

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teori

2.1.1. Pengertian Obat Herbal

Obat bahan alam (herbal) adalah sediaan obat tradisional dari tanaman atau obat yang mengandung bahan aktif yang dibuat dari tumbuhan, bagian tubuh hewan, dan bahan mineral. Sebagai obat-obatan herbal telah di uji secara klinis dan sudah dibuktikan khasiatnya. Sebagian lain belum melalui pengujian klinis, yang membuat obat tersebut belum bisa dipastikan tentang keamanan dan kegunaannya. Dari segi keamanan, standarisasi khasiat, dan mutu obat-obatan herbal dibedakan menjadi tiga kriteria yaitu obat tradisional (jamu), obat herbal terstandar (OHT), dan fitofarmaka (Sudradjat, 2016).

a. Obat Tradisional (Jamu)

Obat tradisional atau jamu adalah sediaan obat yang dibuat menggunakan teknologi yang sederhana dengan tingkat pembuktian keamanan dan khasiat empirik. Obat jamu dapat berupa ramuan bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian atau campuran dari bahan bahan tersebut yang telah digunakan untuk pengobatan keluarga secara turun temurun (Dimensi et al., 2024)



Gambar 2.1. Logo Obat Tradisional (Jamu)
Sumber : (BPOM RI, 2023)

b. Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat herbal terstandar adalah golongan obat tradisional yang telah terbukti aman dan mengalami uji khasiat melalui pengujian praklinik. Tidak hanya uji khasiat, obat herbal terstandar juga sudah melalui uji toksisitas yang dilakukan pada hewan uji berupa kelinci atau mencit (Fadholah et al., 2021).



Gambar 2.2. Logo Obat Herbal Terstandar
Sumber: (BPOM RI, 2023)

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah golongan obat tradisional yang telah dibuat dengan teknologi yang baik dan khasiatnya sudah dibuktikan dengan pengujian praklinik serta uji-uji klinik pada manusia. Fitofarmaka juga sudah melalui proses standarisasi dengan serangkaian pengujian untuk memastikan khasiat, kandungan aktif, dan keamanannya (Bahi & Gonibala, 2023).



Gambar 2.3. Logo Obat Fitofarmaka
Sumber : (BPOM RI, 2023)

2.1.2. Manfaat Obat Herbal

Manfaat obat herbal adalah dapat menyembuhkan penyakit dengan efek samping yang minim karena obat herbal dibuat dari bahan bahan

tradisional yang alami, tidak seperti obat konvensional yang dapat memberikan efek samping baik secara langsung maupun dalam jangka waktu yang lama. Obat herbal banyak digunakan untuk penyakit degenerative dan metabolik, walaupun dibutuhkan jangka waktu yang lama untuk mengobati penyakit tetapi relatif kecil efek samping dan lebih aman (Wulandari et al., 2017).

2.1.3. Keuntungan dan Kekurangan Obat Herbal

Keuntungan obat herbal adalah mempunyai khasiat lebih dibandingkan obat konvensional dan harganya relatif murah sehingga lebih terjangkau oleh masyarakat luas. Sedangkan kekurangan obat herbal antara lain efek farmakologis yang lebih lemah dibandingkan obat konvensional, bahan baku belum terstandar, dan higroskopisitas. Efektivitas dan khasiat obat herbal yang dibuktikan melalui uji klinis masih terbatas atau belum dilaksanakan, dan mudah terkontaminasi oleh berbagai jenis mikroorganisme serta jamur sehingga proses penyembuhannya memerlukan waktu yang lama (Adiyasa & Meiyanti, 2021).

2.1.4. Pengertian Obat Konvensional

Obat konvensional adalah obat modern atau obat pengobatan barat yang diproduksi di pabrik dan telah diuji efektifitas serta efek sampingnya. Obat konvensional juga dikenal sebagai obat modern. Obat konvensional merupakan obat sintetik sediaan farmasi yang dibuat dengan menggunakan bahan – bahan kimia sintesis melalui proses

produksi yang modern, terstandar, dan terkontrol untuk menghasilkan produk obat yang aman, berkualitas serta efektif (Kismiyarti & Ermawati, 2022).

