

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MASYARAKAT DALAM PEMANFAATAN OBAT TRADISIONAL DI DESA PANCASARI

Gandisha Sandili¹, Ni Putu Aryati Suryaningsih¹, Dewa Ayu Putu Satrya Dewi³

^{1,2,3}Program Studi Farmasi Klinis Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Bali Internasional

Email: sandili22@gmail.com

Abstrak: Pengobatan tradisional saat ini sudah tidak menjadi hal tabu bagi masyarakat, saat ini pola hidup masyarakat banyak yang mengarah kembali ke alam (*back to nature*) dengan menggunakan obat herbal salah satunya, meningkatnya pemanfaatan obat herbal tersebut sehingga perlu dilakukan analisis faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat Desa Pancasari dalam pemanfaatan obat tradisional. Mengetahui pengaruh faktor yang mendasari perilaku masyarakat mengenai pemakaian obat tradisional di Desa Pancasari. Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional bersifat deskriptif kuantitatif, dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dan Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah Teknik *Purposive Sampling*. Jumlah sampel sebanyak 96 responden, pengelolaan data menggunakan SPSS dengan melakukan analisis data Uji Univariat dan Analisis Regresi Logistik. Analisis Regresi Logistik faktor sosiodemografi terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari, terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari dengan nilai signifikan yaitu faktor usia $p\text{-value} = 0,045$ ($p < 0,05$), faktor penghasilan $p\text{-value} = 0,034$ ($p < 0,05$), serta faktor pekerjaan yang memperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,042$ ($p < 0,05$). Tumbuhan yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional yaitu tumbuhan jenis jahe/ jahe merah untuk menangani masalah tenggurokan sebanyak 15 orang (15,6%), kunyit untuk mengatasi nyeri haid sebanyak 10 orang (10,4%), dan jeruk nipis untuk meningkatkan daya tahan tubuh sebanyak 10 orang (10,4%). Terdapat pengaruh faktor usia, penghasilan dan pekerjaan terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari, Kabupaten Buleleng.

Kata Kunci: Perilaku Masyarakat, Faktor Sosiodemografi, Pemanfaatan Obat Tradisional

Abstract: Traditional medicine is now no longer a taboo subject for the community, currently many people's lifestyles lead back to nature by using herbal medicines, one of which is increasing the use of these herbal medicines so that it is necessary to analyze the factors that influence the behavior of the Pancasari Village community in the use of traditional medicine. To determine the influence of factors that underlie people's behavior regarding the use of traditional medicines in Pancasari Village. This research is a type of observational research that is descriptive quantitative, with the research design used is *Cross Sectional* and the sampling technique used in this research is the *Purposive Sampling* technique. The number of samples is 96 respondents, data management uses SPSS by analyzing Univariate Test data and Logistic Regression Analysis. Logistic Regression Analysis of sociodemographic factors on people's behavior in using traditional medicines in Pancasari Village, there are several factors that influence people's behavior in using traditional medicines in Pancasari Village with a significant value, namely the age factor $p\text{-value} = 0.045$ ($p < 0.05$), income factor $p\text{-value} = 0.034$ ($p < 0.05$), and occupational factors that obtain a significant $p\text{-value} = 0.042$ ($p < 0.05$). Plants that are often used by the community in the use of traditional medicine are ginger/red ginger to treat throat problems by 15 people (15.6%), turmeric for treating menstrual pain by 10 people (10.4%), and lime for increased endurance and overcome acne problems as many as 10 people (10.4%). There is an influence of age, income and occupation on people's behavior in the use of traditional medicines in Pancasari Village, Buleleng Regency.

Keywords: Community Behavior, Sociodemographic Factors, Utilization of Traditional Medicine.

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang kaya akan tumbuh-tumbuhan, diperkirakan terdapat 30.000 jenis tumbuhan dan sekitar 9.600 jenis diketahui berkhasiat sebagai obat, 200 jenis diantaranya merupakan tumbuhan obat penting bagi industri obat tradisional sebagai bahan baku (Pramitaningastuti & Anggraeny, 2017 dalam Sriningsih dkk., 2006). Indonesia yang merupakan Negara kepulauan memungkinkan setiap daerah memiliki komoditi hasil alam tersendiri, sehingga dapat mempengaruhi cara pengobatan tradisional yang berbeda pula di tiap-tiap daerahnya. Negara Indonesia juga dikenal karena memiliki beragam suku bangsa dengan ciri khasnya masing-masing, keragaman suku inilah yang membuat adanya perbedaan

dari jenis warisan budaya, baik dalam hal kepercayaan, adat istiadat, maupun metode pengobatan yang menggunakan bahan dari bahan tradisional. Keragaman dari suku-suku ini juga berdampak kepada jenis obat tradisional, bentuk sediaan, maupun teknik pengolahannya (PDSPK Kemdikbud, 2016). Keragaman suku ini juga akan menjadikan adanya perbedaan dalam teknik pengobatan penyakit yang diwariskan secara turun-temurun seperti pengobatan untuk penyakit demam, batuk, nyeri perut, bahkan teknik pengobatan untuk penyakit-penyakit akibat jampi-jampi atau hal mistis lainnya.

