

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah aspek penting dalam kehidupan. Pemulihan kesehatan dapat dilakukan dengan berkonsultasi ke dokter atau melalui perawatan mandiri, yang dikenal sebagai swamedikasi. Swamedikasi didasarkan pada keyakinan bahwa masalah kesehatan tertentu dapat diatasi tanpa bantuan medis. Alasan lain masyarakat melakukan swamedikasi adalah keterbatasan waktu, kurangnya akses ke layanan kesehatan, dan meningkatnya biaya konsultasi dokter (Taufiq, 2023). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tingkat swamedikasi di Indonesia yang termasuk sebagai negara berkembang terus menjadi perhatian. Pada tahun 2023, sekitar 79,74% masyarakat Indonesia dilaporkan melakukan swamedikasi untuk menangani masalah kesehatan sehari-hari, seperti demam, sakit kepala, dan flu (Badan Pusat Statistik, 2023).

Swamedikasi telah menjadi praktik luas di kalangan masyarakat di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Praktik ini umumnya dilakukan untuk mengatasi berbagai keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami oleh banyak orang, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Dengan demikian, swamedikasi berfungsi sebagai alternatif bagi masyarakat untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pengobatan, memungkinkan mereka untuk lebih mandiri dalam mengelola kesehatan mereka (Hasbi & Surahman, 2024).

Pengobatan masyarakat kini semakin beralih ke penggunaan obat-obatan tradisional yang berbahan dasar alami. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan mengenai swamedikasi (Tuldjanah et al., 2023). Di Indonesia, tanaman obat tradisional telah lama menjadi pilihan alternatif untuk mengobati berbagai penyakit. Salah satu alasan

utama masyarakat lebih memilih obat tradisional adalah karena sifatnya yang alami, yang umumnya mengurangi kekhawatiran akan efek samping. Efek samping yang mungkin timbul dari penggunaan obat tradisional biasanya lebih rendah, bahkan bisa tidak ada, jika dibandingkan dengan obat kimia. Fenomena “kembali ke alam” yang semakin populer juga mendorong pemanfaatan obat tradisional untuk kesehatan, serta meningkatkan frekuensi kajian atau studi tentang obat tradisional oleh para ilmuwan (Rizkifani et al., 2025).

Penggunaan obat tradisional masih menjadi pilihan populer di kalangan masyarakat. Banyak individu yang beranggapan bahwa obat tradisional lebih aman dibandingkan dengan obat-obatan kimia dan juga lebih terjangkau harganya. Sebanyak 40% penduduk Indonesia menggunakan obat tradisional, dengan 70% di antaranya berasal dari daerah pedesaan. Selain itu, sekitar 59,12% penduduk Indonesia pernah mengonsumsi jamu, dan 95,6% dari mereka merasakan manfaat jamu dalam meningkatkan kesehatan Oktarlina *et al.*, (2023). Sebagian besar responden yang menggunakan obat tradisional menunjukkan pengetahuan yang baik mengenai penggunaannya. Pengetahuan ini menjadi salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku seseorang, termasuk dalam hal penggunaan obat tradisional. Pendidikan juga berperan penting dalam memengaruhi tingkat pemahaman, sikap, pengetahuan, dan perilaku kesehatan individu (Irawati, 2021).

Pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional terjadi karena keterlibatan langsung dalam konsumsi sebagai pengguna maupun melihat keluarga yang mengonsumsi obat tradisional. Penggunaan masyarakat pada obat tradisional banyak ditentukan oleh kebiasaan orang tua atau keluarga. Jika orang tua dalam satu keluarga adalah pengguna obat tradisional, maka putra atau putrinya menunjukkan probabilitas yang besar untuk turut pula menggunakan obat tradisional (Hidayatul, 2024).

Berdasarkan penelitian Zulkarni (2022) alasan penggunaan obat tradisional sebagai pengobatan mandiri atau swamedikasi pada masyarakat

sebesar 42% karena obat tradisional memiliki sedikit efek samping. Masyarakat memilih menggunakan obat tradisional karena penggunaan obat tradisional juga merupakan salah satu cara untuk melestarikan budaya karena telah dilakukan secara turun-temurun serta harga yang relative lebih murah dengan efek samping yang dianggap lebih sedikit, serta pengetahuan dan pengalaman masyarakat dalam penggunaan obat tradisional.

Mengingat banyaknya masyarakat yang melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat tradisional maka peneliti telah melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap penggunaan Obat Tradisional Secara Swamedikasi di Desa Benteng Kec. Malangke”. Penelitian ini dilakukan karena belum ada penelitian terkait tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional secara swamedikasi dan belum ada apotek maupun toko obat di lokasi tersebut sehingga masyarakat masih banyak yang menggunakan obat tradisional.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat Desa Benteng Kec. Malangke terkait obat tradisional tahun 2025 secara swamedikasi?
2. Bagaimana cara penggunaan obat Tradisional oleh masyarakat Desa Benteng Kec. Malangke tahun 2025 secara swamedikasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat Desa Benteng Kec. Malangke terkait obat Tradisional tahun 2025 secara swamedikasi
2. Mengetahui cara penggunaan obat Tradisional oleh masyarakat Desa Benteng Kec. Malangke tahun 2025 secara swamedikasi

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis, menambah literatur ilmiah mengenai pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat tradisional.

2. Manfaat Praktis, memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan, terutama apoteker dan petugas puskesmas.
3. Manfaat Kebijakan, mendorong terbentuknya program pembinaan swamedikasi yang melibatkan posyandu, apotek desa, dan kader kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian Dan Batasan Penelitian

1. Ruang Lingkup Penelitian

Fokus pada tingkat pengetahuan masyarakat usia ≥ 20 tahun di Desa Benteng Kec. Malangke terhadap penggunaan obat tradisional secara swamedikasi.

2. Batasan Penelitian

- a. Tidak meneliti efektifitas klinis obat tradisional.
- b. Tidak membahas interaksi dengan obat kimia secara detail.
- c. Hanya menganalisis pengetahuan (cara penggunaan).
- d. Responden terbatas pada masyarakat yang pernah melakukan swamedikasi menggunakan obat tradisional dan bersedia menjawab kuesioner.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada proposal ini terdiri dari 3 BAB yaitu sebagai berikut:

1. BAB I Pendahuluan berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup dan batasan penelitian, serta sistematika penulisan.
2. BAB II Tinjauan Pustaka berisi tentang pembahasan teori dasar terkait tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional pada swamedikasi.
3. BAB III Metodologi Penelitian berisi tentang desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, instrumen penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi Swamedikasi

Swamedikasi adalah tindakan mengobati penyakit umum secara mandiri dengan menggunakan obat-obatan yang tersedia bebas di pasaran, baik obat modern, herbal, maupun tradisional, tanpa memerlukan resep dokter. Upaya ini seringkali menjadi pilihan pertama masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit sebelum mencari bantuan profesional dari tenaga kesehatan (Simbara et al., 2020).

Swamedikasi masih menjadi cara utama masyarakat menangani gejala penyakit umum. Pada tahun 2023, hampir 80% masyarakat Indonesia (79,74%) melakukan swamedikasi dengan obat konvensional/sintetik dalam sebulan terakhir. Tingginya angka swamedikasi ini dipengaruhi oleh persepsi masyarakat yang menganggap penyakit tertentu sebagai penyakit ringan, harga obat yang relatif terjangkau, dan kemudahan mendapatkan obat tanpa resep dokter untuk mengatasi penyakit ringan secara mandiri (Jayanti & Arsyad, 2020).

Swamedikasi yang baik harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, termasuk kepatuhan terhadap aturan minum obat, penggunaan dosis yang tepat (minimal dan maksimal), minim efek samping, minim kontra indikasi, minim interaksi obat, dan menghindari polifarmasi. Beberapa faktor yang mendorong tingginya praktik swamedikasi antara lain sumber informasi dari pengetahuan pribadi dan internet, biaya konsultasi dokter, waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan persetujuan, serta kesulitan mengakses fasilitas kesehatan (Diyana Wati et al., 2023).