Berdasarkan penggolongan penandaan obat konvensional dibagi menjadi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat psikotropika, dan obat narkotika (Sugiarto, 2016). Berdasarkan bentuk sediaan obat konvensional terdiri dari obat bentuk padat (tablet, kapsul, serbuk, pil, suppositoria, dan ovula), obat cair (sirup, suspensi, injeksi, eliksir, infus, obat tetes, dan emulsi), obat semi padat (salep, krim, dan gel), dan obat bentuk gas (inhalasi, aerosol, dan turbuhaler). Sedangkan penggolongan obat konvensional berdasarkan nama dibagi menjadi obat generik dan obat paten (Kemenkes RI, 2017).

a) Penggolongan Obat Berdasarkan Penandaan

1) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang bebas dibeli langsung atau diperoleh melalui apotek, toko obat berizin, toko modern, maupun warung kelontong tanpa adanya resep dari dokter. Cara mengenali obat bebas adalah terdapat tanda logo lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, pada kemasannya. Contoh obat bebas antara lain multivitamin, parasetamol, antasida, polysilane, oralit, dan docusate sodium (Sugiarto, 2016).



Gambar 2.4. Logo Obat Bebas
Sumber : (Rahayuda, 2016)

2.) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter di apotek atau toko obat dalam jumlah terbatas. Obat bebas terbatas merupakan campuran obat bebas dan obat keras ditandai dengan logo lingkaran biru bergaris tepi hitam pada kemasan. Setiap kemasan mencantumkan enam peringatan dalam kotak untuk memastikan penggunaan yang tepat oleh masyarakat (Ayudhia et al., 2017) . Ada enam macam tanda peringatan antara lain:

- a. P. No.1 Awas! Obat keras, bacalah aturan pemakaiannya. Contoh obat sediaan yaitu obat pereda flu (Neozep, ultraflu, procold, dan lain-lain) dan obat batuk (Obat batuk hebat, woods, komix, dan lain-lain).
- b. P. No.2 Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur jangan ditelan. Contoh sediaan obat kumur mengandung povidone iodine, hexatidine, dan lain-lain.
- c. P. No.3 Awas! Obat keras, hanya untuk bagian luar dari badan. Contoh sediaan obat seperti betadine, kalpanax, sediaan salep atau krim, sediaan tetes mata, dan lain-lain.

- d. P. No.4 Awat! Obat Keras, Hanya untuk dibakar. Contoh obat asma yang mengandung skopolamin (sudah tidak beredar).
- e. P. No.5 Awat! Obat Keras, Tidak boleh ditelan. Contoh sediaanya adalah obat sulfanilamid puyer 5 g steril dan sediaan ovula.
- f. P. No.6 Awat! Obat keras, Obat Wasir, jangan ditelan. Contoh sediaan suppositoria untuk wasir atau ambeien(Sugiarto, 2016).



Gambar 2.5. Logo Obat Bebas Terbatas
Sumber : (Rahayuda, 2016)

3.) Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter di apotek, rumah sakit, puskesmas atau klinik, kecuali obat dalam daftar OWA (Thaha et al., 2016). OWA (Obat Wajib Apotek) adalah beberapa obat keras yang dapat dibeli tanpa adanya resep dari dokter. Obat keras ditandai dengan logo lingkaran hitam ditengahnya serta terdapat huruf K tulisan “harus dengan resep dokter” pada kemasannya (Sugiarto, 2016). Obat keras terbagi dalam dua kategori utama yaitu:

1. Obat Resep Dokter

- a. Antibiotik (amoxicillin, ciprofloxacin, dan lain-lain)
- b. Analgesik (piroksikam, meloksikam dan lain-lain)
- c. Antihipertensi (captopril, amlodipine, dan lain-lain)
- d. Antidiabetes (Glibenklamid, metformin, dan lain-lain)
- e. Kortikosteroid (dexamethasone)

