

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN OBAT KIMIA DAN TRADISIONAL DI MASYARAKAT KELURAHAN TAMALANREA JAYA KECAMATAN TAMALANREA KOTA MAKASSAR TAHUN 2019

*)Herman

*)Akademi Farmasi Sandi Karsa Makassar

*)Program Studi D-III Farmasi Sandi Karsa Makassar

ABSTRAK

Pengetahuan adalah Kognitif atau pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour), karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sehingga penelitian ini bertujuan melihat Pengaruh Pengetahuan Terhadap Obat Kimia dan Tradisional di Masyarakat Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar. Penelitian kuantitatif ini bersifat non-probability sampling dengan rancangan *Cross Sectional Method*, berdasarkan Kuota Sampling dengan variabel pendidikan, umur, suku dengan pengetahuan obat kimia dan tradisional ditemukan sampel sebanyak 210 responden. Data dianalisis menggunakan kompuer diaplikasi dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan masyarakat ($p=0,050$) dengan pengetahuan obat kimia dan obat tradisional di masyarakat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa yang berhubungan dengan pengetahuan adalah tingkat pendidikan semakin rendah pendidikan maka akan mempengaruhi pengetahuan.

Kata Kunci : Pendidikan, Pengetahuan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bangsa yang maju adalah suatu bangsa yang memiliki derajat kesehatan yang tinggi. Oleh karena itu, pembangunan dibidang kesehatan ditujukan untuk membentuk manusia yang sehat, cerdas dan produktif. Upaya kesehatan meliputi peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Lolo dan Yudistira, 2019).

Kearifan lokal dalam masyarakat merupakan warisan yang diwariskan secara turun menurun dari generasi kegenerasi. Kearifan lokal sebagai suatu pengetahuan yang ditemukan oleh masyarakat lokal tertentu melalui kumpulan pengalaman dalam mencoba dan diintegrasikan dengan pemah aman terhadap budaya dan keadaan alam suatu tempat (Agustina, 2019).

Menurut BPOM (2017), Sejumlah 46 produk Jamu pada tahun 2010 ditarik dari peredaran karena ber-BKO (Kompas, 2013). Hal serupa juga terulang pada kurun waktu 2015-2016 sejumlah 115 kasus peredaran Obat Tradisional ber-BKO berhasil diungkap oleh BPOM dalam. Salah satu permasalahan di masyarakat adalah kurangnya pengetahuan berkaitan dengan produk Jamu. Adanya anggapan di masyarakat bahwa produk dari alam tidak memiliki efek samping juga turut andil dalam permasalahan tersebut (Wibowo, 2019).

Menurut Kemenkes RI (2016), Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika. Pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita TB MDR (multi drug resistance) dan 170.000 diantaranya meninggal dunia (Murniati et al., 2019).

Menurut Pusat Badan Statistik (2009), Data faktual menunjukkan bahwa 66% orang sakit di Indonesia melakukan swamedikasi sebagai usaha pertama dalam menanggulangi penyakitnya. Persentase tersebut cenderung lebih tinggi dibandingkan 44% penduduk yang langsung berobat jalan ke dokter. Depkes RI

(2006) menjelaskan, tingginya angka ini harus tetap diwaspadai, pasalnya pada pelaksanaan swamedikasi, diprediksi akan banyak terjadi kesalahan penggunaan obat (*medication error*) yang disebabkan keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Suryono et al., 2019).