Kesehatan dan hidup sehat adalah hak setiap orang. Oleh karena itu kesehatan baik individu, kelompok, maupun masyarakat, merupakan aset yang harus dijaga, dilindungi, bahkan harus ditingkatkan. Setiap individu, kelompok, maupun masyarakat mempunyai hak untuk hidup sehat atau memperoleh perlindungan kesehatan. Sebaliknya, setiap orang baik individu, kelompok, maupun masyarakat, mempunyai kewajiban dan tanggung jawab untuk melindungi dan menjaga kesehatan dirinya sendiri dari segala ancaman penyakit dan masalah kesehatan yang lain. Seseorang yang didiagnosa suatu penyakit secara teori ia akan berusaha untuk mencari tahu dari orang-orang seperti keluarga, teman, tetangga dan ke tenaga kesehatan untuk memperoleh penyembuhan, dan salah satu pengobatan yang dicari adalah obat herbal (Naben, 2013)

Penggunaan obat tradisional di kalangan masyarakat sudah sangat banyak seperti halnya menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2010 dalam Adiyasa, 2021, ditemukan bahwa prevalensi penduduk Indonesia di atas 15 tahun yang pernah mengkonsumsi obat tradisional terutama jamu sebanyak 59.12%, tersebar di beberapa wilayah termasuk wilayah pedesaan serta perkotaan. Pada kelompok usia 55-64 tahun didapatkan prevalensi pengguna obat tradisional sebesar 67.69%, dengan presentase perempuan (61.87%) lebih tinggi dibandingkan laki laki (56.33%).

Pengobatan tradisional tidak hanya menggunakan tanaman obat secara langsung, melainkan produk seperti jamu dan golongan lain seperti obat herbal terstandar dan fitofarmaka. Tanaman obat yang digunakan secara langsung seperti jahe, kencur, temulawak, dan mengkudu sangat banyak digunakan di kalangan masyarakat (Kemenkes, 2017). Banyak alasan mengapa masyarakat memilih cara pengobatan sendiri. Adanya kecenderungan pola hidup kembali ke alam (*back to nature*) menyebabkan masyarakat memilih menggunakan obat alami yang diyakini tidak memiliki efek samping seperti obat kimia dan harga lebih terjangkau daripada obat sintetik (Liana, 2017).

Menurut Desi, dkk (2017) yang termasuk faktor ke dalam faktor sosiodemografi meliputi pendapatan, pengangguran, status pernikahan, Pendidikan, umur dan jenis kelamin serta ada tidaknya anak. faktor sosiodemografi seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendapatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi (pengobatan mandiri). Pengetahuan seseorang akan suatu pengobatan akan berdampak kepada tingkat kepercayaannya terhadap pengobatan tersebut. Seseorang dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung memilih pengobatan yang dianggap aman dan bermanfaat baginya (Khairunnisa dan Tanuwijaya, 2017). Liana, 2017 menyatakan faktor yang paling berpengaruh terhadap penggunaan obat tradisional sebagai pengobatan sendiri atau swamedikasi diantaranya pengetahuan yang dilatarbelakangi oleh perilaku masyarakat, kepercayaan, serta jarak sarana Kesehatan. Saat ini peningkatan penggunaan obat herbal semakin meningkat yang mungkin terjadi karena disebabkan adanya intervensi pemerintah melalui promosi pemanfaatan obat asli Indonesia dan penggalakan TOGA (tanaman obat keluarga) sehingga perlu dilakukan peninjauan kembali mengenai faktor apakah yang melatar belakangi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional diantaranya yaitu faktor sosiodemografi.

Desa Pancasari yang merupakan suatu Desa yang berada di Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali, Indonesia. Secara astronomis terletak di 8° 14' 51,290"LS dan 115° 9' 4,853"BT yang memiliki ketinggian 1.282 mdpl. Desa ini terletak 850m dari

permukaan Laut (Wikipedia bahasa Indonesia, 2021). Di Daerah Desa Pancasari ini memiliki suhu udara yang dingin sehingga daerah tersebut sangat cocok untuk dijadikan daerah pertanian atau daerah bercocok tanam, dan hampir semua penduduk di Desa Pancasari melakukan kegiatan bertani atau bercocok tanam.

Berdasarkan hasil obaservasi yang telah dilakukan oleh peneliti kepada masyarakat yang menjadi kader PKK di Desa Pancasari menyatakan bahwasanya anggota PKK dan masyarakat di desa pancasari memanfaatkan sebagian lahan pekarangan rumahnya sebagai tempat untuk menanam TOGA sehingga memudahkan masyarakat dalam memanfaatkan tumbuhan obat sebagai salah satu upaya pengobatan tradisional di lingkungan keluarganya. Sampai saat ini masih banyak masyarakat Desa Pancaasari menggunakan obat tradisional untuk pengobatan dan menunjang kesehatannya, hal ini dibuktikan dengan masih adanya masyarakat yang mengkonsumsi obat herbal yang dijual di warung seperti tolak angin, antangin, jamu, loloh dan beberapa data empiris yang diperoleh pada saat dilakukan observasi yaitu pemanfaatan daun jambu biji yang digunakan masyarakat sebagai anti diare, selain itu banyak masyarakat memanfaatkan jahe yang dicampurkan dengan air hangaat dan dijadikan minuman pada saat pandemic COVI-19 yang diyakini dapat meningkatkan sistem imun, kemudian rebusan air nanas yang dipercaya salah satu masyarakat untuk pengencer darah, serta adanya masyarakat yang membeli jamu pada penjual jamu atau memanfaatkan tanaman TOGA di pekarangan sebagai bahan jamu. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan survei evaluasi dan penelitian untuk mengetahui faktor sosiodemografi yang mempengaruhi masyarakat menggunakan obat tradisional sehingga peneliti merancang judul “Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Prilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Obat Tradisional Di Desa Pancasari”.

