

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Mlati pada periode waktu Maret sampai April 2018 untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan Sikap masyarakat mengenai penggunaan obat tradisional. Kecamatan Mlati sendiri merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Sleman. Kecamatan Mlati memiliki luas 27,27 km² dan ketinggian 162 m di atas permukaan air laut. Bagian utara berbatasan dengan Kecamatan Sleman, bagian timur dengan Kecamatan Depok dan Kecamatan Ngaglik, bagian selatan dengan Kecamatan Godean dan Gamping dan bagian barat berbatasan dengan Seyegan. Kecamatan Mlati terdiri dari 5 desa yaitu Desa Tirtoadi, Sumberadi, Tlogoadi, Sendangadi dan Sinduadi dan 74 padukuhan. Desa Tirtoadi terdiri dari 15 padukuhan, Desa Sumberadi terdiri 15 padukuhan, Desa Tlogoadi terdiri dari 12 padukuhan, desa Sendangadi terdiri dari 14 padukuhan dan desa Sinduadi terdiri dari 18 padukuhan. Berdasarkan Biro Tata Pemerintahan Setda DIY jumlah penduduk kecamatan Mlati yaitu 90.141 pada semester I 2018.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional yang menggunakan design potong lintang (*Cross Sectional*). Sampel yang digunakan yaitu 120 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu masyarakat Mlati yang berusia 17-65 tahun yang pernah ataupun sedang menggunakan obat tradisional dan bersedia mengisi kuesioner dengan lengkap dibuktikan dengan *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu tenaga kesehatan dan kuesioner yang tidak lengkap. Pada penelitian ini desa yang dipilih sebagai tempat penelitian yaitu Desa Tirtoadi, Desa Tlogoadi dan Desa Sinduadi dengan masing-masing desa diambil 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Ketiga desa tersebut berada di bagian Barat, Tengah dan Selatan Kecamatan Mlati. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian dalam pengumpulan data. Kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu. Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan di Dusun Pondok Wonolelo II, Widodomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta terhadap 30 responden. Pada Analisis uji validitas menggunakan analisis statistika SPSS dan validitas isi (*content validity*) menggunakan metode *professional judgement*. Para ahli yang dimaksud pada penelitian ini adalah Ibu Dian Medisa, M.P.H., Apt. dan Bapak Hady Anshory, M.Sc., Apt.

4.2 Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas

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

4.2.1 Uji Validasi Kuesioner

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

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Nomor item	Koefisien Korelasi	R tabel	Keterangan
1.	0,432	0,3061	Valid
2.	0,375	0,3061	Valid
3.	0,467	0,3061	Valid
4.	0,419	0,3061	Valid
5.	0,612	0,3061	Valid
6.	0,488	0,3061	Valid
7.	0,402	0,3061	Valid
8.	0,438	0,3061	Valid
9.	0,422	0,3061	Valid
10.	0,367	0,3061	Valid
11.	0,419	0,3061	Valid
12.	0,451	0,3061	Valid

Nomor item	Koefisien Korelasi	R tabel	Keterangan
13.	0,397	0,3061	Valid
14.	0,384	0,3061	Valid
15.	0,364	0,3061	Valid
16.	0,403	0,3061	Valid
17.	0,367	0,3061	Valid

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 17 item pernyataan dalam kuisiomer terkait pengetahuan mengenai penggunaan obat tradisional dinyatakan semua item valid karena memiliki nilai *corrected item* berada diatas 0,361. Menurut Dahlan M.S (2011) kuisiomer dikatakan valid apabila nilai r hitung > r table, pada penelitian ini nilai r table sebesar 0,361. Sehingga dapat disimpulkan semua pernyataan dalam kuisiomer terkait pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat tradisional telah sesuai dengan penelitian dan dapat diikut sertakan dalam penelitian.

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Nomor item	Koefisien korelasi	R table	Keterangan
1.	0,646	0,3061	Valid
2.	0,523	0,3061	Valid
3.	0,648	0,3061	Valid
4.	0,830	0,3061	Valid
5.	0,511	0,3061	Valid
6.	0,696	0,3061	Valid
7.	0,553	0,3061	Valid
8.	0,722	0,3061	Valid

9.	0,448	0,3061	Valid
10.	0,638	0,3061	Valid

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 10 item pernyataan dalam kuisisioner terkait Sikap terhadap penggunaan obat tradisional semuanya dinyatakan valid. Menurut Dahlan M.S (2011) kuisisioner dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r table, pada penelitian ini nilai r table sebesar 0,361. Sehingga dapat disimpulkan semua pernyataan terkait Sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional dalam kuisisioner telah sesuai dengan penelitian dan dapat diikuti sertakan dalam penelitian.

4.2.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk melihat sejauhmana suatu instrumen dapat dipercaya dan digunakan. Uji reliabilitas menggunakan perhitungan nilai *Cronbach's Alpha*. Menurut Dahlan M.S (2011) kuisisioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60. Hasil uji reliabilitas kuisisioner yang digunakan dalam penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Sikap

No.	Variabel Penelitian	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1.	Pengetahuan	0,701	Reliabel
2.	Sikap	0,822	Reliabel

Hasil pada table 4.3 menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,60 yaitu untuk kuisisioner pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional sebesar 0,701 dan kuisisioner Sikap 0,822 terhadap penggunaan obat tradisional. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuisisioner memiliki reliabilitas yang baik dan dapat digunakan dalam penelitian.

4.3 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Mlati, Sleman, Yogyakarta dengan responden yang terlibat berjumlah 120 orang. Dimana demografi yang akan diteliti dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan penghasilan. Gambaran distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Responden di Kecamatan Mlati

Karakteristik Responden	n (%)
Jenis kelamin:	
Laki-laki	52 (43,3)
Perempuan	68 (56,7)
Usia:	
≤ 45 tahun	55 (45,8)
> 45 tahun	65 (54,2)
Pekerjaan:	
Tidak bekerja	45 (37,5)
Bekerja	75 (62,5)
Pendidikan:	
Rendah	48 (40)
Tinggi	72 (60)

4.3.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar 4.1 dari total 120 responden yang ikut serta dalam penelitian ini, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 43,3% dan perempuan 56,7%. Pada

penelitian ini terlihat bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Menurut Noviana (2011), wanita lebih banyak melakukan pengobatan mandiri dan lebih peduli terhadap kesehatan. Berdasarkan jumlah penduduk kecamatan Mlati menurut Biro Tata Pemerintahan Setda DIY semester I Tahun 2018 jumlah penduduk laki-laki sebesar 45.042 sedangkan penduduk perempuan sebesar 45.099. Meskipun selisih jumlah penduduk laki-laki dengan perempuan hanya 52, tetapi sebagian penduduk yang tidak bekerja atau bekerja di rumah di kecamatan Mlati merupakan perempuan. Selain itu kebanyakan perempuan memiliki waktu kerja yang lebih sedikit dibandingkan dengan laki-laki. Oleh karena itu, ketika dilakukan pengambilan data mayoritas yang ada di rumah merupakan perempuan. Selain itu tingkat kesediaan dan respon positif responden perempuan untuk diikutsertakan sebagai subjek penelitian lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki. Sehingga hal tersebut dapat menjadi salah faktor yang mempengaruhi jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki.

