

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT  
DENGAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL  
DI DESA ALASMALANG KECAMATAN SINGOJURUH  
KABUPATEN BANYUWANGI**

**SKRIPSI**



**Oleh:  
Ratna Dilla  
NIM. 18040087**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr . SOEBANDI  
JEMBER  
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT  
DENGAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL  
DI DESA ALASMALANG KECAMATAN SINGOJURUH  
KABUPATEN BANYUWANGI**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana (S.Farm)



Oleh:  
**Ratna Dilla**  
**NIM. 18040087**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr . SOEBANDI  
JEMBER  
2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 14 September 2022  
Pembimbing I



Gumiarti, S.ST., M.PH  
NIDN. 4005076201

Pembimbing II



apt. Dhina Ayu Susanti, M.Kes  
NIDN. 0729098401

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 22 September 2022

Tempat : Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji  
Ketua,



Syaiful Bachri, S.KM., M.Kes.  
NIDN. 402001620

Penguji II



Gumiarti, S.ST., M.PH.  
NIDN. 4005076201

Penguji III



apt. Dhina Ayu Susanti, M.Kes.  
NIDN. 0729098401

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0706109104

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ratna Dilla

NIM : 18040087

Program Studi : Sarjana Farmasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil penelitian orang lain.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jember, 14 September 2022



Ratna Dilla  
NIM. 18040087

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT  
DENGAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL  
DI DESA ALASMALANG KECAMATAN SINGOJURUH  
KABUPATEN BANYUWANGI**

oleh :

**Ratna Dilla**

**NIM. 18040087**

**Pembimbing**

**Dosen Pembimbing Utama : Gumiarti, S.ST., M.PH**

**Dosen Pembimbing Anggota : apt. Dhina Ayu Susanti, S.Farm., M.Kes**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, serta kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW yang selalu menginspirasi penulis
2. Bapak, ibu, adik, serta keluarga besar yang selalu memberikan doa, kasih sayang, nasihat, pengorbanan yang senantiasa memberikan kekuatan dan motifasi.
3. Seluruh dosen Universitas dr.Soebandi, yang telah mendidik dan mengajarkan ilmunya dengan sangat baik.
4. Dosen pembimbing 1 dan 2 yang telah membimbing skripsi sampai akhir.
5. 18 B Farmasi, selaku teman-teman kelas yang telah berjuang bersama menjalani dan menyelesaikan studi S1 Farmasi.
6. Seseorang istimewa yang sangat berperan dalam proses skripsi.
7. Masyarakat Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi yang telah membantu penelitian skripsi.
8. Teman-teman kos yang telah berjuang bersama sampai larut malam.

## **MOTTO**

“Semua impian kita bisa terwujud jika kita memiliki keberanian untuk  
mengejanya”

\_Ratna Dilla

“Jangan pernah takut akan kegagalan, percayalah pada keyakinan hati. Karena  
jiwa yang tangguh dan yakin untuk mengejar impian tidak akan goyah oleh  
keadaan”

\_Farma Ramadhan

## ABSTRAK

Dilla, Ratna\* Gumiarti\*\* Ayu, Dhina Susanti \*\*\*.2022. **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi**. Skripsi. Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi.

Obat tradisional merupakan ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Penggunaan obat tradisional akan bermanfaat bagi kesehatan apabila digunakan secara tepat. Penggunaan obat tradisional berdasarkan hasil data studi pendahuluan didapatkan sebesar 70% masyarakat menggunakan obat tradisional. Pengetahuan dan Sikap merupakan faktor yang mempengaruhi tindakan pemilihan pengobatan seseorang. Penelitian ini menghubungkan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional. Desain penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* metode survei menggunakan kuesioner. Jumlah populasi sebanyak 5000 dan jumlah sampel 98 responden menggunakan teknik *simple random sampling*.

**Hasil Penelitian :** Didapatkan pengetahuan kategori baik dengan nilai (89,80%), pada sikap obat tradisional kategori favorable (81,60%), pada penggunaan obat tradisional dikategorikan baik (80,60%). Terdapat hubungan dengan  $p\ value < \alpha 0,05$  yaitu 0,000 pada pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional dan  $p\ value < \alpha 0,05$  yaitu 0,000 pada sikap dengan penggunaan obat tradisional.

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional dan hubungan sikap dengan penggunaan obat tradisional. Perlunya meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional dengan cara memberikan edukasi kepada masyarakat.

**Kata kunci :** Obat tradisional, pengetahuan, sikap dan penggunaan obat tradisional.

\*peneliti

\*\*pembimbing 1

\*\*\*pembimbing 2

## ABSTRACT

Dilla, Ratna\* Gumiarti\*\* Ayu, Dhina Susanti \*\*\*.2022. *The Relationship Between Knowledge and Community Attitudes with the Use of Traditional Medicine in Alasmalang Village, Singojuruh District, Banyuwangi Regency*. Thesis. Undergraduate Pharmacy Study Program, dr. Soebandi University.

*Traditional medicine is an ingredient in the form of plant material, animal material, mineral material, sarian (galenic) preparation, or a mixture of these materials which have been used for generations for treatment, and can be applied in accordance with the prevailing norms in society. The use of traditional medicine will be beneficial for health if used properly. The use of traditional medicine based on the results of the preliminary study data obtained by 70% of the people using traditional medicine. Knowledge and Attitude are factors that influence the selection of a person's treatment. This study links the knowledge and attitudes of the community with the use of traditional medicine. Observational research design with a cross sectional approach survey method using a questionnaire. The total population is 5000 and the sample size is 98 respondents using simple random sampling technique.*

**Result of research :** *Knowledge of good category with value (89.80%), on attitude of traditional medicine in favorable category (81.60%), on the use of traditional medicine is categorized as good (80.60%). There is a relationship with p value < 0.05 which is 0.000 on knowledge with the use of traditional medicine and p value < 0.05 which is 0.000 on attitudes with the use of traditional medicine.*

**Conclusion :** *There is a significant relationship between knowledge and the use of traditional medicine and attitude relationship with the use of traditional medicine. The need to increase knowledge and attitudes of the community with the use of traditional medicine by providing education to the community.*

**Keywords :** *Traditional medicine, knowledge, attitudes and use of traditional medicine.*

\*Author

\*\*Advisor 1

\*\*\*Advisor 2

## KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Farmasi Universitas dr. Soebandi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi”**

Selama proses penyusunan Tugas Akhir ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih Kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM. selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. apt. Dhina Ayu Susanti, S.Farm., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi
4. Syaiful Bachri S.KM.,M. Kes. Selaku Penguji
5. Gumiarti, S.ST., M.PH selaku pembimbing I
6. apt. Dhina Ayu Susanti, S.Farm., M.Kes selaku pembimbing II
7. Hady Surigo selaku Kepala Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 20 September 2021

Ratna Dilla  
18040087

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Persetujuan .....</b>	<b>iii</b>
<b>Halaman Pengesahan.....</b>	<b>iv</b>
<b>Halaman Pernyataan Orinalitas .....</b>	<b>v</b>
<b>Halaman Pembimbingan Skripsi.....</b>	<b>vi</b>
<b>Halaman Persembahan.....</b>	<b>vii</b>
<b>Motto .....</b>	<b>viii</b>
<b>Abstrak.....</b>	<b>ix</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>x</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>xi</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>xiii</b>
<b>Daftar Tabel.....</b>	<b>xvi</b>
<b>Daftar Gambar .....</b>	<b>xvii</b>
<b>Daftar Lampiran .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 Pendahuluan.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB 2 Tinjauan Pustaka .....</b>	<b>6</b>
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan .....	6
2.1.2 Faktor Pembentuk Pengetahuan .....	6
2.1.3 Tingkat Pengetahuan .....	8

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	10
2.1.5 Cara Mengukur Pengetahuan.....	11
2.2 Sikap.....	12
2.2.1 Definisi Sikap .....	12
2.2.2 Komponen Sikap .....	12
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	13
2.2.4 Cara Mengukur Sikap .....	15
2.3 Penggunaan Obat Tradisional .....	17
2.3.1 Cara Penggunaan Obat Tradisional .....	18
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan .....	19
2.3.3 Skala Guttman .....	20
2.4 Obat Tradisional .....	21
2.4.1 Pengertian Obat Tradisional .....	21
2.4.2 Penggolongan Obat Tradisional .....	21
2.4.3 Bentuk Sediaan Obat Tradisional .....	23
2.4.4 Sumber Perolehan Obat Tradisional.....	26
2.4.5 Kelebihan Dan Kekurangan Obat Tradisional.....	27
<b>BAB 3 Kerangka Konsep.....</b>	<b>30</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	30
3.2 Hipotesis Penelitian .....	31
<b>BAB 4 Metode Penelitian .....</b>	<b>32</b>
4.1 Desain Penelitian .....	32
4.2 Populasi Dan Sampel.....	32
4.2.1 Populasi .....	32
4.2.2 Sampel .....	32
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	34
4.3 Variabel Penelitian .....	34
4.4 Tempat Penelitian.....	34
4.5 Waktu Penelitian .....	34
4.6 Definisi Operasional.....	35
4.7 Teknik Pengumpulan Data .....	36

4.8 Teknik Analisa Data .....	37
4.8.1 Pengolahan Data .....	37
4.8.2 Analisa Data .....	38
4.9 Etika Penelitian.....	43
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>45</b>
5.1 Data Umum .....	45
5.1.1 Usia.....	45
5.1.2 Jenis Kelamin .....	45
5.1.3 Pendidikan .....	46
5.2 Data Khusus .....	47
5.2.1 Pengetahuan Obat Tradisional.....	47
5.2.2 Sikap Obat Tradisional .....	47
5.2.3 Penggunaan Obat Tradisional.....	48
5.2.4 Hasil Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Tradisional.....	48
5.2.5 Hasil Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Obat Tradisional .	49
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>50</b>
7.1 Pengetahuan Obat Tradisional.....	50
7.2 Sikap Obat Tradisional.....	52
7.3 Penggunaan Obat Tradisional .....	53
7.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Tradisional .....	54
7.5 Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Obat Tradisional .....	56
<b>BAB 7 PENUTUP.....</b>	<b>59</b>
7.1 Kesimpulan.....	59
7.2 Saran.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>64</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Tabel Skala <i>Likert</i> .....	16
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	52
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	56
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap .....	57
Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan.....	57
Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesiner Pengetahuan, Sikap dan Penggunaan.....	58
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.....	62
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.....	62
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.....	63
Tabel 5.4 Hasil Data Kuesioner Pengetahuan Obat Tradisional Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.....	64
Tabel 5.5 Hasil Data Kuesioner Sikap Masyarakat Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.....	64
Tabel 5.6 Hasil Data Kuesioner Penggunaan Obat Tradisional Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.....	65
Tabel 5.7 Analisa Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Tradisional Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi .....	65
Tabel 5.8 Analisa Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Obat Tradisional Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi .....	66

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Jamu .....	21
Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandart.....	22
Gambar 2.3 Logo Obat Fitofarmaka .....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan.....	63
Lampiran 2 Data Diri Responden .....	64
Lampiran 3 Surat Keterangan Layak etik .....	65
Lampiran 4 Informed Consent .....	66
Lampiran 5 Kuesioner.....	67
Lampiran 6 Hasil Pengolahan Data Umum .....	73
Lampiran 7 Hasil Pengolahan dan Analisi Data .....	77
Lampiran 8 Dokumentasi.....	99

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Obat tradisional merupakan ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Penggunaan obat tradisional di kalangan masyarakat sangat umum, pengetahuan yang turun menurun dari keluarga menjadi alasan masyarakat masih banyak menggunakan obat tradisional. Obat tradisional yang sering digunakan dikalangan masyarakat adalah jamu, tetapi sebagian ada yang menggunakan rebusan (Jabbar *et al.*, 2017).

Prevalensi penggunaan obat tradisional di Indonesia sebanyak 40% dan sebanyak 70% berada di daerah pedesaan. Sekitar 59,12% penduduk Indonesia pernah mengkonsumsi jamu dan sebanyak 95,6% diantaranya merasakan jamu berkhasiat dalam meningkatkan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi pada tanggal 26 Desember dengan metode wawancara didapatkan fakta 10 responden dan 70% responden pernah menggunakan obat tradisional. Obat tradisional yang sering digunakan masyarakat adalah Jamu.

Alasan masyarakat lebih banyak menggunakan obat tradisional karena masyarakat menganggap obat tradisional lebih aman, dibuat secara sederhana, dan

tidak mengandung bahan kimia. Selain itu obat tradisional juga mudah didapat, murah dan pengetahuan masyarakat yang turun tenurun dari keluarga yang membuat masyarakat lebih banyak menggunakan obat tradisional. Namun dalam penggunaan obat tradisional juga harus diperhatikan kerasionalannya agar tidak mendatangkan efek samping yang buruk (Satria Darma, 2013).

Kurangnya pengetahuan dalam penggunaan obat tradisional menyebabkan kesalahpahaman masyarakat terkait obat tradisional yang seharusnya menyembuhkan tetapi menjadi membahayakan. Penggunaan obat tradisional yang kurang tepat dapat mengakibatkan efek samping yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, dalam penggunaan obat tradisional kita perlu menelaah informasi yang benar dan yang salah terkait penggunaan obat tradisional yang dikonsumsi (Ismail, 2015).