METODE

1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional bersifat deskriptif kuantitatif, dengan desain penelitian potong lintang (*Cross Sectional*). Penelitian deskriptif kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara menggambarkan variable bebas beserta variable terikat dan membuktikan pengaruh dari variable bebas ke dalam variable terikat melalui pengujian hipotesis. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, karena variable bebas (factor resiko) dan variable terikat (efek) atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan). Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian dalam pengumpulan data. Pemilihan responden atau sampel dalam penelitian ini yaitu akan dilakukan di banjar saat masyarakat melakukan rapat atau parum banjar, populasi yang dijadikan responden apabila sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, kemudian untuk mengisi instrument penelitian sampel yang sudah dipilih akan dilakukan survei langsung ke masing-masing rumah reponden untuk Metode yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mendistribusikan kuesioner kepada responden yang masuk dalam kriteria yang telah ditentukan dalam kriteria inklusi. 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 secara deskriptif untuk mengetahui persentase dari jawaban responden. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi prilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional diantaranya faktor sosiodemografi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, status perkawinan di Desa Pancasari.

2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada periode bulan Desember 2022 hingga Januari 2023 dengan melibatkan responden yang berada di Desa Pancasari serta pernah melakukan pengobatan tradisional.

3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini merupakan jenis penelitian sosial untuk mengetahui gambaran perilaku serta faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat mengenai pemakaian obat tradisional di Desa Pancasari. Penelitian ini mengambil judul Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Obat Tradisional Di Desa Pancasari

4. Penentuan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini didapatkan dari data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung untuk menggali informasi dari subjek penelitian dengan menggunakan kuisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan responden.

1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Pancasari.

2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Pancasari yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adanya kriteria inklusi dan eksklusi dalam pemilihan sampel ditujukan untuk menghindari terjadinya penyimpangan sampel dari populasi, sehingga pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi populasi untuk dijadikan sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2014)

3 Perhitungan Sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan Rumus Lameshow:

$$n = \frac{Z^2 - \alpha / 2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

$Z^2 - \alpha / 2$ = nilai standar daftar luar normal standar bagaimana tingkat kepercayaan (α) 95% = 1,96

P = estimasi proporsi populasi adalah 50 % (0,5)

d^2 = derajat penyimpangan yang di tolerir adalah 10 % (0.1)

Sehingga melalui rumus tersebut, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = 96,04 = 96$$

Berdasarkan perhitungan sampel di atas dimana n yang didapatkan adalah 96, maka jumlah sampel minimal yang digunakan sebanyak 96 responden.

4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel atau Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *Purposive Sampling*. Teknik *Purposive sampling* adalah Teknik pengambilan

sampel data dengan kriteria yang telah ditentukan. Untuk pemilihan responden akan dilakukan di banjar saat masyarakat melakukan rapat atau parum banjar, populasi yang dijadikan responden yaitu apabila sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

5 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional

5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat atau disebut *independent variable*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor-faktor pemanfaatan obat tradisional

5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan akibat atau disebut *dependent variable* karena nilainya terikat oleh variabel lain yang merupakan sebab. Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional.

5.3 Definisi Oprasional

Definisi oprasional dapat diartikan sebagai penjelasan definisi variable yang digunakan dalam sebuah penelitian. Definisi oprasional digunakan untuk membatasi pengertian variable-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010).

(>Rp.2.542.312/bulan).

6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sesuatu yang berkaitan dengan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan suatu alat bantu berupa daftar pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab secara langsung. Kuesioner yang digunakan sebagai instrument penelitian merupakan kuesioner adaptasi dari kuesioner tervalidasi oleh pradnyadewi (2020) dan Nuryanti (2022) yang kemudian dimodifikasi sehingga sesuai untuk mengumpulkan data faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional.

7 Prosedur Penelitian

7.1 Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian adapun kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan pengajuan judul proposal, yang diawali dengan pencarian penelitian-penelitian terdahulu mengenai judul yang akan digunakan, pencarian lokasi penelitian yang sesuai dan melakukan bimbingan dengan pembimbing, apabila judul dan lokasi penelitian penelitian telah disetujui oleh pembimbing maka dilanjutkan dengan penyusunan proposal, dan ujian proposal. Kemudian peneliti mengajukan surat permohonan permohonan ijin penelitian, menetapkan jadwal pelaksanaan penelitian, serta menyiapkan instrument penelitian seperti kuesioner.

