

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Tempat Penelitian**

Kabupaten Purworejo merupakan salah satu Kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Purworejo terdiri atas 16 Kecamatan, yang dibagi atas 469 desa dan 25 kelurahan. Menurut Badan Pusat Statistik jumlah penduduk Kabupaten Purworejo pada tahun 2015 adalah 598.216 jiwa, yang terdiri dari 294.729 laki-laki dan 303.487 perempuan.

Desa Sindurjan merupakan salah satu Desa dari 25 Desa yang berada di wilayah Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. Secara administratif, Desa Sindurjan terdiri dari 8 RW dan 37 RT. Jumlah penduduk di RW 005 tercatat sebanyak 648 jiwa, yang terdiri dari 5 RT dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 165 KK. Sarana pendidikan di RW 005 cukup memadai mulai dari PAUD, TK, SD, SMA, kejar paket, PONPES dan SLB sudah tersebar secara merata. Adapun pelayanan kesehatan yang tersebar di RW 005, yaitu 1 Puskesmas Pembantu, 1 RS Bersalin, dan 1 Apotek. Walaupun RW 005 terletak di perkotaan dengan sarana dan prasarana kesehatan yang cukup memadai dan kemudahan akses untuk menjangkau lokasi fasilitas umum yang dibutuhkan, kebanyakan masyarakat lebih memilih melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional karena adanya anggapan bahwa pengobatan dengan obat tradisional lebih baik dan aman dari pada obat modern.

## B. Hasil Uji Kuesioner

Uji kuesioner dilakukan melalui uji validitas dan uji reliabilitas yang dibagikan kepada 30 responden, yang terdiri dari warga RT 1, RT 2, RT 3, RT 4, dan RT 5. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, dimana bagian pertama berupa pertanyaan tentang data diri responden, dan bagian kedua berupa pernyataan dan gambaran penggunaan obat tradisional. Komponen-komponen soal dalam kuesioner ditunjukkan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Komponen Soal Kuesioner Sebelum Uji Validitas

No.	Komponen	Nomor Soal
1.	Definisi obat tradisional	1
2.	Cara perolehan obat Tradisional	2 dan 18
3.	Jenis obat tradisional	3
4.	Definisi jamu	4
5.	Aturan pakai obat tradisional	5, 10, 9, 12, dan 14
6.	Tujuan penggunaan	6
7.	Dosis	11
8.	Efek samping	7 dan 15
9.	Kandungan obat tradisional	8
10.	Bentuk sediaan obat tradisional	13
11.	Mekanisme aksi	16 dan 19
12.	Penyimpanan	17 dan 20

### 1. Hasil Uji Validitas

Validitas merupakan pengujian yang menunjukkan sejauh mana item instrumen yang digunakan mampu mengukur apa yang ingin diukur dan bukan mengukur yang lain. Hasil uji validitas ditunjukkan pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Hasil Uji Validitas Kuesioner

<b>No.</b>	<b>Item Soal</b>	<b>R</b>	<b>Sig</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan khusus untuk pengobatan.	0,406	0,026	Valid
2.	Obat tradisional dapat dibeli tanpa resep dokter.	0,605	0,000	Valid
3.	Obat tradisional dikelompokkan menjadi 3 sediaan, yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.	0,367	0,046	Valid
4.	Jamu merupakan obat tradisional yang khasiatnya berdasarkan warisan turun temurun.	0,518	0,003	Valid
5.	Obat tradisional dapat diminum setiap hari.	0,395	0,031	Valid
6.	Obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama.	0,473	0,008	Valid
7.	Obat tradisional tidak memiliki efek samping yang merugikan.	0,578	0,001	Valid
8.	Obat tradisional juga mengandung berbagai senyawa kimia aktif.	0,607	0,000	Valid
9.	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat kimia untuk meningkatkan efektivitas obat.	0,679	0,000	Valid
10.	Semua obat tradisional aman dikonsumsi kapan saja.	0,446	0,014	Valid
11.	Dosis penggunaan obat tradisional berdasarkan tingkat keparahan penyakit yang diderita.	0,143	0,450	Tidak Valid
12.	Obat tradisional dapat dikonsumsi oleh semua golongan.	0,469	0,009	Valid
13.	Jamu hanya tersedia dalam bentuk minuman atau seduhan.	0,398	0,029	Valid
14.	Obat tradisional diminum setengah sampai satu jam sesudah makan.	0,473	0,008	Valid
15.	Penggunaan obat tradisional dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.	0,549	0,002	Valid
16.	Efek obat tradisional terhadap tubuh terjadi secara cepat.	0,578	0,001	Valid
17.	Obat tradisional harus disimpan pada suhu kamar dan ditempat kering.	-0,065	0,734	Tidak Valid
18.	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.	0,399	0,029	Valid
19.	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat kimia.	0,792	0,000	Valid
20.	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup.	0,736	0,000	Valid

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari jumlah 20 item soal, terdapat dua item soal dengan  $p$ -value  $> 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa item soal nomor 11 dan nomor 17 dinyatakan tidak valid, dan harus dikeluarkan. Sedangkan untuk item pernyataan dengan  $p$ -value  $< 0,05$  dapat dinyatakan valid. Dari keseluruhan item soal, terdapat 18 item soal yang dinyatakan valid.

