

Preferensi Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Modern pada Masyarakat Desa Umbul Natar Lampung Selatan

Muhammad Iqbal¹, Dwi Aulia Ramdini¹, Ramadhan Triyandi¹, Suharmanto²

¹Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Indonesia

²Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Indonesia

Abstrak

Penggunaan obat tradisional semakin berkembang di dunia, baik digunakan sebagai terapi komplementer maupun sebagai terapi utama kesehatan. Daya minat penggunaan obat tradisional dan modern cukup bervariasi antar populasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lebih jauh tentang perilaku masyarakat dalam preferensi penggunaan obat tradisional dan obat modern berdasarkan aspek sumber informasi, ekonomi, dan sosial budaya. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Target populasi studi adalah masyarakat di Desa Umbul Natar Kelurahan Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis hubungan antara sumber informasi : keluarga inti ($p<0,001$), informasi orang terdekat ($p<0,001$), dan media sosial ($p=0,040$) berhubungan terhadap preferensi pemilihan obat. Faktor sosial budaya dalam indikator persepsi dan kepercayaan berhubungan dengan preferensi pemilihan obat. Faktor ekonomi dalam persepsi murahnya pilihan obat ($p=0,001$) dan lama waktu pengobatan ($p=0,049$) berhubungan terhadap preferensi pemilihan obat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor sumber informasi, sosial budaya, dan ekonomi merupakan prediktor yang mempengaruhi preferensi pemilihan obat masyarakat.

Kata kunci: Obat tradisional, obat modern, preferensi obat masyarakat

Preference of Traditional and Modern Medicine Use in Umbul Natar Village Population, South of Lampung

Abstract

Traditional medicine use is widespread in the world, both as a complementary therapy and as a primary health therapy. Interestingly, the traditional and modern medicine used has varied between populations. This study aims to assess people's behavior preferences traditional and modern medicine use based on aspects of information sources, economy, and socio-culture. This research is descriptive-analytic with a cross-sectional approach. The population is communities in Umbul Natar Village, Jati Mulyo Subdistrict, Jati Agung District, South Lampung. Data collected by using a questionnaire. Analysis of the relationship between sources of information: core family ($p<0.001$), closest person information ($p<0,001$), and social media ($p=0.040$) related to medicine preferences. Socio-cultural factors in perception ($p<0,001$) and belief ($p<0,001$) indicator were related to medicine preferences. Economic factors in the perception of lower cost ($p=0.001$) and duration of medication ($p=0.049$) were related to medicine preferences. The conclusion of this study indicates that the source of information, socio-cultural, and economic are predictors that affect people's preferences for medicine.

Keywords: Public medicine preferences, traditional medicine, Modern medicine

Korespondensi: apt. Muhammad Iqbal, S. Farm., M.Sc. | Jl. Soemantri Brojonegoro No.1 Bandar Lampung | HP +62-81373346004 | email: muhammad.iqbal5101@fk.unila.ac.id

Pendahuluan

Obat tradisional berperan penting dalam sejumlah sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia, terutama di negara-negara Asia dan Afrika (Tran *et al.*, 2016). Konsumsi obat tradisional dalam beberapa dekade terakhir, meningkat secara drastis dan masif di seluruh belahan dunia. Sekitar 70 % populasi di dunia memilih untuk menggunakan obat herbal sebagai upaya peningkatan kesehatan (Islahudin *et al.*, 2017). Obat herbal (bagian dari obat tradisional)

digunakan sebagai terapi alternatif pada sejumlah kasus kesehatan seperti penyakit jantung, diabetes, hipertensi, dan bahkan beberapa tipe tertentu dari kanker (Ekor, 2014; Kaur *et al.*, 2013).

Indonesia sebagai negara yang memiliki ragam suku dan etnis juga kaya akan warisan budaya dan tradisi, termasuk dalam hal pengobatan tradisional cenderung menggunakan obat berbasis bahan alam. Obat bahan alam di Indonesia telah digunakan secara turun-temurun

sehingga disebut juga dengan obat tradisional atau lebih dikenal dengan istilah jamu (BPOM, 2020). Jamu tradisional Indonesia yang telah dipraktikkan selama berabad-abad di masyarakat Indonesia masih sangat digemari untuk menjaga kesehatan dan mengobati penyakit, karena lebih dipercaya aman dari obat-obatan kimia (Sumarni *et al.*, 2019). Obat tradisional juga dikenal sebagai pengobatan komplementer dan alternatif, atau pengobatan berbasis etnis tertentu, dan masih berperan penting di banyak negara saat ini (Yuan *et al.*, 2016).