4.3.2 Usia

Pada penelitian ini, usia dibagi menjadi dua kategori yaitu ≤ 45 tahun dan > 45 tahun. Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa responden yang berusia ≤ 45 tahun sebanyak 45,8% dan responden yang berusia > 45 tahun 54,2%. Menurut Supardi, *dkk.* (2003) menyatakan bahwa penduduk yang berusia lanjut menggunakan obat tradisional lebih banyak 1,56 kali dibandingkan penduduk yang bukan berada di usia lanjut. Perbedaan jumlah responden yang berusia ≤ 45 tahun tidak begitu jauh dengan jumlah responden yang berusia > 45 tahun. Hal ini sejalan dengan studi Notoatmodjo (2003) bangsa Indonesia masih memiliki ikatan yang kuat terhadap tradisi kebudayaan memakai jamu, sehingga penggunaan obat tradisional cukup merata pada setiap kalangan usia. Terlebih lagi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dimana masyarakatnya masih percaya dan menjaga tradisi luhur.

4.3.3 Pekerjaan

Dilihat dari tabel 4.4 didapatkan juga distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaannya. Dari total 120 responden terdapat 37,5% responden yang tidak bekerja dan 62,5% responden bekerja di berbagai bidang. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang menggunakan obat tradisional memiliki pekerjaan. Menurut Rinda (2014) jenis pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat sosial dan interaksi antar individu akibat lingkungan yang berbeda. Seseorang dengan jenis pekerjaan yang dapat memberikan pendapatan tinggi cenderung memilih pengobatan yang lebih baik karena mampu melakukannya. Hal ini

diperkuat dengan studi yang dilakukan oleh Supardi dan Susyanty (2010) bahwa obat tradisional lebih banyak digunakan oleh petani, nelayan, dan tidak bekerja.

4.3.4 Pendidikan

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa sebesar 40% responden memiliki latar belakang pendidikan yang rendah sedangkan 60% sisanya memiliki latar pendidikan tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan obat tradisional didominasi oleh masyarakat dengan pendidikan tinggi yaitu SMA/ sederajat dan perguruan tinggi/ sederajat. Masyarakat dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah dalam menerima dan menyerap suatu informasi. Hal ini akan mempengaruhi Sikapnya terhadap suatu pengobatan. Sikap seseorang terhadap suatu pengobatan dipengaruhi oleh seberapa paham dia akan pengobatan yang dijalannya. Menurut penelitian Desni *dkk* (2013) obat tradisional lebih banyak dikonsumsi oleh seseorang yang memiliki pengetahuan tentang obat tradisional. Semakin percaya seseorang akan suatu pengobatan, maka semakin tinggi potensinya untuk memilih pengobatan yang ia yakini khasiat dan keamanannya.

4.4 Gambaran Penggunaan Obat Tradisional di Kecamatan Mlati

Penelitian ini dilakukan di kecamatan Mlati menggunakan kuesioner, salah satunya terkait gambaran penggunaan obat tradisional oleh masyarakat kecamatan Mlati. Dimana bentuk pertanyaannya berupa pilihan jawaban ataupun isian terkait pengalaman mengenai obat tradisional yang pernah/ sering dikonsumsi. Berikut adalah distribusi jawaban mengenai penggunaan obat tradisional di Kecamatan Mlati.

Tabel 4.5 Gambaran Penggunaan Obat Tradisional di Kecamatan Mlati

No	Pernyataan	n (%)
1.	Macam-macam obat tradisional yang digunakan:	70 (58,3)
	a. Jahe	15 (12,5)
	b. Kunyit	22 (18,3)
	c. Kencur	25 (20,8)
	d. Kunir asem/ jamu	15 (12,5)
	e. Obat Tradisional kemasan (antangan/ tolakangan)	
	f. Lainnya (daun sirsak, sambiloto, temulawak, jeruk nipis, asam jawa)	

No	Pernyataan	n (%)
		11 (9,2)
2.	Memperoleh informasi mengenai obat tradisional melalui:	
	a. Pengalaman	15 (12,5)
	b. Keluarga	
	c. Media cetak atau elektronik	74 (61,7)
	d. Tetangga atau teman	
	e. Tenaga kesehatan	10 (8,3)
		18 (15)
		3 (2,5)
3.	Memperoleh obat tradisional melalui	
	a. Penjual jamu gendong	28 (23,3)
	b. Apotek	
	c. Toko obat tradisional	23 (19,2)
	d. Meracik sendiri	14 (11,7)
	e. Warung	24 (20)
		31 (25,8)
4.	Bentuk-bentuk sediaan obat tradisional yang digunakan:	
	a. Serbuk (seduhan)	26 (8,3)
	b. Cair	
	c. Tablet	60 (44,2)
	d. Kapsul	
	e. Rebusan (daun, batang, buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)	1 (0,8)
		2 (1,7)
		31 (25,8)
5.	Durasi penggunaan obat tradisional:	
	a. 1-3 hari	0 (0)
	b. 1 minggu	
	c. Setiap hari	2 (1,7)
	d. Sampai sembuh	1 (0,8)
	e. Kadang-kadang	
		1 (0,8)

No	Pernyataan	n (%)
		116 (96,7)
6.	Efek yang dirasakan setelah mengonsumsi obat tradisional:	
	a. Sembuh	115 (95,8)
	b. Tidak ada perbaikan	5 (4,2)
	c. Tambah parah	0 (0)
7.	Responden mengetahui kandungan obat tradisional	69 (57,5)
	a. Ya	51 (42,5)
	b. Tidak	
8.	Ada efek samping yang dirasakan setelah mengonsumsi obat tradisional:	
	a. Ya	5 (4,2)
	b. Tidak	115 (95,8)

4.4.1 Jenis-Jenis Obat Tradisional

Pada penelitian ini obat tradisional yang paling banyak digunakan yaitu jahe, dengan jumlah responden yang menyebutkan pernah menggunakan jahe sebesar 70 (58,3%) responden. Hasil ini sejalan dengan pernyataan dalam Formularium Obat Herbal Indonesia tahun 2016 yang menyebutkan obat tradisional yang dikonsumsi oleh masyarakat didominasi oleh jahe sebesar 50,6% (Anonim, 2016).