## 2. Hasil Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan pengujian yang menunjukkan sejauh mana stabilitas dan konsistensi dari alat pengukur yang digunakan, sehingga memberikan hasil yang relatif konsisten jika pengukuran tersebut diulangi. Hasil uji reliabilitas ditunjukkan dalam Tabel 3.

**Tabel 3.** Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

No.	Item Soal	Cronbach's Alpha	Keterangan
1.	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan khusus untuk pengobatan.	0,840	Reliabel
2.	Obat tradisional dapat dibeli tanpa resep dokter.	0,835	Reliabel
3.	Obat tradisional dikelompokkan menjadi 3 sediaan, yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.	0,843	Reliabel
4.	Jamu merupakan obat tradisional yang khasiatnya berdasarkan warisan turun temurun.	0,837	Reliabel
5.	Obat tradisional dapat diminum setiap hari.	0,848	Reliabel
6.	Obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama.	0,840	Reliabel
7.	Obat tradisional tidak memiliki efek samping yang merugikan.	0,833	Reliabel
8.	Obat tradisional juga mengandung berbagai senyawa kimia aktif.	0,832	Reliabel
9.	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat kimia untuk meningkatkan efektivitas obat.	0,824	Reliabel
10.	Semua obat tradisional aman dikonsumsi kapan saja.	0,837	Reliabel

No.	Item Soal	Cronbach's Alpha	Keterangan
11.	Obat tradisional dapat dikonsumsi oleh semua golongan.	0,838	Reliabel
12.	Jamu hanya tersedia dalam bentuk minuman atau seduhan.	0,843	Reliabel
13.	Obat tradisional diminum setengah sampai satu jam sesudah makan.	0,840	Reliabel
14.	Penggunaan obat tradisional dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.	0,832	Reliabel
15.	Efek obat tradisional terhadap tubuh terjadi secara cepat.	0,833	Reliabel
16.	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.	0,843	Reliabel
17.	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat kimia.	0,825	Reliabel
18.	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup.	0,824	Reliabel

Dari 18 item soal yang sudah dinyatakan valid dan dilakukan uji reliabilitas. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,844. Menurut Ghazali (2011) hasil uji reliabilitas dianggap reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,7$ . Berdasarkan pedoman tersebut maka dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner yang digunakan dinyatakan reliabel.

### C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

#### 1. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengikutsertakan sebagian masyarakat RW 005 Desa Sindurjan yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 250 responden yang terdiri dari warga RT 1, RT 2, RT 3, RT 4, dan RT 5. Dari 250 responden terdapat 79 responden dinyatakan *drop out* karena tidak mengisi kuesioner secara lengkap sehingga jumlah sampel pada penelitian

ini berjumlah 171 responden. Berdasarkan jawaban dari 171 responden diperoleh karakteristik responden yang diklasifikasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia seseorang sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang didapat semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Pembagian usia menurut Hurlock (2001), yaitu :

- 1) Dewasa awal : dimulai pada umur 18 tahun sampai umur 40 tahun,
- 2) Dewasa madya : dimulai pada umur 41 tahun sampai umur 60 tahun,
- 3) Dewasa lanjut : dimulai pada umur 60 tahun sampai kematian.

Karakteristik responden berdasarkan usia ditunjukkan dalam Tabel 4.

**Tabel 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-40 tahun	70	40,9
41-60 tahun	71	41,5
>60 tahun	30	17,5
Jumlah	171	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 41-60 tahun, yaitu sebanyak 71 responden (41,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada usia 41-60 tahun biasanya penyakit yang diderita merupakan penyakit degeneratif sehingga cenderung melakukan pengobatan dengan obat tradisional.

Menurut penelitian Supardi dkk (2010) mengatakan bahwa sebagian besar masyarakat berusia antara 26-35 tahun (28,8%) berobat ke Puskesmas dan proporsi penduduk yang memilih berobat di rumah lebih banyak pada kelompok umur pra lansia atau lansia. Menurut WHO, lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas, pada tahap ini akan mengalami berbagai penurunan daya tubuh dan tekanan psikologis.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan dalam Tabel 5.

**Tabel 5.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	71	41,5
Perempuan	100	58,5
Jumlah	171	100

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 100 responden (58,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan persentase distribusi penduduk di RW 005 Desa Sindurjan bahwa berdasarkan Badan Pusat Statistik proporsi terbesarnya adalah berjenis kelamin perempuan.

