



Determinan sosiodemografi terhadap pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada masyarakat

Ni Putu Mitha Angelia Ningsih¹, Ni Putu Wintariani¹, Putu Yudhistira Budi Setiawan¹, Dhiancinantyan Windyadaca Brata Putri¹

¹Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Internasional, Gang Jeruk, Tonja, Kecamatan Denpasar Timur, Kota Denpasar, Bali, 80234, Indonesia

*Correspondence: mithaangelia9@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Penggunaan obat tradisional tanpa pengetahuan yang memadai berisiko menimbulkan efek merugikan, sementara Organisasi Kesehatan Dunia mendorong integrasi pengobatan tradisional berbasis bukti ke dalam sistem kesehatan. **Tujuan:** Menganalisis hubungan faktor sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan desain potong lintang melibatkan 100 responden yang dipilih melalui purposive sampling di Desa Dalung dan Desa Kerobokan pada Maret sampai Mei 2023. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara univariat serta bivariat dengan uji korelasi *Rank Spearman*. **Hasil:** Responden didominasi kelompok usia 18 sampai 25 tahun dan 46 sampai 55 tahun (masing-masing 22%), perempuan (61%), berpendidikan menengah (53%), pegawai swasta (37%), dan berpendapatan di bawah Rp1.500.000 (37%). Tingkat pengetahuan tergolong baik pada 53% responden dan perilaku penggunaan tergolong baik pada 55% responden. Usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan berhubungan signifikan dengan pengetahuan ($p=0,000$; koefisien korelasi 0,538 sampai 0,634) dan perilaku ($p=0,000$; koefisien korelasi 0,596 sampai 0,691), sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan keduanya ($p>0,05$). **Simpulan:** Faktor sosiodemografi, kecuali jenis kelamin, berhubungan signifikan dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional, sehingga edukasi kesehatan perlu disasar berdasarkan karakteristik demografis masyarakat.

Kata Kunci: *Terapi Komplementer, Pengetahuan, Sikap, dan Praktik, Pengobatan Tradisional, Pengobatan Mandiri.*

Abstract

Background: The use of traditional medicine without adequate knowledge carries the risk of adverse effects, while the World Health Organization encourages the integration of evidence-based traditional medicine into health systems. **Objective:** To analyze the relationship between sociodemographic factors and levels of knowledge and behavior regarding the use of traditional medicine among the population of North Kuta Subdistrict, Badung Regency. **Methods:** An analytical observational study with a cross-sectional design involving 100 respondents selected through purposive sampling in Dalung Village and Kerobokan Village from March to May 2023. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using univariate and bivariate analyses with the *Spearman rank correlation test*. **Results:** Respondents were predominantly in the 18–25 and 46–55 age groups (22% each), female (61%), had a high school education (53%), were private-sector employees (37%), and had an income below Rp1,500,000 (37%). Knowledge levels were classified as good among 53% of respondents, and usage behavior was classified as good among 55% of respondents. Age, highest level of education, occupation, and income were significantly associated with knowledge ($p=0.000$; correlation coefficients ranging from 0.538 to 0.634) and usage behavior ($p=0.000$; correlation coefficients ranging from 0.596 to 0.691), whereas sex was not significantly associated with either ($p>0.05$). **Conclusion:** Sociodemographic factors, except for sex, were significantly associated with knowledge and behavior regarding the use of traditional medicine; therefore, health education should be tailored based on the demographic characteristics of the population.

Keywords: *Complementary Therapies; Knowledge, Attitudes, Practice; Traditional Medicine; Self Medication.*

Artikel Info: Received 19 December 2024 • Revised 9 April 2025 • Accepted 14 May 2025 • Published



© 2025 The Authors. Published by Faculty of Health, Universitas Hindu Indonesia (UNHI) Press.

Widya Kesehatan Journal are published under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0). This license enables reusers to distribute, remix, adapt, and build upon the material in any medium or format, so long as attribution is given to the creator. The license allows for commercial use. CC BY includes the following elements: BY (credit must be given to the creator).