- f. Obat asam urat (allopurinol)
 - g. Penurun kolestrol (simvastatin)
2. Obat Wajib Apotek (OWA)
- a. Kontrasepsi (lyndiol, mycrogynol dan lain-lain)
 - b. Obat pencernaan (Decamag, Dulcolax, dan lain-lain)
 - c. Obat mulut dan tenggorokan (hexadol)
 - d. Obat pernapasan (Asetilsistein, sanbutamol sulfat, dan lain-lain.)
 - e. Obat kulit (tetracycline salep)
 - f. Antiparasit (albendazole)
 - g. Antiradang (ibuprofen) (Sugiarto, 2016)



Gambar 2.6. Logo Obat Keras
Sumber : (Rahayuda, 2016)

4.) Obat Psikotropika

Psikotropika adalah suatu bahan atau obat yang bersifat psikoaktif, yang didapat dari alam maupun buatan laboratorium, yang dikategorikan sebagai psikotropika. Ketika dikonsumsi zat ini bekerja secara spesifik pada sistem saraf pusat dan menimbulkan efek perubahan khusus pada kondisi mental serta perilaku (BPOM, 2021).

Psikotropika termasuk obat keras tertentu (OKT) yang logonya sama dengan obat keras yaitu lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dan terdapat huruf K berada ditengah lingkaran serta

menyentuh pada garis tepi pada kemasannya sehingga untuk mendapatkannya harus dengan resep dokter (Nauroh et al., 2024). Psikotropika digolongkan menjadi empat berdasarkan potensi efek ketergantungan :

a. Psikotropika Golongan I

Hanya untuk tujuan ilmu pengetahuan tidak digunakan untuk terapi kesehatan karena dapat menyebabkan potensi sindrom ketergantungan yang sangat kuat. Contoh : DMA, MDMA, maskalin, dan lain-lain (Siswanto et al., 2022).

b. Psikotropika Golongan II

Digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan berkhasiat untuk pengobatan terapi dan dapat menyebabkan potensi ketergantungan yang kuat. Contoh obat : amfetamin, metakualon, dan sekoberbital (Agustina, 2017).

c. Psikotropika Golongan III

Obat ini digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan berkhasiat untuk pengobatan terapi serta mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh amobalbital, flunitrazepam, dan phenobarbital (Siswanto et al., 2022).

d. Psikotropika Golongan IV

Obat golongan psikotropika golongan ini digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan berkhasiat untuk pengobatan terapi dan mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh :

diazepam, lorazepam, nitrazepam, alparozepam, klordiazepoksid, dan trizolam (Sugiarto, 2016).



Gambar 2.7. Logo Obat Psikotropika
Sumber : (Rahayuda, 2016)

5.) Obat Narkotika

Narkotika merupakan zat atau bahan yang bisa berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan (sintesis atau buatan). Zat ini dapat memberikan berbagai efek seperti membuat kesadaran menurun atau berubah, menghilangkan atau mengurangi rasa sakit, dan membuat penggunaannya menjadi kecanduan (Nursalam, 2016).

Cara mendapatkan obat narkotika harus dengan resep dokter dan dapat diserahkan di apotek, rumah sakit, puskesmas, ataupun klinik tidak bisa membeli dengan tanpa adanya resep dokter. Berbagai jenis narkotika ini telah dikelompokkan dalam beberapa golongan sesuai yang tercantum dalam undang-undang narkotika yaitu :

a. Narkotika golongan 1

Hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi kesehatan atau pengobatan karena dapat menyebabkan potensi ketergantungan yang sangat tinggi. Contoh tanaman papaver somniferum L, opium, tanaman koka, kokain, ganja, heroin, dan lain-lain (Benartin & Fransiska, 2021).

b. Narkotika golongan II

Narkotika golongan ini berkhasiat untuk pengobatan tetapi digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi serta untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan yang berpotensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya morfin, opium, petidin, ekgonin, hidromorfinol, dan lain-lain (Wagiu, 2017).

c. Narkotika golongan III

Obat golongan narkotika golongan ini berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi serta untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh obatnya kodein, dihidrokodein, etilmorfin, doveri, dan lain – lain (Sugiarto, 2016).