Menurut Supardi dkk (2010), karakteristik penduduk yang memilih pengobatan di rumah proporsi terbesar adalah berjenis kelamin perempuan. Begitu juga dengan penelitian Supardi dkk (2008) tentang

faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien berobat ke Puskesmas sebagian besar adalah perempuan (56,4%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan adalah sebuah proses mengembangkan kemampuan dan usaha mendewasakan kepribadian melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Notoatmodjo, 2012). Tingkat pendidikan berperan dalam menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ditunjukkan dalam Tabel 6.

**Tabel 6.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD	24	14
SMP	31	18,1
SMA	88	51,5
Sarjana	28	16,4
Jumlah	171	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 88 responden (51,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pendidikan responden di RW 005 Desa Sindurjan masih tergolong rendah sehingga pengetahuan tentang obat tradisional kemungkinan masih kurang.

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi, baik

dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai obat tradisional (Notoatmodjo, 2012).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk informasi mengenai obat tradisional (Notoatmodjo, 2012). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ditunjukkan dalam Tabel 7.

**Tabel 7.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
PNS	16	9,4
Pegawai Swasta	14	8,2
Wirausaha	38	22,2
IRT	62	36,3
Lainnya (buruh dan pensiunan)	41	24
Jumlah	171	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT, yaitu 62 responden (36,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu-ibu atau wanita banyak mendapatkan informasi tentang pengobatan tradisional yang dipengaruhi oleh faktor sosial dan lingkungan. Hasil penelitian Herlina (2001) menunjukkan bahwa variabel sikap dan pekerjaan berhubungan dengan pemilihan jenis pengobatan alternatif, yakni obat tradisional.

## 2. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Tradisional

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012). Tingkat pengetahuan masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten purworejo ditunjukkan pada Tabel 8 dan Tabel 9.

**Tabel 8.** Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Obat Tradisional di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	2,9
Cukup	103	60,2
Kurang	63	36,8
Jumlah	171	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa lebih dari 50% masyarakat memiliki pengetahuan tentang obat tradisional yang cukup sehingga program kesehatan seperti penyuluhan perlu ditingkatkan untuk memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang obat tradisional agar masyarakat dapat memilih dan menggunakan obat tradisional secara tepat.

**Tabel 9.** Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Obat Tradisional di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

	Jumlah	Minimum	Maksimum	Mean	Modus
Tingkat Pengetahuan	171 responden	6	16	10,08	11

Tabel 9 menunjukkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat didapatkan nilai *mean* 10,08. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo sebesar 56% yang dikategorikan ke dalam tingkat pengetahuan menurut Nursalam (2008), yaitu masuk dalam kategori cukup. Oleh karena itu program promosi kesehatan seperti penyuluhan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait obat tradisional.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan komponen soal kuesioner setelah uji validasi ditunjukkan pada Tabel 10.

**Tabel 10.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo Tentang Obat Tradisional

No.	Komponen	No. Soal	Jumlah Responden				Skor Maksimum	Mean
			B	%	S	%		
1.	Definisi obat tradisional	1	14	8,2	157	91,8	1	0,08
2.	Cara perolehan obat Tradisional	2	169	98,8	2	1,2	2	1,56
		16	97	56,7	74	43,3		
3.	Jenis obat tradisional	3	155	90,6	16	9,4	1	0,91
4.	Definisi jamu	4	162	94,7	9	5,3	1	0,95
5.	Aturan pakai obat tradisional	5	17	9,9	154	90,1	5	2,3
		10	34	19,9	137	80,1		
		9	127	74,3	44	25,7		
		11	144	84,2	27	15,8		
		13	72	42,1	99	57,9		
6.	Tujuan penggunaan	6	89	52	82	48	1	0,52
7.	Efek samping	7	42	24,6	129	75,4	2	0,63
		14	66	38,6	105	61,4		
8.	Kandungan obat tradisional	8	46	26,9	125	73,1	1	0,27

No.	Komponen	No. Soal	Jumlah Responden				Skor Maksimum	Mean
			B	%	S	%		
9.	Bentuk sediaan obat tradisional	12	98	57,3	73	42,7	1	0,57
10.	Mekanisme aksi	15	116	67,8	55	32,2	2	1,4
		17	125	73,1	46	26,9		
11.	Penyimpanan	18	150	87,7	21	12,3	1	0,88
Jumlah							18	10,08

Tabel 10 menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional masih kurang jika dilihat dari sebagian besar komponen soal yang ada di kuesioner. Pada komponen soal nomor 1 didapatkan *mean* yang sangat rendah sehingga dapat disimpulkan sebagian besar masyarakat kurang memahami definisi dari pengobatan tradisional itu sendiri. Pengetahuan masyarakat pada komponen soal tentang aturan pakai obat tradisional juga masih kurang sehingga program promosi kesehatan seperti penyuluhan perlu ditingkatkan untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi masyarakat tentang obat tradisional sehingga masyarakat dapat menggunakan obat tradisional secara rasional. Berdasarkan komponen soal tentang efek samping, masyarakat kurang mengetahui efek samping yang akan ditimbulkan akibat penggunaan obat tradisional jangka panjang yaitu berupa kerusakan ginjal dan hati. Berdasarkan komponen soal tentang kandungan obat tradisional, sebagian besar masyarakat tidak mengetahui bahwa obat tradisional juga mengandung senyawa kimia aktif oleh karena itu masyarakat menggunakan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan karena menganggap obat tradisional lebih aman dari pada obat modern.

a. Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan

Hubungan usia dengan tingkat pengetahuan ditunjukkan pada tabel 11.

