

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPERCAYAAN TERHADAP PENGGUNAAN
OBAT TRADISIONAL DAN OBAT KIMIA SINTESIS PADA
MASYARAKAT DESA BAJUR, KECAMATAN LABUAPI, KABUPATEN
LOMBOK BARAT**



**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN AJARAN 2022/2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPERCAYAAN TERHADAP PENGGUNAAN
OBAT TRADISIONAL DAN OBAT KIMIA SINTESIS PADA
MASYARAKAT DESA BAJUR, KECAMATAN LABUAPI, KABUPATEN
LOMBOK BARAT**



DISUSUN OLEH :

HERLINA ZULAEVA

2020E0B022

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya Tulis

Ilmiah Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas

Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN AJARAN 2022/2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT KEPERCAYAAN TERHADAP PENGGUNAAN
OBAT TRADISIONAL DAN OBAT KIMIA SINTESIS PADA
MASYARAKAT DESA BAJUR, KECAMATAN LABUAPI, KABUPATEN
LOMBOK BARAT**

KARYA TULIS ILMIAH

DISUSUN OLEH :

HERLINA ZULAEVA

2020E0B022

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Apt. Yuli Eitriana, M.Farm)

NIDN : 0821078202

(Apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm)

NIDN: 0817038601

LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI

**Gambaran Tingkat Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional
Dan Obat Kimia Sintesis Pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi,
Kabupaten Lombok Barat**

**KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN TELAH
DIUJI OLEH TIM PENGUJI PADA HARI SABTU, 8 JULI 2023**

Oleh

DEWAN PENGUJI

Ketua

Apt. Yuli Fitriana, M.Farm
NIDN : 0822078202

Anggota I

Melati Permata Hati, M.Sc
NIDN : 0823059203

Anggota II

Apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm
NIDN: 0817038601

Mengesahkan

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram**

(Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin)
NIDN : 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Mataram

Nama : Herlina Zulaeva
NIM : 2020E0B022
Program Studi : Diploma 3 Farmasi

Dengan ini menyatakan:

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:
“Gambaran Tingkat Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Kimia Sintesis Pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat” ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya tulis saya tersebut terbukti hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 14 Maret 2023

Penyusun



(Herlina Zulaeva)
NIM. 2020E0B022



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 : HERLINA - ZULAEVA
NIM : 2020E0B022
Tempat/Tgl Lahir : Bajur, 22 Juli 2002
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 087866781503
Email : herzalina207@gmail.com

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

Gambaran Tingkat Kepercayaan Terhadap penggunaan Obat Tradisional dan Obat Kimia Sintesis pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 48%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih 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, 14 November 2023
Penulis



HERLINA - ZULAEVA
NIM. 2020E0B022

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

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

*pilih salah satu yang sesuai



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

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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

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

Nama : HERLINA ZULAEVA
NIM : 2020E0B022
Tempat/Tgl Lahir : Bajur, 22 Juli 2002
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 087866781503 / herzalma2209@gmail.com
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:

Gambaran Tingkat Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Kimia Sintesis pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat

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, 14 November 2023
Penulis


HERLINA ZULAEVA
NIM. 2020E0B022

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


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

MOTTO

"Memulai dengan penuh keyakinan, Menjalankan dengan penuh keikhlasan,
Menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan."

"Usaha dan doa tergantung pada cita-cita. Manusia tiada memperoleh selain apa
yang telah diusahakannya."

Jalaluddin Rumi



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan hidayah-Nya, yang telah memberikan petunjuk dan kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi tentang “Gambaran Tingkat Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Dan Obat Kimia Sintesis Pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat”.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di Program Studi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Apt. Nurul Qiyam M.Farm.Klin., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Cahaya Indah Lestari, M.Kes., M.Keb, selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm, selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram dan selaku Pembimbing II pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM. selaku Ketua Program Studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Apt. Yuli Fitriana M.Farm, selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak/Ibu Dosen D3 Farmasi atas bimbingan kesabaran, motivasi selama perkuliahan.

7. Kedua orang tua saya atas segala doa, sarana, dukungan, dan kepercayaan yang telah diberikan kepada saya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Kepada para sahabat tercinta, yang telah memberikan dukungan dan motivasi yang mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat waktu.
9. Kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Allah SWT akan selalu meridhoi dan membalas semua bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Dan penulis menyadari pula bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak sempurna karena keterbatasan dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Dengan segala kerendahan hati, penulisan menyadari penulisan karya tulis ilmiah ini jauh dari kata sempurna, maka saran dan kritik sangat dibutuhkan guna menyempurnakan dari kata sempurna, maka saran dan kritik sangat dibutuhkan guna menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Bersama dengan ini disampaikan mohon maaf yang sebesar-besarnya atas kekurangan yang ada pada karya tulis ilmiah ini.

Mataram, 12 Januari 2023

Penulis,

Herlina Zulaeva
NIM. 2020E0B022

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI D III FARMASI
TAHUN 2023**

**GAMBARAN TINGKAT KEPERCAYAAN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT
TRADISIONAL DAN OBAT KIMIA SINTESIS PADA MASYARAKAT DESA
BAJUR, KECAMATAN LABUAPI, KABUPATEN LOMBOK BARAT**

Herina Zulaeva, 2023

Pembimbing : (1) Apt. Yuli Fitriana.,M.Farm, (2) Apt. Abdul Rahman Wahid.,M.Farm,
(3) Melati Permata Hati.,M.Sc

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting, jika kesehatan terganggu hal yang dapat dilakukan adalah dengan cara pengobatan, pemilihan pengobatan dapat dilakukan dengan cara memilih obat tradisional atau obat kimia sintesis. Kepercayaan Masyarakat terhadap obat tradisional dan obat kimia sintesis sangat menentukan pendapat masyarakat dalam pemilihan suatu obat dan keberhasilan suatu pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepercayaan terhadap penggunaan obat tradisional dan obat kimia sintesis pada masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *observasional deskriptif*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Cluster Random Sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang berusia 17 tahun sampai dengan 55 tahun yang bertempat tinggal di Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat dengan jumlah 6.068 orang dan didapat sampel sebanyak 98 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional dengan kategori kepercayaan tinggi/baik 33 orang (33,7%), kategori kepercayaan cukup/cukup baik 61 orang (62,2%), kategori kepercayaan rendah/kurang baik 4 orang (4,1%) dan kategori tidak percaya tidak ada. Tingkat kepercayaan terhadap penggunaan obat kimia sintesis kategori kepercayaan tinggi/baik 3 orang (3,1%), kategori kepercayaan cukup/cukup baik 67 orang (68,4%), kategori kepercayaan rendah/kurang baik 27 orang (27,6%) dan kategori tidak percaya 1 orang (1%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan persentase keseluruhan tingkat kepercayaan sampel terhadap penggunaan obat tradisional sebanyak 75,1% dan dikategorikan kepercayaan tinggi/baik dan kepercayaan terhadap penggunaan obat kimia sintesis sebanyak 69,1% dan dikategorikan kepercayaan cukup/cukup baik. Masyarakat lebih percaya terhadap penggunaan obat tradisional.

