

# Pengaruh Pemberian *Leaflet* terhadap Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Tradisional

*Impact of Leaflet Educational Method on the Social Knowledge about Traditional Medicines*

Ratna Sari Dewi\*, Fina Aryani, Yelly Hidayani

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau

Submitted: 27-10-2020

Revised: 03-12-2020

Accepted: 16-06-2021

Corresponding : Ratna Sari Dewi ; Email : ratnasariidewi@stifar-riau.ac.id

## ABSTRAK

Obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) saat ini masih banyak ditemukan sehingga masyarakat harus waspada dengan meningkatkan pengetahuan tentang obat tradisional seperti informasi minimal yang perlu diketahui ketika membeli sediaan obat tradisional dan cara membedakan sediaan obat tradisional yang legal ataupun ilegal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek pemberian media edukasi *leaflet* terhadap pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional di wilayah Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Pengaruh media *leaflet* dinilai berdasarkan perubahan skor pengetahuan. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan rancangan *non randomized control group pretest and posttest design* yang dilakukan terhadap 70 responden kelompok kontrol (tanpa pemberian *leaflet*) dan 70 responden kelompok perlakuan (dengan pemberian *leaflet*). Sampel penelitian adalah masyarakat Simpang Tiga yang dipilih menggunakan teknik *convenience sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan yang telah diuji validitas (diperoleh 17 pertanyaan yang valid) dan reliabilitasnya ( $r=0,929$ ). Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan skor pengetahuan responden kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan  $p$  value = 0,000. Dapat disimpulkan bahwa pemberian media *leaflet* sangat berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional di wilayah Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Tenaga Kefarmasian harus aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang obat tradisional dan sebaiknya menggunakan media seperti *leaflet*.

Kata Kunci : pengetahuan masyarakat, *leaflet*, obat tradisional

## ABSTRACT

Discovery of traditional medicines containing medicinal chemicals causes people to be alert and increase knowledge about traditional medicines such as minimum information that needs to be known when buying traditional medicinal preparations and how to distinguish between legal and illegal traditional medicinal preparations. This study aims to determine the effect of education media *leaflet* on public knowledge about traditional medicine in the Simpang Tiga area, Pekanbaru City. The influence of the media was *leaflet* assessed based on changes in the knowledge score. The method used is a quasi experimental design with non-randomized control group *pretest* and *posttest* design conducted on 70 respondents in the control group (without giving *leaflets*) and 70 respondents in the treatment group (by giving *leaflets*). The research sample was the Simpang Tiga community who were selected using convenience sampling technique according to inclusion and exclusion criteria. The instrument used in the form of a questionnaire to measure knowledge that has been tested for validity and reliability. Data analysis used the tests *Wilcoxon* and *Mann-Whitney*. The results showed that there was a significant difference in the changes in the knowledge scores of respondents in the control group and the treatment group with  $p$  value = 0.000. It can be concluded that the provision of media *leaflet* greatly influences people's knowledge about traditional medicine in the Simpang Tiga area, Pekanbaru City. Pharmacist must be active in educating the public about traditional medicines and should use media such as leaflets.

Keywords: community knowledge, *leaflet*, traditional medicine

## PENDAHULUAN

Saat ini obat tradisional atau disebut dengan obat herbal sangat banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia. Proporsi rumah

tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 31,4%<sup>1</sup>. Masyarakat memilih menggunakan pengobatan tradisional umumnya karena

