

**GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
DI DUSUN SUSUKAN, DESA GRABAG, KECAMATAN GRABAG,
KABUPATEN MAGELANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)
Program Studi Farmasi



Diajukan Oleh :

RISKA ANITA FIRDAUS

NIM : 16.0605.0034

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2020

**GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
DI DUSUN SUSUKAN, DESA GRABAG, KECAMATAN GRABAG,
KABUPATEN MAGELANG**



Pembimbing Utama

Tanggal



(apt. Puspita Septie Dianita., M.P.H.,)
NIDN. 0622048902

19 Agustus 2020

Pembimbing Pendamping

Tanggal



(apt. Elmiawati Latifah, M.Sc.,)
NIDN. 061400584

19 Agustus 2020

Pengesahan Skripsi Berjudul
GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
DI DUSUN SUSUKAN, DESA GRABAG, KECAMATAN GRABAG,
KABUPATEN MAGELANG

Oleh :

Riska Anita Firdaus

NIM :16.0605.0034

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi (S1)
Universitas Muhammadiyah Magelang
Pada tanggal: Agustus 2020



Mengetahui
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang
Dekan
(Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp., M. Kes)
NIDN. 0625127002

Panitia Penguji:

Tanda Tangan

apt. Setiyo Budi Santoso, M. Farm

.....

apt. Puspita Septie Dianita, M. P. H

.....

apt. Elmiawati Latifah, M.Sc

.....

PERSEMBAHAN

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT atas karunia yang telah engkau berikan hingga skripsi sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat serta salam selalu terlimpahkan kehabirah Rasulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini untuk orang yang aku kasihi dan aku sayangi

IBU, BAPAK dan KAKAK

Sebagai tanda bakti dan rasa terimakasihku yang tak terhingga kupersembahkan karya sederhana ku ini untuk ibu dan bapak yang telah memberikan kasih dan sayang yang tulus, dukungan serta cinta kasih yang kau berikan selama ini yang tidak mungkin terbalas dengan persembahan ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ibu dan bapak bahagia.

Aamiin Ya Robbalallamin

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, dengan mengikuti ketentuan sebagaimana layaknya karya ilmiah. Apabila di kemudian hari ditemukan indikasi plagiarisme dalam naskah ini, maka saya bersedia menanggung segala sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Magelang, 19 Agustus 2020

Penulis

Riska Anita Firdaus

PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan berkat dan kasih setia-Nya, sehingga skripsi dengan judul ‘Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Di Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang’’, dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak dan oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep selaku dekan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah magelang.
2. Apt. Imron Wahyu Hidayat, M,Sc selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Apt. Puspita Septie Dianita, M. Ph selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, masukan dan kritik kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Apt. Elmiawati Latifah, M.Sc selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan dan kritik kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Apt. Setiyo Budi Santoso, M. Farm selaku dewan penguji yang meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan dalam perbaikan skripsi.
6. Seluruh Dosen dan staf S1 Farmasi yang telah membantu saya dalam menuntut ilmu pengetahuan selama masa pendidikan kurang lebih 4 tahun.
7. Kepala Dusun Susukan yang telah memberikan izin dan menyetujui lahan sebagai tempat penelitian bagi penulis.
8. Kedua orang tua dan kakak saya yang perhatian, pengertian, serta dukungannya dan doa yang tidak terputus.
9. Sahabat saya Titi, Diah, Iin, Qori, Nita, Tiara, Esah, Kholis, Dedi, Dewa, Salma, Sutiara, Serli, Purgiono, Baiti, Diah Ayu, Rademta, Ajeng yang telah *men support*, membantu dan selalu memberikan semangat.
10. Teman- teman seperjuangan S1 Farmasi yang senantiasa berdoa dan memberikan motivasi selama dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik, saran dan masukannya. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya dan rekan- rekan mahasiswa.

Magelang, 19 Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
Pengesahan Skripsi Berjudul	iii
PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Persepsi Sakit	6
B. Swamedikasi	8
C. Obat Tradisional.....	9
D. Penggunaan Obat Tradisional	12
E. Profil Desa Grabag.....	15
F. Kerangka Teori.....	17
G. Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	19
B. Definisi Operasional.....	19
C. Populasi dan Sampel	20
D. Instrumen Penelitian.....	22

E. Cara Penelitian	23
F. Waktu dan Tempat Penelitian	23
G. Analisis Data	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran	76
Daftar Pustaka	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Skala Penilaian.....	26
Tabel 3.2 Kriteria Interpretasi Skor	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Logo Jamu	9
Gambar 2.2	Logo Obat Herbal Terstandar	10
Gambar 2.3	Logo Fitofarmaka	11
Gambar 2.4	Peta Kecamatan Grabag	15
Gambar 2.5	Kerangka Teori	17
Gambar 2.6	Kerangka Konsep	18
Gambar 3.1	Cara Penelitian.....	23

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability* sampling dengan pendekatan *sampling purposive*. Hasil penelitian gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional di Dusun Susukan yaitu penyakit yang diobati dengan obat tradisional mayoritas penyakit ringan seperti batuk, demam, sakit gigi dan pusing. Obat tradisional yang digunakan kebanyakan tidak memunculkan efek samping, namun ketika penyakit yang diobati dengan obat tradisional tidak kunjung sembuh responden memilih untuk periksa ke dokter, tetapi juga beberapa responden memilih tetap melanjutkan pengobatan tradisional atau beralih ke obat modern. Penggunaan obat tradisional seperti waktu pemakaian dan takaran atau dosis masih berdasarkan pengalaman pribadi atau turun temurun dari keluarga.

Kata Kunci : swamedikasi, obat tradisional, Dusun Susukan

ABSTRACT

This study aims to determine the self-medication description of traditional medicine use in the Susukan village community, the village of Grabag, Grabag sub district, Magelang Regency. The type of research used is quantitative and qualitative descriptive with cross sectional design by using questionnaire and interview. The sampling method in this study is non probability sampling with purposive sampling approach. The results of this study is a disease that is treated with traditional drugs are majority of mild diseases such as cough, fever, toothache and dizziness. Most traditional drugs used to not bring up side effects, but when respondent treated with traditional medicine does not recover, the respondent choose to check to the doctor, but also some respondent choose to continue the traditional medicine or switch to modern medicine. The use of traditional drugs such as time of use and dosage or doses is still based on personal experience or descending from the family.

Keywords : Self-Medication, Traditional Medicine, Susukan Village

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan upaya dalam pengobatan yang dilakukan sendiri dengan menggunakan obat, baik obat modern, herbal maupun tradisional, untuk mengobati keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami oleh masyarakat seperti : demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Ismiyana, 2013). Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat sehingga memerlukan pedoman terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*) (Restiyono, 2016).