Edukasi kesehatan didefinisikan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan perorangan mengenai penggunaan obat tradisional yang berkualitas, aman, dan efektif (Nuryanto *et al.*, 2014). Edukasi kesehatan ini diharapkan kepada masyarakat, terutama para ibu agar lebih aktif dalam mencari informasi mengenai obat yang digunakan oleh keluarga. Informasi tersebut dapat berguna antara lain agar dapat menggunakan dan mengelola obat tradisional di rumah tangga secara benar.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan obat tradisional pada masyarakat yang diwakili oleh masyarakat Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data awal untuk mengambil langkah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai obat tradisional dan meningkatkan

kepedulian masyarakat dalam menggunakan obat tradisional yang berkualitas, aman, dan efektif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1) Adakah hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi ?
- 2) Adakah hubungan antara sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.
- 2) Mengidentifikasi sikap masyarakat tentang obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.
- 3) Mengidentifikasi penggunaan obat tradisional masyarakat di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

- 4) Menganalisa hubungan pengetahuan masyarakat dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.
- 5) Menganalisa hubungan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan bagi peneliti dan masyarakat.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Dapat menjadi data dasar dan informasi bagi masyarakat terkait dalam upaya meningkatkan peran serta dalam penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi terutama dalam melakukan pengobatan mandiri menggunakan obat tradisional.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama peneliti	Tahun peneliti	Judul penelitian	Keaslian penelitian		Hasil
				Persamaan	Perbedaan	
1	Wahyuni <i>L et al</i>	2018	Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Binaan Stikes Muhammadiyah Sidrap Tentang Penggunaan Sediaan Herbal	Variabel	Lokasi dan waktu penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang penggunaan sediaan herbal sebanyak 22 responden 63% yang memiliki tingkat pengetahuan “baik”, dan sebanyak 13 responden 37% yang memiliki tingkat pengetahuan “kurang”. Sedangkan sikap Masyarakat tentang penggunaan sediaan herbal sebanyak 27 responden 77% yang memiliki sikap “ya” dan sebanyak 8 sampel 28% yang memiliki sikap “tidak”.
2	Ainun Wulandari <i>et al</i>	2021	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok	Variabel	Lokasi dan waktu penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang mempunyai tingkat pengetahuan baik (69,1%), cukup (23,5%), dan kurang (7,4%). Hasil penelitian sikap yaitu 84,6% mempunyai sikap positif dan 15,4% mempunyai sikap negatif. Sebanyak 71,8% masyarakat menggunakan obat tradisional dengan tepat dan 28,2% masyarakat menggunakan obat tradisional tidak tepat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional (p value = 0,000) dan ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap penggunaan obat tradisional (p value = 0,000). Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang mempengaruhi tindakan pemilihan pengobatan seseorang, termasuk penggunaan obat tradisional.

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Pengetahuan**

#### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Menurut (Notoadmodjo S, 2011) Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” yang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi dikarenakan adanya proses untuk mendapatkan data atau mengetahui suatu objek menggunakan sensor alamiah (mata telinga, hidung, lidah, dan kulit). Sensor buatan (kamera, sonar, magnetometer, radiometer, scanner, atau satelit).

Pengetahuan atau kognitif merupakan ranah yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Triwibowo & Puspahandani, 2015).

#### **2.1.2 Faktor Pembentuk Pengetahuan**

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Menurut (Ariani, 2014).

##### 1) Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan sangat baik

## 2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah perbedaan tingkat kesadaran antara laki-laki dan perempuan.

## 3) Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya.

## 4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari.

## 5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

## 6) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

## 7) Status Ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu.

## 8) Sumber Informasi

Sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula.

### 2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu domain kognitif yang mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini yaitu mengetahui kembali sesuatu yang spesifik yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini

dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada.

Tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

- (1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- (2) Pengetahuan sedang bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- (3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab kurang dari 56% (Arikunto, 2013).

#### 2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo S, 2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1) Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

(1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

(2) Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

(3) Melalui jalan fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

## 2) Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

### (1) Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan jadi satu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

### (2) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

## 2.1.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut (Nurhasim, 2013) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan *essay* dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan

100% dan hasilnya dipresentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%) (Arikunto, 2013).

## **2.2 Sikap**

### **2.2.1 Definisi Sikap**

Menurut (Damiati *et al*, 2017) sikap merupakan suatu perbuatan atau tindakan yang berdasarkan pada pendirian dan keyakinan yang dimiliki seseorang, mencerminkan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Menurut (Sumarwan, 2014) sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu.

### **2.2.2 Komponen Sikap**

Menurut (Damiati *et al*, 2017) sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu:

#### **1) Komponen Kognitif**

Komponen pertama dari sikap kognitif seseorang yaitu pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek yang diperoleh dari berbagai sumber. Pengetahuan dan persepsi yang dihasilkan biasanya membentuk keyakinan

konsumen bahwa objek sikap tertentu memiliki beberapa atribut dan perilaku yang menyebabkan hasil.

2) **Komponen Afektif**

Komponen afektif berkaitan dengan emosi atau perasaan konsumen terhadap suatu objek. Perasaan mencerminkan evaluasi keseluruhan konsumen terhadap suatu objek, yaitu suatu keadaan seberapa jauh konsumen merasa suka atau tidak suka terhadap objek evaluasi konsumen terhadap suatu merek dapat diukur dengan penilaian terhadap merek dari “sangat jelek” sampai “sangat baik” atau dari “sangat tidak suka” sampai sangat suka.

3) **Komponen Konatif**

Merupakan komponen yang berkaitan dengan kemungkinan atau kecenderungan bahwa seseorang akan melakukan tindakan tertentu yang berkaitan dengan onjek sikap, komponen konatif seringkali diperlukan sebagai suatu ekpresi dari niat konsumen untuk membeli.

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap**

Menurut (Azwar, 2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

1) **Pengalaman pribadi**

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang sesuai atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk kerja sama dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

#### 2.2.4 Cara Mengukur Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan (*assessment*) dan pengukuran (*measurement*) sikap (Azwar, 2011). Ada berbagai cara untuk melakukan pengukuran sikap yaitu :

1) *Thrustone*

Metode penskalaan *Thrustone* sering disebut sebagai metode interval tampak setara. Metode penskalaan pernyataan sikap ini dengan pendekatan stimulus yang artinya penskalaan dalam pendekatan ini ditujukan untuk meletakkan stimulus atau pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menunjukkan derajat baik atau tidak baik pernyataan yang bersangkutan.

Dengan metode ini perlu ditetapkan adanya sekelompok orang yang akan bertindak sebagai panel penilai (*judging group*). Tugasnya adalah menilai satu pernyataan per satu dan kemudian menilai atau memperkirakan derajat baik atau tidak baiknya menurut suatu rangkaian yang bergerak dari 1 sampai dengan 11 titik. Anggota panel tidak boleh dipengaruhi oleh rasa setuju atau tidak setujunya pada isi pernyataan melainkan semata-mata berdasarkan penilaiannya pada sifat baiknya.

2) *Likert*

Menurut (Azwar, 2011) skala *likert* merupakan sikap yang dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan. Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai

dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat baik nya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba.

Tabel 2.1 tabel skala *likert*

Pernyataan	Penilaian
Sangat setuju	5
Setuju	4
Netral	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh 2 asumsi yaitu:

- (1) Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang baik atau pernyataan yang tidak baik.
- (2) Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

Skala ini menilai sikap atau tingkah laku yang diinginkan oleh para peneliti dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden. Kemudian responden diminta memberikan pilihan jawaban atau respon dalam skala ukur yang telah disediakan (Azwar, 2011).

Dalam penelitian ini untuk mengukur sikap menggunakan skala *likert* yang sistem penilaiannya bersifat *favorable* dan *unfavorable*. Bisa dikatakan *favorable* karena pernyataan *favorable* adalah pertanyaan yang mendukung atau memihak objek penelitian sedangkan pernyataan

*unfavorable* adalah pernyataan yang tidak mendukung atau tidak memihak objek penelitian (Azwar, 2015). Penilaian *favorable* dilakukan dengan cara jika jawaban responden  $\geq$  dari nilai mean dan penilaian *unfavorable* jika jawaban responden  $\leq$  dari nilai mean. *Favorable* bisa disebut juga dengan sikap yang positif dan *unfavorable* sikap negatif (Siregar, 2010).

Sistem dalam penilaian skala *likert* adalah sebagai berikut :

- (1) Favorable : sangat setuju (5), setuju (4), netral (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1)
- (2) Unfavorable : sangat setuju (1), setuju (2), netral (3), tidak setuju (4), sangat tidak setuju (5).

### **2.3 Penggunaan Obat Tradisional**

Penggunaan obat tradisional dikalangan masyarakat sangat umum, masyarakat banyak yang beranggapan bahwa menggunakan obat tradisional lebih aman dibanding obat modern, selain itu masyarakat juga menganggap obat tradisional tidak mempunyai efek samping. Pengetahuan yang turun temurun juga memperkuat alasan masyarakat menggunakan obat tradisional (Ihsan *et al.*, 2016).

Penggunaan obat tradisional di Indonesia sebanyak 40% dan sebanyak 70% berada di daerah pedesaan. Sekitar 59,12% penduduk Indonesia pernah mengkonsumsi jamu dan sebanyak 95,6% diantaranya merasakan jamu berkhasiat dalam meningkatkan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

### **2.3.1 Cara Penggunaan Obat Tradisional**

Menurut (Aprilina, 2013) penggunaan obat tradisional memiliki aturan-aturan yang harus diperhatikan agar terhindar dari bahaya toksik, baik dalam pembuatannya maupun penggunaannya, yaitu:

1) Ketepatan bahan

Tanaman obat terdiri dari beragam spesies yang kadang-kadang sulit dibedakan. Ketepatan bahan sangat menentukan tercapai atau tidaknya efek terapi yang diinginkan. Selain itu, pada satu jenis tanaman umumnya dapat ditemukan beberapa zat aktif yang berkhasiat dalam terapi. Rasio antara keberhasilan terapi dan efek samping yang timbul harus menjadi pertimbangan dalam pemilihan jenis tanaman obat yang akan digunakan dalam terapi.

2) Ketepatan dosis

Seperti halnya obat buatan pabrik, tanaman obat juga tidak bisa dikonsumsi sembarangan. Tetap ada dosis yang harus dipatuhi. Misalnya, mahkota dewa hanya boleh dikonsumsi dengan perbandingan 1 buah dalam 1 gelas.

3) Ketepatan waktu penggunaan

Ketepatan waktu penggunaan obat tradisional menentukan tercapai atau tidaknya efek yang diharapkan. Contohnya, kunyit jika dikonsumsi saat datang bulan mengurangi nyeri haid, namun jika dikonsumsi pada awal masa kehamilan, berisiko menyebabkan keguguran.

4) Telaah informasi

Kurangnya informasi atau ketidaktahuan mengenai fungsi dan manfaat tanaman obat bisa menyebabkan obat tradisional berbalik menjadi bahan membahayakan.

5) Ketepatan cara penggunaan

Banyak zat aktif yang berkhasiat didalam satu tanaman obat dan setiap zat tersebut membutuhkan perlakuan yang berbeda dalam penggunaannya. Misalnya, daun kecubung jika dihisap seperti rokok bisa digunakan sebagai obat asma namun, jika diseduh dan diminum dapat menyebabkan keracunan atau mabuk.

6) Mengenal jenis obat tradisional

Obat tradisional dibagi menjadi tiga jenis obat, yaitu jenis jamu, bahan ekstrak alami, dan fitofarmaka. Ketiganya memiliki perlakuan, sifat dan khasiat yang berbeda.

7) Keamanan obat tradisional

Obat tradisional juga perlu diperhatikan tentang keamanannya seperti, reaksi dan dosis obat tersebut serta tanggal kadaluarsanya. Dalam skala produksi, perlunya penanganan pasca panen yang tepat guna menghasilkan bahan yang aman dari mikroba dan aflatoksin (Aprilina, 2013).

### **2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan**

Penentuan pemilihan pengobatan yang dilakukan masyarakat, dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain seperti pengetahuan, masalah biaya pengobatan, ketidakpuasan terhadap hasil pengobatan, ketidakpuasan dengan pelayanan yang diterima dalam menjalani pengobatan, dan warisan budaya dari nenek moyang yang

akhirnya menjadi kebiasaan masyarakat untuk menggunakan obat tradisional. Individu melakukan suatu tindakan berdasarkan atas pengalaman, persepsi, pemahaman dan penafsiran atas suatu obyek stimulus atau situasi tertentu. Tindakan individu ini merupakan tindakan sosial yang rasional, yaitu mencapai tujuan atau sasaran dengan sarana-sarana yang paling tepat. Tingkat sosial ekonomi merupakan menggambarkan kedudukan seseorang dalam bermasyarakat yang biasanya ditentukan oleh unsur pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan yaitu kelompok tinggi, kelompok menengah, dan kelompok rendah. Tingkat sosial ekonomi dapat mempengaruhi seseorang 3 dapat menentukan suatu pilihan pengobatan yang ada sesuai dengan kemampuannya. Individu yang berbeda suku bangsa, pekerjaan, atau tingkat pendidikan mempunyai kecenderungan yang tidak sama dalam mengerti dan bereaksi terhadap kesehatan mereka. Didasarkan pada asumsi bahwa orang-orang dengan latar belakang struktur sosial yang bertentangan akan menggunakan pelayanan kesehatan dengan cara yang tertentu pula. Pendapatan dapat digunakan sebagai ukuran kesanggupan seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Fenti, 2017).

### **2.3.3 Skala Guttman**

Menurut (Sugiyono, 2014:139) Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti : setuju-tidak setuju, ya-tidak, benar-salah, positif-negatif, pernah-tidak pernah dan lain-lain. Skala pengukuran ini dapat menghasilkan pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda maupun *check list*, dengan jawaban yang dibuat skor tertinggi (setuju) satu dan terendah (tidak setuju) nol.

## **2.4 Obat Tradisional**

### **2.4.1 Pengertian Obat Tradisional**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional, obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan hewan, mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun digunakan untuk pengobatan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

### **2.4.2 Penggolongan Obat Tradisional**

Obat bahan alam adalah obat bahan alam yang diproduksi di Indonesia. Berdasarkan cara pembuatan, jenis klaim penggunaan, dan tingkat pembuktian khasiat, Obat Bahan Alam yang diproduksi di Indonesia dikelompokkan menjadi (Norhendy *et al.*, 2014) :

#### 1) Jamu

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Jamu yang telah digunakan secara turun-temurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan kemanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu (Pengawas Obat dan Makanan, 2015). Jamu harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim penggunaan dibuktikan berdasarkan data empiris dan memenuhi persyaratan mutu yang berlaku.



