

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF
PENGOBATAN DI DESA WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi**



**Diajukan oleh :
RIZFANY FUGIE AFITULOH
NIM : C11800183**

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF
PENGOBATAN DI DESA WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi**



Diajukan oleh :

RIZFANY FUGIE AFITULOH

NIM : C11800183

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF PENGOBATAN DI DESA WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA

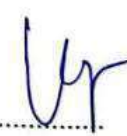
Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk
diujikan pada Tanggal 18 September 2022

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Rizfany Fugie Afituloh

NIM: C11800183

Susunan Tim Pembimbing:

1. apt. Eka Wuri Handayani., MPH (Pembimbing I) 
2. apt.Drs.Muh Husnul Khuluq., M.Farm (Pembimbing II) 

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



apt. Naejazz Zukruf W K., M.Pharm.Sci

NIDN 0618109202

HALAMAN PENGESAHAN

TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF PENGOBATAN DI DESA WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA

Yang telah dipersiapkan dan disusun oleh:

Rizfany Fugie Afituloh

NIM: C11800183

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

pada Tanggal 27 September 2022

Susunan Tim Pembimbing:

- | | | | |
|--------------------------------------|-----------------|-------|---|
| 1. apt. Tri Cahyani W.,M.Sc | (Ketua Penguji) | |  |
| 2. apt. Eka Wuri Handayani.,MPH | (Anggota I) | |  |
| 3. apt.Drs.Muh Husnul Khuluq.,M.Farm | (Anggota II) | |  |

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



Ept. Naelaz Zukhruf W K., M.Pharm.Sci

NIDN : 0618109202

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rizfany Fugie Afituloh

NIM : C11800183

Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat unsur materi yang pernah dipublikasikan atau ditulis orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian tertentu sebagai bahan acuan dan ditulis dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 19 September 2022

Yang Menyatakan



Rizfany Fugie Afituloh

NIM. C11800183

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rizfany Fugie Afituloh
Tempat, Tanggal Lahir : Banjarnegara, 19 November 2000
Alamat : Desa Wanayasa Rt 01/04, Wanayasa, Banjarnegara
No telpon : 085799406435
Email : afituloh15@gmail.com

Dengan ini menyatakan yang sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF
PENGOBATAN DI DESA WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA**

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 22 September 2022

Yang Menyatakan



Rizfany Fugie Afituloh

NIM. C11800183

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rizfany Fugie Afituloh

NIM : C11800183

Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non Exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul:

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF
PENGOBATAN DI DESA WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA**

Beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama masih tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Gombong, 25 September 2022

Yang Menyatakan



Rizfany Fugie Afituloh

NIM. C11800183

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tanaman Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara” ini tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan dari skripsi penelitian ini guna untuk menyelesaikan Program Studi Farmasi Tingkat Strata-1 (S1) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Selain itu, proposal ini juga bertujuan untuk menambah wawasan tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tanaman tradisional sebagai alternatif pengobatan di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara bagi para pembaca dan juga bagi penulis.

Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr.Hj.Herniatun.,M.Kep.,SP.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. apt.Naelaz Zukhruf W.K.,M.Pharm.,Sci selaku Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. apt.Eka Wuri Handayani, MPH selaku Dosen Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu dan memberikan berbagai macam masukan dalam penyusunan proposal ini.
4. apt.Drs.Muh Husnul Khuluq.,M.Farm selaku Dosen Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu dan memberikan berbagai macam masukan dalam penyusunan proposal ini.
5. Seluruh Civitas Akademika Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Kedua Orang Tua yang telah memberikan berbagai macam dukungan, doa, dan motivasi sehingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi penelitian.

Saya menyadari, skripsi penelitian yang saya tulis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan saya nantikan demi kesempurnaan penelitian ini.

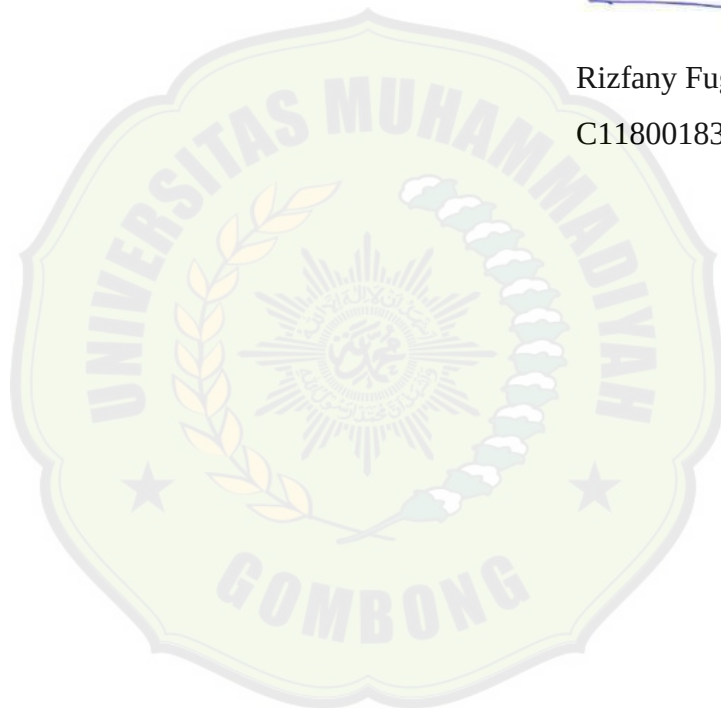
Gombong, 21 Juni 2022

Penulis



Rizfany Fugie Afituloh

C11800183



HALAMAN PERSEMBAHAN

“Teruslah bermimpi, teruslah bermimpi, bermimpilah selama engkau dapat bermimpi! Bila tiada bermimpi, apakah jadinya hidup? Kehidupan yang sebenarnya kejam!” (R.A Kartini).

Alhamdulillahirobbil'alamin sujud syukur senantiasa saya panjatkan kepada Mu ya Allah. Atas izin Mu saya telah sampai dititik ini. Semoga keberhasilan ini merupakan awal bagi saya dalam meraih cita dan asa untuk masa depan yang mampu memberikan manfaat untuk orang lain.

Karya tulis yang indah ini saya persembahkan untuk Ibu ku tercinta Suwarti, Bapak ku Bahrn, kakak ku Rizki Taqian Pratama dan adik ku tersayang Rizstani Nursilna Fitroriyah yang telah memberikan dukungan penuh baik moral maupun materil serta doa yang tak pernah henti selalu mengiringi setiap langkah saya dalam memulai maupun menyelesaikan pendidikan ini. Semoga keluarga tetap bisa bersama saya hingga saya mampu memberikan kebahagiaan serta kebanggaan terhadap kalian. Amiin.

Terimakasih saya ucapkan kepada ibu apt. Eka Wuri Handayani.,MPH dan bapak apt.Drs Muh Khusnul Khuluq.,M Farm yang telah meluangkan waktu, memberikan segala bantuan, bimbingan, dan motivasi.

Terima kasih semua teman dan sahabat yang telah membantu terlaksananya penelitian ini serta yang telah berkenan mendengarkan keluh kesah perdramaan selama berlangsungnya penyusunan skripsi ini. Kalian telah menjadi support system serta mengajari saya bahwa hidup bukan hanya tentang hari ini dan kemarin namun masih ada esok yang tetap harus diupayakan untuk lebih baik. Semoga kita dikemudian hari dipertemukan kembali dengan berbagai cerita kesuksesan kita. Amiin.

Terimakasih untuk almamater tercinta Universitas Muhammadiyah Gombong

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Universitas Muhammadiyah Gombong

Skripsi, September 2022

Rizfany Fugie Afituloh¹, Eka Wuri Handayani², Husnul Khuluq³,

Email: ekawurihanda@unimugo.ac.id

ABSTRAK

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG
PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI ALTERNATIF
PENGOBATAN DI DESA WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA**

Latar Belakang: Di Indonesia hampir semua suku bangsa memiliki pengetahuan dan cara tersendiri mengenai pengobatan tradisional. Semakin mendorong penggunaan obat tradisional dengan berbagai manfaat kesehatan dan semakin sering dilakukannya kajian atau studi terkait obat tradisional. Akan tetapi sering timbul keraguan bagi masyarakat untuk menggunakannya karena kurangnya data ilmiah yang meyakinkan, sebab itu perlu diupayakan pengenalan, penelitian, pengujian, dan pengembangan khasiat serta keamanan suatu tanaman obat.

Tujuan Penelitian: Untuk Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat tradisional di desa Wanayasa.

Metode Penelitian: penelitian observasional menggunakan desain potong lintang (*Cross Sectional*) yang dilakukan di desa Wanayasa, menggunakan alat bantu kuisioner, jumlah responden sebanyak 100 orang, analisis data menggunakan analisis statistika *spearman*.

Hasil Penelitian: Hasil menunjukkan bahwa 55% responden dengan kategori pengetahuan baik, 33% responden dengan kategori sedang, dan 12% responden dengan kategori buruk. Hasil penelitian tingkat sikap masyarakat di desa Wanayasa yaitu dengan kategori sikap baik 62%, sedang 28%, dan buruk 10%. Hasil menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap ($p=0,000$), pengetahuan dengan karakteristik responden ($p=0,000$), dan adanya hubungan sikap dengan karakteristik responden ($p=0,000$). Tidak ada hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan pengetahuan ($p=0,604$) dan sikap ($p=0,865$).

Kesimpulan: menunjukkan bahwa 55% responden pengetahuan baik, 33% sedang, dan 12% buruk. Hasil penelitian tingkat sikap masyarakat kategori sikap baik 52%, dan sikap kurang baik 45%. Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan karakteristik responden ($p=0,000$). Tidak ada hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan pengetahuan ($p=0,604$) dan sikap ($p=0,865$).