Kecenderungan kuatnya penggunaan obat bahan alam tidak hanya dipraktikkan di Indonesia, tetapi juga di banyak negara. Pengobatan ini menerapkan konsep “*back to nature*” yang diyakini memiliki efek samping yang lebih sedikit dibandingkan pengobatan modern (Choudhary, 2008). Preferensi terhadap obat tradisional dan alasannya cukup beragam di seluruh wilayah. Prevalensi penggunaan obat tradisional secara global meningkat hingga 80%, proporsi yang bervariasi antar negara karena latar belakang sosial ekonomi dan budaya yang berbeda (World Health Organization (WHO), 2013). Dikatakan dalam sebuah *review* di populasi negara Eropa, bahwa sebagian besar pasien yang memilih untuk menggunakan obat tradisional telah menjalani pengobatan konvensional yang tidak efektif dan tidak puas dengan pengobatan modern (Eardley *et al.*, 2012). Beberapa faktor sosiodemografi berkorelasi dengan preferensi pilihan obat tradisional. Penggunaan obat tradisional lebih banyak dijumpai pada populasi desa dibandingkan populasi kota (Isnawati *et al.*, 2019). Studi Chali *et al.* (2021) melaporkan bahwa status perkawinan, pekerjaan, dan tingkat pendidikan adalah karakteristik sosiodemografi yang mempengaruhi preferensi pemilihan obat tradisional. Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi penggunaan obat tradisional di masyarakat desa. Studi ini diharapkan dapat menjadi gambaran preferensi pemilihan obat di masyarakat agar menjadi masukan bagi para *stakeholder* dan pemerintah

dalam mengevaluasi kondisi kesehatan masyarakat khususnya dalam penggunaan obat.

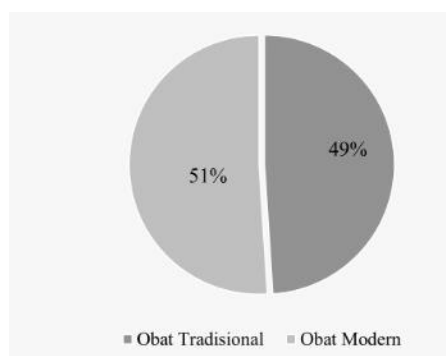
Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mencari hubungan antar variabel. Pada penelitian ini, pengaruh faktor sumber informasi, sosial budaya, dan ekonomi terhadap preferensi obat tradisional dan obat modern. Lokasi penelitian adalah di Desa Umbul Natar Kelurahan Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan. Waktu penelitian selama enam bulan dari bulan Juni-November 2020. Kriteria inklusinya adalah usia di atas 18 tahun dan bersedia menjadi responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Pada Tabel 2. menunjukkan tanggapan responden dipilihnya pilihan obat oleh responden. Pertanyaan kuesioner terdiri atas 10 pertanyaan untuk menilai preferensi masyarakat terhadap pilihan obatnya. Pada pernyataan P1, mayoritas menjawab setuju.

Analisis *chi-square* digunakan untuk mengetahui korelasi faktor sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi terhadap preferensi obat tradisional dan modern. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*ethical approval*) dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Nomor 1921/UN26.18/PP.05.02.00/2020.

Hasil

Sebanyak 292 responden telah mengisi kuesioner secara lengkap. Data demografi responden ditunjukkan pada Tabel 1. Responden didominasi oleh responden pendidikan terakhir SMA (64%), dengan jenis pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa (40,2%) dan ibu rumah tangga (21,6%). Responden dengan status menikah sebesar 53,8% dan belum menikah 56,2%. Berdasarkan karakteristik sebagian besar responden merupakan suku Jawa (69,2%). Jumlah responden yang memilih obat modern sebanyak 157 (51%) orang dan 143 (49%) diantaranya memilih obat tradisional (Gambar 1).



Gambar 1. Distribusi Pemilihan Obat Tradisional dan Modern pada Masyarakat

Tabel 1. Data Demografi Responden

Karakteristik	Jumlah	%
Pendidikan		
SD	36	12,3
SMP	48	16,4
SMA	187	64
Perguruan Tinggi	21	7,2
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	117	40,2
Ibu Rumah Tangga	63	21,6
Buruh	17	5,8
Wiraswasta	35	12,0
Petani/Nelayan	36	12,4
Tidak Bekerja	5	1,7
ASN	16	5,5
Pensiunan	2	0,7
Status		
Belum Menikah	135	46,2
Menikah	157	53,8
Suku		
Jawa	202	69,2
Lampung	24	8,2
Padang	6	2,1
Palembang	15	5,1
Batak	36	12,3
Lainnya	9	3,1