7.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahap pelaksanaan penelitian yaitu seluruh kegiatan yang dilakukan di lapangan. Pelaksanaan penelitian dilakukan oleh peneliti dengan menyebarkan kuesioner di wilayah Desa Pancasari. Prosedur pengumpulan data merupakan proses peneliti untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian sehingga dapat dibuatkan sebuah analisis dan interpretasi akhir. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode angket (kuisisioner).

7.3 Tahap Penyelesaian Penelitian

- a. Pada tahap penyelesaian, peneliti melakukan pengolahan data menggunakan aplikasi pengolah data yaitu SPSS, hasil pengolahan data yang didapat akan dilaporkan dalam bentuk tabel atau diagram, kemudian data disimpulkan dan dilaporkan pada ujian skripsi.
- b. Analisis data penelitian dilakukan untuk meringkas, mengklasifikasikan dan menyajikan data analisis dan *uji statistic* lebih lanjut. Dalam sebuah penelitian, pemilihan uji statistik yang tepat menjadi sangat penting karena akan berpengaruh pada hasil maupun kesimpulan dari penelitian yang dilakukan. Pada sub teknik pengolahan data ini

menguraikan metode-metode analisis yang akan digunakan untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis penelitian sebelum melakukan analisis data, maka data harus diolah terlebih dahulu dengan tujuan mengubah data menjadi informasi.

8.1 Analisis Regresi Logistik

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik biner (*binary logistic regression*). Regresi Logistik Biner atau sering disingkat sebagai regresi logistik merupakan bentuk regresi khusus dimana variabel tergantung berupa variabel non-metrik, dikotomi atau biner yang menghasilkan penafsiran mirip dengan regresi linier. Model regresi logistik biner digunakan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel terikat dan beberapa variabel bebas (*predictor*), dengan variabel terikatnya berupa data kualitatif dikotomi yaitu bernilai 1 untuk menyatakan keberadaan sebuah karakteristik dan bernilai 0 untuk menyatakan ketidak beradaan sebuah karakteristik (Tampil, 2017).

Bentuk model umum regresi logistik dengan satu variabel bebas adalah sebagai berikut (Tampil, 2017):

$$\pi(x) = \frac{\beta_0 + \beta_1x_1 + \beta_2x_2 + \beta_3x_3 + \beta_4x_4 + \beta_5x_5 + \beta_6x_6}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_1x_1 + \beta_2x_2 + \beta_3x_3 + \beta_4x_4 + \beta_5x_5 + \beta_6x_6)}$$

Keterangan :

$\pi(x)$	= Nilai dikotomus variabel perilaku (Y)
β_i	= Koefisien parameter variabel bebas (X)
X_1	= Variabel usia
X_2	= Variabel jenis kelamin
X_3	= Variabel status perkawinan
X_4	= Variabel tingkat pendidikan
X_5	= Variabel pekerjaan
X_6	= Variabel tingkat penghasilan

- Uji Signifikansi Parameter
- Uji Serentak Parameter Regresi Logistik

Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara bersama-sama (*overall*) di dalam model, dapat menggunakan uji *Likelihood Ratio*. Hipotesisnya adalah sebagai berikut :

$H_0 : \beta_i = 0$ (tidak ada pengaruh variabel bebas secara simultan terhadap variabel terikat).

$H_1 : \text{minimal ada satu } \beta_i \neq 0$ (ada pengaruh paling sedikit satu variabel bebas terhadap variabel terikat).

$$G^2 = 2 \ln \frac{L_0}{L_p}$$

Keterangan :

L_0 : Maksimum *Likelihood* dari model reduksi (*Reduced Model*) atau model yang terdiri dari konstanta saja

L_p : Maksimum *Likelihood* dari model penuh (*Full Model*) atau model dengan semua variabel bebas.

Statistik G^2 mengikuti distribusi Chi-squares dengan derajat bebas p sehingga hipotesis ditolak jika $p\text{-value} < \alpha$, yang berarti variabel bebas X secara bersama-sama mempengaruhi variabel terikat Y .

- Uji Parsial Parameter Regresi Logistik

Pada umumnya, uji ini dilakukan setelah uji signifikansi model atau uji serentak memutuskan bahwa minimal ada satu variabel bebas yang memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel terikat. Tujuannya adalah untuk mencari tahu manakah variabel bebas yang signifikan mempengaruhi variabel terikat tersebut. Pengujian

keberartian parameter (koefisien β) secara *parsial* dapat dilakukan uji wald dengan hipotesisnya sebagai berikut:

$H_0 = \beta_i = 0$ (variabel bebas tidak mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat).

$H_1 : \beta_i \neq 0$ (variabel bebas mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat).

Hipotesis akan ditolak jika $p\text{-value} < \alpha$, yang berarti variabel bebas X secara parsial mempengaruhi variabel terikat Y.