Gambar 2.1 Logo Obat Jamu

2) Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah distandarisasi. Selain proses produksi dengan teknologi maju, OHT telah ditunjang dengan pembuktian ilmiah berupa penelitian penelitian praklinik (uji pada hewan percobaan) dengan mengikuti standar kandungan bahan berkhasiat, standar pembuatan ekstrak tanaman obat, dan standar pembuatan obat tradisional yang higienis. Obat herbal terstandar harus memenuhi standar aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/praklinik, telah dilakukan standarisai terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi serta memenuhi persyaratn mutu yang berlaku. Contoh : tolak angin, singkir angin, diabet, stop diar, fitolac, kiranti, lelap.



Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandart (OHT)

### 3) Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan kemanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik, bahan baku dan produk jadinya telah distandarisasi. Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat harus dibuktikan berdasarkan uji klinik, telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi serta memenuhi persyaratan mutu yang berlaku, jenis klaim penggunaan sesuai dengan tingkat pembuktian medium dan tinggi. Contoh : nodiar, tensigard, stimuno, rheumaneer, X-Gra.



Gambar 2.3 Logo Obat Fitofarmaka

#### **2.4.3 Bentuk Sediaan Obat Tradisional**

Menurut (Departemen Kesehatan RI, 2018) Tentang Persyaratan Obat Tradisional terdapat bentuk-bentuk sediaan obat tradisional, antara lain :

##### 1) Rajangan

Sediaan obat tradisional berupa potongan simplisia, campuran simplisia, atau campuran simplisia dengan sediaan galenik, yang penggunaannya dengan pendidihan atau penyeduhan dengan air panas.

2) Serbuk

Sediaan obat tradisional berupa butiran homogen dengan derajat halus yang cocok, bahan bakunya berupa simplisia, sediaan galenik, atau campurannya.

3) Pil

Sediaan padat obat tradisional berupa massa bulat, bahan bakunya berupa serbuk simplisia, sediaan galenik atau campurannya.

4) Dodol atau Jenang

Sediaan padat obat tradisional bahan bakunya berupa serbuk simplisia, sediaan galenik atau campurannya.

5) Pastiles

Sediaan padat obat tradisional berupa lempengan pipih umumnya berbentuk segi empat, bahan bakunya berupa campuran serbuk simplisia, sediaan galenik, atau campuran keduanya.

6) Kapsul

Sediaan obat tradisional yang terbungkus cangkang keras atau lunak, bahan bakunya terbuat dari sediaan galenik dengan atau tanpa bahan tambahan.

7) Tablet

Sediaan obat tradisional padat kompak dibuat secara kempa cetak, dalam bentuk tabung pipih, silindris, atau bentuk lain, kedua permukaannya rata atau cembung, dan terbuat dari sediaan galenik dengan atau tanpa bahan tambahan.

## 8) Cairan obat

Sediaan obat tradisional berupa larutan emulsi atau suspensi dalam air, bahan bakunya berasal dari serbuk simplisia atau sediaan galenik dan digunakan sebagai obat dalam.

## 9) Sari jamu

Cairan obat dalam dengan tujuan tertentu diperbolehkan mengandung etanol. Kadar etanol tidak lebih dari 1% v/v pada suhu 20°C dan kadar methanol tidak lebih dari 0,1% dihitung terhadap kadar etanol.

## 10) Parem, Pilis, dan Tapel

Parem, pilis, dan tapel adalah sediaan padat obat tradisional, bahan bakunya berupa serbuk simplisia, sediaan galenik, atau campurannya dan digunakan sebagai obat luar.

## 11) Koyok

Sediaan obat tradisional berupa pita kain yang cocok dan tahan air yang dilapisi dengan serbuk simplisia dan atau sediaan galenik, digunakan sebagai obat luar dan pemakainya ditempelkan pada kulit.

## 12) Cairan obat luar

Sediaan obat tradisional berupa larutan suspensi atau emulsi, bahan bakunya berupa simplisia, sediaan galenik dan digunakan sebagai obat luar.

## 13) Salep atau krim

Sediaan setengah padat yang mudah dioleskan, bahan bakunya berupa sediaan galenik yang larut atau terdispersi homogen dalam dasar salep atau krim yang cocok dan digunakan sebagai obat luar.

#### 2.4.4 Sumber Perolehan Obat Tradisional

Dijaman yang sudah modern ini, obat tradisional dapat diperoleh dari berbagai sumber (Merdekawati, 2016), yaitu:

1) Obat tradisional buatan sendiri

Zaman dahulu nenek moyang mempunyai kemampuan untuk menggunakan ramuan tradisional untuk mengobati keluarga sendiri. Obat tradisional seperti inilah yang mendasari berkembangnya pengobatan tradisional di Indonesia. Oleh pemerintah, cara tradisional ini dikembangkan dalam program TOGA (tanaman Obat Keluarga). Program ini lebih mengacu pada self care, yaitu pencegahan dan pengobatan ringan pada keluarga.

2) Obat tradisional dari pembuat jamu (Herbalis)

(1) Jamu gendong

Salah satu penyedia obat tradisional yang paling sering ditemui adalah jamu gendong. Jamu yang disediakan dalam bentuk minuman ini sangat digemari oleh masyarakat. Umumnya jamu gendong menjual kunyit asam, sinom, mengkudu, pahitan, beras kencur, cabe puyang, dan gepyokan.

(2) Peracik jamu

Bentuk jamu menyerupai jamu gendong tetapi kemanfaatannya lebih khusus untuk kesehatan, misalnya untuk kesegaran, menghilangkan pegal linu, dan batuk.

(3) Obat tradisional dari tabib

Praktik pengobatan tabib, tabib menyediakan ramuannya yang berasal dari tanaman. Selain memberikan ramuan, para tabib umumnya mengombinasikan teknik lain seperti spiritual.

(4) Obat tradisional dan shinese

Shinese merupakan pengobatan dari etnis Tionghoa yang mengobati pasien dengan menggunakan obat tradisional. Umumnya bahan-bahan tradisional yang digunakan berasal dari Cina. Obat tradisional Cina berkembang baik di Indonesia dan banyak diimpor.

(5) Obat tradisional buatan industri

Departemen kesehatan membagi industri obat tradisional menjadi 2 Kelompok, yaitu Industri Kecil Obat Tradisional dan Industri Obat Tradisional. Industri farmasi mulai tertarik untuk memproduksi obat tradisional dalam bentuk sediaan modern berupa obat herbal terstandar dan fitofarmaka seperti tablet dan kapsul.

#### **2.4.5 Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional**

1) Kelebihan Obat Tradisional menurut (Merdekawati, 2016) :

(1) Efek samping relatif kecil

Berdasarkan hasil penelitian dari (Fariza Ismiyana, 2013), menyatakan bahwa obat tradisional yang digunakan kebanyakan tidak memunculkan efek samping (42,8%), ketika muncul efek samping beberapa responden tetap melanjutkan obat tradisional, tetapi ada yang pergi ke dokter atau beralih ke obat modern. Obat

tradisional akan bermanfaat dan aman jika mempertimbangkan enam aspek ketepatan, yaitu tepat takaran, tepat waktu dan cara penggunaan, tepat pemilihan bahan dan telaah informasi serta sesuai dengan indikasi penyakit tertentu.

- (2) Komplementer atau sinergisme dalam ramuan obat tradisional atau komponen bioaktif tanaman obat.

Ramuan obat tradisional umumnya terdiri dari beberapa jenis obat tradisional yang memiliki efek saling mendukung satu sama lain untuk mencapai efektivitas pengobatan.

- (3) Tanaman memiliki lebih dari satu efek farmakologi.

Zat aktif pada tanaman obat umumnya dalam bentuk metabolit sekunder, sedangkan satu tanaman bisa menghasilkan beberapa metabolit sekunder sehingga memungkinkan tanaman tersebut memiliki lebih dari satu efek farmakologi. Efek tersebut adakalanya saling mendukung, tetapi ada juga yang sekakan-akan saling berlawanan atau kontraindikasi.

- (4) Obat tradisional sesuai penyakit metabolik dan degeneratif.

Cara yang digunakan untuk menanggulangi penyakit degeneratif diperlukan pemakaian obat dalam waktu lama sehingga jika menggunakan obat modern dikhawatirkan adanya efek samping yang terakumulasi dan dapat merugikan kesehatan. Oleh karena itu lebih sesuai bila menggunakan obat tradisional karena efek

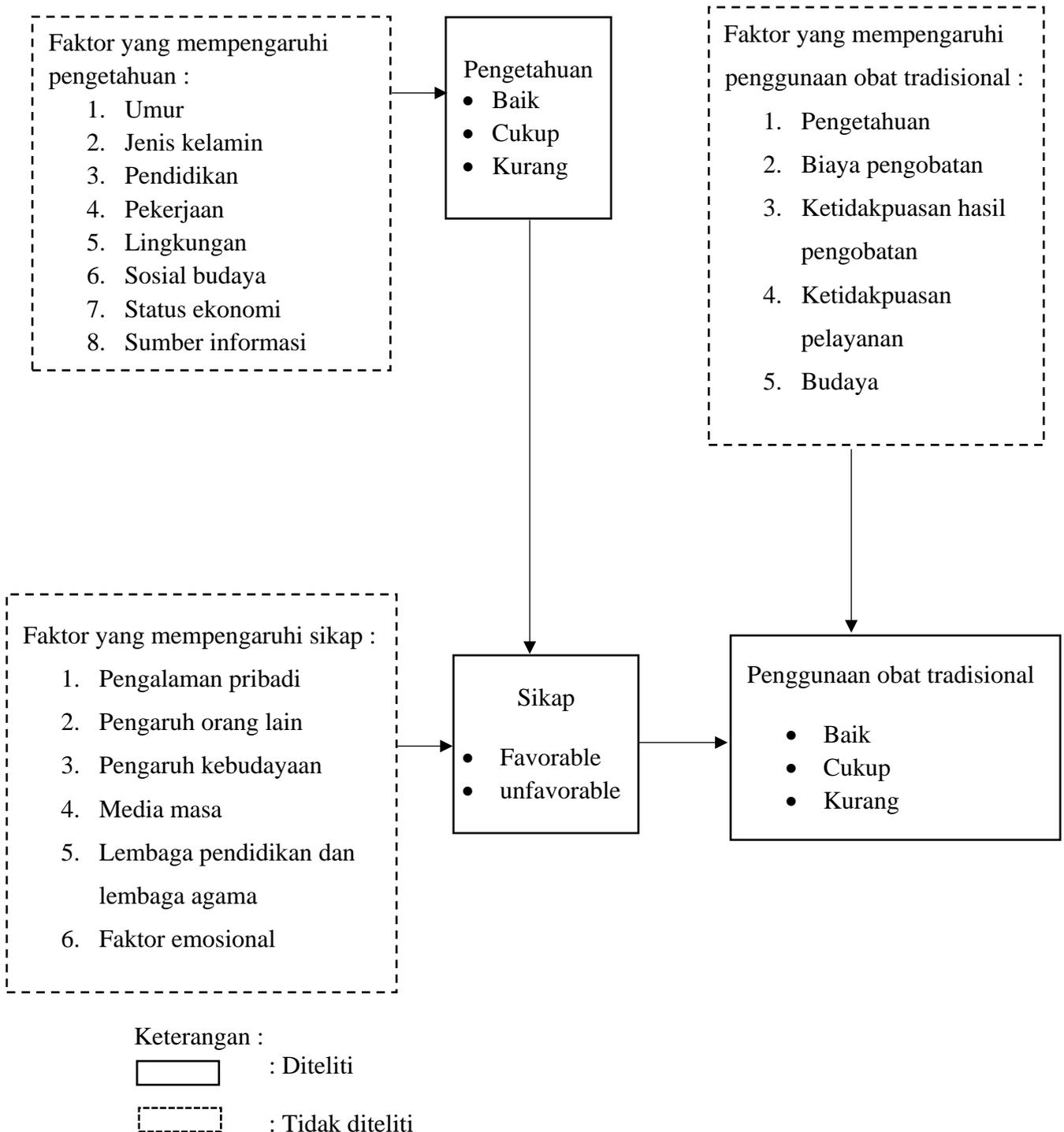
samping yang ditimbulkan relatif kecil sehingga dianggap lebih aman.

2) Kekurangan obat tradisional

Bahan obat alam memiliki beberapa kelemahan yang juga merupakan kendala dalam pengembangan obat tradisional (termasuk dalam upaya agar bisa diterima pada pelayanan kesehatan formal). Adapun beberapa kelemahan tersebut antara lain : efek farmakologinya yang lemah, bahan baku belum terstandar dan bersifat higroskopis serta produktif, belum dilakukan uji klinik dan mudah tersemar berbagai jenis mikroorganisme (Merdekawati, 2016).

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep



### 3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2017) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empirik yang terkumpul.

Berdasarkan rumusan masalah, tinjauan pustaka dan kerangka konsep maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional.

H<sub>a</sub> : Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional.

Dalam penelitian ini Hipotesis yang akan digunakan adalah H<sub>a</sub> : ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan penggunaan obat tradisional.

Ada hubungan antara sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional.

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Menurut silaen (Silaen, 2018), desain penelitian merupakan desain keseluruhan yang akan diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* metode survei menggunakan kuisioner.

### 4.2 Populasi dan sampel

#### 4.2.1 Populasi

Menurut (Sugiyono, 2011:80) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi yang berjumlah 5000 orang.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi unit dalam pengamatan yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Perhitungan besar sampel minimal dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin*. Perhitungan sampel pada penelitian ini sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1+N (e)^2} \\n &= \frac{5000}{1+5000 (0,1)^2} \\n &= \frac{5000}{51} = 98\end{aligned}$$

Keterangan :

n = jumlah minimal sampel

N = jumlah populasi

e = presentase kesalahan yang ditoleransi saat pengambilan sampel  
yaitu sebesar 10% ( 0,1 )

Berdasarkan perhitungan diatas sampel dalam penelitian ini sebanyak 98 orang dengan nilai  $N=5000$  dan nilai  $e=10\%$ , hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik.