2. Faktor penyebab swamedikasi

Beberapa faktor yang mendorong peningkatan perilaku swamedikasi di masyarakat. Hal ini meliputi kesadaran akan pentingnya perawatan mandiri, keinginan membantu anggota keluarga yang sakit, serta kendala akses terhadap layanan kesehatan dan ketersediaan obat. Selain itu, keterbatasan waktu dan biaya, kurangnya pengetahuan, ketidakpercayaan terhadap layanan medis formal, pengaruh iklan yang gencar, dan kemudahan mendapatkan obat di luar apotek resmi (Rathod et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip dalam (Wulandini et al., 2024), terdapat faktor-faktor yang mendorong perilaku swamedikasi tanpa resep dokter yaitu:

- a. Faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi penggunaan obat meliputi mahalnya harga obat dan biaya pengobatan, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan kesehatan, ketersediaan obat bebas di pasaran, penjualan obat tanpa resep dokter, persetujuan pemerintah terhadap peredaran obat, keterbatasan fasilitas medis, dan kemiskinan.
- b. Gaya hidup juga berperan penting, di mana kesadaran masyarakat akan berdampak pada gaya hidup tertentu, seperti menghindari rokok dan menerapkan pola makan seimbang, meningkat untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.
- c. Kemudahan akses terhadap produk obat menjadi pertimbangan utama, di mana pasien dan konsumen cenderung memilih kenyamanan membeli obat di berbagai tempat daripada harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.
- d. Kesehatan lingkungan, termasuk pemilihan nutrisi yang tepat dan lingkungan perumahan yang sehat, berperan penting dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah penyakit.

- e. Ketersediaan produk baru semakin mempermudah pengobatannya sendiri. Saat ini, semakin banyak obat baru yang sesuai untuk pengobatan mandiri. Selain itu, obat-obatan lama dengan profil keamanan yang baik juga telah digolongkan sebagai obat bebas, sehingga pilihan obat untuk pengobatan sendiri semakin beragam.

3. Resiko Swamedikasi

Dalam praktiknya, swamedikasi berpotensi menimbulkan risiko medis. Risiko-risiko tersebut meliputi kesalahan diagnosis diri, tertundanya pencarian bantuan medis yang seharusnya, efek samping yang jarang namun serius, interaksi obat yang berbahaya, cara pemberian dan dosis yang tidak tepat, pemilihan terapi yang salah, penyamaran penyakit serius, serta risiko ketergantungan dan pengobatan obat. Swamedikasi yang tidak tepat tidak hanya membuat pasien tertidur, tetapi juga dapat menimbulkan masalah kesehatan yang tidak menguntungkan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat, termasuk kematian (Kamba et al., 2022).

Swamedikasi memiliki potensi risiko yang signifikan, seperti kesalahan diagnosis yang dapat berakibat pada tertundanya pencarian pengobatan yang tepat. Keterlambatan ini dapat mengurangi kondisi penyakit. Selain itu, penggunaan obat yang tidak tepat, baik dalam cara pemberian maupun dosisnya, juga menjadi risiko serius dalam swamedikasi. Oleh karena itu, konsultasi dengan tenaga medis profesional sangat disarankan sebelum melakukan swamedikasi untuk memastikan keamanan dan efektivitas pengobatan (Ahmed et al., 2020).

4. Definisi Obat Tradisional

Obat tradisional Merujuk pada bahan atau ramuan yang berasal dari tumbuhan, hewan, atau mineral, yang telah digunakan secara turun-temurun untuk pengobatan. Penggunaan obat ini harus sesuai dengan

norma yang berlaku di masyarakat, menunjukkan pentingnya integrasi antara tradisi dan praktik kesehatan yang aman (Sh & Afa., 2021).

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Indonesia, obat tradisional dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Jamu merupakan salah satu kategori yang paling dikenal oleh masyarakat dan sering dimanfaatkan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan. Perbedaan utama antara ketiga jenis obat ini terletak pada proses pengujian yang dilalui. Obat tradisional yang telah melewati uji praklinik disebut sebagai obat herbal terstandar, sedangkan yang telah melalui uji klinik dikenal sebagai fitofarmaka. Di sisi lain, jamu merupakan obat tradisional yang berasal dari warisan turun-temurun dan didasarkan pada pendekatan empirik, sehingga lebih dekat dengan praktik kesehatan yang telah ada dalam budaya masyarakat (Adiyasa & Meiyanti, 2021).

5. Tanaman Obat Tradisional

Tanaman obat sangat bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan hidup manusia. Dalam dunia farmasi, tanaman obat merupakan sumber bahan baku obat tradisional maupun modern. Tanaman obat sangat populer di gunakan sebagai bahan baku obat tradisional dan jamu, serta produk turunan lainnya (Kemenkes, 2017).

Pemanfaatan tanaman obat di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat, mengingat kuatnya keterkaitan masyarakat Indonesia dengan tradisi kebudayaan yang menggunakan jamu. Dalam konteks ini, bagian-bagian tanaman yang digunakan sebagai bahan obat dikenal sebagai simplisia. Simplisia merujuk pada bahan alam yang telah dikeringkan dan digunakan untuk pengobatan tanpa melalui proses pengolahan lebih lanjut. Penting untuk dicatat bahwa, kecuali dinyatakan lain, suhu pengeringan simplisia sebaiknya tidak melebihi 60°C. Hal ini bertujuan untuk menjaga kualitas dan kandungan aktif

dari bahan obat tersebut, sehingga efektivitasnya dalam pengobatan tetap terjaga (Dirjen POM RI dalam Wijayanti, 2022).

Menurut (Materia Medika dalam Wijayanti, 2022), simplisia di bagi menjadi 3 golongan yaitu:

- a. Simplisia Nabati, yaitu simplisia yang berupa tumbuhan utuh, bagian tumbuhan atau eksudat tumbuhan. Eksudat ialah isi sel yang secara spontan keluar dari tumbuhan atau isi sel dengan cara tertentu di pisahkan dari tumbuhannya dan belum berupa zat kimia. Contoh simplisia nabati yaitu, akar (*Radix*), bunga (*Flos*), Buah (*Fructus*), biji (*Semen*), daun (*Folium*), herba, kayu (*Lignum*), kulit (*Cortex*), kulit buah (*Perikarpium*), rimpang (*Rhizoma*), dan umbi (*Bulbus*).
- b. Simplisia Hewani, yaitu simplisia yang berupa hewan atau bagian hewan zat-zat yang berguna yang di hasilkan oleh hewan dan belum berupa zat kimia murni.
- c. Simplisia Pelikan, yaitu simplisia yang berupa bahan bahan pelikan (mineral) yang belum di olah atau telah di olah dengan cara sederhana dan belum berupa zat kimia.

6. Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional

Menurut (Adiyasa & Meiyanti, 2021), terdapat kelebihan dan kekurangan pada obat tradisional, yaitu:

- a. Kelebihan, yaitu efek samping yang relatif kecil, asalkan penggunaannya dilakukan dengan tepat. Selain itu, obat tradisional sering kali mengandung efek komplementer atau komponen bioaktif dari tanaman obat yang dapat meningkatkan khasiatnya. Obat tradisional umumnya lebih banyak digunakan untuk mengatasi penyakit-penyakit metabolik dan degeneratif. Meskipun memerlukan waktu yang lebih lama untuk memberikan hasil, obat tradisional dianggap lebih aman dan memiliki efek samping yang lebih minimal dibandingkan dengan obat kimia. Keuntungan lainnya adalah khasiat obat herbal yang cenderung lebih beragam,

serta harganya yang lebih terjangkau, sehingga lebih mudah diakses oleh masyarakat.