HASIL PENELITIAN

1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian terkait pengaruh antara faktor sosiodemografi responden terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari ini menargetkan populasi responden yang berdomisili di Desa Pancasari, Kabupaten Buleleng. Pada penelitian ini pemilihan cakupan wilayah asal responden didasarkan pada pertimbangan peneliti berdasarkan data yang diperoleh sebelum dilakukan suatu penelitian, dimana pada wilayah tersebut kelompok masyarakat yang padan dan terdapat kelompok PKK serta kelompok Dasa Wisma yang masih aktif dalam penggerakan TOGA serta dari data empiris yang diperoleh dari masyarakat di wilayah tersebut bahwa pernah dan masih memanfaatkan bahan alam atau tumbuh-tumbuhan yang berkhiat obat sebagai pengobatan sendiri. Obat tradisional yang rata-rata masih digunakan oleh masyarakat di wilayah tersebut diantaranya Jamu, loloh yang dirpecaay oleh masyarakat dapat memelihara kesehatan dan menyembuhkan penyakit seperti demam diare, dan hipertensi. penelitian ini telah mendapatkan ijin rekomendasi penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintahan Provinsi Bali dengan nomor ijin 503/008/REK/DPMPTSP/2023 Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember hingga Januari 2023 dan telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etika Penelitian Universitas Bali Internasional dengan nomor ijin 02.0327/UNBI/EC/XXI/2022 Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pada masyarakat yang berdomisili di Desa Pancasari yang di seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, kriteria inklusi yang telah ditetapkan yaitu masyarakat yang berusia 17 tahun ke atas, yang bersedia menjadi responden untuk mengisi kuesioner dan pernah memanfaatkan obat tradisional serta bisa membaca dan menulis.

2. Karakteristik Sosiodemografi Responden dalam Pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari

Peserta yang diikutsertakan dalam penelitian hubungan antara sosiodemografi responden terhadap perilaku dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari, Kabupaten Buleleng ini berjumlah 96 orang. Dalam penelitian ini terdapat variable bebas sosiodemografi yang dijabarkan menjadi tuju karakteristik utama yakni usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan dan status perkawinan. Enam variable bebas tersebut merupakan variabel dengan skala data nominal dan ordinal sehingga data karakteristik sosiodemografi responden yang berpartisipasi dalam penelitian akan dapat dijelaskan dari frekuensi atau jumlahnya.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa masyarakat Desa Pancasari yang terlibat menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia diantara 26-45 tahun yakni 57 (59.4%) responden dengan didominasi oleh responden yang berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 75 (78.11%) responden. Masyarakat yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas memiliki riwayat pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK/Sederajat sebanyak 49 (51.0%) responden dengan bidang pekerjaan yang mendominasi adalah sebagai Sektor Informal khususnya Sebagian besar sebagai petani yakni sebanyak 58 (60.4%). Masyarakat yang tergabung kedalam penelitian ini sebagian besar masuk kedalam golongan

berpenghasilan rendah yakni 60 (62,5%) responden serta berstatus sudah kawin 67 (69,8%) responden. Hasil gambaran Sosiodemografi Responden dalam pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari dapat dilihat pada tabel 5.1 sebagai berikut.

Tabel 1 Karakteristik Sosiodemografi Responden

Karakteristik	N	Persentase (%)
Usia		
17-25 tahun	11	11.5
26-45 tahun	57	59.4
46-65 tahun	28	29.2
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	21	21.9
Perempuan	75	78.1
Status Perkawinan		
Belum Kawin	29	30.2
Kawin	67	69.8
Pendidikan Terakhir		
SD/SMP/Sederajat	22	22.9
SMA/SMK/Sederajat	49	51.0
Diploma/Sarjana/Tingkatan	25	26.0
Pekerjaan		
Sektor Informal	58	60.4
Swasta & Wirausaha	22	22.9
PNS/TNI/Polri	16	16.7
Penghasilan		
<Rp.2.542.312/bulan	60	62.5
>Rp.2.542.312/bulan	36	37.5

2. Gambaran Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran perilaku masyarakat mengenai pemanfaatan obat Tradisional di Desa Pancasari. Hasil jawaban responden mengenai perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari, dapat dikategorikan ke dalam dua kategori utama yaitu perilaku baik dan perilaku kurang baik. Perilaku pemanfaatan obat tradisional yang baik didapatkan apabila skor kuisisioner responden lebih besar dari nilai cut off median yang digunakan. Sebaliknya, apabila skor kuisisioner lebih kecil dari nilai cut off median, maka perilaku responden akan dikategorikan menjadi perilaku kurang baik. Nilai cut off median yang digunakan adalah senilai 71. Semakin tinggi skor kuisisioner seorang responden dalam penelitian ini, maka responden tersebut dapat dikatakan memiliki perilaku pemanfaatan Obat Tradisional yang semakin baik. Perilaku pemanfaatan obat tradisional yang baik pada responden memiliki makna bahwa responden tersebut telah memanfaatkan tanaman obat tradisional sebagai pengobatan sendiri.

Gambaran Perilaku Masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional dapat dilihat melalui tabel distribusi frekuensi dan penjelasan sebagai berikut:

Tabel 5.3 Gambaran Perilaku Responden

Kategori Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	48	50.0
Baik	48	50.0

Berdasarkan Tabel 5.2, diketahui bahwa dari 96 responden dalam penelitian ini sebanyak 48 (50,0%) responden didapatkan memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemanfaatan

obat tradisional. Kemudian sebanyak 48 (50,0%) responden didapatkan memiliki perilaku baik dalam pemanfaatan obat tradisional.