Tabel 2 merupakan tanggapan responden terhadap pernyataan kuesioner. Pernyataan P1, P2, dan P3 bertujuan untuk mengetahui sumber informasi keluarga, teman dalam mempengaruhi keputusan pemilihan obat. Pada pernyataan P1 didominasi oleh jawaban setuju baik pada kelompok responden yang memilih obat modern dan tradisional (69,43%) dan kelompok responden obat tradisional (67,83%). Begitu juga pada pernyataan P2, sebanyak 101 orang (64,33%) menjawab setuju pada kelompok obat modern, dan 131 orang (91,60%) menjawab setuju pada kelompok obat tradisional. Pada pertanyaan P3 tentang sumber informasi media sosial (*instagram, facebook, whatsapp, twitter*)

yang mempengaruhi pilihan obat, 79 orang (55,24%) menjawab tidak setuju pada kelompok responden obat modern. Begitu juga pada kelompok responden dengan pilihan obat tradisional 68 orang (43,31%) menjawab tidak setuju pada pernyataan yang sama. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada pernyataan P4 yakni menggunakan obat setelah mendapat informasi dari sumber komersial (iklan tv, brosur, spanduk, koran dan majalah) 90 orang (57,32%) menjawab tidak setuju pada kelompok obat modern, dan 85 orang (59,44%) menjawab tidak setuju pada kelompok obat tradisional. Kedua pernyataan ini (P3, P4) mayoritas responden menganggap sumber informasi sosial media

dan sumber informasi komersial tidak mempengaruhi pilihan mereka. Meskipun beberapa responden ada yang berpendapat lain.

Pernyataan P5 dan P6 merupakan gambaran pengaruh suku, budaya terhadap preferensi pemilihan obat. Pada pernyataan P5 yakni pilihan obat karena warisan budaya, suku dan bangsa yang diyakini, sebanyak 50,96% responden kelompok obat modern menjawab

tidak setuju, dan 79,72% kelompok obat tradisional menjawab setuju. Pada pernyataan P6, 47,79% responden pada kelompok obat modern menjawab tidak setuju, dan 76,92% pada kelompok obat tradisional menjawab setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa faktor budaya dan suku memiliki pengaruh terhadap pilihan obat responden khususnya obat tradisional.

Tabel 2. Distribusi Respon Pertanyaan Kuesioner Perferensi Masyarakat terhadap Obat Tradisional dan Obat Modern

Kode	Pernyataan	Modern				Tradisional			
		STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
Sumber Informasi (P1, P2, P3, P4)	(P1) Menggunakan obat karena kelompok, keluarga, saudara, dan teman saya juga memakai obat tersebut.	1	32	109	7	0	6	97	40
	(P2) Menggunakan obat pilihan setelah mendapat informasi dari kelompok, keluarga, saudara, dan teman-teman (orang-orang terdekat).	0	27	101	21	0	7	131	5
	(P3) Menggunakan obat pilihan setelah mendapat informasi dari media sosial (<i>instagram, facebook, whatsapp, twitter</i>).	29	79	35	6	50	68	24	1
	(P4) Menggunakan obat pilihan setelah mendapat informasi dari sumber komersial (iklan tv, brosur, spanduk, koran, majalah).	15	90	39	5	3	85	54	1
Sosial Budaya (P5,P6)	(P5) Mengonsumsi obat pilihan karena merupakan warisan budaya, suku, dan bangsa yang saya anut.	0	80	65	4	4	18	114	7
	(P6) Budaya, suku, atau agama, yang saya anut lebih menganjurkan seperti pengobatan yang saya pilih	5	75	65	4	5	21	110	7
Ekonomi (P7, P8,P9,P10)	(P7) Biaya pengobatan yang pilih lebih murah dibandingkan dengan obat lainnya	7	49	77	16	1	28	76	38
	(P8) penghasilan/pendapatan yang cukup untuk mendapatkan obat pilihan saya dibandingkan dengan obat lainnya.	1	48	88	12	9	39	89	6
	(P9) Obat lebih mudah untuk didapatkan dibandingkan dengan obat lainnya	0	18	115	16	0	20	94	29
	(P10) Waktu pengobatan untuk kesembuhan penyakit lebih cepat dibandingkan dengan obat lainnya	0	45	83	21	2	57	80	4

Pada pernyataan tentang kemampuan daya beli responden dalam memilih pilihan obat yang diinginkan. Pada kelompok responden dengan pilihan obat modern mayoritas responden menjawab setuju (49,04%), begitu

juga pada kelompok obat tradisional (53,15%). Baik kelompok responden obat modern dan tradisional, keduanya menganggap pilihan obatnya merupakan yang lebih murah dibandingkan obat lain. Ditinjau dari segi faktor

pendapatan, kebanyakan responden dari kelompok obat modern menjawab setuju (56,05%), hal yang sama juga ditunjukkan pada kelompok obat tradisional menjawab setuju (62,24%). Kedua pernyataan ini merepresentasikan pengaruh biaya obat dan pendapatan terhadap preferensi obat. Persepsi kepercayaan (*belief*) terhadap obat pilihannya ditunjukkan pada pernyataan P6. Pada kelompok responden dengan pilihan obat modern dan kelompok obat tradisional didominasi oleh jawaban setuju dengan persentase masing-masing (52,87%) dan (55,94%). Kedua kelompok memiliki kecenderungan yang sama dalam hal

persepsi kepercayaan (*belief*) yang lebih baik dibandingkan obat lainnya.