Kata Kunci : Tingkat Kepercayaan; Obat Tradisional; Obat Kimia Sintesis; Desa Bajur

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY MATARAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE D III PHARMACY STUDY
PROGRAMME
YEAR 2023**

**DESCRIPTION OF THE LEVEL OF TRUST IN THE USE OF
TRADITIONAL MEDICINE AND SYNTHETIC CHEMICAL DRUGS IN
THE COMMUNITY OF BAJUR VILLAGE, LABUAPI SUB-DISTRICT,
WEST LOMBOK DISTRICT**

Herina Zulaeva, 2023

**Supervisor: (1) Apt. Yuli Fitriana, M.Farm, (2) Apt. Abdul Rahman Wahid,
M.Farm, (3) Melati Permata Hati, M.Sc**

ABSTRACT

Health is essential. If health is disturbed, the thing that can be done is utilizing treatment. Treatment selection can be done by choosing traditional medicine or synthetic chemical drugs. The level of public confidence in conventional medicine and synthetic chemical pharmaceuticals significantly influences individuals' drug selection criteria and treatment efficacy. This study seeks to determine the level of confidence that the residents of Bajur Village, Labuapi District, West Lombok Regency have in the efficacy of synthetic chemical drugs and traditional medicine. This research employed a descriptive observational methodology. The sampling methodology employed in this research was Cluster Random Sampling. A total of 6,068 individuals between the ages of 17 and 55 who resided in Bajur Village, Labuapi District, West Lombok Regency, comprised the population for this research; 98 individuals were selected as the sample.

The results showed that the level of public trust in the use of traditional medicine with high/good trust category 33 people (33.7%), moderate/good trust category 61 people (62.2%), low/poor trust category 4 people (4.1%) and the category of disbelief does not exist. The level of trust in the use of synthetic chemical drugs in the category of high/good trust 3 people (3.1%), the category of moderate/good trust 67 people (68.4%), the category of low poor trust 27 people (27.6%) and the category of disbelief 1 person (1%). Based on the study results, the overall percentage of the sample's level of trust in traditional medicine was 75.1% and categorized as high/good trust and trust in the use of synthetic chemical drugs was 69.1% and categorized as moderate/good trust. People have more confidence in the use of traditional medicine.

Keywords: Level of Trust; Traditional Medicine; Synthetic Chemical Medicine; Bajur Village

viii

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM

KEPALA
UPT P3B
MUHAMMADIYAH MATARAM



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori.....	5
2.1.1 Obat	5
2.1.2 Obat Kimia Sintesis	6
2.1.3 Obat Tradisional	15
2.1.4 Pengobatan Sendiri (Swamedikasi)	19
2.1.5 Kepercayaan	19
2.2 Keaslian Penelitian	21
2.3 Kerangka Konsep.....	23
2.4 Profil Lahan Penelitian	23

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	25
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.3 Definisi Operasional	25
3.4 Populasi dan Sampel	27
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	29
3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data	29
3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data	30
3.8 Cara Pengukuran Tingkat Kepercayaan.....	31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian	32
4.2 Hasil dan Pembahasan	32
4.2.1 Karakteristik Responden	32
4.2.2 Tingkat Kepercayaan Responden	35
4.3 Keterbatasan Penelitian	42

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

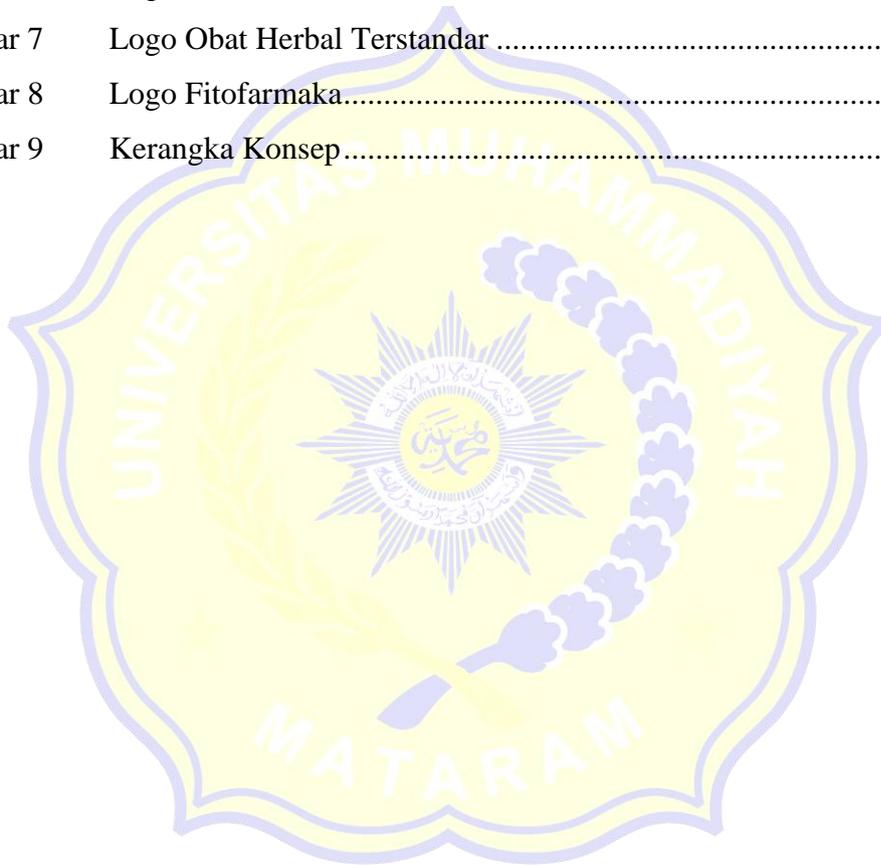
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran	43

DAFTAR PUSTAKA	44
-----------------------------	----

LAMPIRAN	46
-----------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Logo Obat Bebas	7
Gambar 2	Logo Obat Bebas Terbatas	8
Gambar 3	Logo Obat Keras	9
Gambar 4	Logo Obat Psikotropika	10
Gambar 5	Logo Obat Narkotika	11
Gambar 6	Logo Jamu	16
Gambar 7	Logo Obat Herbal Terstandar	17
Gambar 8	Logo Fitofarmaka	17
Gambar 9	Kerangka Konsep	23



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Pembagian sampel responden untuk masing-masing Dusun yang ada di Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat	28
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Tabel 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	33
Tabel 4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	34
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	35
Tabel 4.5	Frekuensi Tingkat Kepercayaan Responden Terhadap Penggunaan Obat Tradisional	36
Tabel 4.6	Frekuensi Tingkat Kepercayaan Responden Terhadap Penggunaan Obat Kimia Sintesis	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Melakukan Penelitian	46
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Responden.....	47
Lampiran 3	Kusioner Penelitian	48
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian dari Fakultas	50
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian dari Kantor Desa Bajur.....	51
Lampiran 6	Dokumentasi Penelitian	52
Lampiran 7	Master Tabel Data Hasil Penelitian Tingkat Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat ..	53
Lampiran 8	Master Tabel Data Hasil Penelitian Tingkat Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Kimia Sintesis Pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat ..	57
Lampiran 9	Perhitungan Tingkat Kepercayaan	61



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat adalah hal terpenting dalam hidup manusia. Kesehatan yang baik berasal dari perawatan tubuh yang teratur dan konsisten. Masalah kesehatan dapat menurunkan aktivitas dan kinerja seseorang. Pengobatan merupakan solusi permasalahan kesehatan. Setiap individu melakukan berbagai perilaku terapeutik, mulai dari pengobatan mandiri, ketergantungan pada dukungan tenaga medis profesional, hingga pemakaian obat-obatan tradisional atau kimia (Nainggolan M, 2019).