memiliki persepsi yang baik terhadap pengobatan tradisional<sup>2</sup>. Namun, sebagian masyarakat masih ada yang belum mengetahui tentang jenis obat tradisional, bagaimana cara memperoleh sediaan obat tradisional yang benar, informasi minimal yang perlu diketahui sebelum membeli sediaan obat tradisional dan cara membedakan sediaan obat tradisional yang legal ataupun ilegal. Masyarakat yang memiliki pengetahuan baik hanya 46%<sup>3</sup>. Penelitian serupa yang telah dilakukan diketahui responden yang mengetahui perbedaan antara jamu, herbal terstandar dan fitofarmaka hanya 27%<sup>4</sup>. Alasan masyarakat masih banyak menggunakan obat tradisional karena terbuat dari bahan alami<sup>5,6</sup>. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan obat yaitu faktor pribadi, faktor sosial, budaya, psikologi dan harga<sup>7</sup>. Sumber informasi dan informasi yang diperoleh juga akan mempengaruhi pengetahuan yang selanjutnya akan berpengaruh pada penggunaan obat tradisional<sup>8,9</sup>. Sebenarnya pemerintah pusat maupun daerah telah berupaya melakukan kegiatan pemberian informasi kepada masyarakat tentang obat tradisional<sup>10</sup>. Sebagai sumber informasi bagi masyarakat, media cetak menjadi faktor yang dapat dipertimbangkan dalam memberikan edukasi. Salah satu media cetak yang dapat digunakan sebagai sumber informasi adalah *leaflet*. Untuk memudahkan pengawasan dan perizinan, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) mengelompokkan obat tradisional dalam sediaan jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Akan tetapi, obat herbal yang beredar lebih banyak dalam kategori jamu dibandingkan obat herbal terstandar (OHT) ataupun fitofarmaka. Sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku, obat tradisional harus bebas dari bahan kimia atau BKO sehingga masyarakat perlu diberikan edukasi agar waspada dan terhindar dari sediaan tradisional yang tidak memenuhi persyaratan. Persentase obat tradisional yang memenuhi syarat di kota Pekanbaru adalah 61,28%, sehingga diketahui bahwa masih

terdapat obat tradisional yang tidak memenuhi syarat sebesar 38,72% yaitu sebanyak 175 sampel dari 452 sampel obat tradisional. Sementara itu, rata-rata nasional persentase obat tradisional yang memenuhi syarat adalah 83%, sehingga dapat diketahui bahwa persentase obat tradisional yang memenuhi syarat di Pekanbaru masih dibawah rata-rata nasional<sup>11</sup>. Berdasarkan uraian diatas, peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian ini dengan tujuan untuk melihat efektifitas media *leaflet* sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat di Simpang Tiga tentang obat tradisional. Data pada katalog yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik kota Pekanbaru tahun 2018, diketahui jumlah penduduk yaitu 11.321 jiwa dengan 5.780 laki-laki dan 5.541 wanita<sup>12</sup>. Kelurahan Simpang Tiga yang merupakan salah satu kelurahan dengan masyarakat terbanyak dan hampir seluruh masyarakatnya pernah menggunakan obat tradisional. Penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan tenaga kefarmasian dalam hal meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional dengan menggunakan media cetak. Belum pernah dilakukan penelitian serupa pada masyarakat di Simpang Tiga.

## **METODE**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (*quasi experiment*), dengan rancangan *non randomized controlled group pre-test and post-test design* yang dilakukan terhadap 70 sampel kelompok kontrol (tanpa pemberian *leaflet*) dan 70 sampel kelompok perlakuan (dengan pemberian *leaflet*). Terhadap kedua kelompok ini dilakukan *pretest* dan *posttest* dengan pertanyaan yang sama setelah waktu minimal 14 hari untuk melihat adanya perubahan pengetahuan pada tiap sampel dari masing-masing kelompok. Penetapan sampel dilakukan dengan teknik *convenience sampling* terhadap masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah Simpang Tiga kota Pekanbaru pada periode Januari sampai Juli 2020.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah Simpang Tiga kota Pekanbaru. Sampel adalah masyarakat yang berusia  $\geq 18$  tahun, bersedia menjadi responden dan pernah menggunakan obat tradisional. Kriteria eksklusi yaitu masyarakat yang memiliki kesulitan dalam berkomunikasi dan tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Taro Yamane yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Dengan N berasal dari jumlah populasi masyarakat wilayah Simpang Tiga (N= 11.321) sedangkan nilai d (presisi) yang ditetapkan 10%. Dari hasil perhitungan sampel didapatkan jumlah minimal sampel yaitu 99 sampel dan pada penelitian ini digunakan 140 sampel (70 sampel untuk kelompok yang tidak diberikan *leaflet* dan 70 sampel untuk kelompok yang diberikan *leaflet*).

### Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan masyarakat terkait obat tradisional yang telah disusun berdasarkan kategori informasi yang terdapat pada *leaflet* yang diberikan sebagai media edukasi. *Leaflet* dibuat merujuk pada brosur yang diterbitkan BPOM tahun 2018 tentang tips memilih obat tradisional yang aman yang disusun ulang dan dikembangkan oleh peneliti. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 20 responden non sampel. Pengujian validitas menggunakan *pearson product moment* terhadap 24 pertanyaan dan diperoleh 17 pertanyaan yang valid. Pengujian reliabilitas menggunakan koefisien reliabilitas *alpha cronbach* dan diperoleh  $r=0,929$ .

