

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERKAIT
PERILAKU SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA MASYARAKAT KOTA BREBES**

Skripsi

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Farmasi



Disusun Oleh :

Ajeng Aprilliani Ayuwant Nur Khasanah

33101700003

**PROGRAM STUDI FARMASI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERKAIT
PERILAKU SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA MASYARAKAT KOTA BREBES**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh
Ajeng Aprilliani Ayuwant Nur Khasanah
33101700003

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Pada tanggal 20 Juli 2022
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Anggota Tim Penguji I



Apt. Abdur Rosyid., M.Sc



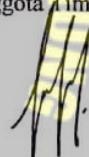
Dr. Indriyati Hadi Sulistvaningrum, M.Sc

Pembimbing II

Anggota Tim Penguji II



Apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc



Apt. Arifin Santoso, M.Sc

Semarang, 20 Juli 2022
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ajeng Aprilliani Ayuwant Nur Khasanah

NIM : 33101700003

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERKAIT
PERILAKU SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA MASYARAKAT KOTA BREBES ”**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar skripsi orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 20 Juli 2022
Yang menyatakan,



Ajeng Aprilliani Ayuwant Nur Khasanah

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ajeng Aprilliani Ayuwant Nur Khasanah

NIM : 33101700003

Program Studi : Farmasi

Alamat Asal : Jl. RA Kartini RT 03 RW 01 Tanjung, Brebes

No. Hp / Email : 085325877704 / aprillianaajeng28@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa skripsi dengan judul:

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERKAIT
PERILAKU SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
PADA MASYARAKAT KOTA BREBES ”**

Dan menyetujui menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non Eklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh sungguh. Apabila di kemudian terbukti ada pelanggaran Hak Cipta Plagiarisme dalam karyatulis ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 20 Juli 2022

Yang menyatakan,



Ajeng Aprilliani Ayuwant Nur Khasanah

PRAKATA



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan karunia, rahmat, dan hidayah-Nya. Sholawat serta salam tak lupa selalu tercurah kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat yang kita harapkan syafaatnya kelak hingga *yaumul kiyamah*. *Alhamdulillah* *robbilalamin*, atas segala limpahan rahmat Allah SWT dan dukungan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERKAIT PERILAKU SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL PADA MASYARAKAT KOTA BREBES”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi dan mencapai gelar sarjana Farmasi di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak proses penulisan skripsi tidak dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Dr. dr. Setyo Trisnadi, Sp.KF., SH, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.

3. Ibu Apt. Rina Wijayanti, M.Sc. selaku Kepala Prodi Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Apt. Arifin Santoso, M.Sc., selaku dosen wali sejak awal perkuliahan hingga saat ini yang telah memberikan motivasi serta semangat agar saya belajar dengan baik.
5. Bapak Apt. Abdur Rosyid, M.Sc., selaku dosen pembimbing I dan Ibu Apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc., selaku dosen pembimbing II, yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membimbing penulis selama penelitian dan menyusun skripsi ini.
6. Ibu Dr. Indriyati Hadi Sulistyaningrum, M.Sc., selaku dosen penguji I dan Bapak Apt. Arifin Santoso, M.Sc., selaku dosen penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran, arahan dan masukan kepada penulis, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
7. Seluruh dosen dan admin Prodi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah berjasa membantu dalam keberlangsungan penyusunan skripsi ini.
8. Kedua orang tua saya tercinta Bapak Caswanto, S.E. dan Ibu Yuyu Rahayu, serta adik saya Rafael Aprilliano Ayuwant Rizqulloh yang telah memberikan semangat, dukungan, fasilitas, kasih sayang tak terhingga, serta kesabaran dan ketulusan hati tiada hentinya.

9. Ramanda Galih Pratama, Amd. Ak yang turut mendukung dan memberi bantuan tenaga serta memberi semangat dan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Keluarga besar “Sedativa” Farmasi angkatan 2017 yang telah menjadi teman dan saling memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat penulis Fitriani Sholichah yang telah memberi banyak saran, masukan, semangat, dan selalu menjadi teman diskusi sejak awal hingga terselesaikannya penyusunan skripsi.
12. Terakhir untuk semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu saya dalam penulisan skripsi.

Mengingat keterbatasan kemampuan yang penulis miliki penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, penulis sangat berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca dan berbagai pihak lain yang memerlukan skripsi ini.

Jazzakumullah khairan Katsira,

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 20 Juli 2022



Ajeng Aprilliani Ayuwant Nur Khasanah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Pengetahuan	5
2.1.1. Definisi Pengetahuan	5
2.1.2. Tingkatan Pengetahuan	5
2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.2. Sikap.....	10
2.2.1. Definisi Sikap.....	10
2.2.2. Ciri-Ciri Sikap.....	10
2.2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap	11

2.2.4.	Cara Pengukuran Sikap	13
2.3.	Perilaku	13
2.3.1.	Definisi Perilaku.....	13
2.3.2.	Bentuk-Bentuk Perilaku	14
2.3.3.	Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	14
2.4.	Obat Tradisional.....	15
2.4.1.	Definisi Obat Tradisional	15
2.4.2.	Macam- Macam Obat Tradisional	15
2.4.3.	Manfaat dan Bahaya Obat Tradisional.....	18
2.5.	Swamedikasi	19
2.5.1.	Definisi Swamedikasi.....	19
2.5.2.	Kriteria Swamedikasi	19
2.5.3.	Faktor Pendorong Swamedikasi.....	20
2.5.4.	Pelaksanaan Swamedikasi.....	20
2.5.5.	Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi	21
2.6.	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Obat Tradisional.....	22
2.7.	Kerangka Teori.....	23
2.8.	Kerangka Konsep	24
2.9.	Hipotesis.....	24
BAB III	METODE PENELITIAN	25
3.1.	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	25
3.2.	Variabel dan Definisi Operasional	25
3.2.1.	Variabel.....	25
3.2.2.	Definisi Operasional.....	25
3.3.	Populasi dan Sampel	28
3.3.1.	Populasi.....	28
3.3.2.	Sampel.....	28
3.4.	Instrumen dan Bahan Penelitian.....	30
3.4.1.	Instrumen Penelitian.....	30
3.4.2.	Bahan Penelitian.....	32

3.5. Cara penelitian	32
3.6. Alur Penelitian	34
3.7. Tempat dan Waktu	35
3.7.1. Tempat.....	35
3.7.2. Waktu	35
3.8. Analisis Hasil	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN.....	36
4.1. Hasil Penelitian	36
4.1.1. Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner.....	37
4.1.2. Karakteristik Demografi Responden.....	40
4.1.3. Pengenalan Responden Terkait Swamedikasi.....	41
4.1.4. Normalitas dan Homogenitas	42
4.1.5. Karakteristik Jawaban Kuesioner Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes	44
4.1.6. Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes	47
4.1.7. Uji Spearman.....	47
4.2. Pembahasan.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
5.1. Kesimpulan	55
5.2. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	59

DAFTAR SINGKATAN

- BKO : Bahan Kimia Obat
FOHAI : Formularium Obat Herbal Asli Indonesia
N : Netral
OHT : Obat Herbal Terstandar
OT : Obat Tradisional
S : Setuju
SS : Sangat Setuju
ST : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Logo Jamu.....	16
Gambar 2.2.	Logo Obat Herbal Terstandar.....	17
Gambar 2.3.	Logo Fitofarmaka.....	18
Gambar 2.4.	Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.5.	Kerangka Konsep.....	24
Gambar 3.1.	Alur Penelitian	34



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes.....	37
Tabel 4.2.	Hasil Uji Validitas Sikap Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes	38
Tabel 4.3.	Hasil Uji Validitas Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes	38
Tabel 4.4.	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes	39
Tabel 4.5.	Karakteristik Demografi Responden Masyarakat Kota Brebes	40
Tabel 4.6.	Pengenalan Responden Terkait Swamedikasi / Pengobatan Mandiri Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat Kota Brebes.....	41
Tabel 4.7.	Hasil Uji Normalitas Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat Kota Brebes.....	42
Tabel 4.8.	Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan	44
Tabel 4.9.	Distribusi Jawaban Sikap	45
Tabel 4.10.	Distribusi Jawaban Perilaku.....	46
Tabel 4.11.	Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku.....	47
Tabel 4.12.	Uji Spearman Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	59
Lampiran 2.	Matriks Kuesioner.....	65
Lampiran 3.	<i>Ethical Clearance</i>	72
Lampiran 4.	Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku.....	73
Lampiran 5.	Uji Reliabilitas.....	75
Lampiran 6.	Distribusi Frekuensi Data Responden.....	76
Lampiran 7.	Distribusi Frekuensi Pengenalan Swamedikasi Responden.....	78
Lampiran 8.	Uji Normalitas dan Uji Homogenitas.....	79
Lampiran 9.	Distribusi Frekuensi dan Kategori Pengetahuan.....	83
Lampiran 10.	Distribusi Frekuensi dan Kategori Sikap.....	86
Lampiran 11.	Distribusi Frekuensi dan Kategori Perilaku.....	89
Lampiran 12.	Uji Spearman.....	92
Lampiran 13.	Perhitungan Sample Size Calculator by Raosoft, Inc.....	93



INTISARI

Swamedikasi yang sering disebut dengan pengobatan sendiri adalah suatu tindakan masyarakat umum menggunakan obat-obatan untuk menyembuhkan penyakit ringan tanpa resep atau dengan bantuan dokter. Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat semuanya berperan dalam pengobatan sendiri dengan obat tradisional. Banyak masyarakat di Brebes yang melakukan swamedikasi, sehingga masih banyak terjadi kesalahan pengobatan. Minimnya kesadaran atau pemahaman masyarakat tentang pengobatan sendiri dengan obat tradisional. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terkait perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes.

Jenis penelitian yaitu analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah penduduk Kota Brebes dengan jumlah sampel 301 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan *Snowball Sampling*. Data kuesioner swamedikasi dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku obat tradisional di kalangan penduduk Brebes diperoleh secara online menggunakan *google form*, yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 194 (71,3%), untuk sikap masyarakat yaitu baik sebanyak 141 (51,8%), dan perilaku masyarakat Kota Brebes sebagian besar baik sebanyak 155 (57%).

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai Asymp Sig. (2-tailed) pengetahuan dengan sikap 0.000, pengetahuan dengan perilaku 0.000, dan sikap dengan perilaku 0.000 ($p\text{ value}=0,05$). Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terkait perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat di Kota Brebes. Maka disarankan perlu adanya edukasi untuk masyarakat Kota Brebes tentang pentingnya swamedikasi dengan obat tradisional.