Menurut penelitian Supardi, S., Jamal, S., dan Raharni (2005) dalam Pangastuti, (2014) menyatakan bahwa masyarakat yang tinggal di kota sebagian besar cenderung melakukan pengobatan mandiri dengan obat modern, sedangkan masyarakat yang tinggal di pedesaan cenderung melakukan pengobatan sendiri dengan obat tradisional atau cara tradisional. Penelitian (Oktarlina, dkk, 2018) mengungkapkan bahwa sebanyak 40% penduduk Indonesia menggunakan obat tradisional dan sebanyak 70% berada di daerah pedesaan, namun pengetahuan dalam penggunaan obat tradisional masih rendah. Faktor pendorong penggunaan obat tradisional yaitu usia harapan hidup lebih panjang dan kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu (Ismail, 2015). Pengobatan tradisional dan obat tradisional telah menyatu dengan masyarakat karena terdapatnya *trend back to nature* yang mengakibatkan masyarakat semakin menyadari pentingnya penggunaan bahan alami bagi kesehatan.

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan 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 (PermenkesRI, 2012). Obat tradisional digolongkan menjadi 3 kelompok yang meliputi jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka (Joru, 2019). Obat tradisional memiliki potensi yang besar karena sudah dikenal oleh masyarakat, mudah diperoleh, serta sudah merupakan bagian dari sosial budaya masyarakat. Ketepatan dalam penggunaan obat tradisional juga sangat penting karena untuk meminimal efek samping dari obat, yang meliputi kebenaran bahan, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaan, ketepatan telaah informasi, dan tanpa penyalahgunaan (Sumayyah & Salsabila, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Ismiyana, (2013) di Desa Jimus Polanharjo Klaten menunjukkan bahwa masyarakat melakukan pengobatan sendiri untuk mengatasi penyakit ringan, penyakit degeneratif dan mengatasi infeksi. Pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat masih rendah mengenai ketepatan penggunaan obat tradisional.

Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag dengan jumlah penduduk 525 yang terdiri dari 9 RT dan 4 RW. Menurut hasil survei yang telah dilakukan masyarakat di dusun Susukan, mayoritas masih percaya dengan pengobatan tradisional dengan melakukan pengobatan sendiri dengan membeli jamu atau membuat ramuan jamu sendiri. Sarana kesehatan yang terdapat di Dusun Susukan yaitu toko herbal yang menyediakan pengobatan tradisional dan

di Desa Grabag sendiri terdapat toko jamu, dimana toko tersebut banyak pengunjung yang sering melakukan pengobatan tradisional. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang mengenai gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional.

B. Rumusan masalah

Bagaimana swamedikasi penggunaan obat tradisional yang dilakukan oleh masyarakat Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang?

C. Tujuan penelitian

a. Tujuan umum

Mengetahui gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang.

b. Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik masyarakat Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang yang melakukan swamedikasi penggunaan obat tradisional.
2. Mengetahui perilaku, persepsi, pengetahuan dan latar belakang masyarakat Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang yang melakukan swamedikasi penggunaan obat tradisional.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka kegunaan dari penelitian ini sebagai berikut :

a. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian lebih lanjut mengenai gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional dan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang herbal.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait ketepatan penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi.

E. Keaslian Penelitian

Pada penelitian sebelumnya mengenai swamedikasi sudah ada penelitiannya, namun diuraikan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis pada penelitian mengenai Gambaran Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang. Berikut ini data penelitian sebelumnya yang tercantum pada Tabel 1 :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti & tahun penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
1	(Pangastuti, 2014)	Hubungan Pengetahuan Sikap Mengenai Obat Tradisional Dan Obat Modern Dengan Tindakan Pemilihan Obat Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candiroto, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap mengenai obat tradisional dan obat modern dengan tindakan pemilihan obat dalam pengobatan mandiri.	<i>Setting</i> , metode, variabel penelitian
2	(Herliyani, 2018)	Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri Pada Masyarakat Di Desa Telagawaru Labuapi Lombok Barat	Penggunaan obat tradisional oleh masyarakat Desa Telagawaru sangat tinggi dengan nilai rata-rata tertinggi pada pernyataan yaitu 61,665% dengan kategori setuju. Berdasarkan hasil wawancara, responden lebih banyak menggunakan obat tradisional dalam sediaan jamu dibanding obat herbal terstandar dengan tujuan penggunaan obat tradisional untuk menyembuhkan penyakit ringan seperti demam.	<i>Setting</i> , metode, variabel penelitian
3	(Ismiyana, 2013)	Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri Pada Masyarakat Di Desa Jimus Polanharjo Klaten	Masyarakat melakukan pengobatan sendiri dengan alasan sakit masih ringan, hemat biaya, hemat waktu serta sifatnya sementara yaitu penanggulangan pertama sebelum berobat ke puskesmas. Pengobatan sendiri yang benar masih rendah karena umumnya masyarakat membeli obat secara eceran sehingga tidak dapat membaca keterangan yang tercantum pada kemasan obat.	<i>Setting</i> , metode penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persepsi Sakit

Menurut Asmadi (2001:28), sakit adalah keadaan yang tidak normal atau tidak sehat. Secara sederhana sakit atau dapat disebut penyakit, merupakan suatu bentuk kehidupan atau keadaan di luar batas normal. Tolak ukur yang dapat menentukan kondisi tubuh yang tidak normal/sakit dapat dilihat dari perubahan pada nilai normal yang telah ditetapkan. Menurut Triyono & Herdiyanto (2017). Sakit adalah rasa tidak nyaman di tubuh atau bagian tubuh karena menderita sesuatu (demam, sakit perut, dan lain-lain). Sakit dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu dari gaya hidup yang kurang sehat, lingkungan yang tidak sehat, ataupun menurunnya metabolisme tubuh. Perilaku sakit adalah setiap kegiatan yang dilakukan orang sakit untuk menjelaskan keadaan kesehatannya dan mendapatkan pengobatan yang sesuai (Supardi & Notosiswoyo, 2005).

Penyakit berbeda dengan rasa sakit. Menurut Asmadi (2008:28-29), penyakit sifatnya objektif karena masing –masing memiliki parameter tertentu, sedangkan rasa sakit sifatnya subjektif karena merupakan keluhan yang dirasakan seseorang. Perbedaan ini mempunyai implikasi yang berbeda. Seseorang yang menderita penyakit belum tentu merasakan rasa sakit. Sebaliknya seseorang yang mengeluh sakit belum tentu menderita penyakit.

