

**TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL  
JAMU DALAM SWAMEDIKASI PADA IBU-IBU DESA  
KARANGGAYAM TAHUN 2021**

**NASKAH PUBLIKASI**



**SUKMAWATI**

**M18030013**

**PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI  
YOGYAKARTA**

**2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT  
TRADISIONAL JAMU DALAM SWAMEDIKASI PADA IBU-  
IBU DESA KARANGGAYAM TAHUN 2021**

Oleh:

**SUKMAWATI**  
**M18030013**

Telah mendapatkan persetujuan untuk dipublikasikan pada tanggal  
17 Agustus 2021

Menyetujui,

Pembimbing I



Filu Marwati Santoso Putri, SKM., M.H.  
NIK. 04.270487.10.0011

Pembimbing II



apt. Maulana Tegar Aditya Nugraha, M. Sc.  
NIK. 03.180991.19.0020

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Farmasi  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta



apt. Maulana Tegar Aditya Nugraha, M. Sc.  
NIK. 03.180991.19.0020

**TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT  
TRADISIONAL JAMU DALAM SWAMEDIKASI PADA IBU-  
IBU DESA KARANGGAYAM TAHUN 2021**

**Knowledge Level of Use of Traditional Herbal Medicine in Self-  
Medication for Women in Karanggayam Village in 2021**

**Sukmawati, Filu Marwati Santoso Putri, Maulana Tegar Aditya Nugraha**

Program Studi D-III Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta  
Jl. Karanggayam, Sitimulyo, Kec. Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55792,  
Indonesia

E-mail: [sukmawati27091999@gmail.com](mailto:sukmawati27091999@gmail.com), +6281353430436

**Abstrak**

Indonesia memiliki keanekaragaman hayati dan sumber daya alam yang tinggi, diperkirakan sebanyak 940 jenis tanaman telah dinyatakan berkhasiat obat. Obat tradisional banyak dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai salah satu upaya pengobatan. Penggunaan obat tradisional didasari dengan adanya anggapan masyarakat bahwa obat tradisional lebih aman. Obat tradisional akan bermanfaat dan aman jika digunakan dengan tepat, baik takaran, waktu dan cara penggunaan, pemilihan bahan serta penyesuaian dengan indikasi tertentu.. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi pada ibu-ibu desa karanggayam Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan tujuan mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi pada ibu-ibu Desa Karanggayam Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dan menggunakan satu variabel yaitu tingkat pengetahuan.

Dari hasil dan pembahasan bahwa masyarakat di Desa Karanggayam Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul sebanyak 14 responden (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dengan kategori baik, sedangkan 15 orang (50%) memiliki tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dengan kategori sedang, dan 1 orang (3,3%) memiliki tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dengan kategori buruk.

**Kata kunci:** obat tradisional, tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional, swamedikasi pada ibu-ibu.

## **Abstract**

*Indonesia has high biodiversity and natural resources, it is estimated that as many as 940 plant species have been declared medicinal. Traditional medicine is widely used by the community as one of the treatment efforts. The use of traditional medicine is based on the community's assumption that traditional medicine is safer. Traditional medicine will be useful and safe if used correctly, in terms of dosage, time and method of use, selection of materials and adjustment to certain indications. Yogyakarta.*

*This research is a qualitative descriptive study with the aim of knowing the level of knowledge of the use of traditional medicine in self-medication in women in Karanggayam Village, Piyungan District, Bantul Regency. The sampling technique in this study was purposive sampling and used one variable, namely the level of knowledge.*

*From the results and discussion that the community in Karanggayam Village, Piyungan District, Bantul Regency as many as 14 respondents (46.7%) have a good level of knowledge of traditional medicine use, while 15 people (50%) have a moderate level of knowledge of traditional medicine use, and 1 person (3.3%) has a poor level of knowledge on the use of traditional medicine.*