Rekomendasi: Perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pengetahuan responden terhadap khasiat-khasiat obat tradisional

Kata Kunci: Obat Tradisional, Pengetahuan, Sikap

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

S1 PHARMACY STUDY PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

Muhammadiyah Gombong University

Thesis, September 2022

Rizfany Fugie Afituloh¹, Eka Wuri Handayani², Husnul Khuluq³,

Email: ekawurihanda@unimugo.ac.id

ABSTRACT

LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF THE COMMUNITY ABOUT THE USE OF TRADITIONAL MEDICINE AS ALTERNATIVE TREATMENT IN WANAYASA VILLAGE, BANJARNEGARA REGENCY

Background: In Indonesia, almost all ethnic groups have their own knowledge and methods regarding traditional medicine. The more it encourages the use of traditional medicine with various health benefits and the more frequent studies or studies related to traditional medicine are carried out. However, there are often doubts for people to use it because of the lack of convincing scientific data, therefore it is necessary to make efforts to introduce, research, test, and develop the efficacy and safety of a medicinal plant.

Research Objectives: To determine the level of knowledge and attitudes of the community towards traditional medicine in Wanayasa village.

Research Methods: Observational research using a cross sectional design conducted in Wanayasa village, using a questionnaire, the number of respondents was 100 people, data analysis using Spearman statistical analysis.

Research Results: The results show that 55% of respondents in the good knowledge category, 33% of respondents in the medium category, and 12 respondents in the poor category. The results of the study on the level of community attitudes in Wanayasa village were in the category of good attitude 62%, moderate 28%, and bad 10%. The results show that there is a relationship between knowledge and attitudes ($p=0.000$), knowledge and characteristics of respondents ($p=0.000$), and there is a relationship between attitudes and characteristics of respondents ($p=0.000$). There is no relationship between job characteristics with knowledge ($p=0.604$) and attitudes ($p=0.865$).

Conclusion: shows that 55% of respondents have good knowledge, 33% medium category, and 12% bad category. The results of the research on the level of public attitudes in the category of good attitudes are 52%, and 45% are not good attitudes. The results show that there is a relationship between knowledge and attitudes with the characteristics of the respondents ($p=0.000$). There is no relationship between job characteristics with knowledge ($p=0.604$) and attitudes ($p=0.865$).

Recommendation: It is necessary to conduct a more in-depth research on the respondents' knowledge of the efficacy of traditional medicine

Keywords: Traditional Medicine, Knowledge, Attitude

¹ Student of Muhammadiyah Gombong University

² Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

³ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	3
1.4.2 Bagi Masyarakat	3
1.4.3 Bagi Pembaca	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Obat Tradisional.....	7
2.1.1 Definisi Obat Tradisional.....	7
2.1.2 Bagian Tumbuhan yang Dimanfaatkan Sebagai Obat.....	9
2.1.3 Penggunaan Obat Tradisional	11
2.1.4 Persyaratan Obat Tradisional.....	12
2.2 Pengetahuan	12
2.3 Sikap	15
2.3.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	15

2.4	Profil Kabupaten Banjarnegara.....	16
2.5	Profil Desa Wanayasa	17
2.6	Demografi Responden	17
2.7	Profil Penggunaan Obat Tradisional Di Kabupaten Banjarnegara	18
2.8	Hipotesis Penelitian	18
2.9	Kerangka Teori	19
2.10	Kerangka Konsep.....	20
BAB III. METODE PENELITIAN.....		21
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	21
3.2	Populasi dan Sampel	21
3.3	Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	22
3.3.1	Kriteria Inklusi	22
3.1.2	Kriteria Eksklusi	22
3.4	Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.5	Variabel Penelitian.....	22
3.6	Definisi Oprasional Variabel	22
3.7	Validitas dan Reabilitas Instrumen	24
3.8	Etika Penelitian	25
3.9	Teknik Pengumpulan Data.....	25
3.10	Teknik Analisis Data.....	26
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN		29
4.1	Hasil Penelitian	29
4.1.1	Uji Validitas.....	29
4.1.2	Uji Reliabilitas	30
4.1.3	Karakteristik Responden.....	31
4.1.4	Gambaran Penggunaan Obat Tradisional di Desa Wanayasa.....	32
4.1.5	Pengetahuan terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Desa Wanayasa	34
4.1.6	Sikap terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Desa Wanayasa Kecamatan Wanayasa	36
4.1.7	Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Karakteristik Responden .	38
4.1.8	Hubungan antara Karakteristik dengan Sikap	39
4.2	Pembahasan.....	41
4.2.1	Gambaran Umum Penelitian.....	41
4.2.2	Uji Valiitas Dan Reliabilitas	42

4.2.3	Karakteristik Responden.....	43
4.2.4	Gambaran Penggunaan Obat Traisional Di Desa Wanayasa.....	46
4.2.5	Pengetahuan Masyarakat Terhaap Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Wanayasa	48
4.2.6	Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Di Desa Wanayasa	51
4.2.7	Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Karakteristik Responden .	54
4.2.8	Hubungan Antara Sikap Responden Dengan Karakteristik Responden.....	56
4.3	Keterbatasan Penelitian Pada penelitian ini memiliki keterbatasan sebagai berikut:	57
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....		57
5.1	Kesimpulan	57
5.2	Saran	57
DAFTAR PUSTAKA		60
LAMPIRAN.....		63

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Jumlah penduduk di dusun penelitian.....	17
Tabel 2.2 Tingkat Pendidikan di dusun penelitian.....	17
Tabel 2.3 Profesi di dusun penelitian.....	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	29
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap	30
Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Sikap	30
Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Responden di Desa Wanayasa.....	31
Tabel 4.5 Gambaran Penggunaan Obat Tradisional di Desa Wanayasa.....	32
Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Pengetahuan Terhadap Obat Tradisional.....	34
Tabel 4.7 Kategori Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Obat Tradisional..	36
Tabel 4.8 Distribusi Jawaban Sikap Responden mengenai Obat Tradisional.....	36
Tabel 4.9 Tingkat Sikap Responden mengenai Obat Tradisional.....	38
Tabel 4.10 Hubungan karakteristik dengan Pengetahuan mengenai Obat Tradisional.....	38
Tabel 4.11 Hubungan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, dan Pendidikan dengan Sikap mengenai Obat Tradisional	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Jamu	8
Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandar.....	9
Gambar 2.3 Logo Fitofarmaka.....	9
Gambar 2.4 Peta Kabupaten Banjarnegara	16
Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	20



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Ijin Studi Penelitian	64
Lampiran 2. Surat Balasan Studi Penelitian.....	65
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian	66
Lampiran 4. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	67
Lampiran 5. Surat Etik Penelitian	68
Lampiran 6. Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi.....	69
Lampiran 7. Permohonan Menjadi Responden.....	70
Lampiran 8. Persetujuan Menjadi Responden	71
Lampiran 9. Kuisisioner	72
Lampiran 10. Hasil Jawaban Kuisisioner	78
Lampiran 11. Hasil Data Karakteristik Responden (SPSS)	84
Lampiran 12. Hasil Pengetahuan Responden Berdasarkan Kuisisioner (SPSS)	86
Lampiran 13. Hasil Sikap Responden Berdasarkan Kuisisioner (SPSS)	90
Lampiran 14. Hasil Uji Spearman Rho Pengetahuan Dengan Karakteristik (SPSS)	94
Lampiran 15. Hasil Uji Spearman Rho Sikap Dengan Karakteristik (SPSS)	96
Lampiran 16. Hasil Uji Spearman Rho Pengetahuan Dengan Sikap (SPSS)	98
Lampiran 17. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	99
Lampiran 18. Dokumentasi Penelitian.....	104
Lampiran 19. Lembar Bimbingan.....	105

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia kaya akan kekayaan tradisi baik yang tertulis maupun tradisi turun-temurun yang disampaikan secara lisan. Hal ini menandakan bahwa masyarakat Indonesia sejak zaman dahulu telah mengenal ilmu pengetahuan berdasarkan pengalaman sehari-hari mereka. Indonesia kaya akan pengetahuan mengenai pengobatan tradisional. Hampir setiap suku bangsa di Indonesia memiliki khasanah pengetahuan dan cara tersendiri mengenai pengobatan tradisional. Sebelum dituliskan ke dalam naskah kuno, pengetahuan tersebut diturunkan secara turun-temurun melalui tradisi lisan (Parwata, 2012).

Beraneka macam ramuan dari akar, daun, buah, kayu dan umbi-umbian telah dipakai sejak zaman dahulu untuk memperoleh kesehatan dan mengobati berbagai penyakit, dikenal sebagai pengobatan tradisional. Semakin banyak sebutan *back to nature*, makin mendorong penggunaan obat tradisional dengan berbagai manfaat kesehatan dan semakin sering dilakukannya kajian atau studi terkait obat tradisional oleh para ilmuwan (Hardianti, 2021).

Obat tradisional yaitu ramuan maupun bahan yang dihasilkan dari hewan, tumbuhan, sediaan galenik, serta mineral yang dipakai dari generasi kengenerasi sebagai pengobatan dan dapat dipraktikkan kepada masyarakat berdasarkan norma-norma yang ada di lingkungannya (Permenkes, 2012). Menurut data *World Health Organization* (WHO), obat tradisional dipakai berbagai kalangan, meliputi penduduk negara maju 65% dan penduduk negara berkembang 80%. Negara Indonesia merupakan Negara dengan sumber daya alam yang tidak terbatas serta mempunyai keanekaragaman hayati dinamakan juga negara agraris (Fuzi Khoirurifa, 2020).