Pendahuluan

Indonesia menyimpan salah satu keanekaragaman hayati terbesar di dunia dan mewariskan tradisi pengobatan berbasis tumbuhan, bahan hewani, dan mineral secara turun temurun di berbagai etnis dan wilayah (Adiyasa & Meiyanti, 2021). Badan Pengawas Obat dan Makanan mengelompokkan obat tradisional ke dalam tiga kategori, yaitu jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka, yang dibedakan berdasarkan tingkat pembuktian ilmiahnya. Organisasi Kesehatan Dunia turut mendorong pemanfaatan pengobatan tradisional yang aman dan berbasis bukti sebagai bagian dari upaya mencapai cakupan kesehatan semesta, sekaligus mengintegrasikannya ke dalam sistem kesehatan nasional (World Health Organization, 2013; Wong *et al.*, 2025). Data global menunjukkan sebagian besar penduduk negara berkembang memanfaatkan obat tradisional dalam pengobatan sehari-hari, dan pemanfaatan tanaman obat keluarga sebagai sumber pengobatan tradisional di tingkat rumah tangga juga terus mendapat perhatian dalam program kesehatan masyarakat di Bali (Widyanata *et al.*, 2021).

Pemanfaatan obat tradisional yang meluas tidak selalu diimbangi dengan pengetahuan masyarakat yang memadai. Penggunaan tanpa pemahaman yang tepat berpotensi menimbulkan efek yang merugikan, termasuk interaksi dengan obat kimia dan risiko pada kelompok rentan seperti ibu hamil. Sejumlah studi di Indonesia melaporkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional yang bervariasi, dari kategori rendah hingga baik, dengan pola yang tampak dipengaruhi oleh karakteristik sosiodemografi seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan (Oktarlina *et al.*, 2018; Wulandari *et al.*, 2021; Kusuma *et al.*, 2020). Studi berskala nasional turut mengonfirmasi bahwa usia dan pekerjaan berhubungan signifikan dengan konsumsi obat herbal pada masa pandemi COVID-19 (Harfiani *et al.*, 2025), sementara penelitian di Arab Saudi menemukan pola pengetahuan dan sikap terhadap obat herbal yang juga berkaitan dengan karakteristik demografis penduduknya (Zaidi *et al.*, 2022). Temuan lintas konteks tersebut memperlihatkan bahwa determinan sosiodemografi terhadap pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional belum sepenuhnya konsisten antarwilayah, sehingga kajian pada populasi lokal tetap diperlukan untuk merumuskan intervensi yang tepat sasaran.

Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung merupakan wilayah dengan pertumbuhan penduduk pesat akibat urbanisasi dan aktivitas pariwisata, namun belum tersedia data mengenai hubungan antara faktor sosiodemografi dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada masyarakatnya. Kesenjangan ini penting untuk diisi mengingat karakteristik penduduk yang heterogen di wilayah tersebut berpotensi menghasilkan pola hubungan yang berbeda dari wilayah lain di Indonesia yang telah lebih dahulu diteliti. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan faktor sosiodemografi, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan, terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kecamatan Kuta Utara. Hasil penelitian ini diharapkan memberi dasar empiris bagi tenaga kesehatan dan pengelola program untuk merancang edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik demografis masyarakat, sehingga pemanfaatan obat tradisional dapat berlangsung secara lebih rasional dan aman.

Metode

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain *cross-sectional* yang mengukur variabel sosiodemografi, tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada satu titik waktu tanpa periode pengamatan berulang. Penelitian dilaksanakan di Desa Dalung dan Desa Kerobokan, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung, Provinsi Bali, pada Maret sampai Mei 2023. Populasi penelitian adalah seluruh warga dewasa yang berdomisili di wilayah Kecamatan Kuta Utara. Sampel berjumlah 100 responden, ditentukan melalui teknik non probability sampling yang dilakukan untuk memilih responden berdasarkan pertimbangan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi warga berusia minimal 17 tahun, berdomisili menetap di wilayah penelitian, pernah atau sedang menggunakan obat tradisional untuk keperluan pengobatan, serta bersedia berpartisipasi dengan menandatangani lembar persetujuan. Kriteria eksklusi meliputi calon responden yang menolak berpartisipasi atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