**Keywords:** *traditional medicine, knowledge level of using traditional medicine, self-medication in mothers.*

## **PENDAHULUAN**

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan bahan hewan bahan mineral sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman ciri dari obat tradisional yaitu bahan bakunya masih berupa simplisia yang sebagian besar belum mengalami standardisasi dan belum pernah diteliti bentuk sediaan masih berdasarkan data empiris. Obat tradisional sendiri dibagi menjadi tiga yaitu jamu obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

Penggunaan obat tradisional di Indonesia tidak hanya digunakan oleh masyarakat di pedesaan, tetapi juga masyarakat di kota besar dimana sudah banyak tersedia sarana kesehatan yang lebih modern. Obat tradisional digunakan sebagai obat alternatif karena mahal atau tidak tersedianya obat modern dan adanya kepercayaan bahwa obat tradisional lebih aman.

Tanaman obat, seperti halnya obat buatan pabrik memang tidak bisa dikonsumsi sembarangan tetapi ada dosis yang harus dipatuhi, sepertihalnya resep dokter hal ini menepis anggapan bahwa obat tradisional tak memiliki efek samping. efek samping obat tradisional relative kecil jika digunakan secara tepat, yang meliputi kebenaran bahan, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaan, ketepatan telah informasi, dan tanpa penyalah gunaan obat tradisional. (Bunga, n.d.).

Indonesia merupakan negara kepulauan yang kaya akan keanekaragaman hayati, memiliki hutan tropika terbesar kedua di dunia dan dikenal sebagai salah satu Negara *megabiodiversity* kedua setelah brazil. Hutan Indonesia juga kaya

akan tumbuhan obat dan terdapat 20.000 jenis tumbuhan obat dimana 1.000 jenis tumbuhan telah didokumentasi dan 300 jenis telah dimanfaatkan sebagai obat tradisional.(Ningsih, 2016).

Tingginya harga obat sintesis dan adanya efek samping yang merugikan kesehatan memicu masyarakat untuk menggunakan obat tradisional kembali. Obat tradisional juga mudah diperoleh karena tumbuh di sekitar lingkungan. Penggunaan obat tradisional diwariskan secara turun temurun dan hingga saat ini banyak tumbuhan obat yang terbukti efikasinya secara ilmiah. (Ningsih, 2016).

Penggunaan obat secara umum dinilai lebih aman dibandingkan dengan obat modern. Akan tetapi hal tersebut tentu saja harus di sertai dengan cara penggunaan obat tradisional yang tepat untuk menjamin manfaat dan keamanannya. Belum tersediaanya data terkait gambaran penggunaan obat tradisional di wilayah puskesmas gomong 2 menjadikan penting untuk menjamin keamanan obat tradisional yang banyak di dimanfaatkan masyarakat. (Kiromah\* et al., 2019).

WHO merekomendasikan penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan, dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis dan penyakit degeneratif. WHO juga mendukung upaya-upaya dalam peningkatan keamanan dan khasiat dari obat tradisional.(Widowati & Siswoyo, 2014).

Swamedikasi didefinisikan oleh *world health organization* (WHO) sebagai *the selection and use of medicines by individuals to treat self-recognised illnesses or symptoms*. berdasarkan definisi tersebut dapat diambil bahwa swamedikasi merupakan proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seorang melalui dari pengenalan keluhan atau gejalanya sampai pada pemilihan dan penggunaan obat. Gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri oleh orang awam adalah penyakit ringan atau *minor illnesses* sedangkan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter termasuk obat herbal atau tradisional. (Widayati, 2013).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit mag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Salah satu penyakit yang bisa dilakukan dengan swamedikasi yaitu diare.(Suffah, 2017).