Dari tinjauan tersebut, penelitian ini bertujuan melihat Pengaruh Pengetahuan Terhadap Obat Kimia dan Tradisional di Masyarakat Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Faktor Apakah yang mempengaruhi pengetahuan terhadap obat kimia di Masyarakat?
2. Faktor Apakah yang mempengaruhi pengetahuan terhadap obat Tradisional di Masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan pendidikan terhadap obat kimia dan obat tradisional di Masyarakat.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan pendidikan terhadap obat kimia di Masyarakat
 - b. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan pendidikan terhadap obat tradisional di Masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah
Dapat dijadikan sebagai referensi tambahan pustaka untuk memperkaya kajian ilmu Obat Kimia dan Herbal, khususnya mengenai kajian Pengetahuan masyarakat tentang obat tersebut.
2. Manfaat Institusi
Hasil penelitian ini kiranya dapat dipergunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan keputusan dalam mendukung program-program instansi pemerintah dibidang kesehatan.
3. Manfaat Bagi Peneliti
 - a. Dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan kepedulian tentang pengetahuan masyarakat terhadap obat kimia dan obat tradisional.
 - b. Dapat dijadikan sebagai dasar untuk pengembangan penelitian lebih lanjut tentang pengetahuan obat kimia dan obat tradisional di lingkungan masyarakat setempat.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian Kuantitatif ini adalah penelitian observasional dengan desain *Cross Sectional Method* atau metode silang sekat merupakan penelitian yang dilakukan di beberapa objek yang berbeda taraf. Cara pengambilan data variabel bebas tergantung dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan, sehingga populasi adalah semua responden baik yang mempunyai kriteria variabel bebas dan terikat (Sujarweni, 2015).

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

Kegiatan penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2019. Lokasi penelitian ini telah dilaksanakannya peneliti ini di dua distrik yang berbeda yaitu kelompok Masyarakat yang tinggal di PK (Perintis Kemerdekaan) 4 dan Masyarakat yang tinggal di Jalan Bung, semuanya berada di dalam satu Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang tinggal di Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar sebanyak 30 Responden per RT-nya.

Sampel dalam penelitian ini yaitu Masyarakat yang tinggal di Jalan Bung dan Perintis Kemerdekaan (PK) 4 dengan jumlah responden 180 orang.

1. Teknik penarikan sampel
 - a. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu :
Tabel I. Jumlah Sampel Responden di lokasi penelitian Kelurahan Tamalanrea Jaya

No	Alamat	RT	RW	Jumlah Responden (Orang)
1		Lorong 8	03	30
2	Jalan Bung	Lorong 1	01	30
3		RT B	B	30
4		Lorong 2	04	30
5	Perintis	Lorong 1	04	30
6	Kemerdekaan (PK) 4	Kowilham 3	06	30
7		Lorong 7	01	30
Total				210

- b. Teknik Penentuan Sampel
Sampel ditentukan dalam bentuk *Non Probability sampling* yang member peluang/kesempatan yang sama dalam hal ini menggunakan *Kuota Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang diinginkan (Sujarweni, 2015).

Adapun kriteria sampel berdasarkan kriteria Inklusi dan eksklusi, yaitu ;

- 1) Inklusi
 - a) Bersedia Menjadi Responden (Menandatangani *Informed Consent*)
 - b) Umur 17 – 50 Tahun
 - c) Sehat Jasmani dan Rohani
 - d) Mempunyai Alamat yang jelas
 - e) Tinggal di wilayah jalan Bung dan perintis kemerdekaan (Permanen ± 2 tahun berdomisili)

- 2) Eksklusi

Jika seseorang menolak atau tidak bersedia menjadi responden

D. Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Pengumpulan data

a. Data Primer

Data yang diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner dengan menggunakan *Skala Guttman* yaitu pengukuran dengan tipe jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan, seperti penggunaan jawaban “Ya - Tidak”, ‘pernah - tidak pernah”, “positif - negatif”, dan lain lain (Sugiyono, 2010).

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari Perpustakaan baik buku dan Jurnal nasional maupun internasional.

2. Pengolahan data

Proses pengelolaan data dalam penelitian ini dapat menggunakan perangkat lunak Komputer yaitu SPSS 21, dengan tahapan sebagai berikut :

- a. *Editing* Data yaitu mengoreksi jawaban yang telah diberikan Responden, apabila ada data yang salah atau kurang segera dilengkapi.
- b. *Coding* Data yaitu melakukan pengkodean terhadap beberapa variabel yang akan diteliti, dengan tujuan untuk mempermudah pada saat melakukan analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.
- c. *Entry* Data yaitu memasukkan data dalam variabel sheet dengan menggunakan computer.
- d. *Cleaning* Data yaitu pembersihan data untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi, dalam hal ini tidak ikut sertakan nilai hilang (Missing Value) dalam analisis dan data yang tidak sesuai atau diluar range penelitian tidak diikutsertakan dalam analisis (Sumantri, 2011).