Gambar 2.8. Logo Obat Narkotika
Sumber : (Rahayuda, 2016)

b.) Penggolongan Obat Berdasarkan Bentuk Sediaan

1.) Bentuk padat

- a. Tablet adalah sediaan obat padat yang dibuat melalui proses pemampatan, berbentuk bulat atau oval, dan diminum dengan air.
- b. Kapsul adalah obat yang dikemas dalam cangkang berbentuk tabung, bisa berisi bubuk atau granul, dan dirancang untuk menutupi rasa tidak enak dari obat.

- c. Serbuk adalah bentuk obat yang halus seperti bubuk yang biasanya perlu dilarutkan sebelum diminum.
- d. Pil adalah obat yang dibuat dalam bentuk bulat kecil dengan dosis tertentu yang dapat langsung ditelan.
- e. Suppositoria adalah sediaan obat berbentuk torpedo yang dimasukkan melalui dubur dan akan meleleh pada suhu tubuh.
- f. Ovula adalah bentuk sediaan padat yang digunakan melalui vagina untuk pengobatan lokal (Kemenkes RI, 2017).

2.) Bentuk sediaan semi padat

- a. Salep adalah sediaan obat yang memiliki konsistensi kental dan berminyak untuk penggunaan pada kulit luar yang berfungsi juga melindungi kulit.
- b. Krim adalah campuran minyak dan air dengan tekstur lebih ringan dibanding salep, mudah dicuci, dan digunakan untuk kulit.
- c. Gel adalah sediaan setengah padat yang tembus cahaya, memberikan sensasi dingin saat digunakan, mudah mengering, dan tidak berminyak (Kemenkes RI, 2017).

3.) Bentuk cair

- a. Sirup adalah larutan obat yang dicampur dengan gula atau sukrosa lain sehingga memiliki rasa manis dan cocok untuk anak – anak.
- b. Suspensi adalah bentuk obat cair dimana obatnya tidak larut sempurna sehingga harus dikocok sebelum diminum.

- c. Elik sir adalah sediaan cair yang mengandung alkohol dan air dengan larutan jernih dan rasa yang lebih enak.
- d. Infus adalah cairan steril yang diberikan melalui pembuluh darah dengan volume besar.
- e. Injeksi adalah sediaan steril yang disuntikkan ke tubuh dan bekerja lebih cepat.
- f. Obat tetes adalah sediaan khusus untuk mata, telinga, atau hidung dengan volume kecil.
- g. Emulsi adalah campuran dua cairan yang tidak saling larut, tampak seperti susu dan harus dikocok sebelum digunakan (Kemenkes RI, 2017).

4.) Bentuk gas

- a. Inhalasi adalah bentuk obat yang dihirup melalui mulut atau hidung dan langsung bekerja pada saluran pernapasan. Obat ini menjadi pilihan utama untuk pengobatan paru-paru.
- b. Aerosol adalah obat dalam bentuk semprot dengan tekanan tertentu yang mudah digunakan. Aerosol berbentuk partikel cair atau padat yang terdispersi di dalam gas.
- c. Turbuhaler adalah alat khusus yang berisi bubuk obat untuk dihirup, biasanya digunakan untuk pengobatan asma atau penyakit paru. Zat aktif dalam turbuhaler berbentuk serbuk kering yang akan masuk ke dalam saluran paru-paru ketika dihirup oleh pasien (Kemenkes RI, 2017).

c.) Penggolongan Obat Berdasarkan Nama

1.) Obat paten

Obat paten merupakan obat yang masih dilindungi hak paten dan hanya boleh diproduksi oleh Perusahaan pemegang paten tersebut. Obat ini dipasarkan menggunakan merek dagang dari produsennya. Setelah masa patennya habis, obat tersebut dapat mulai diproduksi oleh produsen–produsen lainnya dan dikategorikan sebagai obat generik. Obat generik ini memiliki dua jenis penamaan yaitu menggunakan nama zat aktifnya yang dikenal sebagai obat generik berlogo (OGB) dan menggunakan nama dagang tertentu yang disebut obat generik (Puspita & Rissa, 2022).