Berdasarkan studi analisis bivariat, faktor demografi tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status marital, dan suku terhadap preferensi pemilihan obat oleh responden. Berdasarkan tabel 3 variabel pendidikan ($p=0,000$), pekerjaan ($p=0,000$), suku ($p=0,020$) menunjukkan korelasi signifikan terhadap preferensi pemilihan obat ($p<0,05$). Berdasarkan pendidikan responden kelompok obat tradisional (55,6%) didominasi oleh responden dengan latar belakang pendidikan SMA, begitu juga pada kelompok responden obat modern (44,4%).

Tabel 3. Analisis Bivariat Faktor Demografi terhadap Preferensi Pemilihan Obat

Karakteristik	Frekuensi Obat		<i>p-value</i>
	Modern (%) n=157	Tradisional (%) n= 143	
Pendidikan			
SD	27 (75)	9 (25)	0,000
SMP	30 (62,5)	18 (37,5)	
SMA	83 (44,4)	104 (55,6)	
Perguruan Tinggi	3 (14,3)	18 (55,6)	
Pekerjaan			
Pelajar/Mahasiswa	46 (39)	72 (61)	0,000
Ibu Rumah Tangga	35 (55,6)	28 (44,4)	
Buruh	14 (82,4)	3 (17,6)	
Wiraswasta	15 (42,9)	20 (57,1)	
Petani/Nelayan	30 (83,3)	6 (4,19)	
Tidak Bekerja	1 (20)	4 (2,79)	
ASN	2 (12)	14 (9,79)	
Pensiunan	0	2	
Status Marital			
Belum Menikah	60 (82,87)	75 (52,44)	0,188
Menikah	83 (52,87)	74 (51,75)	
Suku			
Jawa	107 (68,15)	95 (60,5)	0,020
Lampung	6 (3,82)	18 (11,46)	
Padang	1 (0,63)	5 (3,18)	
Palembang	7 (4,45)	8 (5,09)	
Batak	15 (9,55)	21(13,37)	
Lainnya	7 (4,45)	2 (1,27)	

Kedua kelompok obat modern dan tradisional paling banyak bekerja sebagai pelajar/ mahasiswa. Kelompok obat modern banyak didominasi oleh responden dengan status menikah (52,87%), sedangkan untuk kelompok responden obat tradisional dengan status menikah dan belum menikah masing-masing 50%. Berdasarkan suku pada kelompok obat tradisional didominasi oleh kelompok obat tradisional. Persepsi akan kemampuan daya beli

tidak berpengaruh signifikan terhadap pilihan obat ($p=0,902$). Berbeda dengan persepsi khasiat obat, kemudahan akses dalam mendapat pilihan obat berpengaruh signifikan terhadap preferensi pilihan obat ($p=0,049$). Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diinformasikan bahwa keluarga memiliki pengaruh besar terhadap preferensi responden dalam memilih obatnya. Baik responden pada kelompok obat modern ($n=116$) dan obat tradisional ($n=137$) keduanya

kebanyakan menggunakan karena keluarga yang menggunakan pilihan obat tersebut. Keluarga sebagai sumber informasi yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap preferensi pilihan obat responden ($p < 0,001$). Informasi orang terdekat berpengaruh signifikan terhadap preferensi pilihan obat ($p < 0,001$). Media sosial berpengaruh signifikan terhadap preferensi pilihan obat responden ($p = 0,040$), sedangkan media iklan tidak berpengaruh signifikan ($p = 0,107$). Dengan demikian, variabel sumber informasi memiliki hubungan dengan preferensi pilihan obat, kecuali pada indikator

media iklan. Variabel sosial budaya secara keseluruhan memiliki hubungan dengan preferensi pilihan obat. Hal ini ditunjukkan dengan indikatornya (persepsi) dan kepercayaan (*belief*) yang memiliki nilai signifikansi $< 0,05$. Variabel ekonomi memiliki hubungan dengan preferensi pilihan obat pada indikator biaya lebih murah dan lama waktu pengobatan ($p < 0,05$). Indikator kemampuan daya beli berkaitan dengan pendapatan menunjukkan hubungan yang tidak bermakna terhadap preferensi pilihan obat ($p = 0,902$), begitu pula dengan indikator kemudahan akses ($p = 0,692$).