Dalam penelitian ini, ciri-ciri sampel yang ditetapkan sebagai berikut :

Sampel pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap dengan penggunaan obat tradisional yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2011). Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah :

- (1) Pria dan wanita berusia 17-65 tahun
- (2) Masyarakat yang pernah mengkonsumsi jamu
- (3) Masyarakat yang tidak memiliki penyakit kronis

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2011). Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- (1) Masyarakat yang tidak berdomisili di tempat penelitian
- (2) Pria dan wanita berusia kurang dari 17 tahun

### **4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Menurut Azwar (2015) teknik *simple random sampling* dilakukan dengan menggunakan sistem undian dengan mengundi nama-nama subjek dalam populasi atau secara acak.

### **4.3 Variabel Penelitian**

Variabel pada penelitian ini menggunakan 2 variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Sedangkan variabel terikatnya adalah penggunaan obat tradisional.

### **4.4 Tempat Penelitian**

Pada penelitian ini dilaksanakan di Desa Alasmalang, Kecamatan Singojuruh, Kabupaten Banyuwangi.

### **4.5 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2022

## 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel independen : Pengetahuan	Kemampuan menjawab pertanyaan tentang, manfaat, efek samping, dosis, cara penyimpanan obat tradisional	Dikatakan baik bila : jawaban benar dari kuesioner 76-100% Dikatakan cukup bila : jawaban benar dari kuesioner 56-75% Dikatakan kurang bila : jawaban benar dari kuesioner <55%	Lembar kuesioner	Ordinal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang
Sikap	Sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional	Dikatakan favorable bila : jawaban responden $\geq$ nilai mean Dikatakan Unfavorable bila : jawaban responden $\leq$ nilai mean	Lembar skala <i>likert</i>	Nominal	1. Favorable 2. Unfavorable
Variabel dependen : Penggunaan obat tradsisional	Pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat tradisional	Dikatakan baik bila : jawaban benar dari kuesioner 76-100% Dikatakan cukup bila : jawaban benar dari kuesioner 56-75% Dikatakan kurang bila : jawaban benar dari kuesioner <55%	Lembar kuesioner	Ordinal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang

## 4.7 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini sebelum melakukan penyebaran kuesioner dilakukan perijinan kepada desa peneliti dengan surat antar dari kampus diberikan ke bakesbangpol setelah dari bakesbangpol diserahkan ke desa, setelah desa

memberikan izin peneliti bisa lanjut melakukan penelitian dan menyebarkan kuesioner dengan menggunakan metode survei memberikan beberapa daftar pertanyaan yang sudah tervalidasi. Kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap masyarakat. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan mendatangi rumah responden satu per satu, kuesioner diberikan langsung kepada responden dimana peneliti membimbing cara mengisi kuesioner dan menjelaskan sebelum responden mengisi kuesioner. Peneliti menunggu responden hingga selesai dalam mengisi kuesioner. Kuesioner dikembalikan kepada peneliti pada hari itu juga dimana data yang diambil dalam penelitian ini yaitu data primer karena didapat langsung dari narasumber. Data kuesioner yang berupa jawaban dianalisis untuk mengetahui persentase dari jawaban responden.

## **4.8 Teknik Analisa Data**

### **4.8.1 Pengolahan Data**

#### *1) Editing*

Menurut (Anggraeni & Saryono, 2013) *editing* merupakan memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul. *Editing* dilakukan bertujuan untuk memastikan bahwa semua data penelitian berupa lembar kuisisioner sudah lengkap dengan jumlah/isinya. Memeriksa kembali semua jawaban responden beberapa kuisisioner yang belum diisi atau pengisian tidak sesuai dengan petunjuk.

#### *2) Coding*

Menurut (Anggraeni & Saryono, 2013) *coding* merupakan mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori. *Coding* adalah kegiatan

pemberian kode atau simbol pada data yang telah terkumpul baik dengan menggunakan penomoran atau kode lain berikut adalah kode dari beberapa variabel yang diteliti:

(1) Pengetahuan penggunaan obat tradisional:

- a. Baik
- b. Cukup
- c. Kurang

(2) Sikap penggunaan obat tradisional:

- a. Favorable
- b. Unfavorable

(3) Penggunaan obat tradisional:

- a. Baik
- b. Cukup
- c. Kurang

3) Memasukkan data

Dalam proses memasukkan data diperlukan ketelitian peneliti untuk memasukkan data yang sesuai dari kategori data, dan data diinput sesuai dengan kode yang telah dibuat.

4) Pembersihan data (*Cleaning*)

Pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lain sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012).

## 4.8.2 Analisa Data

### 1) Analisa Alat Ukur

#### (1) Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk membuktikan tingkat kebenaran dari instrumen penelitian yang digunakan agar diperoleh instrument yang valid. Uji validitas isi menggunakan metode *profesional judgment* dengan melihat rasionalitas dan kesesuaian isi dari pertanyaan yang ada pada kuisisioner. Setelah dilakukan uji validitas isi, selanjutnya dilakukan uji validitas dengan menggunakan responden sebanyak 30 orang. Kuisisioner tersebut akan diberikan nilai sesuai yang telah ditetapkan. Uji validitas tersebut menggunakan SPSS. Kuisisioner dikatakan valid apabila nilai *corrected item total* > nilai r tabel pada  $\alpha = 5\%$  (Dominica, 2016).

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan peneliti pada kuisisioner penelitian yang terdiri dari kuisisioner pengetahuan, sikap dan penggunaan. Uji validitas ini menggunakan signifikan sebesar 5% dengan nilai r tabel .361 (Dominica *et al.*, 2016). Hasil uji validitas pengetahuan, sikap dan penggunaan dapat dilihat pada tabel 4.2 sampai 4.4 sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan**

No.	Koefisien Korelasi	R tabel	Keterangan
1.	.676	0,361	Valid
2.	.702	0,361	Valid
3.	.481	0,361	Valid
4.	.542	0,361	Valid
5.	.375	0,361	Valid
6.	.526	0,361	Valid
7.	.481	0,361	Valid
8.	.539	0,361	Valid
9.	.416	0,361	Valid
10.	.625	0,361	Valid
11.	.526	0,361	Valid
12.	.702	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 12 item pernyataan dalam kuisisioner terkait pengetahuan mengenai penggunaan obat tradisional dinyatakan semua item valid karena memiliki nilai *corrected* item berada diatas 0,361. 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 dalam kuisisioner terkait pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat tradisional telah sesuai dengan penelitian dan dapat diikuti sertakan dalam penelitian.

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

No.	Koefisien Korelasi	R tabel	Keterangan
1.	.574	0,361	Valid
2.	.443	0,361	Valid
3.	.396	0,361	Valid
4.	.441	0,361	Valid
5.	.649	0,361	Valid
6.	.610	0,361	Valid
7.	.635	0,361	Valid
8.	.576	0,361	Valid
9.	.438	0,361	Valid
10.	.822	0,361	Valid
11.	.692	0,361	Valid
12.	.616	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 12 item pernyataan dalam kuisisioner terkait sikap mengenai penggunaan obat tradisional dinyatakan semua item valid karena memiliki nilai *corrected* item berada diatas 0,361. 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 dalam kuisisioner terkait sikap masyarakat mengenai penggunaan

obat tradisional telah sesuai dengan penelitian dan dapat diikuti sertakan dalam penelitian.

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan

No.	Koefisien Korelasi	R tabel	Keterangan
1.	.367	0,361	Valid
2.	.871	0,361	Valid
3.	.787	0,361	Valid
4.	.811	0,361	Valid
5.	.508	0,361	Valid
6.	.390	0,361	Valid
7.	.811	0,361	Valid
8.	.696	0,361	Valid
9.	.486	0,361	Valid
10.	.744	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 10 item pernyataan dalam kuisisioner terkait penggunaan obat tradisional dinyatakan semua item valid karena memiliki nilai corrected item berada diatas 0,361. 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 dalam kuisisioner terkait penggunaan obat tradisional telah sesuai dengan penelitian dan dapat diikuti sertakan dalam penelitian.

## (2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk melihat sejauhmana suatu instrumen dapat dipercaya dan digunakan. Uji reliabilitas menggunakan perhitungan nilai *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,600 maka kuisisioner dapat dinyatakan reliabel (Dahlan, 2011).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan peneliti pada kuesioner penelitian yang terdiri dari kuesioner pengetahuan, sikap dan penggunaan dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Penggunaan

No.	Variabel Penelitian	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1.	Pengetahuan	.736	Reliabel
2.	Sikap	.818	Reliabel
3.	Penggunaan	.845	Reliabel

Hasil pada table 4.5 menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60 yaitu untuk kuesioner pengetahuan sebesar 0,736, kuesioner Sikap sebesar 0,818 dan untuk kuesioner penggunaan obat tradisional sebesar 0,845. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner memiliki reliabilitas yang baik dan dapat digunakan dalam penelitian

## 2) Analisa Hasil

### (1) Analisis Univariate

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut (Notoatmodjo S, 2010):

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

## (2) Analisis Bivariate

Analisis bivariate digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel dan korelasinya yang menggunakan uji *Rank Spearman* yang dirumuskan sebagai berikut:

$$p = 1 - \frac{6 \Sigma d^2}{n(n^2-1)}$$

Keterangan:

$p$  = koefisien *Spearman Rho Correlation*

$\Sigma d^2$  = Jumlah kuadrat dari selisih rank variabel (x) dengan rank variabel (y)

$n$  = jumlah sampel penelitian

(Wibisono & Yusuf, 2015) menyatakan bahwa:

- Apabila  $p \text{ value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima
- Apabila  $p \text{ value} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak

## 4.9 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Dalam penelitian ini sebelum peneliti mendatangi calon responden untuk meminta kesediaan menjadi penelitian. Peneliti harus melalui beberapa tahap pengurusan perijinan sebagai berikut; peneliti meminta persetujuan Kepala desa, setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika dalam melakukan penelitian. Etika penelitian ini meliputi (Notoatmodjo S, 2010).

### 1) Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

### 2) Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika penelitian adalah masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2011).

## BAB 5 HASIL PENELITIAN

### 5.1 Data Umum

Pada data umum disampaikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan pendidikan sebagaimana pada tabel 5.1 sampai dengan 5.3

#### 5.1.1 Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	17-25 tahun	4	4,10%
2.	26-35 tahun	7	7,10%
3.	36-45 tahun	13	13,30%
4.	46-55 tahun	36	36,70%
5.	56-65 tahun	38	38,80%
Total		98	100,00%

Berdasarkan tabel 5.1 hampir setengahnya usia 56-65 tahun sebanyak 38 atau 38,80%, usia 46-55 tahun hampir setengahnya sebanyak 36 atau 36,70%.

#### 5.1.2 Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	17	17,30%
2.	Perempuan	81	82,70%
	Total	98	100,00%

Berdasarkan tabel 5.2 hampir seluruhnya jenis kelamin perempuan sebesar 81 atau 82,70% dan sebagian kecil jenis kelamin laki-laki sebesar 17 atau 17,30%.

### 5.1.3 Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan akhir di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan akhir di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	11	11,20%
2.	SD	33	33,70%
3.	SMP	27	27,60%
4.	SMA	19	19,40%
5.	S1	8	8,20%
	Total	98	100,00%

Berdasarkan tabel 5.3 hampir setengahnya pada jenjang pendidikan akhir SD sebanyak 33 atau 33,70%, pendidikan akhir SMP hampir setengahnya sebanyak 27 atau 27,60%, pendidikan akhir SMA sebagian kecil sebanyak 19 atau (33,70%), pendidikan akhir S1 sebagian kecil sebanyak 8 atau (8,20%) dan pada pendidikan akhir tidak sekolah sebagian kecil sebanyak 11 atau (11,20%).

## 5.2 Data Khusus

Pada data ini menguraikan tentang hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi. Adapun uraiannya sebagai berikut:

### 5.2.1 Pengetahuan Obat Tradisional

Penilaian responden mengenai pengetahuan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.4 Hasil data kuesioner pengetahuan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	88	89,8%
2.	Cukup	8	8,2%
3.	Kurang	2	2,0%
Total		98	100,00%

Berdasarkan tabel 5.4 pengetahuan obat tradisional didapatkan hampir seluruhnya dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 88 atau 89,8%, kategori cukup sebagian kecil sebanyak 8 atau 8,2% dan kategori kurang sebagian kecil sebanyak 2 atau 2,0%.

### 5.2.2 Sikap Masyarakat

Penilaian responden mengenai sikap masyarakat di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.5 Hasil data kuesioner sikap masyarakat di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

No.	Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Favorable	80	81,6%
2.	Unfavorable	18	18,4%
Total		98	100,00%

Berdasarkan tabel 5.5 sikap masyarakat didapatkan hampir seluruhnya dalam kategori favorable sebanyak 80 atau 81,6% dan unfavorable sebagian kecil sebanyak 18 atau 18,4%.

### 5.2.3 Penggunaan Obat Tradisional

Penilaian responden mengenai penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.6 Hasil data kuesioner penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

No.	Penggunaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	79	80,60%
2.	Cukup	2	2,00%
3.	Kurang	17	17,30%
Total		98	100,00%

Berdasarkan tabel 5.6 penggunaan obat tradisional didapatkan hampir seluruhnya dalam kategori baik dengan frekuensi sebesar 79 atau 80,60%, kategori cukup sebagian kecil sebanyak 2 atau 2,00% dan kategori kurang sebagian kecil sebanyak 17 atau 17,30%.