Selain jahe masyarakat juga menyebutkan kunyit, kencur, kunir asem/jamu, daun sirsak, sambiloto, temulawak, jeruk nipis, asam jawa sebagai obat tradisional yang pernah digunakan. Masyarakat banyak yang menggunakan kunir asem dan beras kencur pada saat haid. Untuk penggunaan jahe sendiri kebanyakan masyarakat menggunakannya untuk menghangatkan badan dan mengobati pegal-pegal bahkan ada juga yang menggunakan sebagai obat demam. Untuk mengatasi pegal linu masyarakat juga menggunakan kunir, beras kencur dan juga jamu jawa. Selain itu juga, masyarakat biasa menggunakan jahe dicampur dengan

gula jawa. Beberapa responden mengaku pernah menggunakan sirih sebagai obat batuk dan temulawak sebagai penambah nafsu makan.

4.4.2 Sumber Informasi Obat Tradisional

Pada penelitian ini, sebagian besar responden memperoleh informasi mengenai obat tradisional dari keluarga yaitu sebesar 74 responden (61,7%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maryani *dkk* (2016) menyatakan bahwa keluarga, teman, tetangga dan kenalan merupakan media paling efektif dalam pencarian informasi tentang pelayanan pengobatan obat tradisional.

Pada umumnya masyarakat pernah mendengar atau mendapatkan informasi mengenai obat tradisional dari orang tuanya maupun keluarganya dibandingkan oleh tetangga, teman ataupun tenaga kesehatan yang dapat dikatakan sangat jarang. Selain itu juga, pengetahuan mengenai pengobatan yang dapat menyembuhkan diperoleh secara garis keturunan. Kemudian dari bakat yang ada diperdalam dengan informasi yang diterima baik *self education* maupun belajar dari luar (Ismail, 2015; Setiawan, 2018).

4.4.3 Tempat Memperoleh Obat Tradisional

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa sebanyak 31 (25,8%) responden memperoleh obat tradisional melalui warung. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2012) bahwa masyarakat cenderung lebih memilih membeli obat di warung dikarenakan lebih terjangkau, lebih murah dan juga dapat menyembuhkan keluhan sakit. Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Saputra (2015) dimana cara memperoleh jamu tradisional yaitu melalui menjual jamu gendong.

4.4.4 Bentuk-bentuk Sediaan Obat Tradisional

Bentuk sediaan yang paling banyak dikonsumsi responden adalah cairan yaitu dikonsumsi oleh 60 (44,2%) responden. Hal ini dapat dikarenakan kebanyakan masyarakat lebih memilih membeli obat tradisional / jamu di penjual jamu gendong dan warung, dimana bentuk sediaan yang tersedia berupa cairan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana R, *dkk* (2008) di Kabupaten Bogor yang menunjukkan bahwa 64,9% responden memilih menggunakan jamu kemasan modern.

4.4.5 Durasi Mengonsumsi Obat Tradisional

Dapat dilihat dari tabel 4.8 diketahui bahwa mayoritas responden mengonsumsi obat tradisional sesekali saja jika dirasa perlu. Menurut Triyono (2013) masyarakat cenderung mengonsumsi Obat Tradisional saat tubuh kurang sehat.

4.4.6 Efek Setelah Mengonsumsi Obat Tradisional

Setelah mengonsumsi obat tradisional, sebanyak 115 (95,8%) responden merasa lebih baik dibandingkan sebelumnya. Hal tersebut membuktikan bahwa obat tradisional cukup efektif digunakan dalam pengobatan. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryani *dkk* (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar konsumen merasa puas setelah menggunakan jamu dan karena sebab itu tingkat loyalitas konsumen akan jamu tinggi.

4.4.7 Kandungan Obat Tradisional

Sebanyak 69 (57,5%) responden mengetahui kandungan obat tradisional yang dikonsumsi, sedangkan 51 (42,5%) responden tidak mengetahui kandungan obat tradisional yang dikonsumsi. Mayoritas responden yang mengetahui kandungan obat tradisional yang dikonsumsi karena sebagian responden menggunakan obat tradisional yang diracik sendiri ataupun membeli obat tradisional yang sudah familiar. Pada dasarnya masyarakat lebih mudah memilih pengobatan yang sifatnya pengulangan atau terus menerus terhadap produk yang sama (Merdekawati, 2016).

4.4.8 Efek Samping Obat Tradisional

Sebanyak 115 (95,8%) responden tidak merasakan efek samping setelah mengonsumsi obat tradisional. Sedangkan 5 (4,2%) responden merasakan efek samping setelah mengonsumsi obat tradisional seperti mual, muntah ataupun pusing. Hal ini menunjukkan bahwa obat tradisional aman dan memiliki efek samping yang relative kecil meskipun terdapat 5 responden yang merasakan efek sampingnya. Sesuai yang dikemukakan oleh Katno (2008) bahwa penggunaan obat tradisional hampir sama dengan obat modern, dibutuhkan ketepatan dalam penggunaannya untuk mendapatkan efek samping yang minimal. Pada dasarnya obat tradisional memiliki efek samping yang relatif kecil (Ismiyana, 2013).

Berdasarkan penjelasan di atas, diketahui bahwa masyarakat di Kecamatan Mlati masih banyak yang menggunakan obat tradisional sebagai pilihan pengobatan. Akan tetapi sumber informasi mengenai obat tradisional didominasi oleh keluarga, pengalaman, tetangga atau teman. Sedangkan informasi dari pelayanan kesehatan masih sangat minim. Informasi yang didapatkan turun temurun belum tentu tepat atau rasional dalam penggunaannya. Sehingga masih diperlukan sosialisasi mengenai penggunaan obat tradisional yang rasional agar oleh tenaga kesehatan karena tidak semua masyarakat melakukan telaah informasi yang benar dan tidak.

4.5 Pengetahuan terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kecamatan Mlati

Berdasarkan hasil penelitian terhadap Pengetahuan Masyarakat Melati, diketahui bahwa 99,2% responden mengetahui definisi dari obat tradisional. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat paham dan mengerti akan pengertian obat tradisional. Pengertian mengenai obat tradisional ini diatur dalam Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan (anonim, 2009). Terkait pertanyaan mengenai khasiat obat tradisional sebagian masyarakat sudah mengetahuinya namun sebagian lagi tidak. Mayoritas masyarakat menjawab salah terkait pertanyaan khasiat mentimun untuk menurunkan tekanan darah. Hal ini dapat terjadi karena perbedaan literature yang diacu. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan literature FOHAI, dimana mentimun bukan merupakan salah satu obat tradisional untuk mengatasi hipertensi. Namun, pada beberapa literature lain menyebutkan bahwa mentimun memiliki efek menurunkan tekanan darah. Dalam jurnal Aisah dan Probosari (2014) jus mentimun mampu menurunkan tekanan darah. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Kharisma *dkk.* (2012) dan juga penelitian yang dilakukan oleh Hermawan dan Novariana (2018) bahwa mentimun efektif dalam penurunan tekanan darah. Karena perbedaan literature inilah yang mungkin menjadi penyebab mayoritas masyarakat menjawab salah terkait khasiat mentimun.