Pada kuesioner terdapat data sosiodemografi yang diisi responden terdiri dari jenis kelamin, usia dan pendidikan. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 17 pernyataan mengenai definisi, jenis, cara memilih obat tradisional yang aman, cara membedakan obat tradisional resmi dan

ilegal, bentuk sediaan serta aturan pakai. Penilaian kuesioner menggunakan skala *Gutmann*, yakni diberi skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Kuesioner diberikan secara langsung kepada responden.

### Analisis Data

Responden terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan yaitu kelompok yang diberikan kuesioner pengetahuan dan *leaflet*. Kelompok kontrol yaitu kelompok yang diberikan kuesioner pengetahuan tanpa pemberian *leaflet*. Dilakukan *pretest* dan *posttest* dengan pertanyaan yang sama setelah waktu minimal 14 hari untuk melihat adanya perubahan pengetahuan tiap responden dari masing-masing kelompok. Tingkat pengetahuan masyarakat diketahui dengan menggunakan total skor dari kuesioner. Total skor dikonversikan dalam bentuk persentase (%) menggunakan rumus :

$$\% \text{ Skor Pengetahuan} = \frac{\text{skor aktual}}{\text{skor ideal}} \times 100\%$$

Keterangan: skor aktual adalah skor yang diperoleh responden sedangkan skor ideal adalah skor tertinggi kuesioner. Hasil yang diperoleh dapat dikategorikan dalam tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang.

Untuk melihat efek pemberian *leaflet* dilakukan analisis menggunakan SPSS dengan nilai kebermaknaan  $p < 0,05$ . Analisis perbedaan pengetahuan *pretest* antara kelompok kontrol dan perlakuan menggunakan uji *Mann-Whitney* begitu juga dengan *posttest* antara kelompok kontrol dan perlakuan. Analisis perbedaan pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol maupun perlakuan menggunakan uji *Wilcoxon*. Analisis perbandingan pengetahuan *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan menggunakan uji *Mann-Whitney*.

### Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Unit Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Riau

**Tabel I. Gambaran Sosiodemografi dan Tingkat Pengetahuan Responden Kelompok Kontrol**

Data Sosiodemografi	Total Responden		Kategori Pengetahuan					
	n	Persentase (%)	Baik		Cukup		Kurang	
			p1	p2	p1	p2	p1	p2
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	32	45,71	1	1	9	12	22	19
Perempuan	38	54,29	2	0	5	12	31	26
<b>Rentang Usia</b>								
Dewasa Awal	62	88,57	3	1	11	21	48	40
Dewasa Madya	7	10	0	0	3	2	4	5
Dewasa Lanjut	1	1,43	0	0	0	1	1	0
<b>Pendidikan Terakhir</b>								
Rendah	1	1,42	0	0	0	1	1	0
Menengah	44	62,85	2	1	11	14	31	29
Tinggi	25	35,73	1	0	3	9	21	16

Keterangan : p1=*pretest* ; p2=*posttest*

dengan nomor 122/UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2019. Sebelum mengisi kuesioner responden diberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi pada penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 140 responden, dengan jumlah responden kelompok kontrol 70 responden dan kelompok perlakuan 70 responden. Pada penelitian ini dapat dilihat gambaran sosiodemografi responden sebagai berikut :

Pada pengelompokkan responden Tabel I diperoleh data responden kelompok kontrol yang paling banyak mengisi kuesioner adalah perempuan. Hal ini dikarenakan wanita lebih banyak ditemui di rumah dan lebih memiliki waktu luang dibandingkan laki-laki dalam mengikuti penelitian ini. Pengalaman ibu rumah tangga yang menggunakan obat tradisional dalam mengatasi permasalahan kesehatan keluarga juga mempengaruhi dalam menerima informasi tentang obat tradisional. Dapat dilihat bahwa jenis kelamin laki-laki maupun perempuan paling banyak dikategorikan dalam pengetahuan kurang saat *pretest*. Kemudian setelah dilakukan *posttest* kategori

pengetahuan terbanyak yaitu cukup pada responden laki-laki maupun perempuan. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi pengetahuan tentang obat tradisional.