Kecenderungan masyarakat dalam memilih pengobatan atau terapi bergantung pada pengetahuan dan keyakinannya masing-masing. Mayoritas masyarakat yang tinggal di perkotaan cenderung berobat dengan bahan kimia, sedangkan mereka yang tinggal di pedesaan lebih cenderung berobat dengan obat-obatan tradisional dan cara tradisional. Biasanya masyarakat memilih terapi atau pengobatan tradisional. Hal ini dikarenakan mereka percaya bahwa obat tradisional lebih murah dan lebih banyak tersedia di wilayah mereka dibandingkan obat kimia. Pengobatan tradisional juga dinilai lebih efektif dalam mengobati penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan dengan bahan kimia. Sebaliknya masyarakat cenderung memilih bahan kimia karena lebih mudah digunakan, reaksi dan efeknya lebih cepat, atau sudah mempunyai kesan bahwa bahan kimia lebih baik dibandingkan obat konvensional (Supardi et. al dalam Meita, R, 2014).

Ketidaksepakatan sering muncul di antara masyarakat mengenai pilihan pengobatan, sehingga menimbulkan konflik dalam pengobatan keluarga. Ada faktor internal dan eksternal yang memotivasi seseorang untuk memilih pengobatan yang tepat. Faktor intrinsik timbul dari keinginan seseorang untuk sembuh dan dukungan keluarga, sedangkan faktor ekstrinsik timbul dari pengalaman orang yang menderita penyakit yang sama, masyarakat sekitar, dan pengobatan yang menyembuhkan penyakit tersebut.

Saat melakukan swamedikasi atau self-medicine untuk mengatasi gejala atau penyakit yang diderita, sangat perlu mengetahui obat-obatan yang akan digunakan. Pilihan pengobatan didasari oleh keyakinan, pengetahuan, dan motivasi (Bluck et. al. dalam Lita Apriani, 2018). Menurut (Nainggolan M, 2019), dalam survei terhadap warga desa Siantar Tonga Tonga I di kabupaten Siantar Norumonda, 39,29% percaya terhadap pengobatan tradisional dan 31,27% percaya terhadap obat kimia sintetik. Dapat disimpulkan bahwa masyarakat lebih percaya dalam penggunaan obat tradisional.

Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional Badan Pusat Statistik, grafik perubahan proporsi penduduk yang menggunakan obat tradisional dari tahun 1998 hingga 2014 menunjukkan tren yang fluktuatif. Proporsi penduduk yang menggunakan obat tradisional pada tahun 1998 sebesar 15,23% dan terus meningkat menjadi 38,3% pada tahun 2006.

Menurut Penelitian Tanaman Obat dan Jamu tahun 2017, Indonesia memiliki sumber daya alam hayati yang meliputi 2.848 jenis tanaman obat dan 32.014 jenis ramuan obat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada tahun

2015 angka konsumsi obat generik di Indonesia sebesar 67.238,68 dan pada tahun 2017 angka konsumsi obat generik sebesar 162.061,38, dalam dua tahun angka konsumsi obat generik meningkat sebesar 94.833,7. Data ini menunjukkan masyarakat Indonesia mempunyai kepercayaan yang tinggi terhadap penggunaan obat-obatan kimia.

Atas dasar itu, perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan kepercayaan masyarakat dalam menggunakan dan memanfaatkan obat untuk pengobatan mandiri. Hal ini dikarenakan belum pernah adanya penelitian serupa di kalangan warga Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat, sehingga menarik untuk dijadikan objek penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

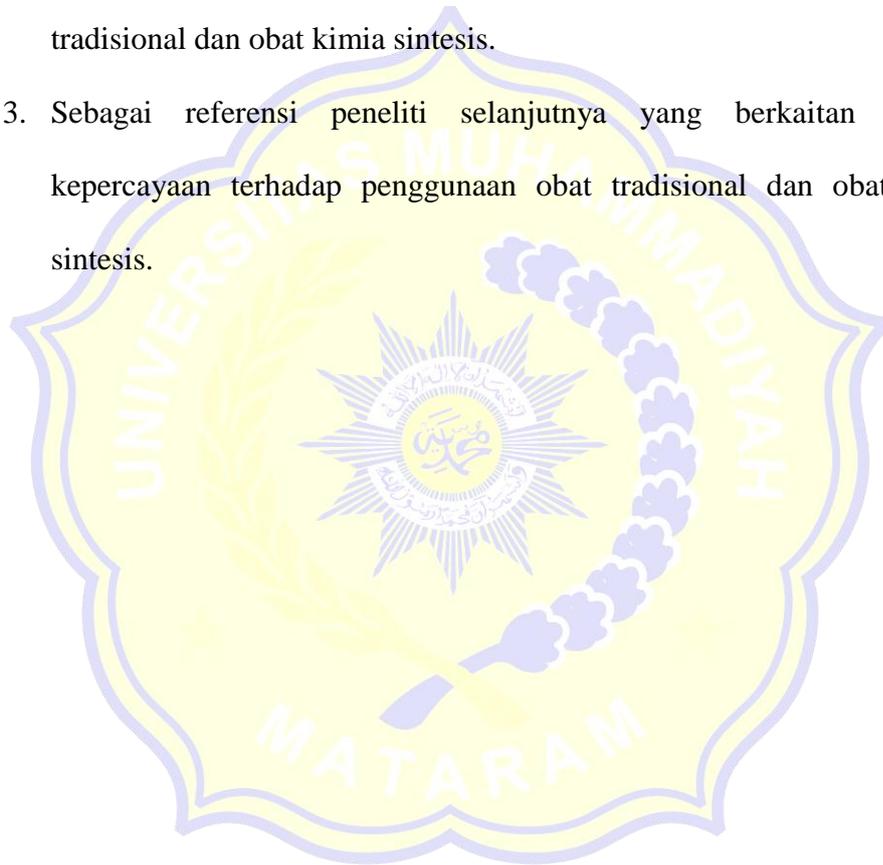
Bagaimana Gambaran Tingkat Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Kimia Sintesis Pada Masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis ingin mengetahui tentang gambaran tingkat kepercayaan terhadap penggunaan obat tradisional dan obat kimia sintesis pada masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk menambah pengetahuan masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat terkait informasi terhadap penggunaan obat tradisional dan obat kimia sintesis.
2. Untuk menambah pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti, tentang bagaimana tingkat kepercayaan masyarakat dalam menggunakan obat tradisional dan obat kimia sintesis.
3. Sebagai referensi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan kepercayaan terhadap penggunaan obat tradisional dan obat kimia sintesis.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Obat

Menurut Ansel (1989), obat adalah suatu zat yang digunakan untuk mendiagnosis, menghilangkan rasa sakit, mengobati, atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan. Pengertian obat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 adalah obat yang mencakup produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau mempelajari sistem fisiologis atau keadaan patologis dalam keadaan tertentu guna memulihkan atau meningkatkan kesehatan serta dapat digunakan sebagai kontrasepsi pada manusia.