Manfaat swamedikasi ditinjau dari segi medis dalam penerapannya antaranya lain adalah: Lebih mudah karena pengobatan dilakukan sendiri menggunakan obat-obatan yang mudah diperoleh (Dewi, 2017). Biaya yang dikeluarkan tidak banyak karena tidak harus kerumah sakit atau dokter (Dewi, 2017). Kualitas pengobatan terjamin karena dilakukan sendiri, secara tidak sadar pasien akan mengupayakan yang terbaik bagi dirinya sendiri. Penggunaan obat tanpa resep untuk swamedikasi menuntut kepastian bahwa obat tersebut terbukti

aman, berkualitas dan memberikan hasil sesuai yang diharapkan (Dewi, 2017). Aman karena obat yang dipakai adalah obat yang telah melewati serangkaian pengujian dan tertera aturan/dosis pemakaian obat (Dewi, 2017).

Hambatan-hambatan dalam pelaksanaan swamedikasi dalam perspektif penyembuhan penyakit yaitu:

Belum optimalnya pengawasan dari pemerintah :

Selama ini upaya pemerintah dalam mengawasi peredaran obat yang digunakan dalam upaya pelaksanaan swamedikasi masih lemah. Hal tersebut dapat dilihat masih banyak dijumpai apotik yang menjual obat OWA tanpa kehadiran apoteker tetapi hanya dilayani oleh asisten apoteker. Fakta di lapangan juga dijumpai apotik memberikan obat keras tanpa resep dokter, misalnya antibiotik *amoxicillin* 500 mg (Dewi, 2017).

Kurangnya kesadaran penjual obat di apotik yang tidak sesuai ketentuan peraturan perundang-undang:

Salah satu hambatan dalam pelaksanaan dalam upaya swamedikasi adalah kurangnya kesadaran penjual obat di apotik yang tidak sesuai ketentuan (Dewi, 2017).

Kurangnya pengetahuan pelaku swamedikasi tentang golongan obat yang dapat dibeli dalam upaya swamedikasi:

Sebagian besar pelaku swamedikasi tidak memahami tentang penggolongan obat, sehingga dalam upaya swamedikasi mereka beranggapan bahwa dapat membeli semua obat yang diinginkan apotik/toko obat, padahal golongan obat yang boleh dibeli di apotik adalah obat bebas dan bebas terbatas serta OWA (obat wajib apotik), khusus OWA hanya boleh dibeli dan diserahkan oleh apoteker, sedangkan pada toko obat hanya menyediakan obat bebas dan obat bebas terbatas (Dewi, 2017).

Hasil studi penduduk peneliti di ibu-ibu Desa Karanggayam, swamedikasi yang mereka lakukan selama ini dikarenakan mereka menganggap penyakit yang di derita ringan. Swamedikasi juga dilakukan karena faktor jauhnya dengan keluarga, atau kebiasaan turun temurun dari keluarga dan bahkan karena kpraktisannya. Swamedikasi juga selanjutnya, dipilih karena dipengaruhi oleh biaya yang ringan. Namun, ibu-ibu karanggayam tidak mengetahui efek samping dari swamedikasi ini, beserta dosis yang tidak tepat. Ibu-ibu di Desa Karanggayam hanya mengetahui khasiat dari obat yang diminum saja. Maka dari itu dengan adanya penelitian ini sangat penting untuk ibu-ibu mengetahui lebih luas mengenai swamedikasi.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis peneliti ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan tujuan mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi pada ibu-ibu Desa Karanggayam. Penelitian ini memiliki beberapa tahap yang dilewati, tahap pertama yaitu tahap persiapan meliputi perizinan dari instansi ataupun dari Rw 01 Desa Karanggayam. Tahap kedua adalah tahap pengumpulan data yakni melakukan *obsevasional* yaitu kuesioner terkait penggunaan obat tradisional dalam swamedikasi pada ibu-ibu di Desa Karanggayam dan dilakukan evaluasi dengan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional. Tahap ketiga adalah tahap pengumpulan data dari hasil kuesioner tentang penggunaan obat tradisional.