E. Analisis Data

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji

hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui Uji Statistik Uji *Chi-Square* adalah salah satu uji statistik non-parametrik yang cukup sering digunakan dalam penelitian (Sumantri, 2011).

Uji *Chi-Square* ini digunakan untuk melihat:

1. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap obat kimia di Masyarakat.
2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap obat tradisional di Masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Tamalanrea adalah sebuah kecamatan di Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia. Sejarah Kecamatan Tamalanrea, terbentuk sejak 7 Januari 1998 yang merupakan pemekaran dari kecamatan Biringkanaya dan memiliki luas area kurang lebih 31,84 km² atau 18,2% dari luas Kota Makassar. Jumlah penduduk pada hingga bulan mei tahun 2015 mencapai kurang lebih 142.000 Jiwa. Batas-batas Kecamatan Tamalanrea adalah sebagai berikut:

Tabel II. Batas Wilayah Kecamatan Tamalanrea

No.	Batas Kecamatan	Nama Wilayah
1	Sebelah Utara	Kecamatan Birangkanaya
2	Sebelah Timur	Kabupaten Maros
3	Sebelah Selatan	Kecamatan Panakkukang
4	Sebelah barat	Selat Makassar

Tabel III. Kelurahan yang berada di Wilayah Kecamatan Tamalanrea

No.	Nama-nama Kelurahan di Wilayah Kecamatan Tamalanrea
1	Kelurahan Tamalanrea
2	Kelurahan Tamalanrea Jaya
3	Kelurahan Tamalanrea Indah
4	Kelurahan Kapasa
5	Kelurahan Kapasa Raya
6	Kelurahan Bira
7	Kelurahan Parangloe
8	Kelurahan Buntusu

Kecamatan Tamalanrea merupakan kawasan pendidikan dimana terdapat Lembaga Perguruan Tinggi Negeri dan swasta yang berjumlah kurang lebih 15 (lima belas) salah satu diantaranya adalah Universitas Hasanuddin (UNHAS) yang terletak di Kelurahan Tamalanrea Indah, Kecamatan Tamalanrea juga merupakan kawasan pergudangan, pabrik dan industry yang berjumlah kurang lebih 960 (sembilan ratus

enam puluh) buah, yang terletak di Kelurahan Bira dan Kelurahan Parangloe.

Adapun lokasi penelitian ini dilakukan di kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan tamalanrea kota Makassar yang berlokasi di jalan Bung dan Perintis Kemerdekaan (PK) 4.

2. Hasil

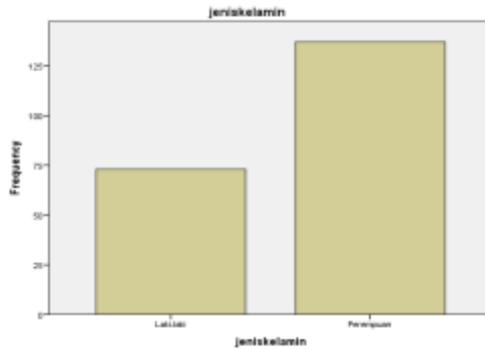
Analisis univariat adalah distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian yang diuraikan sebagai karakteristik responden, Kemudian diuraikan dalam bentuk tabel serta dinarasikan sehingga sampel yang jumlahnya 210 dapat di ketahui distribusinya sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Tabel IV. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	
	n	%
Laki-laki	73	34,8
Perempuan	137	65,2
Total	210	100,0

Sumber : Data Primer 2019

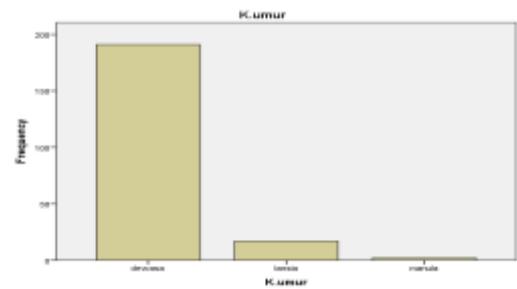


Pada tabel IV menunjukkan jumlah laki-laki 73 responden (34,8%) dan Perempuan menunjukkan 137 responden (65,2%). Pada tabel ini disebut bahwa responden yang terbanyak adalah yang berjenis kelamin perempuan.

