

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penggunaan Obat Herbal Pada Masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas

Ahmad Alfarizi¹, Siti Marwah Lestari², Amraini Amelia^{3*}

^{1,2,3} Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwangsa
Jambi

*Corresponding author: ahmadalfarizi1308@gmail.com

Abstrak: Penggunaan obat herbal di masyarakat semakin berkembang, namun penggunaannya perlu didukung oleh pengetahuan yang baik agar dilakukan secara aman dan rasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, perilaku penggunaan obat herbal, serta hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas, Jambi. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional terhadap 95 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 item pengetahuan dan 15 item perilaku, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori kurang sebanyak 53 orang (55,8%), cukup sebanyak 30 orang (31,6%), dan baik sebanyak 12 orang (12,6%), dengan rata-rata skor 54,61%. Perilaku penggunaan obat herbal sebagian besar berada dalam kategori kurang sebanyak 46 orang (48,4%), cukup sebanyak 40 orang (42,1%), dan baik sebanyak 9 orang (9,5%), dengan rata-rata skor 54,82%. Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal ($p = 0,000 < 0,05$), dengan nilai Contingency Coefficient sebesar 0,625 yang menunjukkan hubungan tergolong kuat. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas, di mana semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula kecenderungan perilaku penggunaan obat herbal.

Kata kunci: chi-Square, pengetahuan, penggunaan obat herbal, survei

Abstract: The use of herbal medicines in the community has continued to increase; however, their use needs to be supported by adequate knowledge to ensure safe and rational utilization. This study aimed to determine the level of knowledge, the behavior of herbal medicine use, and the relationship between knowledge level and herbal medicine use behavior among the community of Kenali Asam Atas Subdistrict, Jambi. This study employed a descriptive-analytic design with a cross-sectional approach involving 95 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire consisting of 15 knowledge items and 15 behavioral items, and were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test at a significance level of 5% ($\alpha = 0.05$). The results showed that the respondents' knowledge levels were predominantly categorized as poor, with 53 respondents (55.8%), followed by moderate with 30 respondents (31.6%), and good with 12 respondents (12.6%), with a mean score of 54.61%. The behavior of herbal medicine use was predominantly categorized as poor, with 46 respondents (48.4%), followed by moderate with 40 respondents (42.1%), and good with 9 respondents (9.5%), with a mean score of 54.82%. The Chi-Square test showed a significant relationship between knowledge level and herbal medicine use behavior ($p = 0.000 < 0.05$), with a Contingency Coefficient of 0.625, indicating a strong relationship. It can be concluded that there was a significant and strong relationship between knowledge level and herbal medicine use behavior among the community of Kenali Asam Atas Subdistrict, with better knowledge being associated with better herbal medicine use behavior.

Keywords: chi-Square, herbal medicine use, knowledge, survey

Pendahuluan

Obat herbal merupakan salah satu bentuk pengobatan tradisional yang telah lama digunakan oleh masyarakat Indonesia untuk memelihara kesehatan, mencegah penyakit, dan mengobati berbagai keluhan kesehatan (Adiyasa & Meiyanti, 2021). Pemanfaatan obat herbal didukung oleh kekayaan biodiversitas Indonesia yang menyediakan berbagai jenis tanaman obat

yang dapat dimanfaatkan secara turun-temurun (Cahyaningsih et al., 2021). Selain itu, meningkatnya minat masyarakat terhadap produk berbahan alami, kemudahan memperoleh obat herbal, serta biaya yang relatif terjangkau menyebabkan penggunaan obat herbal semakin berkembang di berbagai kalangan masyarakat. Penggunaan obat herbal tidak hanya dilakukan sebagai alternatif pengobatan, tetapi juga sebagai pendamping terapi medis untuk meningkatkan derajat kesehatan (Wulandari et al., 2021).