**Tabel 11.** Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

		Mean	<i>p</i>
<b>Kelompok Usia</b>	20-40 tahun	10,36	0,016
	41-60 tahun	10,11	
	>60 tahun	9,33	

Tabel 11 menunjukkan hasil analisis uji Kruskal-Wallis diperoleh *p*-value 0,016. Oleh karena nilai  $p < 0,05$  maka untuk mengetahui kelompok mana yang mempunyai perbedaan dilakukan analisis *Post Hoc* dengan uji Mann-Whitney, diperoleh hasil sebagai berikut :

- 1) Kelompok usia 20-40 tahun dan 41-60 tahun,  $p = 0,311$
- 2) Kelompok usia 20-40 tahun dan >60 tahun,  $p = 0,003$
- 3) Kelompok usia 41-60 tahun dan >60 tahun,  $p = 0,044$

Dengan demikian secara statistik dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang obat tradisional di masyarakat RW 005 Desa Sindurjan antara kelompok usia 20-40 tahun dan >60 tahun; kelompok usia 41-60 tahun dan >60 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa faktor usia sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana pada usia produktif daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang sehingga semakin mudah untuk mengikuti segala kegiatan dan berkeinginan untuk menggali informasi tentang obat tradisional.

b. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan

Hubungan pendidikan terakhir dengan tingkat pengetahuan ditunjukkan pada Tabel 12.

**Tabel 12.** Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Tingkat Pengetahuan di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

		<b>Mean</b>	<b><i>p</i></b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>	SD	9,42	0,188
	SMP	9,94	
	SMA	10,20	
	Sarjana	10,39	

Tabel 12 menunjukkan hasil analisis uji Kruskal-Wallis diperoleh *p*-value 0,188 dengan demikian secara statistik dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang obat tradisional antara masyarakat dengan pendidikan terakhir SD, SMP, SMA, ataupun sarjana.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin banyak informasi yang masuk semakin baik pula pengetahuan yang didapat mengenai obat tradisional. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang sehingga dengan adanya pengetahuan maka masyarakat dapat meningkatkan kemandirian dalam mengambil keputusan yang menyangkut masalah kesehatan pribadi (Notoatmodjo, 2007).

c. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan

Hubungan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan ditunjukkan pada

Tabel 13.

**Tabel 13.** Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

		Mean	P
<b>Pekerjaan</b>	PNS	10,31	0,899
	Pegawai swasta	10,14	
	Wiraswasta	10,11	
	IRT	10,13	
	Lainnya (buruh dan pensiunan)	9,85	

Tabel 13 menunjukkan hasil analisis uji Kruskal-Wallis diperoleh  $p$ -value 0,899 dengan demikian secara statistik dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang obat tradisional antara masyarakat dengan pekerjaan PNS, pegawai swasta, wiraswasta, IRT, maupun yang lainnya. Hal ini dikarenakan pekerjaan yang ditekuni oleh masyarakat RW 005 Desa Sindurjan tidak bergerak dalam bidang kesehatan sehingga informasi yang didapat mengenai obat tradisional masih kurang dan hanya berdasarkan pengalaman.

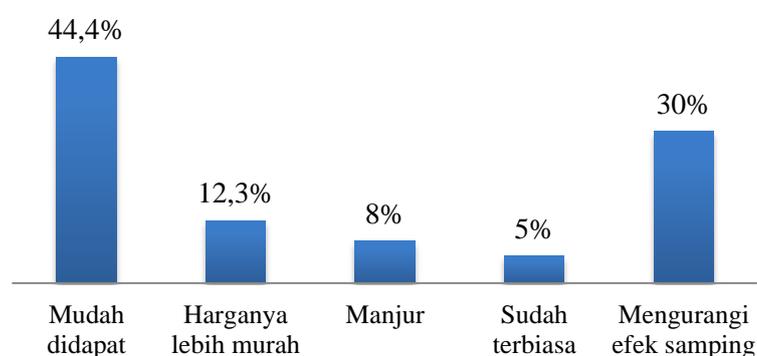
Nurhasanah (2008) membagi pekerjaan menjadi dua, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Bekerja apabila responden memiliki kegiatan rutin yang dilakukan diluar rumah yang menghasilkan imbalan materi maupun uang. Sedangkan tidak bekerja apabila responden tidak memiliki kegiatan rutin yang dilakukan diluar rumah yang menghasilkan imbalan materi maupun uang. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa

seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk obat tradisional.

### 3. Gambaran Penggunaan Obat Tradisional

#### a. Alasan Penggunaan Obat Tradisional

Alasan penggunaan obat tradisional oleh masyarakat Desa Sindurjan ditunjukkan pada Gambar 6.