Responden penelitian paling banyak pada kategori usia dewasa awal. Semakin bertambah usia maka seseorang semakin memahami dirinya dan dapat menerima informasi mengenai berbagai hal dari berbagai sumber. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin baik pengetahuan<sup>13</sup>. Usia juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang dan bertambahnya pengalaman akan meningkatkan pengetahuan<sup>14</sup>. Kategori pendidikan akhir responden terbanyak yaitu pendidikan menengah. Hal ini bisa disebabkan karena masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pendidikan. Bagi sebagian masyarakat pendidikan cukup sampai sekolah menengah atas karena yang terpenting memiliki pekerjaan meskipun orang tua rata-rata mampu untuk memberi pendidikan yang lebih tinggi kepada anaknya<sup>15</sup>.

Pada tabel II dapat diketahui jumlah responden terbanyak jenis kelamin perempuan, kategori usia dewasa awal dengan pendidikan akhir tingkat menengah.

Tabel II. Gambaran Sosiodemografi dan Tingkat Pengetahuan Responden Kelompok Perlakuan

Data Sosiodemografi	Total Responden		Kategori Pengetahuan					
	n	Persentase (%)	Baik		Cukup		Kurang	
			p1	p2	p1	p2	p1	p2
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	33	47,14	2	32	8	1	23	0
Perempuan	37	52,86	2	34	15	2	20	1
<b>Rentang Usia</b>								
Dewasa Awal	57	81,43	2	56	20	1	35	0
Dewasa Madya	10	14,29	2	9	2	1	6	0
Dewasa Lanjut	3	4,29	0	1	1	1	2	1
<b>Pendidikan Terakhir</b>								
Rendah	2	2,86	0	0	0	1	2	1
Menengah	46	65,71	2	45	18	1	26	0
Tinggi	22	31,43	2	21	5	1	15	0

Keterangan : p1=*pretest* ; p2=*posttest*

Secara umum, kategori pengetahuan responden saat *pretest* yaitu pengetahuan kurang namun saat dilakukan *posttest* kategori pengetahuan menjadi baik.

Penilaian kuesioner pengetahuan masyarakat terkait obat tradisional diberikan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Kemudian dilakukan perhitungan dengan menjumlahkan jawaban benar dan dibagi jumlah seluruh soal (17) kemudian dikali 100%. Hasil yang diperoleh dikategorikan dalam tingkat pengetahuan (Tabel III).

Tabel III menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan kategori pengetahuan responden adalah kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pengobatan tradisional masyarakat masih rendah<sup>2</sup>. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional perlu dilakukan pemberian informasi melalui berbagai media baik elektronik maupun cetak yang mudah diperoleh masyarakat<sup>16</sup>. Responden yang termasuk kategori baik (*pretest*) pada kelompok perlakuan hanya 4 responden dan meningkat menjadi 66 responden saat *posttest*. Pengetahuan responden kelompok perlakuan mengalami peningkatan pada pertanyaan

terkait definisi obat tradisional. Berdasarkan hasil tersebut diketahui saat *pretest* masih banyak responden yang tidak tahu bahwa bahan kimia tidak boleh ada dalam sediaan obat tradisional (yang menjawab benar hanya 33 responden) namun saat dilakukan *posttest* meningkat menjadi 68 responden. Pengetahuan responden terkait dengan jenis obat tradisional yaitu logo fitofarmaka pada pernyataan menunjukkan bahwa masih banyak responden yang menjawab salah pada saat *pretest*. Responden banyak yang membenarkan bahwa logo tersebut adalah logo obat herbal terstandar. Namun, setelah diberikan *leaflet* terjadi perubahan pengetahuan responden.