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di desa karanggayam kecamatan Kecamatan piyungan Kabupaten Bantul pada bulan April 2021 sampai dengan Mei 2021.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu di desa karanggayam terutama yang gemar minum obat tradisional. Sample yang dipilih harus memenuhi kriteria tertentu.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yakni :

1. Responden adalah ibu-ibu Desa Karanggayam RT 03
2. Ibu-ibu di Desa Karanggayam dengan usia 40 tahun ke atas .
3. Masyarakat yang sedang atau pernah menggunakan swamedikasi.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yakni :

1. Tenaga kesehatan atau masyarakat yang keluarganya adalah tenaga kesehatan.
2. Masyarakat yang sudah pernah mendapatkan edukasi tentang obat swamedikasi.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yakni teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yakni sesuai kriteria.

### **Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Variabel mengandung pengertian ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya. Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu variabel bebas.

Variabel bebasnya yakni pengetahuan ibu-ibu di desa karanggayam kecamatan piyungan kabupaten bantul.

### **Instrumen Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner ini dibagi 2 bagian :

1. Bagian pertama mengenai karakteristik demografi responden yakni
  - a. Usia
  - b. Alamat
  - c. Pendidikan
2. Bagian kedua tentang pemahaman swamedikasi dengan skala *ordinal* dengan tipe pertanyaan selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah sebanyak 10 pertanyaan.

### **Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **Uji Validitas**

Uji Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji Reabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji validitas dan reabilitas bertujuan untuk menguji sejauh mana validitas data yang diperoleh dari penyebaran dan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Validitas alat ukur dapat diketahui dengan menghitung korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total. Peneliti menggunakan *face validity* dan *content validity* untuk menguji validitas yang digunakan. *Face validity* dapat menunjukkan seberapa valid kuesioner yang digunakan oleh peneliti. Metode ini dilakukan dengan pemberian kuesioner disertai tatap muka dan wawancara tentang kuesioner tersebut kepada masyarakat kecamatan tanggul sejumlah 30 orang sedangkan *content validity* dilakukan dengan tatap muka dan wawancara tentang kuesioner kepada ahli yakni dosen pembimbing. (Santoso, 2016)

#### **Uji Reliabilitas**

Setelah dilakukan uji validitas, perlu dilakukan uji reabilitas. Uji reabilitas menggunakan metode split *half-alpha*, peneliti selanjutnya membandingkan nilai reliabilitas yang dihasilkan. Kriteria suatu instrumen dikatakan reliabel, bila koefisien reliabilitas.(Santoso, 2016).



## Analisa Data

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, alamat dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dalam Swamedikasi pada ibu-ibu di Desa Karanggayam. Pada penelitian ini teknik analisis yang digunakan yaitu dengan menggunakan analisis deskriptif. Metode deskriptif bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti penilaian dalam kuesioner tentang pengetahuan penggunaan obat tradisional Dalam swamedikasi.

Selanjutnya pengkategorian tingkat profil penggunaan di bagi menjadi 3 yaitu: baik, sedang dan buruk.

1. Baik : 76-100%
2. Sedang : 56-75%
3. Buruk : < 55%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi responden penelitian

Responden pada penelitian ini adalah masyarakat ibu-ibu desa karanggayam kecamatan piyungan kabupaten bantul yang berjumlah 30 responden yang berumur 35tahun keatas dengan mayoritas pekerjaan adalah sebagai Ibu Rumah Tangga. Mayoritas responden yang berusia produktif membuat daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang sehingga semakin mudah untuk menggali informasi tentang obat tradisional. Ditunjang pula dengan pendidikan terakhir responden sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga, Karena ibu-ibu atau wanita lebih banyak dirumah dan lebih sering bersosialisasi antar sesama dilingkungan sehingga setiap informasi dapat diterima lebih mudah.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden**

No	Usia	Frekuensi ( N=30)	Persen (%)
1	35-50	13	43,33%
2	51-70	17	46,67%
	Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang berusia 35-50 tahun ada sebanyak 13 responden dan yang berusia 51-70 tahun ada sebanyak 17 responden. Dalam penelitian ini responden

terbanyak yang berusia 51-70 tahun (56,67%), karena yang seusia 51-70 tahun lebih banyak pengetahuan mengenai obat tradisional dan lebih sering juga mengonsumsinya.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden**