3. Pengaruh Faktor Sosiodemografi Responden terhadap Perilaku Pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari

Hipotesis dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan model regresi logistik binner (*logistic regression*). Tujuannya adalah untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai pengaruh sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status perkawinan) responden terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari, Kabupaten Buleleng. Analisis data dan pengujian terhadap masing-masing hipotesis dalam penelitian menggunakan SPSS. Variabel terikat pada penelitian ini bersifat dikotomi (perilaku pemanfaatan obat tradisional yang baik dan perilaku pemanfaatan obat tradisional yang kurang baik) sehingga pengujian terhadap hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik binner. Hasil data dalam tiap tahapan pengujian menggunakan uji regresi logistik binner yang dapat dijelaskan sebagai berikut.

Menilai Keseluruhan Model (*Overall Model Fit*)

Uji *Overall Model Fit* atau uji keseluruhan model ini adalah untuk menguji variabel bebas di dalam regresi logistik secara serentak / simultan mempengaruhi variabel terikat. Uji *overall model fit* ini dihitung dari perbedaan nilai -2LL antara model dengan hanya terdiri dari konstanta saja dan model yang diestimasi terdiri dari konstanta dan variabel bebas. Uji -2LL mengikuti distribusi *chi square* dengan derajat kebebasan sehingga hipotesis ditolak jika $p\text{-value} < \alpha$, yang berarti variabel bebas X secara bersama-sama mempengaruhi variabel terikat Y (Tampil, 2017). Hasil analisis *overall model fit* penelitian ini akan ditampilkan pada table 5.3 – 5.4 sebagai berikut.

Tabel 5.4

Nilai -2LL yang terdiri dari konstanta dan variabel bebas serta yang hanya terdiri dari konstanta saja

Step	-2 Log likelihood	Coefficients
1	133.048	.000

Hasil output SPSS pada tabel 5.3 merupakan nilai -2 log likelihood (-2LL) yang terdiri

-2 Log likelihood	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan	Status Perkawinan
97.044	-.601	.441	-.200	-.523	-.833	-.539
94.581	-.895	.575	-.276	-.721	-1.092	-.865
94.489	-.972	.595	-.290	-.772	-1.146	-.962
94.488	-.976	.595	-.291	-.774	-1.148	-.967
94.488	-.976	.595	-.291	-.774	-1.148	-.967

dari konstanta dan variabel bebas serta yang terdiri dari konstanta saja. Nilai -2LL dari konstanta saja ditemukan sebesar 133.048. Sedangkan nilai -2LL dari estimasi konstanta dan variabel bebas didapatkan sebesar 94.448. Kemudian dihitung perbandingan dari kedua nilai -2LL tersebut dengan mengikuti distribusi Chi Square untuk dapat menegakkan hipotesis overall model fit. Hasil dari perbandingan tersebut dapat dilihat pada tabel 5.4 sebagai berikut:

Tabel 5.5
Tabel perbandingan nilai -2LL (-2 log likelihood)

<i>Chi-square</i>	Df	Sig.
38.596	7	.000
38.596	7	.000
38.596	7	.000

Tabel 5.5 merupakan tabel yang menunjukkan tampilan perbandingan nilai -2LL dari konstanta saja dengan nilai -2LL dari konstanta dan variabel bebas berdasarkan model distribusi *chi-square*. Nilai *chi-square* yang diperoleh yakni sebesar 38.596 dengan nilai Sig. model sebesar 0,000. Nilai Sig. model yang lebih kecil dari 5% (α) menyebabkan hipotesis (H1) diterima yang berarti bahwa variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh dengan variabel terikat. Berdasarkan hal tersebut, maka ditemukan bahwa faktor sosiodemografi secara simultan berpengaruh dengan perilaku masyarakat dalam memanfaatkan Obat Tradisional di Desa Pancasari.

4. Koefisien Determinasi (*Nagelkerke R Square*)

Koefisien determinasi merupakan suatu nilai yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabilitas dari variabel terikat yang dapat dijelaskan oleh variabel bebas dalam suatu penelitian multivariat. Koefisien determinasi pada regresi logistik biner dapat dilihat berdasarkan nilai *Nagelkerke R Square* (Harlan, 2018). Nilai *Nagelkerke R Square* pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.4
Uji Kelayakan Model Regresi

-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
94.488^a	.331	.441

Nilai *Nagelkerke R Square* yang diperoleh pada penelitian ini sebesar 0,441. Hal ini menandakan bahwa variabilitas dari variabel terikat yang kemudian dapat dijelaskan oleh variabel bebas adalah sebesar 44,1%. Selanjutnya, sebesar 55,9% variabilitas lainnya dijelaskan oleh variabel-variabel di luar model penelitian.

a. Menguji Kelayakan Model Regresi

Uji ini ditujukan untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan dalam suatu penelitian regresi logistik dapat diinterpretasikan dengan melihat kesesuaian modelnya. Menguji kelayakan model suatu regresi logistik secara keseluruhan pada umumnya menggunakan *Hosmer and Lemeshow's test*. Kriteria *Hosmer and Lemeshow's test* yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut (Harlan, 2018):