Terkait pertanyaan mengenai khasiat bawang putih dalam menurunkan tekanan darah, mayoritas masyarakat menjawab benar yaitu sebesar 65%. Menurut Mohanis (2015) air seduhan bawang putih dapat menurunkan tekanan darah. Hal ini diperkuat oleh penelitian Nugroho (2015) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian bawang putih tunggal terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pada pertanyaan seputar khasiat kunyit untuk radang amandel sebanyak 49,2% responden menjawab benar, sedangkan sisanya 50,2% menjawab salah. Dapat dikatakan sudah cukup banyak masyarakat yang mengetahui khasiat kunyit untuk mentasi radang amandel.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa mayoritas masyarakat mengetahui logo obat tradisional yang beredar di pasaran. Terkait logo jamu sebesar 80% masyarakat menjawab dengan benar. Sedangkan untuk logo Obat Herbal Terstandar sebesar 79,2% masyarakat menjawab dengan benar. Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar masyarakat memperhatikan logo obat tradisional yang mereka konsumsi. Masyarakat yang mengetahui logo obat tradisional membuktikan bahwa mereka memperhatikan logo dalam kemasan yang mereka konsumsi (Pangastuti, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Supardi dan Notosiswoyo (2005), pengetahuan pengobatan sendiri umumnya masih rendah dan kesadaran masyarakat untuk membaca label pada kemasan obat juga masih kecil, sehingga dapat dimaklumi apabila tidak semua responden mengetahui terkait logo obat tradisional.



Masyarakat yang menjawab benar terkait efek samping obat tradisional yaitu sebesar 83,3%. Hal ini membuktikan bahwa mayoritas masyarakat mengetahui fakta bahwa meskipun obat tradisional aman dikonsumsi, akan tetapi tetap memiliki efek samping meskipun sangat kecil. Tidak semua obat herbal juga aman dikonsumsi dan memiliki khasiat, sehingga tetap butuh ketelitian dalam memilih obat tradisional (Satria. D, 2013).

Terkait pernyataan mengenai obat tradisional dapat diminum setiap hari, sebagian besar masyarakat sudah menjawab dengan benar yaitu 62,5%, meskipun sisanya yaitu sebesar 37,5% masih menjawab dengan salah. Akan tetapi, dapat dikatakan bahwa mayoritas masyarakat sudah paham akan penggunaan obat tradisional yang rasional dan mengetahui bahwa tidak semua obat tradisional boleh dikonsumsi setiap hari ataupun secara berlebihan. Karena prinsip obat tradisional sama dengan obat modern. Apabila tidak digunakan secara tepat juga dapat mendatangkan efek buruk (Satria. D, 2013).

Berikut adalah tabel distribusi jawaban mengenai pengetahuan responden terkait obat tradisional.

Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Pengetahuan mengenai Obat Tradisional yang menjawab pertanyaan dengan benar/ tepat dan menjawab dengan salah

No.	Pernyataan	Benar n (%)	Salah n (%)
1.	Defisini Obat Tradisional		
	a. Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan	119 (99,2)	1 (0,8)

No.	Pernyataan	Benar n (%)	Salah n (%)
	dan digunakan untuk pengobatan.		
2.	Khasiat Obat Tradisional		
	a. Mentimun dapat mencegah hipertensi.	19 (15,8)	101 (84,2)
	b. Bawang putih dapat menurunkan tekanan darah.	78 (65)	42 (35)
	c. Kunyit dapat digunakan untuk radang amandel.	59 (49,2)	61 (50,8)
	d. Jahe dapat digunakan untuk menghangatkan badan	119 (99,2)	1 (0,8)
3.	Logo obat tradisional		
	a.  Logo ini merupakan logo jamu.	96 (80)	24 (20)
	b. Logo ini merupakan logo Obat Herbal Terstandar (OHT).	95 (79,2)	25 (20,8)
4.	Ef samping 		
	a. Semua obat tradisional memiliki efek samping.	100 (83,3)	20 (16,7)
	b. Semua obat tradisional jika digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati	56 (46,7)	64 (53,3)
5.	Penggunaan Obat Tradisional		
	a. Semua obat tradisional dapat diminum setiap hari.	75 (62,5)	45 (37,5)
	b. Penggunaan obat tradisional lebih	67 (55,8)	53 (44,2)

No.	Pernyataan	Benar n (%)	Salah n (%)
	diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama (kronis).		
	c. Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat modern tanpa diberi jeda waktu untuk meningkatkan efektivitas obat.	101 (84,2)	19 (15,8)
	d. Kunyit dianjurkan untuk dikonsumsi pada akhir kehamilan.	100 (83,3)	20 (16,7)
6.	Efektivitas Obat Tradisional		
	a. Semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh.	36 (30)	84 (70)
	b. Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat kimia.	82 (68,3)	38 (31,7)
7.	Tempat memperoleh obat tradisional		
	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.	94 (78,3)	26 (21,7)
8.	Penyimpanan Obat Tradisional		
	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup.	110 (91,7)	10 (8,3)

Keterangan: Jumlah responden adalah 120 orang.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa 84,2% responden menjawab benar mengenai pernyataan obat tradisional yang tidak boleh dikonsumsi bersamaan dengan obat modern tanpa diberikan jeda waktu. Menurut Ikawati (2012), obat tradisional tidak boleh dikonsumsi bersamaan dengan obat modern, harus diberikan jeda waktu. Persentase responden yang menjawab dengan benar menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah mengetahui cara penggunaan obat tradisional yang rasional. Hampir seluruh responden menjawab dengan

benar terkait pernyataan mengenai khasiat jahe untuk menghangatkan badan dan hanya 1 (0,8%) responden yang menjawab salah. Hal ini dikarenakan jahe merupakan salah satu obat tradisional yang paling banyak dikonsumsi (Riptanti. Dkk, 2018). Berdasarkan pengalaman mengonsumsi jahe, responden dapat mengetahui dan merasakan bahwa jahe dapat digunakan untuk menghangatkan badan (Pangastuti, 2014).