Prosedur penelitian dilakukan melalui tiga tahap. Tahap pertama pengumpulan data primer dengan memberikan kuesioner secara langsung kepada responden di alamat domisili masing-masing di wilayah Kuta Utara. Tahap kedua pengimputan dan pengolahan data hasil kuesioner

menggunakan perangkat lunak SPSS. Tahap ketiga menginterpretasi hasil uji statistik yang kemudian dibahas dan disimpulkan.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang terdiri atas tiga bagian. Bagian pertama memuat data sosiodemografi responden, yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan. Bagian kedua memuat sepuluh pernyataan mengenai pengetahuan tentang obat tradisional dengan skala jawaban benar dan salah. Bagian ketiga memuat enam pernyataan mengenai perilaku penggunaan obat tradisional dengan skala Likert empat poin, yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. Data yang dikumpulkan mencakup karakteristik sosiodemografi, skor jawaban pada setiap butir pernyataan pengetahuan, dan skor jawaban pada setiap butir pernyataan perilaku. Skor total pengetahuan dan perilaku masing-masing dikategorikan menjadi tingkat kurang, cukup, dan baik. Data hasil kuesioner diekstraksi dan ditabulasi berdasarkan variabel sosiodemografi serta kategori pengetahuan dan perilaku, kemudian dianalisis secara univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional, menggunakan uji korelasi non-parametrik *Rank Spearman* karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai *p* kurang dari 0,05, dengan kekuatan hubungan diinterpretasikan berdasarkan besaran koefisien korelasi.

Hasil

Penelitian ini melibatkan 100 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi di Desa Dalung dan Desa Kerobokan, Kecamatan Kuta Utara. Karakteristik sosiodemografi disajikan pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi responden (n=100)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	18–25 tahun	22	22,0
	26–35 tahun	20	20,0
	36–45 tahun	19	19,0
	46–55 tahun	22	22,0
	56–65 tahun	17	17,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	39	39,0
	Perempuan	61	61,0
Pendidikan Terakhir	Dasar	1	1,0
	Menengah	53	53,0
	Tinggi	46	46,0
Pekerjaan	Pegawai swasta	37	37,0
	Pengusaha/Wirausaha	18	18,0
	PNS	4	4,0
	Pensiunan	6	6,0
	Ibu rumah tangga	8	8,0
	Mahasiswa/Mahasiswi	27	27,0
Pendapatan	<Rp1.500.000	37	37,0
	Rp1.500.000–Rp2.500.000	21	21,0
	Rp2.500.000–Rp3.500.000	35	35,0
	>Rp3.500.000	7	7,0

Responden didominasi kelompok usia 18–25 tahun dan 46–55 tahun dengan proporsi yang sama besar (22,0%), berjenis kelamin perempuan (61,0%), berpendidikan menengah (53,0%), bekerja sebagai pegawai swasta (37,0%), dan berpendapatan di bawah Rp1.500.000 per bulan (37,0%). Tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional responden dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan baik, sebagaimana disajikan pada **Tabel 2**. Lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan baik (53,0%) dan perilaku penggunaan obat tradisional yang baik (55,0%). Rincian jawaban responden pada setiap butir pernyataan pengetahuan disajikan pada **Tabel 3**. Proporsi jawaban benar tertinggi ditemukan pada pernyataan mengenai definisi obat tradisional (97,0%), sedangkan proporsi jawaban salah tertinggi ditemukan pada pernyataan bahwa obat tradisional tidak memiliki efek samping yang merugikan (60,0% menjawab salah) dan pernyataan mengenai keamanan obat tradisional bagi ibu hamil (45,0%

menjawab salah). Rincian jawaban responden pada setiap butir pernyataan perilaku disajikan pada **Tabel 4**. Mayoritas responden tidak setuju bahwa penggunaan obat tradisional untuk pengobatan mandiri dapat merugikan (75,0%), dan mayoritas responden setuju akan menggunakan obat tradisional apabila melakukan pengobatan mandiri (49,0%). Uji korelasi Rank Spearman antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan disajikan pada **Tabel 5**.

