

SKRIPSI

**PROFIL PERILAKU PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
UNTUK PENGOBATAN MANDIRI DI KALANGAN MASYARAKAT
DESA BATU RAKIT KECAMATAN BAYAN KABUPATEN LOMBOK UTARA**



OLEH :

ABDUL LATIF

2019E1C001

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi
Pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**

TAHUN 2023

LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

**PROFIL PERILAKU PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL UNTUK
PENGOBATAN MANDIRI DI KALANGAN MASYARAKAT
DESA BATU RAKIT KECAMATAN BAYAN KABUPATEN LOMBOK
UTARA**

Oleh:

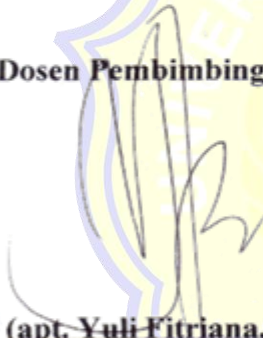
ABDULLATIF

2019E1C001

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Pertama,

Dosen Pembimbing Kedua,


(apt. Yuli Fitriana, M.Farm)

NIDN.0822078202


(Irmatika Hendriyani, M.Sc)

NIDN. 0805059202

SKRIPSI INI TELAH DI SEMINARKAN DAN DI UJI OLEH TIM

PENGUJI PADA HARI SABTU, 08 JULI 2023

OLEH

DEWAN PENGUJI

Ketua

apt. Yuli Fitriana, M. Farm

NIDN. 0822078202

Anggota I

Irmatika Hendriyani, M.Sc

NIDN. 0805059202

Anggota II

Apt. Abdul Rahman Wahid, M. Farm

NIDN. 0817038601

Mengetahui,

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Mataram

Dekan,


apt. Nurul Qiyaam, M. Farm. Klin

NIDN: 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **Abdul latif**
Tempat, tanggal lahir : **Lendang Beriri,01 Desember 2000**
NIM : **2019E1C001**
Program Studi : **S1 Farmasi**
Fakultas : **Fakultas Ilmu Kesehatan**
Judul Skripsi : **Profil Perilaku Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Masyarakat Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara**

Dengan ini saya menyatakan yang sebenarnya:

1. Bahwa naskah skripsi ini benar-benar orisinal dan baru, dibuat oleh saya sendiri;
2. Bahwa saya tidak menjiplak karya ilmiah milik orang lain;
3. Bahwa naskah ini sepengetahuan saya belum ada yang membuat atau telah dipublikasikan atau pernah ditulis dan/atau diterbitkan oleh orang lain;
4. Bahwa setiap pendapat orang lain yang saya kutip, selalu saya cantumkan sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila pernyataan saya tidak benar dan dikemudian hari ternyata ada pihak lain yang mengklaim sebagai tulisannya yang saya jiplak, maka saya akan bertanggungjawabkan sendiri tanpa melibatkan dosen pembimbing dan/atau Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram dan saya bersedia menerima sanksi akademis berupa dicabutnya predikat kelulusan/gelar kesarjanaannya.

Mataram, 17 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Abdul latif

NIM. 2019E1C001



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ABDUL LATIF.....
NIM : 2019E1C001.....
Tempat/Tgl Lahir : LONDONG, BARIRI, 01-12-2000.....
Program Studi : S1. FORMASI.....
Fakultas : ILMU KESEHATAN.....
No. Hp : 081.917.917.076.....
Email : a12992592@gmail.com.....

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

PROFIL PERILAKU PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL UNTUK
PENGobatan MAHIRI Di KALANGAN MASYARAKAT DESA BATU
RAKIT KECAMATAN BAYAN KABUPATEN LOMBOK UTARA.....

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 492 462

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 18/08/.....2023
Penulis



ABDUL LATIF.....
NIM. 2019E1C001

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.why
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ABDUL LATIF
 NIM : 2019E1C001
 Tempat/Tgl Lahir : Lombok, Biringi, 01-12-2000
 Program Studi : SI Farmasi
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 No. Hp/Email : 081 917 917 076
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

PROFIL PERILAKU PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL UNTUK
PENGOBATAN MANDIRI DI KALANGAN MASYARAKAT DESA BATU
RAKIT KECAMATAN BAYAN KABUPATEN LOMBOK UTARA

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 18/08/.....2023
Penulis


ABDUL LATIF
NIM. 2019E1C001

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


Iskandar, S.Sos.,M.A. why
NIDN. 0802048904

MOTTO

“Only you can change your life. Nobody else can do it for you”

Orang lain nggak akan bisa paham struggle dan masa sulitnya kita yang mereka

Inginkan tau hanya bagaimana success stories. Berjuanglah untuk diri sendiri

Walapun

Nggak ada yang tepuk tangan kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga

Dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang iya.

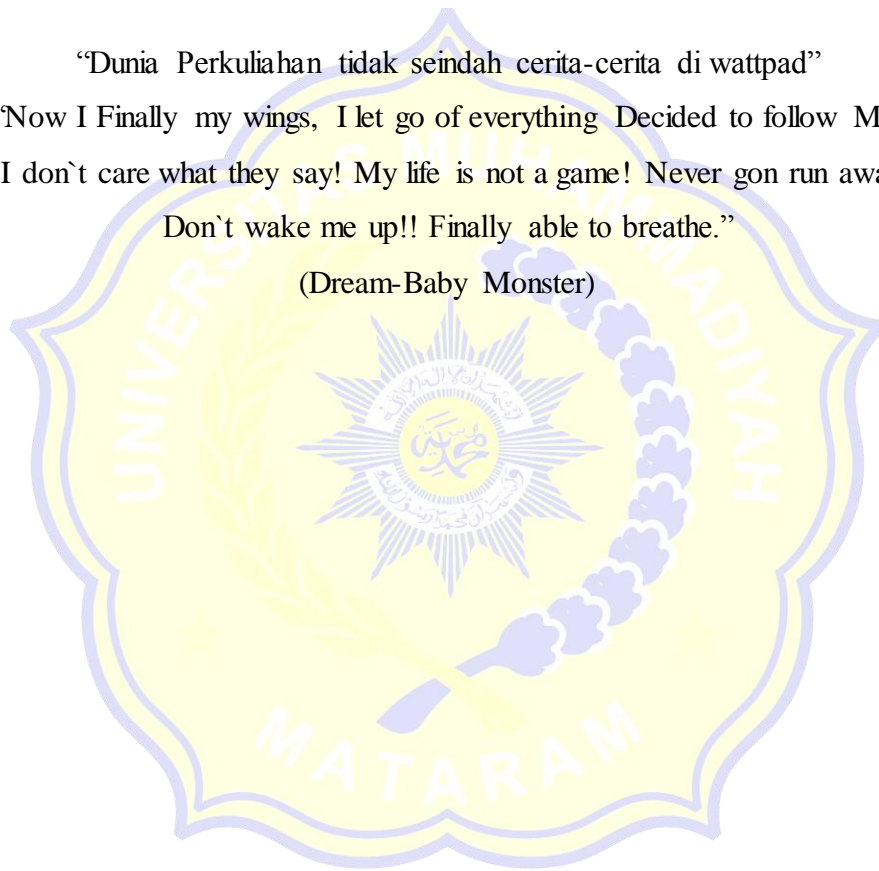
“Dunia Perkuliahan tidak seindah cerita-cerita di wattpad”

“Now I Finally my wings, I let go of everything Decided to follow MY

Heart. I don't care what they say! My life is not a game! Never gon run away!! So

Don't wake me up!! Finally able to breathe.”