Pada tabel 4.6 sebanyak 83,3% responden menjawab benar terkait pernyataan mengenai kunyit yang tidak dianjurkan untuk dikonsumsi pada trisemester akhir kehamilan. Kunyit memiliki efek sebagai peluruh hamil dan baik dikonsumsi saat haid sehingga dapat menyebabkan keguguran pada trisemester awal kehamilan. Namun diperbolehkan dikonsumsi pada trisemester akhir kehamilan (Sasmito dkk, 2015). Terkait pernyataan mengenai semua obat tradisional jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati sebesar 46,7% responden menjawab dengan benar. Sedangkan sisanya sebesar 53,3% menjawab salah. Perbedaan yang tidak terlalu signifikan antara responden yang menjawab benar dengan responden yang menjawab salah menunjukkan bahwa masyarakat sudah cukup mengerti mengenai efek dari obat tradisional yang bisa ataupun tidak terjadi. Terkait pernyataan mengenai semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh 70% responden menjawab salah sedangkan 30% responden menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang masih tinggi mengenai semua obat tradisional bekerja lebih lambat dibandingkan dengan obat modern. Umumnya pengobatan untuk penyakit degeneratif menggunakan jamu sudah bisa diterima oleh kalangan konvensional sebagai terapi komplementer (Widowati dkk., 2014).

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa 78,3% responden menjawab benar mengenai obat tradisional yang dijual ditempat lain selain toko obat tradisional. Sedangkan sisanya sebesar 21,7% responden percaya bahwa obat tradisional hanya dijual ditoko obat tradisional. Sebanyak 91,7% responden menjawab benar terkait tempat penyimpanan obat tradisional yang harus disimpan ditempat tertutup, sedangkan sisanya sebesar 8,3% menjawab salah. Responden yang menjawab salah percaya bahwa obat tradisional dapat disimpan ditempat terbuka asalkan tempat tersebut bersih. Penyimpanan obat tradisional harus dalam wadah tertutup agar tidak rusak. Hal ini sesuai dengan Peraturan Kepala BPOM Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2014 tentang persyaratan mutu obat tradisional (Anonim, 2014).

Pada peneltiain ini, tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi 3 kategori yaitu Baik dengan persentase jawaban benar 76-100%, Sedang 56-75% dan Buruk <56% jawaban benar. Berikut adalah hasil distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai obat tradisional.

Tabel 4.7 Kategori Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Obat Tradisional

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	17,5
Cukup	52	43,3
Buruk	47	39,2

Dari tabel 4.7 diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebesar 17,5%, kategori sedang 43,3% dan kategori buruk sebesar 39,2%. Persentase yang didapatkan dihitung dengan rumus:

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

Terlihat bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan buruk lebih besar dibandingkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik terkait penggunaan obat tradisional. Banyaknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk bukan karena sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai obat tradisional. Jika dilihat dari distribusi jawaban yang dijawab benar oleh responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang benar mengenai obat tradisional, akan tetapi pada beberapa pertanyaan >50% responden memiliki pemahaman yang salah terkait cara penggunaan obat tradisional. Berikut adalah pertanyaan yang masih kurang dipahami oleh responden:

1. Mentimun dapat mencegah hipertensi
2. Kunyit dapat digunakan untuk radang amandel
3. Semua obat tradisional jika digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati
4. Semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh

Oleh karena itu, diharapkan Puskesmas Kecamatan Mlati dapat untuk meningkatkan penyuluhan, sosialisasi pembinaan dan pengawasan terhadap penggunaan obat tradisional di setiap daerah di Kecamatan Mlati terkait penggunaan obat tradisional meliputi penyuluhan khasiat dan manfaat, cara penggunaan yang rasional, efek samping, cara penyimpanan khususnya terkait khasiat obat tradisional dan informasi seputar efektivitas obat tradisional.

Sehingga pemahaman masyarakat dapat ditingkatkan dan dapat tercapainya pengobatan tradisional yang rasional oleh seluruh kalangan masyarakat di kecamatan Mlati.

4.6 Sikap terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kecamatan Mlati

Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas masyarakat yaitu sebesar 66 (55%) responden setuju bahwa obat tradisional biasa digunakan sebagai pilihan pertama pengobatan, sedangkan 25 (20,8%) responden kurang setuju dan 18 (15%) responden tidak setuju. Selain itu sebanyak 43 (35,8%) responden memilih setuju bahwa mereka tetap menggunakan obat tradisional meskipun telah mengkonsumsi obat tradisional. Dilihat dari tabel 4.8 diketahui bahwa 51 (42,5%) responden memilih setuju pernyataan terkait keputusan masyarakat yang tetap menggunakan obat tradisional meskipun merasakan efek sampingnya selagi efek sampingnya tidak membahayakan. Sedangkan 17 (14,2%) responden memilih tidak setuju untuk tetap menggunakan obat tradisional setelah merasakan efek sampingnya. Dari hal tersebut dapat dikatakan bahwa Sikap masyarakat akan obat tradisional cukup tinggi dilihat dari keputusannya dalam menggunakan obat tradisional sebagai pilihan pertama pengobatan, pengobatan pendamping disamping obat modern serta keputusan untuk menggunakan obat tradisional meskipun merasakan efek sampingnya.

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa 64,2% responden setuju bahwa obat tradisional lebih murah dibandingkan obat modern, meskipun terdapat beberapa responden yang menganggap sudah banyak obat tradisional yang dijual lebih mahal dibandingkan obat modern. Sedangkan terkait pernyataan mengenai efektifitas obat tradisional yang lebih baik dibandingkan obat modern sebanyak 54 (45%) responden kurang setuju. Sisanya sebanyak 30 (25%) setuju dan 29 (24,2%) tidak setuju. Dapat dikatakan sebagian besar masyarakat menganggap obat tradisional lebih murah dibandingkan obat modern akan tetapi tidak lebih efektif dibandingkan obat modern.