Menurut Hidayat A. Aziz, 2004 (2004:6-7) dalam Primanita, (2011), ada beberapa tahapan proses sakit antara lain :

1. Tahap Gejala

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang mengalami proses sakit yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman terhadap dirinya karena karena timbulnya suatu gejala dapat meliputi gejala fisik seperti adanya perasaan nyeri, panas dan lain-lain

2. Tahap Asumsi terhadap Sakit

Pada tahap ini seseorang akan melakukan interpretasi terhadap sakit yang dialaminya dan akan merasakan keragu-raguan pada kelainan atau gangguan yang dirasakan dalam bentuk emosi terhadap gejala tersebut seperti merasakan ketakutan atau kecemasan. Untuk menghilangkan rasa ketakutan dan kecemasan perlu dilakukan konsultasi dengan orang sekitar yang lebih paham atau dengan tenaga kesehatan.

3. Tahap Kontak dengan Pelayanan Kesehatan Tahapan

Tahap ini seseorang melakukan konsultasi untuk mencari informasi terhadap kebenaran keadaan yang dialaminya dengan tenaga kesehatan atas kemauan diri sendiri.

4. Tahap ketergantungan

Tahap ini seseorang mengalami sakit yang tentunya perlu mendapatkan bantuan pengobatan sehingga mengalami ketergantungan dalam pengobatan. Namun tidak semua orang mengalami ketergantungan yang sama melainkan berdasarkan tingkat kebutuhan dan tingkat penyakit yang dialaminya. .

B. Swamedikasi

Swamedikasi merupakan upaya dalam pengobatan yang dilakukan sendiri dengan menggunakan obat baik obat modern, herbal maupun tradisional yang biasa dilakukan untuk mengobati keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami oleh masyarakat seperti : demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Ismiyana, 2013). Pada pengobatan sendiri dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan keadaan individunya, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau bagi dia dan komunitasnya (Wahyuningtyas, 2010). Faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam swamedikasi antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk (Fauziah, 2012).

Keuntungan dari swamedikasi yaitu efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% penyakit bersifat *self-limiting* yaitu sembuh sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan, biaya lebih murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas/profesi kesehatan, mendapatkan kepuasan karena ikut berperan aktif dalam pengambilan keputusan terapi, berperan serta dalam sistem pelayanan kesehatan dan membantu pemerintah dalam mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan di masyarakat (Rohmawati, 2016). Selain mempunyai keuntungan pengobatan sendiri yang tidak sesuai aturan selain dapat membahayakan kesehatan juga pemborosan waktu dan biaya karena harus melanjutkan upaya pencarian pengobatan (Restiyono, 2016).

C. Obat Tradisional

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan 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 (PermenkesRI, 2012). Penggunaan obat tradisional di Indonesia merupakan bagian dari budaya bangsa dan banyak dimanfaatkan masyarakat sejak berabad-abad yang lalu, namun demikian pada umumnya efektivitas dan keamanannya belum sepenuhnya didukung oleh penelitian yang memadai (Pangastuti, 2014).

Berdasarkan cara pembuatan serta jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat, menurut Keputusan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.0`5.4.2411 Tentang Pokok Pengelompokan Dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia dikelompokkan menjadi 3 yaitu : jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka.

1. Jenis-Jenis Obat Tradisional

a. Jamu



Gambar 2.1 Logo Jamu

Sumber : (Keputusan BPOM RI, 2004)

Jamu merupakan ramuan yang terbuat dari bahan-bahan alam yang dibuat dalam upaya meningkatkan vitalitas atau mengatasi permasalahan kesehatan (Hakim, 2015). Klaim khasiat jamu dan keamanannya dibuktikan berdasarkan data empiris karena telah dilakukan secara turun temurun. Logo pada jamu berupa “RANTING DAUN” berwarna hijau di atas dasar putih atau warna yang mencolok kontras dengan warna logo, serta mencantumkan tulisan “JAMU”.

b. Obat Herbal Terstandar



Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandar

sumber : (Keputusan BPOM RI, 2004)

Obat herbal terstandar merupakan bahan-bahan obat alam yang telah diuji dan ada dalam sediaan berupa ekstrak dengan proses pembuatan yang telah terstandarisasi (Hakim, 2015). Klaim khasiat dan keamanannya diuji secara ilmiah/ pra klinik dan telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi memenuhi persyaratan mutu yang berlaku. Tulisan yang dicantumkan yaitu “OBAT HERBAL TERSTANDAR” dengan simbol “JARI-JARI DAUN (3 PASANG)” yang berwarna hijau.

c. Fitofarmaka



Gambar 2.3 Logo Fitofarmaka

Sumber : (Keputusan BPOM RI, 2004)

Fitofarmaka merupakan obat tradisional yang dibuat dari bahan alam yang telah diuji keamanan dan khasiatnya secara ilmiah/praklinik, uji klinik, dan bahan bakunya telah distandarisasi. Logo yang dicantumkan yaitu “JARI-JARI DAUN (YANG KEMUDIAN MEMBENTUK BINTANG)” berwarna hijau dengan dasar warna putih atau warna lain yang mencolok dan harus mencantumkan tulisan “FITOFARMAKA” berwarna hitam.

2. Bentuk Sediaan Obat Tradisional

Menurut Wasito (2011) dalam (Mariana, 2016), obat tradisional agar lebih mudah diterima dan digunakan oleh masyarakat, maka dibuat bentuk sediaan yang beragam untuk tujuan dan penggunaan yang bermacam-macam, mulai yang sederhana hingga yang membutuhkan teknologi yang tinggi. Bentuk sediaan obat tradisional dapat dibagi menjadi:

- a. Sediaan padat atau kering yaitu bentuk rajangan yang berupa potongan simplisia, campuran simplisia, atau campuran simplisia dengan sediaan gelatinik, yang penggunaannya dilakukan dengan perebusan. Sediaan lainnya berupa serbuk, kapsul, tablet, pil, pastiles, koyok, parem, pilis dan tapel.

- b. Sediaan semi padat yaitu sediaan yang berupa krim dan salep. Bentuk sediaan semi padat ini dapat digunakan untuk obat luar.
- c. Sediaan Cair yaitu seperti sirup, emulsi, suspensi, larutan, jamu cair dan bentuk cairan lainnya, baik untuk penggunaan obat dalam maupun obat luar. Jamu gendong merupakan salah satu bentuk sediaan cair obat tradisional.

D. Penggunaan Obat Tradisional

Penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman dari pada penggunaan obat modern karena efek samping dari obat tradisional relatif lebih kecil dibanding dengan obat modern. Faktor pendorong terjadinya peningkatan penggunaan obat tradisional adalah usia harapan hidup yang lebih panjang pada saat prevalensi penyakit kronik meningkat, adanya kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu diantaranya adalah kanker (Bustanussalam, 2016).