Tabel V. Distribusi Responden berdasarkan Umur

Kelompok Umur	Jumlah	
	n	%
Lansia	191	91,0
Dewasa	17	8,0
Manula	2	1,0
Total	210	100,0

Sumber : Data Primer 2019

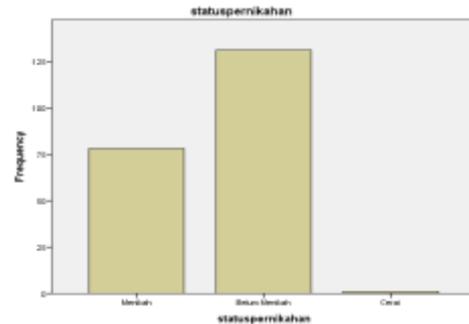


Pada tabel V menunjukkan responden berdasarkan umur ditinjau sari kelompok dewasa 191 responden (91,0%), kelompok lansia 17 responden (8,1%) serta kelompok yang memasuki usia manula sebanyak 2 responden (1,0%).

Tabel VI. Distribusi Responden berdasarkan Status Pernikahan

Status Pernikahan	Jumlah	
	n	%
Menikah	78	37,1
Belum Menikah	131	62,4
Cerai	1	0,5
Total	210	100

Sumber : Data Primer 2019

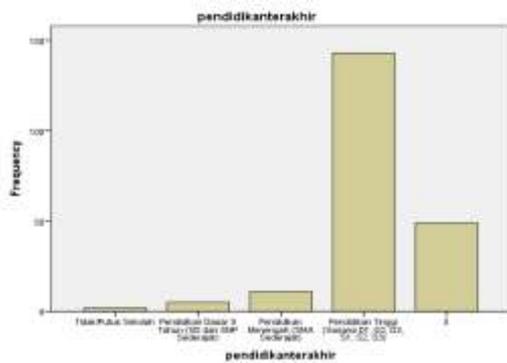


Tabel VI menunjukkan Status pernikahan responden dari yang menikah sebanyak 78 responden (37,1%), yang belum menikah sebanyak 131 responden (62,4%) dan yang telah Cerai sebanyak 1 Responden (0,5%).

Tabel VII. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	
	n	%
Tidak / Putus Sekolah	2	1,0
Menengah Kebawah	159	75,7
Perguruan Tinggi	49	23,3
Total	210	100

Sumber : Data Primer 2019

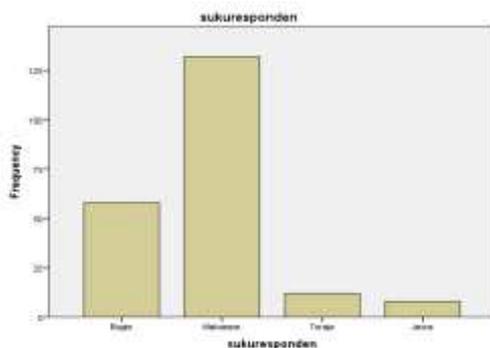


Tabel VII menjelaskan pendidikan terakhir yang telah menjalani atau lulus dari pendidikan terakhirnya. Jumlah responden yang Tidak/ Putus Sekolah sebanyak 2 Responden (1,0%), sedangkan yang berpendidikan Menengah Kebawah (lulus : SD, SMP, SMA Sederajat) sebanyak 159 Responden (75,7%), sedangkan yang lulus dari perguruan tinggi sebanyak 49 responden (23,3%)

Tabel VIII. Distribusi Responden berdasarkan Suku

Suku	Jumlah	
	n	%
Bugis	58	27,6
Makassar	132	62,9
Toraja	12	5,7
Jawa	8	3,8
Total	210	100

Sumber : Data Primer 2019

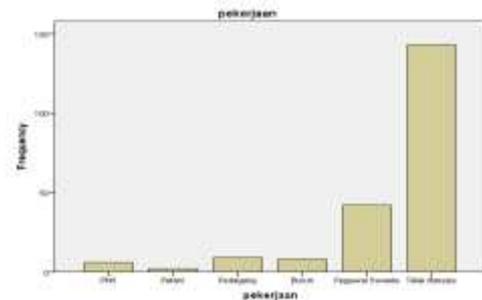


Tabel VIII menjelaskan Suku responden yang terbagi atas 4 yang berada dilokasi penelitian, salah satunya suku bugis sebanyak 58 (27,6%), suku makassar 132 responden (62,9%), suku toraja sebanyak 12 responden (5,7%), dan jawa sebanyak 8 responden (3,8%).