Pada penelitian ini, diketahui bahwa Sikap masyarakat terkait efek samping dan keamanannya cukup tinggi terlihat dari 48,3% responden setuju bahwa semua obat tradisional tidak memiliki efek. Terkait keamanan obat tradisional, 58 (48,3%) responden setuju bahwa obat tradisional lebih aman dibandingkan obat modern. Akan tetapi mayoritas responden tidak setuju terkait keamanan obat tradisional selama kehamilan yaitu 25 responden memilih kurang setuju, 36 responden memilih tidak setuju dan 15 responden memilih sangat tidak setuju.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa 37 (30,8%) responden setuju mereka lebih senang mengonsumsi obat tradisional dari penjual jamu gendong, sedangkan sisanya 49%

kurang setuju dan 21,2% tidak setuju. Salah satu alasan responden memilih tidak setuju dikarenakan jumlah penjual jamu gendong yang tidak sebanyak dulu dan lebih mudah membeli ke toko/ warung obat tradisional dibandingkan mencari penjual jamu gendong. Terkait alasan penggunaan obat tradisional untuk mengurangi gejala penyakit sebanyak 83 (69,2%) responden setuju dan 8,3% sangat setuju. Sedangkan sisanya 10,8% kurang setuju, 11,7% tidak setuju. Beberapa masyarakat di kecamatan Mlati mengaku bahwa mereka menggunakan obat tradisional bukan untuk pengobatan akan tetapi untuk menghangatkan badan, memperlancar asi ataupun hanya untuk kebugaran. Berikut ini adalah tabel distribusi jawaban terkait Sikap responden mengenai obat tradisional.

Tabel 4.8 Distribusi Jawaban Sikap Responden mengenai Obat Tradisional

No	Pernyataan	SS n (%)	S n (%)	KS n (%)	TS n (%)	STS n (%)
1.	Saya mengonsumsi obat tradisional sebagai pilihan pertama pengobatan ketika sakit.	11 (9,2)	66 (55)	25 (20,8)	18 (15)	0 (0)
2.	Saya mengonsumsi obat tradisional meskipun saya telah mengonsumsi obat modern.	1 (0,8)	43 (35,8)	35 (29,2)	37 (30,8)	4 (3,3)
3.	Menurut saya, obat tradisional lebih murah dibandingkan harga obat modern.	0 (0)	7 (5,8)	22 (18,3)	77 (64,2)	14 (11,7)
4.	Menurut saya, obat tradisional lebih efektif (manjur) dibandingkan obat modern.	5 (4,2)	29 (24,2)	54 (45)	30 (25)	2 (1,7)
5.	Menurut saya, semua obat tradisional tidak memiliki efek samping.	3 (2,5)	21 (17,5)	43 (35,8)	46 (38,3)	7 (5,8)
6.	Menurut saya, semua obat tradisional aman dikonsumsi dibandingkan obat modern.	0 (0)	14 (11,7)	32 (26,7)	58 (48,3)	16 (13,3)
7.	Meskipun saya merasakan efek samping dari obat tradisional, saya tetap akan menggunakannya lagi selama efek sampingnya tidak membahayakan.	4 (3,3)	51 (42,5)	45 (37,5)	17 (14,2)	3 (2,5)

8. Saya lebih senang mengonsumsi obat tradisional dari penjual jamu gendong dibandingkan di toko/warung obat tradisional	4 (3,3)	37 (30,8)	49 (40,8)	26 (21,2)	4 (3,3)
9. Menurut saya obat tradisional aman digunakan selama kehamilan	5 (4,2)	39 (32,5)	25 (20,8)	36 (30)	15 (12,5)
10. Saya menggunakan obat tradisional untuk mengurangi gejala penyakit	10 (8,3)	83 (69,2)	13 (10,8)	14 (11,7)	0 (0)

Tingkatan Sikap responden mengenai obat tradisional dibagi menjadi 3 kategori yaitu dengan nilai *rating scale* untuk baik= 31-50, sedang= 21-30 dan buruk 0-20. Pada penelitian ini didapatkan data tingkat Sikap responden yang dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9 Tingkat Sikap Responden mengenai Obat Tradisional

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	58	48,3
Sedang	62	51,7
Buruk	0	0

Kemudian setelah didapatkan tingkat sikap responden dan frekuensinya, dilakukan pengkategorian sikap responden dalam 2 kategori, yaitu sikap baik dan kurang baik. Pengelompokan kembali kategori sikap dilakukan untuk mempermudah pengambilan kesimpulan, dimana sikap seseorang dibagi menjadi baik dan kurang baik. Untuk responden yang masuk dalam kategori sikap baik jika nilai *rating scale* = 31-50 dan sikap kurang baik nilainya = 10-30. Interval *rating scale* untuk sikap baik dan sikap kurang diperoleh dari perhitungan sebagai berikut:

Pengkategorian sikap ini dilakukan dengan menggunakan rumus *median* atau nilai tengah.

$$Me = Tb + \left(\frac{\frac{1}{2} + f_{kk}}{f_i} \right) \times p$$

Tb = Tepi bawah kelas media – 0,5

N = Jumlah seluruh frekuensi

f_{kk} = Frekuensi kumulatif kurang

f_i = Frekuensi kelas median

p = panjang kelas interval

Pada penelitian ini, nilai median yang didapat yaitu 30,1. Sehingga, dapat diperoleh kategori tingkatan sikap responden sebagai berikut.

Tabel 4.10 Tingkat Sikap Responden mengenai Obat Tradisional

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	51	57,5
Kurang	69	42,5

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa tingkat sikap masyarakat terhadap obat tradisional cukup tinggi yaitu 42,5%. Meskipun nilainya lebih rendah dibandingkan masyarakat yang memiliki sikap kurang baik dalam penggunaan obat tradisional, namun nilainya tidak terlalu berbeda. Dalam beberapa hal, menurut Maramis (2006) sikap merupakan akibat dari suatu kumpulan kepercayaan serta sikap sedikit banyak akan berdampak terhadap pemilihan pengobatannya. Sehingga diharapkan pemerintah khususnya Dinas Kesehatan dapat memberikan penyuluhan, pendidikan serta promosi kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat semakin percaya dan lebih memahami mengenai obat tradisional dengan harapan peningkatan kepercayaan masyarakat ini akan berpengaruh terhadap sikap masyarakat dalam pemilihan obat tradisional sebagai pilihan pengobatan.

4.7 Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Pengetahuan

Pada penelitian ini digunakan dua metode analisis statistika untuk menguji hubungan antar variabel dan seberapa kuat hubungan tersebut. Uji korelasi yang digunakan yaitu analisis dengan *Chi-Square* dan analisis dengan *Spearman*. Sugiyono (2013) menjelaskan bahwa *Chi square* merupakan teknik statistika yang digunakan untuk menguji hipotesis deskriptif bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas dan data berbentuk nominal. Uji dengan *Chi square* akan didapatkan hasil adanya hubungan atau tidak, sedangkan uji koefisien korelasi *Spearman* dapat melihat sejauh mana signifikansi hubungan, kekuatan hubungan dan arah hubungan.