1. Ketepatan Penggunaan Obat Tradisional

Menurut Sumayyah & Salsabila, (2017) penggunaan obat tradisional seharusnya memiliki efek samping yang kecil jika penggunaannya rasional atau tepat, yang meliputi :

- a. Kebenaran bahan

Indonesian memiliki tanaman obat dengan berbagai spesies yang kadang sulit untuk dibedakan satu dengan yang lainnya. Pencapaian terapi yang diinginkan ditentukan dengan kebenaran bahan.

b. Ketepatan dosis

Pada pengobatan tradisional tetap ada dosis yang harus dipatuhi seperti halnya pada obat modern yang menggunakan resep dokter. Contoh penggunaan obat tradisional, buah mahkota dewa, misalnya hanya boleh dikonsumsi dengan perbandingan 1 buah dalam 3 gelas air. Sedangkan daun mindi baru berkhasiat jika direbus sebanyak 7 lembar dalam takaran air tertentu.

Obat tradisional memang memiliki efek samping yang minimal, namun apabila dosis yang digunakan melebihi batas akan membahayakan. Takaran yang tepat pada pengobatan tradisional belum banyak di dukung oleh data hasil penelitian. Peracikan tradisional dilakukan dengan takaran sejumput, segenggam atau seruas yang sulit ditentukan ketepatannya. Penakaran yang tepat akan dalam satuan gram dapat mengurangi terjainya efek yang tidak diinginkan keran batas antara racun dan obat dalam bahan tradisional tipis. Dosis yang tepat membuat tanaman obat bisa menjadi obat, sedangkan jika berlebih bisa menjadi racun.

c. Ketepatan waktu penggunaan

Kunyit diketahui bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid dan sudah turun-temurun dikonsumsi dalam ramuan jamu kunir asam yang sangat baik dikonsumsi saat datang bulan, akan tetapi jika diminum pada awal masa kehamilan beresiko menyebabkan keguguran. Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu penggunaan obat tradisional menentukan tercapai atau tidaknya efek yang diharapkan.

d. Ketepatan cara penggunaan

Tanaman obat satu dari yang lain banyak memiliki kandungan zat aktif yang berkhasiat di dalamnya. masing-masing dari zat aktif tersebut membutuhkan perlakuan yang berbeda dalam penggunaannya. Sebagai contoh adalah daun Kecubung jika dihisap seperti rokok bersifat bronkodilator dan digunakan sebagai obat asma. Tetapi jika diseduh dan diminum dapat menyebabkan keracunan/ mabuk..

e. Ketepatan telaah informasi

Perkembangan informasi sangat pesat yang saat ini mendorong derasnya arus informasi yang mudah untuk diakses. Informasi yang tidak didukung dengan pengetahuan dasar yang memadai dan telaah atau kajian yang cukup seringkali mendatangkan hal yang menyesatkan. Hal tersebut dapat menyebabkan hal yang membahayakan dalam menggunakan bahan obat tradisional.

f. Tanpa Penyalahgunaan

Tanaman obat maupun obat tradisional relatif mudah untuk didapatkan karena tidak memerlukan resep dokter, hal ini mendorong terjadinya penyalahgunaan manfaat dari tanaman obat maupun obat tradisional.

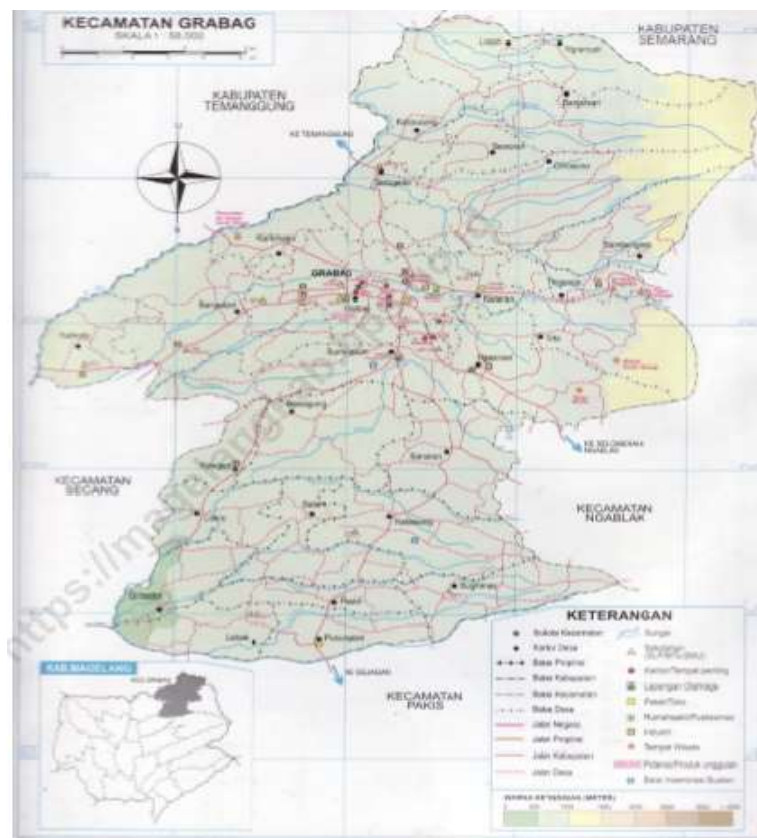
2. Tujuan Penggunaan Obat Tradisional

Pemanfaatan obat tradisional mempunyai beberapa tujuan, antara lain:

- 1) Memelihara kesehatan dan menjaga kebugaran jasmani.
- 2) Mencegah penyakit.

- 3) Sebagai upaya pengobatan penyakit dalam upaya mengganti atau mendampingi penggunaan obat jadi.
- 4) Untuk memulihkan kesehatan (rehabilitatif) (Bustanussalam, 2016).

E. Profil Desa Grabag



Gambar 2.4 Peta Kecamatan Grabag

Sumber : BPS-Kecamatan Grabag Dalam Angka 2019 (BPS, 2019)

Desa Grabag adalah salah satu desa dari 28 desa di wilayah Kecamatan Grabag yang merupakan desa terdekat dari pusat pemerintah kecamatan, sehingga secara langsung merupakan desa yang memiliki tingkat keramaian tinggi. Luas wilayah Desa Grabag yaitu 426,264 Ha dengan kepadatan penduduk 13,806. Desa grabag terdiri dari 15 dusun, salah satunya yaitu dusun susukan dengan jumlah

penduduk 525. Sarana kesehatan yang terdapat di Dusun Susukan yaitu toko herbal yang juga menyediakan pengobatan tradisional yang dimiliki oleh salah satu masyarakat dusun susukan. Toko tersebut banyak dikunjungi oleh masyarakat untuk melakukan pengobatan tradisional.