Tabel IX. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
PNS	6	2,9
Petani	2	1,0
Pedagang	9	4,3
Buruh	8	3,8
Pegawai Swasta	42	20,0
Tidak Bekerja	143	68,1
Total	210	100

Sumber : Data Primer 2019



Tabel IX menunjukkan pekerjaan responden salah satunya PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 6 responden (2,9%), Petani sebanyak 2 Responden (1,0%), Pedagang sebanyak 9 responden (4,3%), Buruh sebanyak 8 (3,8%), Pegawai swasta 42 responden (20,0%), Tidak Bekerja sebanyak 143 responden (68,1%).

b. Analisis Bivariat

Tabel X. Hubungan pendidikan dengan pengetahuan obat kimia dan obat tradisional di Masyarakat

Pendidikan	Pengetahuan						P
	Baik		Cukup		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	20	40,8	21	42,9	8	16,3	0,05
Menengah Kebawah	93	57,8	40	24,8	28	17,4	
Total	113	53,8	61	29,0	36	17,1	

Sumber : Data Primer 2019

Tabel X menunjukkan hubungan pendidikan dengan pengetahuan obat kimia dan tradisional di masyarakat, berdasarkan analisis ditemukan pendidikan tinggi yang berpengetahuan baik sebanyak 20 responden (40,8%), pendidikan tinggi yang berpengetahuan cukup sebanyak 21 responden (42,9%) dan pendidikan tinggi yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (16,3%). Sedangkan pendidikan Menengah kebawah (SMA Sederajat, SMP, SD) yang berpengetahuan baik sebanyak 93

responden (57,8%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 40 responden (24,8%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 28 responden (17,4%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan nilai $p = 0,05 \geq \alpha = 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan obat kimia dan tradisional.

Tabel XI. Hubungan umur dengan pengetahuan obat kimia dan obat tradisional di Masyarakat

Umur (Usia)	Pengetahuan						P
	Baik		Cukup		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
Muda	105	54,1	56	28,9	33	17,0	0,950
Tua	8	50,0	5	31,3	3	18,8	
Total	113	53,8	61	29,0	36	17,1	

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel XI menjelaskan hasil analisis hubungan umur dengan pengetahuan obat kimia dan tradisional ditemukan kelompok umur muda (Remaja dan Dewasa) yang berpengetahuan baik sebanyak 105 responden (54,1%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 56 responden (28,9%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 33 responden (17,0%). Sedangkan Kelompok umur Tua (Lansia dan Manula) yang berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (50,0%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (31,3%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (18,8%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan nilai $p = 0,950 > \alpha = 0,05$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dan pengetahuan obat kimia dan tradisional.

Tabel XII. Hubungan Suku dengan pengetahuan obat kimia dan obat tradisional di Masyarakat

Suku	Pengetahuan						P
	Baik		Cukup		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
Bugis	25	43,1	20	34,5	13	22,4	0,130
Makassar	80	60,6	32	24,2	20	15,2	
Toraja	4	33,3	5	41,7	3	25,0	
Jawa	4	50,0	4	50,0	0	0,0	
Total	113	53,8	61	29,0	36	17,1	