Penelitian tentang Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Binaan Stikes Muhammadiyah Sidrap Tentang Penggunaan Sediaan Herbal, yang dilakukan oleh Wahyuni L. Ode Sofyan Tahun 2018 dimana penelitian tersebut

mendapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat, sebanyak 22 responden 63% yang memiliki tingkat pengetahuan “baik”, serta sebanyak 13 responden 37% yang memiliki tingkat pengetahuan “kurang”. Sedangkan sikap Masyarakat, sebanyak 27 responden 77% yang memiliki sikap “ya” dan sebanyak 8 sampel 28% yang memiliki sikap “tidak”

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainun Wulandari, Ni'matul Khoeriyah, Teodhora Tahun 2021 yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang mempunyai tingkat pengetahuan baik (69,1%), cukup (23,5%), dan kurang (7,4%). Hasil penelitian sikap yaitu 84,6% mempunyai sikap positif dan 15,4% mempunyai sikap negatif. Sebanyak 71,8% masyarakat menggunakan obat tradisional dengan tepat dan 28,2% masyarakat menggunakan obat tradisional tidak tepat.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat tradisional di tempat yang berbeda akan mendapatkan hasil yang berbeda. Banyak masyarakat yang menggunakan obat tradisional tetapi belum mengerti tentang apa itu obat tradisional dan jenis jenisnya sehingga peneliti akan melakukan penelitian agar dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat di desa wanayasa tentang obat tradisional.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperoleh rumusan masalah yaitu:

- 1.2.1 Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.
- 1.2.2 Bagaimana sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Desa wanayasa Kabupaten Banjarnegara.
- 1.2.3 Apakah ada hubungan antara karakteristik responden dengan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian inii yaitu:

- 1.3.1 Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.
- 1.3.2 Mengetahui sikap masyarakat terhadap obat tradisional di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.
- 1.3.3 Mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

- 1.4.1 Bagi Mahasiswa
 - 1.4.1.1 Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat
 - 1.4.1.2 Mengetahui potensi tanaman obat di Desa Wanayasa
 - 1.4.1.3 Menambah wawasan peneliti mengenai obat tradisional
- 1.4.2 Bagi Masyarakat
 - 1.4.2.1 Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta wawasan pengetahuan mengenai tanaman yang dapat di manfaatkan sebagai pengobatan alternatif.
- 1.4.3 Bagi Pembaca
 - 1.4.3.1 Hasil penelitia ini dapat dijadikan sumber informasi untuk pembaca

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Namaa peneliti, Tahun peneliti	Judul penelitiann	Metoden penelitiann	Hasil penelitiann	Perbedaan dan kesamaan dengan penelitian ini
Wahyuni L. Ode Sofyan Tahun 2018	Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Binaan Stikes Muhammadiyah Sidrap Tentang Penggunaan Sediaan Herbal	Kuantitatif pendekatan deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang penggunaan sediaan herbal sebanyak 22 responden 63% yang memiliki tingkat pengetahuan “baik”, dan sebanyak 13 responden 37% yang memiliki tingkat pengetahuan “kurang”. Sedangkan sikap Masyarakat tentang penggunaan sediaan herbal sebanyak 27 responden 77% yang memiliki sikap “ya” dan sebanyak 8 sampel 28% yang memiliki sikap “tidak”.	Persamaan: analisis univariat, Perbedaan: kuisioner, tempat penelitian, jumlah responden, teknik pengambilan sampel.
Afriliana Nurrahimah Igha Puspita Tahun 2019	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kecamatan Mlati	Observasional menggunakan desain (<i>cross sectional</i>)	Hasil penelitian menunjukkan 17,5% responden dengan kategori pengetahuan baik, 43,3% responden kategori sedang dan 39,2% responden kategori buruk. Hasil penelitian tingkat sikap masyarakat Kecamatan Mlati yaitu responden dengan kategori sikap kurang baik 51,3% dan sikap baik 48,3% mengenai obat herbal.	Kesamaan: Analisis data menggunakan analisis Observasional menggunakan desain (<i>cross sectional</i>) melalui SPSS, kuisioner, pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu Perbedaan: Waktu dan Tempat Penelitian yang berbeda

Nama peneliti, Tahun peneliti	Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan kesamaan dengan peneliti ini
Eleonora Liuri Mentari Rambu Juro 2019	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Mahasiswa Kampus III Universitas Satana Dharma Yograkarta	Obsevasional dengan rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Penelitian ini ada sebanyak 97 responden yang berpartisipasi. Sebanyak 48% dengan tingkat pengetahuan tinggi, dan sebanyak 95% responden yang memiliki sikap positif.	Kesamaan: obat tradisional Analisis data menggunakan analisis Observasional menggunakan desain (<i>cross sectional</i>), Analisis univariat dan analisis bivariat Perbedaan: jumlah responden Waktu penelitian Dan Tempat penelitin
Fuzi Khoirurifa, Ilham Alifiar, dan Vera Nurviana Tahun 2020	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif Di Desa Imbanagara Kabupaten Ciamis	Observasi dengan rancangan desain (<i>cross sectional</i>)	Tingkat pengetahuan di Desa Imbanagara, Kabupaten Ciamis menunjukan responden yan memiliki pengetahuan dengan kategori baik 35%, kategori cukup 48.5% dan kategori buruk 16.5%	Persamaan: obat tradisional, Analisis data menggunakan analisis Observasional menggunakan desain (<i>cross sectional</i>), Perbedaan: jumlah responden, Tempat penelitian dan Waktu penelitian
Ainun Wulandari, Ni'matul Khoeriyah, Teodhora Tahun 2021	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru	Observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan penelitian potong lintang (cross sectional) menggunakan instrumen	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang mempunyai tingkat pengetahuan baik (69,1%), cukup (23,5%), dan kurang (7,4%). Hasil penelitian sikap yaitu 84,6% mempunyai sikap positif dan 15,4% mempunyai	Kesamaan: Obat tradisional, Analisis data menggunakan analisis Observasional, Teknik pengambilan data, Perbedaan: jumlah

Nama peneliti, Tahun peneliti	Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan kesamaan dengan peneliti ini
	Kecamatan Tapos Kota Depok.	penelitian. berupa kuesioner	sikap negatif.	responden, Waktu penelitian dan Tempat Penelitian



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah:

- 5.1.1 Hasil penelitian tingkat pengetahuan masyarakat Desa Wanayasa Kecamatan Wanayasa mengenai obat tradisional yaitu 55% responden dengan kategori pengetahuan baik, 33% responden kategori sedang dan 12% responden kategori buruk mengenai obat tradisional.
- 5.1.2 Hasil penelitian tingkat sikap masyarakat Desa Wanayasa Kecamatan Wanayasa yaitu responden dengan kategori sikap kurang baik 48% dan sikap baik 52%.
- 5.1.3 Terdapat hubungan antara karakteristik, jenis kelamin, usia, pendidikan dengan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat tradisional $p = 0,000$. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden yaitu status pekerjaan terhadap pengetahuan $p = 0,604$ dan sikap masyarakat mengenai obat tradisional $p = 0,865$.

5.2 Saran

- 5.2.1. Peneliti berharap agar dilakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pengetahuan responden terhadap khasiat-khasiat obat tradisional yang banyak dikonsumsi masyarakat serta peneliti berharap agar dilakukan penelitian lanjutan mengenai seberapa jauh karakteristik responden berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap positif masyarakat tentang obat tradisional.

5.2.2. Peneliti berharap agar apoteker di Kecamatan Wanayasa dan kelompok Pembinaan Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Wanayasa dapat memberikan penyuluhan, pendidikan serta promosi kesehatan kepada masyarakat khususnya terkait khasiat obat tradisional, efektivitas dan cara penggunaannya agar masyarakat dapat menggunakan obat tradisional dengan lebih bijak serta sesuai dengan kebutuhannya.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrilliana, P. I. (2019). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Di Kecamatan Mlati. *Universitas Islam Indonesia*, 3(12), 1–72. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/15699>
- Alfi, I. (2019). Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Pituruh Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo Tahun 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Amalia, R. nur, Dianingati, R. setia, & Annisaa, E. (2022). Pengaruh jumlah responden terhadap hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan dan perilaku swamedikasi. *Generics : Journal of Research in Pharmacy*, 1, 10. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/generics/article/download/12271/7192>
- Andi Hendrawan, Budi Sampurno, K. C. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>
- Anggraini, N. V., Apriyanti, E., Agustina, A. N., & Fathmanda, M. (2020). Karakteristik Responden Dan Jarak Tempat Bersalin Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Tempat Bersalin Di Rw 03 Kelurahan Kemiri Muka, Kecamatan Beji, Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i1.1568>
- Astuti, L., Riyanta, A. B., Maulida, I., Generik, O., & Mefenamat, A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Generik Paracetamol an Asam Mefenamat Di Puskesmas Banjarharjo Kecamatan Banjarharjo. 2(1), 1–7. <https://perpustakaan.poltektegal.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=21357&bid=13562>
- BPOM. (2005). Peraturan Kepala BPOM RI No HK.00.05.41.1384 tentang Kriteria Dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka. *Badan Pengawas Obat Dan Makanan*, 2(1), 1–16. <https://sireka.pom.go.id/requirement/HK.00.05.41.1384-2005.pdf>
- BPOM. (2019). Peraturan BPOM Nomor 32 Tahun 2019 Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional. *Badan Pengawas Obat Dan Makanan*, 2(1), 1–37. [https://asrot.pom.go.id/asrot/index.php/download/dataannounce2/204/PerBPOM 32 Tahun 2019 Persyaratan dan Keamanan Mutu OT.pdf](https://asrot.pom.go.id/asrot/index.php/download/dataannounce2/204/PerBPOM%2032%20Tahun%202019%20Persyaratan%20dan%20Keamanan%20Mutu%20OT.pdf)
- BPS. (2020). *Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2020*. 3(2), 861.
- Citrasari, H. (2012). Korelasi Antara Tingkat Pengetahuan Pembuatan Jamu Gendong Terhadap Ketepatan Dalam Proses Pembuatan Jamu Gendong Di