Menurut (Sumardjo, 2006), obat adalah suatu zat kimia yang dapat mempengaruhi organisme hidup dan dapat digunakan untuk mendiagnosis, mencegah dan mengobati penyakit. Obat pada umumnya adalah semua bahan Tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua organisme sebagai preventif, mitigasi, dan penyembuhan penyakit (Syamsuni, 2005). Dari berbagai definisi obat diatas, dapat disimpulkan bahwa obat adalah zat kimia yang di produksi dengan tujuan untuk menghilangkan rasa sakit dan sebagai pencegahan penyakit.

Obat pada hakikatnya adalah zat yang hanya dalam dosis tertentu bila dikonsumsi dengan baik dan benar dapat berfungsi untuk mendiagnosis,

mencegah, menyembuhkan, dan memelihara kesehatan. Oleh karena itu, sebelum menggunakan obat apa pun, sebaiknya mengetahui dan memahami dengan jelas khasiat dan cara menggunakannya, agar tercapainya efek terapan yang diinginkan, tepat, aman dan rasional. Informasi mengenai obat dapat diperoleh dari label atau etiket yang tertera pada kemasan obat.

Obat memegang peranan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena pengobatan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dipisahkan dari kegiatan terapi obat atau farmakologis. Menurut bahannya obat ada dua jenis yaitu obat kimia sintetis dan obat tradisional.

2.1.2 Obat Kimia Sintesis

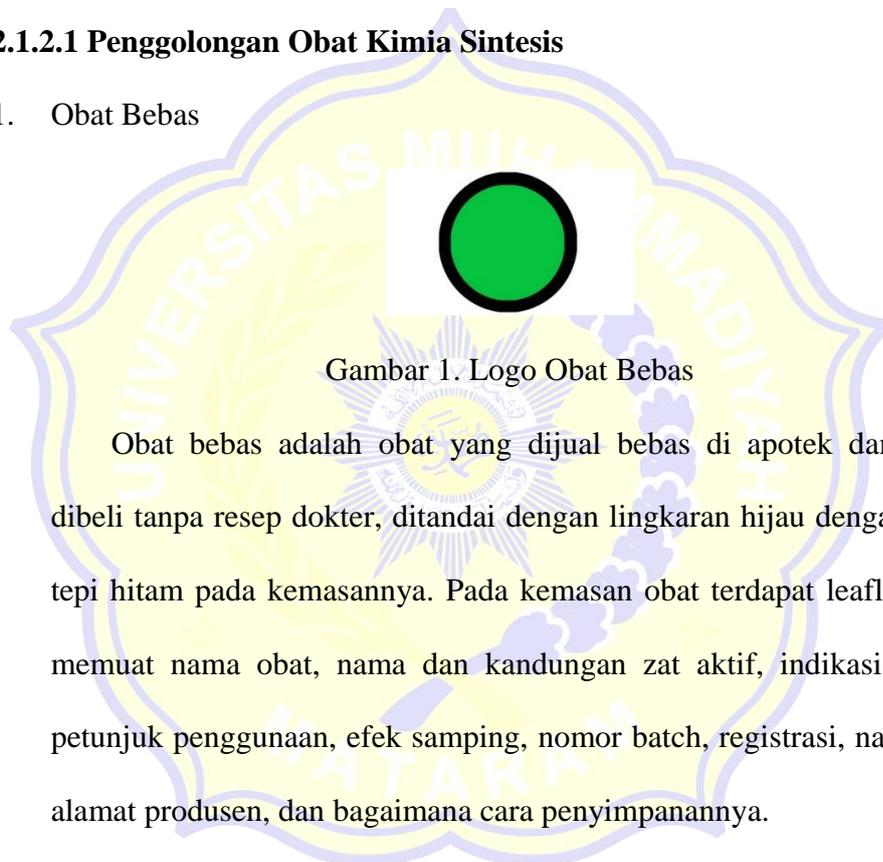
Zat kimia yang tidak disintesis secara alami di dalam tubuh secara sosial disebut sebagai “obat kimia”, termasuk obat sintetis dan semi sintetis. Obat sintesis adalah obat yang terbuat dari bahan sintetis yang digunakan dan diresepkan oleh dokter dan tenaga medis untuk mengobati penyakit tertentu. Obat sintetis adalah obat modern yang dibuat dari bahan sintetik atau bahan alam yang diolah secara modern (Harmanto, 2007).

Obat-obatan medis yang dapat diresepkan memiliki kekuatan ilmiah karena telah melalui uji klinis yang dilakukan selama bertahun-tahun. Obat medis yang beredar dan diresepkan di Indonesia sebagian besar berasal dari negara-negara Barat dan telah dipatenkan. Meski demikian, efek samping obat medis yang sudah teruji secara klinis masih tetap ada akibat daya tahan tubuh dan gangguan kesehatan individu.

Penggolongan obat di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/Per/VI/2000. Penggolongan obat dimaksudkan agar peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat tersebut terdiri dari: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

2.1.2.1 Penggolongan Obat Kimia Sintesis

1. Obat Bebas

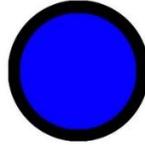


Gambar 1. Logo Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di apotek dan dapat dibeli tanpa resep dokter, ditandai dengan lingkaran hijau dengan garis tepi hitam pada kemasannya. Pada kemasan obat terdapat leaflet yang memuat nama obat, nama dan kandungan zat aktif, indikasi, dosis, petunjuk penggunaan, efek samping, nomor batch, registrasi, nama dan alamat produsen, dan bagaimana cara penyimpanannya.

Pelabelan obat bebas diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2380/SK/VI/1983 tentang Tanda Khusus untuk Obat bebas. Obat yang dijual bebas ini digunakan untuk mengobati gejala penyakit yang ringan dan obat ini merupakan obat yang paling aman. Contoh obat yang dijual bebas: Paracetamol, obat batuk hitam, tablet vitamin C, oralit dan lain-lain.

2. Obat Bebas Terbatas



Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas atau obat-obatan yang termasuk dalam daftar “W”. Dalam bahasa Belanda, “W” singkatan dari “Waarschuwing” yang artinya peringatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2380/A/SK/VI/83 Penandaan khusus pada kemasan dan label obat bebas terbatas adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Seharusnya obat ini hanya boleh dijual bebas di apotek yang mempunyai izin (dikelola oleh apoteker) dan apotek hanya diperbolehkan beroperasi jika ada apoteker (No Pharmacist No Service), dengan harapan pasien mendapat informasi lengkap tentang obat tersebut pada saat pembelian obat bebas terbatas.

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabriknya atau pembuatnya.
- 2) Apabila diserahkan oleh produsen atau penjual, harus ada tanda peringatan yang tercetak sesuai formulir. Rambu peringatan

harus berwarna hitam, panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan sebagai berikut:

P No.1 : Awas ! Obat Keras, Baca Aturan Pemakaiannya

Contoh : Intunal-F, Paramex, Noza

P No. 2 : Awas! Obat Keras! Hanya Untuk Kumur, Jangan

Ditelan

Contoh: Enkasari, Betadine Moutwash.