Tabel 2. Kategori tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional (n=100)

Kategori	Pengetahuan (n)	%	Perilaku (n)	%
Kurang	5	5,0	14	14,0
Cukup	42	42,0	31	31,0
Baik	53	53,0	55	55,0

Tabel 3. Distribusi jawaban responden terkait pernyataan pengetahuan obat tradisional (n=100)

Pernyataan	Benar (n)	%	Salah (n)	%
Obat tradisional adalah ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan dan digunakan untuk pengobatan	97	97,0	3	3,0
Obat tradisional dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter	85	85,0	15	15,0
Obat tradisional aman dikonsumsi oleh ibu hamil	55	55,0	45	45,0
Obat tradisional hanya dijual di toko obat saja	94	94,0	6	6,0
Efek obat tradisional terhadap tubuh terjadi sangat cepat	70	70,0	30	30,0
Obat tradisional dikelompokkan menjadi 3, yaitu jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka	94	94,0	6	6,0
Khasiat obat tradisional sama dengan obat kimia	83	83,0	17	17,0
Obat tradisional tidak memiliki efek samping yang merugikan	40	40,0	60	60,0
Obat tradisional diminum 1–2 jam setelah mengonsumsi obat kimia	67	67,0	33	33,0
Obat tradisional harus disimpan dalam wadah tertutup	95	95,0	5	5,0

Tabel 4. Distribusi jawaban terkait pernyataan perilaku penggunaan obat tradisional (n=100)

Pernyataan	STS		TS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menggunakan obat tradisional untuk pengobatan mandiri bermanfaat	5	5,0	12	12,0	44	44,0	39	39,0
Menggunakan obat tradisional untuk pengobatan mandiri dapat merugikan	25	25,0	75	75,0	0	0,0	0	0,0
Menggunakan obat tradisional lebih aman	5	5,0	22	22,0	43	43,0	30	30,0
Lebih suka menggunakan obat tradisional karena lebih murah	13	13,0	43	43,0	30	30,0	14	14,0
Akan memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika sakit	4	4,0	48	48,0	43	43,0	5	5,0
Jika melakukan pengobatan mandiri, akan menggunakan obat tradisional	2	2,0	20	20,0	49	49,0	29	29,0

STS: sangat tidak setuju; TS: tidak setuju; S: setuju; SS: sangat setuju.

Tabel 5. Hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan obat tradisional

Faktor Sosiodemografi	p	r	Kekuatan Hubungan
Usia	0,000	0,538	Sedang, positif
Jenis Kelamin	0,624	-0,050	Sangat lemah, negatif
Pendidikan Terakhir	0,000	0,601	Kuat, positif
Pekerjaan	0,000	0,634	Kuat, positif
Pendapatan	0,000	0,596	Sedang, positif

Sumber: Data primer, 2023. Uji korelasi Rank Spearman, signifikan pada $p < 0,05$.

Usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan ($p=0,000$), sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan ($p=0,624$). Hasil uji korelasi Rank Spearman antara faktor sosiodemografi dengan perilaku penggunaan obat tradisional disajikan pada **Tabel 6**. Usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan berhubungan signifikan dengan perilaku penggunaan obat tradisional

($p=0,000$), sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan perilaku ($p=0,916$).

Tabel 6. Hubungan faktor sosiodemografi dengan perilaku penggunaan obat tradisional

Faktor sosiodemografi	p	r	Kekuatan Hubungan
Usia	0,000	0,691	Kuat, positif
Jenis Kelamin	0,916	-0,011	Sangat lemah, negatif
Pendidikan Terakhir	0,000	0,682	Kuat, positif
Pekerjaan	0,000	0,655	Kuat, positif
Pendapatan	0,000	0,603	Kuat, positif

Uji korelasi Rank Spearman, signifikan pada $p<0,05$.

Pembahasan

Penelitian ini berupaya menganalisis hubungan faktor sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kecamatan Kuta Utara. Secara ringkas, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan terbukti berhubungan signifikan dengan pengetahuan maupun perilaku, sedangkan jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik pada kedua variabel tersebut. Pola ini konsisten dengan sebagian besar bukti nasional dan internasional, meskipun terdapat perbedaan pada kekuatan hubungan antarvariabel yang perlu dimaknai secara kontekstual.