**Gambar 6.** Alasan Penggunaan Obat Tradisional yang Dilakukan oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

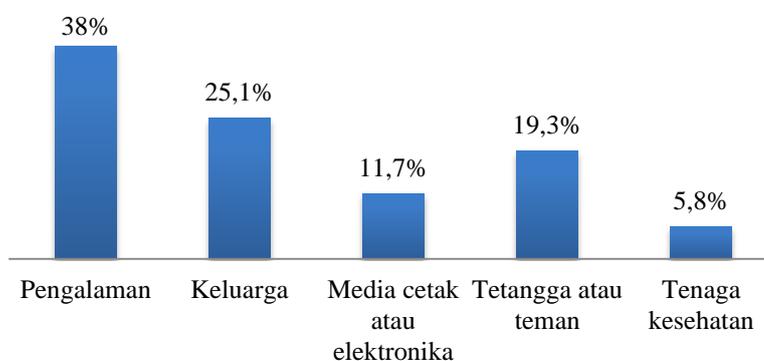
Gambar 6 menunjukkan bahwa alasan masyarakat menggunakan obat tradisional karena mudah didapat, yaitu sebanyak 76 responden (44,4%). Hal ini didukung oleh keadaan lingkungan di RW 005 Desa Sindurjan dimana banyak ditemukan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) yang kemudian dimanfaatkan oleh warga sekitar dan juga banyak ditemukan toko obat tradisional.

Hasil penelitian ini berbeda pendapat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Januar Dedi Setiawan (2012) yang menyatakan bahwa alasan terbanyak masyarakat menggunakan obat tradisional karena sudah terbiasa. Menurut penelitian Supardi dkk (2010), alasan

pengobatan sendiri adalah praktis dari segi waktu, kepercayaan terhadap obat tradisional, masalah privasi, biaya lebih murah, jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan dan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan.

b. Sumber Informasi Obat Tradisional

Sumber informasi mengenai obat tradisional yang diperoleh oleh masyarakat Desa Sindurjan ditunjukkan pada Gambar 7.



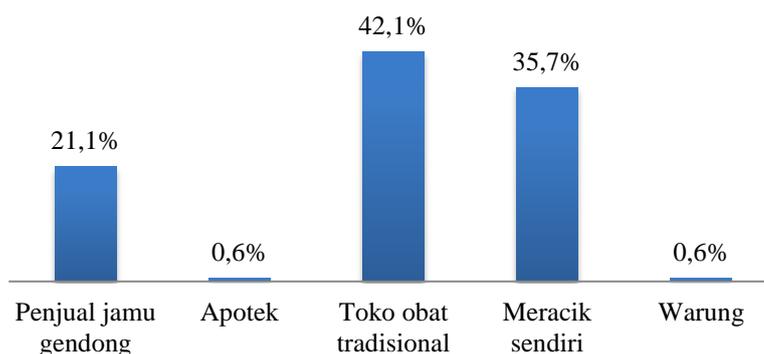
**Gambar 7.** Sumber Informasi Obat Tradisional yang Diperoleh oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Gambar 7 menunjukkan bahwa sumber informasi tentang obat tradisional yang diperoleh masyarakat Desa Sindurjan yaitu berdasarkan pengalaman sebanyak 65 responden (38%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sumber pengetahuan masyarakat RW 005 Desa Sindurjan tentang obat tradisional berasal dari pengalaman pribadi dan sudah dilakukan secara turun temurun. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat kurang mendapatkan informasi tentang obat tradisional.

Pengalaman memiliki peran terbesar dalam memberikan informasi mengenai obat tradisional. Menurut Mubarak (2007), pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik akan obat tradisional.

c. Cara Mendapatkan Obat Tradisional

Cara masyarakat Desa Sindurjan mendapatkan obat tradisional ditunjukkan pada Gambar 8.



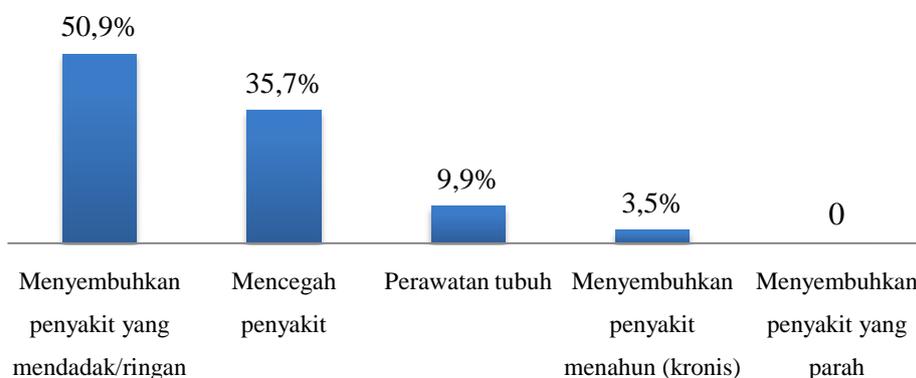
**Gambar 8.** Cara Mendapatkan Obat Tradisional yang Dilakukan oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Gambar 8 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mendapatkan obat tradisional dari toko obat tradisional, yaitu sebanyak 72 responden (42,1%). Hal ini didukung oleh keadaan lingkungan di RW 005 Desa Sindurjan dimana banyak ditemukan toko obat tradisional, sedangkan apotek jarang ditemukan dan juga obat-obatan yang dijual di apotek tidak terlalu lengkap.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa toko obat tradisional masih menjadi pilihan masyarakat untuk memperoleh obat tradisional. Alasan ini umum terjadi, dikarenakan dari toko obat tradisional tersebut masyarakat dapat memperoleh obat tradisional yang terjamin mutu dan khasiatnya, selain itu tempatnya mudah dijangkau, dan sudah menjadi kebiasaan masyarakat. Sedangkan apotek merupakan pilihan tempat yang hanya dilakukan ketika mengalami sakit tertentu saja.

d. Tujuan Penggunaan Obat Tradisional

Tujuan penggunaan obat tradisional oleh masyarakat Desa Sindurjan ditunjukkan pada Gambar 9.



**Gambar 9.** Tujuan Penggunaan Obat Tradisional yang Dilakukan oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

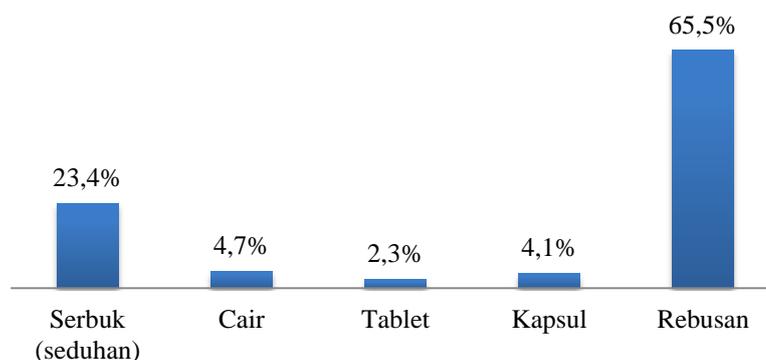
Gambar 9 menunjukkan bahwa masyarakat menggunakan obat tradisional dengan tujuan menyembuhkan penyakit yang mendadak atau ringan, yaitu sebanyak 87 responden (50,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk menyembuhkan penyakit menahun (kronis) dan penyakit yang parah masyarakat RW 005 Desa Sindurjan

lebih memilih berobat ke dokter untuk mencegah efek samping atau bahaya yang dapat ditimbulkan jika melakukan pengobatan sendiri tanpa adanya resep dari dokter.

Masyarakat Desa Sindurjan menggunakan obat tradisional untuk menyembuhkan penyakit yang mendadak, penyakit mendadak yang dimaksud adalah penyakit-penyakit mendadak yang bersifat ringan sebelum masyarakat tersebut memeriksakan diri ke tenaga kesehatan. Menurut Supardi dkk (2010), tujuan pengobatan sendiri adalah untuk peningkatan kesehatan, pengobatan sakit yang ringan dan pengobatan rutin penyakit kronis setelah menerima perawatan dokter.

e. Bentuk Sediaan Obat Tradisional

Bentuk sediaan obat tradisional yang digunakan oleh masyarakat Desa Sindurjan ditunjukkan pada Gambar 10.



**Gambar 10.** Bentuk Sediaan Obat Tradisional yang Digunakan oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

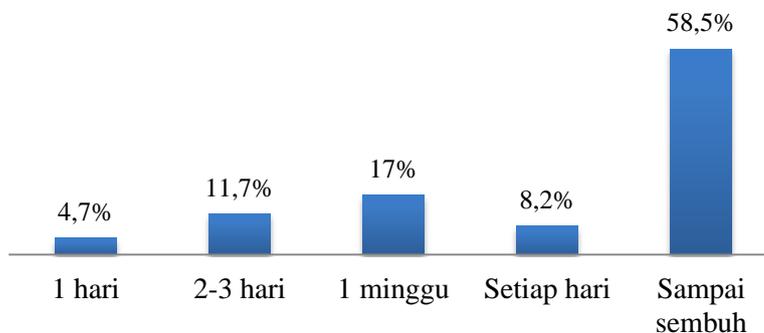
Gambar 10 menunjukkan bahwa bentuk sediaan obat tradisional yang banyak digunakan oleh masyarakat, yaitu rebusan sebanyak 112 responden (65,5%). Hal ini didukung oleh keadaan lingkungan di RW

005 Desa Sindurjan dimana banyak ditemukan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) yang kemudian di manfaatkan oleh warga sekitar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2007), bahwa masyarakat lebih banyak menggunakan sediaan berupa rebusan tanaman dimungkinkan karena adanya anggapan oleh masyarakat bahwa obat tradisional yang berasal dari rebusan adalah obat tradisional yang diracik secara sederhana dan terbuat dari bahan-bahan alami tanpa ada campuran dengan bahan kimia.

f. Rata-Rata Lama Penggunaan Obat Tradisional

Rata-rata lama penggunaan obat tradisional oleh masyarakat Desa Sindurjan ditunjukkan pada Gambar 11.



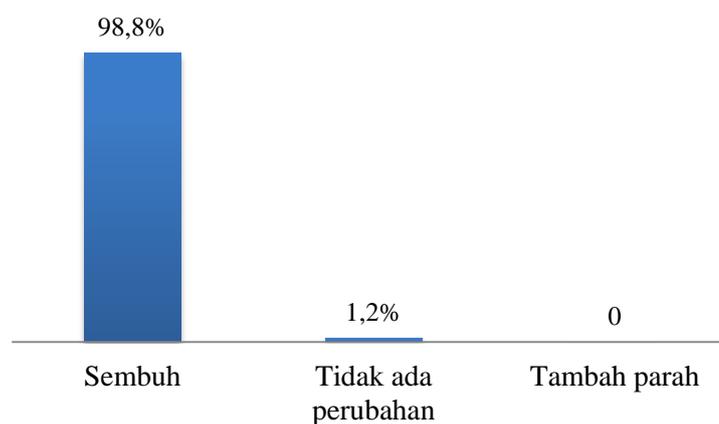
**Gambar 11.** Rata-Rata Lama Penggunaan Obat Tradisional oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Gambar 11 menunjukkan bahwa rata-rata lama penggunaan obat tradisional oleh masyarakat adalah sampai sembuh, yaitu 100 responden (58,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan obat oleh masyarakat RW 005 Desa Sindurjan hanya didasarkan pada pengalaman sehingga tidak memiliki tolok ukur yang

tepat bagaimana waktu dan frekuensi penggunaan obat tradisional. Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang telah dilakukan Khusna (2006) yang menyatakan bahwa lama penggunaan obat tradisional oleh responden biasanya selama satu minggu yang merupakan distribusi terbesar.

g. Efek Penggunaan Obat Tradisional

Efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional ditunjukkan pada Gambar 12.



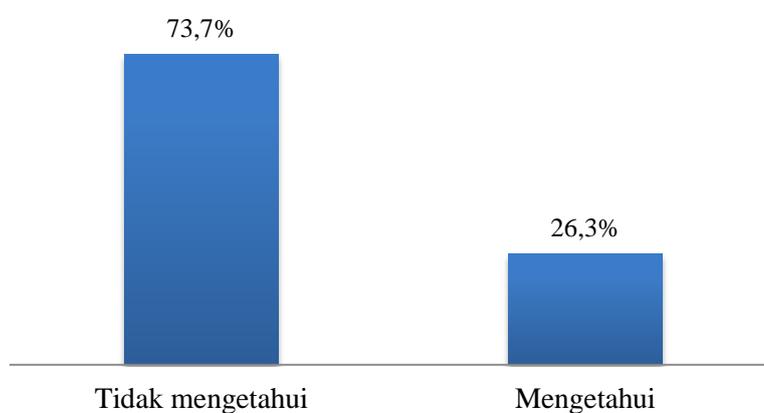
**Gambar 12.** Efek Penggunaan Obat Tradisional yang Dirasakan oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Gambar 12 menunjukkan bahwa sebanyak 169 responden (98,8%) merasakan efek sembuh setelah mengkonsumsi obat tradisional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa obat tradisional dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan. Kesembuhan dari suatu penyakit dipengaruhi oleh ketepatan banyak faktor dalam pengobatan. Hasil dari mengkonsumsi tanaman obat tidak secepat

obat kimia. Perlu tenggang waktu, komposisi, dan rutinitas seimbang dalam pemakaiannya.

h. Pengetahuan Masyarakat akan Nama atau Kandungan Obat Tradisional

Pengetahuan akan nama atau kandungan obat tradisional yang digunakan masyarakat Desa Sindurjan ditunjukkan pada Gambar 13.



**Gambar 13.** Pengetahuan akan Obat Tradisional yang Digunakan oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Gambar 13 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak mengetahui nama atau kandungan obat tradisional yang di konsumsi, yaitu sebanyak 126 responden (73,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat RW 005 Desa Sindurjan menggunakan obat tradisional hanya berdasarkan pengalaman tanpa mengetahui kandungan obat tradisional yang dikonsumsi dan kurangnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat mengenai obat tradisional.

Terdapat 17 obat tradisional yang dikonsumsi oleh masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo dalam upaya pemeliharaan

kesehatan dan penyembuhan penyakit. Obat tradisional yang biasa dikonsumsi oleh masyarakat ditunjukkan pada Tabel 14.