Tabel 4. Hubungan Variabel Sosial Budaya, Ekonomi, Sumber Informasi terhadap Preferensi Pemilihan Obat

Variabel	Indikator Preferensi Obat	Frekuensi Obat (n)		<i>p-value</i>
		<i>Modern</i>	Tradisional	
Sumber informasi	Keluarga inti			<0,001
	Mendukung	116	137	
	Tidak mendukung	33	6	
	Informasi orang terdekat			<0,001
	Mendukung	122	136	
	Tidak mendukung	27	7	
	Media sosial			0,040
	Mendukung	41	25	
	Tidak mendukung	108	118	
	Media iklan			0,107
	Mendukung	44	55	
	Tidak mendukung	105	88	
Sosial Budaya	Persepsi			<0,001
	Mendukung	69	121	
	Tidak mendukung	80	22	
	<i>Belief</i>			<0,001
	Mendukung	69	117	
	Tidak mendukung	80	26	
Ekonomi	Biaya lebih murah			0,001
	Mendukung	93	114	
	Tidak mendukung	56	29	
	Kemampuan daya beli			0,902
	Mendukung	100	95	
	Tidak mendukung	49	48	
	Kemudahan Akses			0,629
	Mendukung	131	123	
	Tidak mendukung	88	20	
	Lama Waktu Pengobatan			0,049
	Mendukung	104	84	
	Tidak mendukung	45	59	

Pembahasan

Sebanyak 51% responden memilih menggunakan obat modern, dan 49% diantaranya memilih obat tradisional. Pada studi ini preferensi obat modern lebih tinggi dibandingkan obat tradisional, meskipun secara proporsi hampir berimbang. Hal serupa juga

dilaporkan bahwa masyarakat suku Tengger lebih didominasi memilih obat tradisional dibandingkan obat tradisional (Pratama *et al.*, 2020). Berdasarkan faktor demografi tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap preferensi pilihan obat. responden didominasi berlatar belakang pendidikan SMA lebih banyak

memilih obat tradisional. Faktor demografi lain seperti pekerjaan ($p=0,00$) dan suku ($p=0,020$) berkorelasi signifikan terhadap preferensi obat modern dan tradisional, sedangkan status marital tidak berkorelasi signifikan ($p=0,188$).

Beberapa studi melaporkan bahwa pendidikan (Aina *et al.*, 2020; Tran *et al.*, 2016), pekerjaan (Dewi & Nisa, 2019), dan suku (Islahudin *et al.*, 2017) berkorelasi terhadap preferensi pemilihan obat. Pada penelitian ini responden didominasi oleh suku Jawa dan paling banyak memilih obat tradisional. Obat tradisional di masyarakat Indonesia lebih familiar dikenal sebagai jamu, yang identik dengan suku Jawa. Meskipun setiap daerah memiliki metode pengobatan tradisional masing-masing. Seperti di Tidung (Lesmana *et al.*, 2018) di Kalimantan, suku Muna di Sulawesi Tenggara (Ihsan *et al.*, 2016). Hingga saat ini jamu dianggap lebih murah, mudah didapatkan, tidak memiliki efek samping oleh masyarakat (Prabawani, 2017).

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi preferensi pemilihan obat adalah sumber informasi (Tabel 4). Studi ini menunjukkan bahwa informasi keluarga, saudara, teman memiliki pengaruh yang signifikan mempengaruhi preferensi pemilihan obat ($p<0,001$), begitu pula dengan indikator informasi orang terdekat ($p<0,001$). Kedekatan kekerabatan dan hubungan interaksi sosial individu terbukti memiliki pengaruh terhadap perilaku dan keputusan seseorang dalam memilih suatu pilihan termasuk obat (James *et al.*, 2018). Media sosial secara signifikan mempengaruhi preferensi obat ($p=0,040$), namun iklan di media elektronik seperti televisi dan koran tidak signifikan berpengaruh ($p=0,107$). Secara umum masyarakat desa lebih jarang terpapar sosial media sosial sehingga tidak mempengaruhi preferensi secara signifikan. Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Schweiger & Cress, 2019).

Keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Sedikitnya informasi mengenai obat tradisional dan obat modern dalam lingkungan responden maupun kurang antusiasnya responden dalam mencari sumber informasi dalam pengobatannya selanjutnya

dapat mempengaruhi preferensi mereka terhadap obat. Selain itu, faktor sumber informasi justru memang tidak selalu berkorelasi positif terhadap preferensi seseorang dalam menentukan perilaku kesehatan. Hal ini dikarenakan adanya ketidaktertarikan penerima sumber informasi terhadap kredibilitas sumber informasi yang ada (Xie *et al.*, 2011).