Analisis perubahan skor pengetahuan *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Diketahui 24 responden mengalami negative ranks, 35 responden mengalami positive ranks dan 11 responden konstan. Terdapatnya 24 orang responden yang mengalami *negative ranks* tersebut menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan skor pengetahuan pada pengisian kuesioner. Hal tersebut dapat terjadi karena responden sama sekali tidak diberikan edukasi berupa pemberian media

**Tabel III. Hasil Analisis Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Obat Tradisional**

Kategori Pengetahuan	Kontrol				Perlakuan			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan Baik	3	4,3	1	1,4	4	5,7	66	94,3
Pengetahuan Cukup	14	20	24	34,3	23	32,9	3	4,3
Pengetahuan Kurang	53	75,7	45	64,3	43	61,4	1	1,4

**Tabel IV. Hasil Analisis Perbandingan Skor Pengetahuan Responden Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan**

Selisih	n	Median	Nilai <i>p</i>	Interpretasi
Kontrol-Perlakuan	140	4,00 (-6,00-11,00)	0,000	Signifikan

*leaflet* sehingga tidak terjadi perubahan skor pengetahuan ke arah yang lebih baik, bahkan mengalami penurunan. Tidak terdapatnya perubahan menjadi lebih baik tersebut juga terjadi pada 11 orang responden yang menunjukkan skor yang konstan. Sementara terdapat 35 orang responden yang mengalami *positive ranks* yang artinya menunjukkan peningkatan skor. Hal ini dapat terjadi karena rasa ingin tahu yang timbul pada responden setelah dilakukannya *pretest*, sehingga responden cenderung mencari tahu pernyataan yang benar mengenai obat tradisional setelah dilakukannya *pretest* tersebut.

Analisis skor pengetahuan responden kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada saat *pretest* didapatkan hasil *p value* 0,051 ( $p > 0,05$ ), yang artinya tidak terdapat perbedaan signifikan. Artinya pengetahuan antara kelompok kontrol dan perlakuan pada saat *pretest* sama. Analisis perbandingan skor pengetahuan responden kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan berdasarkan selisih skor *pretest* dan *posttest* masing-masing kelompok.

Tabel IV, Hasil analisis perbandingan skor pengetahuan responden kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ini dilakukan dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*, didapatkan *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil tersebut menunjukkan

bahwa pemberian *leaflet* sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden. *Leaflet* merupakan salah satu metode untuk menyampaikan informasi yang dapat dipertimbangkan karena dapat tersebar luas<sup>17</sup>. Pengaruh pemberian *leaflet* juga terlihat dari hasil penelitian yang menyatakan ada pengaruh signifikan *leaflet* tentang ramuan tradisional untuk kesehatan kulit wajah terhadap peningkatan pengetahuan mahasiswa<sup>18</sup>. *Leaflet* bisa menjadi media pilihan sebagai media edukasi karena penelitian lainnya yang juga menggunakan *leaflet* sebagai media edukasi menunjukkan bahwa pemberian *leaflet* berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan pasien tuberkulosis paru dengan *p value* = 0,000<sup>19,20,21</sup>.

*Leaflet* yang digunakan pada penelitian ini berisi informasi penting yang harus diketahui masyarakat mengenai obat tradisional, berupa definisi obat tradisional, jenis-jenis obat tradisional, cara memilih obat tradisional yang aman, cara membedakan obat tradisional resmi dan ilegal, bentuk sediaan serta aturan pakai obat tradisional. Pemberian *leaflet* dapat memberikan pengetahuan kepada responden tentang hal-hal yang perlu diketahui mengenai obat tradisional sehingga responden dapat lebih cermat dalam memilih dan menggunakan obat tradisional yang aman.

Pemberian *leaflet* kepada responden mampu memberikan perubahan terhadap

pengetahuan responden tentang obat tradisional. Hal ini disebabkan karena leaflet dibuat semenarik mungkin agar responden dapat memahami dengan mudah karena bahasa yang digunakan sederhana.

Keterbatasan dalam penelitian adalah penelitian ini dilaksanakan ketika mulai diberlakukannya pembatasan sosial pada sebagian wilayah karena pandemi COVID-19 sehingga terdapat kesulitan dalam menemui responden.