Meningkatnya penggunaan obat herbal perlu diimbangi dengan pengetahuan yang memadai agar penggunaannya dapat dilakukan secara aman dan rasional. Pengetahuan mengenai obat herbal meliputi pemahaman tentang manfaat, cara penggunaan, dosis, efek samping, penyimpanan, serta pemilihan produk yang telah memenuhi standar keamanan. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional masih tergolong rendah, terutama terkait klasifikasi obat tradisional seperti jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Rendahnya tingkat pengetahuan tersebut dapat menyebabkan masyarakat menggunakan obat herbal secara tidak tepat sehingga berpotensi menimbulkan risiko kesehatan Farida et al. (2023).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan seseorang. Menurut teori perilaku kesehatan, individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik cenderung menunjukkan perilaku yang lebih positif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Dalam penggunaan obat herbal, perilaku yang baik dapat ditunjukkan melalui pemilihan produk yang aman, penggunaan sesuai aturan, penyimpanan yang benar, serta kemampuan dalam memperoleh informasi yang tepat mengenai obat herbal. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku penggunaan obat herbal yang kurang tepat dan tidak sesuai dengan prinsip penggunaan obat yang rasional (Cahyanti et al., 2025).

Beberapa penelitian telah membuktikan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal. Penelitian Wulandari et al. (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional pada masyarakat. Hasil serupa juga ditemukan oleh Farida et al. (2023) yang menyatakan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki praktik swamedikasi menggunakan obat herbal yang lebih baik dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Meskipun demikian, penelitian-penelitian tersebut dilakukan pada masyarakat dengan karakteristik wilayah yang berbeda sehingga hasilnya belum dapat menggambarkan kondisi seluruh masyarakat, khususnya masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas yang masih memiliki kedekatan dengan pemanfaatan tanaman obat tradisional.

Berdasarkan hasil kajian penelitian terdahulu, masih terdapat kesenjangan penelitian (research gap), yaitu terbatasnya penelitian yang mengkaji hubungan tingkat pengetahuan

dengan perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat, khususnya di Kelurahan Kenali Asam Atas. Hingga saat ini belum ditemukan data ilmiah yang menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas mengenai obat herbal serta bagaimana perilaku mereka dalam menggunakan obat herbal untuk menjaga kesehatan maupun mengobati penyakit, padahal penggunaan obat herbal masih cukup umum dilakukan oleh masyarakat di wilayah tersebut. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas perlu dilakukan untuk memperoleh gambaran kondisi masyarakat setempat serta menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi kesehatan yang mendukung penggunaan obat herbal secara aman, tepat, dan rasional (Pane et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik responden, tingkat pengetahuan masyarakat, perilaku penggunaan obat herbal, serta hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik observasional melalui pendekatan cross-sectional. Pengambilan data dilakukan secara prospektif melalui penyebaran kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan dan perilaku penggunaan obat herbal, yang diberikan secara langsung kepada responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2026 di Kelurahan Kenali Asam Atas, Kecamatan Kota Baru, Kota Jambi. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas yang berjumlah 1.856 orang. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 95 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi laki-laki dan perempuan berusia 18–65 tahun, berdomisili di Kelurahan Kenali Asam Atas dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent), mampu berkomunikasi serta membaca dan menulis dengan baik, dan pernah mengonsumsi obat herbal berupa jamu, obat herbal terstandar (OHT), atau fitofarmaka. Kriteria eksklusi meliputi responden yang menolak atau mengundurkan diri dari penelitian, tidak mengisi kuesioner dengan lengkap, atau sedang sakit berat pada saat pengambilan data. Variabel penelitian terdiri dari variabel independen, yaitu tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat herbal, dan variabel dependen, yaitu perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas.