Usia berhubungan signifikan dengan pengetahuan (koefisien korelasi 0,538, kekuatan hubungan sedang) dan dengan perilaku (koefisien korelasi 0,691, kekuatan hubungan kuat), keduanya positif. Pola ini sejalan dengan pandangan bahwa pengalaman hidup yang terakumulasi seiring bertambahnya usia turut memperkaya pengetahuan seseorang, termasuk pengetahuan tentang pengobatan tradisional (Notoatmodjo, 2018). Temuan ini juga selaras dengan hasil survei nasional yang mendapati usia berhubungan signifikan dengan konsumsi obat herbal selama masa pandemi COVID-19 di Indonesia (Harfiani *et al.*, 2025) dan dengan studi di Arab Saudi yang melaporkan hubungan bermakna antara usia dan pengetahuan terhadap obat herbal (Zaidi *et al.*, 2022). Kekuatan hubungan usia terhadap perilaku yang lebih besar dibanding terhadap pengetahuan mengindikasikan bahwa kebiasaan menggunakan obat tradisional pada kelompok usia tertentu, terutama kelompok dewasa akhir dan lanjut usia awal, kemungkinan lebih dibentuk oleh pengalaman praktis dan kebiasaan keluarga secara turun temurun dibandingkan oleh pemahaman konseptual semata. Pola ini berbeda dari temuan Kristianto *et al.* (2022) pada populasi daring nasional yang lebih muda, yang menekankan peran pengetahuan eksplisit sebagai prediktor utama penggunaan obat herbal, sehingga perbedaan struktur usia responden antartstudi tampak turut menjelaskan variasi kekuatan hubungan yang dilaporkan.

Pendidikan terakhir juga berhubungan signifikan dengan pengetahuan (koefisien korelasi 0,601) dan perilaku (koefisien korelasi 0,682), keduanya tergolong kuat dan positif. Hubungan ini secara logis dapat dijelaskan melalui kemampuan literasi kesehatan yang umumnya meningkat seiring jenjang pendidikan, sehingga individu berpendidikan lebih tinggi lebih mudah mengakses, memahami, dan mengevaluasi informasi tentang obat tradisional secara kritis. Kondisi ini sejalan dengan penelitian pada masyarakat Kabupaten Lampung Tengah yang mendapati pengetahuan keluarga berhubungan dengan penggunaan obat tradisional (Oktarlina *et al.*, 2018), penelitian di Kota Depok yang melaporkan hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional (Wulandari *et al.*, 2021), serta penelitian pada masyarakat Magelang yang mendapati pengetahuan dan sikap berhubungan signifikan dengan kebiasaan konsumsi jamu (Kusuma *et al.*, 2020). Sebagian besar responden pada penelitian ini berpendidikan menengah, sehingga tingkat pengetahuan yang tergolong baik pada lebih dari separuh responden dapat dipahami sebagai hasil interaksi antara pendidikan formal dan paparan informasi kesehatan di lingkungan tempat tinggal. Meskipun demikian, hubungan yang kuat antara pendidikan dan pengetahuan tidak serta merta menjamin ketepatan penggunaan, mengingat sejumlah kesalahpahaman spesifik, seperti anggapan bahwa obat tradisional tidak memiliki efek samping, tetap ditemukan pada proporsi responden yang cukup besar terlepas dari latar belakang pendidikannya.

Pekerjaan berhubungan signifikan dengan pengetahuan (koefisien korelasi 0,634) dan perilaku (koefisien korelasi 0,655), keduanya tergolong kuat. Jenis pekerjaan berkaitan dengan lingkungan sosial, mobilitas, dan akses terhadap informasi kesehatan yang berbeda antarkelompok pekerjaan. Responden didominasi oleh pegawai swasta dan mahasiswa, kelompok yang secara umum

memiliki keterpaparan lebih tinggi terhadap sumber informasi digital maupun edukasi formal dibandingkan kelompok pekerjaan lain. Pola hubungan pekerjaan dengan konsumsi obat herbal juga dilaporkan pada studi nasional Indonesia selama masa pandemi COVID-19, yang mendapati pekerjaan berhubungan signifikan dengan konsumsi obat herbal (Harfiani *et al.*, 2025). Pendapatan turut berhubungan signifikan dengan pengetahuan (koefisien korelasi 0,596, mendekati kategori kuat) dan perilaku (koefisien korelasi 0,603, kategori kuat). Pendapatan memengaruhi kemampuan mengakses sumber informasi kesehatan berbayar maupun produk obat tradisional yang telah terstandarisasi dan teregistrasi, yang umumnya memiliki harga lebih tinggi dibandingkan produk tradisional non-standar. Sebagian besar responden pada penelitian ini berpendapatan di bawah Rp1.500.000 per bulan, sehingga preferensi terhadap obat tradisional yang dipersepsikan lebih terjangkau dan mudah diperoleh sendiri turut relevan menjelaskan tingginya proporsi perilaku penggunaan yang tergolong baik pada penelitian ini.