Pada penelitian ini akan dilihat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional. Faktor-faktor sosiodemografi

yang dianalisis dengan menggunakan *chi-square* adalah jenis kelamin dan pekerjaan, sedangkan faktor-faktor sosiodemografi yang dianalisis dengan menggunakan *spearman* adalah usia, pendidikan, dan penghasilan. Suatu variabel dikatakan memiliki hubungan apabila tingkat signifikansinya lebih kecil daripada *p value* yaitu 0,1. Untuk uji dengan *Spearman* tingkat kekuarab hubungan dapat dilihat dari *Correlation Coefficient*, apabila nilainya mendekati 1,00 maka hubungan antar variabel semakin kuat. Sedangkan untuk melihat arah hubungan, dapat dilihat dari nilai *Correlation Coefficient*, apabila hasilnya bernilai positif maka hubungan kedua variabel searah dan apabila hasilnya bernilai negative maka hubungan antar variabel tidak searah. Hasil analisis hubungan faktor sosiodemografi dengan pengetahuan menggunakan *chi square* dan *Spearman* dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Hubungan Sosiodemografi dengan Pengetahuan mengenai Obat Tradisional

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan			P-Value		
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Buruk n (%)	Uji Chi- Square	Uji Spearman	
Jenis Kelamin	Laki-laki	13 (25)	24 (46,2)	15 (28,8)	0,007	-
	Perempuan	33 (48,5)	28 (41,2)	7 (10,3)		
Usia	≤ 45 tahun	10 (18,2)	29 (45,7)	16 (29,1)	-	0,402
	> 45 tahun	12 (18,5)	25 (59,3)	28 (23,7)		
Pekerjaan	Tidak bekerja	19 (43,2)	21 (47,7)	4 (9,1)	0,137	-
	Bekerja	27 (35,5)	31 (40,7)	18 (23,7)		
Pendidikan	Rendah	20 (41,7)	28 (58,3)	0 (0)	-	0,312
	Tinggi	29 (40,3)	43 (59,7)	0 (0)		

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan			P-Value	
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Buruk n (%)	Uji Chi- Square	Uji Spearman

Dilihat dari tabel 4.10 diketahui bahwa nilai *signifikansi* jenis kelamin dengan pengetahuan nilainya lebih kecil dari *p value* yaitu 0,007. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan masyarakat terkait obat tradisional. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristina, *dkk* (2007) bahwa jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendapatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pengobatan sendiri. Perempuan cenderung lebih paham akan obat tradisional dibandingkan laki-laki, hal ini karena perempuan lebih memiliki minat untuk memahami suatu pengobatan secara mendalam dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil nilai signifikansi antara faktor sosiodemografi usia dengan pengetahuan nilainya lebih besar daripada nilai *p value* yaitu $0,402 > 0,1$ yang bermakna bahwa usia tidak berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang akan obat tradisional. Untuk nilai *coefisien correkation* yaitu 0,077. Nilai *coefisien correlation* menunjukkan seberapa kuat hubungan. Semakin nilainya mendekati 1 maka semakin kuat hubungan. Hasil ini bisa disebabkan karena pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor selain pengalaman sendiri seperti pengalaman individu lain dan berbagai hal yang terjadi terhadap orang tersebut (Alatas, 2013). Sehingga hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Jennifer dan Saptutyingsih (2015) yang menyebutkan bahwa usia secara signifikan berpengaruh terhadap probabilitas individu dalam memilih pengobatan tradisional.

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa nilai signifikansi antara faktor sosiodemografi pekerjaan dengan pengetahuan nilainya lebih besar daripada nilai *p value* yaitu $0,137 > 0,1$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan seseorang tentang obat tradisional. Hal ini tidak sesuai dengan hasil studi Supardi dan Susanty (2010) yang menjelaskan bahwa jenis pekerjaan akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pola pikir yang berbeda. Jenis pekerjaan yang berbeda akan menghasilkan pengetahuan dan sikap yang berbeda pula. Akan tetapi pengetahuan seseorang tidak selalu diperoleh dari tempat kerja ataupun jenis pekerjaannya karena terbentuknya pengetahuan seseorang akan suatu hal dapat diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh

Maryani *dkk* (2016) yang menyatakan bahwa keluarga, teman, tetangga dan kenalan merupakan media paling efektif dalam memperoleh informasi mengenai obat tradisional. Pada umumnya seseorang lebih banyak mendapatkan informasi mengenai obat tradisional dari orang tua maupun keluarga, secara turun temurun dibandingkan oleh tetangga, teman maupun tenaga kesehatan (Ismail, 2015).

Pendidikan seseorang tidak berpengaruh terhadap pengetahuannya akan obat tradisional. Hal ini dibuktikan dari nilai signifikansi antara faktor sosiodemografi pendidikan dengan pengetahuan seseorang tentang obat tradisional dimana nilainya lebih besar dari *p value* yaitu $0,312 > 0,1$. Menurut pendapat Oktarlina, *dkk* (2018) bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima atau mengingat suatu pengetahuan menjadi lebih mudah. Namun hal tersebut tidaklah mutlak karena masih banyak faktor lain yang lebih kuat yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang obat tradisional. Selain itu, pengetahuan mengenai suatu pengobatan yang dapat menyembuhkan diperoleh secara turun temurun, kemudian dari bakat tersebut dapat diperdalam melalui informasi yang diterima baik *self education* ataupun dari faktor luar lainnya seperti lingkungan (Ismail, 2015; Setiawan, 2018).

4.8 Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Sikap

Pada penelitian ini digunakan dua metode analisis statistika untuk menguji hubungan antar variabel dan seberapa kuat hubungan tersebut. Uji korelasi yang digunakan yaitu analisis dengan *Chi-Square* dan analisis dengan *Spearman*. Sugiyono (2013) menjelaskan bahwa *Chi square* merupakan teknik statistika yang digunakan untuk menguji hipotesis deskriptif bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas dan data berbentuk nominal. Uji dengan *Chi square* akan didapatkan hasil adanya hubungan atau tidak, sedangkan uji koefisien korelasi *Spearman* dapat melihat sejauh mana signifikansi hubungan, kekuatan hubungan dan arah hubungan.

Pada penelitian ini akan dilihat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan Sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional. Faktor-faktor sosiodemografi yang dianalisis dengan menggunakan *chi-square* adalah jenis kelamin dan pekerjaan, sedangkan faktor-faktor sosiodemografi yang dianalisis dengan menggunakan *spearman* adalah usia, pendidikan, dan penghasilan. Suatu variabel dikatakan memiliki hubungan apabila tingkat signifikansinya lebih kecil daripada *p value* yaitu 0,1. Untuk uji dengan *Spearman* tingkat kekuatan hubungan dapat dilihat dari *Correlation Coefficient*, apabila nilainya mendekati 1,00 maka hubungan antar variabel semakin kuat. Sedangkan untuk melihat arah hubungan, dapat dilihat dari nilai *Correlation Coefficient*, apabila hasilnya bernilai positif maka hubungan kedua variabel searah dan apabila hasilnya bernilai negative maka hubungan antar variabel

tidak searah. Hasil analisis hubungan faktor sosiodemografi dengan Sikap menggunakan *chi square* dan *Spearman* dapat dilihat pada tabel 4.11.