Data penelitian merupakan data primer yang diperoleh langsung dari responden menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner terdiri atas tiga bagian, yaitu bagian I berisi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama berdomisili,

serta riwayat dan frekuensi penggunaan obat herbal), bagian II mengukur tingkat pengetahuan sebanyak 15 item dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, dan bagian III mengukur perilaku penggunaan obat herbal sebanyak 15 item menggunakan skala Likert 1 (sangat tidak setuju) sampai 4 (sangat setuju). Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas menggunakan teknik Corrected Item-Total Correlation dengan kriteria valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) (F.Syawie et al., 2016), serta diuji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan kriteria reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$ (Saidah et al., 2026).

Penelitian diawali dengan pengurusan izin etik penelitian serta persiapan instrumen kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Selanjutnya, peneliti menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di wilayah Kelurahan Kenali Asam Atas. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani lembar informed consent sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kuesioner kemudian diisi secara langsung oleh responden dengan didampingi oleh peneliti untuk meminimalkan kesalahan dalam pengisian. Setelah seluruh data terkumpul, dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan, yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan dan ketepatan data, coding untuk memberikan kode numerik pada setiap jawaban responden, scoring untuk memberikan skor pada setiap jawaban, entri data ke dalam program SPSS, serta cleaning data untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan data yang digunakan dalam analisis (Prihapsari & Indah, 2021; Saidah et al., 2026).

Skor pengetahuan dihitung dengan rumus (jumlah skor yang diperoleh/jumlah skor maksimal) $\times 100\%$ dan dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang ($<56\%$). Skor perilaku dihitung dengan cara yang sama dan dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang ($<56\%$). Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS versi 25 setelah seluruh data dinyatakan lengkap dan layak dianalisis. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan perilaku penggunaan obat herbal dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat herbal pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$), dengan hasil dinyatakan signifikan apabila $p\text{-value} < 0,05$ (Saidah et al., 2026).

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini telah memperoleh Keterangan Layak Etik (*Ethical Exemption*) dari Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Poltekkes Kemenkes Jambi dengan Nomor LB.02.06/2/0984/2026. Uji validitas instrumen dilakukan menggunakan *Corrected Item-Total Correlation* dengan kriteria r hitung $> r$ tabel pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Uji

reliabilitas dilakukan menggunakan nilai Cronbach's Alpha untuk mengetahui konsistensi instrumen penelitian. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen disajikan pada Tabel I dan Tabel II.

Tabel I. Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Pengetahuan (X)

Item	pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	Saya mengetahui bahwa obat herbal berasal dari bahan alam.	0,418	0,202	Valid
P2	Saya mengetahui manfaat penggunaan obat herbal untuk menjaga kesehatan.	0,326	0,202	Valid
P3	Saya mengetahui bahwa obat herbal harus digunakan sesuai aturan pakai.	0,572	0,202	Valid
P4	Saya mengetahui bahwa penggunaan obat herbal harus sesuai dosis yang dianjurkan.	0,583	0,202	Valid
P5	Saya mengetahui bahwa obat herbal sebaiknya digunakan sesuai dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan pengguna.	0,663	0,202	Valid
P6	Saya mengetahui pentingnya membaca aturan pakai sebelum menggunakan obat herbal.	0,551	0,202	Valid
P7	Saya mengetahui pentingnya memperhatikan tanggal kedaluwarsa obat herbal.	0,532	0,202	Valid
P8	Saya mengetahui bahwa obat herbal yang memiliki izin edar BPOM lebih terjamin keamanan dan mutunya	0,596	0,202	Valid
P9	Saya mengetahui cara penyimpanan obat herbal yang benar.	0,607	0,202	Valid

P10	Saya mengetahui bahwa informasi mengenai obat herbal sebaiknya diperoleh dari tenaga kesehatan atau sumber terpercaya.	0,544	0,202	Valid
P11	Saya mengetahui bahwa tidak semua penyakit dapat diobati hanya dengan obat herbal.	0,475	0,202	Valid
P12	Saya mengetahui bahwa penggunaan obat herbal pada ibu hamil dan anak memerlukan kehati-hatian.	0,618	0,202	Valid
P13	Saya mengetahui bahwa penggunaan obat herbal secara berlebihan dapat berdampak buruk bagi kesehatan.	0,575	0,202	Valid
P14	Saya mengetahui pentingnya membaca komposisi yang terdapat pada kemasan obat herbal.	0,700	0,202	Valid
P15	Saya menggunakan obat herbal sesuai aturan pakai.	0,670	0,202	Valid