Ditinjau dari faktor ekonomi dalam hal persepsi biaya lebih murah menunjukkan hubungan yang bermakna antara terhadap preferensi responden terhadap obat tradisional dan obat modern ($p=0,001$), begitu pula dengan indikator lama waktu pengobatan ($p=0,049$). Namun, kemampuan daya beli tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,902$), begitu pula dengan indikator kemudahan akses ($p=0,629$). Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yakni jenis pekerjaan. Jenis pekerjaan yang mendominasi sebagai pelajar/ mahasiswa memberi indikasi bahwa responden belum mempunyai penghasilan/ pendapatan mandiri. Pendapatan yang dimiliki responden ini cenderung berasal dari orang tua yang diduga mempengaruhi keputusan responden dalam memilih pengobatan. Tentunya hal ini kemudian memberikan dampak tidak terlalu berpengaruhnya bagi responden dalam hal pemilihan obat.

Secara umum individu dengan pendapatan yang lebih tinggi memungkinkan dalam membiayai perawatan kesehatan dan kemampuan dalam memenuhi nutrisi yang baik (WHO, 2004). Selain itu, kondisi ekonomi atau pendapatan yang cukup, akan meningkatkan pengetahuan seseorang, karena dengan pendapatan yang cukup, akan menunjang segala kebutuhan akan pengetahuan, dibandingkan keluarga dengan ekonomi yang kurang (Shavers, 2007). Analogi ini dapat disesuaikan dengan kondisi hubungan faktor ekonomi yang tidak memiliki hubungan bermakna dengan preferensi responden terhadap obat tradisional dan obat modern.

Faktor sosial budaya memiliki hubungan secara bermakna pada preferensi responden terhadap obat tradisional dan obat modern ($p<0,001$). Kultur atau budaya yang dianut seseorang, akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi-informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai atau tidak dengan budaya-nya. Kebudayaan juga dapat mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu objek

atau peristiwa. Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku seseorang (Grace *et al.*, 2020; Yeh *et al.*, 2015) termasuk dalam hal pemilihan obat.

Proses transfer informasi itu dapat diperkuat dengan adanya dukungan dari lingkungannya (Odongo, 2016). Hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden yang memiliki hubungan dalam mempengaruhi preferensi terhadap obat yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, dan suku. Preferensi terhadap obat tradisional ataupun obat modern cukup dipengaruhi oleh faktor kultur/budaya suatu komunitas masyarakat (Verissimo & Grella, 2017). Uniknya, dalam penelitian ini jika dilihat dari karakteristik suku, suku Jawa (paling dominan) berdampak pada distribusi responden yang lebih tinggi pada preferensi obat tradisional dibandingkan dengan obat modern. Secara turun-temurun kebudayaan Jawa sangat erat kaitannya dengan obat tradisional (Andriati & Wahjudi, 2016).

Persepsi akan khasiat dan efektivitas dari suatu pilihan obat juga diduga mempengaruhi preferensi pemilihan obat (Volpicelli Leonard *et al.*, 2020). Pada studi ini persepsi tentang khasiat tidak berpengaruh signifikan terhadap preferensi pemilihan obat ($p=0,629$), namun persepsi kemudahan akses berhubungan terhadap preferensi pilihan obat ($p=0,049$) (Asrat *et al.*, 2020). Kemudahan akses dan *affordability* atau keterjangkauan akan suatu pengobatan menjadi salah satu faktor pendorong seseorang menentukan pilihan obatnya (Jia *et al.*, n.d.). Terdapat variasi persepsi pilihan jenis obat mana yang lebih mudah untuk diperoleh. Pada studi ini menunjukkan obat mayoritas responden dengan kelompok obat modern menyatakan bahwa pilihan mereka lebih mudah untuk di akses.

Secara keseluruhan distribusi responden dengan preferensi terhadap obat modern lebih tinggi dibandingkan dengan obat tradisional. Pada akhirnya, preferensi masyarakat terhadap obat tradisional dan obat modern menjadi aspek penting dalam pelayanan kesehatan. Permasalahan yang mungkin timbul jika obat tradisional tidak disertai informasi yang sesuai seperti pelabelan, keamanan produk obat tradisional yang dapat menyesatkan. Penggunaan obat tradisional di Indonesia yang merupakan bagian dari budaya bangsa dan

banyak dimanfaatkan masyarakat berabad-abad yang lalu justru dapat dipadukan dengan penggunaan obat modern sebagai suatu pelayanan kesehatan yang utuh. Seperti halnya yang terjadi di negara Ghana, dengan adanya penggabungan antara pengobatan dengan obat tradisional dan modern justru dapat memberikan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik dengan saling melengkapi (Opoku *et al.*, 2015). Oleh karena itu peran farmasis dan tenaga kesehatan lain sangat penting dalam memberikan informasi penggunaan obat dan risiko serta kemanannya (Ekor, 2014).