### 5.2.4 Hasil Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Tradisional

Setelah dilakukan analisis data menggunakan SPSS bahwasannya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.7 Analisa hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

Pengetahuan	Penggunaan obat tradisional			P value
	Baik	Cukup	Kurang	
Baik	75 (76,5%)	1 (1,0%)	12 (12,2%)	0,000
Cukup	1 (1,0%)	2 (2,0%)	5 (5,1%)	
Kurang	0 (0,0%)	1 (1,0%)	1 (1,0%)	
Total	76 (77,6%)	4 (4,1%)	18 (18,4%)	98 (100%)

Berdasarkan tabel 5.7 Pengetahuan baik dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian besar 75 (76,5%), pengetahuan baik dengan penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 1 (1,0%), pengetahuan baik dengan penggunaan obat tradisional kurang sebagian kecil 12 (12,2%). Pengetahuan cukup dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian kecil 1 (1,0%), pengetahuan cukup dengan penggunaan obat tradisional cukup 2 (2,0%), pengetahuan cukup dengan penggunaan obat tradisional kurang sebagian kecil 5 (5,1%). Pengetahuan kurang dengan penggunaan obat tradisional baik tidak ada 0 (0,0%), pengetahuan kurang dengan penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 1 (1,0%), pengetahuan kurang dengan penggunaan obat tradisional kurang sebagian kecil 1 atau 1,0%). Hasil analisis *rank spearman* mendapatkan *p value* <  $\alpha$  0,05 yaitu 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional.

### 5.2.5 Hasil Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Obat Tradisional

Setelah dilakukan analisis data menggunakan SPSS bahwasannya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.8 Analisa hubungan sikap dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022

Sikap	Penggunaan obat tradisional			<i>P value</i>
	Baik	Cukup	Kurang	
favorable	70 (71,4%)	1 (1,0%)	9 (9,2%)	0,000
unfavorable	6 (6,1%)	3 (3,1%)	9 (9,2%)	
Total	76 (77,6%)	4 (4,1%)	18 (18,4%)	98 (100%)

Berdasarkan tabel 5.8 sikap favorable dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian besar 70 (71,4%), sikap favorable dengan

penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 1 (1,0%), sikap favorable dengan penggunaan kurang sebagian kecil 9 (9,2%). Sikap unfavorable dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian kecil 6 (6,1%), sikap unfavorable dengan penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 3 ((3,1%), sikap unfavorable dengan penggunaan obat tradisional sebagian kecil 9 (9,2%). Hasil Hasil analisis *rank spearman* mendapatkan *p value*  $< \alpha$  0,05 yaitu 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan penggunaan obat tradisional.

## **BAB 6 PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

### **6.1 Pengetahuan Obat Tradisional**

Berdasarkan tabel 5.4 pengetahuan obat tradisional didapatkan hampir seluruhnya dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 88 atau 89,8%, kategori cukup sebagian kecil sebanyak 8 atau 8,2% dan kategori kurang sebagian kecil sebanyak 2 atau 2,0%.

Tingkat pengetahuan tentang obat tradisional akan mempengaruhi sikap dan penggunaan obat tradisional. Semakin tinggi pengetahuan mengenai obat tradisional, maka semakin tinggi frekuensi penggunaan obat tradisional tersebut (Asmelashe *et al.*, 2017). Jika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik, maka penggunaan obat tradisional yang dilakukan masyarakat akan tepat. Akan tetapi, jika masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang mengenai khasiat, dosis, dan penggunaan obat tradisional maka bisa menyebabkan obat tradisional yang dapat menyembuhkan menjadi membahayakan (Sari, 2016).

Masyarakat di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi hampir seluruhnya memiliki pengetahuan yang baik dalam menggunakan obat tradisional karena masyarakat mengetahui terkait pengetahuan penggunaan obat tradisional yang sudah menjadi budaya yang melekat dalam kehidupan masyarakat. Hal ini juga dikarenakan masyarakat memiliki pengalaman

pribadi dan lebih sering bersosialisasi antar sesama lingkungan sehingga setiap informasi dapat diterima lebih mudah. Sedangkan penggunaan obat tradisional sebagian kecil kategori cukup dan kurang dikarenakan masyarakat jaman sekarang juga ada yang menggunakan obat modern sehingga pengetahuan mengenai penggunaan obat tradisional kurang.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia dan pendidikan. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional bahwa masyarakat yang menggunakan obat tradisional mayoritas adalah lansia akhir. Masa lansia lebih banyak menggunakan obat tradisional dibandingkan obat modern karena obat tradisional lebih mudah diperoleh. Lansia lebih senang menggunakan obat tradisional karena lansia berfikir bahwa obat tradisional lebih aman dan memiliki efek samping yang rendah. Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional bahwa dalam penelitian ini sebagian besar masyarakat dengan jenjang pendidikan akhir SD. Masyarakat dengan jenjang pendidikan akhir SD lebih banyak menggunakan obat tradisional dikarenakan lebih *prepare* dengan penggunaan obat tradisional dibanding obat modern. Sehingga lebih banyak yang menggunakan obat tradisional.

## **6.2 Sikap Masyarakat**

Berdasarkan tabel 5.5 sikap obat tradisional didapatkan hampir seluruhnya dalam kategori favorable sebanyak 80 atau 81,6% dan unfavorable sebagian kecil sebanyak 18 atau 18,4%.

Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Hal ini dapat diartikan bahwa sikap

yang baik dan kurang terbentuk dari komponen pengetahuan dan hal ini akan mempengaruhi sikap seseorang. Semakin banyak pengetahuan yang diperoleh tentang penggunaan obat tradisional maka sikap terhadap pengobatan tradisional akan semakin baik (Wahyuni L 2018). Sikap seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih pengobatan seperti pengobatan tradisional (Yuniari, 2014).

Berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya pengalaman pribadi, kebudayaan, dan orang lain yang dianggap penting. Pembentukan sikap terbentuk karena melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial terus menerus antara individu dengan individu lain yang disekitarnya, demikian pula dalam pengambilan keputusan pengobatan. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, antara lain: kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek; kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak (Azwar, S 2016).

Sikap seseorang terhadap penggunaan obat tradisional akan mempengaruhi tindakannya dalam menggunakan obat tradisional untuk penyembuhan penyakitnya. Sikap juga mempengaruhi reaksi stimulus yang didengar dari orang lain turut mendukung responden menanggapi situasi yang dihadapi, menggunakan obat tradisional juga sebagai pencegahan awal sebelum ke dokter (Maria 2013).

Sikap favorable bisa juga disebut sikap positif yang dimana masyarakat pada penelitian ini hampir seluruhnya sikap favorable dalam menggunakan obat tradisional. Alasan masyarakat bersifat favorable dikarenakan masyarakat

mendukung atau memihak dalam penggunaan obat tradisional. Efek samping obat tradisional yang sedikit, aman dan murah merupakan alasan masyarakat lebih mendukung menggunakan obat tradisional. Sikap juga dipengaruhi oleh faktor yang salah satunya yaitu pengalaman pribadi, dimana pengalaman pribadi atau yang biasa dilakukan dalam sehari-hari yang membuat masyarakat lebih mendukung dalam menggunakan obat tradisional dikarenakan masyarakat merasakan hasil atau khasiat yang diperoleh.

### **6.3 Penggunaan Obat Tradisional**

Berdasarkan tabel 5.6 penggunaan obat tradisional didapatkan hampir seluruhnya dalam kategori baik dengan frekuensi sebesar 79 atau 80,60%, kategori cukup sebagian kecil sebanyak 2 atau 2,00% dan kategori kurang sebagian kecil sebanyak 17 atau 17,30%.

Informasi yang diperoleh masyarakat tentang penggunaan obat tradisional semakin tinggi dapat menambah wawasan responden terutama tentang obat tradisional. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Katno (2010) bahwa untuk mendapatkan efek samping yang relatif kecil maka dibutuhkan ketepatan dalam menggunakan obat tradisional salah satunya tepat dalam telaah informasi. Kebanyakan masyarakat yang menggunakan obat tradisional mengatakan bahwa khasiat obat tradisional setelah dikonsumsi membawa perubahan pada tubuh, merasa cocok dan sembuh. Hal ini dikarenakan banyak masyarakat yang percaya bahwa penggunaan obat dengan bahan alami dianggap lebih aman dan ini sesuai dengan pernyataan yang digemakan pemerintah agar masyarakat kembali ke alam (back to nature) (Alfonsa, A 2021).

Berdasarkan hasil penelitian penggunaan obat tradisional hampir seluruhnya dalam kategori baik dikarenakan masyarakat beranggapan menggunakan obat tradisional dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif karena terbuat dari bahan herbal serta memiliki efek samping yang relatif kecil sehingga aman jika dikonsumsi sesuai dengan dosis yang tepat. Sedangkan alasan masyarakat pada penggunaan obat tradisional cukup dan kurang, dikarenakan masyarakat pada jaman sekarang termasuk masa remaja lebih memilih menggunakan obat modern. Penggunaan obat tradisional dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu masalah biaya pengobatan. Obat tradisional lebih murah dibanding obat modern sehingga masyarakat lebih banyak yang menggunakan obat tradisional.

#### **6.4 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi**

Berdasarkan tabel 5.7 Pengetahuan baik dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian besar 75 (76,5%), pengetahuan baik dengan penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 1 (1,0%), pengetahuan baik dengan penggunaan obat tradisional kurang sebagian kecil 12 (12,2%). Pengetahuan cukup dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian kecil 1 (1,0%), pengetahuan cukup dengan penggunaan obat tradisional cukup 2 (2,0%), pengetahuan cukup dengan penggunaan obat tradisional kurang sebagian kecil 5 (5,1%). Pengetahuan kurang dengan penggunaan obat tradisional baik tidak ada 0 (0,0%), pengetahuan kurang dengan penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 1 (1,0%), pengetahuan kurang dengan penggunaan obat tradisional kurang sebagian kecil 1 atau 1,0%). Hasil analisis *rank spearman* mendapatkan *p value* <  $\alpha$  0,05 yaitu 0,000 yang

menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional.

Menurut (Notoatmodjo 2012), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Predisposisi merupakan faktor yang mencakup pengetahuan dan sikap terhadap tradisi dan kepercayaan. Pengetahuan termasuk kedalam faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku penggunaan obat tradisional. Pengetahuan mengenai obat-obatan sangat berguna besar, sebab obat tidak hanya menyembuhkan dari sakit. Tetapi dapat pula berpotensi menyebabkan penyakit baru apabila tidak digunakan secara tepat (Sari, 2016).

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Mubarak (2011) pengetahuan merupakan kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya, yang diketahui berdasarkan pengalamannya yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan juga merupakan mengingat suatu hal termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu.

Banyaknya pengetahuan akan berhubungan dengan penggunaan obat tradisional yang tepat dan sesuai. Penggunaan obat tradisional yang tepat akan memberikan efektifitas dalam menyembuhkan penyakit dan penggunaan obat tradisional yang sesuai (sesuai dosis, obat, penggunaan) akan mencapai keberhasilan terapi dalam menggunakan obat tradisional. Alasan ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional kategori baik dikarenakan

masyarakat beranggapan bahwa obat tradisional aman, murah dan efek samping yang lebih relatif kecil dibandingkan obat modern. Sedangkan dalam kategori cukup dan kurang dikarenakan masyarakat jaman sekarang juga menggunakan obat modern yang dimana obat modern lebih cepat khasiatnya dibanding obat tradisional, maka pengetahuan responden mengenai penggunaan obat tradisional cukup dan kurang.

Pengetahuan disebabkan oleh salah satu faktor yaitu jenis kelamin, dimana dalam hasil penelitian mengatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dalam menggunakan obat tradisional dikarenakan perempuan lebih mempunyai waktu untuk bersosialisasi dan perempuan juga memiliki kecenderungan lebih peduli terhadap kesehatan dirinya dan keluarga.

#### **6.5 Hubungan Sikap dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi**

Berdasarkan tabel 5.8 sikap favorable dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian besar 70 (71,4%), sikap favorable dengan penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 1 (1,0%), sikap favorable dengan penggunaan kurang sebagian kecil 9 (9,2%). Sikap unfavorable dengan penggunaan obat tradisional baik sebagian kecil 6 (6,1%), sikap unfavorable dengan penggunaan obat tradisional cukup sebagian kecil 3 ((3,1%), sikap unfavorable dengan penggunaan obat tradisional sebagian kecil 9 (9,2%). Hasil Hasil analisis *rank spearmen* mendapatkan *p value*  $< \alpha$  0,05 yaitu 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan penggunaan obat tradisional.

Menurut Notoatmodjo (2012), Sikap termasuk ke dalam faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku penggunaan obat tradisional. Sikap terbentuk karena adanya interaksi sosial dengan orang lain dalam waktu yang lama dan berkelanjutan serta akan mempengaruhi penggunaan obat seseorang. Menurut teori Bloom, perilaku manusia dibagi menjadi tiga domain, yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan tindakan (psikomotor) yang saling memiliki keterkaitan. Pengetahuan dan sikap termasuk dalam faktor yang berhubungan langsung dengan perilaku penggunaan obat tradisional (Kusuma dkk., 2020).

Sikap favorable bisa disebut sikap positif dan sikap unfavorable disebut sikap negatif. Sikap masyarakat yang positif dengan penggunaan obat tradisional akan mempengaruhi dalam penggunaan obat tradisional. Ada hubungan sikap yang positif dengan penggunaan obat tradisional dalam kategori baik dikarenakan semakin baik sikap masyarakat dalam menggunakan obat tradisional maka semakin mendukung sikap masyarakat dalam penggunaan obat tradisional. Sikap yang mendukung bisa juga dikarenakan adanya pengaruh orang terdekat. Sedangkan ada hubungan sikap dengan penggunaan obat tradisional kategori cukup dan kurang dikarenakan masyarakat beranggapan khasiat obat tradisional lebih lama dibanding obat modern.