Tabel II. Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku Penggunaan Obat Herbal (Y)

Item	pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
Y1	Saya membaca aturan pakai sebelum menggunakan obat herbal.	0,401	0,202	Valid
Y2	Saya memilih obat herbal yang memiliki izin edar BPOM.	0,710	0,202	Valid
Y3	Saya memperhatikan tanggal kedaluwarsa sebelum menggunakan obat herbal Saya memperhatikan tanggal kedaluwarsa sebelum menggunakan obat herbal.	0,665	0,202	Valid

Y4	Saya membaca komposisi pada kemasan obat herbal sebelum menggunakannya	0,671	0,202	Valid
Y5	Saya menyimpan obat herbal sesuai petunjuk penyimpanan.	0,635	0,202	Valid
Y6	Saya mencari informasi mengenai obat herbal sebelum menggunakannya.	0,514	0,202	Valid
Y7	Saya memperoleh informasi mengenai obat herbal dari sumber yang terpercaya.	0,587	0,202	Valid
Y8	Saya berkonsultasi kepada tenaga kesehatan apabila menggunakan obat herbal bersamaan dengan obat dokter.	0,580	0,202	Valid
Y9	Saya menghentikan penggunaan obat herbal apabila muncul efek yang tidak diinginkan.	0,661	0,202	Valid
Y10	Saya menggunakan obat herbal sesuai kebutuhan.	0,595	0,202	Valid
Y11	Saya tidak menggunakan obat herbal secara berlebihan.	0,426	0,202	Valid
Y12	Saya memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila keluhan tidak membaik setelah menggunakan obat herbal.	0,480	0,202	Valid

Y13	Saya mempertimbangkan keamanan sebelum membeli obat herbal.	0,495	0,202	Valid
Y14	Saya menggunakan obat herbal sesuai dengan dosis yang dianjurkan.	0,597	0,202	Valid

Berdasarkan Tabel I, seluruh 15 item variabel tingkat pengetahuan dinyatakan valid karena nilai r hitung $> r$ tabel (0,202), dengan rentang 0,326–0,700. Nilai tertinggi terdapat pada item P14 dan terendah pada item P2, namun seluruh item tetap memenuhi kriteria validitas. Pada Tabel II, seluruh 15 item variabel perilaku juga dinyatakan valid dengan nilai r hitung 0,401–0,710 yang seluruhnya $> r$ tabel (0,202). Dengan demikian, seluruh 30 item pertanyaan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Setelah instrumen dinyatakan valid, dilakukan uji reliabilitas untuk menilai konsistensi internal instrumen menggunakan metode Cronbach's Alpha, dengan kriteria reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$. Hasil uji reliabilitas disajikan pada Tabel III.

Tabel III. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Keterangan
Tingkat Pengetahuan (X)	15	0,891	Reliabel
Perilaku Penggunaan Obat Herbal (Y)	15	0,896	Reliabel

Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,891 untuk variabel tingkat pengetahuan dan 0,896 untuk variabel perilaku penggunaan obat herbal. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,70 sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Berdasarkan kriteria George dan Mallery, nilai Cronbach's Alpha di atas 0,80 menunjukkan konsistensi internal yang baik hingga sangat baik. Dengan demikian, kedua instrumen memiliki konsistensi internal yang baik dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut, yaitu analisis univariat dan bivariat.

Analisis karakteristik responden bertujuan untuk menggambarkan profil demografis masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama berdomisili, riwayat, dan frekuensi penggunaan obat herbal. Hasil analisis univariat karakteristik responden disajikan pada Tabel IV.