Tabel 4.11 Hubungan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, Pendidikan, dan Penghasilan dengan Sikap mengenai Obat Tradisional

Karakteristik	Sikap			P-Value	
	Baik n (%)	Sedang n (%)	Buruk n (%)	Uji <i>Chi-Square</i>	Uji <i>Spearman</i>
Jenis Kelamin	Laki-laki	36 (69,2)	16 (30,8)	0,127	-
	Perempuan	47 (69,1)	18 (26,5)		
Usia	≤ 45 tahun	30 (54,5)	22 (40)	-	0,551
	> 45 tahun	53 (81,5)	12 (18,5)		
Pekerjaan	Tidak bekerja	24 (54,5)	20 (41,7)	0,099	-
	Bekerja	25 (32,9)	25 (67,1)		
Pendidikan	Rendah	20 (41,7)	28 (58,3)	-	0,586
	Tinggi	29 (40,3)	43 (59,7)		

Dilihat dari tabel 4.11 diketahui bahwa signifikansi faktor sosiodemografi jenis kelamin dengan Sikap nilainya lebih besar daripada *p value* yaitu 0,127. Hasil ini menunjukkan bahwa antara kedua variabel tidak terdapat hubungan. Hal ini dapat dikarenakan setiap individu cenderung mencari pengobatan yang cepat dan mudah dijangkau sehingga menyebabkan tidak ada perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan dalam mencari pengobatan (Kristiono dan Wardani, 2013).

Hasil signifikansi usia dengan tingkat sikap nilai yang diperoleh lebih besar daripada nilai *p value* yaitu $0,551 > 0,1$ sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan sikap masyarakat tentang penggunaan obat tradisional. Meskipun menurut penelitian yang dilakukan oleh Supardi, *dkk* (2003) yang menyatakan bahwa masyarakat dengan usia lebih dari 56 tahun menggunakan obat tradisional 1,56 kali lebih banyak dibandingkan

masyarakat yang belum berusia lanjut. Sikap seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih pengobatan seperti pengobatan tradisional (Yuniari, 2014). Akan tetapi, usia bukanlah tolak ukur dalam menentukan sikap seseorang akan suatu pengobatan.

Faktor sosiodemografi pekerjaan berpengaruh terhadap sikap seseorang akan suatu pengobatan. Hal ini dibuktikan dari nilai signifikansi faktor sosiodemografi pekerjaan nilainya lebih kecil dari nilai *p value* yaitu 0,099. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kristina (2007) bahwa lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi pola pikir responden dan pada akhirnya mempengaruhi keputusan pemilihan pengobatan. Selain itu juga berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rinda (2014), jenis pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat sosial dan interaksi antar individu yang mana seseorang dengan jenis pekerjaan yang dapat memberikan pendapatan tinggi cenderung memilih pengobatan yang lebih baik karena mampu melakukannya. Oleh sebab itu, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Supardi dan Susyanty (2010) obat tradisional lebih banyak digunakan oleh petani, nelayan dan tidak bekerja.

Bedasarkan dari tabel 4.11 diketahui bahwa nilai signifikansi lebih besar daripada nilai *p value* yaitu $0,586 > 0,1$. Hasil tersebut bermakna bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan Sikap masyarakat terkait obat tradisional. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dan Perwitasari (2011) bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi daya tangkap informasi, sikap, pengetahuan serta perilaku kesehatan seseorang. Mudah atau tidaknya seseorang menyerap suatu informasi. Dimana tingkat kephahaman seseorang akan suatu pengobatan akan berpengaruh kepada sikapnya dalam memilih pengobatan tersebut. Akan tetapi informasi mengenai suatu pengobatan tidak mutlak didapatkan hanya dari bangku sekolah saja.

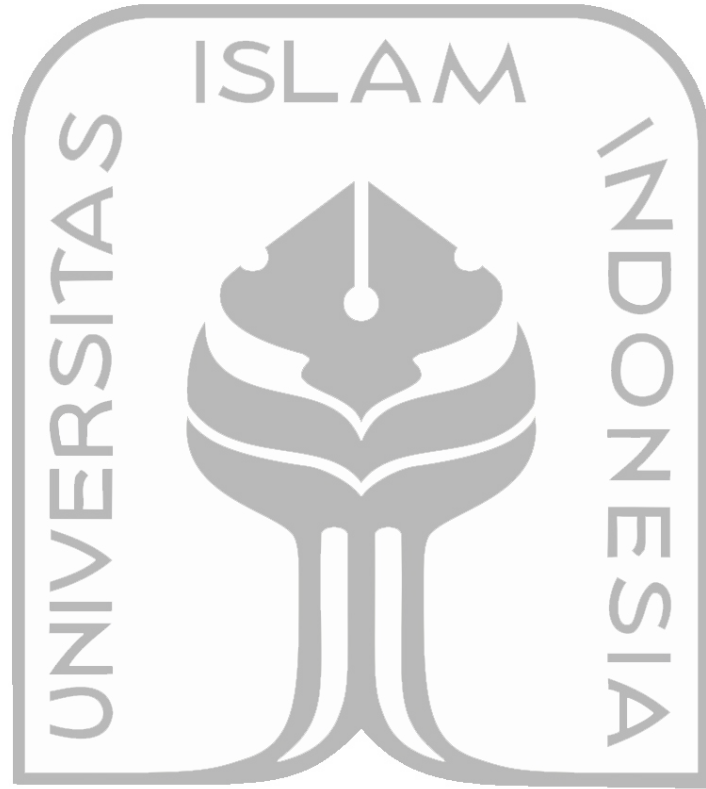
Dari hasil uji korelasi antara Sosiodemografi dengan Sikap dapat disimpulkan bahwa status pekerjaan memiliki hubungan dengan sikap masyarakat mengenai pengobatan tradisional.

4.9 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki keterbatasan sebagai berikut:

1. Referensi untuk jawaban yang digunakan dalam kuesioner terlalu sedikit, setiap pertanyaan hanya menggunakan satu referensi. Hal ini menyebabkan kemungkinan hasil yang bias karena perbedaan literatur, contohnya pada pertanyaan pengetahuan no 2.
2. Jumlah responden yang memiliki latar belakang perguruan tinggi cukup sedikit. Hal ini dapat dikarenakan metode pengambilan sampel yang menggunakan teknik *cluster random sampling*.





الجامعة الإسلامية
الاندونيسية