(Dream-Baby Monster)



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr, Wb.

Segala puji penulis limpahkan kepada ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat Menyusun skripsi ini yang berjudul **“Profil Perilaku Penggunaan Obat Tradisional untuk Pengobatan Mandiri di Kalangan Masyarakat Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara”** untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana. Dalam skripsi yang penulis susun ini sangatlah jauh dari kata sempurna sebagai manusia saya tidak pernah luput dari kekurangan dan keterbatasan, penulis menyadari bahwa penelitian ini mungkin masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat yang membangun untuk menyempurnakan penelitian ini.

Skripsi ini dapat diselesaikan tentunya tidak lepas dari dorongan dan uluran tangan berbagai pihak. Peneliti menyadari banyaknya kendala yang dihadapi dalam penyusunan skripsi ini, namun berkat do'a serta motivasi dan kontribusi dari berbagai pihak kendala tersebut mampu teratasi dan terkendali dengan baik. Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada:

1. apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Cahaya Indah Lestari M. Keb selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm selaku Ketua Prodi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. apt. Yuli Fitriana, M.Farm selaku Pembimbing I yang dengan sabar mengarahkan serta membantu peneliti dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.

6. Irmatika Hendriyani, M.Sc selaku Pembimbing II yang dengan sabar mengarahkan serta membantu peneliti dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.
7. Orang tua dan saudara-saudara saya atas segala doa, sarana, dukungan dan kepercayaan yang telah diberikan kepada saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Teman-teman S1 Farmasi yang telah memberikan banyak dukungan dan bantuan dalam skripsi ini.

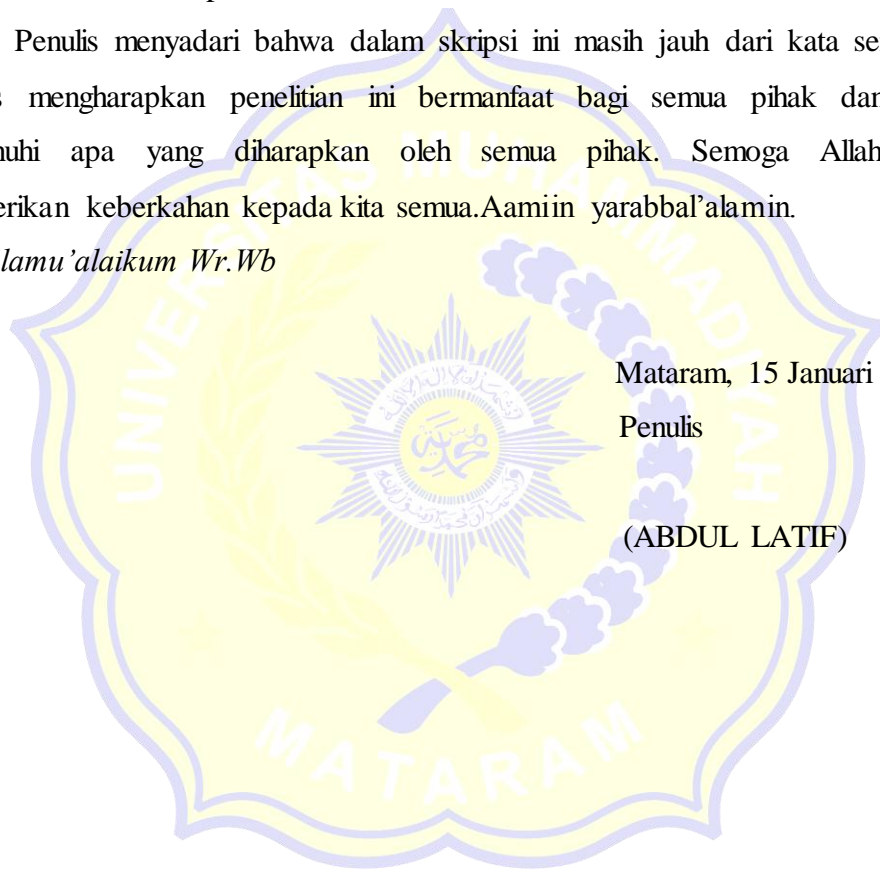
Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh semua pihak. Semoga Allah SWT memberikan keberkahan kepada kita semua. Aamiin yarabba' alamin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Mataram, 15 Januari 2023

Penulis

(ABDUL LATIF)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
FAKULTAS KESEHATAN PROGRAM STUDI S1 FARMASI

TAHUN 2023

PROFIL PERILAKU PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
UNTUK PENGOBATAN MANDIRI DI KALANGAN MASYARAKAT
DESA BATU RAKIT KECAMATAN BAYAN KABUPATEN LOMBOK UTARA

Abdul Latif, 2023

Pembimbing : (I) apt. Yuli Fitriana, M.Farm., (II) Irmatika Hendriyani, M.Sc.,

(III) apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm

ABSTRAK

Indonesia memiliki beragam suku bangsa yang mengandung beragam obat tradisional yang dihasilkan dari bahan alami yang berasal dari tanah Indonesia, termasuk tumbuhan obat. Lebih dari 30.000 jenis tanaman ditemukan di Indonesia dan sekitar 7.000 di antaranya memiliki potensi sebagai obat tradisional. Kekayaan hayati Indonesia diperkirakan menempati peringkat kedua di dunia setelah Brazil. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana perilaku penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri yang mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan di kalangan masyarakat Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara, NTB. Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional dan menggunakan rancangan cross-sectional. Penelitian ini melibatkan 98 dari 308 individu dalam populasi masyarakat Desa Batu Rakit dan dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 37,76% dari responden memiliki pengetahuan yang baik, 57,14% memiliki pengetahuan sedang dan 5,10% memiliki pengetahuan yang buruk. Dalam hal tindakan 14,28% dari responden menunjukkan tindakan yang baik, 72,45% memiliki tindakan yang sedang dan 13,27% memiliki tindakan yang buruk. Sedangkan dalam sikap 32,65% masyarakat memiliki sikap yang baik, 66,35% memiliki sikap sedang dan 0% memiliki sikap yang buruk. Berdasarkan hasil penelitian di Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara menunjukkan mayoritas masyarakat merespons obat tradisional dengan cukup baik, terutama dalam hal pengetahuan dan sikap, meskipun dalam hal tindakan cenderung sedang.