## **BAB 7 PENUTUP**

### **7.1 Kesimpulan**

- 1) Pengetahuan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi hampir seluruhnya dalam kategori baik.
- 2) Sikap obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi hampir seluruhnya dalam kategori favorable.
- 3) Penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi hampir seluruhnya dalam kategori baik.
- 4) Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.
- 5) Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penggunaan obat tradisional di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

### **7.2 Saran**

#### 1. Bagi Masyarakat

Penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sebisa mungkin dijadikan sebagai pengobatan alternatif sehingga penggunaan jangka panjang pun sudah bukan menjadi hal yang dikhawatirkan dikalangan masyarakat.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat tradisional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D. M., & Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.
- Aprilina, F. (2013). *Profil Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat di Kabupaten Tabalog Kalimantan Selatan Tahun 2013*.
- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika .
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan* . Salemba Medika.
- Damiati, *et al.* (2017). *Perilaku Konsumen* . PT. Grafindo Persada.
- Departemen Kesehatan RI. (2018). *Keputusan Menteri Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 661/MENKES/SK/VII/1994 tentang Persyaratan Obat Tradisional*. Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI (2009). *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta : Ditjen Yankes
- Dominica, *et al.* (2016). Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang. *JSFK*, 3(1), 99–107.
- Fariza Ismiyana. (2013). *Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri Pada Masyarakat di Desa Jimus Polanharjo Klaten*.
- Fenti, H. (2017). *Metedologi Penelitian* . Gaja Grafindo.
- Hidayat. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Ihsan, S., Ksmawati, H., & Suryani. (2016). Studi Etnomedisin Obat Tradisional Lansau Khas Suku Muna Provinsi Sulawesi Tenggara. *Majalah Farmasi, Sains, Dan Kesehatan*, 2(1), 27–32.
- Ismail. (2015). Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat Memilih Obat Tradisional di Gampong Lam Ujong. *Idea Nursing Journal* , 4(1), 7–14.
- Jabbar, A., Musdalipah, & Nurwati Andi. (2017). Studi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Bagi Masyarakat di Desa Sabi-Sabila Kecamatan Mowewe Kabupaten Kolaka Timur. *Majalah Farmasi, Sains, Dan Kesehatan*, 3(1), 19–22.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia* . Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Registrasi Obat Tradisional*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia* .
- Merdekawati, R. (2016). *Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo*.
- Norhendy, F., Nurwidayati, H., Siswanto, D., & Purnomowati, J. (2014). *Farmakognosi* (Farmakognosi 2nd ed). EGC.
- Notoadmodjo S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Rineka Cipta.
- Nurhasim. (2013). *Tingkat Pengetahuna Tentang Perawatan Gigi Kelas IV dan V SD Negeri Blengorwetan Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2012/2013*.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* . Salemba Medika.
- Nuryanto, N., Pramono, A., Puruhita, N., & Muis, S. F. (2014). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 32–36. <https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.121-125>
- Pengawas Obat dan Makanan, B. (2015). *Peduli Obat dan Pangan Aman*. Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman.
- Satria Darma. (2013). Complementary and alternative medicine (CAM) : A fact or promise? *Idea Nursing Journal*, 4(3), 82–90.
- Silaen, S. (2018). *Metodologi Penelitian Sosial untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. IN MEDIA.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metodologi Pebelitin Pendidikan Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. CV. Alfabeta.

Sumarwan, U. (2014). *Perilaku Konsumen (Kedua)*. Ghalia Indonesia.

Triwibowo, C., & Puspahandani, M. E. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 : Surat Studi Pendahuluan Surat Izin Desa



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI  
KECAMATAN SINGOJURUH  
DESA ALASMALANG  
Jln. Ahmad Yani Nomor 03 Alasmalang Telp/Fax (0333) 6370549  
Website: [www.alasmalang.desa.id](http://www.alasmalang.desa.id) Email: [desa\\_alasmalang@yahoo.co.id](mailto:desa_alasmalang@yahoo.co.id)

### SURAT - KETERANGAN

No.Reg. 140 / 48 / 429.508.02/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi menerangkan bahwa :

Nama : RATNA DILLA  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl Lahir : Banyuwangi, 30-07-1999  
Nin : 18040087  
Program Studi : S1 FARMASI  
Alamat : Dusun Karangasem rt.03 rw.01 Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa orang tersebut diatas benar -benar telah melakukan Studi Penelitian dan Pendahuluan di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya

Alasmalang, 02 Februari 2022



## Lampiran 2 : Surat Perizinan Surat Izin Desa



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI  
KECAMATAN SINGOJURUH  
DESA ALASMALANG  
Jln. Ahmad Yani Nomor 03 Alasmalang Telp/Fax (0333) 6370549  
Website: [www.alasmalang.desa.id](http://www.alasmalang.desa.id) Email: [desa\\_alasmalang@yahoo.co.id](mailto:desa_alasmalang@yahoo.co.id)

### SURAT – KETERANGAN

No.Reg. 140 / 436 / 429.508.02/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi menerangkan bahwa :

N a m a : RATNA DILLA  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Nim : 18040087  
Program Studi : S 1 Farmasi  
Fakultas : Universitas dr. SOEBANDI

Benar – benar telah diberikan ijin untuk melakukan penelitian di Desa Alasmalang Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi Provinsi Jawa Timur.

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya

Alasmalang, 16 Agustus 2022

Kepala Desa Alasmalang

  
HADY SURIGO

## Lampiran 3 : Surat Keterangan Layangan Etik

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
"ETHICAL APPROVAL"

No.291/KEPK/UDS/VIII/2022

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Ratna Dilla  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas dr.Soebandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Alasmalang  
Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi"**

*"The Relationship between Knowledge and Public Attitudes with the Use of Traditional Medicines in Alasmalang Village,  
Singojuruh District, Banyuwangi Regency"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 Januari 1970 sampai dengan tanggal 11 Agustus 2023.

*This declaration of ethics applies during the period January 01, 1970 until August 11, 2023.*



August 11, 2022  
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 4 : Informed Consent

### 1. Data Umum Responden

#### INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

##### A. Data umum responden

Data Responden yang bersedia mengisi kuesioner dengan ketentuan laki-laki perempuan berusia 17-65 tahun.

*(Mohon diisi lengkap)*

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Prosedur penelitian mendapatkan kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia atau tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Tanda Tangan Responden		Tanggal	
------------------------	--	---------	--

**Saya telah menjelaskan penelitian kepada responden** yang bertandatangan diatas, dan saya yakin responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut dalam penelitian ini.

Nama peneliti :

Tanda Tangan Peneliti		Tanggal	
-----------------------	--	---------	--

Nb : Semua pihak yang menandatangani formulir persetujuan ini harus memberi tanggal pada tanda tangannya. \*) Dibutuhkan jika diperlukan, seperti pada kasus buta huruf.

**Lampiran 5 : Kuesioner**  
**B. Data khusus responden**

**A. Pengetahuan**

**Petunjuk pengerjaan : Berilah tanda (X) pada salah satu pilihan yang tersedia menurut pengetahuan anda.**

1. Jamu adalah obat tradisional berbahan alami warisan budaya yang telah diwariskan secara turun-temurun dari generasi ke generasi untuk kesehatan.
  - a. Benar
  - b. Salah
2. Obat tradisional memiliki efek samping termasuk obat tradisional jamu.
  - a. Benar
  - b. Salah
3. Obat tradisional jamu jika digunakan dalam waktu panjang dan tidak sesuai aturan dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.
  - a. Benar
  - b. Salah
4. Dibawah ini merupakan lambang dari jamu.  

  - a. Benar
  - b. Salah
5. Jamu bisa disimpan di wadah tertutup dan suhu ruang.
  - a. Benar
  - b. Salah
6. Obat tradisional jamu jika diminum bersamaan obat kimia dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan dalam tubuh.
  - a. Benar
  - b. Salah

7. Tidak terdapat takaran dosis dalam mengkonsumsi obat tradisional jamu.
  - a. Benar
  - b. Salah
8. Obat tradisional dapat dikonsumsi semua kalangan masyarakat.
  - a. Benar
  - b. Salah
9. Alasan masyarakat menggunakan obat tradisional dikarenakan efek samping yang kecil dan mudah didapat.
  - a. Benar
  - b. Salah
10. Obat tradisional lebih aman dikonsumsi daripada obat kimia.
  - a. Benar
  - b. Salah
11. Kunyit asam, beras kencur dan cabe puyang merupakan jenis-jenis dari jamu.
  - a. Benar
  - b. Salah
12. Jamu beras kencur dipercaya memiliki banyak khasiat diantaranya meningkatkan stamina, menghilangkan pegal linu dan sebagai anti diabetes.
  - a. Benar
  - b. Salah

## B. Sikap

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

**Petunjuk pengerjaan :**

Pilihlah salah satu dari 5 (lima) kemungkinan jawaban yang telah tersedia sesuai dengan pendapat anda yang dianggap paling tepat. Berilah tanda centang (√) pada setiap jawaban yang dianggap tepat, dengan ketentuan :

SS : bila Anda menjawab **Sangat Setuju** terhadap pertanyaan

S : bila Anda menjawab **Setuju** terhadap pertanyaan

N : bila Anda menjawab **Netral** terhadap pertanyaan

TS : bila Anda menjawab **Tidak Setuju** terhadap pertanyaan

STS : bila Anda menjawab **Sangat Tidak Setuju** terhadap pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Menurut saya, menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri lebih efektif					
2.	Menurut saya, semua obat tradisional tidak memiliki efek samping.					
3.	Menurut saya, semua obat tradisional aman dikonsumsi dibandingkan obat modern					
4.	Menurut saya menggunakan obat tradisional lebih hemat					
5.	Menggunakan obat tradisional lebih menguntungkan					
6.	Menggunakan obat tradisional sangat mudah karena bahan yang mudah didapat					
7.	Khasiat obat tradisional lebih lama dibandingkan obat modern					
8.	Menurut saya, menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri dapat merugikan					

9.	Obat tradisional kurang tepat digunakan untuk penyakit yang serius karena membutuhkan waktu lebih lama untuk mendapatkan atau merasakan khasiat obat tradisional.					
10.	Menggunakan obat tradisional kurang aman karena tidak ada petunjuk dosis					
11.	Obat tradisional kurang aman dikonsumsi karena tidak di uji secara klinis					
12.	Membuat obat tradisional sangat mudah tetapi membutuhkan pengalaman atau pengetahuan yang lama					

### C. Penggunaan Obat tradisional

**Petunjuk pengerjaan : Berilah tanda (X) pada salah satu pilihan yang tersedia menurut pengetahuan anda.**

1. Apakah anda pernah menggunakan obat tradisional ?
  - a. ya
  - b. Tidak
2. Apakah obat tradisional berjenis jamu yang sering anda gunakan ?
  - a. Ya
  - b. Tida
3. Apakah setiap anda sakit menggunakan obat Tradisional untuk pengobatan ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah anda merasakan adanya efek samping setelah melakukan pengobatan mandiri menggunakan obat tradisional ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Apakah anda memilih menggunakan obat tradisional karena obat tradisional yang mudah didapat dan dibuat sendiri ?
  - a. Ya
  - b. tidak
6. Apakah anda pernah menggunakan obat tradisional saat hamil ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
7. Menurut anda apakah obat tradisional tepat digunakan untuk pengobatan mandiri ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

8. Apakah anda tetap menggunakan obat tradisional setelah mengetahui efek samping yang dirasakan ?
  - a. Iya
  - b. Tidak
9. Apakah anda menggunakan obat tradisional bersamaan dengan obat modern?
  - a. Iya
  - b. Tidak
10. Apakah anda tetap mengkonsumsi obat tradisional berjenis jamu meskipun tidak sedang sakit ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

### Lampiran 6 : Hasil Pengolahan Data Umum

No	Nama	Usia	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Pendidikan	Kode
1	Ny. As	26	2	P	2	SD	1
2	Tn. Aj	30	2	L	1	SD	1
3	Ny. Ev	48	4	P	2	S1	4
4	Ny. Vi	56	5	P	2	SMA	3
5	Ny. Ve	20	1	L	1	SMA	3
6	Tn. An	58	5	L	1	SMP	2
7	Ny. Am	29	2	P	2	Tidak Sekolah	0
8	Ny. Su	51	4	P	2	SMP	2
9	Ny. Sa	57	5	L	1	SD	1
10	Tn. He	44	3	L	1	Tidak Sekolah	4
11	Ny. Mi	59	5	P	2	SMP	2
12	Ny. An	43	3	P	2	SMP	2
13	Ny. Fa	27	2	L	2	SD	1
14	Ny. Si	52	4	P	2	SD	1
15	Ny. Su	65	5	L	1	SMA	3
16	Ny. Ta	56	5	P	2	SMP	2
17	Ny. Ma	53	4	P	2	Tidak Sekolah	0
18	Ny. Hu	40	3	P	2	SD	1
19	Tn. Al	50	4	L	2	SD	1
20	Ny. Ri	41	3	P	2	Tidak Sekolah	0
21	Ny. Id	48	4	P	2	SMA	3
22	Ny. Ri	64	5	P	2	S1	4
23	Ny. Ci	59	5	P	2	SMA	3
24	Ny. Yu	43	3	P	2	SMA	3
25	Ny. Wa	45	3	L	2	SMP	2
26	Ny. Am	60	5	P	2	SD	1
27	Ny. Ni	51	4	P	2	Tidak Sekolah	0
28	Tn. Di	44	3	L	2	SMP	2
29	Ny. Tu	58	5	L	2	SMP	2
30	Ny. Bu	61	5	P	2	SMP	2
31	Ny. Di	51	4	P	2	SD	1
32	Tn. Je	58	5	L	1	SMA	3
33	Ny. Ri	62	5	L	2	SMP	2
34	Ny. Wi	50	4	P	2	SMA	3
35	Ny. Ya	50	4	L	1	SMA	3
36	Ny. Nu	51	4	P	2	SD	1
37	Ny. Ti	51	4	P	2	SMP	2