1. Jika nilai *Hosmer and Lemeshow* $\leq 0,05$ (5%), maka menandakan terdapat perbedaan signifikan antara model dengan observasinya sehingga kesimpulan yang diambil untuk goodness fit nya adalah tidak baik. Hal tersebut diartikan bahwa model yang dihasilkan tidak atau belum dapat memprediksikan nilai observasinya.
2. Jika nilai *Hosmer and Lemeshow* $> 0,05$ (5%), maka menandakan bahwa model telah mampu memprediksikan nilai observasinya dengan baik. Uji *Hosmer and Lemeshow* dapat ditunjukkan pada tabel 5.6 sebagai berikut:

Tabel 5.7
Koefisien Determinasi

Chi-square	Df	Sig.
9.438	8	.067

Berdasarkan tabel 5.7, nilai *Chi-square* yang didapatkan adalah sebesar 9.438 yang disusul dengan signifikansi (p) sebesar 0,067. Nilai *Hosmer and Lemeshow* yang didapatkan $> 0,05$ yakni 0,067. Hasil tersebut menandakan bahwa model regresi logistik yang dihasilkan

pada penelitian ini memiliki *goodness fit* yang baik yang menandakan bahwa model tersebut telah mampu memprediksikan nilai observasi yang dituju.

b. Hasil Uji Multikolinieritas

Menurut Ghozali (2016) uji multikolinieritas bertujuan untuk mengetahui adanya korelasi antar variabel bebas pada suatu model penelitian regresi logistik

Model regresi yang baik adalah suatu model regresi yang tidak memiliki gejala korelasi yang kuat di antara variabel bebasnya. Untuk menemukan terdapat atau tidaknya multikolinieritas pada model regresi logistik, maka dapat dilihat dari nilai toleransi dan nilai VIF. Nilai cut off yang digunakan untuk menyimpulkan kolinieritas berdasarkan nilai tolerance adalah 0,10 atau nilai VIF diatas angka 10 (Ghozali, 2016). Nilai VIF model regresi dalam penelitian adalah disekitar 1 dan tidak melebihi angka 10. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi yang digunakan dalam penelitian ini telah terbebas dari adanya gejala multikolinieritas. Nilai uji multikolinieritas penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.7 sebagai berikut:

Tabel 5.8
Uji Multikolinieritas

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	Tolerance
Usia	.851	1.175
Jenis Kelamin	.939	1.065
Status Perkawinan	.888	1.126
Pendidikan	.864	1.158
Pekerjaan	.778	1.285
Penghasilan	.886	1.129

c. Matriks Klasifikasi

Menganalisis nilai dari matriks klasifikasi ditunjukkan untuk melihat kekuatan prediksi dari sebuah model regresi logistik untuk memprediksi kemungkinan responden berperilaku baik dan kurang baik pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari. Matriks klasifikasi disajikan pada tabel 5.8 sebagai berikut :

Tabel 5.9

Matriks Klasifikasi

Observed	Perilaku Pemanfaatan Obat Tradisional		Percentage Correct
	Kurang	Baik	
	Perilaku Pemanfaatan Obat Tradisional	Kurang	
	Kurang	Baik	
Overall Percentage			79.2

Kekuatan prediksi dari model regresi ini untuk memprediksi kemungkinan responden dengan perilaku pemanfaatan obat tradisional yang baik adalah sebesar 81,3%. Kemudian, kekuatan prediksi model untuk memprediksi kemungkinan responden dengan perilaku pemanfaatan obat tradisional yang kurang baik adalah sebesar 77,1%. Selanjutnya, kekuatan prediksi total atau ketepatan model regresi ini secara keseluruhan dalam mengklasifikasikan observasinya adalah sebesar 79,2%.

Tabel 5.11

Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Koefisien	p-value	OR	95% CI
Usia	-.0976	0.045	0.377 (2.652)	0.145-0.981

Pendidikan	-0.346	0.374	0.707	0.329-1.518
Pekerjaan	-0.701	0.049	0.496 (2.016)	0.247-1.000
Penghasilan	1.301	0.014	3.673	1.303-10.351
Sikap	1.592	0.003	4.912	1.738-13.381

1. Usia

Pada tabel 5.9 dapat diketahui bahwa variabel usia memperoleh nilai wald sebesar 0,976 (sig. 0,045). Nilai signifikansi yang didapat adalah 0,045 yakni lebih kecil dari tingkat signifikansi sebesar 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H1) diterima yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh usia terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari. Nilai odd ratio yang dimiliki variabel usia adalah sebesar 0,377.

2. Jenis Kelamin

Pada tabel 5.9 dapat diketahui bahwa variabel jenis kelamin memperoleh nilai wald sebesar 0,595 (sig. 0,366). Nilai signifikansi 0,366 lebih besar dari tingkat signifikansi sebesar 0,05 (5%) yang telah ditetapkan sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H1) ditolak. Hal tersebut menandakan bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari.

3. Tingkat Pendidikan

Pada tabel 5.9 dapat diketahui bahwa variabel tingkat pendidikan memperoleh nilai wald sebesar 0,291 (sig. 0,469). Nilai signifikansi 0,469 lebih besar dari tingkat signifikansi sebesar 0,05 (5%) yang telah ditetapkan sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H1) ditolak. Hal tersebut menandakan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari.