- b. Kekurangan, yaitu efek farmakologinya yang cenderung lebih lemah jika dibandingkan dengan obat kimia. Selain itu, bahan baku obat herbal sering kali belum terstandar, yang dapat mempengaruhi konsistensi dan kualitas produk. Obat herbal juga bersifat higroskopis, sehingga rentan terhadap kelembapan. Meskipun ada potensi manfaat, efektivitas dan efikasi obat herbal yang telah dibuktikan melalui uji klinis masih terbatas atau bahkan belum dilakukan secara menyeluruh. Selain itu, obat herbal dapat dengan mudah tercemar oleh berbagai jenis mikroorganisme dan jamur. Proses penyembuhan yang diharapkan dari penggunaan obat herbal biasanya memerlukan waktu yang lebih lama, sehingga tidak selalu cocok untuk kondisi yang memerlukan penanganan cepat.

7. Tujuan Penggunaan Obat Tradisional

Menurut (Notoatmodjo, 2021), tujuan pemanfaatan obat tradisional, antara lain:

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

8. Defini Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu yang diperoleh melalui proses sensoris, terutama melalui pengamatan dengan mata dan pendengaran terhadap objek tertentu. Domain pengetahuan ini sangat penting dalam membentuk perilaku terbuka atau open behavior, yang mencerminkan sikap dan respon individu terhadap lingkungan dan informasi yang diterima (Yuliani, 2021). Dengan demikian,

pengetahuan tidak hanya berfungsi sebagai informasi, tetapi juga sebagai dasar pengembangan sikap dan perilaku yang adaptif.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pendidikan seseorang. Diharapkan bahwa semakin tinggi pendidikan yang diperoleh, semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki. Namun, penting untuk dicatat bahwa individu dengan pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah. Peningkatan pengetahuan tidak hanya bergantung pada pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan tentang suatu objek mencakup dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Aspek kedua ini berperan dalam menentukan sikap seseorang; Semakin banyak aspek positif dan informasi yang diketahui tentang objek tertentu, maka sikap individu terhadap objek tersebut cenderung semakin positif (Yuliani, 2021).

9. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

a. Usia

Faktor usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang terhadap informasi yang diterima. Seiring bertambahnya usia, pola pikir dan kemampuan individu untuk memahami informasi cenderung berkembang, sehingga mereka menjadi lebih mudah dalam menerima dan memproses informasi baru. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman hidup dan perkembangan kognitif yang terjadi seiring bertambahnya usia dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam memahami dan mengintegrasikan informasi (Darsini et al., 2019). Dengan demikian, usia dapat menjadi faktor penting dalam menentukan cara individu berinteraksi dengan informasi di sekitarnya.

b. Pendidikan

Pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap pengetahuan individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai, semakin besar kemungkinan seseorang untuk mengakses dan memperoleh informasi. Hal ini disebabkan oleh peningkatan keterampilan berpikir kritis, kemampuan analisis, dan pemahaman yang lebih baik terhadap berbagai konsep yang diperoleh melalui proses pendidikan. Dengan demikian, pendidikan tidak hanya memperluas cakupan pengetahuan, tetapi juga memfasilitasi individu dalam mencari dan memahami informasi yang relevan (Darsini et al., 2019).

c. Pengalaman

Pengalaman memainkan peran yang sangat penting dalam pengembangan pengetahuan individu. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dapat diperoleh. Pengalaman praktis memungkinkan individu untuk belajar dari situasi nyata, mengasah keterampilan, dan memahami konsep dengan lebih mendalam. Dengan demikian, pengalaman tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga memperkaya perspektif dan pemahaman seseorang terhadap berbagai aspek kehidupan (Darsini et al., 2019).

d. Informasi

Informasi Merujuk pada segala sesuatu yang dapat diketahui dan dipahami. Kehadiran informasi baru mengenai suatu hal memberikan dasar kognitif yang baru, yang berkontribusi pada terbentuknya pengetahuan tentang hal tersebut. Dengan kata lain, informasi baru tidak hanya menambah data yang dimiliki, tetapi juga memperluas pemahaman dan perspektif individu, sehingga memungkinkan mereka untuk mengembangkan pengetahuan yang lebih mendalam dan komprehensif (Toriq, 2023).

e. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dijalankan oleh masyarakat sering kali dilakukan tanpa melalui proses penalaran yang mendalam mengenai baik atau buruknya tindakan tersebut. Meskipun individu tidak terlibat aktif dalam praktik tersebut, mereka tetap memperoleh pengetahuan dari lingkungan dan pengalaman yang ada. Selain itu, status ekonomi juga berperan penting dalam menentukan ketersediaan fasilitas yang mendukung kegiatan tertentu. Dengan kata lain, kondisi ekonomi dapat mempengaruhi akses individu terhadap sumber daya dan peluang yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan mereka (Toriq, 2023).

f. Lingkungan

Lingkungan mencakup segala hal yang ada di sekitar individu, termasuk aspek fisik, biologi, dan sosial. Lingkungan ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses penerimaan pengetahuan oleh individu yang berada di dalamnya. Faktor-faktor lingkungan dapat memfasilitasi atau menghambat akses individu terhadap informasi dan pengalaman yang diperlukan untuk membangun pengetahuan. Dengan demikian, lingkungan yang mendukung dapat meningkatkan kemampuan individu untuk belajar dan berkembang, sementara lingkungan yang kurang mendukung dapat membatasi kesempatan tersebut (Toriq, 2023).

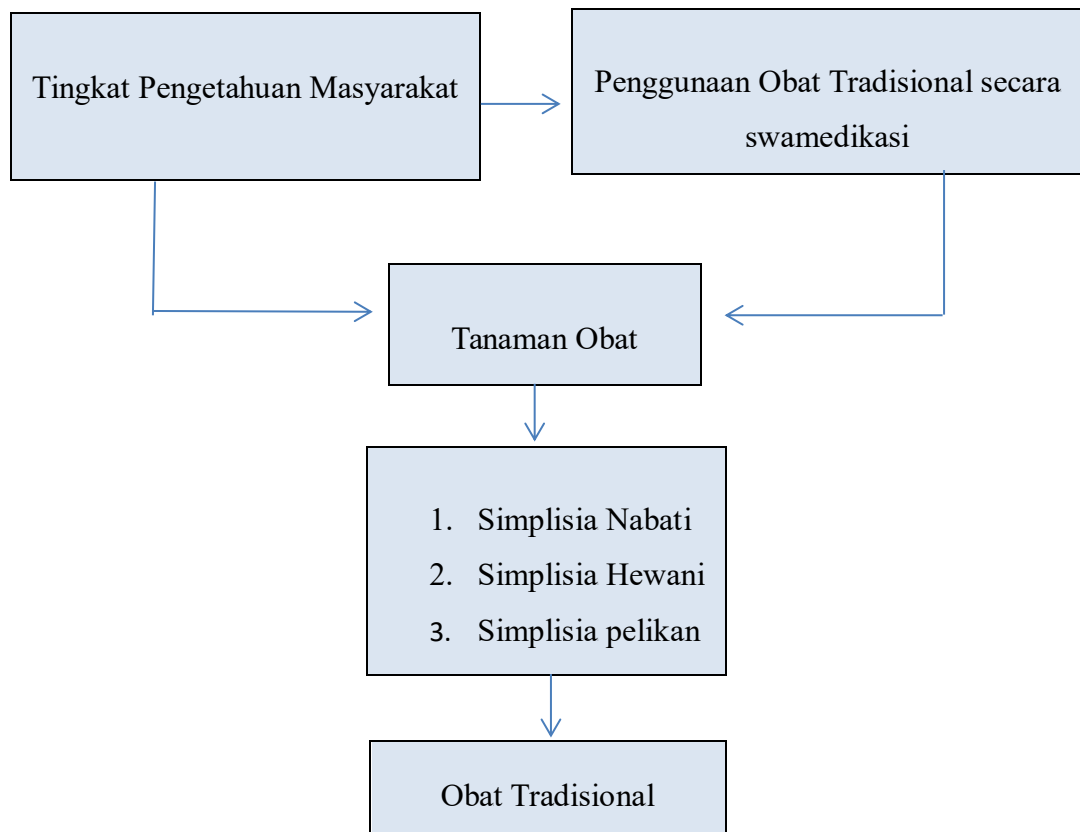
10. Dampak Rendahnya Pengetahuan Terhadap Risiko Kesehatan

Kesalahan dalam pengobatan yang terjadi akibat swamedikasi sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat-obatan dan cara penggunaannya yang benar. Fenomena ini menunjukkan bahwa pemahaman yang rendah tentang obat dapat berakibat fatal, baik bagi individu yang bersangkutan maupun bagi masyarakat secara keseluruhan. Beberapa faktor yang berkontribusi

terhadap kurangnya pengetahuan ini meliputi tingkat pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, dan usia. (Irawati et al., 2021).

Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pendidikan kesehatan di masyarakat agar mereka dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait penggunaan obat. Upaya ini dapat dilakukan melalui program penyuluhan kesehatan yang menyasar berbagai kelompok demografis, sehingga semua lapisan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan yang memadai tentang obat dan penggunaannya. Dengan demikian, diharapkan kesalahan dalam pengobatan akibat swamedikasi dapat diminimalisir, dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dapat terjaga dengan lebih baik (Irawati et al., 2021)

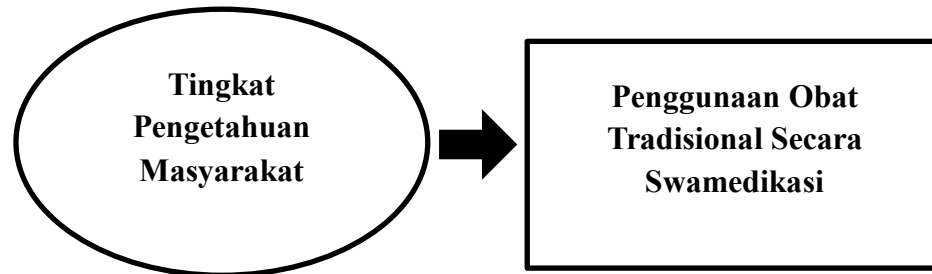
B. Kerangka Teori



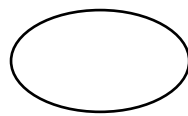
Gambar 2 1 Kerangka Teori

(Sumber: Wijayanti, 2022)

C. Kerangka Konseptual



Keterangan:



= Independen (Variabel Bebas)



= Dependen (Variabel Terikat)

Gambar 2 2 Kerangka Konseptual

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Devinisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
1.	Tingkat Pengetahuan Masyarakat	Tingkat pemahaman masyarakat di Desa Benteng Kec. Malangke terhadap penggunaan obat tradisional secara swamedikasi.	Kuesioner dan wawancara	• $\geq 80\%$ (Baik) • 60-79% (Cukup) • $\leq 59\%$ (Kurang)	Nominal
2.	Penggunaan obat tradisional	Penggunaan obat tradisional meliputi jenis tanaman, khasiat, dan cara pengolahan	Kuesioner dan wawancara	• Baik(76-100) • Cukup (51-75) • Kurang (≤ 50)	Nominal

E. Hipotesis

1. **H₀** : Tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Benteng Kec. Malangke terhadap penggunaan obat tradisional pada swamedikasi (Tingkat pengetahuan masyarakat relatif sama/merata)
2. **H₁** : Terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Benteng Kec. Malangke terhadap penggunaan obat tradisional pada swamedikasi (tingkat pengetahuan masyarakat bervariasi antara kategori tinggi, sedang, dan rendah).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Metode penelitian deskriptif ini menggunakan metode *cross sectional* yang merupakan rancangan penelitian dengan dukungan data primer yang di peroleh langsung melalui pengisian kuesioner yang di jawab langsung oleh responden.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Desa Benteng Kec. Malangke. Waktu penelitian di laksanakan pada Oktober – Desember 2025. Pada periode ini mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, dan analisis data.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat di Desa Benteng Kec. Malangke.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria sampel yaitu:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat yang berdomisili di Desa Benteng Kec. Malangke
- 2) Responden berusia ≥ 20 Tahun
- 3) Responden yang bersedia mengisi kuesioner
- 4) Responden yang menggunakan obat tradisional

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

- 2) Responden tidak mengisi informed consent
- 3) Responden yang tidak mau mengisi kuesioner

Jumlah sampel di tentukan dengan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N (e^2)}$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi
- e = margin of error (di tentukan sebesar 0,1 atau 10%)

$$n \frac{2.780}{1 + 2.780 (10\%)^2}$$

$$n \frac{2.780}{1 + 2.780 (0,1)^2}$$

$$n \frac{2.780}{1 + 27,80}$$

$$n \frac{2.780}{28.8}$$

$$n = 97$$

c) Variabel Yang di Teliti

1) Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Penggunaan obat tradisional secara swamedikasi

2) Variabel Independen (Variabel Bebas)

Tingkat pengetahuan masyarakat

D. Jenis dan Sumber Data

1. **Data Primer** : di peroleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner
2. **Data Sekunder** : di peroleh dari literatur, jurnal, dan sumber lain yang relavan.

E. Instrumen Penelitian

Kuesioner berbentuk cetak dengan di berikan *informed consent* terlebih dahulu.

F. Teknik Pengumpulan Data

Kuesioner - berupa daftar pertanyaan yang mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai jenis dan cara penggunaan terhadap obat tradisional.

Wawancara – di lakukan untuk mengklarifikasi jawaban responden.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu langkah pengujian yang di lakukan terhadap isi dari suatu instrumen. Uji validitas bertujuan untuk mengukui ketepatan suatu instrumen yang di gunakan dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2023). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan 30 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk melihat validitas setiap pertanyaan, dapat di lihat pada bagian total kolom dan baris *pearson correlation*. Hasil yang di dapat dikatakan valid jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.

Tabel 3 1 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

Item	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,537	0,199	Valid
P2	0,695	0,199	Valid
P3	0,459	0,199	Valid
P4	0,530	0,199	Valid
P5	0,530	0,199	Valid

Tabel 3 2 Hasil Uji validitas penggunaan secara swamedikasi

Item	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,570	0,199	Valid
P2	0,632	0,199	Valid
P3	0,736	0,199	Valid
P4	0,291	0,199	Valid

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa semua pertanyaan di nyatakan valid dan memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel sehingga semua item pertanyaan valid dan dapat di gunakan dalam penelitian ini.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen diukur untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten jika instrumen digunakan berulang kali. *Cronbach's Alpha* digunakan untuk mengukur konsistensi internal dari instrumen ini dengan menggunakan bantuan software jamovi (Fitria et al., 2025). Untuk mengetahui tingkat reliabilitas dalam data penelitian ini, dilakukan dengan melalui pengujian uji statistik *Cronbach's Alpha*. Jika nilai menunjukkan >0.6 maka instrumen tersebut bisadikatakan reliabel.

Tabel 3 3 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan

Cronbach's Alpha	Jumlah Item
0,624	5

Tabel 3 4 Uji Reabilitas Penggunaan Obat Secara Swamedikasi

Cronbach's Alpha	Jumlah Item
0,635	4

Nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,624 dan 0,635 menunjukkan bahwa instrumen penelitian memiliki reliabilitas yang cukup ($\alpha \geq 0,60$). Dengan demikian, kuesioner dinyatakan reliabel dan layak digunakan.