- Desa Jenengan Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali. *Materials Science and Engineering A*, 27(1), 1–14.
- Eduan, W. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di PT. X. *Studies in Higher Education*, 44(4), 774–785. <https://doi.org/10.1080/03075079.2017.1401060>
- Engkus. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Governansi*, 5(2), 99–109. <https://doi.org/10.30997/jgs.v5i2.1956>
- Fuzi Khoirurifa. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Desa Imbanagara Kabupaten Ciamis the Community ' S Knowledge Level of the Use of Traditional Medicines As an Alternative Medicine. *Borneo Journal of Phamascientech*, 04(02), 1–10. <http://jurnalstikesborneolestari.ac.id/index.php/borneo/article/download/311/193>
- Hakim, L. (2015). *Rempah & Herba Kebun-Pekarangan Rumah Masyarakat* (Issue 164). [http://repository.stpn.ac.id/3229/1/Bambang Sutomo.pdf](http://repository.stpn.ac.id/3229/1/Bambang%20Sutomo.pdf)
- Hardianti. (2021). *Pemanfaatan Tumbuhan Sebagai Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Desa Sumillan Kecamatan Alla' Kabupaten Enrekang*. 4(1), 1–47. https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/22348-Full_Text.pdf
- Kristina, S. A., Prabandari, Y. S., & Sudjaswadi, R. (2007). Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Rasional Pada Masyarakat (Rational Self-Medication Behavior In Society). *Berita Kedokteran Masyarakat*, 23(4), 176–183. <https://core.ac.uk/download/pdf/295355709.pdf>
- Madania, P. P. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 20–29. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.9948>
- Maryani, H., Kristiana, L., & Lestari, W. (2016). Factor in Decision Making for Buying Jamu Scientific. *Factor in Decision Making for Buying Jamu Scientific*, 19(3), 200–210. <https://media.neliti.com/media/publications/63830-ID-faktor-dalam-pengambilan-keputusan-pembe.pdf>
- Maulidiah. (2019). *Pemanfaatan Organ Tumbuhan Sebagai Obat Yang Diolah Secara Tradisional Di Kecamatan Kebun Tebu Kabupaten Lampung Barat*. 2(1), 163.
- Mohammad Ridha, W. R. M. (2019). *Analisis Faktor-Faktor Pada Pelayanan Tempat Usaha Ritel Indomart Di Kelurahan Kukusan Depok*. 1(2), 30–36. <http://journal.vokasi.ui.ac.id/index.php/jabt/article/download/44/20>
- Nadia Rahmayanti, S., & Ariguntar, T. (2017). Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015. *Jurnal Medicoeticolegal Dan*

- Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/Jmmr.2016, 6(1), 61–65.
<https://doi.org/10.18196/jmmr.6128>. Karakteristik
- Oktaviani, A. R., Takwiman, A., Santoso, D. A. T., Hanaratri, E. O., Damayanti, E., Maghfiroh, L., Putri, M. M., Maharani, N. A., Maulida, R., Oktadela, V. A., & Yuda, A. (2020). Pengetahuan Dan Pemilihan Obat Tradisional Oleh Ibu-Ibu Di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 1.
<https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.21912>
- Parwata, I. M. O. (2012). Obat Tradisional. *Jurnal Keperawatan Universitas Jambi*, 2(1), 218799.
https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/0f79c797b6756c7aba83bf7bf577170e.pdf
- Pemda Banjarnegara. (2020). Rencana Kerja Pemerintah Daerah Banjarnegara Tahun Anggaran 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 13(April), 15–38.
https://baperlitbang.banjarnegarakab.go.id/upload/download/d0ccd1e25d5d3bb6bea279fc1b6fdd4f_rkpd2021_upload.pdf
- Permenkes. (2012). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Regulasi Obat Tradisional. *Regulasi Obat Tradisional*, 2(1), 1–13. <https://jdih.pom.go.id/download/product/388/7/2012>
- Prasanti, D. (2017). Peran Obat Tradisional Dalam Komunikasi Terapeutik Keluarga Di Era Digital. *Jurnal Komunikasi*, 3(1), 17–27.
<https://journal.uniga.ac.id/index.php/JK/article/view/246>
- Priantara, T. (2019). Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V Terhadap Kesehatan Lingkungan Sekolah Di SD Negeri Segugus Minomartani Kecamatan Ngaglik Kabupaten Sleman. In *Ayan* (Vol. 8, Issue 5).
<http://eprints.uny.ac.id/64155/1/SKRIPSI TATANG 15604221065.pdf>
- Priantoro, H. (2018). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(3), 9–16. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i3.33>
- Puspasari, H., & Puspita, W. (2022). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 65. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2814>
- Rosmiati, M. I. K. dan M. (2021). Waras Maretha Intan Kusumaningrum dan Meiti Rosmiati Politeknik Piksi Ganesha Bandung , Indonesia Diterima : Abstrak Direvisi : Disetujui : Profil Penggunaan Obat Tradisional di Apotek Sumber Waras Pendahuluan Maretha Intan Kusumaningrum dan Meiti Rosmiat. *Sosial Dan Sains*, 1(November), 1454–1463.
<https://sosains.greenvest.co.id/index.php/sosains/article/view/257>
- Rusmini. (2018). Dasar dan jenis ilmu pengetahuan. *Edu-Bio*, 5(1), 79–94.

- <http://repository.uinjambi.ac.id/55/1/5>. Dasar dan Jenis Ilmu Pengetahuan %28Jurnal Biologi%29.pdf
- Sanifah, L. J. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia*. 6(2), 75383. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1312/2/143210125> LAILI JAMILATUS SANIFAH skripsi.pdf
- Sutomo, B. (2021). *Evaluasi pelaksanaan konsolidasi tanah perkotaan di desa wanayasa kecamatan wanayasa kabupaten banjarnegara provinsi jawa tengah* |. 2(1), 17. <http://repository.stpn.ac.id/3229/1/Bambang Sutomo.pdf>
- UU RI No 36 Tahun, 2009. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, 2(3), 1–33. <https://doi.org/10.1038/132817a0>
- Wahab, S., Hatria, N., Idrus, I., Muliana, H., & Azzahra, N. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT 22 Di Kelurahan Tangga Takat Palembang Tentang Penggunaan Obat Tradisional Pada Masa Pandemi Covid-19*. 2(November 2021), 33. <http://ojs.ukb.ac.id/index.php/jhs/article/download/514/377>
- Weni, A. E. (2019). *Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat i Wilayah Kerja Puskesmas Sei Selincih*. 2(3), 72. [http://eprintslib.ummgl.ac.id/2446/1/17.0602.0022_BAB I_BAB II_BAB III_BAB V_DAFTAR PUSTAKA.pdf](http://eprintslib.ummgl.ac.id/2446/1/17.0602.0022_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf)
- Widi, R. E. (2011). Uji Validitas dan Reliabilitas dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi. *Stomatognatic (J.K.G. Unej)*, 8(1), 27–34. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/STOMA/article/download/2083/1687/>
- Zahrotunnisa. (2021). *Gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat desa mangli kecamatan randudongkal*. 2(1), 1–99. http://eprints.poltektegal.ac.id/213/1/zahrotunnisa_18081012_6G.pdf
- Zaunol Arifin, Ronasari Mahaji P, N. K. (2019). *Buku Jamu Tradisional Ditinjau Dari Aspek Ekonomi dan Kesehatan*, Zaunol Arifin, Ronasari Mahaji P, Ninin Khairunnisa. *Buku Jamu Tradisional*, 1(2), 281. <http://repository.unitri.ac.id/989/>

LAMPIRAN



Lampiran 1. Surat Keterangan Ijin Studi Penelitian

 **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 501.1/TV.3.LPPM/A/IX/2021 Gombong, 25 September 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.
Lurah Wanayasa, Kecamatan Wanayasa, Kabupaten Banjarnegara
Di tempat

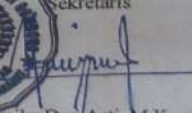
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Rizfany Fugie Afituloh
NIM : C11800813
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Tanaman Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Arnika Dwi Asti, M.Kep



Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

Lampiran 2. Surat Balasan Studi Penelitian


PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
KECAMATAN WANAYASA
KEPALA DESA WANAYASA
Alamat : Jl. Raya Wanayasa - Banjarnegara KM 01, Kode Pos 53457

No. Kode Desa/Kelurahan : 330417009

SURAT KETERANGAN

Nomor : 474.2 / 562 / 09 / 2021

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : WARSANA
Jabatan : Kepala Desa wanayasa

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : RIZFANY FUGIE AFITULOH
Nim : C11800813
Judul penelitian : Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Tanaman Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan di Desa Wanayasa.
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan.
Dasar Surat : An ketua LPPM Universitas Muhamadiyah Gombong.
Arnika Dwi Asti,M.Kep.

Sehubungan dengan maksud yang bersangkutan, diminta agar yang berwenang memberikan bantuan serta fasilitas seperlunya.
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wanayasa, 05 Oktober 2021

Kepala Desa wanayasa

WARSANA

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 450.1/IV.3.LPPM/A/VII/2022
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 21 Juli 2022

Kepada :

Yth. Kepala Desa Wanayasa, Kecamatan Wanayasa, Kabupaten Banjarnegara.
 Di Desa Wanayasa, Kecamatan Wanayasa, Kabupaten Banjarnegara

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Rizfany Fugie Afituloh
 NIM : C11800183
 Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional sebagai Alternatif Pengobatan di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong



Annika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 4. Surat Balasan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
KECAMATAN WANAYASA
DESA WANAYASA
 Sekretariat : Jl. Raya Wanayasa-Banjarnegara KM 01 Kode Pos 53457

Wanayasa, 25 Agustus 2022

Nomor : 070 / 050 / Ds.Wny / 2022
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth,
 Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong
 Di
TEMPAT

Dasar Surat dari Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Gombong nomor 450.1/IV.3.LPPM/A/VII/2022 tanggal 21 Juli 2022 perihal Permohonan Ijin tentang Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional sebagai Alternatif Pengobatan di Desa Wanayasa, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas maka kami selaku Pemerintah Desa Wanayasa Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara, memberikan ijin kepada :

Nama : RIZFANY FUGIE AFITULOH
 NIM : C11800183
 Nama Universitas : LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong
 Alamat Universitas : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433

Untuk melaksanakan ijin penelitian tersebut di Desa Wanayasa Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 5. Surat Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 188.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2022

No. Protokol : 11113000292



Peneliti Utama
Principal Investigator

: Rizfany Fugie Afitulah

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT
TENTANG PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL
SEBAGAI ALTERNATIF PENGobatan DI DESA
WANAYASA KABUPATEN BANJARNEGARA"

"LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE AND ATTITUDES
ABOUT THE USE OF TRADITIONAL MEDICINES AS
ALTERNATIVE MEDICINES IN WANAYASA VILLAGE,
BANJARNEGARA REGENCY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Juli 2022 sampai dengan tanggal 20 Oktober 2022

This declaration of ethics applies during the period July 20, 2022 until October 20, 2022

July 20, 2022
 Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 6. Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Obat
Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Di Desa Wanayasa
Kabupaten Banjarnegara
Nama : Rizfany Fugie Afituloh
NIM : C11800183
Program Studi : S1 Farmasi
Hasil Cek : 22%

Gombong, 22 September 2022

Pustakawan


(Rizfany Fugie Afituloh, S.1. Farmasi)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



Lampiran 7. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Calon Responden di Desa Wanayasa Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Rizfany Fugie Afituloh

NIM : C11800183

Mengajukan dengan hormat kepada bapak ibu saudara/I untuk bersedia menjadi responden penelitian saya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui **“Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara”** Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian atas kesediaan bapak ibu saudara/i sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Gombong, 19 Agustus 2022

Peneliti

(Rizfany Fugie A)

Lampiran 8. Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Setelah dijelaskan maksud dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh saudara Rizfany Fugie A Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Di Desa Wanayasa Kabupaten Banjarnegara”**.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan dari siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 20 Agustus 2022

Saksi

Responden

()

()

Lampiran 9. Kuisisioner

INSTRUMEN PENELITIAN (Afrilliana, 2019)

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur pemahaman anda terkait obat tradisional. Terimakasih telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dibawah ini.