Analisis dengan mendasarkan pada 3 faktor (sumber informasi, ekonomi, dan sosial budaya) dalam penelitian ini tentunya akan memberi hasil yang berbeda-beda di tiap daerah Indonesia dengan karakteristik demografis yang cukup bervariasi. Penelitian ini dapat memberikan gambaran bahwa faktor sosial budaya memiliki hubungan dengan preferensi terhadap obat tradisional dan obat modern. Dengan adanya gambaran tersebut, penelitian ini dapat menjadi acuan betapa pentingnya untuk mensinergiskan penggunaan obat tradisional dan obat modern dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Penggunaan obat tradisional dan modern harus diikuti dengan informasi yang tepat. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi informasi bagi Pemerintah dalam mengevaluasi pelayanan kesehatan yang tersedia dan memberikan dampak positif secara tidak langsung terhadap masyarakat, penelitian kesehatan, serta dunia industri obat. Keseluruhan dampak tersebut dapat ikut meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara lebih bertanggung jawab dengan berbasis bukti.

Simpulan

Faktor sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi memiliki hubungan terhadap preferensi penggunaan obat tradisional dan obat modern pada populasi di Desa Umbul Natar Kelurahan Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan. Diperlukan penelitian lebih jauh untuk mengkaji hubungan indikator pada tiap variabel bebas penelitian dan kuatnya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Selain itu, perbandingan uji pada daerah lain di Indonesia juga diperlukan, mengingat Indonesia memiliki keragaman kondisi geografis dan demografis.

Daftar Pustaka

1. Aina, O., Gautam, L., Simkhada, P., & Hall, S. (2020). Prevalence, determinants and knowledge about herbal medicine and non-hospital utilisation in southwest Nigeria: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040769>
2. Andriati, A., & Wahjudi, R. M. T. (2016). Tingkat penerimaan penggunaan jamu sebagai alternatif penggunaan obat modern pada masyarakat ekonomi rendah-menengah dan atas. *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 29(3). <https://doi.org/10.20473/mkp.v29i3201.6.133-145>
3. Asrat, D., Alle, A., Kebede, B., & Dessie, B. (2020). Factors associated with parental traditional medicine use for children in Fagita Lekoma Woreda Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *SAGE Open Medicine*, 8. <https://doi.org/10.1177/2050312120978008>
4. BPOM. (2020). Informatorium Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) di Masa Pandemi COVID-19. *Badan Pengawas Obat Dan Makanan*.
5. Chali, B. U., Hasho, A., & Koricha, N. B. (2021). Preference and Practice of Traditional Medicine and Associated Factors in Jimma Town, Southwest Ethiopia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/9962892>
6. Choudhary, I. (2008). Back to Nature. *Nature*, 456(S1), 41–41. <https://doi.org/10.1038/twas08.41a>
7. Dewi, T. F., & Nisa, U. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Obat Tradisional pada Pasien Hiperkolesterolemia di Rumah Riset Jamu "Hortus Medicus." *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(1). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.1.49>
8. Eardley, S., Bishop, F. L., Prescott, P., Cardini, F., Brinkhaus, B., Santos-Rey, K., Vas, J., Von Ammon, K., Hegyi, G., Dragan, S., Uehleke, B., Fønnebø, V., & Lewith, G. (2012). A systematic literature review of complementary and alternative medicine prevalence in EU. In *Forschende Komplementarmedizin* (Vol. 19, Issue SUPPL 2, pp. 18–28). *Forsch Komplementmed*. <https://doi.org/10.1159/000342708>
9. Ekor, M. (2014). The growing use of herbal medicines: Issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. In *Frontiers in Neurology*: Vol. 4 JAN. <https://doi.org/10.3389/fphar.2013.00177>
10. Grace, R., Vaz, J., & Da Costa, J. (2020). Traditional medicine use in timor-leste. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12906-020-02912-9>
11. Ihsan, S., Kasmawati, H., & Suryani. (2016). Studi Etnomedisin Obat Tradisional Lansau Khas Suku Muna Provinsi Sulawesi Tenggara. *Pharmauho*, 2(1).
12. Islahudin, F., Shahdan, I. A., & Mohamad-Samuri, S. (2017). Association between belief and attitude toward preference of complementary alternative medicine use. *Patient Preference and Adherence*, 11. <https://doi.org/10.2147/PPA.S132282>
13. Isnawati, A., Gitawati, R., Raini, M., Alegantina, S., & Setiawaty, V. (2019). Indonesia basic health survey: Self-medication profile for diarrhea with traditional medicine. *African Health Sciences*, 19(3). <https://doi.org/10.4314/ahs.v19i3.9>
14. James, P. B., Wardle, J., Steel, A., & Adams, J. (2018). Traditional, complementary and alternative medicine use in Sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMJ Global Health*, 3(5). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000895>
15. Jia, E., Gu, Y., Peng, Y., Li, X., Shen, X., Jiang, M., & Xiong, J. (n.d.). *Preferences of Patients with Non-Communicable Diseases for Primary Healthcare Facilities: A Discrete Choice Experiment in Wuhan, China*.