38	Ny. Ma	53	4	L	2	SMP	2
39	Tn. Ah	54	4	L	2	SMP	2
40	Ny. Po	34	5	P	2	Tidak Sekolah	0
41	Ny. Su	54	4	L	2	SD	1
42	Ny. Ka	64	5	P	2	SD	1
43	Ny. Mu	44	3	P	2	SD	1
44	Tn. Za	54	4	L	2	SMP	2
45	Tn. Hu	55	4	L	1	SD	1
46	Ny. Us	49	4	P	2	S1	4
47	Ny. Wa	61	5	P	2	SD	1
48	Ny. Ha	54	4	P	2	SD	1
49	Ny. Mu	57	5	L	2	SMP	2
50	Ny. Nu	58	5	L	2	SMA	3
51	Ny. In	59	5	P	2	SMP	2
52	Tn. Ba	55	4	L	1	SD	1
53	Tn. Ya	61	5	L	1	SD	1
54	Ny. Ba	60	5	P	2	SD	1
55	Ny. Wa	17	1	P	2	S1	4
56	Tn. Mi	54	4	L	2	SMP	2
57	Ny. Tu	60	5	L	1	S1	4
58	Ny. Ai	54	4	L	1	SD	2
59	Tn. An	50	4	L	2	Tidak Sekolah	0
60	Ny. Im	55	4	L	2	Tidak Sekolah	2
61	Ny. An	45	3	L	1	SMP	2
62	Ny. Fa	44	3	P	2	SMA	3
63	Ny. Ha	65	5	P	2	SD	1
64	Tn. Ag	44	3	L	1	SMA	3
65	Ny. Ar	60	5	L	2	SMA	3
66	Ny. Wa	61	5	L	1	Tidak Sekolah	0
67	Tn. To	60	5	L	2	SD	1
68	Ny. Ag	54	4	L	1	SD	1
69	Ny. Fe	19	1	L	2	S1	4
70	Ny. Fi	52	4	L	1	SMA	3
71	Ny. Pr	64	5	L	2	SMP	2
72	Ny. Pe	57	5	P	2	SD	1
73	Ny. Ne	59	5	P	2	SD	1
74	Ny. Se	51	4	L	2	SD	1
75	Ny. Li	60	5	L	1	SMP	2
76	Tn. Be	61	5	P	2	SMA	3
77	Ny. Da	65	5	L	2	S1	4
78	Tn. Su	50	4	L	1	Tidak Sekolah	0

79	Tn. Ma	53	4	P	2	SD	1
80	Ny. Tu	48	4	L	2	SD	1
81	Ny. Iw	56	5	P	2	SD	1
82	Ny. Ni	56	5	P	2	SMA	3
83	Ny. Wi	46	4	P	2	SMP	2
84	Ny. Su	61	5	P	2	Tidak Sekolah	0
85	Ny. Tu	56	5	L	1	SMP	2
86	Ny. Sa	47	4	L	1	SMA	3
87	Ny. Da	29	2	L	2	SD	1
88	Tn. De	47	4	L	2	SMA	3
89	Ny. Bu	46	4	L	2	SD	1
90	NY. Im	20	1	P	2	SMA	3
91	Ny. Yo	36	3	P	2	SMP	2
92	Ny. Lu	48	4	P	2	Tidak Sekolah	0
93	Ny. Su	47	4	L	1	SD	2
94	Ny. Wi	58	5	L	2	SD	2
95	Ny. Ma	56	5	L	1	SD	1
96	Ny. Sl	30	2	P	2	Tidak Sekolah	0
97	Ny. Su	37	3	L	2	SD	1
98	Ny. Jo	28	2	L	2	SD	1

Kode Usia	Kode Jenis Kelamin	Pendidikan
1 = 17-25 tahun	1 = Laki-Laki	0 = Tidak Sekolah
2 = 26-35 tahun	2 = Perempuan	1 = SD
3 = 36-45 tahun		2 = SMP
4 = 46-55 tahun		3 = SMA
5 = 56-65 tahun		4 = S1

FREQUENCIES VARIABLES=Usia JenisKelamin Penggunaan  
/ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Statistics

		Usia	JenisKelamin	Pendidikan
N	Valid	98	98	98
	Missing	0	0	0

## Frequency Table

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	4	4,1	4,1	4,1
	26-35 tahun	7	7,1	7,1	11,2
	36-45 tahun	13	13,3	13,3	24,5
	46-55 tahun	36	36,7	36,7	61,2
	56-65 tahun	38	38,8	38,8	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

### JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	17	17,3	17,3	17,3
	perempuan	81	82,7	82,7	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	11	11,2	11,2	11,2
	SD	33	33,7	33,7	44,9
	SMP	27	27,6	27,6	72,4
	SMA	19	19,4	19,4	91,8
	S1	8	8,2	8,2	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

## Lampiran 7 : Hasil Pengolahan dan Analisis Data

### A. Hasil Pengolahan Data Pengetahuan Obat Tradisional

Nama	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	Total	Presentasi (%)	KODE
Ny. As	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8	67	2
Tn. Aj	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	50	3
Ny. Ev	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	58	2
Ny. Vi	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8	67	2
Ny. Ve	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	50	3
Tn. An	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	7	58	2
Ny. Am	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	58	2
Ny. Su	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	7	58	2
Ny. Sa	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	50	3
Tn. He	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	50	3
Ny. Mi	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	7	58	2
Ny. An	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	67	2
Ny. Fa	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	50	3
Ny. Si	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	6	50	3
Ny. Su	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	7	58	2
Ny. Ta	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	6	50	3
Ny. Ma	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	58	2
Ny. Hu	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	67	2
Tn. Al	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	67	2

Ny. Ri	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	5	42	3
Ny. Id	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	5	42	3
Ny. Ri	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	50	3
Ny. Ci	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6	50	3
Ny. Yu	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7	58	2
Ny. Wa	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	50	3
Ny. Am	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	58	2
Ny. Ni	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	6	50	3
Tn. Di	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	7	58	2
Ny. Tu	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6	50	3
Ny. Bu	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7	58	2
Ny. Di	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7	58	2
Tn. Je	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	67	2
Ny. Ri	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	58	2
Ny. Wi	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	42	3
Ny. Ya	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	42	3
Ny. Nu	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	67	2
Ny. Ti	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	42	3
Ny. Ma	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	42	3
Tn. Ah	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	50	3
Ny. Po	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	50	3
Ny. Su	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	7	58	2
Ny. Ka	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	50	3
Ny. Mu	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	58	2
Tn. Za	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	58	2

Tn. Hu	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	75	2
Ny. Us	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5	42	3
Ny. Wa	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6	50	3
Ny. Ha	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	58	2
Ny. Mu	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	42	3
Ny. Nu	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	42	3
Ny. In	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	42	3
Tn. Ba	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	42	3
Tn. Ya	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	8	67	2
Ny. Ba	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	58	2
Ny. Wa	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	58	2
Tn. Mi	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	58	2
Ny. Tu	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	7	58	2
Ny. Ai	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	7	58	2
Tn. An	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	50	3
Ny. Im	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	50	3
Ny. An	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	8	67	2
Ny. Fa	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	67	2
Ny. Ha	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	50	3
Tn. Ag	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	42	3
Ny. Ar	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8	67	2
Ny. Wa	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	42	3
Tn. To	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	50	3
Ny. Ag	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7	58	2
Ny. Fe	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	83	1

Ny. Fi	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	58	2
Ny. Pr	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	6	50	3
Ny. Pe	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	42	3
Ny. Ne	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5	42	3
Ny. Se	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9	75	2
Ny. Li	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	50	3
Tn. Be	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	5	42	3
Ny. Da	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5	42	3
Tn. Ma	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	7	58	2
Ny. Tu	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	75	2
Ny. Iw	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	8	67	2
Ny. Ni	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8	67	2
Ny. Wi	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	50	3
Ny. Su	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	50	3
Ny. Tu	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	50	3
Ny. Sa	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83	1
Ny. Da	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	5	42	3
Tn. De	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	42	3
Ny. Bu	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	50	3
NY. Im	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	75	2
Ny. Yo	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	50	3
Ny. Lu	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	50	3
Ny. Su	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	42	3
Ny. Wi	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	58	2
Ny. Ma	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	67	2

Ny. Sl	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	58	2
Ny. Su	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	50	3
Ny. Jo	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	50	3
Tn. Ma	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7	58	2

## B. Hasil Pengolahan Data Sikap Obat Tradisional

Nama	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	Total	Skor
Ny. As	5	3	3	5	3	3	3	5	2	1	3	5	41	1
Tn. Aj	4	5	5	4	5	2	3	3	3	4	2	1	41	1
Ny. Ev	5	2	4	5	3	2	4	1	2	2	2	3	35	2
Ny. Vi	3	5	3	5	3	4	2	2	1	3	3	2	36	2
Ny. Ve	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	19	2
Tn. An	3	4	3	4	3	5	4	2	1	3	5	4	41	1
Ny. Am	4	5	3	2	4	2	3	2	2	3	2	5	37	2
Ny. Su	5	2	3	2	5	5	5	1	4	4	2	3	41	1
Ny. Sa	5	5	4	4	3	5	2	3	2	4	2	3	42	1
Tn. He	3	5	5	4	3	5	4	3	2	2	3	2	41	1
Ny. Mi	4	2	5	4	4	5	3	4	5	2	5	1	44	1
Ny. An	3	5	3	3	4	1	3	4	2	1	1	2	32	2
Ny. Fa	2	2	4	2	5	4	4	4	4	2	4	5	42	1
Ny. Si	2	4	4	2	5	1	3	3	2	5	2	5	38	1
Ny. Su	4	5	5	4	4	2	5	5	2	2	5	1	44	1

Ny. Ta	2	5	2	2	4	1	3	1	3	1	2	2	28	2
Ny. Ma	5	2	4	2	3	2	5	5	1	2	5	5	41	1
Ny. Hu	5	4	4	3	4	2	5	2	1	5	2	5	42	1
Tn. Al	2	5	2	2	3	1	4	1	3	2	1	2	28	2
Ny. Ri	2	4	3	2	3	2	5	2	1	2	2	2	30	2
Ny. Id	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	19	2
Ny. Ri	4	3	5	5	4	3	5	4	3	2	3	2	43	1
Ny. Ci	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	4	3	33	2
Ny. Yu	5	3	4	5	3	1	4	5	4	5	5	5	49	1
Ny. Wa	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	29	2
Ny. Am	3	5	5	3	5	5	4	3	4	3	4	2	46	1
Ny. Ni	2	4	4	4	4	1	2	2	5	5	1	5	39	1
Tn. Di	5	5	3	5	4	3	4	3	4	4	2	5	47	1
Ny. Tu	4	3	5	4	2	4	4	3	1	4	1	1	36	2
Ny. Bu	4	4	2	3	5	2	3	5	2	2	4	5	41	1
Ny. Di	3	5	1	5	3	1	2	5	1	5	2	4	37	2
Tn. Je	5	5	3	5	5	3	5	2	5	5	3	5	51	1
Ny. Ri	3	2	2	3	5	2	4	1	4	4	4	4	38	1
Ny. Wi	5	5	5	2	5	4	4	2	4	2	5	5	48	1
Ny. Ya	5	3	4	5	4	3	5	1	3	4	4	3	44	1
Ny. Nu	3	5	5	5	3	3	3	2	3	3	4	4	43	1
Ny. Ti	2	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	1	18	2
Ny. Ma	5	4	2	5	2	5	5	5	2	1	2	3	41	1
Tn. Ah	5	5	3	5	2	5	5	1	5	2	5	2	45	1
Ny. Po	3	5	3	3	5	5	3	4	4	1	5	3	44	1

Ny. Su	5	5	2	5	5	2	4	3	5	2	3	5	46	1
Ny. Ka	4	1	4	4	5	1	4	1	5	5	3	5	42	1
Ny. Mu	4	5	5	4	5	2	4	4	1	4	3	3	44	1
Tn. Za	3	1	3	2	4	1	4	4	3	5	3	5	38	1
Tn. Hu	3	2	3	3	3	1	3	3	4	1	2	5	33	2
Ny. Us	4	1	4	4	1	2	4	1	2	3	3	1	30	2
Ny. Wa	4	5	2	4	2	2	4	4	5	2	2	5	41	1
Ny. Ha	3	5	3	3	4	5	3	4	2	2	4	4	42	1
Ny. Mu	3	3	3	3	1	1	3	3	1	2	2	2	27	2
Ny. Nu	2	3	5	2	2	5	2	5	3	4	4	4	41	1
Ny. In	4	5	5	4	4	2	4	4	2	2	3	5	44	1
Tn. Ba	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	26	2
Tn. Ya	5	1	3	5	1	1	2	2	2	2	2	2	28	2
Ny. Ba	5	2	5	2	5	5	2	3	2	3	3	4	41	1
Ny. Wa	4	2	2	4	2	2	4	1	2	2	2	3	30	2
Tn. Mi	4	2	4	4	2	5	3	4	3	5	3	2	41	1
Ny. Tu	1	3	3	4	3	3	3	4	2	2	4	1	33	2
Ny. Ai	1	3	3	4	3	3	3	4	2	2	1	4	33	2
Tn. An	3	5	4	5	4	3	5	3	3	3	1	2	41	1
Ny. Im	5	1	4	5	1	4	4	2	1	3	1	3	34	2
Ny. An	1	3	3	4	3	3	3	5	2	2	4	5	38	1
Ny. Fa	3	4	4	4	4	2	2	3	5	3	5	2	41	1
Ny. Ha	3	3	4	3	2	3	3	3	2	4	3	2	35	2
Tn. Ag	5	4	4	5	3	4	5	3	2	3	3	2	43	1
Ny. Ar	4	3	3	2	4	4	2	2	2	2	3	3	34	2