Tabel IV. Distribusi Karakteristik Responden (n = 95)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	17–25 tahun	8	8,4
	26–35 tahun	44	46,3
	36–45 tahun	37	38,9
	45–60 tahun	6	6,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	48	50,5
	Perempuan	47	49,5
Pendidikan Terakhir	SMP	4	4,2
	SMA/SMK	26	27,4
	Diploma	19	20,0
	Sarjana	45	47,4
	Pascasarjana	1	1,1
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	4	4,2
	Ibu Rumah Tangga	8	8,4
	Pegawai Negeri Sipil	22	23,2
	Pegawai Swasta	36	37,9
	Wiraswasta	17	17,9
	Petani	3	3,2
	Buruh	5	5,3
Lama Berdomisili	< 5 tahun	14	14,7
	5–10 tahun	48	50,5
	> 10 tahun	33	34,7
Pernah Menggunakan Obat Herbal Frekuensi Penggunaan	Ya	95	100,0
	Sering	48	50,5
	Kadang-kadang	43	45,3
	Jarang	4	4,2

Berdasarkan Tabel IV, kelompok usia 26–35 tahun merupakan proporsi responden terbesar, yaitu 44 orang (46,3%), diikuti usia 36–45 tahun sebanyak 37 orang (38,9%), usia 17–25 tahun sebanyak 8 orang (8,4%), dan usia 45–60 tahun sebanyak 6 orang (6,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lutsina & Setiawan (2025) mengenai penggunaan obat tradisional di Kota Kupang, yang menunjukkan bahwa kelompok usia 26–35 tahun merupakan kelompok responden terbesar, yaitu 108 orang (31,03%). Kesamaan tersebut menunjukkan

bahwa kelompok usia 26–35 tahun juga menjadi kelompok yang cukup dominan dalam penelitian mengenai penggunaan obat tradisional di masyarakat.

Proporsi responden berdasarkan jenis kelamin relatif seimbang, yaitu laki-laki sebanyak 48 orang (50,5%) dan perempuan sebanyak 47 orang (49,5%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Mursyid et al. (2022) yang menunjukkan bahwa pengguna obat tradisional lebih banyak berjenis kelamin perempuan (62%). Perbedaan proporsi tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik sosiodemografi responden serta kondisi dan karakteristik masyarakat pada masing-masing lokasi penelitian. Selain itu, perbedaan pola penggunaan obat tradisional berdasarkan jenis kelamin dapat terjadi karena karakteristik masyarakat dan perilaku kesehatan yang berbeda pada setiap kelompok responden.

Tingkat pendidikan responden didominasi oleh Sarjana sebanyak 45 orang (47,4%), diikuti SMA/SMK sebanyak 26 orang (27,4%), Diploma sebanyak 19 orang (20,0%), SMP sebanyak 4 orang (4,2%), dan Pascasarjana sebanyak 1 orang (1,1%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Widayati et al. (2023) yang menunjukkan bahwa pendidikan SMA merupakan kelompok terbesar pada responden pengguna obat tradisional, yaitu 68,33%. Perbedaan karakteristik pendidikan tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, akses terhadap informasi kesehatan, serta karakteristik masyarakat pada masing-masing lokasi penelitian. Tingkat pendidikan juga dapat berperan dalam membentuk pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional, karena pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan.

Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden merupakan pegawai swasta sebanyak 36 orang (37,9%), diikuti pegawai negeri sipil sebanyak 22 orang (23,2%), wiraswasta 17 orang (17,9%), ibu rumah tangga 8 orang (8,4%), buruh 5 orang (5,3%), pelajar/mahasiswa 4 orang (4,2%), dan petani 3 orang (3,2%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Ratnaningsih & Suciati (2023) yang menunjukkan bahwa petani merupakan kelompok terbesar (34,12%). Perbedaan karakteristik pekerjaan responden tidak hanya dapat dipengaruhi oleh perbedaan lokasi penelitian, tetapi juga oleh kondisi sosial ekonomi, tingkat pengetahuan dan akses terhadap informasi kesehatan, serta kebiasaan masyarakat dalam memanfaatkan obat tradisional.