Kata Kunci: Obat Tradisional, Pengetahuan, Tindakan, Sikap

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MATARAM
FACULTY OF HEALTH SI PHARMACY STUDY PROGRAM
YEAR 2023

PROFILE OF THE BEHAVIOR OF TRADITIONAL MEDICINE USE FOR SELF-TREATMENT IN THE COMMUNITY OF BATU RAKIT VILLAGE, BAYAN SUB-DISTRICT, NORTH LOMBOK REGENCY

Abdul Latif, 2023

Supervisors: (I) apt. Yuli Fitriana, M.Farm., (II) Irmatika Hendriyani, M.Sc.,
(III) apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm.

ABSTRACT

Indonesia has a diverse range of ethnic groups that contain a variety of traditional medicines produced from natural ingredients originating from Indonesian soil, including medicinal plants. More than 30,000 types of plants are found in Indonesia, and about 7,000 have potential as traditional medicine. Indonesia's biodiversity is estimated to rank second in the world after Brazil. This study aims to understand how the behavior of using traditional medicine for self-treatment encompasses knowledge, attitudes and actions among the Batu Rakit Village Bayan Subdistrict North Lombok Regency NTB community. This research is descriptive with an observational approach and uses a cross-sectional design. This study involved 98 out of 308 individuals in the Batu Rakit Village community population and was conducted in January-February 2023. The results showed that 37.76% of respondents had good knowledge, 57.14% had moderate knowledge, and 5.10% had poor knowledge. Regarding action, % demonstrated good action, 72.45% showed moderate action, and 27% exhibited poor action. Regarding attitude, 65% of the community demonstrated a good attitude, 66.35% showed a moderate attitude, and 0% exhibited a poor attitude. Based on the results from Batu Rakit Village Bayan Subdistrict North Lombok Regency, the majority community responds fairly well to traditional medicine, especially regarding knowledge and attitudes, even though their actions tend to be moderate.

Keywords: Traditional Medicine Knowledge Action Attitude



DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iii |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN | iv |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI..... | v |
| SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI | vi |
| MOTO | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| ABSTRAK..... | x |
| ABSTRACT | xi |
| DAFTAR ISI..... | xii |
| DAFTAR TABEL..... | xiv |
| DAFTAR GAMBAR..... | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan..... | 4 |
| 1.4 Manfaat..... | 4 |
| 1.5 Landasan Teori..... | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| 2.1 Tinjauan Teori..... | 6 |
| 2.2 Keaslian Penelitian..... | 14 |
| 2.3 Kerangka Teori..... | 15 |
| 2.4 Kerangka konsep | 16 |
| 2.5 Hipotesis | 16 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 17 |
| 3.1 Desain penelitian | 17 |
| 3.2 Waktu dan tempat penelitian | 17 |
| 3.3 Variabel penelitian | 17 |

| | |
|--|-----------|
| 3.4 Definisi Operasional..... | 18 |
| 3.5 Populasi dan Sampel | 18 |
| 3.6 Alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data | 19 |
| 3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data..... | 20 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 24 |
| 4.1. Gambaran Umum | 24 |
| 4.2. Karakteristik Responden | 27 |
| 4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur | 27 |
| 4.3 Gambaran Penggunaan Obat Tradisional di Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan | 30 |
| BAB IV PENUTUP | 40 |
| 5.1 Kesimpulan | 40 |
| 5.2 Saran..... | 40 |
| DAFTAR PUSTAKA | 41 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN..... | 43 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Keaslian Penelitian..... | 14 |
| Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan..... | 24 |
| Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap..... | 25 |
| Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tindakan..... | 26 |
| Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Tindakan..... | 27 |
| Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia..... | 27 |
| Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin..... | 28 |
| Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan..... | 29 |
| Tabel 4.8 Profil pengetahuan tentang obat tradisional..... | 30 |
| Tabel 4.9 Pengetahuan responden tentang obat tradisional..... | 32 |
| Tabel 4.10 Profil tindakan masyarakat tentang penggunaan obat tradisional..... | 33 |
| Tabel 4.11 Tingkat tindakan responden mengenai obat tradisional..... | 35 |
| Tabel 4.12 Profil sikap masyarakat menggunakan obat tradisional..... | 36 |
| Tabel 4.13 Sikap responden mengenai obat tradisional..... | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Logo Jamu..... | 11 |
| Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandar..... | 11 |
| Gambar 2.3 Logo Fitofarmaka..... | 13 |
| Gambar 2.4 Kerangka Teori..... | 15 |
| Gambar 2.5 Kerangka Konsep..... | 16 |



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki beragam suku bangsa yang mengandung beragam obat tradisional yang dihasilkan dari bahan alami yang berasal dari tanah Indonesia, termasuk tumbuhan obat. Lebih dari 30.000 jenis tanaman ditemukan di Indonesia, dan sekitar 7.000 di antaranya memiliki potensi sebagai obat tradisional. Kekayaan hayati Indonesia diperkirakan menempati peringkat kedua setelah Brazil dalam hal keragaman sumber daya hayati. (Tilaar dan Widjaja, 2014). Terdapat sekitar 940 jenis tumbuhan yang telah diidentifikasi memiliki manfaat sebagai obat. Namun, dari banyaknya jenis tumbuhan obat tersebut, hanya sekitar 20-22% yang di budidayakan, sedangkan sekitar 78% sisanya diperoleh melalui pengambilan langsung dari habitat alaminya. (Mokodompit, ddk, 2015).

Di masa lalu, masyarakat Indonesia telah memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat tumbuhan herbal, baik sebagai cara untuk menjaga stamina maupun mengatasi masalah kesehatan. Pemanfaatan tumbuhan herbal dapat dilakukan secara tunggal atau dengan mencampur beberapa jenis tumbuhan obat lainnya. Pengetahuan mengenai penggunaan tumbuhan obat ini diperoleh oleh masyarakat melalui pengalaman spiritual, pengetahuan yang diturunkan secara lisan dari orang tua atau leluhur dari satu generasi ke generasi berikutnya. Hasil dari proses ini adalah penggunaan berbagai campuran obat yang berbeda. (Julung, 2018).

Masyarakat sering memanfaatkan pengobatan tradisional sebagai salah satu usaha untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan. Pengetahuan tentang tanaman obat di kalangan penduduk pedesaan memiliki karakteristik yang berbeda dalam suatu wilayah tertentu. Pengetahuan mengenai penggunaan tanaman obat ini sebenarnya adalah

warisan budaya dari bangsa ini, yang berakar pada pengetahuan dan pengalaman yang telah diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Akibatnya, banyak campuran obat tradisional yang berbeda-beda telah terbentuk, mencerminkan ciri khas pengobatan tradisional Indonesia. (Jhonherf dan Merdekawati, 2016). Pengetahuan tentang tumbuhan obat yang meliputi jenisnya, bagian-bagian yang digunakan, metode pengobatan dan penyakit yang dapat diobati merupakan aset pengetahuan yang perlu di gali, dikembangkan, dijaga, dan dimanfaatkan secara optimal. (Harini dan Merdekawati, 2016).

Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah salah satu provinsi di Indonesia yang kaya akan tumbuhan obat dan memiliki akses yang dekat dengan sumber daya alam dan lingkungannya. Di Kabupaten Lombok Utara, terdapat Desa Batu Rakit yang menjadi fokus penelitian untuk mengumpulkan data tentang penggunaan obat tradisional. Lebih khusus lagi, peneliti memilih Desa Batu Rakit sebagai salah satu daerah di NTB. Desa ini hanya memiliki satu pusat pelayanan kesehatan, yaitu puskesmas dan belum memiliki apotek. Apotek terdekat berlokasi di desa lain yang akibatnya dalam situasi ini, penggunaan obat tradisional sebagai bentuk pengobatan mandiri menjadi salah satu cara yang digunakan oleh penduduk desa untuk mengatasi masalah kesehatan yang mereka alami. Hal ini karena pengobatan tradisional lebih praktis dijangkau dalam hal ketersediaan dan harga. (Yowa dkk. 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mariana (2016), hasil menunjukkan bahwa semua responden pernah menggunakan pengobatan mandiri, tetapi sebagian besar dari responden tidak mengenal istilah "pengobatan mandiri". Penelitian lain yang dilakukan oleh Joru (2019) menunjukkan bahwa mayoritas responden (52%) memiliki pemahaman yang minim tentang obat tradisional. Fakta ini menggambarkan kurangnya pemahaman umum tentang penggunaan obat tradisional untuk pengobatan pribadi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yowa dkk (2019) pernyataan bahwa, pemanfaatan obat tradisional buat

pengobatan mandiri masih tergolong sedikit dikarenakan minimnya pemahaman warga\perihal pemanfaatan tumbuhan berkhasiat obat tradisional.

Penelitian yang dilakukan oleh Pangastuti (2014) mengatakan bahwa masyarakat memiliki pemahaman yang memadai terkait obat tradisional. Faktor ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang telah dicapai oleh masyarakat, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pengaruhnya terhadap pemahaman yang diperoleh. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Saputri dan Nuwarda (2018) menyatakan bahwa secara keseluruhan (92%) masyarakat memahami konsep obat tradisional. Namun, ketika ditanya secara lebih spesifik tentang klasifikasi obat tradisional, mayoritas masyarakat (88,2%) mengenal jamu, sementara hanya 29,4% yang tahu tentang jenis obat herbal standar, dan hanya 3% yang mengenal fitofarmaka. Temuan ini mengindikasikan bahwa informasi mengenai penggolongan obat tradisional belum tersebar merata.

Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan maksud untuk memahami karakteristik dan perilaku penggunaan obat tradisional dalam pengobatan mandiri. Penelitian ini akan meliputi aspek pengetahuan, sikap, serta tindakan yang ada di kalangan penduduk Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara. Sebelumnya, belum ada penelitian serupa yang pernah dilakukan di lokasi ini, yang menjadi alasan mengapa peneliti merasa tertarik untuk menjalankan penelitian tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah di penelitian ini yaitu bagaimana profil pengetahuan, sikap serta tindakan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui profil perilaku penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri yang mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan di kalangan masyarakat Desa batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara NTB.

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat riset: Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang pengetahuan, sikap dan tindakan penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri sehingga dijadikan sebagai referensi dalam penelitian lebih lanjut.

1.4.2. Manfaat teoritis: Informasi dari penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan serta evaluasi bagi tenaga kesehatan dan pemerintah untuk dapat meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri.

1.5 Landasan Teori

1. Penelitian (Wola, 2022) “Profil Perilaku Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Masyarakat Desa Kalembu Ndara Mane, Nusa Tenggara Timur” dengan metode penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan cross sectional.
2. Penelitian (Patty, 2017) “Profil Penggunaan Obat Dan Perilaku Pengobatan Mandiri Di Kalangan Ibu-Ibu Desa Oelnasi Nusa Tenggara Timur” metode Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan penelitian cross-sectional. Jumlah sampel yang digunakan adalah 96 sampel yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi wanita berusia ≥ 20 tahun, memiliki pengalaman pengobatan mandiri kurang lebih 1 bulan terakhir, sudah menyetujui dan menandatangani informed consent serta bersedia mengisi dan mengembalikan panduan wawancara.

3. Penelitian (Ariastuti dkk, 2020) Profil Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif Pada Masyarakat Di Desa Kalijirak, Karang anyar metode penelitian Untuk mencapai tujuan penelitian, maka metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional, yaitu penelitian yang memaparkan peristiwa- peristiwa dan lebih menekankan pada data faktual dengan metode observasi, data bersumber dari responden secara langsung, dalam hal ini menggunakan kuisisioner yang diadopsi dari skripsi/tesis atau kuisisioner standart yang sudah valid dan reliabel sebagai alat penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Pengobatan mandiri

Pengobatan mandiri atau yang biasa disebut swamedikasi (*self-medication*) dapat didefinisikan sebagai tindakan pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri (WHO, 1998). Badan Pengawas Obat dan Makanan (2004) Menjelaskan bahwa swamedikasi melibatkan perawatan dan pengobatan yang dilakukan oleh individu, dengan menggunakan obat-obatan non-resep, bebas terbatas, atau obat keras yang diberikan oleh apoteker tanpa perlu resep dokter. Ini bertujuan untuk meredakan gejala penyakit dengan tingkat keparahan minor. Gejala penyakit yang masuk dalam kategori ini mencakup kondisi yang relatif singkat dan diyakini tidak membahayakan nyawa individu, seperti demam, nyeri, batuk, flu, mual, sakit kepala, serta berbagai penyakit lainnya. (Harahap, 2017).

Pengobatan mandiri adalah upaya yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi keluhan, gejala penyakit, atau sebelum memutuskan mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan atau sarana pelayanan kesehatan (*Jayanti dan Arsyad, 2020*). Swamedikasi yang dilakukan secara baik dan benar akan membawa sejumlah keuntungan, antara lain membantu mencegah serta mengatasi gejala penyakit tanpa harus berkonsultasi dengan dokter, memungkinkan kelangsungan aktivitas masyarakat tanpa hambatan dan tetap produktif, mengurangi pengeluaran untuk biaya konsultasi dokter dan pembelian obat resep yang umumnya mahal, serta meningkatkan rasa percaya diri dalam mengelola perawatan kesehatan sendiri, mendorong keterlibatan yang lebih aktif dan perhatian terhadap kesehatan pribadi. Namun, pada sisi lain pengobatan mandiri juga dapat menyebabkan kerugian seperti penggunaan obat secara terus-menerus

untuk mengatasi gejala yang muncul dapat mengakibatkan pasien kehilangan motivasi untuk menjalani pemeriksaan medis dengan dokter guna mengidentifikasi penyebab yang tepat dari setiap tanda yang mereka alami. Hasilnya, kemungkinan berkembangnya penyakit menjadi tahap kronis dan juga bisa menyebabkan keterlambatan dalam menerima penanganan yang sesuai dengan gejala penyakit tersebut. Tindakan ini juga membawa kerugian lain, dimana kurangnya pemahaman mengenai zat-zat yang terkandung dalam berbagai jenis obat akan menimbulkan berbagai masalah. Kesalahan dalam memilih waktu serta dosis dalam menggunakan obat, terutama antibiotik, dapat menyebabkan munculnya resistensi mikroorganisme dalam tubuh yang akibatnya pengobatan menjadi lebih sulit dilakukan. (Vidyavati et al.2016).