Kata Kunci : Swamedikasi, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Obat Tradisional, Kota Brebes

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengobatan sendiri ialah cara lain yang banyak dipergunakan yang memerlukan penggunaan pedoman terpadu untuk menghindari kesalahan dalam pengobatan (*Medication Error*). Banyak masyarakat yang mengalami influenza, nyeri, batuk, demam, sakit maag, dan diare disamping keluhan dan penyakit ringan lainnya (Restiyono, 2016). Sebagian masyarakat merasa nyaman melakukan pengobatan mandiri karena dianggap mudah untuk dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Sekarang ini, konsumen akan berusaha mengatasi sendiri masalah kesehatannya yang sifatnya sederhana dan umum diderita. Masyarakat melakukan hal ini karena cara ini dianggap lebih murah dan lebih praktis. Mereka sering merasa kondisi yang dirasakannya belum memerlukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan, atau karena memang mereka tidak mempunyai kesempatan atau tidak ada pilihan lainnya (Jajuli et al., 2018).

Menurut Oktarlina, (2018), mayoritas masyarakat di perkotaan berobat sendiri menggunakan obat modern, sedangkan masyarakat pedesaan berobat sendiri dengan obat tradisional atau cara tradisional. Obat tradisional digunakan oleh 40% penduduk Indonesia, dan 70% pengguna obat tradisional tinggal di pedesaan, namun pemahaman tentang cara penggunaan obat tradisional masih sangat terbatas. Harapan untuk hidup yang lebih lama dan kegagalan dalam pengobatan modern untuk mengobati

beberapa penyakit adalah kekuatan pendorong di balik penggunaan obat tradisional (Ismail et al., 2015).

Obat tradisional ialah bahan atau zat yang berupa bahan tanaman, bahan hewani, bahan mineral, sediaan ekstrak (galenik), atau kombinasi berasal bahan-bahan tersebut yang sudah dipergunakan secara turun temurun untuk pengobatan serta bisa mempergunakan sesuai dengan istiadat masyarakat. Jamu, obat herbal tradisional (OHT), dan fitofarmaka ialah tiga kategori obat tradisional. Selain sangat signifikan, ketepatan komponen, dosis, durasi, ketepatan penggunaan, ketepatan telaah informasi, serta ketepatan penggunaan obat tradisional, semuanya sangat penting karena dapat meminimalkan dampak negatif atau efek samping dari suatu obat (Ardiyanto et al., 2019).

Menurut Fatikhatul (2020) di Kabupaten Brebes, sekitar 80,8% penduduk di Kota Brebes berobat sendiri dengan obat tradisional, sedangkan sekitar 18,2% tidak menggunakan obat tradisional. Sebagian masyarakat menggunakan obat tradisional untuk mengatasi penyakit ringan, namun pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat mengenai keakuratan pengobatan tradisional masih rendah. Karena obat tradisional masih sebatas jamu saja, padahal masih obat tradisional memiliki banyak macam, sehingga informasi atau pengetahuan masyarakat tentangnya masih lemah. Tidak semua orang dapat memahami informasi dari berita yang disampaikan di era digital, dimana saat ini sangat mudah untuk mengakses informasi, sehingga diperlukan penyuluhan dan penjelasan yang lugas mengenai informasi yang

sedang berkembang. Perilaku masyarakat dalam pengobatan sendiri dengan obat tradisional dapat dipengaruhi oleh informasi dan sikap mereka.

Pendidikan sangat penting dan berdampak besar bagi pengetahuan masyarakat. Secara komparatif, orang dengan pendidikan tinggi akan lebih berpengetahuan atau memiliki basis pengetahuan yang lebih luas daripada orang dengan pendidikan yang lebih rendah. Semakin luas tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi obat tradisional, akan menimbulkan sikap dan perilaku yang semakin baik. Sehingga kesalahan dalam pengobatan tidak akan terjadi (Pratiwi et al., 2018).

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan peneliti bertujuan melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terkait perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terkait perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terkait perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik demografi masyarakat Kota Brebes terkait swamedikasi penggunaan obat tradisional.
2. Mengetahui pengaruh karakteristik pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber data atau informasi tentang perkembangan suatu ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap penggunaan obat tradisional untuk swamedikasi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Sebagai acuan serta evaluasi untuk mengetahui sikap, dan perilaku masyarakat terkait swamedikasi obat tradisional di Kota Brebes.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Pengertian terkait pengetahuan ialah suatu fakta-fakta yang ditemukan dan dikumpulkan oleh orang-orang melalui pengamatan untuk menyebutkan suatu hal atau kejadian baru. Informasi ini dapat diperoleh dengan pengalaman langsung atau dengan mempelajari pengalaman orang lain. Sikap seseorang terhadap kesehatan yang ditunjukkan dengan pola hidup sehat merupakan bukti pengetahuannya tentang kesehatan (Ananda et al., 2013).

2.1.2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Ananda (2013) Keenam tingkatan pengetahuan tersebut ialah sebagai berikut :

1. Tahu (*know*)

Mengetahui berarti memahami atau mengingat tentang fakta, pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran, atau konten yang telah dipelajari. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah dibandingkan yang lainnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami dan mampu menginterpretasikan isi, serta mampu menjelaskan secara tepat tentang suatu hal atau tujuan yang telah ditemukan atau dimengerti. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang memahami yaitu terjemahkan, merangkum, jelaskan, dan uraikan. Misalnya masyarakat mampu memahami bentuk perilaku penggunaan obat tetapi harus dapat menjelaskan.

3. Aplikasi (*aplication*)

Yaitu suatu kekuatan atau hal untuk menerapkan apa yang sudah diamati dalam peristiwa atau pengaturan kehidupan nyata dikenal sebagai aplikasi. Hukum, rumus, prosedur, dan konsep adalah contoh penerapannya. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

4. Analisis (*analysis*)

Penguraian suatu topik menjadi bagian-bagian yang lebih sederhana untuk memahami sifat dan kejadian yang terjadi dalam suatu disiplin ilmu dikenal sebagai analisis. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan,

mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu.

5. Sintesis (*syntesis*)

Kemampuan untuk menempatkan atau mengintegrasikan unsur-unsur menjadi bentuk keseluruhan yang baru dikenal sebagai sintesis. . Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Proses menilai sesuatu atau barang berdasarkan keinginan untuk mencapai tujuan tertentu dikenal sebagai evaluasi. Kata kerjanya yaitu menilai, menghargai, mengembangkan, membenarkan, dan menggantungkan. Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Dalam pengetahuan terdapat beberapa faktor yang terlibat antara lain :

1. Pendidikan

Pendidikan ialah sebuah proses pembelajaran, perkembangan, pertumbuhan, atau perubahan yang bermanfaat bagi individu, kelompok sosial, atau masyarakat secara keseluruhan. Seseorang memperoleh lebih banyak informasi dan dapat mempelajari hal-hal baru dengan lebih mudah dengan semakin terdidiknya mereka. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2. Pengalaman

Pengalaman ialah suatu peristiwa yang terjadi pada seseorang ketika mereka berinteraksi dengan lingkungannya. Sementara kebanyakan orang ingin melupakan pengalamannya yang mengerikan, tetapi ketika pengalaman terhadap objek itu baik, maka akan muncul kesan psikologis. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami diare seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami diare sebelumnya.

3. Pekerjaan

Pekerjaan ialah setiap tindakan yang dilakukan untuk menghasilkan pendapatan untuk pengeluaran sehari-hari. Seseorang dapat secara langsung atau tidak langsung menerima pengetahuan dan pengalaman dari tempat kerjanya. Orang dengan pekerjaan yang sering melibatkan interaksi dengan orang lain memiliki pengetahuan yang lebih besar daripada mereka yang tidak berinteraksi dengan orang lain. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

4. Sumber Informasi

Seseorang dengan lebih banyak sumber informasi akan memiliki basis pengetahuan yang lebih besar. Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu dalam perolehan pengetahuan baru. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seorang memperoleh pengetahuan yang baru.

5. Umur

Akan terjadi perubahan karakteristik psikologis seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Seiring bertambahnya usia, seseorang menerima lebih banyak pengalaman dan informasi, yang menghasilkan peningkatan kematangan mental dan intelektual. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan

pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

6. Budaya

Sikap dan keyakinan merupakan bagian dari perilaku manusia atau kelompok manusia (Pratiwi et al., 2018).

2.2. Sikap

2.2.1. Definisi Sikap

Dasar dari suatu reaksi atau perilaku seseorang adalah sikapnya, yaitu keyakinannya terhadap suatu barang atau peristiwa dan disertai dengan perasaan tertentu. Sikap kita juga dapat digambarkan sebagai gagasan dan emosi yang mendorong kita untuk bertindak ketika kita menemukan atau merasakan sesuatu. Perasaan seseorang tentang sesuatu tercermin dalam sikap seseorang. Sikap terdiri dari tiga bagian yaitu kesadaran, perasaan, dan perilaku (Kusumasari et al., 2015).

2.2.2. Ciri-Ciri Sikap

Dalam sikap berdasarkan Kusumasari (2015), terdapat beberapa ciri yang terlibat antara lain :

1. Sehubungan dengan objeknya, sikap dikembangkan atau dipelajari selama perkembangan, bukan bawaan.
2. Karena sikap dapat berubah, sikap juga dapat diajarkan.

3. Sikap bukanlah satu-satunya faktor; sebuah objek juga ditemukan.
4. Sasaran sikap adalah hal tertentu, tetapi bisa juga berbagai hal lainnya.
5. Sikap mengandung komponen emosional dan motivasi.

2.2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

1. Pengalaman Pribadi

Suatu sikap harus didasarkan pada pengalaman pribadi yang memiliki dampak yang bertahan lama. Oleh karena itu, pengalaman pribadi dalam situasi dengan komponen emosional akan membantu dalam pengembangan sikap. Apa yang dialami seseorang akan membentuk dan mempengaruhi penghayatannya terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis.

2. Pengaruh Kebudayaan

Budaya telah menanamkan sikap terhadap banyak masalah tanpa kita sadari. Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya karena kebudayaan pulalah yang

memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya. Hanya kepribadian individu yang kuat yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individu.

3. Media Massa

Pendapat penulis serta sikap pembaca akan dipengaruhi oleh berita yang harus disajikan secara faktual di surat kabar, radio, dan saluran komunikasi lainnya. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

4. Faktor Emosional

Pernyataan berdasarkan apa yang berfungsi sebagai jenis penyampaian atau perlindungan ego disebut sebagai bentuk sikap. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang, akan

tetapi dapat pula bertahan lama. Suatu contoh bentuk sikap yang didasari emosi adalah prasangka (Kusumasari et al., 2015).

2.2.4. Cara Pengukuran Sikap

Sikap seseorang dapat dinilai untuk menentukan sikapnya. Kalimat yang menjelaskan suatu objek sikap yang akan dikatakan dikenal sebagai pernyataan sikap. Pernyataan sikap dapat berupa hal positif dan hal negatif. Jumlah suatu pernyataan atau pertanyaan hal positif dan hal negatif yang seimbang harus dicoba pada skala sikap. Akibatnya, hasil yang dihasilkan tidak semuanya positif atau negatif semua, dengan arti tidak memihak salah satu objek sikap (Kusumasari et al., 2015).

2.3. Perilaku

2.3.1. Definisi Perilaku

Pengetahuan, sikap, dan juga perilaku yang nyata datang melalui berbagai pertemuan dan pertukaran antara orang-orang dan lingkungan mereka. Perilaku adalah respon terhadap rangsangan internal atau eksternal dalam diri seseorang. Perilaku didefinisikan sebagai suatu perbuatan dengan frekuensi, durasi, dan tujuan tetap yang dapat dipelajari dan dilakukan secara sadar atau tidak sadar (Sitindaon et al., 2020).

2.3.2. Bentuk-Bentuk Perilaku

Dalam perilaku Menurut Aswad (2019), terdapat dua bentuk kategori yang terlibat antara lain :

1. Bentuk Pasif / Tertutup (*covert behavior*)

Bentuk pasif, yang membatasi respons seseorang tentang dorongan perhatian, pengetahuan, dan bahkan kesadaran akan semua sikap internalnya, ialah respons pasif terselubung.

2. Bentuk Aktif / Terbuka (*overt behavior*)

Respons terbuka atau eksternal ialah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku aktif. Karena tindakan nyata, perilaku ini dapat terlihat dalam tindakan. Misalnya, bekerja, membaca, membersihkan rumah, dan kegiatan lainnya.

2.3.3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Dalam perilaku terdapat beberapa faktor yang terlibat antara lain ialah :

1. Faktor Endogen

Perkembangan perilaku didasarkan pada pengaruh endogen. Ciri-ciri kepribadian individu akan menggambarkan dirinya di hadapan individu lain, dan faktor endogen adalah yang dibawa individu sejak dalam kandungan hingga lahir. Ketika seorang individu berperilaku, sifatnya, bagaimana dia membuat keputusan, dan kecerdasannya akan ditunjukkan.

2. Faktor Eksogen

Banyak faktor luar yang memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan manusia. Kepribadian dan kemandirian mereka akan dibentuk oleh lingkungan keluarga dan masyarakat yang positif, terutama dalam hal nilai dan kebiasaan hidup (Ananda et al., 2013).

2.4. Obat Tradisional

2.4.1. Definisi Obat Tradisional

Obat tradisional ialah suatu bahan yang sudah dipergunakan secara turun temurun untuk pengobatan serta bisa mempergunakan sesuai dengan istiadat masyarakat berupa zat atau bahan tanaman, bahan hewani, mineral, sediaan ekstrak, atau kombinasi dari bahan-bahan lainnya (Ardiyanto et al., 2019).

Salah satu modalitas pengobatan yang dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan medis atau kesehatan adalah pengobatan tradisional. Obat tradisional merupakan bagian dari sejarah budaya negara yang harus dibina dan dilindungi untuk meningkatkan kesehatan tubuh. Pelayanan kesehatan harus ditingkatkan karena obat tradisional berperan penting dalam kesejahteraan masyarakat Indonesia (Dewantari et al., 2018).

2.4.2. Macam- Macam Obat Tradisional

Pengobatan tradisional telah mengalami kemajuan yang signifikan di dunia, khususnya di Indonesia. Obat tradisional

berkembang dan mengalami kemajuan sejalan dengan kemajuan teknologi. Tiga jenis obat tradisional dapat dikategorikan : fitofarmaka, obat herbal terstandar (OHT), dan jamu.

1. Jamu

ialah obat yang terbuat dari tumbuh-tumbuhan yang tersedia dalam berbagai bentuk, antara lain bubuk seduhan, pil, dan cairan yang dapat dikonsumsi langsung. Gambar logo jamu bisa dilihat pada gambar 2.1.



Gambar 2.1. Logo Jamu

Kata jamu sudah tidak asing didengar, obat tradisional di Indonesia dianggap sebatas minum jamu. Jamu dapat diproduksi dengan bahan alam seperti rimpang (akar), daun, kulit kayu, dan batang, serta buah. Ini juga dikenal sebagai pengobatan tambahan atau alternatif (*complementary and alternative medicine*). Jamu memainkan bagian penting dalam pengobatan populasi dunia berkembang (Setiawan et al., 2018).

2. Obat Herbal Terstandar

Yang dimaksud dengan obat herbal terstandar (OHT) ialah yang berasal dari ekstrak tumbuhan, ekstrak hewani, mineral, atau bahan-bahan alami lainnya yang memiliki sifat terapeutik. Gambar logo obat herbal terstandar dapat dilihat pada gambar 2.2.



Gambar 2.2. Logo Obat Herbal Terstandar

Obat yang telah terbukti secara ilmiah aman dan bermanfaat, serta menggunakan bahan baku yang telah dievaluasi secara praklinis termasuk dalam pengertian obat herbal terstandar (OHT). OHT dibuat dengan menggunakan teknologi yang canggih dan terstandarisasi, berbeda dengan jamu yang sering dibuat melalui perebusan. Sebelum dipasarkan, OHT wajib menjalani uji praklinis di laboratorium untuk memastikan sebuah keamanan, toksisitas, dan khasiat obat sehingga siap untuk diedarkan kepada konsumen (Wasito, 2008).

3. Fitofarmaka

Fitofarmaka merupakan jenis obat alami yang sangat efektif dan memiliki tingkat keamanan yang sama dengan obat-

obatan modern. Keamanan dan efektivitas fitofarmaka ditunjukkan melalui pengujian terhadap hewan percobaan (praklinis) kemudian uji kepada manusia (uji klinis), serta bahan mentah dan barang jadi. Gambar logo fitofarmaka bisa dilihat pada gambar 2.3.



Gambar 2.3. Logo Fitofarmaka

Fitofarmaka dengan tujuan uji klinis yaitu menjamin tingkat keamanan dan manfaat fitofarmaka terhadap manusia dalam bentuk pencegahan, pengobatan, dan juga gejala penyakit, memiliki proses produksi yang berteknologi maju dan terstandarisasi, seperti OHT. Serta mendapatkan fitofarmaka yang keamanan dan kemanjurannya dapat terjamin (Wasito, 2008).

2.4.3. Manfaat dan Bahaya Obat Tradisional

Pengobatan tradisional memberikan sejumlah manfaat yang sangat bermanfaat bagi kesehatan seseorang, dan sebagian orang percaya bahwa pengobatan tradisional memiliki sedikit efek samping

meskipun dipraktekkan dalam waktu yang lama. Risiko kesehatan dari pengobatan berpotensi berbahaya dari waktu ke waktu. Ini mungkin akibat dari penggunaan obat tradisional yang terus menerus, berlebihan, atau sembarangan (Diniarti et al., 2017).

2.5. Swamedikasi

2.5.1. Definisi Swamedikasi

Swamedikasi yang sering disebut dengan pengobatan sendiri, ialah suatu tindakan masyarakat umum menggunakan obat-obatan untuk menyembuhkan penyakit ringan tanpa resep atau dengan bantuan dokter. Jika Anda menggunakan obat sesuai dengan petunjuk pada kemasan, itu dianggap pengobatan sendiri. Secara umum, pengobatan sendiri melalui obat bebas terbatas dan obat bebas ialah aman digunakan (Restiyono, 2016).

2.5.2. Kriteria Swamedikasi

Pengobatan sendiri harus digunakan sesuai dengan penyakit yang didiagnosis, dan mungkin diperlukan untuk mengikuti rekomendasi penggunaan obat yang tepat. Syarat obat rasional meliputi, ketepatan dosis, interaksi obat, tidak adanya efek samping, kontraindikasi, polifarmasi, dan ketepatan dalam pemilihan obat. Obat yang digunakan dalam pengobatan sendiri harus memiliki manfaat atau risiko yang dapat dipertanggungjawabkan oleh pengobatan sendiri (Restiyono, 2016).

2.5.3. Faktor Pendorong Swamedikasi

Teknologi informasi melalui internet merupakan salah satu kemajuan dalam pengobatan mandiri tingkat tinggi. Faktor lain adalah meningkatnya biaya perawatan medis, durasi perawatan yang singkat, atau sulitnya mengakses fasilitas medis (Suherman et al., 2018). Pilihan pengobatan swamedikasi dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti iklan produk, pengalaman pengobatan, kondisi ekonomi dan psikologis, pendidikan, dan riwayat pendidikan. Terlepas dari kenyataan bahwa pengobatan sendiri melibatkan penggunaan obat-obatan dengan sedikit potensi bahaya bagi pasien, masih ada bahaya yang terlibat, termasuk kemungkinan diagnosis yang salah, penggunaan dosis yang berlebihan, dan penggunaan yang berkepanjangan (Jajuli et al., 2018).

2.5.4. Pelaksanaan Swamedikasi

Swamedikasi harus digunakan sesuai dengan penyakit yang sedang dirasakan. Pemilihan obat dan dosisnya harus akurat, dan tidak boleh ada efek samping, kontraindikasi, interaksi obat, atau polifarmasi. Sampai saat ini penggunaan obat masih sering diganggu oleh berbagai permasalahan di masyarakat, kurangnya keahlian, penggunaan obat bebas yang berlebihan, dan kurangnya kesadaran akan penggunaan obat yang tepat dan logis adalah beberapa di antaranya yaitu tentang penggunaan dan penyimpanan obat yang aman. Karena tenaga kesehatan kurang memberikan informasi yang

cukup kepada pasien terkait penggunaan obat saat ini. Oleh karena itu, untuk melakukan pengobatan sendiri, Anda harus memiliki pengetahuan tentang jenis obat yang diperlukan, bagaimana cara menggunakannya, berapa lama harus digunakan, siapa yang tidak boleh menggunakannya, dan efek sampingnya (Suherman et al., 2018).

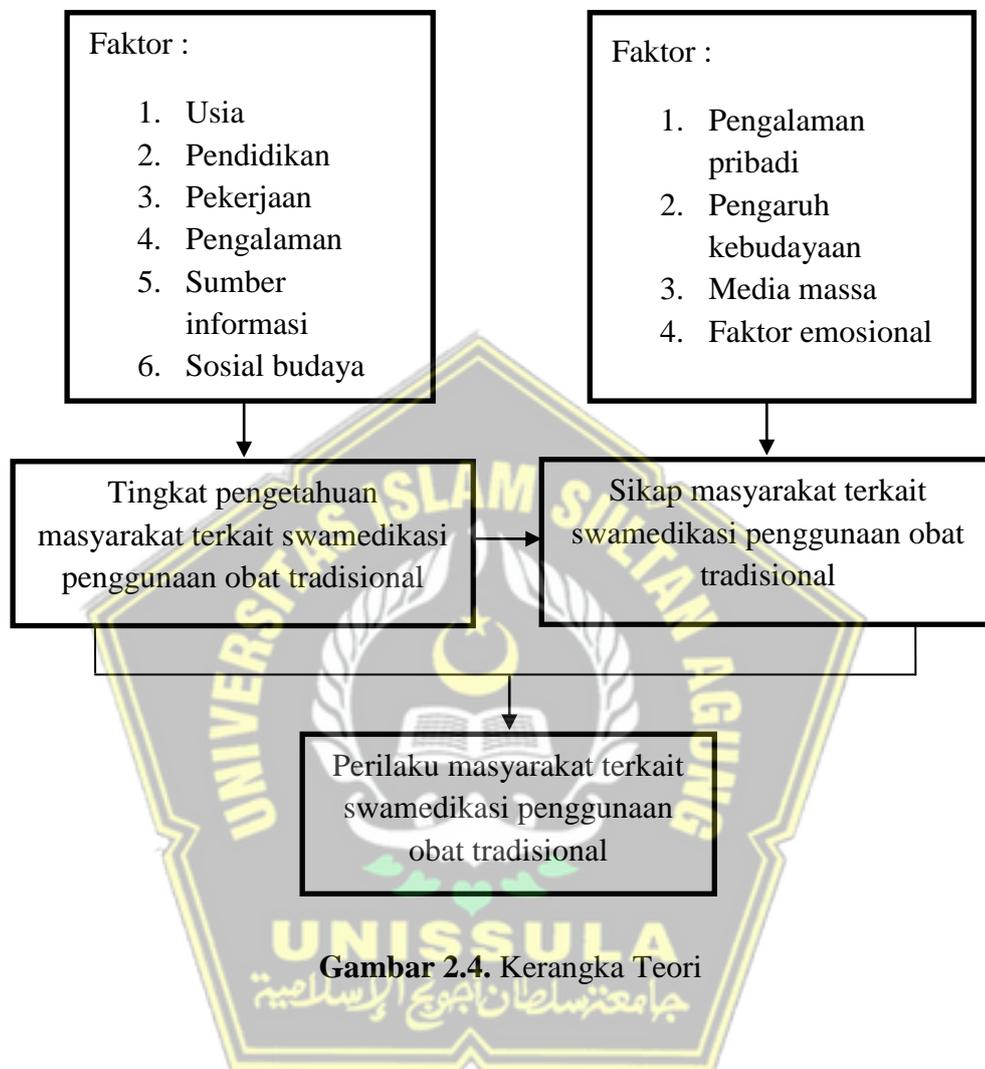
2.5.5. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Swamedikasi mempunyai manfaat untuk mencegah dan mengobati penyakit ringan tanpa memerlukan pertolongan medis, Mengurangi biaya kunjungan dokter dan obat resep dengan membantu inisiatif masyarakat untuk terus melangsungkan kegiatannya dalam beraktivitas, serta meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pengobatannya dan peduli dengan kesehatan mereka sendiri. Sebagian masyarakat terus menganjurkan penggunaan obat tradisional karena mereka percaya lebih aman dan lebih terjangkau daripada menggunakan obat-obatan kimia (Suherman et al., 2018). Kemungkinan reaksi obat yang tidak terduga, seperti ketersediaan, alergi, efek samping, atau masalah lain, serta penggunaan obat yang biasanya tidak tepat karena kesalahan informasi dari pemasaran obat di media adalah kelemahan pengobatan sendiri (Aswad et al., 2019).

2.6. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Obat Tradisional

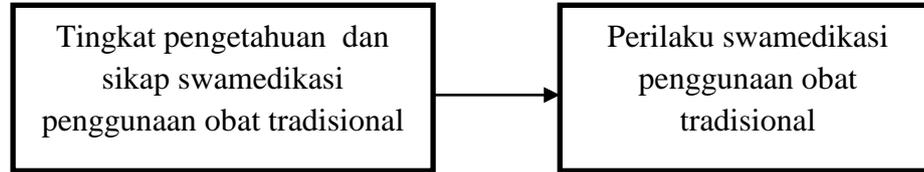
Pengobatan sendiri/ swamedikasi mencakup pengetahuan, sikap, dan perilaku sebagai komponen kunci. Sebelum memilih untuk mencari bantuan dari lembaga pelayanan kesehatan, banyak orang yang mengobati sendiri untuk mengobati berbagai gejala atau masalah yang berhubungan dengan penyakit. Pengobatan sendiri dipraktikkan tidak hanya dengan pengobatan modern tetapi juga dengan pengobatan tradisional. Masih banyak masyarakat yang kurang memahami tentang perilaku pengobatan sendiri terhadap pengobatan tradisional, namun percaya bahwa menggunakan pengobatan tradisional lebih aman daripada menggunakan pengobatan modern. Tingkat pengetahuan dan sikap terkait dengan swamedikasi berhubungan dengan perilaku swamedikasi yang dilakukan. Individu dengan berpendidikan lebih tinggi mendapatkan pemahaman yang lebih baik atau sangat luas tentang pengobatan sendiri yang aman, tepat, dan logis dengan menggunakan obat tradisional. Perilaku mengkonsumsi obat tradisional untuk swamedikasi kurang tepat jika pengetahuan dan sikap masyarakat masih kurang. Pengetahuan, sikap, dan perilaku karenanya saling berhubungan (Zulkarni et al., 2019).

2.7. Kerangka Teori



Gambar 2.4. Kerangka Teori

2.8. Kerangka Konsep



Gambar 2.5. Kerangka Konsep

2.9. Hipotesis

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terkait perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat di Kota Brebes.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan ialah penelitian observasional menggunakan rancangan analitik dengan metode *cross sectional*.

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel

3.2.1.1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian adalah tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat Kota Brebes.

3.2.1.2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian adalah perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes.

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Tradisional

Pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat terkait swamedikasi obat tradisional dilakukan dengan cara menjawab 15 pertanyaan yang telah disediakan di kuesioner. Jawaban yang tersedia berupa benar, salah, dan tidak tahu. Parameternya seperti pengertian obat tradisional, kandungan bahan kimia pada obat, aturan pakai, logo

kemasan obat tradisional, efek samping, golongan obat tradisional, izin edar obat tradisional, Nomor registrasi, konsumsi sesuai usia, keamanan obat ketika digunakan secara bersamaan, informasi produk obat tradisional, peredaran obat tradisional palsu, penyimpanan obat tradisional, pembelian obat, registrasi obat tradisional luar negeri (Oktaviani et al., 2021). Pernyataan dan pertanyaan positif dan negatif disertakan. Respons "Salah" dan "Tidak Tahu" menerima nilai 0, sedangkan respons "Benar" menerima nilai 1.

Skala : Rasio

3.2.2.2. Sikap Masyarakat Terkait Penggunaan Obat Tradisional

Pengukuran sikap masyarakat terkait swamedikasi penggunaan obat tradisional dilakukan dengan cara menjawab 12 pertanyaan yang telah disediakan di kuesioner. Untuk jawaban yang tersedia berupa sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), netral (N), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Untuk parameternya seperti manfaat obat tradisional, obat tradisional berbahaya (Madania et al., 2021), harga obat tradisional, khasiat obat tradisional, proses mendapatkan obat tradisional (Hidayati et al., 2011), obat tradisional mengurangi gejala penyakit, efek samping obat tradisional, keamanan obat tradisional untuk ibu hamil,

tetap menggunakan selama efek samping tidak membahayakan, pilihan utama ketika sakit, keefektifan obat tradisional, penggunaan obat tradisional dan modern bersamaan (Puspita, 2019). Sikap terdapat pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negatif (*unfavorable*). Dengan menggunakan teknik pengukuran *likert scale*.

Skala : Rasio

Alternatif jawaban	Pernyataan <i>favorable</i>	Pernyataan <i>unfavorable</i>
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5
Tidak Setuju (TS)	2	4
Netral (N)	3	3
Setuju (S)	4	2
Sangat Setuju (SS)	5	1

3.2.2.3. Perilaku Masyarakat Terkait Penggunaan Obat Tradisional

Pengukuran perilaku masyarakat terkait swamedikasi penggunaan obat tradisional, dilakukan dengan cara menjawab 9 pertanyaan yang telah disediakan di kuesioner. Penggunaan obat tradisional dilihat dari pemilihan pemakaian obat tradisional untuk swamedikasi, pilihan obat tradisional untuk pengobatan utama (Madania et al., 2021), biaya obat, tempat penyimpanan obat, kesulitan mencarinya, rencana penggunaannya, efek sampingnya, dan fakta bahwa obat tersebut lebih efektif (Hidayati et al., 2011), tempat pembelian obat tradisional (Puspita, 2019). Untuk jawaban yang tersedia berupa sangat tidak setuju

(STS), tidak setuju (TS), netral (N), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Pada pernyataan *favorable* (positif) jawaban sangat tidak setuju (diberi 1 poin), tidak setuju (diberi 2 poin), netral (diberi 3 poin), setuju (diberi 4 poin), sangat setuju (diberi 5 poin).

Skala : Rasio

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Berdasarkan penelitian yang akan dilakukan untuk populasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini ialah masyarakat di Kabupaten Brebes.

3.3.2. Sampel

Dalam penelitian sampel yang akan digunakan ialah masyarakat yang sesuai dalam kriteria inklusi, peneliti melakukan pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling* dengan menggunakan *Snowball Sampling*. Untuk mencari, memilih, dan mengumpulkan sampel dalam jaringan atau rantai hubungan yang dibuat melalui pengambilan sampel bola salju (*Snowball Sampling*). Metodologi pengambilan sampel dengan bola salju ialah pendekatan pengambilan sampel dimana sampel dikumpulkan dengan cara bergulir dari responden satu ke responden berikutnya atau yang

lainnya (Nurdiani et al.,2014). Peneliti harus membuat sejumlah kriteria inklusi dan eksklusi untuk subjek penelitian.

Kriteria inklusi penelitian ialah sebagai berikut :

1. Warga yang tinggal di Kabupaten Brebes Jawa Tengah.
2. Laki-laki maupun perempuan yang berusia minimal 18 tahun.
3. Tidak ada gangguan dalam berkomunikasi.
4. Bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria eksklusi penelitian ialah sebagai berikut :

1. Responden yang tidak menjawab kuesioner secara lengkap.

Peneliti mengumpulkan informasi dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Brebes untuk menghitung besarnya sampel populasi yang diambil. Data yang didapatkan sebesar 1974751 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Brebes, 2021). Peneliti menggunakan Sample Size Calculator by Raosoft, Inc sebagai penentu besar sampel. Dengan margin of error 5%, taraf kepercayaan 95%, respon distribusi 20% sehingga didapatkan besar sampel 246 responden. Rumus dari Sample Size Calculator by Raosoft, Inc adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}x &= Z(c/100)2r(100-r) \\n &= N x / ((N-1)E^2 + x) \\E &= \text{Sqrt}[(N - n)x/n(N-1)]\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas dengan menggunakan rumus Sample Size Calculator by Raosoft, Inc total dari sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 246 responden kemudian

ditambahkan 10% sehingga didapatkan responden 271. pada uji validitas dan uji reliabilitas digunakan sejumlah 30 responden. Sehingga untuk total yang dibutuhkan yaitu sebanyak 301 responden.

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

3.4.1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan, kuesioner dipakai sebagai alat untuk penelitian. Kuesioner terdiri dari pertanyaan-pertanyaan alternatif yang telah peneliti sediakan jawabannya. Data dikumpulkan melalui *google form*, dimana kuesioner telah melalui *informed consent*. Ada lima bagian untuk kuesioner ini yaitu nama, usia, jenis kelamin, nomor ponsel, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan perbulan merupakan sebagian dari informasi demografi dan identitas di bagian pertama. Bagian kedua berisi mengenai *skrining* pengenalan responden terkait swamedikasi. Bagian ketiga berisi mengenai pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional terdiri dari 15 pertanyaan yang disertai dengan beberapa pilihan jawaban berupa “benar” “salah” dan “tidak tahu”. Bagian keempat mengenai sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional yang terdiri dari 12 pertanyaan untuk jawaban yang tersedia berupa Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Dan Sangat Setuju (SS). Bagian yang kelima yaitu perilaku masyarakat terhadap pengobatan dengan

menggunakan obat tradisional terdiri dari 9 pertanyaan untuk jawaban yang tersedia berupa Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Dan Sangat Setuju (SS). Kuesioner dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari penelitian – penelitian sebelumnya yang telah digunakan, yaitu Oktaviani et al, (2021), Puspita, (2019), Madania et al, (2021), dan Hidayati et al, (2011).

Untuk referensi jawaban kuesioner diperoleh berdasarkan beberapa sumber. Pertanyaan nomor 1,2,6,7,8,15 referensi jawaban berdasarkan Permenkes RI No.7 tahun 2012 : Registrasi Obat Tradisional (Pasal 1 jawaban pertanyaan dari nomor 1, pasal 7 jawaban pertanyaan dari nomor 2, pasal 1 jawaban pertanyaan dari nomor 6, pasal 4 jawaban pertanyaan dari nomor 7, pasal 2 jawaban pertanyaan dari nomor 8, dan pasal 12 jawaban pertanyaan dari nomor 15). Untuk pertanyaan nomor 3,5,9,10,13 referensi jawaban berdasarkan Permenkes RI No.6 tahun 2016 : Formularium Obat Herbal Asli Indonesia / FOHAI. Pertanyaan nomor 4 referensi jawaban berdasarkan Kep. Kepala BPOM Nomor: HK.00.05.4.2411 pasal 7 dan pasal 6,7,8. Pertanyaan nomor 11 referensi jawaban berdasarkan Cek Produk BPOM – cekbpom.pom.go.id. Pertanyaan nomor 12 referensi jawaban berdasarkan BPOM <http://cekbpom.pom.go.id/>. Untuk pertanyaan nomor 14 referensi

jawaban berdasarkan BPOM No.32 tahun 2019 : Persyaratan Keamanan Dan Mutu Obat Tradisional (Pasal 6).

3.4.2. Bahan Penelitian

Dalam penelitian sebuah bahan yang dipakai atau sumber data utama penelitian yaitu tanggapan atau jawaban responden terhadap kuesioner yang telah diberikan berupa *google form*.

3.5. Cara penelitian

1. Melakukan perizinan penelitian ke prodi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang tentang rekomendasi penelitian pada masyarakat di Kabupaten Brebes.
2. Menyiapkan kuesioner yang digunakan untuk pengambilan data dan melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner.
3. Menentukan sampel menggunakan metode *simple random sampling* dengan teknik *Snowball Sampling* menggunakan rumus Sample Size Calculator by Raosoft, Inc.
4. Mengajukan *Ethical Clearance* (lembar persetujuan etik) kepada Komite Etik FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah disetujui oleh Kepala Program Studi Farmasi dan Dekanat FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Memberikan *Informed Consent* sebelum responden mengisi kuesioner.

6. Melakukan pengambilan dan pengumpulan data dengan kuesioner berbentuk *Google Form* yang akan disebarakan pada masyarakat di Kota Brebes.
7. Melakukan proses pengolahan data dengan menggunakan uji statistik.
8. Membuat hasil dan penarikan kesimpulan.



3.6. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

3.7. Tempat dan Waktu

3.7.1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kota Brebes Provinsi Jawa Tengah.

3.7.2. Waktu

Penelitian dilakukan sejak bulan Februari 2021 sampai dengan Juli 2022. Terhitung mulai dari pengumpulan studi pustaka, penyiapan kuisisioner, pembuatan proposal, pengambilan data, pengolahan data dan analisis hasil, dilanjutkan dengan pembuatan laporan.

3.8. Analisis Hasil

Hasil penelitian dianalisis menggunakan SPSS versi 24 untuk hasil analisis uji normalitas menggunakan Uji *Kolmogorov-Smirnov* dan untuk uji homogenitas menggunakan *Uji Levene's Test*. Hasil data tidak terdistribusi secara normal dan tidak homogen, sehingga menggunakan *Uji Spearman*. Yaitu mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi menggunakan obat tradisional oleh masyarakat Kota Brebes.

Tingkat pengetahuan mempunyai tiga kategori atau tiga penilaian yaitu buruk (1-5), cukup (6-10), dan baik (11-15) dengan rata rata yang berbeda. Kategori sikap mempunyai dua nilai yaitu jika sikap masyarakat baik dengan rata rata >38 dan jika buruk <38 . Untuk kategori perilaku memiliki kategori baik jika nilai rata rata >31 sebaliknya jika buruk <31 .

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

4.1. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilangsungkan di Kabupaten Brebes, pada bulan Desember 2021 sampai dengan Maret 2022 dengan tujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku swamedikasi obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes dengan Nomor *Ethical Clearance* sebagai berikut No. 414/XII/2021/Komisi Bioetik. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode observasional dengan rancangan *cross sectional*. Dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Total keseluruhan responden yang terlibat dalam penelitian sebanyak 301 responden, data dikumpulkan secara online atau daring dengan menggunakan *google form*. Kuesioner terdiri dari data demografi responden, pengenalan swamedikasi yang terdapat 4 pertanyaan, 15 pertanyaan pengetahuan, 12 pertanyaan sikap, dan 9 pertanyaan perilaku. Dalam penelitian ini hasil yang didapatkan yaitu karakteristik demografi dari responden, uji pengenalan swamedikasi, uji normalitas dan homogenitas, uji karakteristik jawaban pengetahuan, sikap, dan perilaku, kemudian uji kategori pengetahuan, sikap, perilaku, dan yang terakhir yaitu uji spearman. Dimana aplikasi SPSS 24 dan *Software Excel* keduanya digunakan untuk pengolahan data dari responden.

4.1.1. Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner

Tabel 4.1. Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes

Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,420*	0,361	Valid
2	0,417*	0,361	Valid
3	0,438*	0,361	Valid
4	0,383*	0,361	Valid
5	0,608**	0,361	Valid
6	0,391*	0,361	Valid
7	0,382*	0,361	Valid
8	0,413*	0,361	Valid
9	0,491**	0,361	Valid
10	0,718**	0,361	Valid
11	0,563**	0,361	Valid
12	0,371*	0,361	Valid
13	0,682**	0,361	Valid
14	0,492**	0,361	Valid
15	0,495**	0,361	Valid

Tabel 4.1 menjelaskan mengenai uji validitas dari kuesioner bagian pengetahuan terkait obat tradisional. Total pertanyaan sebanyak 15 item, yang kemudian dianalisis dan hasil yang ditunjukkan bahwa seluruh pernyataan dikatakan sudah valid karena nilai *corrected item* $\geq 0,361$. Berdasarkan penniselitian dari Hamid (2018) sebuah kuesioner dinyatakan valid jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel yaitu (0,361). Maka dari itu dapat disimpulkan keseluruhan item pernyataan dalam kuesioner terkait tingkat pengetahuan tentang obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes telah sesuai dengan penelitian.

Tabel 4.2. Hasil Uji Validitas Sikap Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes

Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,716**	0,361	Valid
2	0,668**	0,361	Valid
3	0,604**	0,361	Valid
4	0,666**	0,361	Valid
5	0,742**	0,361	Valid
6	0,684**	0,361	Valid
7	0,536**	0,361	Valid
8	0,706**	0,361	Valid
9	0,718**	0,361	Valid
10	0,721**	0,361	Valid
11	0,685**	0,361	Valid
12	0,598**	0,361	Valid

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dijelaskan mengenai uji validitas dari kuesioner bagian sikap terkait obat tradisional. Total pertanyaan sebanyak 12, yang kemudian diperiksa, dan hasil untuk setiap pertanyaan ditentukan akurat atau valid karena nilai *corrected item* $\geq 0,361$. Maka dari itu disimpulkan item pernyataan dalam kuesioner terkait sikap tentang obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes telah sesuai dengan penelitian.

Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes

Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,847**	0,361	Valid
2	0,758**	0,361	Valid
3	0,847**	0,361	Valid
4	0,883**	0,361	Valid
5	0,788**	0,361	Valid
6	0,411*	0,361	Valid
7	0,649**	0,361	Valid
8	0,617**	0,361	Valid
9	0,827**	0,361	Valid

Pada Tabel 4.3 dijelaskan untuk uji validitas dari kuesioner bagian perilaku terkait swamedikasi obat tradisional. Total pertanyaan sebanyak 9 item, dilakukan analisis dan menunjukkan hasil dari keseluruhan pernyataan dikatakan valid karena nilai *corrected item* berada $\geq 0,361$. Sehingga dapat disimpulkan item pernyataan dalam kuesioner terkait perilaku tentang obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes telah sesuai dengan penelitian.

Tabel 4.4. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes

Variabel	Nilai <i>Cronbach's</i>	
	<i>Alpha</i>	Keterangan
Tingkat Pengetahuan	0,765	Reliabel
Sikap	0,886	Reliabel
Perilaku	0,893	Reliabel

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan hasil dari uji reliabilitas swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes memiliki nilai *Cronbach's Alpha* masing-masing yaitu pengetahuan 0,765 , sikap 0,886, dan perilaku 0,893 dari hasil tersebut dikatakan reliabel. Menurut Zahra (2018) Instrumen dinyatakan reliabel bila koefisien reliabilitas $\geq 0,6$. Dapat disimpulkan dari ketiga variabel dalam penelitian tersebut bersifat reliabel sehingga bisa digunakan untuk penelitian.

4.1.2. Karakteristik Demografi Responden

Tabel 4.5. Karakteristik Demografi Responden Masyarakat Kota Brebes

Karakteristik	Kategori	N	
		Total	% Total
Usia	18-25 Tahun	101	37,1
	26-35 Tahun	78	28,7
	36-45 Tahun	44	16,2
	46-55 Tahun	46	16,9
	>55 Tahun	3	1,1
Jenis Kelamin	Laki-Laki	125	46
	Perempuan	147	54
Status Pernikahan	Belum Menikah	105	38,6
	Sudah Menikah	167	61,4
Pendidikan Terakhir	SD	2	0,7
	SMP/MTs	31	11,4
	SMA/SMK/MA	122	44,9
	Sarjana/Akademik	117	43
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	26	9,6
	Pegawai Negeri/Swasta	82	30,1
	Wiraswasta	107	39,3
	Tenaga Kesehatan	35	12,9
	Buruh/Lainnya	22	8,1
Pendapatan Perbulan	≤ Rp. 500.000,00	26	9,6
	Rp. 500.000,00 – Rp. 1.000.000,00	40	14,7
	Rp. 1.000.000,00 – Rp. 2.000.000,00	75	27,6
	Rp. 2.000.000,00 – Rp. 3.000.000,00	59	21,7
	≥ Rp. 3.000.000,00	72	26,5

Pada Tabel 4.5 dari 272 responden di Kota Brebes yang telah mengisi kuesioner didapatkan hasil paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebesar 147 (54%) responden, dengan rentang usia paling banyak berusia 18-25 tahun sebesar 101 (37,1%) responden, berstatus sudah menikah sebesar 167 (61,4%) responden, SMA/SMK/MA adalah pendidikan terakhir yang paling banyak

sejumlah 122 (44,9%) responden. yang paling banyak yaitu SMA/ SMK/ MA sebesar 122 (44,9%) responden, untuk data pekerjaan terbanyak yaitu wiraswasta sebesar 107 (39,3%) responden, dan dengan pendapatan perbulan paling banyak yaitu Rp 1.000.000,00 - Rp 2.000.000,00 sebesar 75 (27,6%) responden.

4.1.3. Pengenalan Responden Terkait Swamedikasi

Tabel 4.6. Pengenalan Responden Terkait Swamedikasi / Pengobatan Mandiri Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat Kota Brebes

Pertanyaan	Pilihan	N	%
		Total	Total
Item 1	Pernah	246	90,4
	Tidak pernah	26	9,6
Item 2	Media cetak / elektronik	98	36
	Teman/saudara/tetangga	93	34,2
	Dokter/Apoteker/Perawat/Bidan	65	23,9
	Tidak Tahu	16	5,9
Item 3	Upaya pengobatan yang dilakukan oleh seseorang tanpa bantuan dokter untuk mengatasi keluhan sakit ringan yang dialaminya	177	65,1
	Tindakan penggunaan obat-obatan tanpa resep dokter oleh masyarakat atas inisiatif mereka sendiri	48	17,6
	Usaha untuk mempertahankan kesehatan atau mencegah dan mengatasi penyakit	30	11
	Tidak tahu	17	6,3
Item 4	Sering	92	33,8
	Jarang	180	66,2

Pada tabel 4.6 dapat dilihat terdapat sebesar 246 (90,4%) responden di Kota Brebes pernah mendengar pengobatan sendiri/swamedikasi, sekitar 26 (9,6%) responden tidak pernah

mendengar istilah swamedikasi. Sekitar 98 (36%) responden sumber informasi yang mereka dapatkan terkait pengobatan mandiri yaitu dari media cetak/elektronik. Ada 93 (34,2%) responden yang mendapatkan sumber informasi dari teman/ saudara/ tetangga, sebanyak 65 (23,9%) responden yang mendapatkan sumber informasinya terkait swamedikasi dari dokter/ apoteker/ perawat/ bidan, dan 16 (5,9%) responden yang tidak tahu terkait informasi swamedikasi. Pada pertanyaan yang ada dalam kuesioner yaitu “Menurut Anda apakah yang dimaksud dengan pengobatan sendiri?” sekitar 177 (65,1%) menjawab “Upaya pengobatan yang dilakukan oleh seseorang tanpa bantuan dokter untuk mengatasi keluhan sakit ringan yang dialaminya”. Pemakaian obat oleh beberapa orang untuk mengobati beberapa *minor illnesses* (penyakit ringan) atau gejala penyakit ringan dikenal dengan “*self medication*” atau cukup dengan istilah swamedikasi dimana termasuk pengobatan modern, herbal, dan tradisional, tanpa resep atau bantuan dokter (Restiyono, 2016). Dan sekitar 180 (66,2%) responden jarang melakukan swamedikasi dalam satu bulan terakhir ini.

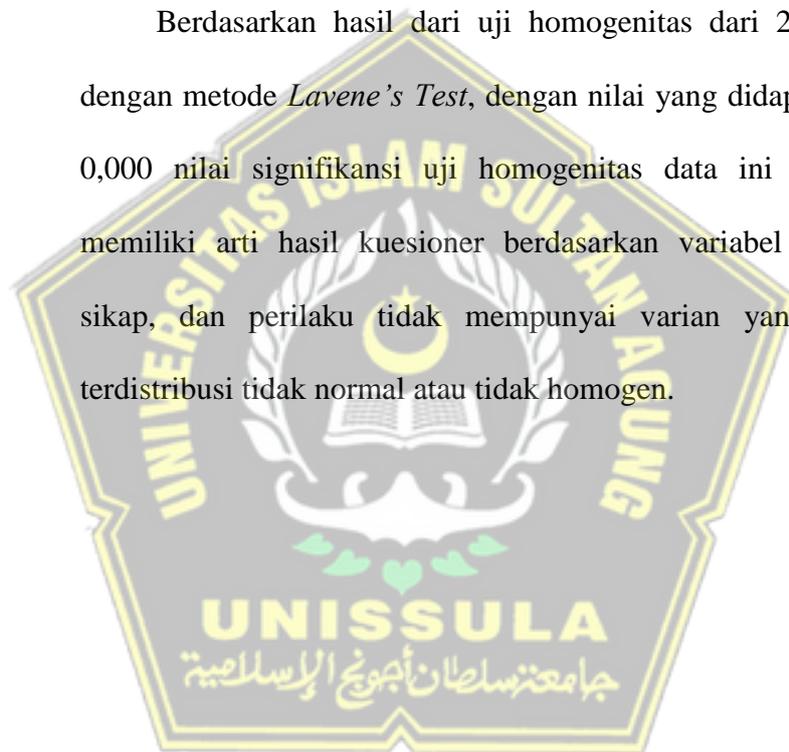
4.1.4. Normalitas dan Homogenitas

Tabel 4.7. Hasil Uji Normalitas Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat Kota Brebes

Variabel	Sig.	Keterangan
Tingkat Pengetahuan	0,000	Tidak Normal
Sikap	0,000	Tidak Normal
Perilaku	0,000	Tidak Normal

Nilai yang diperoleh untuk bagian pengetahuan, sikap, dan perilaku dari data tidak terdistribusi normal dengan nilai Asymp Sig, sesuai Tabel 4.7 yang menunjukkan uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov Smirnov Test*. Hasilnya Asymp Sig. (2-tailed) adalah 0,000. Data dikatakan normal jika Asymp Sig. (2-tailed) nilai melebihi tingkat signifikansi $\geq 0,05$.

Berdasarkan hasil dari uji homogenitas dari 272 responden dengan metode *Lavene's Test*, dengan nilai yang didapatkan sebesar 0,000 nilai signifikansi uji homogenitas data ini $\leq 0,05$ yang memiliki arti hasil kuesioner berdasarkan variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku tidak mempunyai varian yang sama atau terdistribusi tidak normal atau tidak homogen.



4.1.5. Karakteristik Jawaban Kuesioner Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes

Tabel 4.8. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan

Indikator	Benar		Salah		Tidak Tahu	
	N	%	N	%	N	%
Pengertian obat tradisional	263	96,7	2	0,7	7	2,6
Mengandung bahan kimia obat (BKO)	210	77,2	26	9,6	36	13,2
Aturan pakai	94	34,6	164	60,3	14	5,1
Logo kemasan obat tradisional	182	67,3	16	5,9	73	26,8
Efek samping	141	51,8	101	37,1	30	11
Golongan obat tradisional	246	90,4	9	3,3	17	6,3
Izin edar obat tradisional	123	45,2	68	25	81	29,8
Nomor registrasi	137	50,4	48	17,6	87	32
Konsumsi sesuai usia	179	65,8	77	28,3	16	5,9
Keamanan obat ketika digunakan secara bersamaan	117	43	92	33,8	63	23,2
Informasi produk obat tradisional	60	22,1	149	54,8	63	23,2
Peredaran obat tradisional palsu	225	82,7	9	3,3	38	14
Obat tradisional	131	48,2	114	41,9	27	9,9
Bentuk sediaan	90	33,1	123	45,2	59	21,7
Registrasi obat tradisional luar negeri	28	10,3	160	58,8	84	30,9

Keterangan * = Pertanyaan dengan jawaban benar “Tidak” (Negatif)

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa 272 responden menjawab pertanyaan mengenai obat tradisional tidak diperbolehkan mengandung bahan kimia (BKO) 210 (77,2%) responden menjawab benar, sedangkan responden yang menjawab salah sebanyak 26 (9,6%), dan untuk responden yang tidak tahu sebanyak 36 (13,2%). Pada logo kemasan obat tradisional terdapat logo untuk

membedakannya, masih banyak responden yang tidak mengetahui yaitu sebanyak 73 (26,8%), untuk responden yang mengetahui sebanyak 182 (67,3%). Sebanyak 141 (51,8%) orang berkesimpulan bahwa obat tradisional tidak menimbulkan efek samping.

Tabel 4.9. Distribusi Jawaban Sikap

	STS		TS		N		S		SS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Item 1	-	-	2	0,7	28	10,3	162	59,6	80	29,4
Item 2*	32	11,8	-	-	53	19,5	186	58,4	1	0,4
Item 3	-	-	14	5,1	35	12,9	139	51,1	84	30,9
Item 4*	15	5,5	-	-	82	30,1	169	62,1	6	2,2
Item 5	-	-	8	2,9	42	15,4	193	71	29	10,7
Item 6*	17	6,3	-	-	54	19,9	190	69,9	11	4
Item 7*	11	4	-	-	59	21,7	178	65,4	24	8,8
Item 8	5	1,8	32	11,8	57	21	163	59,9	15	5,5
Item 9	2	0,7	25	9,2	74	27,2	152	55,9	19	7
Item 10	2	0,7	53	19,5	98	36	84	30,9	35	12,9
Item 11	3	1,1	24	8,8	81	29,8	151	55,5	13	4,8
Item 12*	5	1,8	-	-	41	15,1	182	66,9	44	16,2

Keterangan * = Pertanyaan (Negatif)

Berdasarkan tabel 4.9 dari 272 responden menunjukkan hasil mengenai analisis distribusi jawaban pertanyaan kuesioner sikap masyarakat Kota Brebes terkait penggunaan obat tradisional dengan swamedikasi/pengobatan sendiri. Responden memberikan respon negatif pada pernyataan obat tradisional aman digunakan untuk kehamilan dan efek samping terkait obat tradisional. Sedangkan untuk respon positif yang diberikan responden yaitu penggunaan obat tradisional saat sakit, pilihan utama untuk pengobatan dan mengurangi gejala penyakit ringan.

Tabel 4.10. Distribusi Jawaban Perilaku

	STS		TS		N		S		SS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Item 1	-	-	9	3,3	49	18	172	63,2	42	15,4
Item 2	2	0,7	20	7,4	52	19,1	128	47,1	70	25,7
Item 3	2	0,7	30	11	89	32,7	125	46	26	9,6
Item 4	-	-	43	15,8	92	33,8	107	39,3	30	11
Item 5	2	0,7	46	16,9	77	28,3	130	47,8	17	6,3
Item 6	42	15,4	156	57,4	44	16,2	21	7,7	9	3,3
Item 7	-	-	7	26,1	73	26,8	115	42,3	13	4,8
Item 8	-	-	19	7	46	16,9	164	60,3	43	15,8
Item 9	9	3,3	49	18	85	31,3	108	39,7	21	7,7

Berdasarkan tabel 4.10 dari 272 responden menunjukkan mengenai analisis distribusi jawaban pertanyaan kuesioner perilaku masyarakat terkait penggunaan obat tradisional dengan swamedikasi/pengobatan sendiri. Analisis respon positif dari responden terdapat pada pernyataan masyarakat akan menggunakan obat tradisional untuk swamedikasi dan pengobatan utama ketika sakit. Sedangkan untuk analisis respon negatif dari responden terdapat pada khasiat obat tradisional dibandingkan dengan obat modern dan penyimpanan obat tradisional.

4.1.6. Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terkait Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Kota Brebes

Tabel 4.11. Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

Variabel	Kategori	Rata-rata	n	%
Pengetahuan	Buruk	1-5	37	13,6
	Cukup	6-10	194	71,3
	Baik	11-15	41	15,1
Sikap	Baik	>38	141	51,8
	Buruk	<38	131	48,2
Perilaku	Baik	>31	155	57
	Buruk	<31	117	43

Berdasarkan Tabel 4.11 dapat dilihat menunjukkan dari 272 responden mendapatkan hasil untuk tingkat pengetahuan 194 (71,3%) dengan kategori cukup, untuk sikap 141 (51,8%) dengan kategori baik, dan perilaku masyarakat Kota Brebes kategori baik hasilnya 155 (57%). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa masyarakat di Kota Brebes memiliki sikap dan perilaku yang baik mengenai penggunaan obat tradisional untuk pengobatan sendiri dan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang hal tersebut.

4.1.7. Uji Spearman

Tabel 4.12. Uji Spearman Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

		Tingkat Pengetahuan	Sikap	Perilaku
Tingkat Pengetahuan	Koefisien Korelasi	1,000	0,202**	0,307**
Sikap	Koefisien Korelasi	0,202**	1,000	0,538**
Perilaku	Koefisien Korelasi	0,307**	0,538**	1,000

**korelasi signifikan pada level 0,01

Berdasarkan Tabel 4.13 dapat dilihat untuk hasil Uji Spearman dengan nilai Asymp Sig. (2-tailed) untuk bagian pengetahuan, sikap, dan perilaku yaitu 0.000. Menurut Firdaus (2020) persyaratan uji hubungan yaitu nilai yang didapat atau Asymp Sig. (2-tailed) harus $\leq 0,05$, dapat dikatakan ada hubungan antara ketiga variabel yaitu hubungan yang kuat antara pengetahuan dan sikap, pengetahuan dan perilaku, serta sikap dan perilaku.

4.2. Pembahasan

Dalam pembahasan ini menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku merupakan komponen yang sangat penting. Pengetahuan dan sikap itu sendiri memiliki kekuatan untuk mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku, terutama dalam hal minum obat tradisional dengan benar dan sesuai dengan hukum bahkan tanpa resep dokter. Banyak masyarakat yang masih berobat sendiri atau melakukan pengobatan sendiri di kota Brebes, swamedikasi merupakan alternatif yang diterima masyarakat, sehingga perlu aturan yang komprehensif untuk mencegah kesalahan pengobatan (Restiyono, 2016).

Untuk melakukan swamedikasi tidak hanya dengan menggunakan obat modern saja, tetapi dapat juga menggunakan obat tradisional. Masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kesalahan dalam pengobatan yang terus terjadi. Perilaku terhadap penggunaan obat tradisional dengan swamedikasi menjadi kurang sesuai apabila informasi dan sikap seseorang masih kurang

memadai. Maka dari itu, penelitian bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pengobatan sendiri pada masyarakat Kota Brebes yang menggunakan obat tradisional. Pendidikan sangat penting dan memiliki dampak yang signifikan pada pemahaman umum masyarakat karena pengetahuan dan sikap dapat mengubah bagaimana individu berperilaku ketika menggunakan obat tradisional untuk pengobatan sendiri. Secara komparatif, mereka yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih berpengetahuan. Swamedikasi obat tradisional akan semakin dikenal luas, yang akan meningkatkan sikap dan perilaku, untuk mencegah kesalahan pengobatan (Pratiwi et al., 2018).

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di Kota Brebes, dilakukan secara daring/online dimana kuesioner berupa *google form* dan link akan disebarluaskan melalui whatsapp maupun media sosial lainnya. Dalam penelitian pengumpulan jawaban dapat dilihat langsung dari *google form* dimana keseluruhan jawaban sudah terekam dan tidak dapat diubah, setelah itu jawaban responden di olah dengan *Software Excel* dan *SPSS 24*. Penelitian ini membutuhkan responden sebanyak 271, untuk menilai validitas dan reliabilitas pertanyaan yang tersedia menggunakan 30 responden, jadi untuk total dari responden keseluruhan adalah 301 responden. Hasil data penelitian diambil dari jawaban kuesioner yang mana dilengkapi dengan data demografi responden. Semua item dinyatakan valid karena memiliki nilai *r* hitung sebesar $\geq 0,361$, yang digunakan untuk menguji validitas tentang tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku

masyarakat. Menurut Hamid (2018) kuesioner dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel (0,361). Tabel 4.1 menyajikan hasil validitas tingkat pengetahuan, pada Tabel 4.2 menyajikan data validitas sikap, dan untuk Tabel 4.3 menyajikan hasil validitas perilaku. Uji reliabilitas swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes memiliki nilai Cronbach's Alpha masing-masing yaitu pengetahuan 0,765 , sikap 0,886, dan perilaku 0,893 dari ketiga variabel tersebut dinyatakan reliabel karena koefisien reliabilitas $\geq 0,6$, sehingga dapat digunakan dalam penelitian (Zahra et al., 2018).

Dalam penelitian swamedikasi dengan obat tradisional yang dilakukan di Kota Brebes, analisis karakteristik demografi responden hasil paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebesar 147 (54%) responden, dengan rentang usia paling banyak berusia 18-25 tahun sebesar 101 (37,1%) responden. Usia 18-25 tahun menunjukkan periode antara masa remaja menuju dewasa. Sehingga pada usia ini, seseorang harus memiliki keleluasaan untuk mengambil keputusan sendiri, serta perspektif yang lebih bijaksana tentang masa depan dan kewajiban yang lebih besar (Putri et al., 2019). Karakteristik responden yang dianalisis selain jenis kelamin terdapat status pernikahan dengan status sudah menikah sebesar 167 (61,4%) responden, pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu SMA/ SMK/ MA sebesar 122 (44,9%) responden, dimana pendidikan sangat mempengaruhi dari pengetahuan masyarakat itu sendiri. Orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki basis pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang

berpendidikan lebih rendah. Untuk data pekerjaan terbanyak yaitu wiraswasta sebesar 107 (39,3%) responden, dan dengan pendapatan perbulan paling banyak yaitu Rp 1.000.000,00 - Rp 2.000.000,00 sebesar 75 (27,6%) responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk pengenalan swamedikasi/pengobatan sendiri yang tertera pada kuesioner, untuk jawaban dari responden terdapat sebesar 246 (90,4%) responden di Kota Brebes pernah mendengar pengobatan sendiri/swamedikasi, sekitar 26 (9,6%) responden tidak pernah mendengar istilah swamedikasi. Sekitar 98 (36%) responden sumber informasi yang mereka dapatkan terkait swamedikasi yaitu dari media cetak/elektronik. Ada 93 (34,2%) responden yang mendapatkan sumber informasi dari teman/saudara/tetangga, sebanyak 65 (23,9%) responden yang mendapatkan sumber informasinya terkait swamedikasi dari dokter/apoteker/perawat/bidan, dan terdapat 16 (5,9%) responden yang tidak tahu terkait informasi swamedikasi. Pengertian swamedikasi sebagian responden menjawab sebanyak 177 (65,1%) dengan jawaban “Upaya pengobatan yang dilakukan oleh seseorang tanpa bantuan dokter untuk mengatasi keluhan sakit ringan yang dialaminya”. Masyarakat mengobati penyakit ringan (*minor illnesses*) atau gejala ringan dikenal dengan “*self medication*” atau cukup dengan istilah swamedikasi dimana termasuk pengobatan modern, herbal, dan tradisional, tanpa resep atau bantuan dokter (Restiyono, 2016). Dan sekitar 180 (66,2%) responden jarang melakukan swamedikasi dalam satu bulan terakhir ini.