**Tabel 14.** Obat Tradisional yang Dikonsumsi oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

No.	Nama/Kandungan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Bawang Putih	1	0,6
2.	Brotowali	1	0,6
3.	CMP (Chlorophyll Mint Powder)	3	1,8
4.	Daun Pepaya	3	1,8
5.	Daun Salam	3	1,8
6.	Daun Seledri	4	2,3
7.	Daun Sirih	4	2,3
8.	Jeruk Nipis	2	1,2
9.	Kencur	6	3,5
10.	Kulit Manggis	1	0,6
11.	Kunir Asam	1	0,6
12.	Kunyit	5	2,9
13.	Mahkota Dewa	1	0,6
14.	Mengkudu	1	0,6
15.	Pare	1	0,6
16.	Synephrine (ekstrak jeruk aurantium)	2	1,2
17.	Temulawak	6	3,5
Jumlah		45	26,3

Menurut Farmakope Herbal (2009), kencur (*Kaempferia galanga L.*) mengandung minyak atsiri sebanyak 2,4% v/b dan etil *p*-metoksisinamat 1,8%. Kencur telah dikenal sejak dahulu sebagai tanaman obat yang memiliki manfaat sebagai obat desentri, maag, peluruh keringat, pencahar, campuran obat sariawan, bengkak, radang lambung, urat tegang dan batuk kering pada anak (Hariyadi, 2001).

Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) mengandung minyak atsiri sebanyak 5,8% v/b seperti limonen yang mengharumkan, sedangkan

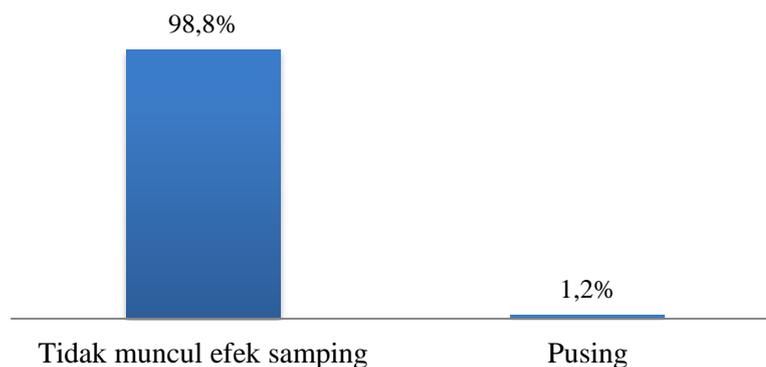
kandungan flavonoidanya berkhasiat menyembuhkan radang dan kurkuminoid 4% (Farmakope Herbal, 2009). Kurkumin adalah komponen utama senyawa kurkuminoid hasil metabolit sekunder yang berfungsi sebagai antioksidan, antiinflamasi, antiinfeksi, antiviral, dan antikanker. Selain itu, temulawak juga digunakan untuk meningkatkan daya tahan dan stamina tubuh (Damayanti, 2008).

Daun sirih (*Piper betle*) mengandung minyak atsiri sebanyak 4,2% v/b dimana kandungan terbesar minyak atsiri ini adalah kavikol dan betlephenol. Sepertiga bagian dari minyak atsiri tersebut terdiri dari fenol dan sebagian besar adalah kavikol. Kavikol memiliki daya antiseptik lima kali lipat dari fenol biasa. Selain memiliki daya antiseptik, daun sirih juga memiliki kemampuan antioksidasi dan fungisida (Moeljanto dan Mulyono, 2003).

Daun seledri (*Apium graveolens L.*) mengandung flavo-glukosida (apiin dan apigenin), malt, zat pahit, vitamin, kolin, dan lipase (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1989). Minyak atsiri terdiri dari limonen (60%), beta-selinen (10–15%), phthalida, apiol, sesquiterpen alkohol (1-3%) seperti eusdemol, butil ftalida dan sedanelida. Kandungan senyawa kimia dalam herba seledri memiliki aktivitas sebagai antimikroba, antihipertensi, antioksidan, antiketombe, antidepresan, antiinflamasi, dan penambah nafsu makan (Hariana, 2007).

i. Efek Samping Obat Tradisional

Efek samping yang dirasakan setelah menggunakan obat tradisional ditunjukkan pada Gambar 14.



**Gambar 14.** Efek Samping Obat Tradisional yang Dirasakan oleh Responden di RW 005 Desa Sindurjan, Purworejo

Gambar 14 menunjukkan bahwa sebanyak 169 responden (98,8%) tidak mengalami efek samping yang membahayakan selama menggunakan obat tradisional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa obat tradisional memiliki efek samping relatif rendah.

Jumlah dan jenis kandungan senyawa kimia yang terdapat dalam tiap bagian tumbuhan obat berbeda-beda. Kandungan senyawa yang terdapat dalam obat tradisional selain berkhasiat juga kemungkinan dapat menyebabkan efek samping yang dapat merugikan. Obat tradisional jika digunakan dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati. Obat tradisional akan bermanfaat dan aman jika digunakan dengan tepat, baik takaran, waktu, dan cara penggunaan, pemilihan bahan serta penyesuaian dengan indikasi tertentu (Oktora, 2006).