2.) Obat generik

a. Obat generik berlogo

Obat generik berlogo menggunakan nama resmi zat aktif yang tercantum dalam farmakope Indonesia, seperti parasetamol, amoksisilin, dan mikonazol. Obat generik berlogo menawarkan harga yang lebih ekonomis namun memiliki kualitas, khasiat, dan dosis yang setara dengan obat bermerek atau inovator, yang dibuktikan melalui uji bioavailabilitas dan bioekuivalen (Astuti et al., 2021).



Gambar 2.9. Logo Obat Generik
Sumber : (Kemenkes RI, 2017).

b. Obat generik bermerek

Obat generik bermerek adalah obat yang menggunakan nama dagang dari produsen obat. Obat ini seringkali keliru disebut dengan obat paten padahal bukan. Contoh obat yaitu panmol (zat aktif parasetamol), amoxsin (zat aktif amoksisilin), dan daktarin (zat aktif mikonazol) (Kemenkes RI, 2017).

2.1.5. Teori Pengambilan Keputusan

Teori pengambilan keputusan merupakan langkah awal yang menentukan tindakan seseorang dalam memilih dan menggunakan obat, baik secara individu maupun berdasarkan pengaruh lingkungan. Proses ini melibatkan beberapa tahapan sistematis, yaitu mengumpulkan informasi data yang relevan terkait pemilihan obat, menganalisis permasalahan kesehatan dengan mempertimbangkan data yang diperoleh, mengevaluasi setiap pilihan untuk menemukan opsi yang paling rasional, menilai efektivitas dari keputusan yang telah diambil dalam penggunaan obat (Pasolong, 2023).

2.1.6. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan

a. Faktor posisi individu

Faktor posisi individu usia produktif memiliki kedudukan sebagai pengambil keputusan mandiri dalam menentukan jenis pengobatan yang akan digunakan, dimana mereka memilih kebebasan penuh dalam memilih antara obat herbal atau pertimbangan pribadi tanpa bergantung pada pihak lain (Keytimu, 2021).

b. Faktor masalah

Faktor masalah permasalahan yang dihadapi terbagi menjadi dua jenis, yaitu masalah rutin berupa kebutuhan pengobatan sehari–hari dan pertimbangan biaya, serta masalah seperti kondisi kesehatan tidak terduga atau munculnya efek samping yang memerlukan penanganan segera (Pasolong, 2023).

c. Faktor situasi

Faktor situasi pengambilan keputusan dipengaruhi oleh situasi yang meliputi faktor tetap seperti kondisi kesehatan, usia, pendidikan, status ekonomi, ketersediaan obat di pasaran, dan tren pengobatan yang berkembang di masyarakat (Pasolong, 2023).

d. Faktor kondisi

Faktor kondisi mencakup kemampuan finansial individu, tingkat pengetahuan tentang kedua jenis obat, pengalaman penggunaan sebelumnya, dukungan dari lingkungan sekitar, serta kemudahan akses terhadap informasi kesehatan yang akurat (Pasolong, 2023).

e. Faktor tujuan

Faktor tujuan yang ingin dicapai dalam pengambilan keputusan meliputi kesembuhan dari penyakit, efisiensi biaya pengobatan, meminimalisasi efek samping, kenyamanan dalam penggunaan, serta keberlanjutan pengobatan dalam jangka panjang untuk mencapai kesehatan yang optimal (Pasolong, 2023). Pengambilan keputusan dapat bersifat ganda yaitu bisa untuk lebih dari satu masalah.