A. Data Responden

(Mohon diisi dengan lengkap)

No :

Nama :

Jenis Kelamin Alamat:

Usia : a. 18 - 25
b. 26 - 35
c. 36 – 45
d. 46 – 65
e. >66

Pekerjaan : a. Tidak Bekerja
b. Pelajar/mahasiswa
c. PetaniWiraswasta
d. PNS

Pendidikan terakhir : a. Tidak Tamat SD
b. SD
c. SMP
d. SMA
e. D3/S1/S2

Penghasilan perbulan : a. Kurang dari Rp. 900.000
b. Rp. 1.000.000 - Rp. 2.500.000
c. Rp. 2.600.000 - Rp. 3.500.000
d. Rp. 3.600.000 - Rp. 5.000.000
e. Lebih dari Rp. 5.000.000

B. Pertanyaan

Berilah tanda silang (x) serta isilah titik-titik pada pilihan jawaban yang tersedia.

1. Pernahkah menggunakan obat tradisional?
 - a. Ya (lanjut ke pertanyaan selanjutnya)
 - b. Tidak
2. Sebutkan obat tradisional yang pernah anda gunakan serta khasiatnya
Jawab:
3. Dimana Anda mendapatkan informasi mengenai obat tradisional?
 - a. Pengalaman
 - b. Keluarga
 - c. Media cetak atau elektronika
 - d. Tetangga atau teman
 - e. Tenaga kesehatan
4. Dimana Anda mendapatkan obat tradisional tersebut?
 - a. Penjual jamu gendong
 - b. Apotek
 - c. Toko obat tradisional
 - d. Meracik sendiri
 - e. Warung
5. Bagaimana bentuk sediaan obat tradisional yang Anda gunakan?
 - a. Serbuk (seduhan)
 - b. Cair
 - c. Tablet
 - d. Kapsul
 - e. Rebusan (daun, batang, buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)
6. Berapa lama rata-rata Anda menggunakan obat tradisional?
 - a. 1-3 hari
 - b. 1 minggu
 - c. Setiap hari
 - d. Sampai sembuh
 - e. Kadang-kadang
7. Bagaimana efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional yang Anda konsumsi?
 - a. Sembuh
 - b. Tidak ada perbaikan
 - c. Tambah parah
8. Apakah anda mengetahui kandungan obat tradisional yang anda konsumsi?
 - a. Ya,(jika jawaban ya, sebutkan obat tradisional yang anda konsumsi beserta kandungannya)
 - b. Tidak

9. Adakah efek samping yang di rasakan setelah anda mengkonsumsi obat tradisional?

- a. Ya,(sebutkan)
- b. Tidak



Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan untuk pengobatan.		
2	Mentimun dapat mencegah hipertensi.		
3	Bawang putih dapat menurunkan tekanan darah.		
4	Kunyit dapat digunakan untuk radang amandel.		
5	Logo ini merupakan logo jamu. 		
6	Logo ini merupakan logo Obat Herbal Terstandar (OHT) 		
7	Semua obat tradisional memiliki efek samping		
8	Semua obat tradisional dapat diminum setiap hari		
9	Penggunaan obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama (kronis).		
10	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat modern tanpa diberi jeda waktu untuk meningkatkan efektivitas obat.		
11	Jahe dapat digunakan untuk menghangatkan badan		
12	Kunyit dianjurkan untuk dikonsumsi pada akhir kehamilan.		
13	Semua obat tradisional jika digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat		

	menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.		
14	Semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh.		
15	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.		
16	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat kimia.		
17	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup		



Berilah tanda (√) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

Keterangan:

SS= Sangat Setuju

S= Setuju

KS= Kurang Setuju

TS= Tidak Setuju

STS= Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Saya juga mengkonsumsi obat tradisional sebagai pilihan pertama pengobatan ketika sakit.					
2	Saya juga mengkonsumsi obat tradisional meskipun saya telah mengkonsumsi obat modern.					
3	Menurut saya, obat tradisional lebih murah dibandingkan harga obat modern.					
4	Menurut saya, obat tradisional lebih efektif (manjur) dibandingkan obat modern					
5	Menurut saya, semua obat tradisional tidak memiliki efek samping.					
6	Menurut saya, semua obat tradisional aman dikonsumsi dibandingkan obat modern.					
7	Meskipun saya merasakan efek samping dari obat tradisional, saya tetap akan menggunakannya lagi selama efek sampingnya tidak membahayakan.					
8	Saya lebih senang mengkonsumsi obat tradisional dari penjual jamu gendong dibandingkan di toko/warung obat tradisional					
9	Menurut saya obat tradisional aman digunakan selama kehamilan					
10	Saya menggunakan obat tradisional untuk mengurangi gejala penyakit					

Lampiran 10. Hasil Jawaban Kuisisioner

INSTRUMEN PENELITIAN (Afrilliana, 2019)

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur pemahaman anda terkait obat tradisional. Terimakasih telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dibawah ini.

A. Data Responden

(Mohon diisi dengan lengkap)

No :

Nama : T

Jenis Kelamin, Alamat: Caki - Caki, 01/01 Warayasa

Usia : a. 18 - 25

☒ b. 26 - 35

c. 36 - 45

d. 46 - 65

e. >66

Pekerjaan : a. Tidak Bekerja

b. Pelajar/mahasiswa

☒ c. Petani

d. Guru

e. Tenaga Kesehatan

f. Lainnya.....

Pendidikan terakhir : a. Tidak Tamat SD

b. SD

☒ c. SMP

d. SMA

e. Perguruan Tinggi.

Penghasilan perbulan : a. Kurang dari Rp. 300.000

b. Rp. 300.000 - Rp. 1.000.000

☒ c. Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000

d. Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000

e. Lebih dari Rp. 2.000.000

B. Pertanyaan

Berilah tanda silang (x) serta isilah titik-titik pada pilihan jawaban yang tersedia.

1. Pernahkah menggunakan obat tradisional?
 - ☒ a. Ya (lanjut ke pertanyaan selanjutnya)
 - b. Tidak
2. Sebutkan obat tradisional yang pernah anda gunakan serta khasiatnya
Jawab: *Jate = merangsang nafsu makan*
3. Darimana Anda mendapatkan informasi mengenai obat tradisional?
 - a. Pengalaman
 - ☒ b. Keluarga
 - c. Media cetak atau elektronika
 - d. Tetangga atau teman
 - e. Tenaga kesehatan
4. Darimana Anda mendapatkan obat tradisional tersebut?
 - a. Penjual jamu gendong
 - b. Apotek
 - c. Toko obat tradisional
 - ☒ d. Meracik sendiri
 - e. Warung
5. Bagaimana bentuk sediaan obat tradisional yang Anda gunakan?
 - a. Serbuk (seduhan)
 - ☒ b. Cair
 - c. Tablet
 - d. Kapsul
 - e. Rebusan (daun, batang, buah, biji, bunga, kulit batang atau akar tumbuhan)
6. Berapa lama rata-rata Anda menggunakan obat tradisional?
 - a. 1-3 hari
 - b. 1 minggu
 - c. Setiap hari
 - d. Sampai sembuh
 - ☒ e. Kadang-kadang
7. Bagaimana efek yang dirasakan dari penggunaan obat tradisional yang Anda konsumsi?
 - ☒ a. Sembuh
 - b. Tidak ada perbaikan
 - c. Tambah parah
8. Apakah anda mengetahui kandungan obat tradisional yang anda konsumsi?

☒ Ya,(jika jawaban ya, sebutkan obat tradisional yang anda konsumsi beserta kandungannya)

☒ Tidak

9. Adakah efek samping yang di rasakan setelah anda mengkonsumsi obat tradisional?

a. Ya,(sebutkan)

☒ Tidak



Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan untuk pengobatan.	✓	
2	Mentimun dapat mencegah hipertensi.		✓
3	Bawang putih dapat menurunkan tekanan darah.	✓	
4	Kunyit dapat digunakan untuk radang amandel.	✓	
5	Logo ini merupakan logo jamu. 	✓	
6	Logo ini merupakan logo Obat Herbal Terstandar (OHT) 		✓
7	Semua obat tradisional memiliki efek samping	✓	
8	Semua obat tradisional dapat diminum setiap hari	✓	
9	Penggunaan obat tradisional lebih diutamakan untuk penyakit yang memerlukan pengobatan lama (kronis).		✓
10	Obat tradisional dapat diminum bersamaan dengan obat modern tanpa diberi jeda waktu untuk meningkatkan efektivitas obat.	✓	
11	Jahe dapat digunakan untuk menghangatkan badan	✓	
12	Kunyit dianjurkan untuk dikonsumsi pada akhir kehamilan.		✓

13	Semua obat tradisional jika digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan hati.		✓
14	Semua obat tradisional memiliki efek yang lama terhadap tubuh.		✓
15	Obat tradisional hanya dijual di toko obat tradisional.		✓
16	Khasiat obat tradisional sama dengan khasiat obat kimia.	✓	
17	Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup	✓	



Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

Keterangan:

SS= Sangat Setuju

S= Setuju

KS= Kurang Setuju

TS= Tidak Setuju

STS= Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Saya juga mengkonsumsi obat tradisional sebagai pilihan pertama pengobatan ketika sakit.		✓			
2	Saya juga mengkonsumsi obat tradisional meskipun saya telah mengkonsumsi obat modern.				✓	
3	Menurut saya, obat tradisional lebih murah dibandingkan harga obat modern .		✓			
4	Menurut saya, obat tradisional lebih efektif (manjur) dibandingkan obat modern			✓		
5	Menurut saya, semua obat tradisional tidak memiliki efek samping.			✓		
6	Menurut saya, semua obat tradisional aman dikonsumsi dibandingkan obat modern.			✓		
7	Meskipun saya merasakan efek samping dari obat tradisional, saya tetap akan menggunakannya lagi selama efek sampingnya tidak membahayakan.		✓			
8	Saya lebih senang mengkonsumsi obat tradisional dari penjual jamu gendong dibandingkan di toko/warung obat tradisional			✓		
9	Menurut saya obat tradisional aman digunakan selama kehamilan				✓	
10	Saya menggunakan obat tradisional untuk mengurangi gejala penyakit			✓		

Lampiran 11. Hasil Data Karakteristik Responden (SPSS)**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	37	37.0	37.0	37.0
	perempuan	63	63.0	63.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25 th	26	26.0	26.0	26.0
	26-35 th	17	17.0	17.0	43.0
	36-45 th	21	21.0	21.0	64.0
	46-65 th	27	27.0	27.0	91.0
	>65 th	9	9.0	9.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	35	35.0	35.0	35.0
	SMP	24	24.0	24.0	59.0
	SMA	29	29.0	29.0	88.0
	D3	6	6.0	6.0	94.0
	S1	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	39	39.0	39.0	39.0
	pelajar/mahasiswa	3	3.0	3.0	42.0
	petani/wiraswasta	48	48.0	48.0	90.0
	PNS	10	10.0	10.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < Rp 900.000	42	42.0	42.0	42.0
Rp 1.000.000 - Rp 2.500.000	19	19.0	19.0	61.0
Rp 2.600.000 - Rp 3.500.000	19	19.0	19.0	80.0
Rp 3.600.000 - Rp 5.000.000	14	14.0	14.0	94.0
> Rp 5.000.000	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	



Lampiran 12. Hasil Pengetahuan Responden Berdasarkan Kuisioner (SPSS)

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	55	55.0	55.0	55.0
	Sedang	33	33.0	33.0	88.0
	Buruk	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Kelamin * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Jenis Kelamin	laki-laki	Count	9	19	9	37
		Expected Count	20.4	12.2	4.4	37.0
		% within Jenis Kelamin	24.3%	51.4%	24.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	16.4%	57.6%	75.0%	37.0%
		% of Total	9.0%	19.0%	9.0%	37.0%
	perempuan	Count	46	14	3	63
		Expected Count	34.6	20.8	7.6	63.0
		% within Jenis Kelamin	73.0%	22.2%	4.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	83.6%	42.4%	25.0%	63.0%
		% of Total	46.0%	14.0%	3.0%	63.0%
Total	Count	55	33	12	100	
	Expected Count	55.0	33.0	12.0	100.0	
	% within Jenis Kelamin	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%	

Usia * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total
		Baik	Sedang	Buruk	
Usia 18-25 th	Count	6	12	8	26
	Expected Count	14.3	8.6	3.1	26.0
	% within Usia	23.1%	46.2%	30.8%	100.0%
	% within Pengetahuan	10.9%	36.4%	66.7%	26.0%
	% of Total	6.0%	12.0%	8.0%	26.0%
26-35 th	Count	9	7	1	17
	Expected Count	9.4	5.6	2.0	17.0
	% within Usia	52.9%	41.2%	5.9%	100.0%
	% within Pengetahuan	16.4%	21.2%	8.3%	17.0%
	% of Total	9.0%	7.0%	1.0%	17.0%
36-45 th	Count	15	5	1	21
	Expected Count	11.6	6.9	2.5	21.0
	% within Usia	71.4%	23.8%	4.8%	100.0%
	% within Pengetahuan	27.3%	15.2%	8.3%	21.0%
	% of Total	15.0%	5.0%	1.0%	21.0%
46-65 th	Count	18	8	1	27
	Expected Count	14.8	8.9	3.2	27.0
	% within Usia	66.7%	29.6%	3.7%	100.0%
	% within Pengetahuan	32.7%	24.2%	8.3%	27.0%
	% of Total	18.0%	8.0%	1.0%	27.0%
>65 th	Count	7	1	1	9
	Expected Count	5.0	3.0	1.1	9.0
	% within Usia	77.8%	11.1%	11.1%	100.0%
	% within Pengetahuan	12.7%	3.0%	8.3%	9.0%
	% of Total	7.0%	1.0%	1.0%	9.0%
Total	Count	55	33	12	100
	Expected Count	55.0	33.0	12.0	100.0
	% within Usia	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Pendidikan	SD	Count	9	18	8	35
		Expected Count	19.2	11.6	4.2	35.0
		% within Pendidikan	25.7%	51.4%	22.9%	100.0%
		% within Pengetahuan	16.4%	54.5%	66.7%	35.0%
		% of Total	9.0%	18.0%	8.0%	35.0%
	SMP	Count	16	5	3	24
		Expected Count	13.2	7.9	2.9	24.0
		% within Pendidikan	66.7%	20.8%	12.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	29.1%	15.2%	25.0%	24.0%
		% of Total	16.0%	5.0%	3.0%	24.0%
	SMA	Count	21	7	1	29
		Expected Count	16.0	9.6	3.5	29.0
		% within Pendidikan	72.4%	24.1%	3.4%	100.0%
		% within Pengetahuan	38.2%	21.2%	8.3%	29.0%
		% of Total	21.0%	7.0%	1.0%	29.0%
	D3	Count	3	3	0	6
		Expected Count	3.3	2.0	.7	6.0
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	5.5%	9.1%	.0%	6.0%
		% of Total	3.0%	3.0%	.0%	6.0%
	S1	Count	6	0	0	6
		Expected Count	3.3	2.0	.7	6.0
		% within Pendidikan	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	10.9%	.0%	.0%	6.0%
		% of Total	6.0%	.0%	.0%	6.0%
Total		Count	55	33	12	100
		Expected Count	55.0	33.0	12.0	100.0
		% within Pendidikan	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%

% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total
		Baik	Sedang	Buruk	
Pekerjaan tidak bekerja	Count	22	12	5	39
	Expected Count	21.4	12.9	4.7	39.0
	% within Pekerjaan	56.4%	30.8%	12.8%	100.0%
	% within Pengetahuan	40.0%	36.4%	41.7%	39.0%
	% of Total	22.0%	12.0%	5.0%	39.0%
pelajar/ mahasiswa	Count	0	3	0	3
	Expected Count	1.6	1.0	.4	3.0
	% within Pekerjaan	.0%	100.0%	.0%	100.0%
	% within Pengetahuan	.0%	9.1%	.0%	3.0%
	% of Total	.0%	3.0%	.0%	3.0%
petani/ wiraswasta	Count	26	15	7	48
	Expected Count	26.4	15.8	5.8	48.0
	% within Pekerjaan	54.2%	31.2%	14.6%	100.0%
	% within Pengetahuan	47.3%	45.5%	58.3%	48.0%
	% of Total	26.0%	15.0%	7.0%	48.0%
PNS	Count	7	3	0	10
	Expected Count	5.5	3.3	1.2	10.0
	% within Pekerjaan	70.0%	30.0%	.0%	100.0%
	% within Pengetahuan	12.7%	9.1%	.0%	10.0%
	% of Total	7.0%	3.0%	.0%	10.0%
Total	Count	55	33	12	100
	Expected Count	55.0	33.0	12.0	100.0
	% within Pekerjaan	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	55.0%	33.0%	12.0%	100.0%

Lampiran 13. Hasil Sikap Responden Berdasarkan Kuisisioner (SPSS)

Sikap Afit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	62	62.0	62.0	62.0
	Sedang	28	28.0	28.0	90.0
	Buruk	10	10.0	10.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Kelamin * Sikap Crosstabulation

			Sikap			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Jenis Kelamin	laki-laki	Count	6	22	9	37
		Expected Count	22.9	10.4	3.7	37.0
		% within Jenis Kelamin	16.2%	59.5%	24.3%	100.0%
		% within Sikap	9.7%	78.6%	90.0%	37.0%
		% of Total	6.0%	22.0%	9.0%	37.0%
	perempuan	Count	56	6	1	63
		Expected Count	39.1	17.6	6.3	63.0
		% within Jenis Kelamin	88.9%	9.5%	1.6%	100.0%
		% within Sikap	90.3%	21.4%	10.0%	63.0%
		% of Total	56.0%	6.0%	1.0%	63.0%
Total	Count	62	28	10	100	
	Expected Count	62.0	28.0	10.0	100.0	
	% within Jenis Kelamin	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%	
	% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%	

Usia * Sikap Crosstabulation

			Sikap			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Usia	18-25 th	Count	10	9	7	26
		Expected Count	16.1	7.3	2.6	26.0
		% within Usia	38.5%	34.6%	26.9%	100.0%
		% within Sikap	16.1%	32.1%	70.0%	26.0%
		% of Total	10.0%	9.0%	7.0%	26.0%
	26-35 th	Count	8	9	0	17
		Expected Count	10.5	4.8	1.7	17.0
		% within Usia	47.1%	52.9%	.0%	100.0%
		% within Sikap	12.9%	32.1%	.0%	17.0%
		% of Total	8.0%	9.0%	.0%	17.0%
	36-45 th	Count	18	3	0	21
		Expected Count	13.0	5.9	2.1	21.0
		% within Usia	85.7%	14.3%	.0%	100.0%
		% within Sikap	29.0%	10.7%	.0%	21.0%
		% of Total	18.0%	3.0%	.0%	21.0%
	46-65 th	Count	20	6	1	27
		Expected Count	16.7	7.6	2.7	27.0
		% within Usia	74.1%	22.2%	3.7%	100.0%
		% within Sikap	32.3%	21.4%	10.0%	27.0%
		% of Total	20.0%	6.0%	1.0%	27.0%
	>65 th	Count	6	1	2	9
		Expected Count	5.6	2.5	.9	9.0
		% within Usia	66.7%	11.1%	22.2%	100.0%
		% within Sikap	9.7%	3.6%	20.0%	9.0%
		% of Total	6.0%	1.0%	2.0%	9.0%
Total		Count	62	28	10	100
		Expected Count	62.0	28.0	10.0	100.0
		% within Usia	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%
		% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%

Pendidikan * Sikap Crosstabulation

			Sikap			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Pendidikan	SD	Count	10	18	7	35
		Expected Count	21.7	9.8	3.5	35.0
		% within Pendidikan	28.6%	51.4%	20.0%	100.0%
		% within Sikap	16.1%	64.3%	70.0%	35.0%
		% of Total	10.0%	18.0%	7.0%	35.0%
	SMP	Count	17	5	2	24
		Expected Count	14.9	6.7	2.4	24.0
		% within Pendidikan	70.8%	20.8%	8.3%	100.0%
		% within Sikap	27.4%	17.9%	20.0%	24.0%
		% of Total	17.0%	5.0%	2.0%	24.0%
	SMA	Count	24	4	1	29
		Expected Count	18.0	8.1	2.9	29.0
		% within Pendidikan	82.8%	13.8%	3.4%	100.0%
		% within Sikap	38.7%	14.3%	10.0%	29.0%
		% of Total	24.0%	4.0%	1.0%	29.0%
	D3	Count	5	1	0	6
		Expected Count	3.7	1.7	.6	6.0
		% within Pendidikan	83.3%	16.7%	.0%	100.0%
		% within Sikap	8.1%	3.6%	.0%	6.0%
		% of Total	5.0%	1.0%	.0%	6.0%
	S1	Count	6	0	0	6
		Expected Count	3.7	1.7	.6	6.0
		% within Pendidikan	100.0 %	.0%	.0%	100.0%
		% within Sikap	9.7%	.0%	.0%	6.0%
		% of Total	6.0%	.0%	.0%	6.0%
Total		Count	62	28	10	100
		Expected Count	62.0	28.0	10.0	100.0
		% within Pendidikan	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%
		% within Sikap	100.0 %	100.0%	100.0 %	100.0%
		% of Total	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%

Pekerjaan * Sikap Crosstabulation

			Sikap			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Pekerjaan	tidak bekerja	Count	25	10	4	39
		Expected Count	24.2	10.9	3.9	39.0
		% within Pekerjaan	64.1%	25.6%	10.3%	100.0%
		% within Sikap	40.3%	35.7%	40.0%	39.0%
		% of Total	25.0%	10.0%	4.0%	39.0%
	pelajar/ mahasiswa	Count	3	0	0	3
		Expected Count	1.9	.8	.3	3.0
		% within Pekerjaan	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Sikap	4.8%	.0%	.0%	3.0%
		% of Total	3.0%	.0%	.0%	3.0%
	Petani / wiraswasta	Count	25	17	6	48
		Expected Count	29.8	13.4	4.8	48.0
		% within Pekerjaan	52.1%	35.4%	12.5%	100.0%
		% within Sikap	40.3%	60.7%	60.0%	48.0%
		% of Total	25.0%	17.0%	6.0%	48.0%
	PNS	Count	9	1	0	10
		Expected Count	6.2	2.8	1.0	10.0
		% within Pekerjaan	90.0%	10.0%	.0%	100.0%
		% within Sikap	14.5%	3.6%	.0%	10.0%
		% of Total	9.0%	1.0%	.0%	10.0%
	Total	Count	62	28	10	100
		Expected Count	62.0	28.0	10.0	100.0
		% within Pekerjaan	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%
		% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	62.0%	28.0%	10.0%	100.0%

Lampiran 14. Hasil Uji Spearman Rho Pengetahuan Dengan Karakteristik (SPSS)

Correlations

			Pengetahuan	Jenis Kelamin
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.484**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	-.484**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Pengetahuan	Usia
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.380**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Usia	Correlation Coefficient	-.380**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Pengetahuan	Pendidikan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.422**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Pendidikan	Correlation Coefficient	-.422**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Pengetahuan	Pendidikan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.422**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Pendidikan	Correlation Coefficient	-.422**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

Correlations

			Pengetahuan	Pekerjaan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.052
		Sig. (2-tailed)	.	.604
		N	100	100
	Pekerjaan	Correlation Coefficient	-.052	1.000
		Sig. (2-tailed)	.604	.
		N	100	100

Lampiran 15. Hasil Uji Spearmen Rho Sikap Dengan Karakteristik (SPSS)

Correlations

		Sikap	Jenis Kelamin
Spearman's rho	Sikap	1.000	-.720**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	100	100
Jenis Kelamin	Jenis Kelamin	-.720**	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Sikap	Usia
Spearman's rho	Sikap	1.000	-.291**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	.003
	N	100	100
Usia	Usia	-.291**	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.003	.
	N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Sikap	Pendidikan
Spearman's rho	Sikap	1.000	-.501**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	100	100
Pendidikan	Pendidikan	-.501**	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Sikap	Pekerjaan
Spearman's rho	Sikap		
	Correlation Coefficient	1.000	-.017
	Sig. (2-tailed)	.	.865
	N	100	100
Pekerjaan	Pekerjaan		
	Correlation Coefficient	-.017	1.000
	Sig. (2-tailed)	.865	.
	N	100	100



Lampiran 16. Hasil Uji Spearman Rho Pengetahuan Dengan Sikap (SPSS)

Correlations			Sikap	Pengetahuan
Spearman's rho	Sikap	Correlation Coefficient	1.000	.572**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Pengetahuan	Correlation Coefficient	.572**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 17. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

		Correlations																	
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	Total
p1	Pearson Correlation	1	.141	.141	.408*	.055	.018	.200	.408*	.141	.408*	.200	.378*	.141	.200	.141	.094	.074	.490**
	Sig. (2-tailed)		.457	.457	.025	.775	.925	.288	.025	.457	.025	.288	.039	.457	.288	.457	.619	.698	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.141	1	.023	.263	.123	.191	.264	-.066	.148	.099	.075	.053	.489**	.452*	.489**	.053	-.146	.459*
	Sig. (2-tailed)	.457		.905	.160	.517	.311	.159	.730	.436	.604	.692	.780	.006	.012	.006	.780	.441	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.141	-.023	1	-.230	.123	.040	.264	.263	.148	.099	.264	.053	.318	.075	.318	.373*	.010	.415*
	Sig. (2-tailed)	.457	.905		.221	.517	.833	.159	.160	.436	.604	.159	.780	.087	.692	.087	.042	.956	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.408*	.263	.230	1	.089	.262	.036	.206	.263	.365*	.218	.309	-.066	.218	-.066	.309	.106	.448*
	Sig. (2-tailed)	.025	.160	.221		.640	.161	.849	.274	.160	.047	.247	.097	.730	.247	.730	.097	.578	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.055	.123	.123	-.089	1	.055	.102	-.089	.277	.208	-.068	.144	.277	.102	.277	.144	.226	.390*
	Sig. (2-tailed)	.775	.517	.517	.640		.775	.591	.640	.138	.270	.721	.447	.138	.591	.138	.447	.230	.033
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	.018	.191	.040	.262	.055	1	.200	-.175	.191	-.029	.367*	.047	.191	.033	.191	.189	.259	.411*
	Sig. (2-tailed)	.925	.311	.833	.161	.775		.288	.355	.311	.878	.046	.804	.311	.861	.311	.317	.167	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p7	Pearson Correlation	.200	.264	.264	.036	.102	.200	1	.036	.075	-.145	.167	.000	.264	.167	.264	.354	.138	.424*
	Sig. (2-tailed)	.288	.159	.159	.849	.591	.288		.849	.692	.443	.379	1.000	.159	.379	.159	.055	.466	.020
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p8	Pearson Correlation	.408*	-.066	.263	.206	.089	-.175	.036	1	.263	.365*	.036	.463**	-.066	.218	-.066	.309	-.045	.383*
	Sig. (2-tailed)	.025	.730	.160	.274	.640	.355	.849		.160	.047	.849	.010	.730	.247	.730	.097	.812	.037
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p9	Pearson Correlation	.141	.148	.148	.263	.277	.191	.075	.263	1	-.066	.075	.213	.318	-.113	.148	.373*	.010	.459*
	Sig. (2-tailed)	.457	.436	.436	.160	.138	.311	.692	.160		.730	.692	.258	.087	.552	.436	.042	.956	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p10	Pearson Correlation	.408*	.099	.099	.365*	.208	-.029	-.145	.365*	-.066	1	.036	.309	.099	.582**	-.066	.000	.257	.448*

	Sig. (2-tailed)	.025	.604	.604	.047	.270	.878	.443	.047	.730		.849	.097	.604	.001	.730	1.000	.171	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p11	Pearson Correlation	.200	.075	.264	.218	.068	.367*	.167	.036	.075	.036	1	.177	.075	.167	.264	.177	.484**	.473**
	Sig. (2-tailed)	.288	.692	.159	.247	.721	.046	.379	.849	.692	.849		.350	.692	.379	.159	.350	.007	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p12	Pearson Correlation	.378*	.053	.053	.309	.144	.047	.000	.463**	.213	.309	.177	1	.053	.354	-.107	.400*	.049	.502**
	Sig. (2-tailed)	.039	.780	.780	.097	.447	.804	1.000	.010	.258	.097	.350		.780	.055	.575	.029	.797	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p13	Pearson Correlation	.141	.489**	.318	-.066	.277	.191	.264	-.066	.318	.099	.075	.053	1	.264	.318	.213	.167	.526**
	Sig. (2-tailed)	.457	.006	.087	.730	.138	.311	.159	.730	.087	.604	.692	.780		.159	.087	.258	.378	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p14	Pearson Correlation	.200	.452*	.075	.218	.102	.033	.167	.218	-.113	.582**	.167	.354	.264	1	.075	.177	.311	.547**
	Sig. (2-tailed)	.288	.012	.692	.247	.591	.861	.379	.247	.552	.001	.379	.055	.159		.692	.350	.094	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p15	Pearson Correlation	.141	.489**	.318	-.066	.277	.191	.264	-.066	.148	-.066	.264	-.107	.318	.075	1	-.107	.167	.415*
	Sig. (2-tailed)	.457	.006	.087	.730	.138	.311	.159	.730	.436	.730	.159	.575	.087	.692		.575	.378	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p16	Pearson Correlation	.094	.053	.373*	.309	.144	.189	.354	.309	.373*	.000	.177	.400*	.213	.177	-.107	1	.049	.544**
	Sig. (2-tailed)	.619	.780	.042	.097	.447	.317	.055	.097	.042	1.000	.350	.029	.258	.350	.575		.797	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p17	Pearson Correlation	.074	-.146	.010	.106	.226	.259	.138	-.045	.010	.257	.484**	.049	.167	.311	.167	.049	1	.413*
	Sig. (2-tailed)	.698	.441	.956	.578	.230	.167	.466	.812	.956	.171	.007	.797	.378	.094	.378	.797		.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.490**	.459*	.415*	.448*	.390*	.411*	.424*	.383*	.459*	.448*	.473**	.502**	.526**	.547**	.415*	.544**	.413*	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.011	.023	.013	.033	.024	.020	.037	.011	.013	.008	.005	.003	.002	.023	.002	.023	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	TOTAL2
s1	Pearson Correlation	1	.518**	.430*	.509**	.452*	.529**	.703**	.563*	.511**	.596**	.716**
	Sig. (2-tailed)		.003	.018	.004	.012	.003	.000	.001	.004	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s2	Pearson Correlation	.518**	1	.538**	.668**	.614**	.624**	.465**	.521*	.567**	.563**	.778**
	Sig. (2-tailed)	.003		.002	.000	.000	.000	.010	.003	.001	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s3	Pearson Correlation	.430*	.538**	1	.583**	.591**	.549**	.515**	.537*	.524**	.663**	.744**
	Sig. (2-tailed)	.018	.002		.001	.001	.002	.004	.002	.003	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s4	Pearson Correlation	.509**	.668**	.583**	1	.664**	.595**	.736**	.606*	.737**	.710**	.858**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.001		.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s5	Pearson Correlation	.452*	.614**	.591**	.664**	1	.725**	.587**	.587*	.654**	.570**	.820**
	Sig. (2-tailed)	.012	.000	.001	.000		.000	.001	.001	.000	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s6	Pearson Correlation	.529**	.624**	.549**	.595**	.725**	1	.572**	.564*	.627**	.702**	.822**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.002	.001	.000		.001	.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s7	Pearson Correlation	.703**	.465**	.515**	.736**	.587**	.572**	1	.572*	.666**	.640**	.802**
	Sig. (2-tailed)	.000	.010	.004	.000	.001	.001		.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s8	Pearson Correlation	.563*	.521*	.537*	.606**	.587**	.564**	.572**	1	.533**	.586**	.756**
	Sig. (2-tailed)	.001	.003	.002	.000	.001	.001	.001		.002	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s9	Pearson Correlation	.511**	.567**	.524**	.737**	.654**	.627**	.666**	.533*	1	.664**	.814**
	Sig. (2-tailed)	.004	.001	.003	.000	.000	.000	.000	.002		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s10	Pearson Correlation	.596**	.563**	.663**	.710**	.570**	.702**	.640**	.586*	.664**	1	.839**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.000	.001	.000	.000	.001	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL2	Pearson Correlation	.716**	.778**	.744**	.858**	.820**	.822**	.802**	.756*	.814**	.839**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	TOTAL2
s1	Pearson Correlation	1	.518**	.430*	.509**	.452*	.529**	.703**	.563*	.511**	.596**	.716**
	Sig. (2-tailed)		.003	.018	.004	.012	.003	.000	.001	.004	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s2	Pearson Correlation	.518**	1	.538**	.668**	.614**	.624**	.465**	.521*	.567**	.563**	.778**
	Sig. (2-tailed)	.003		.002	.000	.000	.000	.010	.003	.001	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s3	Pearson Correlation	.430*	.538**	1	.583**	.591**	.549**	.515**	.537*	.524**	.663**	.744**
	Sig. (2-tailed)	.018	.002		.001	.001	.002	.004	.002	.003	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s4	Pearson Correlation	.509**	.668**	.583**	1	.664**	.595**	.736**	.606*	.737**	.710**	.858**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.001		.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s5	Pearson Correlation	.452*	.614**	.591**	.664**	1	.725**	.587**	.587*	.654**	.570**	.820**
	Sig. (2-tailed)	.012	.000	.001	.000		.000	.001	.001	.000	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s6	Pearson Correlation	.529**	.624**	.549**	.595**	.725**	1	.572**	.564*	.627**	.702**	.822**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.002	.001	.000		.001	.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s7	Pearson Correlation	.703**	.465**	.515**	.736**	.587**	.572**	1	.572*	.666**	.640**	.802**
	Sig. (2-tailed)	.000	.010	.004	.000	.001	.001		.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s8	Pearson Correlation	.563*	.521*	.537*	.606**	.587**	.564**	.572**	1	.533**	.586**	.756**
	Sig. (2-tailed)	.001	.003	.002	.000	.001	.001	.001		.002	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s9	Pearson Correlation	.511**	.567**	.524**	.737**	.654**	.627**	.666**	.533*	1	.664**	.814**
	Sig. (2-tailed)	.004	.001	.003	.000	.000	.000	.000	.002		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
s10	Pearson Correlation	.596**	.563**	.663**	.710**	.570**	.702**	.640**	.586*	.664**	1	.839**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.000	.001	.000	.000	.001	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL2	Pearson Correlation	.716**	.778**	.744**	.858**	.820**	.822**	.802**	.756*	.814**	.839**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

sikap

Reliability Statistics

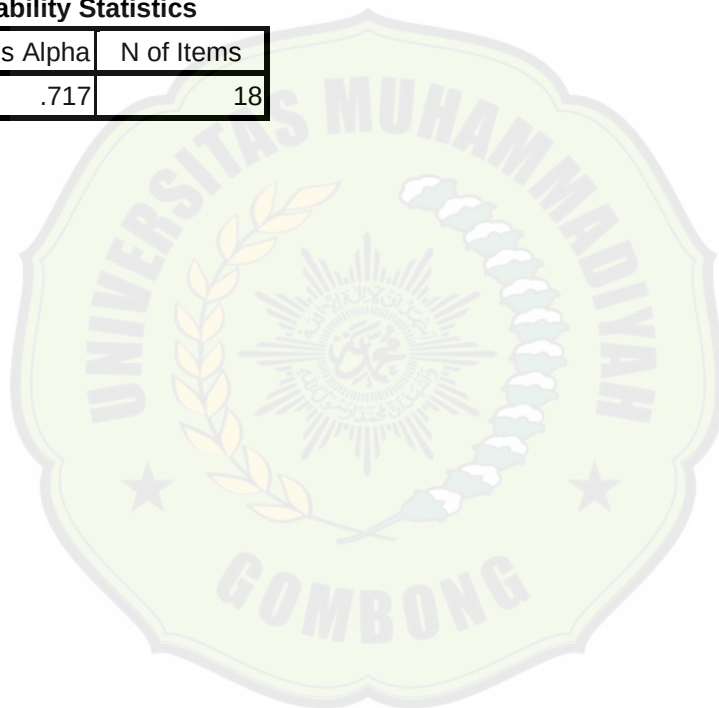
Cronbach's Alpha	N of Items
.781	11

Reliability

pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.717	18

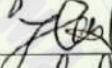
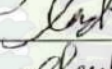
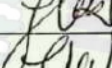
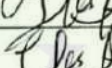
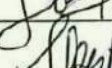
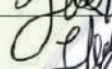
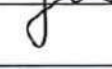


Lampiran 18. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 19. Lembar Bimbingan

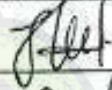
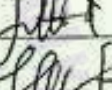
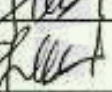
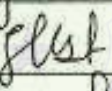
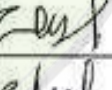
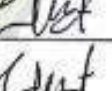
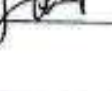
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Rizfany Fugie Afitoloh
 NIM : C11800183
 Pembimbing : apt. Eka Wuri Hanayani

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
19 November 2021	Judul Proposal		
27 Desember 2021	Studi pendahuluan		
15 Januari 2022	Bimbingan BAB I		
19 Mei 2022	Bimbingan Bab II		
20 Mei 2022	Bimbingan BAB III		
5 Juli 2022	ACC Proposal		
30 Agustus 2022	Bimbingan BAB IV		
12 September 2022	Bimbingan BAB IV		
16 September 2022	Bimbingan BAB IV, V		
19 September 2022	ACC		

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Rizfany Fugie Afituloh
 NIM : C11800183
 Pembimbing : Apt.Drs. Muh Husnul Khuluq.,M.Farm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
21 - November - 2021	Judul Proposal Skripsi		
27. Januari - 2022	Bimbingan BAB I		
03 - Maret - 2022	Bimbingan BAB II		
29. Mei 2022	Bimbingan BAB III		
5 Juni 2022	ACC		
19 September 2022	Bimbingan BAB IV		
16 September 2022	Bimbingan BAB V		
17 September 2022	Bimbingan BAB VI		
18 September 2022	ACC		