P No.3 : Awas! Obat Keras! Hanya Untuk Bagian Luar

Badan

Contoh: Ultrasilline, Daktarin, Canesten Cream.

P No.4 : Awas ! Obat Keras. Hanya Untuk Dibakar

Contoh: Sigaret Astma.

P No.5 : Awas ! Obat Keras. Tidak Boleh Ditelan

Contoh: Sulfanilamide Steril, Bufacetin.

P No 6 : Awas ! Obat Keras. Obat Wasir, Jangan Ditelan

Contoh: Antihemoroid supp, Dulcolax Supp.

3. Obat Keras



Gambar 3. Logo Obat Keras

Obat keras adalah obat yang dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Obat keras mempunyai tanda khusus berupa lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf K ditengah yang

menyentuh garis tepi. Obat keras adalah obat-obat yang ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Semua obat yang pada kemasan luarnya dinyatakan oleh produsen bahwa obat tersebut hanya dapat diserahkan dengan resep dokter.
- 2) Semua obat dikemas dengan jelas untuk penggunaan parenteral.
- 3) Semua obat baru, kecuali apabila Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa obat baru tersebut tidak menimbulkan bahaya bagi kesehatan manusia. Misalnya: Adrenalin, antibiotik, antihistamin, dll.

4. Psikotropika



Gambar 4. Logo Obat Psikotropika

Menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, istilah “psikotropika” digunakan untuk menyebut zat atau obat apa pun yang dapat mengubah sifat kejiwaan dan perilaku seseorang, baik alami maupun sintetik, narkotika atau bukan, dan dapat menimbulkan kecanduan karena sifat psikoaktifnya dan kemampuannya untuk menghasilkan efek selektif pada sistem saraf pusat. Beberapa contohnya adalah diazepam, nitrazepam, fenobarbital, klordiazepoksida, dan flunitrazepam.

Sebelum diundangkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Narkoba, obat psikotropika termasuk dalam kategori obat keras karena efeknya dapat menimbulkan sindrom ketergantungan, sehingga dahulu biasa disebut dengan obat keras tertentu. Oleh karena itu, label penggunaan obat psikotropika sama dengan label obat keras, yaitu berbentuk lingkaran merah dengan huruf K berwarna hitam menyentuh tepinya (Setiabudi, 1997).

5. Obat Narkotika



Gambar 5. Logo Obat Narkotika

Narkotika digolongkan ke dalam golongan I, II, dan III berdasarkan pengaruhnya terhadap sistem saraf pusat penggunaannya. Zat-zat tersebut dapat berasal dari tumbuhan maupun non tumbuhan dan dapat bersifat sintetik maupun semi sintetik. Kata "Anestesi" dapat merujuk pada narkotika atau efek anestesi yang dihasilkannya. Narkotika termasuk zat seperti opium, kodein, morfin, amfetamin, dan kokain.

2.1.2.2 Penggunaan Obat

Berikut Cara Penggunaan Obat yang baik dan benar :

1. Sebelum memberikan obat, bacalah petunjuk yang disertakan dengan seksama.

2. Kedua, minum obat sesuai resep.
 - a. Dosis
Manfaatkan sendok takar yang disertakan.
 - b. Rentang waktu
Ambil contoh spa pengukur. Antibiotik tiga kali sehari, misalnya, akan diberikan setiap 8 jam.
 - c. Lama penggunaan obat
Biasanya, antibiotik digunakan selama tiga sampai lima hari.
3. Ketiga, obat-obatan yang tidak diresepkan dan dijual secara terbatas tidak digunakan secara rutin. Cari pertolongan medis segera jika ketidaknyamanan terus berlanjut.
4. Berhenti minum obat dan segera dapatkan bantuan medis jika terjadi reaksi merugikan.
5. Jangan mengonsumsi obat orang lain, meskipun Anda mengalami gejala serupa.
6. Untuk informasi pengobatan lebih mendalam, temui apoteker Anda.

2.1.2.3 Penandaan Obat

Paket dan literatur pendukung untuk setiap obat yang sekarang beredar di pasaran memberikan informasi keselamatan yang penting.

1. Nama obat dan zat aktif
Catat nama merek obat dan bahan yang dikandungnya.
2. Logo Obat

Setiap kategori obat—obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras—memiliki lambang khas berupa lingkaran yang tertera pada wadahnya.

3. Nomor Izin Edar (NIE) atau Nomor Registrasi

Untuk menjamin obat tersebut aman, efektif, dan bermutu, perlu dilakukan pengecekan apakah obat tersebut telah terdaftar pada Badan POM. Ada 15 digit dalam NIE suatu obat.

4. Contoh: DKL1234567891A1

a. Digit Pertama

D = Nama Dagang

G = Generik

b. Digit Kedua

B = Obat Bebas

T = Obat Bebas Terbatas

K = Obat Keras

P = Psikotropika

N = Narkotika

c. Digit ketiga

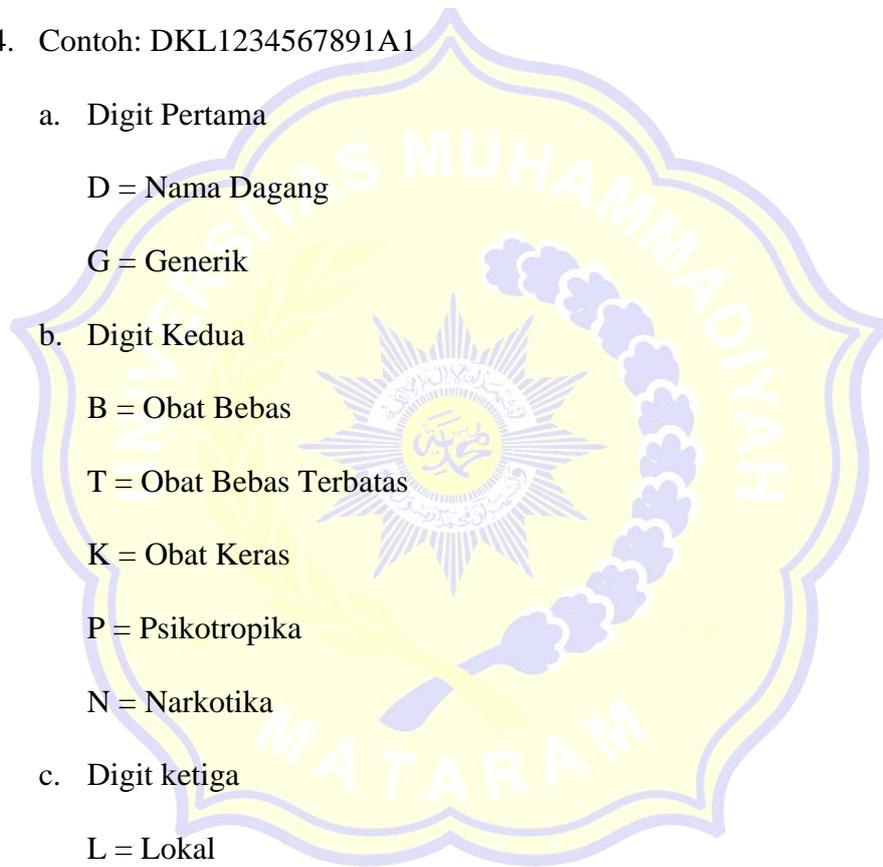
L = Lokal

I = Impor

d. Digit 4 dan 5 adalah tahun registrasi.

e. Pengidentifikasi unik setiap perusahaan farmasi dimulai dengan angka 6, 7, 8, dst.