### KESIMPULAN

Pemberian leaflet dapat memberikan perubahan pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional yang dapat dilihat dari skor pengetahuan responden kelompok kontrol dan perlakuan yang memiliki perbedaan yang bermakna. Berdasarkan hasil ini, leaflet dapat digunakan oleh apoteker sebagai salah satu media untuk mengedukasi masyarakat tentang obat tradisional sehingga pengetahuan tentang obat tradisional akan semakin baik. Diharapkan dengan pengetahuan yang baik, masyarakat akan lebih cerdas dalam menggunakan obat tradisional dan masyarakat dapat terhindar dari sediaan obat tradisional yang mengandung BKO.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada DRPM-Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi atas dana yang diberikan untuk penelitian ini melalui Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) 2019 dengan kontrak penelitian nomor 07b.05.15.P3M.STIFAR.IV.2020.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI; 2018.
2. Dewi T.F, Nisa U. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Obat Tradisional pada Pasien

- Hiperkolesterolemia di Rumah Riset Jamu "Hortus Medicus". *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2019;8(1): 49-57.
3. Jabbar A, Musdalipah, Nurwati A. Studi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Bagi Masyarakat di Desa Sbi-Sabila Kecamatan Mowewe Kabupaten Kolaka Timur. *Majalah Farmasi, Sains dan Kesehatan*. 2017;3(1): 19-22.
4. Zulkarni R, Tobat SR, Aulia SF. Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional Dan Modern Di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(1): 1-5.
5. Dewi RS, Wahyuni, Pratiwi E, Muharni S. Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Di Kelurahan Tuah Karya Kota Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*. 2019;8(1):41-45.
6. Khoirurifa F, Alifiar I, Nurviana V. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif di Desa Imbanagara Kabupaten Ciamis. *Borneo Journal of Pharmascientech*. 2020; 4(2) :1-10.
7. Andriati, Wahjudi RMT. Tingkat Penerimaan Penggunaan Jamu Sebagai Alternatif Penggunaan Obat Modern pada Masyarakat Ekonomi Rendah-Menengah dan Atas. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. 2016;29(3):133-145.
8. Oktarlina RZ, Tarigan A, Carolia N, Utami ER. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah. *JK Unila*. 2018; 2(1): 42-46.
9. Ismail. Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat Memilih Obat Tradisional di Gampong Lam Ujong. *Idea Nursing Journal*. 2015;6(1): 7-14.

10. Supardi S, Handayani RS, Herman M, Raharni, Susyanti AL. Kajian Peraturan Perundang-Undangan Tentang Pemberian Informasi Obat dan Obat Tradisional Indonesia. *J Kefarmasian Indones*. 2012;2(1):20-27.
11. Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan. *Laporan Kinerja BBPOM Di Pekanbaru*. BBPOM; 2018.
12. Badan Pusat Statistik. *Kota Pekanbaru Dalam Angka 2018*. BPS. Published Agustus 16, 2018. Accessed April 18, 2020. <https://pekanbarukota.bps.go.id/publication/2018/08/16/79b0025f1290a0536af3d9ab/kota-pekanbaru-dalam-angka-2018.html>
13. Budiman, Riyanto. *Kapita Selekt Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika; 2014.
14. Dawood OT, Hasali MA, Saleem F. Factors affecting knowledge and practice of medicine use among the general public in the State of Penang, Malaysia. *J Pharm Heal Services Research*. 2017;8(1):51-57.
15. Dalyono. *Psikologi Pendidikan*. Rineka Cipta; 2009.
16. Pratiwi R, Saputri FA, Nuwarda RF. Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional di Masyarakat : Studi Pendahuluan Pada Masyarakat di Desa Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. 2018;7(2):97-100.
17. Yulianti D, Yudha KE, Hardiyanti A. *Promosi Kesehatan dalam Praktik Kebidanan*. Buku Kedokteran EGC;2011.
18. Lestari T, Dewi IK, Fitrianingrum A. Pengaruh Pemberian *Leaflet* Ramuan Tradisional Kesehatan Kulit Wajah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa Jurusan Kebidanan Semester IV POLTEKKES KEMENKES Surakarta. *J Kebidanan Indones*. 2015;6(1):1-6.
19. Lolita L, Rahmawati A, Rahmah A, Hasan E, Afra F, Ikrimah I. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Toga Untuk Hipertensi di Sumberagung Jetis Bantul. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia*. 2018;14(2):236-246.
20. Sabarudin, Mahmudah R, Ruslin, Aba L, Nggawu LO, Syahbudin, Nirmala F, Saputri AI, Hasyim MS. Efektivitas Pemberian Edukasi Secara Online Melalui Media Video dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika*. 2020;6(2):309-318.
21. Fauziah AN, Maesaroh S, Sulistyorini E. Penggunaan *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *GASTER*. 2017;15(2):204-2015.