- <https://doi.org/10.3390/ijerph17113987>
16. Kaur, Jasvir; Kaur, Satvinder; Mahajan, A. (2013). Herbal Medicines: Possible Risks and Benefits. *American Journal of Phytomedicine and Clinical Therapeutics*, 14(1104).
17. Lesmana, H., Alfianur, A., Utami, P. A., Retnowati, Y., & Darni, D. (2018). Pengobatan tradisional pada masyarakat tidung kota Tarakan: study kualitatif kearifan lokal bidang kesehatan. *MEDISAINS*, 16(1). <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2161>
18. Odongo, I. (2016). The Influence of Culture on Judgment and Decision Making. *International Journal of Advanced Legal Studies and Governance*, 6(1).
19. Opoku, J. K., Addai-Mensah, P., & Wiafe, F. (2015). Traditional And Modern Medicine: A Survey Of Views On Its Integration In Ghana. In *International Journal of African Society, Cultures and Traditions* (Vol. 3, Issue 5).
20. Owusu, S., Gaye, Y. E., Hall, S., Junkins, A., Sohail, M., Franklin, S., Aung, M., & Jolly, P. E. (2020). Factors associated with the use of complementary and alternative therapies among patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus in Western Jamaica: a cross-sectional study. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12906-020-03109-w>
21. Prabawani, B. (2017). Jamu brand Indonesia: consumer preferences and segmentation. *Archives of Business Research*, 5(3). <https://doi.org/10.14738/abr.53.2841>
22. Pratama, A. N. W., Ningsih, L. W. C., Rachmawati, E., Triatmoko, B., Tan, E. Y., & Nugraha, A. S. (2020). A study of treatment preference for diarrhea among Tengger people in Pasuruan, East Java, Indonesia. *Journal of Health Research*, ahead-of-print(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/jhr-09-2019-0201>
23. Schweiger, S., & Cress, U. (2019). Attitude confidence and source credibility in information foraging with social tags. *PLoS ONE*, 14(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210423>
24. Shavers, V. L. (2007). Measurement of socioeconomic status in health disparities research. *Journal of the National Medical Association*, 99(9). <https://doi.org/10.13016/avw3-9cvx>
25. Sumarni, W., Sudarmin, S., & Sumarti, S. S. (2019). The scientification of jamu: A study of Indonesian's traditional medicine. *Journal of Physics: Conference Series*, 1321(3). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1321/3/032057>
26. Tran, B. X., Nguyen, N. K., Nguyen, L. P., Nguyen, C. T., Nong, V. M., & Nguyen, L. H. (2016). Preference and willingness to pay for traditional medicine services in rural ethnic minority community in Vietnam. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12906-016-1010-7>
27. Verissimo, A. D. O., & Grella, C. E. (2017). Influence of gender and race/ethnicity on perceived barriers to help-seeking for alcohol or drug problems. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 75. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.12.013>
28. Volpicelli Leonard, K., Robertson, C., Bhowmick, A., & Herbert, L. B. (2020). Perceived Treatment Satisfaction and Effectiveness Facilitators Among Patients With Chronic Health Conditions: A Self-Reported Survey. *Interactive Journal of Medical Research*, 9(1), e13029. <https://doi.org/10.2196/13029>
29. WHO. (2004). WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems. *World Health Organisation, Geneva*.
30. World Health Organization (WHO). (2013). WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023. *World Health Organization* (WHO). <https://doi.org/2013>
31. Xie, B., Wang, M., & Feldman, R. (2011). Preferences for health information and decision-making: Development of the Health Information Wants (HIW) Questionnaire. *ACM International Conference Proceeding Series*. <https://doi.org/10.1145/1940761.19407>

99

32. Yeh, M. L., Lin, K. C., Chen, H. H., Wang, Y. J., & Huang, Y. C. (2015). Use of Traditional Medicine and Complementary and Alternative Medicine in Taiwan: A Multilevel Analysis. *Holistic Nursing Practice*, 29(2). <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000071>
33. Yuan, H., Ma, Q., Ye, L., & Piao, G. (2016). The traditional medicine and modern medicine from natural products. *Molecules*, 21(5). <https://doi.org/10.3390/molecules21050559>