5. Tanggal Kedaluwarsa (Expiry date/ED)



Jaminan kualitas dari produsen berakhir pada tanggal ini. Kualitas produk tidak terjamin jika digunakan melebihi batas ED.

6. Kemasan Obat

Tidak ada tanda-tanda keausan yang jelas pada kotaknya, seperti segel yang rusak atau tinta yang memudar, dan obat di dalamnya dalam kondisi yang dapat diterima.

7. Nama dan Alamat industri Farmasi

Nama dan alamat perusahaan farmasi tertera di kotak.

8. Indikasi

Kegunaan atau efektivitas suatu obat. Verifikasi apakah indikasi obat sesuai dengan gejala yang Anda alami.

9. Efek Samping

Efek samping obat yang umum termasuk kantuk, mual, dan masalah pencernaan, bahkan saat mengonsumsi dosis yang dianjurkan.

2.1.2.4 Penyimpanan Obat

Menurut (Badan POM, 2015), Cara menyimpan obat dengan aman dan efektif:

1. Pelajari petunjuk penyimpanan obat secara menyeluruh.
2. Hindari meletakkannya dalam jangkauan anak-anak.
3. Ketiga, hindari kondisi panas, lembap, dan ekstrem lainnya.
4. Simpan label dan kemasan untuk penyimpanan jangka panjang.
5. Pastikan obat dalam keadaan baik dan sebelum kadaluarsa.
6. Lemari obat harus selalu dikunci.

2.1.3 Obat Tradisional

Bahan tumbuhan, bahan hewani, bahan mineral, sediaan galenik, dan campurannya semuanya termasuk dalam pengertian obat tradisional sebagaimana didefinisikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.246/Menkes/Per/v/1990. Cairan siap minum dan krim topikal hanyalah dua contoh dari banyak sistem penyampaian obat tradisional. Namun, obat ini belum tersedia dalam bentuk suntikan atau aerosol. Bubuk, kapsul, tablet, larutan, dan pil adalah bentuk dosis terapeutik yang umum untuk obat-obatan tradisional. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masyarakat Jawa menggunakan berbagai sistem pemberian obat tradisional, termasuk borèh-kan, cekok makan, minum, param-kan, pemupukan, dan taping (Mulyani et al., 2016).

Obat rumahan adalah jenis obat tradisional yang umum, dan banyak bahannya dapat ditemukan di kebun pada umumnya. Dalam kebanyakan kasus, campuran ini menimbulkan sedikit bahaya bagi pasien dan dapat dibuat dengan cepat oleh siapa saja (Latief, A, 2014).

2.1.3.1 Penggolongan Obat Tradisional

Obat tradisional yang ada di Indonesia termasuk dalam salah satu dari tiga kelompok menurut Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, Nomor: HK.00.05.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Pelabelan Obat Bahan Alam Indonesia.

1. Jamu



Gambar 6. Logo Jamu

Jamu mengacu pada pengobatan herbal yang diberikan dengan cara tradisional, seperti melalui infus, tablet, dan cairan, dan mencakup semua komponen terapi herbal. Jamu merupakan obat herbal tradisional yang telah diwariskan secara turun-temurun selama beberapa dekade, bahkan berabad-abad, dan kini dikenal aman dan efektif untuk berbagai kondisi medis (Badan POM, 2015). Cara

Mendapatkan Obat Herbal:

- a. Obat herbal ada di sekitar kita, dan kita dapat menggunakannya untuk membuat obat herbal sendiri atau membelinya dari toko yang khusus menjual obat herbal.
- b. Obat herbal tersedia dalam bentuk pil di apotek dan toko khusus.

Manfaat Jamu :

- a. Untuk mencegah penyakit, cobalah kunyit asam dan jahe manis, misalnya.
- b. makanan yang merangsang rasa lapar seperti jahe dan nasi kencur.

2. Obat Herbal Terstandar (Scientific based herbal medicine)



Gambar 7. Logo Obat Herbal Terstandar

Komponen alam, seperti tumbuhan, hewan, atau mineral, diekstraksi atau disuling untuk menghasilkan obat herbal terstandar, sejenis obat tradisional. Studi praklinis, seperti yang meneliti kandungan bahan optimal dan standar produksi pembuatan ekstrak herbal, standar produksi obat tradisional yang paling higienis, serta pengujian toksisitas akut dan kronis, sering digunakan untuk mendukung klaim yang dibuat untuk produk jenis ini (Badan POM, 2015).

3. Fitofarmaka (Clinical based herbal medicine)



Gambar 8. Logo Fitofarmaka

Metode produksi yang terstandarisasi dan bukti ilmiah dari studi terapeutik pada manusia memberikan fitofarmaka, sejenis obat tradisional yang dibuat dari bahan alami, setara dengan pengobatan kontemporer. Masyarakat medis akan lebih percaya terhadap penggunaan tanaman obat di rumah sakit sebagai hasil penelitian klinis (Badan POM, 2015).

2.1.3.2 Penandaan Obat Tradisional yang Baik

Pelabelan dan pelabelan yang tepat pada semua obat tradisional diperlukan.

- a. Nama Produk
- b. Nama dan alamat produsen/importir
- c. Nomor pendaftaran/nomor izin edar
- d. Nomor Bets/kode produksi
- e. Tanggal Kedaluwarsa
- f. Netto
- g. Komposisi
- h. Peringatan/Perhatian
- i. Cara Penyimpanan

2.1.3.3 Pencegahan untuk Menghindari Bahaya Penggunaan Obat Tradisional

Berikut ini adalah tindakan pencegahan yang harus dilakukan sebelum menggunakan obat tradisional:

1. Pertama, selalu gunakan obat herbal yang sudah mendapat izin edar dari BPOM.
2. Kedua, sebaiknya jangan mengombinasikan pengobatan kimia (resep dokter) dengan pengobatan tradisional.
3. Ketiga, jika respon cepat terlihat setelah meminum obat tradisional, maka tidak masuk akal jika kita berasumsi bahwa obat tersebut menggunakan bahan terapeutik yang dianggap tabu.

4. Pastikan Anda memverifikasi tanggal sebelum menggunakan.
5. Lihat bagian “peringatan masyarakat” di website Badan POM (www.pom.go.id) untuk mengetahui daftar pengobatan tradisional yang mengandung senyawa obat.
6. Ingatlah untuk membaca label "Peringatan/Perhatian". Jika Anda memiliki kondisi kesehatan yang mungkin memburuk akibat efek samping pengobatan konvensional, sebaiknya hindari penggunaannya.
7. Sebelum menggunakan suplemen herbal, bacalah petunjuk terlampir.