Ny. Wa	3	5	3	3	4	3	3	3	3	5	2	4	41	1
Tn. To	4	2	4	4	3	2	4	4	2	2	2	2	35	2
Ny. Ag	4	5	1	4	5	3	4	3	1	3	2	1	36	2
Ny. Fe	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	17	2
Ny. Fi	4	1	3	4	3	4	4	4	2	2	1	3	35	2
Ny. Pr	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	2	3	36	2
Ny. Pe	3	3	4	3	4	4	3	3	1	3	1	2	34	2
Ny. Ne	4	5	5	4	3	5	4	4	2	3	5	2	46	1
Ny. Se	5	4	3	5	1	5	5	2	2	3	1	2	38	1
Ny. Li	4	5	4	4	5	2	4	1	5	2	3	3	42	1
Tn. Be	5	3	4	5	4	2	2	2	1	2	2	4	36	2
Tn. Su	3	4	5	3	5	5	4	3	3	2	3	2	42	1
Tn. Ma	4	2	5	4	4	3	4	1	2	2	2	1	34	2
Ny. Tu	2	2	3	4	4	2	3	2	3	4	3	3	35	2
Ny. Iw	5	3	4	5	3	2	5	1	2	2	1	3	36	2
Ny. Ni	5	2	3	5	2	2	2	3	2	3	2	3	34	2
Ny. Wi	4	3	5	4	3	5	4	4	3	3	1	2	41	1
Ny. Su	4	1	3	4	3	4	4	1	2	2	1	2	31	2
Ny. Tu	3	1	4	3	3	4	3	3	3	2	3	1	33	2
Ny. Sa	4	4	3	4	3	3	5	2	2	5	3	3	41	1
Ny. Da	5	2	3	5	3	4	3	1	3	3	2	2	36	2
Tn. De	3	4	4	3	3	4	2	2	3	2	3	2	35	2
Ny. Bu	4	5	5	3	4	5	3	3	4	3	2	3	44	1
NY. Im	4	2	4	4	2	4	3	1	3	1	3	4	35	2
Ny. Yo	4	2	3	4	2	4	4	4	3	2	4	5	41	1

Ny. Lu	4	2	2	4	3	4	3	4	2	3	2	2	35	2
Ny. Su	2	4	3	4	3	4	2	2	2	1	3	2	32	2
Ny. Wi	5	3	4	3	5	3	4	3	2	2	5	3	42	1
Ny. Ma	4	1	3	4	3	3	4	2	1	2	2	1	30	2
Ny. Sl	4	2	3	4	3	4	3	1	2	3	1	2	32	2
Ny. Su	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	18	2
Ny. Jo	4	3	5	4	4	1	4	2	3	3	3	2	38	1
Tn. Ma	4	2	4	4	5	3	3	5	3	2	3	4	42	1

Mean	Sikap
37,17	1. Favorable $\geq 37,17$
	2. Unfavorable $\leq 37,17$

### C. Hasil Pengolahan Data Penggunaan Obat Tradisional

Nama	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total	KODE %	SKOR
Ny. As	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	1
Tn. Aj	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	3
Ny. Ev	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Vi	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	1
Ny. Ve	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1
Tn. An	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1
Ny. Am	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70	2
Ny. Su	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1
Ny. Sa	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80	1
Tn. He	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70	2
Ny. Mi	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	60	3
Ny. An	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	70	2
Ny. Fa	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	1
Ny. Si	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	2
Ny. Su	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1
Ny. Ta	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	1
Ny. Ma	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80	1
Ny. Hu	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	1
Tn. Al	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1
Ny. Ri	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70	2
Ny. Id	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70	2

Ny. Ri	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70	2
Ny. Ci	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	70	2
Ny. Yu	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Wa	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	60	2
Ny. Am	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	2
Ny. Ni	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70	2
Tn. Di	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	1
Ny. Tu	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	2
Ny. Bu	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	60	2
Ny. Di	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60	2
Tn. Je	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	60	2
Ny. Ri	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1
Ny. Wi	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	40	3
Ny. Ya	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60	2
Ny. Nu	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	70	2
Ny. Ti	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Ma	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70	2
Tn. Ah	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	1
Ny. Po	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	2
Ny. Su	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	1
Ny. Ka	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	2
Ny. Mu	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1
Tn. Za	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1
Tn. Hu	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	6	60	2
Ny. Us	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	5	50	3

Ny. Wa	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	70	2
Ny. Ha	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80	1
Ny. Mu	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	70	2
Ny. Nu	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	2
Ny. In	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50	3
Tn. Ba	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80	1
Tn. Ya	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	2
Ny. Ba	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70	2
Ny. Wa	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	1
Tn. Mi	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Tu	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	60	2
Ny. Ai	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	1
Tn. An	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	1
Ny. Im	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	70	2
Ny. An	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1
Ny. Fa	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70	2
Ny. Ha	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	70	2
Tn. Ag	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	1
Ny. Ar	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70	2
Ny. Wa	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	70	2
Tn. To	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	60	2
Ny. Ag	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	1
Ny. Fe	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	2
Ny. Fi	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	50	3
Ny. Pr	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	60	2

Ny. Pe	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50	3
Ny. Ne	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	70	2
Ny. Se	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	2
Ny. Li	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	2
Tn. Be	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	60	2
Tn. Su	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1
Ny. Ma	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	70	2
Ny. Tu	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1
Ny. Iw	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	1
Ny. Ni	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70	2
Ny. Wi	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Su	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	1
Ny. Tu	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Sa	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	1
Ny. Da	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	60	2
Ny. De	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	50	3
Ny. Bu	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	6	60	2
NY. Im	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Yo	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	1
Ny. Lu	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	40	3
Ny. Su	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1
Ny. Wi	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6	60	2
Ny. Ma	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2
Ny. Sl	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	1
Ny. Su	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70	2

Ny. Jo	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60	2
Ny. Ba	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	1

### A. Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan

CORRELATIONS

/VARIABLES=S1 S2 S3 S4 S5 S6 S7 S8 S9 S10 S11 S12 TOTAL

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

#### Pengetahuan

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	TOTAL
S1	Pearson Correlation	1	,447*	,196	,356	,149	,196	,356	,447*	,149	,630**	,196	,447*	,676**
	Sig. (2-tailed)		,013	,299	,053	,432	,299	,053	,013	,432	,000	,299	,013	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	,447*	1	,351	,239	,280	,088	,239	,520**	,280	,447*	,088	,520**	,702**
	Sig. (2-tailed)	,013		,057	,203	,134	,645	,203	,003	,134	,013	,645	,003	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	,196	,351	1	-,105	-,175	,135	-,105	,088	,877**	,196	,135	,351	,481**
	Sig. (2-tailed)	,299	,057		,581	,354	,478	,581	,645	,000	,299	,478	,057	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	,356	,239	-,105	1	,239	,288	,464**	,239	-,120	,356	,288	,598**	,542**
	Sig. (2-tailed)	,053	,203	,581		,203	,122	,010	,203	,529	,053	,122	,000	,002

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	,149	,280	-,175	,239	1	,088	,239	,280	-,200	,149	,088	,280	,375*
	Sig. (2-tailed)	,432	,134	,354	,203		,645	,203	,134	,289	,432	,645	,134	,041
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S6	Pearson Correlation	,196	,088	,135	,288	,088	1	,288	,088	,088	,196	1,000**	,088	,526**
	Sig. (2-tailed)	,299	,645	,478	,122	,645		,122	,645	,645	,299	,000	,645	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S7	Pearson Correlation	,356	,239	-,105	,464**	,239	,288	1	,239	-,120	,356	,288	,239	,481**
	Sig. (2-tailed)	,053	,203	,581	,010	,203	,122		,203	,529	,053	,122	,203	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S8	Pearson Correlation	,447*	,520**	,088	,239	,280	,088	,239	1	,040	,149	,088	,280	,539**
	Sig. (2-tailed)	,013	,003	,645	,203	,134	,645	,203		,834	,432	,645	,134	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S9	Pearson Correlation	,149	,280	,877**	-,120	-,200	,088	-,120	,040	1	,149	,088	,280	,416*
	Sig. (2-tailed)	,432	,134	,000	,529	,289	,645	,529	,834		,432	,645	,134	,022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S10	Pearson Correlation	,630**	,447*	,196	,356	,149	,196	,356	,149	,149	1	,196	,447*	,625**
	Sig. (2-tailed)	,000	,013	,299	,053	,432	,299	,053	,432	,432		,299	,013	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S11	Pearson Correlation	,196	,088	,135	,288	,088	1,000**	,288	,088	,088	,196	1	,088	,526**
	Sig. (2-tailed)	,299	,645	,478	,122	,645	,000	,122	,645	,645	,299		,645	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S12	Pearson Correlation	,447*	,520**	,351	,598**	,280	,088	,239	,280	,280	,447*	,088	1	,702**

	Sig. (2-tailed)	,013	,003	,057	,000	,134	,645	,203	,134	,134	,013	,645		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOT	Pearson Correlation	,676**	,702**	,481**	,542**	,375*	,526**	,481**	,539**	,416*	,625**	,526**	,702**	1
AL	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,007	,002	,041	,003	,007	,002	,022	,000	,003	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,736	,840	13

### B. Validitas dan Reliabilitas Sikap

#### Sikap

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	TOTAL
S1 Pearson Correlation	1	,566**	,362*	,616**	,207	,091	,088	,328	-,003	,278	,349	,316	,574**
Sig. (2-tailed)		,001	,050	,000	,273	,632	,643	,077	,987	,137	,059	,089	,001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S2 Pearson Correlation	,566**	1	,223	,309	,185	,204	,027	,346	,046	,156	,115	,104	,443*



S1	Pearson Correlation	,278	,156	,118	,277	,730**	,531**	,532**	,433 <sup>†</sup>	,358	1	,538**	,580**	,822**
0	Sig. (2-tailed)	,137	,410	,535	,139	,000	,003	,002	,017	,052		,002	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S1	Pearson Correlation	,349	,115	,402 <sup>*</sup>	,253	,398 <sup>†</sup>	,366 <sup>†</sup>	,583**	,287	,227	,538**	1	,240	,692**
1	Sig. (2-tailed)	,059	,546	,028	,178	,030	,047	,001	,125	,227	,002		,202	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S1	Pearson Correlation	,316	,104	-,156	,065	,480**	,530**	,468**	,440 <sup>†</sup>	,040	,580**	,240	1	,616**
2	Sig. (2-tailed)	,089	,585	,411	,731	,007	,003	,009	,015	,835	,001	,202		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TO	Pearson Correlation	,574**	,443 <sup>†</sup>	,396 <sup>*</sup>	,441 <sup>*</sup>	,649**	,610**	,635**	,576**	,438 <sup>†</sup>	,822**	,692**	,616**	1
TA	Sig. (2-tailed)	,001	,014	,030	,015	,000	,000	,000	,001	,015	,000	,000	,000	
L	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,818	,816	12



S7	Pearson Correlation	,088	,877**	,614**	,760**	,239	,040	1	,520**	,224	,811**	,811**
	Sig. (1-tailed)	,322	,000	,000	,000	,102	,417		,002	,117	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S8	Pearson Correlation	,088	,614**	,877**	,520**	,239	,040	,520**	1	,224	,388*	,696**
	Sig. (1-tailed)	,322	,000	,000	,002	,102	,417	,002		,117	,017	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S9	Pearson Correlation	,049	,294	,294	,447**	,200	,224	,224	,224	1	,118	,486**
	Sig. (1-tailed)	,398	,057	,057	,007	,144	,117	,117	,117		,267	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S10	Pearson Correlation	,247	,711**	,479**	,599**	,169	,176	,811**	,388*	,118	1	,744**
	Sig. (1-tailed)	,094	,000	,004	,000	,187	,176	,000	,017	,267		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,367*	,871**	,787**	,811**	,508**	,390*	,811**	,696**	,486**	,744**	1
	Sig. (1-tailed)	,023	,000	,000	,000	,002	,017	,000	,000	,003	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

### Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,845	10

The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter.  
 It could  
 not be mapped to a valid backend locale.  
 FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuan sikap penggunaan  
 /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

		Statistics		
		pengetahuan	sikap	penggunaan
N	Valid	98	98	98
	Missing	0	0	0

## Frequency Table

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	baik	88	89,8	89,8	89,8
	cukup	8	8,2	8,2	98,0
	kurang	2	2,0	2,0	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

		Sikap			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Favorable	80	81,6	81,6	81,6
	Unfavorable	18	18,4	18,4	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

		penggunaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	baik	79	80,6	80,6	80,6
	cukup	2	2,0	2,0	82,7
	kurang	17	17,3	17,3	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=P1 P2
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

### Pengetahuan \* Penggunaan Crosstabulation

			Penggunaan			Total
			baik	cukup	kurang	
Pengetahuan	baik	Count	75	1	12	88
		% of Total	76,5%	1,0%	12,2%	89,8%
	cukup	Count	1	2	5	8
		% of Total	1,0%	2,0%	5,1%	8,2%
	kurang	Count	0	1	1	2
		% of Total	0,0%	1,0%	1,0%	2,0%
Total	Count	76	4	18	98	
	% of Total	77,6%	4,1%	18,4%	100,0%	

### Correlations

			Pengetahuan	Penggunaan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,519**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	98	98
	Penggunaan	Correlation Coefficient	,519**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	98	98

### Sikap \* Penggunaan Crosstabulation

			Penggunaan			Total
			baik	cukup	kurang	
Sikap	Favorable	Count	70	1	9	80
		% of Total	71,4%	1,0%	9,2%	81,6%
	Unfavorable	Count	6	3	9	18
		% of Total	6,1%	3,1%	9,2%	18,4%
Total	Count	76	4	18	98	
	% of Total	77,6%	4,1%	18,4%	100,0%	

### Correlations

			Sikap	Penggunaan
Spearman's rho	Sikap	Correlation Coefficient	1,000	,489**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	98	98
	Penggunaan	Correlation Coefficient	,489**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	98	98

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Lampiran 8 : Dokumentasi**