2.1.7. Usia Produktif

Penduduk usia produktif merupakan penduduk yang berada pada rentangan umur 15 – 64 tahun. Rentang usia tersebut dianggap sebagai usia dimana seseorang memiliki kemampuan optimal untuk bekerja dan menghasilkan sesuatu secara ekonomis. Usia 15 tahun dianggap sebagai usia dimana seseorang mulai memasuki dunia kerja atau aktif secara ekonomi, sedangkan usia 64 tahun dianggap batas akhir seseorang berada dalam usia produktif atau masa pensiun (Goma et al., 2021).

2.1.8. Kecamatan Pangkah

Menurut Badan Pusat Statistik Kecamatan Pangkah merupakan sebuah wilayah yang terletak di Kabupaten Tegal Jawa Tengah terdiri dari 23 desa dengan luas wilayah yang bervariasi. Secara geografis, wilayah ini sebagian besar merupakan dataran rendah dengan ketinggian rata-rata 35 meter di atas permukaan laut mendukung kegiatan pertanian sebagai sektor utama pada lahan sawah seluas 2.495,06 hektar (Pemerintah Kecamatan Pangkah, 2024).

Lokasi ini memiliki akses yang cukup baik terhadap fasilitas pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur pendukung lainnya. Selain itu, Kecamatan Pangkah memiliki jumlah usia produktif yang signifikan yaitu 69,52% dari total penduduk atau 85.070 orang (Pemerintah Kecamatan Pangkah, 2024).. Kondisi dan jumlah penduduk usia produktif ini memberikan peluang besar untuk menganalisis preferensi masyarakat dalam memilih metode pengobatan baik herbal maupun konvensional di

tengah pengaruh tradisi dan modernisasi sehingga lokasi ini di jadikan sebagai objek penelitian karena relevan.

2.1.9. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan yang dilakukan individu terhadap suatu objek atau peristiwa. Proses ini melibatkan kerja panca indra seperti mata untuk melihat, telinga untuk mendengar, hidung untuk mencium, kulit untuk merasakan, dan lidah untuk mengecap. Indra-indra tersebut berperan sebagai jalur penerimaan informasi dari lingkungan sekitar yang selanjutnya diproses oleh pikiran untuk membentuk sebuah pemahaman (Wijayanti et al., 2024).

a. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dapat dibagi dalam beberapa tingkat pengetahuan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu pada tingkat pengetahuan yang pertama yaitu mengacu pada kemampuan untuk mengingat Kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan pada tingkat ini berkaitan dengan pengulangan atau pengingatan informasi yang telah diterima sebelumnya. Tahu merupakan pengetahuan tingkat paling dasar dibandingkan tingkat pengetahuan lainnya (Indriyanti, 2018).

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara akurat dari suatu objek atau materi yang telah dipelajari sebelumnya.

Seseorang dalam tingkat pengetahuan “memahami” harus data dan mampu menguraikan dan menjelaskan informasi tersebut dengan benar (Indriyanti, 2018).

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan yang mengacu untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam kondisi atau situasi nyata. Proses ini melibatkan penggabungan antara teori dan praktik untuk menyelesaikan masalah, mengambil keputusan, atau melaksanakan tugas yang relevan sesuai konteks yang dihadapi baik dalam kehidupan sehari-hari maupun lingkungan masyarakat. Kemampuan tingkat pengetahuan ini tidak hanya mencerminkan sejauh mana seseorang memahami konsep secara mendalam tetapi juga menunjukkan sejauh mana mereka dapat menggunakan pengetahuan tersebut secara efektif (Indriyanti, 2018).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan tingkat pengetahuan untuk menguraikan objek atau materi menjadi bagian-bagian kecil tetapi saling berkaitan dan tetap dalam struktur bagian tersebut. Kemampuan analisis pada tingkatan ini ditandai dengan tindakan seperti membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan menggambarkan (Indriyanti, 2018). Tingkatan ini menunjukkan berpikir kritis untuk memahami hubungan antar bagian dan menyimpulkan makna secara keseluruhan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan tingkat pengetahuan untuk menyusun bagian-bagian informasi menjadi suatu bentuk baru yang utuh. Tingkat pengetahuan sintesis melibatkan penyusunan formasi baru berdasarkan informasi yang telah ada. Tingkat pengetahuan sintesis sering kali digunakan untuk menggabungkan berbagai ide, konsep, atau data menjadi suatu kesimpulan atau solusi yang inovatif (Indriyanti, 2018).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan tingkat pengetahuan untuk menilai atau mengevaluasi suatu objek atau materi berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Penilaian ini dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai aspek atau terdapat standar parameter tertentu yang menjadikan landasan dasar (Indriyanti, 2018).