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional pada swamedikasi. Teknik analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat atau secara deskriptif dengan *skala Guttman*, dimana setiap pertanyaan kuesioner ini dalam bentuk *check list*, setiap jawaban pertanyaan benar di beri nilai 1 jika benar dan jika salah atau tidak sesuai di beri nilai 0.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Benteng, Kec. Malangke, pengumpulan data dimulai pada bulan Oktober - Desember 2025 dengan melibatkan 97 orang yang bersedia menjawab kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat tradisional secara swamedikasi di Desa Benteng. Pemilihan Desa Benteng sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa daerah ini belum pernah diteliti sebelumnya dan masyarakatnya cukup familiar dengan obat tradisional, sehingga mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4 1 Karakteristik Responden

No.	Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	20–29	30	30,9
2.	30–39	23	23,7
3.	40–49	28	28,9
4.	50–60	16	16,5
Total		97	100,0

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	17	17,5
2	Perempuan	80	82,5
Total		97	100,0

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak tamat SD	3	3,1
2	SD	30	30,9
3	SMP	23	23,7
4	SMA/MA/SMK	28	28,9
5	S1	13	13,4
B	Total	97	100,0

erdasarkan hasil analisis univariat terhadap 97 responden dalam penelitian swamedikasi obat tradisional, diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–29 tahun sebanyak 30 orang (30,9%), diikuti usia 40–49 tahun sebanyak 28 orang (28,9%), usia 30–39 tahun sebanyak 23 orang (23,7%), dan paling sedikit usia 50–60 tahun sebanyak 16 orang (16,5%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 80 orang (82,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 17 orang (17,5%). Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, responden terbanyak berasal dari jenjang Sekolah Dasar (SD) yaitu 30 orang (30,9%), diikuti SMA/SMK/MA 28 orang (28,9%), SMP 23 orang (23,7%), dan S1 sebanyak 13 orang (13,4%), dengan jumlah paling sedikit pada kategori tidak tamat SD yaitu 3 orang (3,1%). Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh usia dewasa muda, berjenis kelamin perempuan, serta memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah, yang cenderung lebih sering melakukan swamedikasi menggunakan obat tradisional.

Tabel 4 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat

No	Tingkat Pengetahuan	Rentang Skor (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kurang	0–50%	1	1,03
2	Cukup	51–75%	5	5,15
3	Baik	75–100%	91	93,81
Total			97	100,0

(Sumber: Notoatmojo, 2021)

Tabel 4 3 Distribusi penggunaan obat secara swamedikasi

No	Kategori	Rentang Skor (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kurang	≤50%	1	1,0
2	Cukup	51%–75%	13	13,4
3	Baik	76%–100%	83	85,6
Total			97	100,0

(Sumber: Notoatmojo, 2021)

Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 91 orang (93,8%). Sementara itu, responden dengan kategori cukup sebanyak 5 orang (5,15%), dan kategori kurang hanya 1 orang (1,0%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum tingkat pengetahuan masyarakat tergolong baik.

Sedangkan responden dengan penggunaan obat secara swamedikasi sebagian besar berada pada kategori baik (76%–100%) yaitu sebanyak 83 responden (85,6%). Selanjutnya, responden dengan kategori cukup (51%–75%) berjumlah 13 responden (13,4%), sedangkan kategori kurang ($\leq 50\%$) sebanyak 1 responden (1,0). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan total skor berada pada kategori baik.

Tabel 4 4 Frekuensi Hasil Scoring Tingkat Pengetahuan Masyarakat

No.	Pertanyaan	Jawaban		Hasil Presentase (100%)
		Ya	Tidak	
1.	Apakah anda mengetahui khasiat tanaman yang anda gunakan?	96	1	100%
2.	Apakah menurut anda tanaman obat tradisional bermanfaat untuk pengobatan mandiri/swamedikasi?	93	4	100%
3.	Apakah menurut anda obat tradisional lebih murah jika di bandingkan dengan obat modern?	92	5	100%
4.	Apakah menurut anda tanaman obat tradisional memiliki manfaat yang setara dengan obat modern?	49	48	100%

5	Apakah anda mengetahui bahwa jahe (Zingiberis rhizoma) dapat di gunakan untuk melegakan tenggorokan serta mengatasi mual dan muntah?	91	6	100%
---	--	----	---	------

(Sumber: Rahmi, 2025)

Tabel 4 5 Frekuensi Hasil Scoring Penggunaan obat Tradisional Secara Swamedikasi

No.	Petanyaan	Jawaban		Hasil Presentase (100%)
		Ya	Tidak	
1	Apakah anda merasakan manfaat setelah menggunakan/mengonsumsi obat tradisional?	90	7	100%
2	Apakah anda mengolah berbagai jenis tanaman obat tradisional dengan cara (direbus, diperas, ditumbuk, dioles, dikonsumsi langsung) bagi anda dan keluarga anda?	97	0	100%
3	Apakah anda menggunakan obat tradisional untuk menangani penyakit ringan seperti (demam, batuk, flu, pilek, sakit kepala atau diare) bagia anda atau keluarga anda?	95	2	100%
4	Apakah anda menggunakan obat tradisional karena mudah di siapkan/diracik?	92	5	100%

(Sumber: Rahmi, 2021)

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar dari 97 responden memiliki persepsi positif terhadap penggunaan tanaman obat tradisional dalam swamedikasi. Mayoritas responden menyatakan bahwa obat tradisional bermanfaat, memberikan efek setelah digunakan, serta sering dimanfaatkan untuk mengatasi penyakit ringan karena mudah disiapkan dan diketahui khasiatnya. Sebagian besar juga menilai obat tradisional lebih murah dan mengolahnya sendiri, meskipun lebih sedikit responden yang menganggap manfaatnya setara dengan obat modern. Secara umum, tingkat penggunaan dan kepercayaan terhadap obat tradisional tergolong tinggi.

2. Jenis Tumbuhan Obat yang Ditemukan di Desa Benteng Kec. Malangke

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara mengenai penggunaan obat tradisional di Desa Benteng Kec. Malangke di temukan beberapa jenis tumbuhan yang dapat di gunakan sebagai obat. Dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4 6 Jenis tumbuhan yang digunakan

Nama Tanaman	Bagian yang Digunakan	Khasiat tanaman	Cara Pengolahan	Cara Penggunaan
Sirih	Daun	Sebagai obat untuk keputihan	Rebus 5-10 lembar daun sirih	Digunakan saat membersihkan vagina
Jambu Biji	Daun	Diare	Ambil 2-3 lembar daun jambu biji, di cuci bersih lalu di rebus dengan 2 gelas air di biarkan mendidih hingga air tersisa 1 gelas	Diminum dalam keadaan perut kosong

Cocor bebek	Daun	Meredakan demam & sakit kepala	Ambil daun secukupnya lalu di tumbuk hingga hancur	Ditempel pada dahi
Lengkuas	Rimpang	Mengobati gatal yang disebabkan jamuir	Bersihkan kemudian potong tipis-tipis	Oleskan sesudah mandi dan sebelum tidur
Kunyit	Rimpang	Mengobati Lambung	Ambil secukupnya kunyit lalu di parut hingga halus, peras kunyit yang telah halus dan saring airnya.	Diminum pada saat perut kosong
Sereh	Daun	Mengurangi nyeri rheumatik	Ambil 2-3 ruas sereh lalu potong kecil-kecil dan rebus	Diminum sekali sehari
Jahe	Rimpang	Batuk dan Masuk angin	Kupas sereh kemudian bersihkan potong tipis-tipis lalu di rebus	Diminum 2 kali sehari
Salam	Daun	Menurunkan tekanan darah	Ambil 3-5 lembar daun Kemudian direbus	Diminum sekali dalam sehari
Kemangi	Daun	Mengurangi bau badan	Cuci dan tiriskan	Dikonsumsi sebagai lalapan