Kearifan lokal merupakan suatu budaya atau kebiasaan masyarakat yang tidak dapat dipisahkan dari masyarakat itu sendiri. Kearifan lokal adalah bentuk pengetahuan, pengalaman, keyakinan, wawasan serta kebiasaan yang sering dilakukan. Kebiasaan itu biasa diwariskan secara turun temurun seperti halnya pada pengobatan tradisional yang sejak dahulu telah dilakukan oleh nenek moyang yang sekarang telah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari oleh masyarakat. Masyarakat di dusun susukan atau desa grabag sendiri mayoritas masih percaya dengan pengobatan tradisional untuk mengatasi keluhan sakit yang diobati sendiri.

Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat di Dusun Susukan masih melakukan pengobatan tradisional. Masyarakat melakukan pengobatan tidak melalui batra atau tabib melainkan melakukan pengobatan sendiri. Pengobatan yang dilakukan untuk mengatasi penyakit yang diderita yaitu dengan membeli obat tradisional maupun membuat sendiri dengan bahan alam.

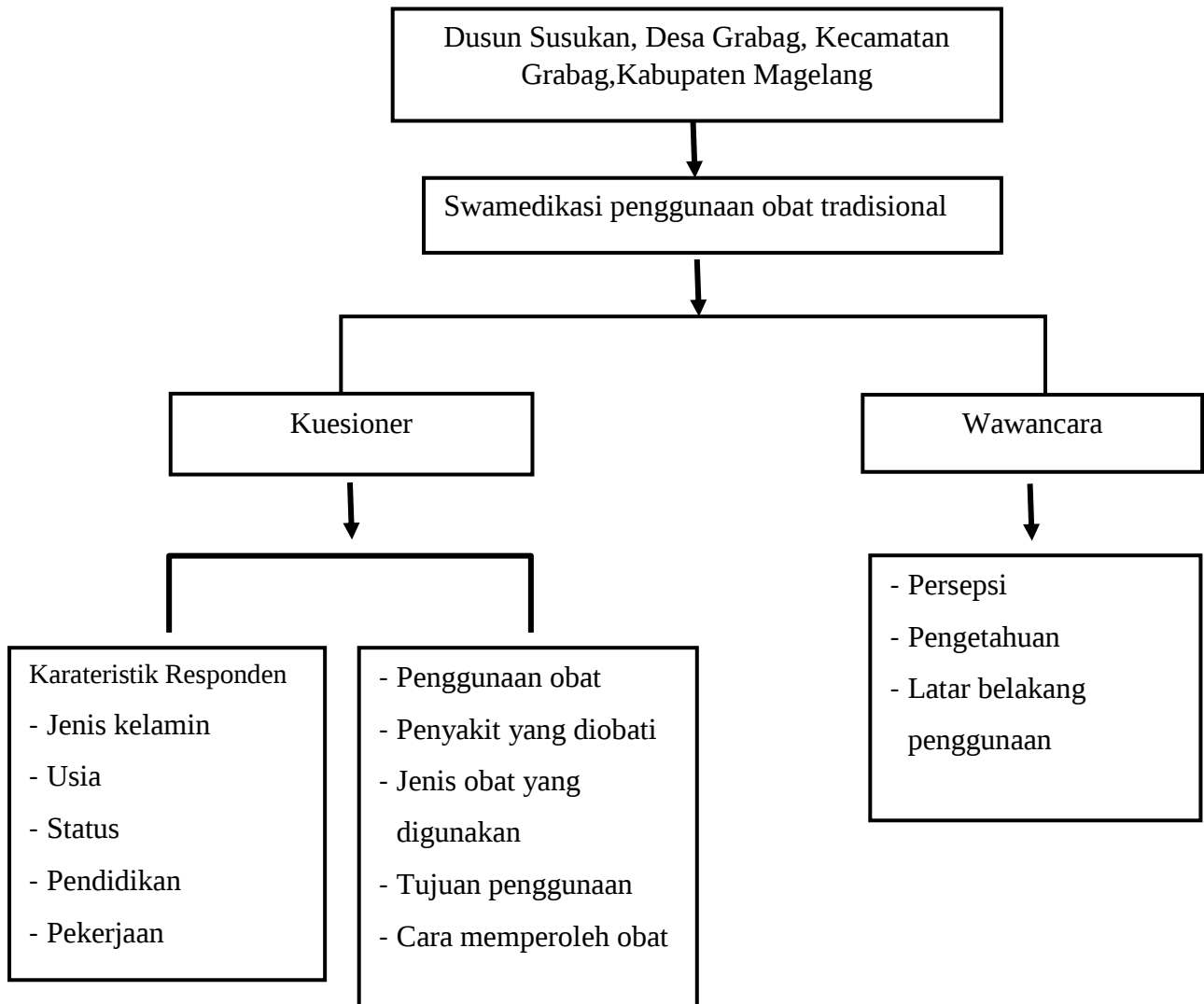
F. Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori

(Sumber : Supardi & Notosiswoyo, 2005)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua tahap yaitu tahap pertama untuk mengetahui gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional di Dusun Susukan. Jenis penelitian ini deskriptif desain kuantitatif menggunakan kuesioner yang didistribusikan kepada masyarakat Dusun Susukan. Tahap kedua untuk menggali persepsi masyarakat tentang obat tradisional yang merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan *interview*. Metode pengumpulan data menggunakan *survei cross sectional*. Metode *survei cross sectional* yaitu peneliti hanya melakukan penelitian sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2012).

B. Definisi Operasional

1. Definisi Operasional

- a. Swamedikasi adalah pengobatan yang dilakukan sendiri oleh masyarakat Dusun Susukan dalam mengatasi keluhan ringan tanpa menggunakan resep.
- b. Obat tradisional merupakan obat yang dibuat dengan bahan alam yang memiliki khasiat dimanfaatkan dalam menjaga kesehatan oleh masyarakat Dusun Susukan. Obat tradisional terdiri dari jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka.
- c. Penggunaan obat tradisional merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat dengan cara tradisional yang digunakan sebagai alternatif pengobatan.