Sebagian besar responden telah berdomisili di Kelurahan Kenali Asam Atas selama 5–10 tahun (50,5%), diikuti lebih dari 10 tahun (34,7%) dan kurang dari 5 tahun (14,7%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Yuliana et al. (2015) yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat pengguna tanaman obat telah tinggal di wilayahnya selama lebih dari 20 tahun (62,2%). Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan kondisi sosial masyarakat pada masing-masing wilayah penelitian.

Seluruh responden (100%) pernah menggunakan obat herbal, dengan frekuensi

penggunaan sebagian besar tergolong sering (50,5%), diikuti kadang-kadang (45,3%) dan jarang (4,2%). Tingginya penggunaan obat herbal menunjukkan pentingnya pengetahuan dan perilaku yang tepat dalam penggunaannya untuk meminimalkan risiko kesehatan. Temuan ini sejalan dengan Farida et al. (2023) dan Wulandari et al. (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan obat herbal di masyarakat Indonesia masih tinggi dan telah menjadi bagian dari kebiasaan pengobatan turun-temurun.

Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Herbal

Tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan obat herbal diukur melalui 15 item pertanyaan yang mencakup aspek manfaat, aturan pakai, dosis, interaksi obat, tanggal kedaluwarsa, izin edar BPOM, penyimpanan, sumber informasi terpercaya, serta keamanan penggunaan pada kelompok rentan. Skor total dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu baik (76–100%), cukup (56–75,99%), dan kurang (<56%). Distribusi tingkat pengetahuan responden disajikan pada Tabel V.

Tabel V. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	12	12,6
Cukup	30	31,6
Kurang	53	55,8
Total	95	100,0

Berdasarkan Tabel V, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu 53 orang (55,8%), diikuti kategori cukup sebanyak 30 orang (31,6%) dan baik sebanyak 12 orang (12,6%). Skor pengetahuan berkisar 16–55 dari skor maksimal 60, dengan rata-rata 32,77 (SD = 9,077) atau 54,61% (SD = 15,13%), yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas mengenai penggunaan obat herbal secara umum masih perlu ditingkatkan. Hasil ini sejalan dengan Pratiwi et al. (2018) yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional masih rendah, khususnya terkait klasifikasi jamu, OHT, dan fitofarmaka. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh keterbatasan akses terhadap informasi yang valid, kurangnya edukasi, serta kecenderungan memperoleh informasi dari sumber informal seperti keluarga, tetangga, dan media sosial yang belum tentu memiliki dasar ilmiah (Farida et al., 2023).

Perilaku penggunaan obat herbal diukur menggunakan skala Likert 1–4 pada 15 item pertanyaan yang mencakup kepatuhan terhadap aturan pakai dan dosis, pemilihan produk berizin BPOM, pemeriksaan kedaluwarsa dan komposisi, penyimpanan, pencarian informasi, konsultasi dengan tenaga kesehatan, serta kewaspadaan terhadap efek yang tidak diinginkan.

Distribusi kategori perilaku penggunaan obat herbal disajikan pada Tabel VI.

Tabel VI. Distribusi Perilaku Penggunaan Obat Herbal Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	9	9,5
Cukup	40	42,1
Kurang	46	48,4
Total	95	100,00