Sumber : Data Primer 2019

Tabel XII menunjukkan hasil analisis tentang hubungan suku dengan pengetahuan obat kimia dan tradisional dimasyarakat ditemukan suku Bugis yang berpengetahuan baik sebanyak 25 responden (43,1%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (34,5%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (22,4%), kemudian dijelaskan Suku Makassar yang berpengetahuan baik sebanyak 80 responden (60,6%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 32 responden (24,2%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 20 responden (15,2%). Selanjutnya suku Toraja yang berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (33,3%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (41,7%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (25,0%). Dari suku Jawa yang ditemukan yang berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (50,0%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 4 responden (50,0%) dan tidak ditemukan responden yang berpengetahuan kurang. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan nilai $p = 0,130 \geq \alpha = 0,05$ H0 diterima yang menunjukkan tidak ada hubungan antara suku dan pengetahuan obat kimia dan tradisional

B. Pembahasan

Pengetahuan praktis tentang obat perlu dipahami oleh masyarakat umum demi menuju pemerataan dan peningkatan kesehatan Indonesia. Disamping itu, masyarakat perlu pula mengetahui pandangan-pandangan yang salah tentang obat, kesalahan-kesalahan dalam pemakaiannya serta penyalahgunaannya yang kesemuanya itu tidak lain disebabkan karena sangat kurangnya informasi tentang obat (Widjajanti, 1991).

Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan besar sampel sebanyak 210 responden yang menunjukkan pendidikan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan obat kimia dan tradisional dibuktikan dengan hasil analisis dengan dengan nilai $p = 0,05 \leq \alpha = 0,05$ H0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan obat kimia dan tradisional. Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dengan tingkat pendidikan yang berpengetahuan kurang adalah tingkat pendidikan menengah kebawah (SMA Sederajat, SMP, SD) dengan jumlah sebanyak 28 responden (17,4%). Hal ini sejalan dengan penjelasan Sumirat (2011), mengatakan konsep pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat

menjadi sehat. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kecamatan Tamalate Kota Makassar membuktikan bahwa Dari 34 responden yang berpengetahuan cukup, persentase tertinggi berasal dari jenjang Tamat SD yaitu 13 responden (38,2%) (Manyulle et al., 2014).

Umur merupakan bagian dari variabel yang diteliti, berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan nilai $p = 0,950 \geq \alpha = 0,05$ H_0 diterima yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dan pengetahuan obat kimia dan tradisional. Umur tidak bisa dijadikan tolak ukur mempengaruhi pengetahuan, biasanya persoalan obat atau pengawasan minum obat lebih banyak dibantu atau diingatkan oleh keluarga, misalnya kepatuhan minum obat tidak mesti pengetahuan yang berperan akan tetapi yang berperan adalah keluarga yang mengingatkan untuk meminum obatnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang hubungan umur Kepatuhan Minum Obat yang dilakukan Kabupaten Brebes yang menunjukkan $p = 0,636 > \alpha = 0,05$, sehingga H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara umur responden (Zakiyyah et al., 2015). Kemudian ditemukan pula hal yang sama penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya dimana pengetahuan dan sikap tidak berhubungan dengan umur atau usia dengan kepatuhan minum obat, Menurut Gunarso (1990), mengemukakan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut. Suparyanto (2010), menjelaskan, hal ini menunjang dengan adanya tingkat pendidikan yang rendah (Dewi, 2011).

Suku merupakan hal terpenting untuk mengetahui identitas asal budaya yang dimiliki oleh masyarakat. Salah satu variabel pada penelitian ini adalah suku yang merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan obat kimia dan tradisional, namun hasil penelitian menunjukkan berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan nilai diperoleh nilai $p = 0,130 \geq \alpha = 0,05$ H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara suku terhadap pengetahuan obat kimia dan tradisional. Suku masih belum bisa dijadikan variabel yang berhubungan dengan pengetahuan, karena proses pengetahuan lebih tepatnya didasari oleh pendidikan. Walau sukunya terkenal premitif tapi pendidikan tinggi maka yang

lebih dominan berhubungan adalah pendidikannya. Hal ini telah dijelaskan penelitian tentang hubungan pengetahuan bahwa jenjang pendidikan yang kurang akan mempengaruhi pemahaman terhadap suatu penyakit sebagian besar yang terkena penyakit adalah yang berpendidikan rendah (Dewi, 2011).