- d. Responden merupakan masyarakat yang menggunakan obat tradisional di Dusun Susukan. Kriteria responden yang digunakan pada penelitian ini yaitu dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia mengisi kuesioner, menggunakan obat tradisional, dan usia 18-60.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi yaitu wilayah yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Kemenkes RI, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Dusun Susukan.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Kemenkes RI, 2018). Penelitian ini menggunakan metode *non-probability* dengan pendekatan *sampling purposive* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai hubungan dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Karakteristik dalam penelitian ini yaitu:

Kriteria inklusi :

1. Dewasa berusia 18-60 tahun
2. Responden merupakan masyarakat yang berdomisili di Dusun Susukan
3. Responden yang bersedia mengisi kuesioner
4. Responden yang pernah menggunakan obat tradisional

5. Responden yang mampu mengakses google form

Kriteria eksklusi :

1. Responden yang tidak bersedia mengisi kuesioner
2. Responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik (tunarungu, tunanetra dan tunawicara)
3. Responden yang tidak berdomisili di Dusun Susukan
4. Responden yang tidak pernah menggunakan obat tradisional
5. Responden yang tidak mampu mengakses google form

a) Penentuan Sampel Analisis Kuantitatif

Penentuan sampel pada analisis kuantitatif menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kesalahan yang diinginkan yaitu sebesar 10% (0,1)

$$\begin{aligned} n &= \frac{525}{1 + 525 \times (0,1)^2} \\ &= \frac{525}{6,25} \\ &= 84 \end{aligned}$$

Dengan demikian sampel yang diambil dalam penelitian sebesar 84 subjek.

b) Penentuan Sampel Analisis Kualitatif

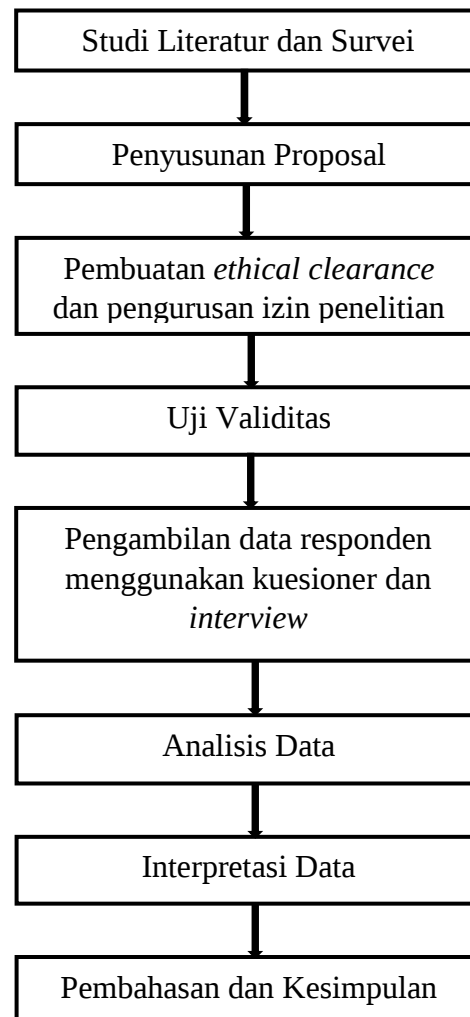
Penentuan sampel pada analisis kualitatif dalam wawancara mendalam menggunakan metode *random sampling*. Wawancara dilakukan oleh 6 responden, dimana sampel diambil secara acak dari jumlah total populasi yaitu 84 yang ditentukan oleh karakteristik responden yang berbeda dengan kriteria informan yang pernah melakukan swamedikasi.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial. Instrumen penelitian ini menggunakan data primer yaitu berupa kuesioner dan wawancara semiterstruktur (*in-depth interview*). Wawancara semistruktur merupakan metode dan teknik pengumpulan data kualitatif yang termasuk dalam kategori *in-depth interview* dimana pelaksanaannya berupa diskusi terbuka untuk menemukan permasalahan mengenai topik yang akan didiskusikan

Kuesioner merupakan pernyataan atau pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Kuesioner ini dibagi menjadi tiga bagian. Bagian pertama berisi pernyataan yang kesediaan menjadi responden. Bagian kedua berisi pernyataan karakteristik demografi responden. Bagian ketiga berisi pertanyaan untuk mengetahui gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional yang terdiri dari 15 pertanyaan. Pernyataan pada kuesioner ini dibuat dengan model pertanyaan tertutup yaitu berupa *checklist*.

E. Cara Penelitian



Gambar 3.1 Cara Penelitian

F. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan juni-juli 2020, tempat penelitian yang dilakukan di Dusun Susukan, Desa Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang.

G. Analisis Data

1. Pengolahan data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting, karena data yang diperoleh masih mentah, belum memberikan informasi yang jelas, dan belum siap untuk disajikan. Penelitian ini menggunakan data primer melalui observasi dengan menggunakan alat berupa kuesioner. Memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik. Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data yaitu memeriksa kembali data yang sudah diperoleh melalui pengisian kuesioner. Jika pada tahapan penyuntingan ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Kemenkes RI, 2018).

b. *Coding*

Coding adalah pembuatan kode atau pemberian kode pada kuesioner agar memudahkan dalam mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Data Entry*

Data entry yaitu memasukkan kode dari jawaban-jawaban responden ke dalam program atau “*software*” komputer. Proses ini memasukkan data menggunakan *Microsoft Office Excel* pada komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning yaitu pemeriksaan kemabali apabila semua data dari setiap sumber selesai dimasukkan, untuk mencegah terjadinya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

2. Uji validitas

a. Analisis Kuantitatif

Uji validitas dilakukan sebelum kuesioner dilakukan pengambilan data yang sebenarnya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kevalidan kuesioner. Penelitian ini untuk uji validitas dengan menggunakan metode *face validity*. Pengambilan data dilakukan dengan memakai 10 responden yang tidak termasuk ke dalam penelitian namun masih memiliki karakteristik responden yang sama dengan responden dalam penelitian.

Uji validitas merupakan derajat ketepatan antara data dilapangan dengan data yang dilaporkan oleh peneliti (Rahmawati, 2017). Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan taraf kepercayaan 90% dengan metode *face validity*. *Face validity* yaitu uji validitas yang tidak menggunakan teknik statistik, namun hanya didasarkan pada penilaian terhadap format tampilan dan dianggap telah terpenuhi jika tampilan alat ukur telah meyakinkan dan memberi kesan mampu mengungkapkan apa yang hendak diukur. Sehingga untuk melihat apakah alat ukur atau tes yang dibuat telah terpenuhi, maka dapat dilakukan dengan meminta penilaian dari orang yang kompeten (Rohmawati, 2016).