Menurut Zeenot (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengobatan mandiri dilakukan yaitu faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, serta ketersediaan produk.

- a. Faktor sosial ekonomi. Peningkatan pemberdayaan masyarakat telah menghasilkan peningkatan dalam tingkat pendidikan serta mempermudah akses terhadap informasi. Kombinasi faktor-faktor ini bersama minat individu terhadap isu kesehatan, yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan partisipasi langsung dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan masalah kesehatan.
- b. Gaya hidup. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap akibat dari gaya hidup tertentu, seperti menghindari merokok dan menjalani pola makan yang seimbang. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit.
- c. Kemudahan memperoleh produk obat. Pada masa kini, pasien dan konsumen cenderung lebih memilih kenyamanan dalam memperoleh obat di tempat-tempat yang lebih mudah diakses, daripada harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.
- d. Faktor kesehatan lingkungan. Melalui praktik sanitasi yang optimal, memilih nutrisi yang tepat dan menciptakan lingkungan perumahan

yang sehat, masyarakat dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan serta menghindari risiko penyakit.

- e. Ketersediaan produk baru. Saat ini, Banyaknya pilihan obat baru yang lebih cocok untuk pengobatan mandiri semakin meningkat. Di samping itu, beberapa produk obat yang telah dikenal dalam jangka waktu yang lama dan indeks keamanan yang baik, telah dimasukkan dalam kategori obat bebas. Ini membuat beragam pilihan produk obat untuk pengobatan mandiri menjadi semakin banyak.

Pola perilaku pengobatan mandiri pada umumnya tindakan ini dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa faktor termasuk kenyamanan, aksesibilitas yang mudah, harga yang terjangkau, serta menjadi alternatif pilihan sebelum berkonsultasi dengan tenaga medis. Penting untuk diakui bahwa perilaku ini kadang dilakukan meskipun sebagian masyarakat menyadari bahwa obat-obatan tersebut hanya meredakan gejala suatu penyakit dan tidak mengatasi penyebabnya secara menyeluruh. (Hidayati, 2017).

Perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, yakni faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi melibatkan tingkat pemahaman, keyakinan terhadap tradisi dan norma sosial. Faktor pendukung terdiri dari ketersediaan fasilitas kesehatan dan sumber daya yang dibutuhkan. Sedangkan, faktor pendorong mencakup keyakinan yang dipengaruhi oleh dampak yang dihasilkan oleh tokoh atau pemimpin di masyarakat, pelayanan dari para tenaga medis, serta hubungan dengan anggota keluarga atau teman dekat. (He et al, 2016).

Pengobatan mandiri harus diikuti oleh penggunaan obat yang rasional. Obat dianggap rasional ketika pasien menerima pengobatan yang sesuai dengan kondisi penyakitnya, dosis yang sesuai dengan kebutuhannya, dan dalam periode waktu yang tepat, semuanya dengan harga yang terjangkau bagi masyarakat. Beberapa faktor yang dapat

memicu penggunaan obat yang tidak rasional meliputi kurangnya pengetahuan dan pengalaman para pemberi resep (prescriber) dalam memberikan obat kepada pasien. Faktor lain meliputi proses penyaluran obat, peran pasien dalam mengambil obat, dan sistem kesehatan yang berlaku. (Kemenkes RI, 2011).

Pengetahuan dan sikap memiliki peranan penting dalam menentukan perilaku seseorang untuk mengatasi penyakit yang dialaminya.

- a. Pengetahuan adalah hasil dari penambahan informasi yang diperoleh oleh seseorang setelah melakukan proses pengindraan terhadap suatu objek. Secara alami proses pengindraan hingga terbentuknya pengetahuan dipengaruhi oleh cara individu mempersepsikan objek dan seberapa kuat perhatian yang diberikan. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang diperoleh melalui penggunaan indera penglihatan dan pendengaran (*Notoatmodjo, 2012*). Pengetahuan menjadi dasar bagi individu dalam mengambil keputusan dan menentukan langkah yang akan diambil saat menghadapi situasi tertentu (*Achmadi, 2013*). Berdasarkan penelitian, terbukti bahwa tingkat pengetahuan masyarakat memiliki dampak signifikan terhadap penggunaan swamedikasi dengan bijak. (Harahap dkk, 2017).
- b. Sikap ialah reaksi atau respon yang masih tertutup berasal seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (*Notoatmodjo, 2012*). Menurut Newcomb, sikap merujuk pada kesiapan atau kecenderungan untuk bertindak, bukan hanya pelaksanaan motif tertentu. Dalam arti yang diberikan di atas, sikap memiliki sifat yang internal dan merupakan kecenderungan seseorang terhadap suatu rangsangan.
- c. Menurut *Notoatmodjo (2010)* terdapat beberapa tingkatan sikap, yaitu:
 - 1) Menerima, diartikan bahwa seorang mau dan memperhatikan

stimulus yang diberikan.

- 2) Menanggapi, diartikan apabila seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap obyek yang dihadapkan.
 - 3) Menghargai, diartikan seseorang memberikan nilai yang positif terhadap suatu objek seperti mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
 - 4) Bertanggung jawab, seseorang pada tingkatan ini harus berani mengambil resiko apabila ada orang lain yang mencemooh ataupun resiko lainnya.
- d. Tindakan adalah salah satu metode penerapan pengetahuan yang telah diperoleh setelah melakukan evaluasi atau analisis terhadap rangsangan yang diterima. (Fitriani, 2011)

Pengukuran tindakan dapat dilakukan melalui pendekatan tidak langsung, seperti wawancara mengenai aktivitas yang telah dilakukan dalam beberapa jam, hari, atau bulan. Pengukuran juga dapat berlangsung secara langsung, yaitu dengan mengamati tindakan atau aktivitas responden. Dalam konteks pengukuran perilaku kesehatan, ini mencakup apa yang dilakukan oleh responden terkait dengan aspek kesehatan, upaya meningkatkan kesehatan, dan juga langkah-langkah yang diambil untuk memperoleh pengobatan yang sesuai. (Notoatmodjo, 2010).