b. Pengukuran Pengetahuan

Menurut penelitian Hendrawan, (2019) pengetahuan dapat diukur dengan cara melalui menggunakan kuesioner kepada para responden atau wawancara langsung. Sementara itu menurut Irawan et al., (2022) pengetahuan dapat dikategorikan kedalam tiga kategori berdasarkan persentasenya yaitu:

1. Kategori baik jika persentase pengetahuan nilai $\geq 75\%$
2. Kategori cukup jika persentase pengetahuan nilai berada di antara 56-74%

3. Kategori kurang jika persentase pengetahuan nilai <55%

2.2. Landasan Teori

Penelitian yang dilakukan oleh (Kristianto et al., 2022) tentang pengaruh keyakinan, pengetahuan, dan sikap terhadap penggunaan obat herbal selama pandemi *COVID-19* di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan tentang obat herbal berhubungan positif dengan penggunaannya. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa keyakinan kesehatan *holistic* dan sikap *pro-CAM* (*Complementary and Alternative Medicine*) secara signifikan mempengaruhi keputusan penggunaan obat herbal.

Studi yang dilaksanakan oleh (James et al., 2018) di Malaysia mengeksplorasi faktor – faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen dalam memilih antara obat herbal dan obat konvensional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67% responden usia produktif mempertimbangkan efektivitas sebagai faktor utama diikuti oleh keamanan (58%) dan biaya (45%) dalam pemilihan jenis pengobatan.

Hasil penelitian (Syafira et al., 2022) mengenai persepsi masyarakat Desa Sumowono tentang pengobatan tradisional mengungkapkan bahwa kepercayaan terhadap pengobatan tradisional dipengaruhi oleh faktor keluarga dan lingkungan yang menggunakan jasa pengobatan tradisional.

Menurut penelitian (Weka, 2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan preferensi konsumen dalam pemilihan obat herbal atau obat sintetis dalam faktor ekonomi dikarenakan kemudahan memperoleh obat dan

kecepatan dalam penyembuhan penyakit serta dikarenakan manfaat obat yang sudah diketahui kepercayaan konsumen pada produk obat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Kismiyarti & Ermawati, 2022) tentang persepsi masyarakat dalam pemilihan obat tradisional obat sintetik di Apotek kimia farma kota Pekalongan bahwa sebagian besar memiliki preferensi terhadap obat sintetik sebesar 73% sedangkan obat tradisional sebesar 27% dimana preferensi tertinggi pada responden dengan karakteristik usia dewasa, jenis kelamin perempuan, pekerjaan karyawan swasta, pendidikan formal menengah, suku Jawa, status pernikahan sudah menikah, serta mempunyai pendapatan sedang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Pane et al., 2021) menunjukkan responden memilih obat herbal sebagai pengobatan utama dikarenakan efek samping yang lebih sedikit dan mengkombinasikan dengan obat konvensional jika tidak ada interaksi obat serta jenis obat herbal yang banyak digunakan yaitu jahe.

2.3. Hipotesis

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah:

H₀: Tidak ada hubungan antara faktor-faktor pengambilan keputusan terhadap pemilihan penggunaan obat herbal dan obat konvensional di kalangan usia produktif kecamatan Pangkah.

H₁: Ada hubungan antara faktor-faktor pengambilan keputusan terhadap pemilihan penggunaan obat herbal dan obat konvensional di kalangan usia produktif kecamatan Pangkah.