Instrumen dikatakan valid apabila mencapai skor penilaian $\geq 2,51$ (Riduwan, 2013 dalam Amelia, 2018). Analisis ini dilakukan pada setiap aspek item pertanyaan dengan menggunakan skala penilaian 1-5 sebagai berikut :

Tabel 3.1 Skala Penilaian

Nilai Skala	Penilaian
1	Sangat Tidak Setuju
2	Tidak Setuju
3	Netral
4	Setuju
5	Sangat Setuju

Data skor yang diperoleh dihitung dengan menggunakan rumus dibawah ini sebagai berikut :

$$\text{Skor rata-rata} = \frac{\text{Jumlah skor total yang diperoleh}}{\text{Jumlah validator}} \times 100 \%$$

Hasil analisis dapat diketahui instrumen penelitian dianggap layak (valid) apabila memenuhi kriteria kelayakan isi, penyajian, dan bahasa. Kriteria interpretasi skor dapat dilihat pada Tabel 3.2

Tabel 3.2 Kriteria Interpretasi Skor

Rata-rata Skor	Kategori
1,00- 1,75	Kurang Valid
1,76- 2,50	Cukup Valid
2,51- 3,25	Valid
3,26- 4,00	Sangat Valid

(Riduwan, 2013 dalam Amelia, 2018)

b. Uji Validitas Kualitatif

Uji validitas atau keabsahan data pada penelitian kualitatif menggunakan triangulasi yang diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi dalam pengujian ini menggunakan triangulasi sumber yaitu untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber (Sugiyono, 2016) .

3. Analisis Hasil

Dalam penelitian ini analisis data menggunakan *Microsoft Excel 2016*.

a. Analisis Kuantitatif

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan metode deskriptif untuk menilai data yang diperoleh dari kuesioner yang disajikan dalam bentuk prosentase. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, status, pekerjaan, dan pendidikan terakhir akan dihitung menggunakan rumus dibawah ini :

$$Persentase = \frac{\text{Karakteristik responden}}{\text{jumlah total responden}} \times 100\%$$

Hasil jawaban kuesioner mengenai gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju akan dihitung persentasenya menggunakan rumus dibawah ini :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah jawaban

b. Analisis Kualitatif

Analisis data kualitatif dilakukan dengan metode *thematic analysis* yang digunakan untuk menganalisis data kualitatif yang diperoleh dari hasil *in-depth interview*. Menurut Braun & Clarke (2006), dalam (Heriyanto, 2018) *Thematic Analysis* merupakan salah satu cara untuk menganalisa data untuk menemukan tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti.

Tahapan dalam melakukan analisis data kualitatif dengan metode *thematic* menurut Heriyanto (2018) sebagai berikut :1) membaca dan memahami seluruh deskripsi wawancara yang diungkapkan oleh partisipan, kemudian pernyataan partisipan ditranskrip dari audio rekaman wawancara. 2) tahapan kedua dalam proses *thematic analysis* mulai meng-*coding*, dimana data yang sudah ditranskrip dilakukan pemberian kode terhadap istilah-istilah yang paling banyak muncul dalam komunikasi. 3) setelah pemberian kode selanjutnya menentukan tema yang sesuai dengan pertanyaan pada penelitian. Langkah dalam menentukan tema yaitu dengan menentukan tema tentatif terlebih

dahulu. Tema tentatif ditentukan dengan hasil observasi peneliti terhadap pada kode dan kelompok yang memiliki kesamaan ataupun perbedaan makna. Kelompok-kelompok yang memiliki kesamaan makna dikumpulkan menjadi satu kelompok tema tentatif. 4) setelah tema tentatif disusun masing-masing tema dikalkulasi kembali berdasarkan signifikansinya, keterkaitannya dengan pertanyaan penelitian, dan kekhasan masing-masing dalam proses dijadikan dalam satu tema.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Susukan yang melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat tradisional terbanyak merupakan perempuan (58,3%), usia >40 tahun (53,6%), berstatus menikah (83,3%), pendidikan SMA (38,1%), dan tidak bekerja/ibu rumah tangga 33,3%.
2. Gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional di Dusun Susukan, Desa Grabag dengan jenis penyakit yang banyak diobati oleh masyarakat yaitu batuk 69%, lama waktu sakit yang dialami paling banyak kurang dari 1 minggu (86,9%), tindakan masyarakat yang dilakukan ketika sakit dengan memilih minum obat tradisional (71,4%), tujuan masyarakat menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi untuk menyembuhkan penyakit mendadak/ringan (56%), dalam pencarian obat masyarakat memperoleh obat tradisional lebih banyak di penjual jamu gendong (43,9%), bentuk sediaan yang banyak digunakan adalah jamu (44%), jenis obat tradisional yang sering digunakan yaitu jamu (81%), masyarakat rata-rata mengonsumsi obat tradisional hanya 1 hari saja (45,2%), sumber informasi penggunaan obat tradisional diperoleh dari keluarga (42,9%), alasan masyarakat melakukan swamedikasi dengan obat tradisional karena terbuat dari bahan alami (57,1%), dikarenakan sakit yang tiba-tiba muncul sehingga waktu penggunaan obat tradisional yang dilakukan oleh masyarakat menjadi tidak menentu (47,6%),

takaran penggunaan obat tradisional dalam satu kali konsumsi adalah satu gelas (40,5%), obat tradisional yang dikonsumsi tidak muncul efek samping (89,3%), tindakan yang dilakukan masyarakat ketika swamedikasi dengan obat tradisional tidak kunjung sembuh yaitu memilih untuk periksa ke dokter (64,3%), tanaman obat yang paling banyak digunakan yaitu jahe (58,33), kunyit 28,6%, dan jeruk nipis (22,6%)

3. Hasil pada analisis kualitatif diperoleh 4 tema diantaranya: latar belakang masyarakat dalam menggunakan obat tradisional adalah kegagalan dalam penggunaan obat kimia, untuk mengobati penyakit ringan /mendadak, tidak memiliki efek samping, pelayanan kesehatan agak jauh, dan harga lebih murah, persepsi negatif penggunaan obat tradisional yaitu proses penyembuhan lama, obat tradisional tetap memiliki efek samping, dan kegagalan dalam pengobatan tradisional, persepsi positif informan terhadap penggunaan obat tradisional yaitu tidak memiliki efek samping, murah, lebih sehat dan sebagainya, sumber informasi mengenai obat tradisional diperoleh dari keluarga, teman, tetangga dan media sosial.
4. Penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat berdasarkan empiris/pengalaman dan pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional masih kurang dan perlu ditingkatkan.

B. Saran

1. Perlu dilakukan sosialisasi, penyuluhan serta promosi kesehatan dari tenaga kesehatan mengenai khasiat obat tradisional dan penggunaan obat tradisional

dalam swamedikasi untuk menambah pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tradisional yang tepat dan rasional.

2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat tradisional dan kerasionalan dalam menggunakan obat tradisional.
3. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggali pengetahuan masyarakat tentang golongan obat tradisional di Desa Grabag.