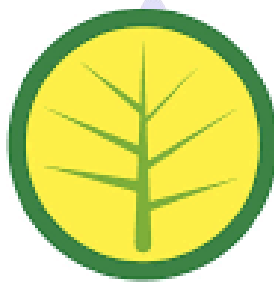
2.1.2 Obat Tradisional

Peraturan Badan Pengawas obat dan makanan nomor 32 tahun 2019 Bab 1 ayat 1 tentang persyaratan keamanan dan mutu obat tradisional menyebutkan bahwa “obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat”. Menurut pemakaian, obat tradisional secara garis besar tujuannya ialah untuk melihat kesehatan serta menjaga kebugaran jasmani (promotif), mencegah penyakit

(preventif), upaya pengobatan (kuratif) serta untuk memulihkan kesehatan (rehabilitatif).

1. **Jamu**

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (2019) menyebutkan bahwa jamu adalah obat tradisional yang dibuat di Indonesia. Jamu harus memenuhi kriteria, seperti aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris dan harus memenuhi persyaratan mutu yang berlaku.

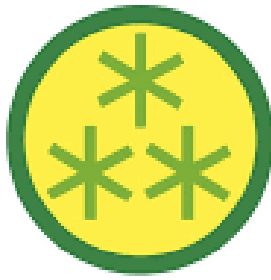


Gambar 2.1 Logo Jamu

Logo jamu dalam bentuk cabang daun terletak di dalam suatu lingkaran yang terletak di bagian atas sebelah kiri dari kemasan atau pembungkus. Di bawahnya, terdapat kata "jamu" yang dituliskan dengan jelas, mudah dibaca, dan dicetak dalam warna hitam. Tulisan ini terletak di atas latar belakang putih atau latar belakang berwarna kontras yang menonjol dengan tulisan "jamu".

2. **Obat herbal terstandar**

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (2019) menyebutkan bahwa obat herbal terstandar merupakan produk yang berisi komponen atau ramuan yang terdiri dari bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau kombinasi dari komponen-komponen tersebut. Ramuan ini telah digunakan secara turun temurun dalam pengobatan dan sesuai dengan aturan yang berlaku dalam masyarakat. Produk ini juga telah mengalami uji keamanan dan efektivitas ilmiah melalui tahap praklinik, dan bahan-bahan yang digunakan telah distandarisasi.

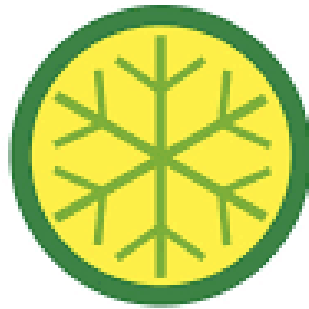


Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar harus memenuhi beberapa kriteria, seperti aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah atau pra klinik dan telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi, serta memenuhi persyaratan mutu yang berlaku. Logo obat herbal terstandar berbentuk tiga pasang jari-jari daun yang terletak dalam sebuah lingkaran, ditempatkan di sisi kiri atas kemasan atau pembungkus. Lambang ini dicetak dengan menggunakan warna hijau di atas latar belakang putih atau latar belakang berwarna yang menonjol dan kontras dengan warna logo. Selain itu, terdapat tulisan "obat herbal terstandar" yang tercetak dengan warna hitam di atas latar belakang putih atau latar belakang berwarna yang mencolok dan kontras dengan tulisan "obat herbal terstandar".

3. Fitofarmaka

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (2019) menyebutkan bahwa fitofarmaka merupakan produk yang berisi komponen atau ramuan dari bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau kombinasi dari bahan-bahan tersebut. Produk ini telah diuji secara ilmiah melalui uji praklinik dan uji klinik untuk membuktikan keamanan dan efektivitasnya. Selain itu, bahan baku dan produk jadi dari fitofarmaka ini telah diatur standarnya.



Gambar 2.3 Logo Fitofarmaka

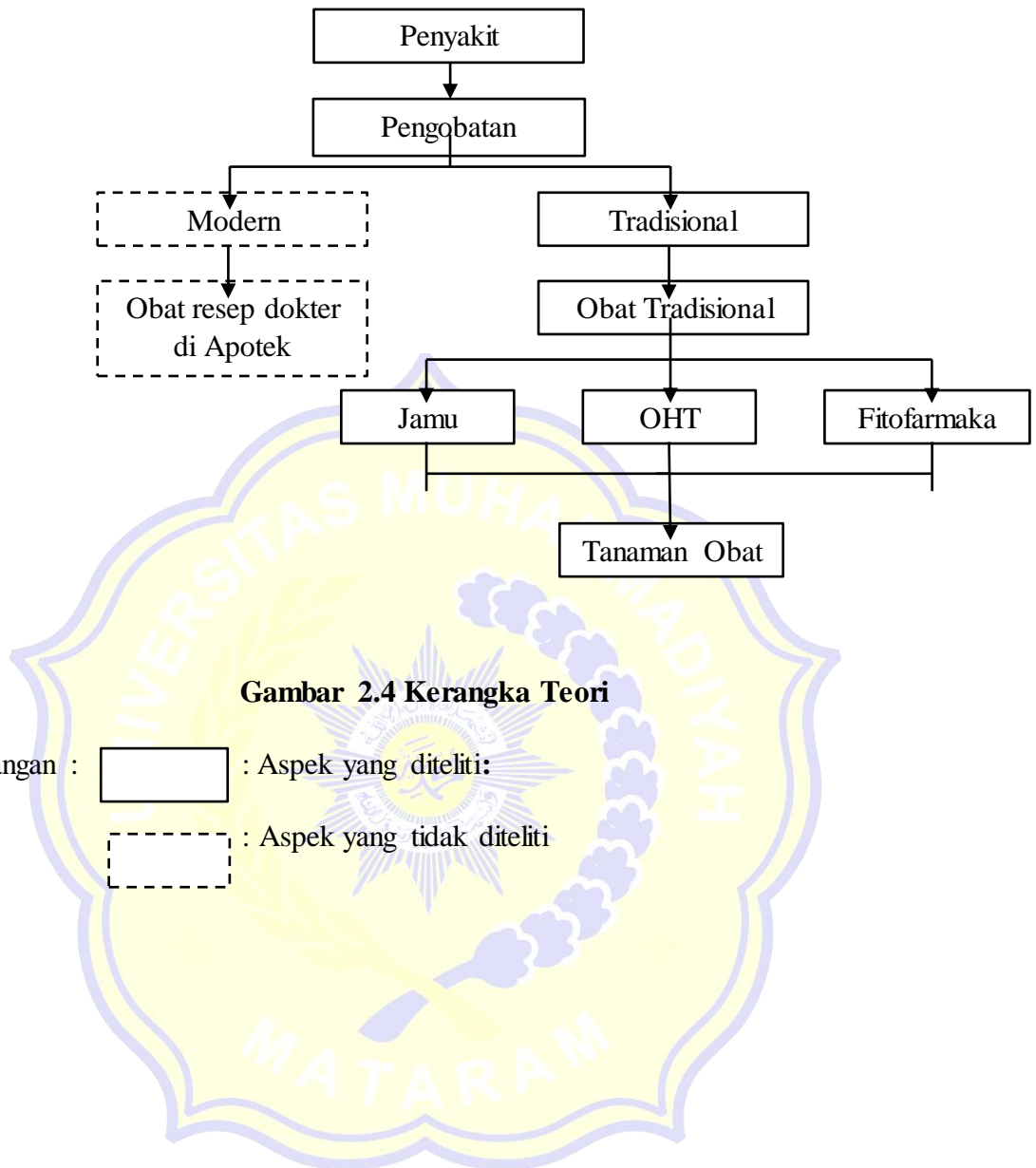
Fitofarmaka harus memenuhi sejumlah kriteria, seperti memenuhi standar keselamatan yang telah ditetapkan, memiliki khasiat yang terbukti melalui bukti ilmiah atau uji pra klinik, dan telah mengalami standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk akhir, untuk memenuhi persyaratan mutu yang berlaku. Logo fitofarmaka berupa gambar jari-jari daun yang membentuk pola bintang, ditempatkan dalam suatu lingkaran dan diletakkan di bagian kiri atas wadah atau pembungkus. Logo ini dicetak dengan menggunakan warna hijau di atas latar belakang putih atau latar belakang berwarna yang mencolok kontras dengan warna logo, serta wajib mencantumkan tulisan.