Lidah Buaya	Getah	Perawatan Luka Bakar	Potong menjadi 2 bagian lalu ambil lendirnya	Oleskan pada luka
Jeruk Nipis	Buah	Batuk	Ambil buah jeruk nipis, potong menjadi dua bagian lalu di peras	Diinum dengan air hangat
Temulawak	Rimpang	Memperbaiki nafsu makan	Kupas kemudian bersihkan lalu parut dan peras sarinya	Diminum 1 kali sehari
Pepaya	Daun Muda	Mengurangi nyeri rheumatik	Direbus	Dikonsumsi sebagai lalapan
Kunis Kucing	Daun	Mengobati batu ginjal	Ambil 5-8 lembar daun kemudian bersihkan lalu rebus dengan 2 gelas air dan tunggu hingga air menyusut menjadi 1 gelas	Diminum 2 kali sehari

(Sumber: Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa masyarakat memanfaatkan berbagai jenis tanaman obat tradisional dengan bagian yang berbeda seperti daun, rimpang, buah, dan getah untuk mengatasi berbagai keluhan kesehatan, mulai dari penyakit ringan hingga perawatan luka. Pengolahan tanaman umumnya dilakukan dengan cara sederhana seperti direbus, ditumbuk, diparut, atau diperas, sedangkan penggunaannya sebagian besar dengan cara diminum, dioleskan, ditempel, atau dikonsumsi langsung sebagai lalapan. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan tanaman obat tradisional masih cukup tinggi karena mudah diperoleh, diolah, dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Desa Benteng Kec. Malangke Kab. Luwu Utara pada bulan Oktober – Desember 2025 dengan jumlah penduduk sebesar 2.780 jiwa yang terdiri dari 4 dusun. Responden pada penelitian ini sebanyak 97 orang yang diambil dari sebagian jumlah penduduk.

Pengetahuan bisa didapat seseorang dengan beberapa cara, yaitu berdasarkan pengalaman pribadi, belajar dari kesalahan yang pernah dilakukan, adanya suatu otoritas atau kekuasaan yang mengharuskan seseorang melakukan sesuatu, juga logika yang mengharuskan seseorang mampu berfikir dan memiliki nalar terhadap sesuatu (Liana, 2023).

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20-29 tahun yaitu sebanyak 30 orang. Selanjutnya diikuti oleh kelompok usia 40-49 tahun sebanyak 28 orang, usia 30-39 tahun sebanyak 23 orang dan yang paling sedikit berada pada kelompok usia 50-60 tahun yaitu 16 orang. Dalam teorinya, umur berpengaruh terhadap perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua umur seseorang maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Bertambahnya usia seseorang dapat mempengaruhi penambahan pengalaman yang diperolehnya (Ar-Rasily & Dewi, 2022).

Berdasarkan faktor tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD). Kondisi ini dipengaruhi oleh karakteristik wilayah penelitian yang berada di pedesaan, dimana sebagian besar masyarakat hanya menempuh pendidikan kurang lebih dari 6 tahun dan hanya sedikit yang mencapai jenjang perguruan tinggi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Individu dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memperoleh informasi

kesehatan yang benar sehingga lebih berisiko melakukan swamedikasi secara tidak tepat dibandingkan individu dengan pendidikan yang lebih tinggi (Desi *et al*, 2021).

Sedangkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 80 orang, sedangkan responden laki-laki berjumlah 17 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih dominan dalam penelitian ini. Dominasi responden perempuan dapat memberikan gambaran bahwa perempuan memiliki keterlibatan yang lebih besar dalam aktivitas pemeliharaan kesehatan, baik untuk diri sendiri maupun anggota keluarga. Menurut Maharianingsih, (2023) Perempuan cenderung lebih memperhatikan masalah kesehatan, lebih aktif mencari informasi terkait kesehatan, serta lebih terlibat dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan di rumah. Oleh karena itu, tingginya jumlah responden perempuan dalam penelitian ini dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung tingkat pengetahuan masyarakat. Namun, tingkat pengetahuan tidak hanya dipengaruhi jenis kelamin, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pengalaman, pekerjaan serta akses informasi. Perbedaan tingkat pengetahuan laki-laki dan perempuan tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan faktor jenis kelamin semata.

Berdasarkan Tabel 4.2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik (80–100%) yaitu sebanyak 91 responden (93,8%). Sementara itu, kategori cukup (60–79%) sebanyak 5 responden (5,15%) dan kategori kurang (0–59%) sebanyak 1 responden (1,03%). Dominasi kategori tinggi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang sangat baik terhadap topik yang diteliti. Tingginya tingkat pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, akses informasi, serta pengalaman dalam penggunaan obat atau praktik swamedikasi. Pengetahuan yang baik berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan yang rasional dan tepat, terutama dalam penggunaan

obat secara mandiri. Hal ini sejalan dengan penelitian (Andani *et al*, 2024) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berhubungan dengan rasionalitas dalam swamedikasi, sehingga individu dengan pengetahuan tinggi cenderung lebih tepat dalam penggunaan obat.

Sedangkan pada tabel 4.3 sebagian besar responden berada pada kategori baik (76%–100%) yaitu 83 responden (85,6%), diikuti kategori cukup (51%–75%) sebanyak 13 responden (13,4%), dan kurang ($\leq 50\%$) sebanyak 1 responden (1,0%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tradisional secara swamedikasi tergolong baik. Pada penelitian (Supriadi *et al*, 2022) menyatakan bahwa swamedikasi, termasuk penggunaan obat tradisional, memerlukan perhatian khusus agar tetap rasional dan aman, mengingat risiko kesalahan penggunaan masih dapat terjadi tanpa didukung pengetahuan yang memadai. Namun demikian, masih terdapat responden dengan kategori cukup dan kurang yang perlu mendapat perhatian. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kesalahan dalam penggunaan obat, seperti dosis yang tidak tepat, pemilihan obat yang tidak sesuai, maupun penggunaan obat tradisional tanpa dasar informasi yang benar. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang menyatakan bahwa keterbatasan pengetahuan dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah terkait obat (*drug related problems*) dalam praktik swamedikasi (Wahyuni *et al*, 2024).

Hasil kuesioner pada tabel 4.4 pertanyaan nomor 1, Sebanyak 96 responden mengetahui khasiat tanaman obat yang digunakan. Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat yang cukup baik. (Maharianingsih, 2023) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional tergolong tinggi dan berpengaruh terhadap pola penggunaannya dalam swamedikasi.

Selanjutnya pertanyaan nomor 2 sebanyak 93 responden menyatakan bahwa tanaman obat tradisional bermanfaat untuk pengobatan mandiri (swamedikasi). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap penggunaan obat tradisional. Selain itu, menurut (Rianoor, 2022) masyarakat Indonesia secara turun-temurun telah menggunakan tanaman obat sebagai bagian dari pengobatan mandiri.

Sebanyak 92 responden menyatakan bahwa obat tradisional lebih murah dibandingkan obat modern. Penelitian (Serdang & Utara, 2024) menyebutkan bahwa obat tradisional dikenal sebagai pilihan pengobatan yang lebih terjangkau dan mudah diakses oleh masyarakat, terutama di daerah pedesaan .

Sebanyak 49 responden berpendapat bahwa obat tradisional memiliki manfaat yang setara dengan obat modern. Menurut (Supriadi et al., 2022), penggunaan obat tradisional sering berdampingan dengan obat modern, namun efektivitasnya dapat bervariasi tergantung jenis tanaman dan bukti ilmiah yang tersedia.

Sebanyak 91 responden mengetahui bahwa jahe dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan serta mengatasi mual dan muntah. Secara ilmiah, tanaman herbal seperti jahe memang banyak digunakan dalam pengobatan tradisional karena memiliki efek farmakologis dan telah digunakan secara luas dalam praktik pengobatan herbal (Pradipta et al., 2023)

Selanjutnya tabel 4.5 pada pertanyaan nomor 1, Sebanyak 90 responden menyatakan merasakan manfaat setelah menggunakan obat tradisional. Hal ini menunjukkan adanya pengalaman empiris positif yang memperkuat kepercayaan masyarakat. Menurut penelitian yang dilakukan (Maharianingsih, 2023) juga menyatakan bahwa sebagian besar responden

merasakan kondisi kesehatan membaik setelah penggunaan obat tradisional .