No	Pekerjaan	Frekuensi ( N=30)	Persen (%)
1	Tidak kerja	19	63,33%
2	Kerja	11	36,67%
Jumlah		30	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.2 didapatkan juga distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaannya. Dari total 30 responden terdapat 63,33% responden yang tidak bekerja dan 36,67 responden yang bekerja sebagai petani. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang menggunakan obat tradisional tidak bekerja.

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden**

No	Pendidikan	Frekuensi ( N=30)	Persen (%)
1	SD	17	56,67%
2	SMP	4	13,33%
3	SMA	8	26,67%
4	D2/D3/S1	1	3,33%
Jumlah		30	100%

Sumber: Data Primer, 2021

### **Tingkat Pengetahuan Mengenai Obat Tradisional**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.(Utami, 2018)

Informasi mengenai tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional diperoleh melalui kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan meliputi pengetahuan seputar obat tradisional. Kuesioner dibuat menjadi dua bagian yaitu bagian pertama mengenai surat persetujuan menjadi responden dan bagian kedua mengenai pertanyaan tingkat pengetahuan obat tradisional. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden telah

mengetahui bahwa obat tradisional relative lebih aman dibandingkan dengan obat modern. Dari segi efek samping telah diakui bahwa obat alam atau obat tradisional memiliki efek samping relatif kecil dibandingkan obat modern.

**Tabel 4. 4 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional**

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
1.	Baik	14	46,7%
2.	Sedang	15	50%
3.	Buruk	1	3,3%
Jumlah		30	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki tindakan baik terhadap tingkat penggunaan obat tradisional sebesar 14 responden (46,7%), memiliki tindakan sedang 15 responden (50%) sedangkan 1 responden (3,3%) memiliki tindakan yang kurang terhadap penggunaan obat tradisional. Berdasarkan jawaban responden, tujuan ibu-ibu di Desa Karanggayam menggunakan obat tradisional yaitu untuk meningkatkan kesehatan, pengobatan sakit ringan seperti nyeri pada perut dengan rebusan jahe, diare dengan rebusan daun jambu biji.

Penelitian yang dilakukan oleh Jabbar et all (2016) tentang tindakan masyarakat pada saat sakit mereka menginginkan pengobatan yang murah dan mudah didapat sehingga mereka menggunakan pengobatan tradisional untuk mengobati penyakit yang mendadak, penyakit mendadak yang dimaksud disini adalah penyakit-penyakit mendadak yang bersifat ringan sebelum yang bersangkutan memeriksakan diri ke petugas kesehatan atau dokter.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan penggunaan obat dalam swamedikasi pada ibu-ibu Desa karanggayam Kecamatan piyungan Kabupaten Bantul sebanyak 14 orang (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dengan kategori baik, 15 orang (50%) memiliki tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dengan kategori sedang, dan 1 orang (3,3%) memiliki tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional dengan kategori buruk.

## Saran

1. Bagi peneliti, hendaknya berusaha agar memiliki pengetahuan lebih luas lagi mengenai tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional, agar dapat memberi informasi-informasi kepada masyarakat.
2. Bagi Desa Karanggayam hendaknya mengadakan penyuluhan sesering mungkin tentang kesehatan, terutama pengetahuan tentang obat tradisional agar masyarakat di Desa Karanggayam dapat mengetahui informasi-informasi yang belum diketahui.
3. Bagi peneliti lain, hendaknya melanjutkan penelitian ini agar tingkat pengetahuan masyarakat lebih banyak dan luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ana Hidayati, Haafizah Dania, M. D. P. (2017). *obat bebas terbatas untuk swamedikasi pada masyarakat rw 8 morobangun jogotirto berbah*. 3(2), 139–149.
- Ana Hidayati, D. A. P. (2011). *persepsi pengunjung apotek mengenai penggunaan obat bahan alam sebagai alternatif pengobatan di kelurahan muja muju kecamatan umbulharjo di kota yogyakarta*. 119–128.
- Bunga, merdekawati rima. (n.d.). *gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat rw 005 desa sindurjan, kecamatan purworejo, kabupaten purworejo*. 1–13.
- Dewi, S. (2017). *medikolegal pengobatan untuk diri sendiri (swamedikasi) sebagai upaya penyembuhan penyakit*. 15(0854), 86–93.
- Dwi Ajeng Eli Ananda, Liza Pristianty, H. R. (2013). *hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat natrium diklofenak di apotek*. 10(02), 140–144.
- Jabbar, A., & Nurwati, A. (n.d.). *Studi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Bagi Masyarakat di Desa Sabi-Sabila Kecamatan Mowewe Kabupaten Kolaka Timur*. 3(1), 19–22.
- Jennifer, H., & Saptutyningsih, E. (2015). *preferensi individu terhadap pengobatan tradisional di indonesia*. 16(April), 26–41.
- Kiromah\*, N. Z. W., Widiastuti, T. C., & Yuyu Krisdiyanti, Y. K. (2019). *tingkat penggunaan dan kesadaran masyarakat dalam konsumsi obat tradisional di wilayah kerja puskesmas gombong*. 15(1), 47–53. <https://doi.org/10.26753/jikk.v15i1.331>
- Ks, R. E., & Ristiawati, N. (2019). *Ketepatan Penggunaan Obat Tradisional serta*

*Pengalaman Penyuluhan di Lingkungan RW 02 dan RW 03 Kelurahan Jatipadang Jakarta Selatan. 1(1), 10–13.*

- Ningsih, indah yulia. (2016). *studi etnofarmasi penggunaan tumbuhan obat oleh suku tangger di kabupaten lumajang dan malang, jawa timur. 13(01), 10–20.*
- Novi Ani, Immy Suci Rohyani, M. U. (2018). *pengetahuan masyarakat tentang jenis tumbuhan obat dikawasan taman wisata alam madapangga sumbawa. 13(2), 160–166.*
- Oktarlina, R. Z., Tarigan, A., Carolia, N., & Utami, E. R. (2018). *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah. 2(1), 42–46.*
- Oktora, L., & Kumala, R. (2006). *Pemanfaatan Obat Tradisional Dengan Pertimbangan Manfaat Dan Keamanannya. Majalah Ilmu Kefarmasian, III(1), 1–7.*
- Puspita igha nurrahimah afriliana. (2019). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Di Kecamatan Mlati. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan penggunaan Obat Tradisional Di Kecamatan Mlati, 1–72.* <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/15699>
- Rahayuda, I. G. S. (2016). *Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes. 06(01), 17–36.*
- Santoso, M. (2016). *Survei Pengetahuan Dan Pengalaman Swamedikasi Menggunakan Jamu Pada Masyarakat Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember Tahun 2016.* <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/83430>
- Suffah, nisa'in kamalah. (2017). *pengaruh tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare di kecamatan karanggeneng lamongan. 4.*
- Utami, ebti rizki. (2018). *hubungan pengetahuan keluarga dengan penggunaan obat tradisional di desa nunggalrejo kecamatan punggur kabupaten lampung tengah. 1–58.*
- Widayati, A. (2013). *Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta Self-Medication among Urban Population in Yogyakarta. 2(4), 145–152.*
- Widiarti, A., Bachri, A. A., & Husaini. (2016). *Analisis pengaruh faktor perilaku terhadap pemanfaatan kearifan lokal sebagai obat tradisional oleh masyarakat di kota palangka raya. 2(1), 30–41.*
- Widowati, L., & Siswoyo, H. (2014). *jamu untuk pasien penderita penyakit degenerative di 12 propinsi. 24(2), 95–102.*