Jenis kelamin merupakan satu-satunya faktor sosiodemografi yang tidak berhubungan signifikan dengan pengetahuan ($p=0,624$) maupun perilaku ($p=0,916$). Temuan ini berbeda dari sebagian penelitian yang menekankan peran perempuan sebagai pemerhati kesehatan utama dalam keluarga, namun konsisten dengan penelitian pada masyarakat Arab Saudi yang tidak menemukan asosiasi bermakna antara jenis kelamin dan pola penggunaan obat herbal secara keseluruhan (Zaidi *et al.*, 2022) serta kajian nasional yang tidak mendapati perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam penggunaan obat herbal selama pandemi (Kristianto *et al.*, 2022). Ketidakkonsistenan temuan mengenai jenis kelamin antartudi menunjukkan bahwa peran gender terhadap pengetahuan dan perilaku kesehatan bersifat sangat bergantung konteks sosial budaya setempat, dan tidak dapat digeneralisasi lintas wilayah tanpa mempertimbangkan struktur peran domestik dan akses informasi yang berlaku pada populasi yang diteliti.

Dibandingkan dengan penelitian serupa di Kecamatan Mlati yang melaporkan pengetahuan baik pada mayoritas responden perempuan (Puspita, 2019; Afriliana, 2019), penelitian ini menunjukkan pola yang sebagian sejalan dari sisi proporsi pengetahuan baik, namun berbeda dalam hal peran jenis kelamin sebagai determinan. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa proporsi tingkat pengetahuan yang baik pada suatu populasi tidak selalu ditentukan oleh komposisi jenis kelamin responden, melainkan lebih dipengaruhi oleh kombinasi pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan yang berlaku pada populasi tersebut. Sementara itu, tingginya proporsi jawaban salah pada pernyataan mengenai keamanan obat tradisional bagi ibu hamil dan ada tidaknya efek samping mengindikasikan kesenjangan pengetahuan spesifik yang tidak sepenuhnya tertutup oleh tingkat pendidikan atau pekerjaan yang baik, sehingga edukasi kesehatan berbasis komunitas tetap diperlukan sebagai pelengkap intervensi struktural.

Temuan mengenai kesenjangan pengetahuan spesifik pada penelitian ini juga sejalan dengan hasil kegiatan edukasi masyarakat di Kabupaten Badung yang mendapati pemahaman warga tentang pemanfaatan produk herbal jamu masih perlu ditingkatkan pada masa pascapandemi (Suryaningsih *et al.*, 2022), maupun program penguatan pengetahuan mengenai budi daya tanaman obat keluarga pada masyarakat Kecamatan Sukawati yang berdekatan secara geografis dengan lokasi penelitian ini (Widyanata *et al.*, 2021). Kesamaan pola pada beberapa wilayah di Bali tersebut memperkuat dugaan bahwa kesenjangan pengetahuan mengenai keamanan dan efek samping obat tradisional bersifat lebih luas dan tidak hanya terjadi pada satu kecamatan, sehingga intervensi edukatif sebaiknya dirancang pada tingkat kabupaten atau provinsi, bukan semata pada tingkat desa secara terpisah.

Dari perspektif kebijakan, temuan penelitian ini relevan dengan arah Global Traditional Medicine Strategy 2025 sampai 2034 yang disusun Organisasi Kesehatan Dunia yang menempatkan penguatan basis bukti, jaminan keamanan dan regulasi, serta integrasi pengobatan tradisional ke dalam sistem kesehatan sebagai tujuan strategis utama (Wong *et al.*, 2025). Strategi tersebut menekankan pentingnya edukasi masyarakat yang berbasis bukti sebagai prasyarat integrasi yang aman sejalan dengan strategi sebelumnya yang telah menekankan aspek keselamatan penggunaan produk tradisional dan komplementer (WHO, 2013). Hubungan kuat antara faktor struktural dan pengetahuan maupun perilaku mengindikasikan program edukasi kesehatan tidak dapat dirancang secara seragam untuk seluruh lapisan masyarakat. Kelompok dengan pendidikan dasar, pendapatan rendah, dan usia produktif awal tampak memerlukan pendekatan edukasi yang lebih intensif dibandingkan kelompok lain, mengingat kelompok tersebut secara struktural memiliki keterpaparan informasi kesehatan yang lebih terbatas.