2.1.4 Pengobatan Sendiri (Swamedikasi)

Sederhananya, pengobatan sendiri (self-medication) mengacu pada upaya individu untuk mengobati gejala suatu penyakit tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter; namun, hal ini tidak berarti sekadar mengobati penyakitnya; Sebaliknya, pasien harus mencari informasi tentang obat yang sesuai dengan penyakitnya, sebagaimana disyaratkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 919/MENKES/PER/X/1993. Menjaga kesehatan sendiri, baik dengan pengobatan sendiri atau cara lain, merupakan aspek integral dari "perawatan diri" (Organisasi Kesehatan Dunia, 2014).

2.1.5 Kepercayaan

Menurut penelitian Alyssa tahun 2014 yang dilakukan oleh Mowen dan Minor, “keyakinan adalah totalitas pengetahuan yang dimiliki konsumen dan merupakan semua kesimpulan yang diambil konsumen tentang objek,

atribut, dan manfaat.” Produk, orang, dan perusahaan adalah contoh objek, begitu pula keyakinan dan emosi. Kepercayaan suatu masyarakat dibentuk oleh kebijaksanaan kolektif para anggotanya. Orang cenderung menaruh kepercayaan pada orang yang mereka anggap kompeten, murah hati, dan dapat dipercaya.

Dimensi Kepercayaan terdiri dari 3 hal yaitu :

1. Kemampuan

Orang akan lebih percaya pada seseorang berdasarkan pengalaman dan rekam jejak kesuksesannya di tempat kerja.

2. Integritas

Ketika perkataan, perbuatan, dan keyakinan seseorang semuanya selaras, saat itulah Anda mengetahui bahwa mereka memiliki integritas. Integritas bukan hanya tentang bersikap jujur; hal ini juga berarti sikap pantang menyerah ketika berada di bawah tekanan.

3. Kebaikan hati

Niat terhubung dengan tindakan kebaikan. Ketika seseorang berinteraksi dengan individu lain, mereka menjadi fokus perhatian.

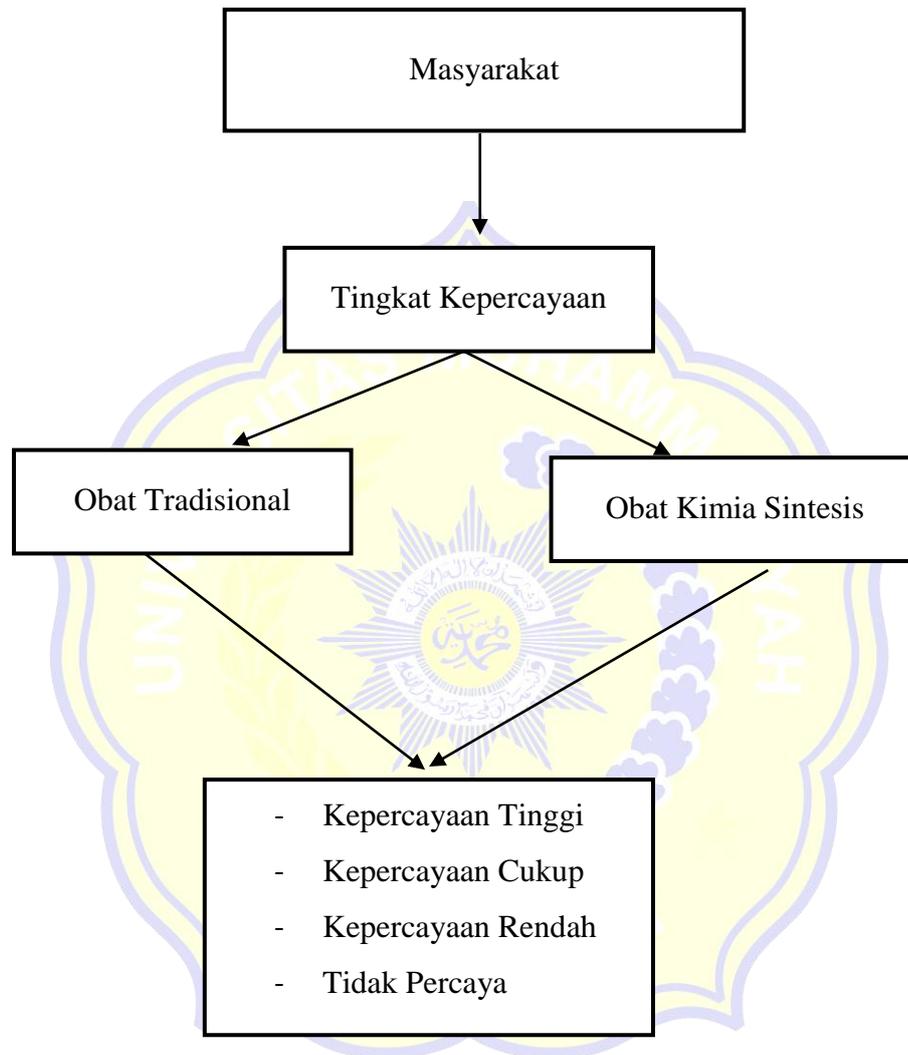
2.2 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Suci Indah Lestari, Heru Nurcahyo, Akhmad Aniq Barlian (2020)	Perbandingan Tingkat Kepercayaan Dalam Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Kimia Sintesis Pada Masyarakat di Desa Kertasari Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal	Penelitian deskriptif cross sectional dengan metode penelitian Survey (<i>Survey Reseach Methode</i>). Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode purposive sampling.	Hasil penelitian diperoleh karakteristik responden paling besar dalam penelitian ini berada di kelompok usia remaja akhir (67,2%), berjenis kelamin perempuan (53,1%), dan tingkat Pendidikan sekolah menengah atas (48,4%) memiliki kepercayaan terbesar terhadap obat kimia (54,68%).	Tehnik sampling, waktu dan tempat dilakukannya penelitian.
2	Rada BR Doloksaribu (2020)	Gambaran Tingkat Kepercayaan	Penelitian dengan metode survey	Hasil penelitian yang diperoleh persentase	Tehnik sampling, waktu dan

		Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Kimia Sintesis di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan	deskriptif dengan tehnik sampling secara quota sampling.	kepercayaan masyarakat terhadap obat tradisional sebesar 74,81% (cukup baik) dan kepercayaan terhadap obat kimia sintesis sebesar 59,43% (cukup baik).	tempat dilakukannya penelitian.
3	Meilan Nainggolan (2019)	Gambaran Tingkat Kepercayaan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Kimia Sintesis di Desa Siantar Tonga-Tonga I Kecamatan Siantar Narumonda	Penelitian survei deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini diambil secara simple random sampling.	Hasil penelitian menunjukkan persentase kepercayaan terhadap obat tradisional sebanyak 39,29% dan kepercayaan terhadap obat kimia sintesis sebanyak 31,27%. Masyarakat lebih percaya menggunakan obat tradisional.	Waktu dan tempat dilakukannya penelitian.