Daftar Pustaka

- Amelia, A. (2018). Validitas Dan Keterbacaan Buku Ajar Berbasis Scientific Approach Materi Perubahan Lingkungan Untuk Melatih Keterampilan Proses Kelas X. *Bioedu*, Issn 2302-9528, 7(3).
- Aprilina, F. (2013). Profil Penggunaan Obat Tradisional Masyarakat Di Kabupaten Tabalong Kalimantan Selatan Tahun 2013. Skripsi.
- Ardhani, S., & Dkk. (2017). Efektivitas Ekstrak Kunyit (*Curcuma Domestica*) Sebagai Terapi Non Farmakologi Dislipidemia Dan Antiaterosklerosis. *Medula*, 7(5), 194–198.
- Asmadi. (2008). Konsep Dasar Keperawatan (Edisi 1). Jakarta: Buku Kedokteran Egc.
- Bps. (2019). Kecamatan Grabag Dalam Angka 2019. Bps Kabupaten Magelang.
- Bustanussalam. (2016). Pemanfaatan Obat Tradisional (Herbal) Sebagai Obat Alternatif. *Biotrend*, 7(1).
- Depkesri. Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas (2006). Bakti Husada, Jakarta.
- Dewi, R. S., & Dkk. (2019). Penggunaan Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Kelurahan Tuah Karya Kota Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, Issn 2302-187x, 8(1).
- Dharma, A. (2015). Kebergaman Pengaturan Batas Usia Dewasa Seseorang Untuk Melakukan Perbuatan Hukum Dalam Peraturan Perundang-Undang Di Indonesia. *Jurnal Rapertorium*, Issn:2355-2646, li(2).
- Fauziah, N. Aida. (2012). Gambaran Pengetahuan Swamedikasi Demam Oleh Ibu Di Desa Pojok Kidul Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah, 1–25.
- Fitriah, R., & Silvina, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Obat Tradisional Dan Obat Modern Dengan Pemilihan Obat Untuk Pengobatan Mandiri. *Jurnal Farmasi Galenika*, P-Issn 2406-9299, 7(1).
- Hakim, L. (2015). Rempah & Herba (Edisi 1). Sleman Yogyakarta: Diandra Pustaka Indonesia.
- Hamzari. (2008). Identifikasi Tanaman Obat-Obatan Yang Dimanfaatkan Oleh Masyarakat Sekitar Hutan Tabo-Tabo. *Jurnal Hutan Dan Masyarakat*, 111-234, 3(2), 159–167.
- Heriyanto. (2018). Thematic Analysis Sebagai Metode Menganalisa Data Untuk

- Penelitian Kualitatif. *Anuva*, 2(3), 317–324.
- Herliyani. (2018). Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri Pada Masyarakat Di Desa Telagawaru Labuapi Lombok Barat.
- Hidayati, A., & Perwitasari, D. A. (2011). Persepsi Pengunjung Apotek Mengenai Penggunaan Obat Bahan Alam Sebagai Alternatif Pengobatan Di Kelurahan Muja Muju Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta, 119–128.
- Ismail. (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat Memilih Obat Tradisional Di Gampong Lam Ujong. *Idea Nursing Journal*, Issn 2087-2879, Vi(1), 7–14.
- Ismiyana, F. (2013). Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri Pada Masyarakat Di Desa Jimus Polanharjo Klaten Naskah Publikasi.
- Jennifer, H., & Saptutyningsih, E. (2015). Preferensi Individu Terhadap Pengobatan Tradisional Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Studi Pembangunan*, 16(11), 26–41.
- Joru, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pola Penggunaan obat Tradisional Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Mahasiswa Kampus Iii Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Kemenkes Ri. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Keputusan Bpom Ri. (2004). Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia No. Hk.00.05.4.2411 Tentang Pokok Pengelompokan Dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia. Bpom Ri, Jakarta.
- Lestari Dewi, N. K., & Dkk. (2017). Kajian Pemanfaatan Tanaman Sebagai Obat Tradisional Di Desa Tolai Kecamatan Torue Kabupaten Parigi Moutong. *E-Jip Biol*, Issn 2338-1795, 5(2), 92–108.
- Mariana, L. J. (2016). Kajian Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Penggunaan Obat Tradisional Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah. Skripsi.
- Merdekawati, R. B. (2016). Gambaran Dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Rw 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. Skripsi, 1–13.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pt Rineka Cipta.
- Oktarlina, R. Z., & Dkk. (2018). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur

Kabupaten Lampung Tengah. *Jk Unila*, 2(1), 42–46.

Pangastuti, R. (2014). Hubungan Pengetahuan Sikap Mengenai Obat Tradisional Dan Obat Modern Dengan Tindakan Pemilihan Obat Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candiroto, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Permenkesri. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional (2012).

Primanita, A. (2011). Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Semarang Oleh : Universitas Negeri Semarang.

Purnamasari, D., Suwendar, & Lestari, F. (2014). Studi Gambaran Swamedikasi Obat Tradisional Pada Mahasiswa Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Bandung. In *Prosiding Farmasi* ,2460-6472.

Puspita, I. N. A. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Di Kecamatan Mlati. *Skripsi*.

Rahayu, D. Andika. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Pengobatan Tradisional Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Siberut Kecamatan Sirebut Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2012.

Rahmawati, E. (2017). Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien Di Tiga Apotek Kecamatan Medan Sunggal. *Skripsi*.

Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Dalam Swamedikasi Antibiotik Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Kaje Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14–27.

Rohmawati, A. (2016). Swamedikasi Di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Jember. Universitas Jember.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.

Sumayyah, S., & Salsabila, N. (2017). Obat Tradisional : Antara Khasiat Dan Efek Sampingnya. *Majalah Farmasetika*, E-Issn: 2528-0031, 2(5).

Supardi, S., & Notosiswoyo, M. (2005). Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk Dan Pilek Pada Masyarakat Di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 11(3), 134–144.

Supardi, S., & Susyanty, L. Andi. (2010). Penggunaan Obat Tradisional Dalam

Upaya Pengobatan Sendiri Di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2007). Buku Penelitian Kesehatan, 38(2), 80–89.

Triyono, S., & Herdiyanto, Y. (2017). Konsep Sehat Dan Sakit Pada Individu Dengan Urolithiasis (Kencing Batu) Di Kabupaten Klungkung , Bali. Jurnal Psikologi Udayana, 4(2), 263–276.

Wahyuningtyas, F. (2010). Gambaran Swamedikasi Terhadap Influenza Pada Masyarakat Di Kabupaten Sukoharjo. Skripsi.

Widayati, A. (2013). Swamedikasi Di Kalangan Masyarakat Perkotaan Di Kota Yogyakarta Self-Medication Among Urban Population In Yogyakarta, 2, 145–152.