Sebanyak 97 responden mengolah tanaman obat dengan berbagai cara seperti direbus, diperas, ditumbuk, dioles, atau dikonsumsi langsung. Penelitian (Septianingrum et al., 2019) menunjukkan bahwa masyarakat umumnya menggunakan metode tradisional seperti perebusan dan penumbukan dalam pengolahan tanaman obat untuk swamedikasi.

Sebanyak 95 responden menggunakan obat tradisional untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, batuk, flu, dan diare. Hal ini menunjukkan bahwa obat tradisional menjadi pilihan utama dalam swamedikasi penyakit ringan. Menurut (Rianoor, 2022), swamedikasi dengan obat tradisional umumnya dilakukan untuk menangani keluhan ringan yang tidak memerlukan penanganan medis langsung.

Sedangkan 92 responden menyatakan bahwa mereka menggunakan obat tradisional karena mudah disiapkan atau diracik. Penelitian (Serdang & Utara, 2024) menunjukkan bahwa salah satu alasan utama penggunaan obat tradisional adalah karena mudah diperoleh, mudah diolah, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Fauziah et al (2021), waktu dan lama penggunaan obat tradisional hanya didasarkan pada pengalaman sehingga tidak memiliki tolak ukur yang tepat bagaimana waktu dan frekuensi penggunaan obat tradisional. Lama penggunaan obat tradisional bisa dalam waktu 1 hari, 2-3 hari, sampai sembuh, setiap hari, 1 minggu, dan 1 bulan. Waktu penggunaan obat tradisional untuk sekali pemakaian dilakukan pada pagi, siang, sore, malam hari, dan tidak tentu. Waktu penggunaan obat tradisional untuk sekali pemakaian yang dilakukan oleh masyarakat Desa Pulo yang paling banyak yaitu pada pagi hari dan pada sore hari. Digunakan pada pagi hari

karena pada pagi hari perut belum terisi makanan sehingga obat akan langsung bekerja dan terasa khasiatnya. Sedangkan digunakan di sore hari adanya asumsi masyarakat bahwa pada sore hari sudah tidak banyak aktifitas sehingga efek obat akan cepat berkhasiat. Mayoritas responden lainnya menggunakan obat tradisional sampai sembuh. Penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat cenderung menurun dengan meningkatnya lama sakit, tetapi yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional cenderung meningkat dengan meningkatnya lama sakit.

Alasan utama dalam menggunakan obat tradisional karena harganya yang lebih murah. Biaya pengobatan konvensional yang tinggi sehingga masyarakat beralih ke pengobatan secara swamedikasi dengan obat tradisional untuk mengobati gejala penyakit yang diderita. Efek samping yang relatif kecil dan terbuat dari bahan alami menjadi alasan masyarakat menggunakan obat tradisional. Pada dasarnya obat tradisional terbuat dari bahan alami dan tidak mengandung bahan kimia yang berbahaya. Selain itu, kepercayaan akan obat-obatan tradisional memang sangat tinggi. Disamping kepercayaan, berdasarkan lingkungan pun menjadi alasan penggunaan obat tradisional (Fauziah et al, 2021).

Untuk swamedikasi, masyarakat lebih cenderung menggunakan obat tradisional dengan cara meracik sendiri karena beranggapan dengan meracik sendiri lebih mudah, murah dan tanaman yang digunakan mudah didapatkan ada di sekitar perkarangan rumah. Masyarakat lebih cenderung memperoleh obat tradisional dengan cara memetik di perkarangan rumah karena mempermudah jika tiba-tiba terjadi sakit yang mendadak (Lestari et al, 2024). Cara penggunaan obat tradisional dapat dilakukan dengan cara diminum, dioles, ditempel dan digosok. Umumnya masyarakat lebih banyak menggunakan obat tradisional dengan cara diminum karena sebagian besar jenis tumbuhan yang ditemukan dan dimanfaatkan untuk mengobati penyakit dalam adalah dengan cara diminum, masyarakat

berasumsi bahwa penggunaan obat tradisional dengan cara diminum maka penyakit yang mereka rasakan akan sembuh (Rianoor, 2022).

Bagian tumbuhan atau tanaman obat yang digunakan sebagai obat tradisional untuk mengobati berbagai macam penyakit, yaitu daun, buah, rimpang, umbi, batang, biji, pucuk, dan kembang (Sari, 2020). Bagian tumbuhan obat yang paling banyak digunakan sebagai obat tradisional secara swamedikasi berdasarkan hasil penelitian adalah bagian daun. Hal ini disebabkan karena kandungan obat atau zat yang diperlukan terdapat dalam daun lebih banyak, serta daun mudah diolah dengan strukturnya yang lembut dibandingkan bagian tumbuhan lainnya, daun juga tersedia terus menerus, dan lebih sering digunakan oleh masyarakat untuk mengobati secara turun temurun. Bagian tumbuhan yang paling banyak digunakan adalah daun karena tempat pengolahan makanan yang berfungsi sebagai obat, mudah diperoleh dan mudah dibuat atau diramu sebagai obat dibandingkan dengan kulit, batang, biji dan akar tanaman. Daun merupakan bagian (organ) tumbuhan yang banyak digunakan sebagai tumbuhan obat karena daun umumnya bertekstur lunak mempunyai kandungan air yang tinggi (70%-80%) (Fauziah et al, 2021).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional secara swamedikasi di Desa Benteng Kecamatan Malangke dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tergolong tinggi

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 91 orang, dalam kategori sedang yaitu 4 orang, serta 2 responden dengan kategori pengetahuan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah memiliki pemahaman yang baik mengenai penggunaan obat tradisional.

2. Penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi sangat tinggi

Responden dengan penggunaan obat secara swamedikasi sebagian besar berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 60 responden, selanjutnya responden dengan kategori sedang berjumlah 26 sedangkan kategori rendah sebanyak 11 responden. Mayoritas masyarakat menggunakan obat tradisional untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, batuk, flu, dan diare. Hal ini didukung oleh persepsi bahwa obat tradisional bermanfaat, mudah diperoleh, mudah diolah, serta relatif lebih murah dibandingkan obat modern.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan tetap meningkatkan pengetahuan terkait penggunaan obat tradisional, terutama mengenai dosis, cara pengolahan yang benar, serta indikasi penggunaannya agar lebih aman dan efektif dalam swamedikasi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai tenaga kesehatan, khususnya apoteker dan tenaga kefarmasian, diharapkan dapat memberikan edukasi yang lebih intensif mengenai penggunaan obat tradisional yang rasional, upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat tradisional tidak hanya dilakukan melalui edukasi, tetapi juga melalui konseling individu, penyediaan media informasi kesehatan, penyuluhan berkala, pendampingan swamedikasi, serta pemanfaatan media digital.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti aspek lain seperti efektivitas klinis obat tradisional, interaksi dengan obat modern, serta hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat secara lebih mendalam.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu farmasi, khususnya terkait swamedikasi dan pemanfaatan obat tradisional.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyasa, M. R., & Meiyanti, M. (2021). Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(3), 130–138. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2021.v4.130-138>
- Ahmed, S. M., Sundby, J., Aragaw, Y. A., & Abebe, F. (2020). Self-medication and safety profile of medicines used among pregnant women in a tertiary teaching hospital in jimma, ethiopia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph17113993>
- Andani, Dea Fildatul Annisaa', Eva Hardian, Hardian. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Rasionalitas Swamedikasi Batuk di Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*. vol 4. 10.14710/genres.v4i2.22428
- Ar-Rasily, O., & Dewi, P. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1422– 1433.