4. Pekerjaan

Pada tabel 5.9 dapat diketahui bahwa variabel pekerjaan memperoleh nilai wald sebesar 0,774 (sig. 0,042). Nilai signifikansi yang diperoleh 0,042 lebih kecil dari tingkat signifikansi sebesar 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H1) diterima. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat pengaruh antara pekerjaan terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari. Nilai odd ratio yang dimiliki variabel pekerjaan adalah sebesar 0,461.

5. Penghasilan

Pada tabel 5.9 dapat diketahui bahwa variabel penghasilan memperoleh nilai wald sebesar 1,148 (sig. 0,034). Nilai signifikansi yang didapat adalah 0,034 yakni lebih kecil dari tingkat signifikansi sebesar 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H1) diterima yang menunjukkan bahwa terdapat terdapat pengaruh antara tingkat penghasilan terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari. Nilai odd ratio yang dimiliki variabel tingkat penghasilan terakhir adalah sebesar 0,317.

6. Status Perkawinan

Pada tabel 5.9 dapat diketahui bahwa variabel status perkawinana memperoleh nilai wald sebesar 0,967 (sig. 0,128). Nilai signifikansi 0,128 lebih besar dari tingkat signifikansi sebesar 0,05 (5%) yang telah ditetapkan sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H1) ditolak. Hal tersebut menandakan bahwa tidak ada hubungan antara status perkawinan terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional di Desa Pancasari.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan mengenai Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Prilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Obat Tradisional Di Desa Pancasari, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisa data hasil penelitian diperoleh gambaran pemanfaatan obat tradisional di Desa pancasari bahwa beberapa tumbuhan yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional yaitu tumbuhan jenis jahe sebanyak 15 orang (15,6%), kunyit sebanyak 10 orang (10,4%), dan jeruk nipis sebanyak 10 orang (10,4%).
2. Berdasarkan analisa data hasil penelitian diperoleh karakteristik sosiodemografi Masyarakat Desa Pancasari yang terlibat menjadi responden sebagian besar berusia diantara 26-45 (59,4%), didominasi oleh responden yang berjenis kelamin perempuan yakni 78,11%, mayoritas memiliki riwayat pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK/Sederajat 51,0%, dengan bidang pekerjaan yang mendominasi adalah sebagai Sektor Informal khususnya Sebagian besar sebagai petani yakni sebanyak 60,4%, sebagian besar masyarakat masuk kedalam golongan berpenghasilan rendah yakni 62,5%, dan serta berstatus sudah kawin 69,8% .
3. Berdasarkan data hasil penelitian, diketahui bahwa perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari adalah perilaku yang baik yakni sebanyak 50,0%. Kemudian sebanyak 50,0% responden didapatkan memiliki perilaku yang baik.

Terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,034-0,045$) antara faktor usia ($OR=0,377$), faktor pekerjaan ($OR=0,461$), dan faktor penghasilan ($OR=0,317$) terhadap perilaku masyarakat dalam pemanfaatan obat tradisional di Desa Pancasari, Kabupaten Buleleng

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiman, A. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Adiyasa, M. R., & Meiyanti, M. (2021). Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4(3), 130-138.
- Arie, N.N.M., Muntamah, U. and Trimawati, T., 2014. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Gogodalem Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 2(1), pp.46-51.
- Arsyah, C.D., 2014. Kajian Etnobotani Tanaman Obat Herbal Dan Pemanfaatannya Dalam Usaha Menunjang Kesehatan Keluarga Di Dusun Turgo, Purwobinangun, Pakem, Sleman. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- Aryanta, I.W.R., 2019. Manfaat jahe untuk kesehatan. *Widya Kesehatan*, 1(2), pp.39-43.
- Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009
- Desi, N.A., Adi, B.P.S. and Wacana, K.S., 2017. Well-Being; Sosiodemografi di Getasan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2, p.2
- Dewi, T.F. and Nisa, U., 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan obat tradisional pada pasien hiperkolesterolemia di rumah riset jamu "Hortus Medicus.". *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(1), pp.49-57.
- Dzulasfi, D., 2022. PEMBUATAN DAN UJI MUTU FISIK MASKER PEEL-OFF DARI PATIJAGUNG (*Zea Mays L.*). *Jurnal Kesehatan Yamasi Makassar*, 6(1), pp.26-32.
- Eriyanto, E. and Salman, S., 2021. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Upaya Swamedikasi di Masa Pandemi Covid-19. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), pp.305-311.
- Gama, I. K. (2018). *Sosiodemografi Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Klien Hipertensi*. *Jurnal Gema Keperawatan*, 11(1).
- Ismail, I., 2015. Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat Memilih Obat Tradisional Di Gampong Lam Ujong. *Idea Nursing Journal*, 6(1), pp.7-14.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. (2016). Analisis kearifan lokal ditinjau dari keberagaman budaya. Disusun oleh: bidang pendayagunaan dan pelayanan. Jakarta: pusat data dan statistik pendidikan dan kebudayaan, kemendikbud, 2016 viii, 67 hal.

Khairunnisa, N.A., Tanuwijaya, J., 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Tiga Apotek Kota Panyabungan. J. Sains Farm