Perbandingan lintas negara turut memperkaya interpretasi temuan ini. Studi pada populasi umum di Jeddah, Arab Saudi, melaporkan bahwa penggunaan obat herbal banyak dijumpai pada kelompok wiraswasta dan ibu rumah tangga, namun tidak berhubungan signifikan dengan pendapatan bulanan (Zaidi *et al.*, 2022), sementara penelitian ini justru mendapati pendapatan berhubungan signifikan dengan pengetahuan maupun perilaku. Perbedaan ini kemungkinan mencerminkan perbedaan struktur ekonomi dan sistem jaminan kesehatan antara kedua negara, di mana pada konteks Indonesia dengan sistem jaminan kesehatan yang belum sepenuhnya merata, pendapatan rumah tangga lebih menentukan pilihan jenis layanan kesehatan yang dapat diakses, termasuk pilihan antara pengobatan modern dan tradisional. Perbedaan semacam ini menegaskan pentingnya kehati-hatian dalam menggeneralisasi determinan sosiodemografi pengobatan tradisional secara lintas negara tanpa mempertimbangkan konteks sistem kesehatan dan sosial ekonomi setempat.

Secara keseluruhan, kekuatan hubungan sosiodemografi terhadap perilaku secara konsisten lebih besar dibandingkan terhadap pengetahuan pada seluruh variabel yang diuji, kecuali jenis kelamin. Pola ini memberi indikasi bahwa perilaku penggunaan obat tradisional di Kecamatan Kuta Utara lebih banyak dibentuk oleh kondisi struktural seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan, dibandingkan murni oleh transfer pengetahuan formal semata. Interpretasi ini sejalan dengan kerangka pemikiran bahwa pengetahuan merupakan syarat perlu namun tidak selalu cukup untuk membentuk perilaku kesehatan, karena faktor struktural turut berperan sebagai pendorong maupun penghambat penerapan pengetahuan menjadi tindakan nyata. Prospek dari temuan ini mengarah pada perlunya strategi promosi kesehatan yang disesuaikan dengan segmen sosiodemografi, misalnya penguatan literasi keamanan obat tradisional pada kelompok berpendidikan dasar dan berpendapatan rendah, serta pelibatan tempat kerja sebagai simpul edukasi bagi kelompok pegawai swasta dan wiraswasta yang mendominasi populasi penelitian ini. Prospek lain yang dikembangkan dari temuan ini adalah perancangan modul edukasi berjenjang sesuai kelompok usia, dengan memperhatikan kekuatan hubungan usia terhadap perilaku yang lebih tinggi dibandingkan variabel lain, sehingga pendekatan edukasi pada kelompok usia dewasa akhir dan lanjut usia awal sebaiknya menitikberatkan penguatan keamanan penggunaan, sementara pendekatan pada kelompok usia muda dapat menitikberatkan pembentukan literasi dasar sejak awal.

Implikasi klinis dan kesehatan masyarakat

Temuan ini dapat digunakan tenaga kesehatan puskesmas dan kader di Kecamatan Kuta Utara untuk merancang edukasi bertarget, bukan seragam, dengan memprioritaskan kelompok berpendidikan dasar, berpendapatan rendah, dan usia produktif awal. Materi edukasi sebaiknya menitikberatkan keamanan penggunaan, termasuk potensi efek samping dan kehati-hatian pada ibu hamil, karena kesalahpahaman pada aspek ini tetap tinggi meskipun tingkat pengetahuan umum tergolong baik. Tempat kerja dan kelompok masyarakat dapat difungsikan sebagai simpul penyuluhan mengingat dominasi responden pegawai swasta dan wiraswasta.

Keterbatasan penelitian

Desain potong lintang tidak memungkinkan penarikan simpulan sebab akibat antara faktor sosiodemografi dengan pengetahuan dan perilaku. Teknik purposive sampling pada populasi terbatas di dua desa berisiko membatasi keterwakilan seluruh warga Kecamatan Kuta Utara, sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati. Instrumen berupa kuesioner laporan mandiri juga berpotensi mengandung bias sosial dalam menjawab pernyataan perilaku.