- Badan Pusat Statistik (2023). Profil Statistik Kesehatan 2023. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Desi Reski Fajar, Ira Widya Sari, Samsuriadi, A. F. S. (2021). p ISSN : 2775-8567. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyimpanan Dan Pemusnahan Obat Di Desa Padaelo Kecamatan Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang*, 04(72), 23–29.
- Diyana Wati, T., Rahmah Fauzia, R., & Tresno, S. (2023). Pengaruh penayangan video swamedikasi obat batuk terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Desa Jatiseeng, Kecamatan Ciledug, Kabupaten Cirebon. 7 (1), 23-31.
- Fauziah, Maghfira L, Hardina. Gambaran Penggunaan Obat Tradisional pada Masyarakat Desa Pulo secara Swamedikasi. *Jurnal Sains Kesehatan Darussalam*. 2021;1(1):37–50.
- Fitria, S., Niken Wulndari, M., & Kepolisian, A. (2025). Analisis Statistik: Uji Validitas Reliabilitas Instrumen Indeks Efektivitas Tujuh Standar Pendidikan Akademi Kepolisian (IEPA). *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 3(2), 13–13. <https://edu.pubmedia.id/index.php/jtp/article/view/2236>
- Hasbi, F., & Surahman, S. (2024). Knowledge , Attitudes and Actions in Choosing Self-Medication in West Pademangan District , Indonesia Pengetahuan , Sikap , dan Tindakan dalam Memilih Swamedikasi di Kelurahan Pademangan Barat , Indonesia. *Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 6(2), 68–77.
- Hidayatul, N (2024). Tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisonal sebagai upaya pengobatan mandiri masyarakat Desa Sarikemuning Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ilmiah Farmasi Akademi Farmasi*. Vol.7 No. 1

- Irawati, R., Rumi, A., & Parumpu, F. A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik Pada Mahasiswa-Mahasiswi Universitas Tadulako Di Kota Palu. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 350–361. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.107>
- Jayanti, M., & Arsyad, A. (2020). Profil Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) Di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Pharmacon*, 9(1), 115. <https://doi.org/10.35799/pha.9.2020.27417>
- Kamba, V., Wicita, P. S., Basri, I. F., & Ishak, P. Y. (2022). Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Rasionalitas Swamedikasi pada Masa Pandemi di Kota Gorontalo. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 86–94. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3248>
- Kemenkes RI. (2017). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari IA, Utami EF, Suhada A. (2024) Analisa Penggunaan Obat Tradisional dalam Upaya Swamedikasi di Lingkungan Tolotonga Kecamatan Asakota Bima.
- Liana, Y. (2023). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam penggunaan obat tradisional sebagai swamedikasi di Desa Tuguharum Kecamatan Madang Raya WHO (World Health Organization) merekomendasikan Hasil Susenas tahun 2007 menunjukan di memilih cara pengobat. 4(3), 121–128. *Pharmaceutical & Traditional Medicine*. 2017;1(2):4957.
- Maharianingsih, N. M. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Pola Penggunaan Obat Tradisional untuk Swamedikasi di Masyarakat Kota Denpasar. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1), 51–62.

<https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i1.18886>

Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Octavia, D. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.54>

Oktarlina, R. Z., Tarigan, A., Carolia, N., Utami, E. R., Farmakologi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2023).

Pradipta, I. S., Aprilio, K., Febriyanti, R. M., Ningsih, Y. F., Pratama, M. A. A., Indradi, R. B., Gatera, V. A., Alfian, S. D., Iskandarsyah, A., & Abdulah, R. (2023). Traditional medicine users in a treated chronic disease population: a cross-sectional study in Indonesia. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12906-023-03947-4>

Rahmi, I, K,. (2021). *Penggunaan Obat Tradisional Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat di Desa Tembok Lor*. Skripsi. Politeknik Harapan Bersama. Tegal. Jawa Tengah

Rathod, P., Sharma, S., Ukey, U., Sonpimpale, B., Ughade, S., Narlawar, U., Gaikwad, S., Nair, P., Masram, P., & Pandey, S. (2023). Prevalence, Pattern, and Reasons for Self-Medication: A Community-Based Cross-Sectional Study From Central India. *Cureus*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.7759/cureus.33917>

Rianoor, N. P. (2022). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik12101> *Penggunaan Obat Tradisional dalam Upaya Swamedikasi atau Pengobatan Sendiri di Indonesia: 12(2)*, 1–8.

- Rizkifani, S., Wahdaningsih, S., Najini, R., Ropiqa, M., Rapaela, A., Tito, F., Aulia, A., Fahmi, U., & Chang, S. C. (2025). *Edukasi pemanfaatan tanaman obat tradisional dalam rangka self-medication*. 9.
- Sari RP. Gambaran Swamediasi Penggunaan Tanaman Obat di Desa Sungai Gempa Asih. *Jurnal Ilmu Ibnu Sina*. 2020;1(September):265–74.
- Septianingrum, N. M. A. N., Fitriana Yulastuti, & Widarika Santi Hapsari. (2019). Pemanfaatan dan Penggunaan Secara Rasional Tanaman Obat Tradisional Sebagai Terapi Swamedikasi di Kampung KB, Magersari Kota Magelang. *Engagement : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 208–216. <https://doi.org/10.29062/engagement.v3i2.33>
- Serdang, K. D., & Utara, S. (2024). *Available Online at: https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/JRIKUF*. 2.
- Sh, & Afa. (2021). Shafa. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Tradisional. *Jurnal Pengabdian dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM) e ISSN: 2775 - 1929 p ISSN: 2775 - 1910 Vol. 2 No.1*. Shafa. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Tradisional. Jurnal Pengabdian Dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM) e ISSN: 2775 - 1929 p ISSN: 2775 - 1910 Vol. 2 No.1., 04(July)*, 31–36.
- Simbara, A., Primananda, A. Z., Tetuko, A., & Savitri, C. N. (2020). Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.26751/ijf.v4i1.797>
- Supriadi, S., Suryani, S., Anggresani, L., Perawati, S., & Yulion, R. (2022). Analisis Penggunaan Obat Tradisional Dan Obat Modern

- Dalam Penggunaan Sendiri (Swamedikasi) Oleh Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 138. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i2.20347>
- Taufiq, T. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik Pada Masyarakat Di Kelurahan Tidung Rt 1 Rw 3 Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Yamsi Makassar*, 7(1), 114–122. <https://doi.org/10.59060/jurkes.v7i1.252>
- Toriq. (2023). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Aleph*, 87(1,2), 149–200. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%2C%20LUCINEIA%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proces>
- Tuldjanah, M., Budiawan, E., & Letana, T. C. (2023). Penyuluhan Swamedikasi Sediaan Obat Herbal sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Desa Sejahtera, Kecamatan Palolo, Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah. *JAMU: Jurnal Abdi Masyarakat UMUS*, 3(02), 75–80. <https://doi.org/10.46772/jamu.v3i02.716>
- Wahyuni L.Ode , Fitriana B, Rustam , Reski A. (2024). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PERILAKU SWAMEDIKASI OBAT BEBAS TERBATAS DI APOTEK IZI KECAMATAN PANCA RIJANG KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG. *Jurnal Ilmiah Farmasi Simplisia*, Desember 2024 Vol 4 Nomor 2:132-141
- Wijayanti E, (2022). Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Diabetes Pada Masyarakat Desa Karangmangu

Tonggara, Kedung Benteng. *Karya Tulis Ilmiah*, Tegal: Politeknik Harapan Bangsa

- Wulandini, P., Panjaitan, D., & Sukarni, S. (2024). Faktor-Faktor Pendorong Perilaku Swamedikasi Tanpa Resep Dokter Oleh Masyarakat Di Kelurahan X Pekanbaru Tahun 2024. *Menara Medika*, 7(1), 59–68. <https://doi.org/10.31869/mm.v7i1.5803>
- Yuliani, N. (2021). Tingkat Pengetahuan Swamedikasi dalam Penanganan Scabies (*Sarcoptes scabiei*) pada Santri di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab Kedungsambi Warureja Kab Tegal. *Perpustakaan Politeknik Harapan Bersama*, 19–20.
- Zulkarni., (2022). Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Boleh Kota Bukit tinggi. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 10, No. 1