Penelitian ini adalah penelitian *Cross Sectional Study*. Penelitian ini hanya meliahat faktor yang berhubungan dengan pengetahuan masyarakat tentang obat kimia dan tradisional.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional method* untuk melihat faktor yang berhubungan dengan pengetahuan obat kimia dan obat tradisional Di Masyarakat Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar dengan jumlah sampel 210 responden hasil analisis *Chi Square Test* dari tiga variabel independent yang diukur yaitu pendidikan, umur dan suku yang berhubungan dengan variabel dependen pengetahuan. Hasilnya ditemukan $p = 0,05 \geq \alpha = 0,05$ H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan obat kimia dan tradisional..

B. Saran

Diharapkan penelitian selanjutnya bukan hanya mengukur pengetahuan tetapi sekaligus mengukur perilaku yang mencakup domain pengetahuan, sikap dan tindakan yang berhubungan dengan obat kimia dan obat tradisional di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. D. R., 2019. Kearifan Lokal Masyarakat Kemukiman Bambi Dalam Mengolah Tanaman Binahong (*Anredera ordiifolia*) Sebagai Tanaman Obat. *J. Agro Ristek* 2, 24–29.
- Dewi, P.M.S., 2011. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya (skripsi). Universitas Airlangga, Surabaya. <http://repository.unair.ac.id/24010/2/gdlhub-gdl-s1-2012-dewipirami-20653-fkm071-h.pdf>
- Dinas Kesehatan, 2015. Profil Dinas Kesehatan Tahun 2013. Lembaran Dinas Kesehatan

Kabupaten 2013. Kepala dinas Kesehatan, Kabupaten Sleman.

Herman, A. Arsunan, A., Ishak, H., 2018. Hubungan Positive Deviance Dengan Kejadian Malaria Di Kabupaten Bulukumba Tahun 2017. Malaria, behavior, mobility, socio-cultural environment, positive deviance.

Lolo, W.A., Yudistira, A., 2019. PKM Pada Kelompok Masyarakat Desa Mapanget Lingkungan I Dan II Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara Tentang Swamedikasi Yang Rasional Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dibidang Kesehatan. J. LPPM Bid. SAINS DAN Teknol. 5, 39–44.

Manyulle, S., Utama, D.A., Birawida, A.B., 2014. Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Penderita Kusta di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. Arch. Community Health 1, 10–17.

Murniati, Patandung, G., Putri, I.A., 2019. Inventarisasi Tanaman Obat Tradisional Untuk Pengobatan Tuberkulosis Oleh Battra Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. J. Farm. Sandi Karsa JFS 5, 47–51. <https://doi.org/10.36060/jfs.v5i1.37>

Republik Indonesia, 2003. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Lembaran Negara RI Tahun 2003, No. 20. Sekretariat Negara, Jakarta.

Sugiyono, 2010. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif DAN R&D, Ke-10. ed. Alfabeta, Bandung.

Sujarweni, V.W., 2015. Statistik Untuk Kesehatan, 1st ed. GAVA MEDIA, Yogyakarta.

Sumantri, Arif., 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan, Pertama. ed. Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

Supardi, S., RMuktiningsih, S., Handayani, R.S., 1997. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Obat Atau Obat Tradisional Dalam Upaya Pengobatan Sendiri Di Pedesaan. Pus. Penelit. Dan Pengemb. Farm. Badan Litbang Kesehat. Depkes RI 26–33.

Suryono, R.R., Nurhuda, Y.A., Ridwan, M., 2019. Analisis Perilaku Pengguna Sistem Informasi Pengetahuan Obat Buatan Untuk Kebutuhan Swamedikasi. J. Teknoinfo 13, 1–4. <https://doi.org/10.33365/jti.v13i1.134>

Wibowo, M.I.N.A., 2019. Pemberdayaan Anggota Ranting Aisyiyah Grendeng dalam Identifikasi Keamanan Jamu Tradisional Instan. J. Pengabd. Pada Masy. 4, 137–144. <https://doi.org/10.30653/002.201942.165>

Widjajanti, N., 1991. Obat-obatan. Kanisius, Yogyakarta.

Zakiyyah, N.R., Budiono, I., Zainafree, I., 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Brebes. Unnes J. Public Health 4, 58–66. <https://doi.org/10.15294/ujph.v4i3.6373>