Berdasarkan Tabel VI, mayoritas responden memiliki perilaku penggunaan obat herbal dalam kategori kurang, yaitu 46 orang (48,4%), diikuti kategori cukup sebanyak 40 orang (42,1%) dan baik sebanyak 9 orang (9,5%). Skor perilaku berkisar 16–54 dengan rata-rata 32,89 (SD = 9,270) atau 54,82% (SD = 15,45%), menunjukkan bahwa perilaku penggunaan obat herbal secara umum masih tergolong kurang. Hasil ini sejalan dengan Cahyanti et al. (2025) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan dapat berkontribusi terhadap perilaku penggunaan obat herbal yang kurang tepat, seperti tidak memperhatikan dosis, komposisi, tanggal kedaluwarsa, serta kurang berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum mengombinasikan obat herbal dengan obat kimia. Oleh karena itu, edukasi diperlukan untuk meningkatkan perilaku penggunaan obat herbal yang aman dan rasional.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan Obat Herbal

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas. Hubungan kedua variabel kategorik diuji menggunakan Chi-Square pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$), dengan kriteria terdapat hubungan apabila $p\text{-value} < 0,05$. Hasil tabulasi silang (crosstabulation) tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat herbal disajikan pada Tabel VII.

Tabel VII. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan Obat Herbal

Tingkat Pengetahuan	Baik	Cukup	Kurang	Total
Baik	7	5	0	12
Cukup	2	21	7	30
Kurang	0	14	39	53

Total	9	40	46	95
-------	---	----	----	-----------

Berdasarkan Tabel VII, terdapat pola hubungan searah antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat herbal. Dari 12 responden dengan pengetahuan baik, sebanyak 7 orang (58,3%) memiliki perilaku baik dan tidak terdapat perilaku kurang. Sebaliknya, dari 53 responden dengan pengetahuan kurang, sebanyak 39 orang (73,6%) memiliki perilaku kurang dan tidak terdapat perilaku baik. Pada kelompok pengetahuan cukup, mayoritas responden (70,0%) memiliki perilaku cukup. Pola ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan, semakin baik pula kecenderungan perilaku penggunaan obat herbal.

Tabel VIII. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan Obat Herbal

Uji Statistik	Nilai	p-value
Pearson Chi-Square (df=4)	60,794	0,000
Likelihood Ratio	54,654	0,000
Linear-by-Linear Association	44,153	0,000
Contingency Coefficient	0,625	0,000

Berdasarkan Tabel VIII, hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat herbal (Pearson Chi-Square = 60,794; df = 4; p = 0,000 < 0,05). Nilai Contingency Coefficient sebesar 0,625 menunjukkan kekuatan hubungan yang tergolong kuat, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan cenderung diikuti semakin baik perilaku penggunaan obat herbal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusida et al. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan suplemen dan obat herbal pada masyarakat Banjarbaru Selatan dengan nilai p = 0,000 (p < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam menggunakan obat herbal secara tepat.

Kesimpulan

Karakteristik responden pada penelitian ini didominasi oleh kelompok usia 26–35 tahun (46,3%), berjenis kelamin laki-laki (50,5%), berpendidikan Sarjana (47,4%), bekerja sebagai pegawai swasta (37,9%), dan berdomisili 5–10 tahun (50,5%). Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat herbal sebagian besar berada pada kategori kurang, yaitu 53 responden (55,8%), sedangkan perilaku penggunaan obat herbal juga sebagian besar

berada pada kategori kurang, yaitu 46 responden (48,4%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat herbal pada masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan Contingency Coefficient sebesar 0,625 yang menunjukkan kekuatan hubungan tergolong kuat, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan masyarakat maka semakin baik pula kecenderungan perilaku mereka dalam menggunakan obat herbal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Adiwangsa Jambi, khususnya Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan serta Program Studi S1 Farmasi, atas dukungan yang diberikan selama proses penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, dan masukan yang berharga selama penyusunan penelitian ini, serta kepada seluruh masyarakat Kelurahan Kenali Asam Atas yang telah bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

