	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	Toko Obat tradisional	serbuk	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak

21	ya	ant angin, masuk angin	Keluarga	Toko Obat tradisional	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
22	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
23	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	cair	1-3 hari	sembuh	ya, jahe dan madu	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
24	ya	tolak angin, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
25	ya	tolak angin, masuk angin	keluarga	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
26	ya	ant angin, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	1-3 hari	sembuh	Ya, jahe merah	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
27	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	rebusan	Sampai Sembuh	sembuh	ya, kunyit	Tidak	diminum	karena lebih aman	Tidak
28	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	penjual jamu gendong	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
29	ya	ant angin, masuk angin	Keluarga	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, jahe	Tidak	diminum	karena lebih aman	Tidak
30	ya	ant angin, masuk angin	Keluarga	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, jahe merah	ya, diare	Diminum	karena lebih aman	Tidak
31	ya	tolak linu, pegel linu	Keluarga	warung	cair	1-3 hari	tidak ada perbaikan	tidak	ya, mual	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
32	ya	tolak angin, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
33	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	tetangga/teman	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, belimbing wuluh	ya, diare	Diminum	karena lebih aman	Tidak
34	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	penjual jamu gendong	rebusan	kadang-kadang	tidak ada perbaikan	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
35	ya	ant angin, masuk angin	tetangga/teman	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe merah	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
36	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	Cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
37	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
38	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	rebusan	Sampai Sembuh	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
39	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
40	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	penjual jamu gendong	rebusan	kadang-kadang	tidak ada perbaikan	ya, kunyit	ya, diare	Diminum	karena lebih aman	Tidak

41	ya	tolak angin, masuk angin	pengalaman	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	tidak	Tidak	diminum	karena lebih murah	Tidak
42	ya	tolak angin, masuk angin	keluarga	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
43	ya	jamu kunyit, nafsu makan	pengalaman	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	ya, mual	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
44	ya	jamu kunyit, nafsu makan	pengalaman	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih murah	Tidak
45	ya	tolak angin, masuk angin	pengalaman	apotek	Cair	Sampai Sembuh	sembuh	tidak	Tidak	diminum	karena lebih murah	Tidak
46	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih murah	Tidak
47	ya	tolak angin, masuk angin	keluarga	apotek	Cair	setiap hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
48	ya	antangan, masuk angin	Keluarga	meracik sendiri	Cair	kadang-kadang	sembuh	ya, jahe dan madu	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
49	ya	antangan, masuk angin	pengalaman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	diminum	karena lebih aman	Tidak
50	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	pengalaman	Meracik Sendiri	rebusan	setiap hari	sembuh	ya, belimbing wuluh	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
51	ya	tolak angin, masuk angin	pengalaman	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
52	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	1-3 hari	tidak ada perbaikan	ya, belimbing wuluh	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
53	ya	tolak angin, masuk angin	pengalaman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
54	ya	tolak angin, masuk angin	keluarga	warung	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
55	ya	antangan, masuk angin	pengalaman	apotek	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
56	ya	jamu kunyit, nafsu makan	pengalaman	Meracik Sendiri	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
57	ya	tolak linu, pegel linu	pengalaman	apotek	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
58	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	cair	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih murah	Tidak
59	ya	antangan, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
60	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	Meracik Sendiri	rebusan	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak

61	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	Keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, belimbing wuluh	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
62	ya	tolak angin, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
63	ya	tolak angin, masuk angin	pengalaman	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
64	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	Toko Obat tradisional	serbuk	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
65	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	Toko Obat tradisional	cair	1-3 hari	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
66	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
67	ya	tolak linu, pegel linu	pengalaman	warung	cair	1-3 hari	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
68	ya	tolak angin, masuk angin	keluarga	warung	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe dan madu	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
69	ya	tolak angin, masuk angin	keluarga	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
70	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	Meracik Sendiri	rebusan	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
71	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	rebusan	Sampai Sembuh	sembuh	ya, kunyit	Tidak	diminum	karena lebih aman	Tidak
72	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	penjual jamu gendong	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
73	ya	tolak linu, pegel linu	Keluarga	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, jahe	Tidak	diminum	karena lebih aman	Tidak
74	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
75	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	apotek	cair	1-3 hari	tidak ada perbaikan	ya, jahe	ya, mual	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
76	ya	tolak angin, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
77	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	tetangga/teman	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, belimbing wuluh	ya, diare	Diminum	karena lebih aman	Tidak
78	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	penjual jamu gendong	rebusan	kadang-kadang	tidak ada perbaikan	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
79	ya	antangan, masuk angin	tetangga/teman	apotek	Cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
80	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	Cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak



81	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
82	ya	antangan, masuk angin	pengalaman	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe merah	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
83	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	penjual jamu gendong	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
84	ya	antangan, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
85	ya	tolak angin, masuk angin	tenaga kesehatan	apotek	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih murah	Tidak
86	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	Keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, belimbing wuluh	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
87	ya	tolak angin, masuk angin	Keluarga	warung	Cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
88	ya	antangan, masuk angin	pengalaman	apotek	Cair	kadang-kadang	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
89	ya	jamu kunyit, nafsu makan	pengalaman	Meracik Sendiri	rebusan	setiap hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
90	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
91	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	cair	kadang-kadang	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
92	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	penjual jamu gendong	cair	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	karena lebih murah	Tidak
93	ya	antangan, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	kadang-kadang	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
94	ya	jamu kunyit, nafsu makan	tetangga/teman	Meracik Sendiri	rebusan	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
95	ya	belimbing wuluh, darah tinggi	Keluarga	Meracik Sendiri	rebusan	kadang-kadang	sembuh	ya, belimbing wuluh	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
96	ya	tolak angin, masuk angin	tetangga/teman	warung	cair	1-3 hari	sembuh	tidak	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
97	ya	tolak angin, masuk angin	pengalaman	apotek	cair	Sampai Sembuh	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	mudah didapatkan	Tidak
98	ya	jamu kunyit, nafsu makan	Keluarga	Toko Obat tradisional	serbuk	1-3 hari	sembuh	ya, kunyit	Tidak	Diminum	Karena Lebih aman	Tidak
99	ya	tolak linu, pegel linu	Keluarga	Toko Obat tradisional	cair	1-3 hari	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak
100	ya	antangan, masuk angin	Keluarga	apotek	cair	1-3 hari	sembuh	ya, jahe	Tidak	Diminum	karena lebih aman	Tidak

## Lampiran 12. Data Statistika Validitas Dan Reliabilitas

Your temporary usage period for IBM SPSS Statistics will expire in 5493 days.

```

COMPUTE
total=SUM(p1,p2,p3,p4,p5,p6,p7,p8,p9,p10,p11,p12,p
13).
EXECUTE.
CORRELATIONS
  /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10
p11 p12 p13 total
  /PRINT=TWOTAIL
NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.

```

### Correlations

[DataSet0]

Correlations		
		Total
pertanyaan 1	Pearson Correlation	.377*
	Sig. (2-tailed)	0,040
	N	30
pertanyaan 2	Pearson Correlation	.772**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 3	Pearson Correlation	.686**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 4	Pearson Correlation	.377*

	Sig. (2-tailed)	0,040
	N	30
pertanyaan 5	Pearson Correlation	.772**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 6	Pearson Correlation	.377*
	Sig. (2-tailed)	0,040
	N	30
pertanyaan 7	Pearson Correlation	.772**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 8	Pearson Correlation	.618**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 9	Pearson Correlation	.772**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 10	Pearson Correlation	.686**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 11	Pearson Correlation	.618**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
pertanyaan 12	Pearson Correlation	.772**
	Sig. (2-tailed)	0,000

	N	30
pertanyaan 13	Pearson Correlation	.618**
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	30
total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY

```

/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 total
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

## Reliability



### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

Cases	Valid
	Excluded <sup>a</sup>
	Total
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.	

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,756	14

**Lampiran 13. Gambar Penelitian**

No.	Gambar	Keterangan
1.	 <p>A photograph showing a woman in a colorful batik dress sitting on a wooden chair, leaning forward and talking to a person in a blue uniform who is sitting at a desk. The person in blue is looking at papers on the desk. There is a small vase with flowers on the desk. The background is a plain wall. A timestamp '2020.12.05 11:40' is visible in the bottom right corner of the image.</p>	Proses Pengambilan Data
2.	 <p>A photograph showing a woman in a colorful batik dress leaning over a desk, looking at papers. A person in a blue uniform and white headscarf is sitting at the desk, writing on a document. The background shows a room with a motorcycle parked against a wall. A timestamp '2020.12.05 11:40' is visible in the bottom right corner of the image.</p>	Proses Pengambilan Data

3.



Proses Pengambilan Data

4.



Proses Pengambilan Data

**Lampiran 14. Curriculum Vitae**

Judul Penelitian : Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Mangli Kecamatan Randudongkal

Nama : Zahrotunnisa

NIM : 18081012

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Pemalang, 14 Juni 1997

Alamat : Desa Mangli Rt 08/02 Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang

No.HP/WA : 087886850199

Nama Ayah : Daryono

Nama Ibu : Siti Sulastri

Pekerjaan Ayah : Wiraswasta

Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga

Alamat Rumah : Desa Mangli Rt 08/02 Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang

Tegal,

Zahrotunnisa

18081012