2.3 Keaslian Penelitian

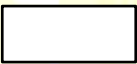

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

| Penulis | Judul | Tahun | Metode dan Hasil | Perbedaan penelitian |
|--------------------------|--|-------|--|--|
| Ratna sari dewi | Penggunaan obat tradisional oleh masyarakat di kelurahan tuah karya kota pekanbaru | 2019 | Menggunakan metode observational yang bersifat deskriptif | Menggunakan responden sampel |
| Yulianto dan raden bagus | Perilaku konsumsi obat tradisional dalam upaya menjaga Kesehatan masyarakat bangsawan sumenep | 2022 | Menggunakan metode kualitatif/hasil untuk mengetahui lebih dalam dalamnya penggunaan obat tradisional jamu | Kesehatan dalam mengonsumsi obat jamu dalam masyarakat bangsawan sumenep |
| Alfonsa Anita Bili | Penggunaan obat tradisional oleh masyarakat di dusun roomulara weepatando sumba barat daya nusa tenggara timur | 2021 | Dalam metode ini, penelitian dilakukan secara deskriptif dengan melibatkan responden yang merupakan anggota masyarakat dari dusun Rommulara, yang berusia antara 18 hingga 65 tahun. | Kesehatan pada penggunaan obat ramuan dusun rommular weepatando sumba barat daya nusa tenggara timur |

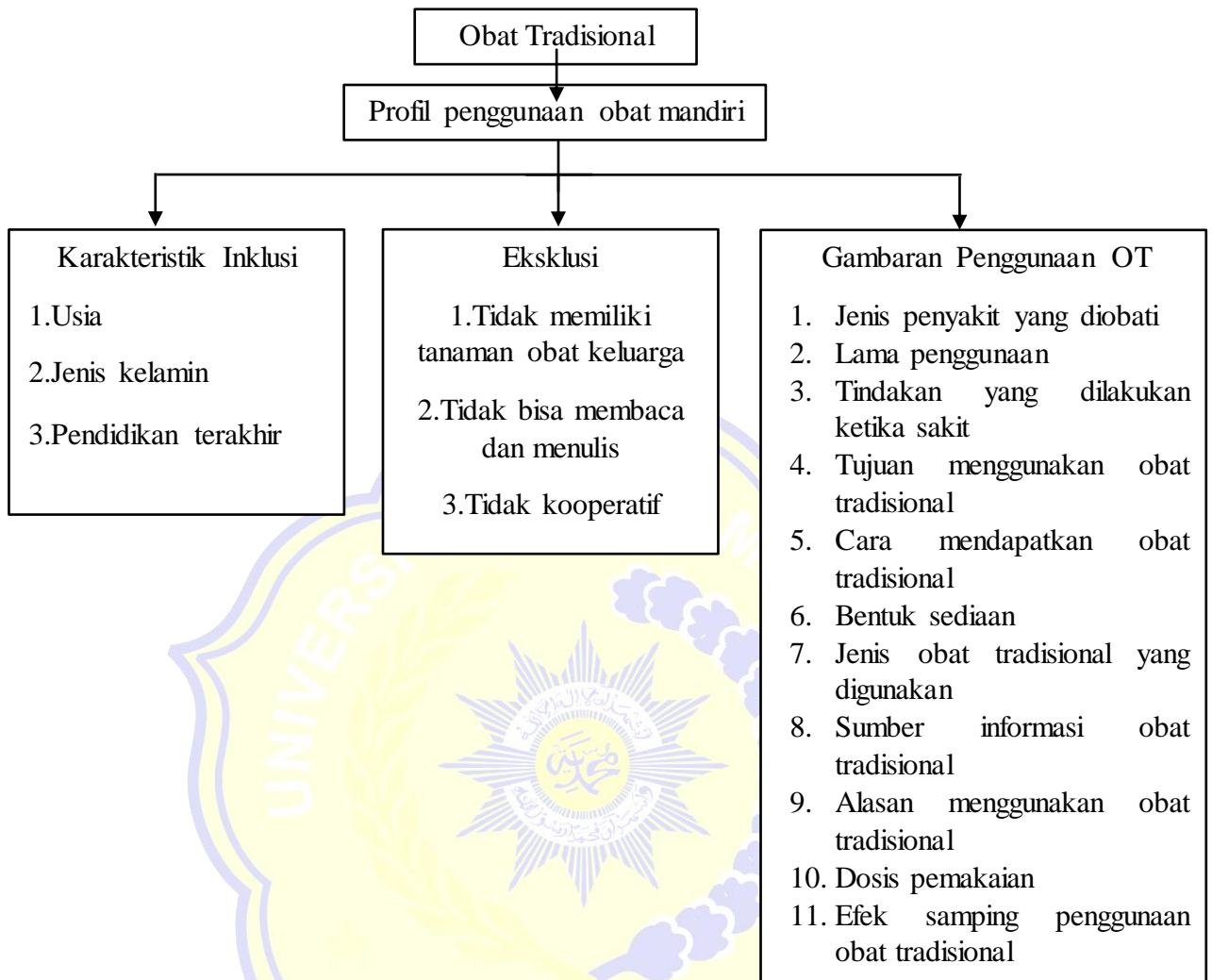
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

Keterangan :  : Aspek yang diteliti:
 : Aspek yang tidak diteliti

2.6 Kerangka konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Obat Tradisional digunakan sebagai alternatif pengobatan di Desa Batu rakit kecamatan Bayan kabupaten Lombok Utara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional dan menggunakan rancangan *cross sectional*. Pendekatan observasional deskriptif digunakan untuk mengilustrasikan fenomena yang tengah terjadi dalam suatu masyarakat. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, yang berarti penelitian dilakukan pada satu titik waktu tertentu. Dalam rancangan ini, data tentang subjek penelitian dikumpulkan sekali pada periode tertentu dan tidak ada tindak lanjut. Dalam konteks penelitian ini, peneliti akan menggambarkan profil perilaku penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri, termasuk aspek pengetahuan.