Berdasarkan hasil uji hubungan, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan variabel sikap, dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan variabel sikap dan perilaku. Dilihat dari hasil yang didapatkan sebanyak 194 (71,3%) dengan kategori tingkat pengetahuan yang cukup meliputi peredaran obat tradisional palsu, obat tradisional tidak diperbolehkan mengandung BKO (bahan kimia obat), pengertian obat tradisional, aturan pakai, logo kemasan obat tradisional, golongan obat tradisional dan informasi produk obat tradisional. Untuk responden dengan kategori buruk sebanyak 37 (13,6%) dan responden dengan kategori baik sebanyak 41 (15,1%). Untuk masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang cukup diharapkan dapat melakukan swamedikasi/pengobatan sendiri dengan tepat. Memiliki akses ke berbagai sumber informasi akan membantu seseorang cenderung mempunyai pengetahuan yang luas (Khairunnisa et al., 2021). Beberapa responden atau sebagian besar memiliki pengetahuan terkait obat tradisional yang cukup, sesuai dengan kuesioner jawaban mereka, meskipun pertanyaan tertentu mengungkapkan bahwa responden memiliki pemahaman yang salah tentang obat tradisional, contohnya aturan pakai untuk obat tradisional responden beranggapan untuk obat tradisional dapat dikonsumsi tanpa aturan pakai sebanyak 94 (34,6%) yang menjawab benar, berdasarkan Permenkes RI No.6 tahun 2016 : Formularium Obat Herbal Asli Indonesia / FOHAI bahwa semua obat harus memiliki aturan pakai agar tidak terjadinya kesalahan

dalam pengobatan, contoh lainnya yaitu sebanyak 141 (51,8%) responden menjawab benar bahwa obat tradisional selalu aman digunakan dan tidak memiliki efek samping dibandingkan dengan pengobatan modern. Menurut Permenkes RI No.6 tahun 2016 : Formularium Obat Herbal Asli Indonesia / FOHAI bahwa obat tradisional juga memiliki efek samping seperti obat modern. Penggunaan obat tradisional secara bersamaan dengan obat modern responden dengan jawaban benar sebanyak 117 (43%) berdasarkan Permenkes RI No.6 tahun 2016 : Formularium Obat Herbal Asli Indonesia / FOHAI bahwa obat tradisional tidak aman digunakan secara bersamaan.

Untuk hasil yang didapatkan terkait sikap masyarakat Kota Brebes terhadap penggunaan obat tradisional menunjukkan hasil responden yang mempunyai kategori sikap baik sebanyak 141 (51,8%) dan dengan kategori sikap buruk berjumlah 131 (48,2%). Sikap manusia mendorong orang untuk bertindak atau terlibat dalam kegiatan di mana sangat penting untuk memiliki niat yang dapat mempengaruhi bagaimana mereka berperilaku dalam keadaan atau kondisi tertentu di lingkungan terdekat mereka (Pratamawati et al., 2013).

Berdasarkan hasil penelitian untuk tanggapan perilaku masyarakat Kota Brebes terhadap penggunaan obat tradisional, sebanyak 155 (57%) menunjukkan kategori perilaku yang baik, sedangkan 117 (43%) menunjukkan kategori perilaku yang buruk. Perilaku ialah reaksi atau tanggapan individu terhadap suatu rangsangan, oleh karena itu bagaimana tanggapan itu diberikan sangat tergantung pada sifat-sifat atau unsur-unsur

lain dari individu yang bersangkutan. Meskipun stimulus mungkin sama untuk beberapa individu, faktor perilaku unik setiap orang menyebabkan reaksi yang berbeda (Khairunnisa et al., 2021).

Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi dengan obat tradisional saling berhubungan, sesuai dengan hasil uji korelasi penelitian ini dengan menggunakan *Uji Spearman*. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki terhadap swamedikasi obat tradisional maka akan semakin baik pula perilaku dalam pengobatan sendiri agar meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Adapun kelemahan yang mungkin terjadi dalam pengumpulan data ini adalah kemungkinan terjadi bias jawaban karena terdapat jawaban yang tidak berdasarkan kejujuran, atau mungkin responden mengikuti jawaban responden lainnya dan tidak adanya pilihan untuk domisili didalam *google form*, sehingga bisa terjadi responden yang mengisi kuesioner bukan dari masyarakat Kota Brebes melainkan bisa dari daerah lain. Karena dalam pengisian *google form* peneliti tidak bisa melihat langsung responden mengisi kuesioner.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terkait perilaku swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kota Brebes. Dapat dilihat dari hasil penelitian untuk tingkat pengetahuan 194 (71,3%) dengan kategori cukup, untuk sikap 141 (51,8%) dengan kategori baik, dan perilaku masyarakat Kota Brebes kategori baik hasilnya 155 (57%). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa masyarakat di Kota Brebes memiliki sikap dan perilaku yang baik mengenai penggunaan obat tradisional untuk pengobatan sendiri dan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang hal tersebut.

5.2. Saran

1. Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat tradisional oleh masyarakat perlu dilakukan untuk penelitian selanjutnya.
2. Harapan peneliti adanya edukasi untuk masyarakat Kota Brebes tentang pentingnya swamedikasi dengan obat tradisional.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, D. A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Obat Natrium Diklofenak Di Apotek. *Jurnal Pharmacy*, Vol. 10 No. 02, 138-145.
- Ardiyanto, D. (2019). Analisis Ramuan Jamu Antihipertensi Di Rumah Riset Jamu Hortus Medicus Tawangmangu Periode Januari-Juni 2017. *Jurnal Jamu Indonesia* 4(2), 42-47.
- Aswad, P. A. (2019). Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Oleh Ibu-Ibu Di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (Jiks)* 1(2), 107-113.
- Dewantari, R. (2018). Jenis Tumbuhan Yang Digunakan Sebagai Obat Tradisional Di Daerah Ekskaresidenan Surakarta. *Jurnal Pendidikan Biologi* 11(2), 12-25.
- Dewi, R. S. (2019). Penggunaan Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Kelurahan Tuah Karya Kota Pekanbaru Volume 8 Nomer 1. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*.
- Diniarti, I. (2017). Strategi Peningkatan Daya Saing Industri Obat Tradisional (Iot) Tahun 2017. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* Vol.06 No. 04, 184-192.
- Fatikhatul, N. (2020). Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Di Desa Pasar Batang-Brebes Vol.7 No.1. *Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal*.
- Firdaus, A. A. (2020). Hubungan Nilai Matematika Dengan Prestasi Belajar Pemrograman Berorientasi Objek Pada Siswa Kelas Xii Jurusan Rpl Smk Ibu Kartini Semarang Volume 9, Nomor 1. *Jurnal Nasional Pendidikan Teknik Informatika*, 32-45.
- Halin, H. (2018). Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Pelanggan Semen Baturaja Di Palembang Pada Pt Semen Baturaja (PerSERO) Tbk Volume 3 Nomor 2. *Jurnal EcoMent Global Universitas Indo Global Mandiri*, 167-182.
- Hidayati, A. (2011). Persepsi Pengunjung Apotek Mengenai Penggunaan Obat Bahan Alam Sebagai Alternatif Pengobatan Di Kelurahan Muja Muju Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*.

- Ismail. (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat Memilih Obat Tradisional Di Gampong Lam Ujong Vol. Vi No. 1. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh*, 7-14.
- Jajuli, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. *Farmaka Volume 16 Nomor 1*, 48-53.
- Kementrian Kesehatan, R. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Khairunnisa . (2021). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa Volume 6 No.1. *Jurnal Averrous Universitas Malikussaleh*, 1-14.
- Kusumasari, R. N. (2015). Lingkungan Sosial Dalam Perkembangan Psikologis Anak Vol Ii. No.1. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 32-38.
- Madania. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi 1 (1):. *Journal Of Pharmaceutical Universitas Negeri Gorontalo*, 20 –29.
- Nurdiani, N. (2014). Teknik Sampling Snowball Dalam Penelitian Lapangan Vol. 5 No. 2. BINUS University, 1110-1118.
- Oktarlina, R. Z. (2018). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggurkabupaten Lampung Tengah Vol.2 No. 1*. Universitas Lampung.
- Oktaviani, A. R. (2021). Pengetahuan Dan Pemilihan Obat Tradisional Oleh Ibu-Ibu Di Surabaya Vol. 8, No. 1. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1-8.
- Pratamawati, D. A. (2013). Tingkat Pengetahuan Serta Sikap Yang Mendasari Perilaku Masyarakat Pada Kejadian Luar Biasa Chikungunya Di Kota Salatiga Tahun 2012 Vol. 5 No.2. *Jurnal Vektora*, 41-53.
- Pratiwi, R. (2018). Tingkat Pengetahuan Dan Penggunaan Obat Tradisional Di Masyarakat: Studi Pendahuluan Pada Masyarakat Di Desa Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang Vol. 7, No. 2. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat Universitas Padjadjaran*, 97 - 100.
- Puspita, A. N. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Di Kecamatan Mlati. *Universitas Islam Indonesia Yogyakarta*
- Putri, A. F. (2019). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *Indonesian Journal of School Counseling*, 35-40.

- Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Dalam Swamedikasi Antibiotik Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal*
- Setiawan, I. (2018). Peningkatan Pengetahuan Tentang Jamu Pada Siswa-Siswi Di Sekolah Dasar Negeri 1 Boyolali. *Jurnal Surya Masyarakat Vol. 1 No. 1*, 54-58.
- Sitindaon, L. A. (2020). Self-Medicated Behavior Olume 9, Nomor 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 787-791.
- Suherman, H. (2018). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto*, 82-93.
- Wasito, H. (2008). Meningkatkan Peran Perguruan Tinggi Melalui Pengembangan Obat Tradisional. *Mimbar Vol. Xxiv, No. 2*, 117-127.
- Zahra, R. (2018). Pengaruh Celebrity Endorser Hamidah Rachmayanti Terhadap Keputusan Pembelian Produk Online Shop Mayoutfit Di Kota Bandung Vol. 6 No 1. *Jurnal Lontar*, 43-57.
- Zulkarni. (2019). Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional Dan Modern Di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Urnal Kesehatan : Stikes Prima Nusantara Bukittinggi – Volume 10 No. 01*, 1-5.