2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 9. Kerangka Konsep

2.4 Profil Lahan Penelitian

Desa Bajur adalah salah satu desa di kecamatan Labuapi, Lombok Barat, provinsi Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Desa Bajur secara geografis terletak

pada koordinat 116°06'28.20" Bujur Timur dan 8°37'21.72" Lintang Selatan. Terletak di Utara \pm 4 km dari Pusat Pemerintahan Kecamatan Labuapi atau terletak di sebelah Utara dari Pusat Pemerintahan Kabupaten Lombok Barat. Secara topografis Desa Bajur termasuk dalam kategori dataran rendah dengan ketinggian \pm 18 meter di atas permukaan laut (mdpl) dan beriklim tropis.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kepala Desa dalam Profil Desa Bajur, luas daerah Desa Bajur adalah 151,41 ha/m². Batas-batas Desa adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Jempong/Pagutan
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Terong Tawah
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Pagutan/Terong Tawah
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Kuranji

Penduduk Desa Bajur berjumlah 10.049 orang yang terdiri dari 4.987 laki-laki dan 5.062 perempuan, jumlah kepala keluarga sebanyak 3.109 KK dengan kepadatan penduduk 66,4 per km. Desa Bajur terbagi menjadi 7 Dusun diantaranya :

1. Dusun Bajur Induk
2. Dusun Bajur Ampel
3. Dusun Bajur Giri Jati
4. Dusun Bajur Kali Jaga
5. Dusun Tempit
6. Dusun Pohdodol
7. Dusun Mavilla Rengganis

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang tujuan utamanya adalah untuk menciptakan gambaran atau gambaran obyektif tentang suatu keadaan. Penelitian ini meliputi langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisis data, serta penulisan kesimpulan dan laporan (Setiadi, 2013:64). Sedangkan penelitian observasional dilakukan dengan mengamati atau mengukur berbagai variabel yang diteliti (Alatas, 2004).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu

Penelitian ini dilakukan bulan Mei-Juni 2023.

3.2.2 Tempat

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labupi, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat.

3.3 Definisi Operasional

1. Tingkat Kepercayaan

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepercayaan terhadap penggunaan obat tradisional dan obat kimia sintesis pada masyarakat, dengan skala likert:

- a. 76%-100% jawaban benar : baik/ kepercayaan tinggi
- b. 56%-75% jawaban benar : cukup baik/ kepercayaan cukup
- c. 40%-55% jawaban benar : kurang baik/ kepercayaan rendah
- d. 40% jawaban benar : tidak baik/ tidak percaya

2. Obat Tradisional

Obat-obatan yang terbuat dari tumbuhan atau hewan yang telah digunakan secara terapeutik selama beberapa generasi atau turun temurun yang memiliki masa penyembuhan yang relatif lama dan efek samping yang relatif sedikit.

3. Obat Kimia Sintetis

Obat kimia sintetis adalah bahan kimia yang tidak disintesis secara alami di dalam tubuh. Golongan obat kimia sintesis yang dapat diperoleh atau dibeli tanpa resep dokter: obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (OWA).

4. Masyarakat

Masyarakat dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat.

5. Kuesioner

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner peneliti (Mailan Nanggolan, 2019) yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepercayaan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Dan Obat Kimia Sintetis Di Desa Siantar Tonga Tonga I Kecamatan Siantar

Narumonda” dan telah divalidasi dengan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,692.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Sugiyono (2012) menjelaskan bahwa populasi adalah suatu wilayah yang terdiri dari objek-objek atau subjek-subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang peneliti tentukan untuk dipelajari dan darinya ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat, yang berusia 17-55 tahun sebanyak 6.068 orang (Data didapatkan dari Profil Resmi Desa Bajur).

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yang memiliki karakteristik dari populasi tersebut. Sampel yang diambil haruslah representatif, artinya sampel harus mencerminkan dan memiliki karakteristik populasi (Azwar, 2010).

Rumus besaran sampel menurut Notoatmodjo (2010) :

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

$$n = \frac{6.068}{1+6.068(0,1^2)}$$

$$n = 98$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang akan diteliti

N : Jumlah populasi

d : Signifikasi yang telah ditetapkan 10% (0,10)

Sampel penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, dan sampel yang diperoleh untuk penelitian ini berjumlah 98 orang.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah cluster random sampling. Pengambilan sampel dengan metode cluster (Cluster Random Sampling) artinya memilih subjek secara acak, bukan secara individu (Azwar, 2010). Peneliti menggunakan teknik ini disebabkan populasi pada Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat yang terdiri dari klaster-klaster atau dusun-dusun dan dalam jumlah yang besar. dan distribusi masing-masing sampel sebagai berikut :

Tabel 3.1 Pembagian sampel responden untuk masing-masing Dusun yang ada di Desa Bajur Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat.

No	Nama Dusun	Jumlah Sampel
1	Dusun Bajur Induk	14
2	Dusun Bajur Ampel	14
3	Dusun Bajur Giri Jati	14
4	Dusun Bajur Kali Jaga	14
5	Dusun Tempit	14
6	Dusun Pohdodol	14
7	Dusun Mavilla Rengganis	14
Total		98

3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.5.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang memungkinkan suatu sampel penelitian mewakili subjek penelitian yang memenuhi syarat untuk menjadi sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Berusia 17-55 tahun
2. Merupakan warga Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat
3. Memiliki Profesi
4. Bersedia sebagai responden

3.5.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang tidak dapat dimasukkan ke dalam sampel penelitian karena subjek penelitian tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Bukan warga Desa Bajur, Kecamatan Labuapi
2. Tidak Memiliki Profesi
3. Tidak bersedia menjadi responden

3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisisioner dan handphone sebagai alat dokumentasi.

3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data diperlukan untuk menyajikan informasi berupa hasil yang bermakna dan kesimpulan yang tepat. Data yang diterima berupa data master. Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- 1. Editing (penyuntingan data)**

Editing dilakukan untuk memverifikasi keakuratan dan kelengkapan jawaban atas pertanyaan. Jika ada jawaban yang salah atau belum tepat, maka harus dilengkapi dengan wawancara lagi dengan responden.

- 2. Coding Sheet (lembaran kode)**

Lembaran kode atau tabel kode adalah alat berbentuk kolom untuk mencatat data secara manual. Tabel kode berisi jumlah responden dan jumlah pertanyaan.

- 3. Data Entry (memasukkan data)**

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan Jawaban masing-masing pertanyaan.

- 4. Tabulating (tabulasi)**

Memindahkan data dari daftar pertanyaan kedalam tabel-tabel yang telah dipersiapkan.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan presentase deskriptif.

3.8 Cara Pengukuran Tingkat Kepercayaan

Kepercayaan diukur berdasarkan skala Likert (Sugiono,2012). Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah 4, jumlah pernyataan. Untuk tingkat kepercayaan penggunaan obat tradisional sebanyak 5 pernyataan dan untuk kepercayaan terhadap penggunaan obat kimia sintesis sebanyak 5 pernyataan. Bobot setiap pertanyaan adalah sebagai berikut:

1. Sangat Setuju bobot 4
2. Setuju bobot 3
3. Tidak Setuju bobot 2
4. Sangat Tidak Setuju bobot 1

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal (Aspuah, S, 2013) :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. 76%-100% jawaban benar : baik/ kepercayaan tinggi
- b. 56%-75% jawaban benar : cukup baik/ kepercayaan cukup
- c. 40%-55% jawaban benar : kurang baik/ kepercayaan rendah
- d. 40% jawaban benar : tidak baik/ tidak percaya