Referensi

- Adiyasa, M. R., & Meiyanti. (2021). Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia : distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *Jurnal Biomedik Kesehatan*, 4(3), 130–138. <https://doi.org/https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.130-138>
- Cahyaningsih, R., Brehm, J. M., & Maxted, N. (2021). Setting the priority medicinal plants for conservation in Indonesia. In *Genetic Resources and Crop Evolution* (Vol. 68, Issue 5). Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/s10722-021-01115-6>
- Cahyanti, S., Elly, A. F., & Suryanti, L. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Terhadap Penggunaan Obat Herbal untuk Swamedikasi Sakit Kepala Periode Agustus – Desember 2024. *JIFIN: Jurnal Ilmiah Farmasi Indonesia*, 03(02), 44–51. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jifin.v3i02.4150>
- F.Syawie, M., P.E.Saerang, D., & Pontoh, W. (2016). Influence Effectiveness of Performance-based Budgeting Performance Control on Bitung City Departement of Education. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 16(04), 348–359.
- Farida, U., Sri, E., & Hadi, W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan , Sikap dan Praktik Swamedikasi Obat Herbal di Masyarakat Kelurahan Sukorame Kota Kediri pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 10(2), 124–129. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/jfk.v10i2.41624>
- Lutsina, N. W., & Setiawan, A. D. (2025). Hubungan Atribut Function, Feature dan Benefit Terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kota Kupang. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 22(02), 61–69. <https://doi.org/https://doi.org/10.31001/jfi.v20i1.paperID>
- Mursyid, A., Rahmawati, & Kholifah, E. (2022). Hubungan penggunaan obat tradisional famili zingibericeae terhadap karakteristik sosiodemografi pada masyarakat di kabupaten lebak. *Duta Pharma Journal*, 2(2), 14–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.47701/djp.v2i2.2131>
- Pane, M. H., Rahman, A. O., & Ayudia, E. I. (2020). Gambaran Penggunaan Obat Herbal Pada Masyarakat Indonesia dan Interaksinya Terhadap Obat Konvensional Tahun 2020. *Journal of Medical Studies*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/joms.v1i1.14527>
- Pratiwi, R., Saputri, F. A., & Nuwarda, R. F. (2018). Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional di Masyarakat : Studi Pendahuluan Pada Masyarakat Di Desa Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 7(2), 97–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i2.19295>
- Prihapsari, D., & Indah, R. (2021). Coding untuk menganalisis data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 130–135. <https://doi.org/https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20552>

- Ratnaningsih, D., & Suciati, T. (2023). Overview of Treatment of Diarrhea Using Tradisional Medicine in Dukuhan Krinjing Lor Jatisarono Nanggulan. *Jurnal Permata Indonesia*, 14(2), 101–106. <https://doi.org/https://doi.org/10.59737/jpi.v14i2.269>
- Rusida, E. R., Ramadhani, S., & Akbar, D. O. (2021). Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Suplemen dan Obat Herbal Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 di Banjarbaru Selatan. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 6(2), 292–300. <https://doi.org/https://doi.org/10.36387/jiis.v6i2.728>
- Saidah, N., Mawaddah, N., Hidayah, N., Zulpan, Husein, A., & Arianto. (2026). Konsep Reliabilitas dalam Penelitian dan Teknik Pengujianya. *Edycation Jurnal*, 1(3), 775–784. <https://doi.org/https://doi.org/10.63822/9f7vte41>
- Widayati, A., Wulandari, E. T., Christasani, P. D., & Wijoyo, Y. (2023). Faktor Penggunaan Obat Tradisional pada Masyarakat Desa Nglanggeran, Gunung Kidul: Studi dengan Theory of Planned Behaviour. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 6(2), 100–111. <https://doi.org/https://doi.org/10.29313/jiff.v6i2.10062>
- Wulandari, A., Khoeriyah, N., & Teodhora. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok. *Sainstech Farma*, 14(2), 70–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.37277/sfj.v14i2.975>
- Yuliana, N., Daro, Y. A., Fauzi, M., Astuti, L. W., & Utami, S. (2015). Karakteristik Masyarakat Lokal Pengguna Tanaman Obat pada Etnis di Pulau Sumbawa. *Jurnal Kesehatan Samawa*, 10(1), 1–7.