Simpulan

Usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan berhubungan signifikan dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada masyarakat Kecamatan Kuta Utara, sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan keduanya. Penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan sampel lebih besar serta representatif disarankan untuk memperkuat bukti kausal dan keterwakilan populasi.

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

Pendanaan

Para penulis menyatakan tidak terdapat pendanaan yang diterima dari pihak manapun termasuk institusi internal dan eksternal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Dalung dan Desa Kerobokan, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung, atas izin dan dukungan yang diberikan selama proses pengambilan data penelitian.

How to cite this article:

Ningsih NPMA., Wintariani NP., Setiawan, NYB., & Putri, DWB. (2026). Determinan sosiodemografi terhadap pengetahuan dan perilaku penggunaan obat tradisional pada masyarakat (Sociodemographic determinants of knowledge and behavior regarding the use of traditional medicine among the general public). (2026). *Widya Kesehatan*, 8(1), 22-30. <https://doi.org/10.32795/h33adj05>

Daftar Pustaka

- Adiyasa, M. R., & Meiyanti, M. (2021). Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: Distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4(3), 130–138. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2021.v4.130-138>
- Afriliana. (2019). Gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Kecamatan Mlati [Skripsi, Universitas Islam Indonesia]. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/15699>
- Harfiani, E., Puspita, R., & Prabarini, I. R. S. (2025). Herbal medicine usage during the COVID-19 pandemic in Indonesia: Trends and determinants. *The Scientific World Journal*, 2025, Article 1639500. <https://doi.org/10.1155/tswj/1639500>
- Kristianto, H., Pramesona, B. A., Rosyad, Y. S., Andriani, L., Putri, T. A. R. K., & Rias, Y. A. (2022). The effects of beliefs, knowledge, and attitude on herbal medicine use during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Indonesia. *F1000Research*, 11, Article 483. <https://doi.org/10.12688/f1000research.116496.3>
- Kusuma, T. M., Wulandari, E., Widiyanto, T., & Kartika, D. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kebiasaan konsumsi jamu pada masyarakat Magelang tahun 2019. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, Edisi Khusus, 37–42. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v0i0.10857>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- 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. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 2(1), 42–46. <https://doi.org/10.23960/jkunila2142-46>
- Puspita, A. N. I. (2019). Gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Kecamatan Mlati [Skripsi, Universitas Islam Indonesia].
- Suryaningsih, N. P. A., Windydaca, D. B. P., Wintariani, N. P., & Apsari, D. P. (2022). Upaya peningkatan pengetahuan dalam pemanfaatan produk herbal jamu untuk kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Badung. *Genitri: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 1(1), 86–90. <https://doi.org/10.36049/genitri.v1i1.64>
- Widyanata, K. A. J., Mayadewi, N. N. A., Cahyaningrum, P. L., & Trarintya, M. A. P. (2021). Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam budidaya tanaman obat keluarga (TOGA) di Desa Ketewel Kecamatan Sukawati. *Jurnal Aplikasi dan Inovasi Iptek*, 2(2), 126–130.
- Wong, Y. M. A., Ahn, S., Bana, A., Dua, P. K., Eggers, R., Kuruvilla, S., Li, Y., Liu, Q., Shen, Y., & Kim, S. (2025). Policy implications of WHO's Global traditional medicine strategy 2025–2034. *Bulletin of the World Health Organization*. <https://doi.org/10.2471/BLT.25.293414>
- World Health Organization. (2013). WHO traditional medicine strategy: 2014–2023. <https://iris.who.int/handle/10665/92455>
- Wulandari, A., Khoeriyah, N., & Teodhora, T. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap

- masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok. *Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 14(2), 70–78. <https://doi.org/10.37277/sfj.v14i2.975>
- Zaidi, S. F., Saeed, S. A., Khan, M. A., Khan, A., Hazazi, Y., Otayn, M., Rabah, M., & Daniyal, M. (2022). Public knowledge, attitudes, and practices towards herbal medicines: A cross-sectional study in Western Saudi Arabia. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22, Article 326. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03783-y>
- Zulkarni, R., Tobat, S. R., & Aulia, S. F. (2019). Perilaku masyarakat dalam swamedikasi obat tradisional dan modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1–5. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.382>