3.2 Waktu dan tempat penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Desa Batu Rakit, yang terletak di kecamatan Bayan, kabupaten Lombok Utara. Penelitian dilaksanakan dalam rentang waktu dari bulan Januari hingga Februari 2023.

3.3 Variabel penelitian

3.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah responden yang merupakan narasumber atau masyarakat di Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara.

3.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah hasil observasi wawancara dan dokumentasi.

3.3.3 Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah hambatan dalam komunikasi yang dialami oleh responden dalam memberikan informasi.

3.4 Definisi Operasional

1. Pengobatan mandiri adalah obat tradisional oleh responden untuk mengatasi penyakitnya atau gangguan kesehatan yang dialami dalam satu bulan terakhir.
2. Obat tradisional adalah jenis obat yang berasal dari bahan tumbuhan atau bahan baku alami lainnya yang diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan bentuk cair atau serbuk kering dengan klaim khasiat tertentu. jenis obat ini termasuk dalam kategori jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka yang digunakan dalam pengobatan mandiri.
3. Pengetahuan adalah hal-hal yang diketahui oleh responden mengenai definisi, bentuk sediaan, dosis, penggolongan, lambang, contoh kandungan dan indikasi, aturan pakai, efek samping, kontraindikasi dan penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri.
4. Sikap merupakan pandangan responden yang dapat bersifat positif (mendukung) atau negatif (tidak mendukung) terhadap penggunaan obat tradisional dalam konteks pengobatan mandiri.
5. Tindakan adalah respon responden terhadap penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri.

3.5 populasi dan sampel

Subjek pada penelitian ini adalah masyarakat Desa Batu Rakit kecamatan Bayan kabupaten Lombok Utara NTB. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjalankan tahap awal seleksi pada responden berupa penjelasan tentang penelitian yang sedang dilakukan.

Kriteria pemilihan sampel penelitian adalah masyarakat yang berada di Desa Batu Rakit Kecamatan Bayan, yang memiliki usia ≥ 18 tahun, baik pria maupun wanita. Mereka harus memiliki pengalaman pengobatan mandiri menggunakan obat tradisional dalam waktu 1 bulan sebelumnya. Selain itu, mereka juga harus bersedia untuk mengisi dan mengembalikan kuesioner serta menyetujui serta menandatangani pernyataan persetujuan yang telah diberikan informasi mengenai

penelitian. Dipilihnya masyarakat yang berusia ≥ 18 tahun karena menurut Undang-Undang No. 12 tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia, usia 18 tahun dianggap sebagai batas usia dewasa seseorang. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini melibatkan individu yang memiliki latar belakang pendidikan atau profesi di bidang kesehatan atau bekerja dalam sektor kesehatan.

3.6. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan informasi dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh responden, yang mencakup sejumlah pertanyaan. Kuesioner yang telah diisi oleh responden akan menjadi sumber data utama dalam penelitian ini. Data primer merupakan informasi yang diperoleh langsung dari sumbernya. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tiga bagian yang mengarah pada aspek pengetahuan tentang obat tradisional, sikap terhadap obat tradisional, dan tindakan yang terkait dengan penggunaan obat tradisional. Dalam penelitian ini, kuesioner berisi pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan mengenai obat tradisional, termasuk jenis produk obat tradisional, manfaatnya, efek samping yang mungkin timbul, dan juga komposisi bahan-bahan dalam obat tradisional. Selain itu, kuesioner juga mencakup pertanyaan mengenai pandangan masyarakat terhadap obat tradisional dan tindakan yang diambil oleh masyarakat terkait penggunaan obat tradisional.

Pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan mengenai obat tradisional mencakup isu tentang khasiat, efek samping, dan metode penggunaan obat tradisional untuk mengevaluasi pemahaman responden. Sedangkan, pertanyaan terkait sikap masyarakat mencakup keyakinan warga mengenai manfaat, efektivitas, keamanan, dan efek samping obat tradisional jika dibandingkan dengan obat modern. Selain itu, pertanyaan ini juga menggali apakah masyarakat cenderung menjadikan obat tradisional sebagai pilihan utama pengobatan atau sebagai alternatif terapi. Pertanyaan terkait

Tindakan masyarakat meliputi pemahaman Masyarakat mengenai obat tradisional.

Kuesioner yang digunakan telah diverifikasi melalui uji validitas dan uji reliabilitas untuk memastikan keabsahannya. Struktur pertanyaan dalam kuisioner mencakup beberapa jenis, termasuk pilihan ganda, isian singkat, pernyataan benar atau salah yang diukur dengan skala Guttman, serta pernyataan setuju atau tidak setuju yang menggunakan skala Likert dari 1 hingga 5. Variabel pengetahuan diukur dengan menggunakan skala Guttman yang memiliki karakteristik tegas dan konsisten, dengan pilihan jawaban yang jelas, yaitu iya atau tidak. Dalam skala Guttman, skor 1 diberikan untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah.

Responden dianggap memiliki pengetahuan dan tindakan "baik" apabila mereka dapat menjawab dengan benar setidaknya 91,6% atau 11 dari 12 pertanyaan. Kategori pengetahuan "sedang" diterapkan ketika responden dapat menjawab dengan benar 9-10 (75-83,3%) dari total 12 pertanyaan. Sementara itu, kategori "buruk" diterapkan jika responden dapat menjawab dengan benar 0-8 (0-66,6%) dari total 12 pertanyaan.

Dalam aspek Sikap, digunakan skala Likert yang terdiri dari 5 pilihan respons, yakni sangat setuju (SS), setuju (S), kurang setuju (KR), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS), dengan nilai skala yang ditetapkan sebagai berikut: SS=5, S=4, KR=3, TS=2, dan STS=1. Selanjutnya, tingkat sikap akan dikategorikan ke dalam tiga kategori, yaitu "baik" jika skor mencapai 31-50, "sedang" dengan skor 21-30, dan "buruk" dengan skor 10-20. (Budiaji, 2013).

3.7 Teknik pengambilan dan jumlah sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *non-random sampling* dengan jenis *accidental sampling*. Teknik *non-random sampling* adalah pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, sehingga setiap anggota populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel.