



## Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Tradisional setelah Pemberian *E-Booklet* di Kabupaten Karimun

### *Public Knowledge Level of Traditional Medicines after Giving E-Booklets in Karimun District*

Ratna Sari Dewi\*, Putri Qurnia Pratiwi, Mira Febrina, Nesa Agistia

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Pekanbaru, Indonesia

\*E-mail: ratnasaridewi@stifar-riau.ac.id

**Kata kunci:**  
Pengetahuan;  
Media; E-Booklet;  
Obat Tradisional

**Keywords:**  
Knowledge, Media;  
E-Booklet,  
Traditional Medicine

**Received:**  
21-03-2022  
**Revised:**  
26-07-2022  
**Accepted:**  
18-08-2022

**Jurnal Kefarmasian  
Indonesia,**  
2022;12(2):128-136

**DOI:**  
<https://doi.org/10.22435/jki.v12i2.5950>

### Abstrak

Pengetahuan mengenai obat tradisional merupakan hal penting bagi terbentuknya aktivitas seseorang dalam menggunakan obat tradisional. Studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional pada kategori kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya keinginan mencari informasi dan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan. Untuk itu dibutuhkan media edukasi seperti *e-booklet*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional setelah diberikan *e-booklet*. Penelitian ini menggunakan metode pra eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi penelitian adalah penduduk Kabupaten Karimun yang pernah menggunakan obat tradisional. Sampel penelitian ini 150 responden yang ditentukan menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian yaitu responden berusia minimal 18 tahun, telah menggunakan obat tradisional berlogo dan terdaftar pada BPOM minimal 3 bulan terakhir, bisa menggunakan *smartphone* dan bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian yaitu media *e-booklet* dan kuesioner pengetahuan. Kuesioner pengetahuan yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (diperoleh 20 pertanyaan valid dengan nilai  $r$  0,881). Analisis data secara univariat untuk menggambarkan tingkat pengetahuan serta bivariat dilakukan untuk analisis perubahan skor pengetahuan *pretest* dan *posttest* dengan uji *wilcoxon*. Hasil yang diperoleh sebelum pemberian *e-booklet* yaitu pengetahuan baik sebanyak 6,6%, cukup sebanyak 55,4% dan kurang sebanyak 38% sedangkan setelah diberikan *e-booklet* pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 55,4%, cukup sebanyak 38% dan kurang sebanyak 6,6%. Analisis bivariat diperoleh  $p$  value 0,000. Dapat disimpulkan bahwa media yang diberikan berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden.

### Abstract

Knowledge of traditional medicine is important for the formation of a person's activity in using traditional medicine. Preliminary studies conducted show the level of public knowledge about traditional medicine in the less category. This can be caused by a lack of desire to seek information and lack of education from health workers. For this reason, educational media such as *e-booklets* are needed. This study aims to see the level of public knowledge about traditional medicine after being given an *e-booklet*. This study uses a pre-experimental method with a one group pretest-posttest design. The population of this research is the residents of Karimun Regency who have used traditional medicine. The sample of this study was 150 respondents who were determined using purposive sampling method. The inclusion criteria for the study were that the respondent was at least 18 years old, had used traditional medicine with the logo and was registered with BPOM for at least the last 3 months, could use a smartphone and was willing to be a respondent. The research instrument is *e-booklet* media and knowledge questionnaire. The knowledge questionnaire used has been tested for validity and reliability (obtained 20 valid questions with an  $r$  value of 0.881). Univariate data analysis to describe the level of knowledge and bivariate analysis was carried out for the analysis of changes in pretest and posttest knowledge scores using the Wilcoxon test. The results obtained before giving the *e-booklet* are good knowledge as much as 6.6%, sufficient as much as 55.4% and less as much as 38% while after being given the *e-booklet* the knowledge of respondents with good category is 55.4%, enough is 38% and less as much as 6.6%. Bivariate analysis obtained  $p$  value 0.000. It can be concluded that the given media has a significant effect on respondents knowledge.

## PENDAHULUAN

Pengobatan tradisional telah banyak digunakan di dunia dan sekitar 80% penduduk di beberapa negara menggunakan pengobatan tradisional sebagai jaminan dan perawatan kesehatan mereka.<sup>1</sup> Masyarakat Indonesia telah menggunakan berbagai macam obat tradisional baik dari campuran yang dibuat sendiri maupun sediaan atau ramuan yang telah terjual di pasaran. Informasi Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), bahwa obat tradisional yang mendapat izin edar di Indonesia hingga Juli 2020 tercatat 24 fitofarmaka, 71 produk OHT (Obat Herbal Terstandar) dan jamu tercatat 11.000 produk.<sup>2</sup> Berdasarkan informasi dari RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 penduduk Indonesia melakukan pengobatan menggunakan ramuan jadi obat tradisional yang terjual di pasaran sebanyak (48%), untuk pengobatan menggunakan obat tradisional ramuan sendiri (31,8%) dan memanfaatkan YANKESTRAD (Pelayanan Kesehatan Tradisional) sebanyak (31,4%).<sup>3</sup>

Informasi atau intelektual merupakan hal yang penting bagi terbentuknya pengaturan aktivitas seseorang (*over behavior*). Sebagaimana ditunjukkan oleh teori WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa salah satu jenis objek kesehatan dapat digambarkan dengan informasi yang diperoleh dari wawasan dan pengalaman sendiri.<sup>4</sup> Sebagai uji pendahuluan, peneliti melakukan *survey* terhadap 60 masyarakat di Wilayah Kabupaten Karimun dengan menyebarkan kuesioner *online* dan diperoleh hasil tingkat pengetahuan masyarakat berada pada kategori kurang. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dibutuhkan media penunjang atau media edukasi.

Pemanfaatan media disesuaikan dengan kegunaan dan informasi yang akan disampaikan. Salah satu jenis media yang dapat digunakan dalam sistem pembelajaran adalah media cetak, seperti *booklet*. *Booklet* memiliki manfaat yaitu

dapat dipelajari kapan saja karena *design* menarik, dapat dipelajari secara mandiri, pesan atau informasi relatif lebih banyak dan konfigurasi *booklet* yang menarik akan membuat pembaca tertarik untuk memahaminya.<sup>5</sup> Penelitian lainnya menunjukkan bahwa *booklet* dapat digunakan sebagai salah satu media pembelajaran karena memuat berbagai gambar.<sup>6</sup> Keefektifan *booklet* sebagai media penunjang juga telah terbukti dalam penelitian yang menunjukkan bahwa media *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap masalah kesehatan.<sup>7</sup>

Negara Indonesia merupakan salah satu negara dengan perkembangan penggunaan internet yang cukup pesat. Masyarakat memiliki kemudahan dalam hal pencarian informasi mengenai kesehatan.<sup>8</sup> Asosiasi dan forum kesehatan di beberapa belahan dunia telah memaksimalkan penggunaan media internet dan media sosial sebagai sarana untuk memberikan pembelajaran kepada masyarakat mengenai kesehatan.<sup>9</sup> Untuk itu, peneliti berupaya mengembangkan media edukasi obat tradisional menggunakan *e-booklet*. Menurut hasil survei di Kabupaten Karimun pasien yang melakukan pengobatan sendiri (*selftreatment*) untuk penyakit yang diderita dan menggunakan obat tradisional sebesar 61,58%. Karena pasien telah banyak yang melakukan pengobatan mandiri di rumah (*selftreatment*) maka dibutuhkan pemberian informasi dan media pendidikan kesehatan agar obat tradisional digunakan secara tepat.<sup>10</sup>

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Karimun, dengan pertimbangan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya diketahui mayoritas masyarakatnya memiliki pengetahuan kategori kurang tentang obat tradisional sehingga diharapkan media edukasi yang telah dirancang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan rancangan desain penelitian yaitu *one group pretest-posttest design*. Sebagai tahap awal responden akan diberikan kuesioner atau dilakukan *pretest* untuk memperoleh data tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi. Intervensi yang diberikan berupa pemberian *e-booklet* yang dibuat oleh peneliti dan diberikan kepada responden untuk dibaca serta dipahami oleh responden. Setelah itu, responden diberikan kembali kuesioner (dilakukan *posttest*) untuk memperoleh data tingkat pengetahuan setelah diberikan *e-booklet*.

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu penetapan jumlah sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti. Kriteria inklusi terdiri dari usia minimal 18 tahun, menggunakan obat tradisional berlogo (terdaftar BPOM) minimal tiga bulan terakhir dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu responden yang tidak dapat dihubungi kembali saat *posttest* dan responden yang tidak mengisi lengkap kuesioner. Jumlah minimal sampel dihitung dengan menggunakan rumus *Lame show* (Riduwan & Akdon, 2010) sebagai berikut:

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{(3,8416)(0,5)(0,5)}{(0,01)}$$

$$n = 96 \text{ responden}$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, maka minimal sampel yang digunakan adalah 96 responden namun dalam penelitian ini terdapat 150 responden yang memenuhi kriteria inklusi sehingga dijadikan sebagai sampel penelitian

Kuesioner pengetahuan disusun merujuk pada informasi yang dikeluarkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tentang Persyaratan Keamanan

dan Mutu Obat Tradisional tahun 2019 dan dimodifikasi sesuai kebutuhan dalam penelitian. Informasi yang harus tercantum adalah definisi obat tradisional, bentuk sediaan obat tradisional, jenis-jenis obat tradisional, penandaan dan penomoran registrasi obat tradisional yang baik, kelebihan dan kekurangan obat tradisional dan juga cara memilih obat tradisional yang baik. Media edukasi berupa *e-booklet* yang dibuat menggunakan aplikasi *vector graphic open source Inkscape* dan *Canva* yang berjumlah 17 halaman, dan memuat seluruh informasi yang akan ditanyakan dalam kuesioner pengetahuan yaitu tentang definisi obat tradisional, bentuk sediaan obat tradisional, jenis-jenis obat tradisional, penandaan dan penomoran registrasi obat tradisional yang baik, kelebihan dan kekurangan obat tradisional dan juga cara memilih obat tradisional yang baik. Masyarakat dapat mengakses media *e-booklet* pada link yang telah dibagikan oleh peneliti.

Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner terlebih dahulu. Kuesioner diujikan terhadap 20 responden sehingga pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $\geq 0,444$ .

Analisis data dilakukan terhadap data demografi responden dan juga data pengetahuan responden yang diukur saat *pre-test* dan *post-test*. Pemberian skor menggunakan skala *Guttman*, yaitu 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Penilaian berdasarkan kategori pertanyaan seperti *favorable* dan *unfavorable* yang dapat dilihat pada Tabel 1. Perhitungan persentase tingkat pengetahuan responden menggunakan rumus sebagai berikut:

$$Dp = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

Dp : Deskriptif persentase

n : Skor Aktual

N : Skor Ideal

**Tabel 1. Kategori Penilaian Skala Guttman**

No.	Jenis Pertanyaan	Skor	
		Ya	Tidak
1.	<i>Favorable</i>	1	0
2.	<i>Unfavorable</i>	0	1

Selanjutnya persentase yang diperoleh diinterpretasikan berdasarkan kriteria interpretasi skor pada Tabel 2.<sup>13</sup>

**Tabel 2. Kategori Tingkat Pengetahuan**

Kategori	Persentase
Pengetahuan Tinggi	>75%
Pengetahuan Cukup	60% - 75%
Pengetahuan Rendah	<60%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Uji Validitas dan Reliabilitas*

Uji validitas dilakukan pada 20 responden agar diperoleh nilai pengukuran mendekati normal. Lembar kuesioner dinyatakan dapat digunakan dalam penelitian apabila hasil pengukuran nilai r hitung lebih besar dibandingkan r tabel. Nilai r hitung didapatkan dari banyaknya jumlah sampel untuk validitas dan reliabilitasnya, dan pengujian yang menggunakan 20 responden dengan persen kesalahan 5% maka untuk nilai r tabel adalah 0,44 (hasil disajikan pada Tabel 3).<sup>14</sup>

Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat apakah alat ukur dapat dipercaya dan digunakan dalam suatu penelitian. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode *Alpha Cronbach*. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila hasil pengukuran koefisien *Alpha Cronbach* memiliki nilai minimal 0,60.<sup>13</sup> Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas, variabel pertanyaan pada kuesioner dinyatakan reliabel karena memiliki nilai *Alpha Cronbach* > 0,60 dimana nilai yang diperoleh adalah 0,881.

### **Pengetahuan Berdasarkan Demografi**

#### Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 4), dapat dilihat bahwa jenis kelamin laki-laki

maupun perempuan sama-sama dalam kategori pengetahuan baik setelah pemberian intervensi berupa media *e-booklet*. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang juga menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan secara signifikan antara kemampuan dalam menyerap informasi pada laki-laki dan perempuan.<sup>15</sup> Selain itu, hal lain yang menjadi faktor banyaknya jumlah responden perempuan dalam penelitian ini dikarenakan perempuan lebih banyak memiliki waktu dalam menggunakan internet dari pada laki-laki, dimana kebanyakan laki-laki pada kelurahan tersebut bekerja sehingga waktu luangnya lebih sedikit. *Survey* yang dilakukan oleh Kementerian Informasi dan Komunikasi RI pada tahun 2017 yang menunjukkan hasil bahwa pengguna media sosial berdasarkan jenis kelamin untuk perempuan adalah sebesar 86,49%.<sup>15</sup>



#### Usia

Kategori berdasarkan usia responden diketahui pada usia remaja akhir (18-25 tahun) dan dewasa awal (26-35 tahun) responden dalam kategori pengetahuan baik. Menurut teoritisnya semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Pada penelitian ini peneliti memanfaatkan internet dalam memberikan intervensi kepada responden sehingga responden pada usia remaja akhir memiliki peran dalam memanfaatkan internet, yang dapat dilihat dari penggunaan internet pada remaja akhir lebih besar dari pada dewasa awal dan dewasa akhir dan juga pada usia tersebut memiliki kemampuan mengingat yang lebih baik.<sup>16-17</sup>

#### Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden, didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan terakhir menengah (SMP-SMA/ sederajat) dan tinggi (Perguruan Tinggi) dalam kategori baik setelah pemberian media *e-booklet*.

**Tabel 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner**

No	Pertanyaan	r hitung	r tabel	Ket
1	Apakah obat tradisional adalah obat yang dibuat dari bahan atau paduan bahan-bahan yang diperoleh dari tanaman, hewan atau mineral?	0,576	0,444	Valid
2	Apakah obat tradisional merupakan obat campuran antara bahan kimia dan bahan alami yang digunakan sejak turun temurun?	0,540	0,444	Valid
3	Apakah bentuk sediaan obat tradisional yang beredar dipasaran dalam bentuk kapsul, sirup, serbuk, simplisia dan tablet?	0,616	0,444	Valid
4	Apakah dipasaran hanya tersedia obat tradisional dalam bentuk sediaan kapsul?	0,576	0,444	Valid
5	Apakah pengelompokkan obat tradisional di Indonesia adalah jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka?	0,616	0,444	Valid
6	Apakah jamu merupakan obat tradisional Indonesia yang tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan pembuktian empiris (pengalaman) ?	0,472	0,444	Valid
7		0,532	0,444	Valid
	Apakah gambar tersebut merupakan logo obat tradisional jamu?			
8	Apakah obat herbal terstandar merupakan obat yang perlu dilakukan uji pra-klinis (terhadap hewan) mengenai standar kandungan bahan yang berkhasiat?	0,574	0,444	Valid
9	Apakah tolak angin merupakan contoh sediaan obat tradisional jamu?	0,526	0,444	Valid
10		0,562	0,444	Valid
	Apakah gambar tersebut merupakan logo obat herbal terstandar?			
11	Apakah stimuno merupakan obat herbal terstandar?	0,562	0,444	Valid
12	Apakah diabet merupakan obat herbal golongan jamu?	0,572	0,444	Valid
13	Apakah nomor registrasi obat herbal adalah nomor identitas yang dikeluarkan oleh Badan POM setelah proses registrasi obat tersebut disetujui?	0,576	0,444	Valid
14	Apakah penulisan nomor registrasi diatur oleh Badan POM?	0,607	0,444	Valid
15	Apakah nomor registrasi tidak wajib dicantumkan pada kemasan obat tradisional?	0,593	0,444	Valid
16	Apakah tujuan dari nomor registrasi obat tradisional adalah untuk menyamakan antara obat yang belum diregistrasi dengan yang sudah diregistrasi?	0,586	0,444	Valid
17	Apakah pencantuman kegunaan dan cara penggunaan obat herbal harus dalam bahasa Indonesia?	0,506	0,444	Valid
18	Apakah pada kemasan obat herbal boleh menggunakan bahasa daerah masing-masing sesuai dengan alamat produksi?	0,616	0,444	Valid
19	Apakah obat tradisional membutuhkan waktu lama untuk mendapatkan khasiat obat sehingga harus dikonsumsi secara rutin?	0,616	0,444	Valid
20	Apakah obat tradisional sulit diproduksi dan dipasarkan?	0,472	0,444	Valid

**Tabel 4. Jumlah dan Persentase Pengetahuan Responden Berdasarkan Data Demografi**

Data Demografi	Gambaran Pengetahuan Responden					
	Pretest			Posttest		
	Jumlah Responden	%	Interpretasi	Jumlah Responden	%	Interpretasi
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	63	59,8	Kurang	63	76,4	Baik
Perempuan	87	60,1	Cukup	87	77,8	Baik
<b>Rentang Usia</b>						
Remaja Akhir	80	62,1	Cukup	80	79,6	Baik
Dewasa Awal	43	56,7	Kurang	43	75,8	Baik
Dewasa Akhir	27	59,1	Kurang	27	72,7	Cukup
<b>Pendidikan Terakhir</b>						
Dasar						
Menengah	9	58,8	Kurang	9	70,0	Cukup
Tinggi	95	58,5	Kurang	95	76,7	Baik
	46	62,5	Cukup	46	78,3	Baik
<b>Status Pekerjaan</b>						
Bekerja	101	59,1	Kurang	101	76,1	Baik
Tidak Bekerja	49	61,8	Cukup	49	79,4	Baik

Tingkat pengetahuan seseorang yang memiliki pendidikan terakhir dalam kategori tinggi dan menengah lebih baik dari kategori dasar dikarenakan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya lebih tinggi. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan kesehatan.<sup>18</sup> Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.<sup>16</sup> Selain itu, penelitian lain menunjukkan tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rasional penggunaan obat. Berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang seperti pengaruh lingkungan, ekonomi maupun perhatian orang tua terhadap pendidikan anak.<sup>20</sup>

#### Status Pekerjaan

Berdasarkan status pekerjaan responden didapatkan hasil bahwa pada status pekerjaan baik yang bekerja dan tidak bekerja masing-masing memiliki

kategori pengetahuan yang baik. Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa status pekerjaan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan. Seseorang yang mempunyai aktivitas sosial di luar rumah akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga pengalaman yang didapatkan juga lebih banyak. Makin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.<sup>21</sup> Setelah diberikan *posttest* pada responden tingkat pengetahuan responden yang bekerja dan tidak bekerja berada pada kategori baik dan mengalami peningkatan skor pengetahuan, artinya tidak terdapat pengaruh status pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan. Perbedaan status pekerjaan pada penelitian lainnya juga menunjukkan hasil yang sama dimana secara statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,870.<sup>22</sup>

#### Kriteria Pengetahuan Responden

Hasil pada Tabel 5 menunjukkan bahwa masyarakat Wilayah Kabupaten Karimun lebih dominan memiliki pengetahuan yang cukup tentang obat tradisional pada saat *pretest*. Terjadi perubahan skor yang signifikan dengan jumlah responden yang didominasi

Tabel 5. Jumlah dan Persentase Kriteria Pengetahuan Responden

No.	Kriteria Pengetahuan	Pretest		Posttest	
		Jumlah Responden	%	Jumlah Responden	%
1.	Baik	10	6,6	83	55,4
2.	Cukup	83	55,4	57	38
3.	Kurang	57	38	10	6,6

memiliki pengetahuan baik setelah pemberian intervensi. Awalnya responden yang berada pada kategori pengetahuan baik (saat *pretest*) hanya 10 responden meningkat jumlahnya menjadi 83 responden sedangkan jumlah responden yang pengetahuan pada kategori kurang berjumlah 57 responden berkurang menjadi 10 responden. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat masih membutuhkan media untuk menunjang pengetahuan mereka terutama mengenai obat tradisional.

Dapat dilihat bahwa pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional dikatakan baik setelah pemberian intervensi berupa media *e-booklet*. Pengetahuan seseorang dapat meningkat dengan diberikan suatu informasi melalui media. Media *e- booklet* menjadi salah satu media yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang yang di dalamnya berisi materi singkat dan jelas untuk mempermudah dalam memahami pengetahuan mengenai obat tradisional. *Design e-booklet* yang berbentuk buku elektronik yang memuat informasi lebih banyak sehingga responden cukup membaca informasi apa yang disampaikan.

#### Analisis Bivariat Perubahan Skor Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* Responden

Hasil dari analisis pengaruh perubahan skor pengetahuan pada saat *pretest* dan *posttest* menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p value* sebesar 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* pengetahuan responden. Hasil dari penelitian ini sejalan

dengan hipotesis penelitian bahwa terdapat pengaruh pemberian *e-booklet* terhadap tingkat pengetahuan dari *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan yang mana nilai *p value* lebih kecil dari 0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya bahwa pemberian intervensi berupa edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan (dengan *p value* 0,003).<sup>23</sup> Penelitian sejenis juga menyimpulkan bahwa responden dapat meningkatkan kembali pengetahuan yang diperoleh melalui media elektronik dan cetak yang dibuktikan dengan adanya peningkatan rata - rata nilai signifikan (*p value* = 0,000).<sup>24</sup> Pengetahuan tentang kesehatan dapat dibentuk melalui pemberian media informasi.<sup>16</sup>

#### KESIMPULAN

*E-booklet* dapat dipertimbangkan sebagai media edukasi karena telah dibuktikan dalam penelitian ini dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat tradisional setelah diberikan media edukasi.

#### SARAN

Sebaiknya *E-booklet* yang telah dibuat oleh peneliti terus dikembangkan sehingga dapat digunakan sebagai media edukasi khususnya mengenai obat tradisional.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Pusat Penelitian, Pengabdian pada Masyarakat (P3M) STIFAR RIAU atas dana yang diberikan untuk penelitian ini melalui Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP).

## DAFTAR RUJUKAN

1. Kayne SB. Introduction to Traditional Medicine. London: Pharmaceutical Press; 2010.
2. Buku Informatorium OMAI. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan; 2020. Published online 2020
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Menteri Kesehatan; 2018. Published online 2018.
4. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
5. Gemilang R, Christiana E. Pengembangan Booklet Sebagai Media Layanan Informasi Untuk Pemahaman Gaya Hidup Hedonisme Siswa Kelas XI di SMAN 3 Sidoarjo. *Jurnal BK UNESA*, 2015;6(3): 3-9.
6. Ghazali P. Pengembangan Booklet Sebagai Media Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Cacat Netra. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2009;1(1): 38-44.
7. Ndapaole AH, Sebastianus KT, Rosiana. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Oepoi Wilayah Kerja Kota Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal*. 2020;4(1):162-170. doi:10.37792/thenursing.v4i1.582
8. Prasanti D. Potret Media Informasi Kesehatan Bagi Masyarakat Urban di Era Digital. *IPTEK-KOM*. 2017;19(2):149-162.
9. Duke CH, Yin J, Zhang X, Blankenship EB, Akuse, Shah GH, Fung ICH. Adopting Youtube to Promote Health: Analysis of State Health Departements. *The Permanente Journal*. 2019;23(1): 1-6. doi: 10.7812/tpp/18-094
10. Kabupaten Karimun Dalam Angka Tahun 2020. Karimun: Badan Pusat Statistika; 2020.
11. Riduwan A. Rumus dan Data dalam Analisis Data Statistika. Bandung: Alfabeta; 2010.
12. Badan dan Pengawas Obat dan Makanan. Peraturan BPOM Nomor 32 Tahun 2019 Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional. Jakarta: Kepala BPOM; 2019.
13. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010.
14. Sunyonto D, Setiawan A. Buku Ajar Statistik Kesehatan Parametrik, Non Parametrik, Validitas dan Reliabilitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
15. Musa LAD. Level Berfikir Geometri Menurut Teori Van Hiele Berdasarkan Kemampuan Geometri dan Perbedaan Gender Siswa Kelas VII SMPN 8 Pare-Pare. *Jurnal Pendidikan Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam*. 2016;4(2): 103-116. doi:10.24256/jpmipa.v4i2.255
16. Budiman A. Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
17. Kominfo. Penetrasi & Profil Perilaku Pengguna Internet Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia; 2018.
18. Sari RP, Putra AMP, Masran U. Hubungan Pengetahuan dan Kebutuhan Pasien Terhadap Informasi Obat di Apotek Amandit Farma Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 2018;4(2): 98-105. doi: 10.51352/jim.v4i2.188
19. Utaminingrum W, Lestari JE, Kusuma AM. Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Dalam Pengobatan Sendiri Pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Jurnal Farmasains*. 2015;2(6): 285-288.
20. Zulkarnain. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pendidikan Anak di Dusun Patre Desa mangkung Kecamatan Praya Barat. *Jurnal Jurusan Tadris IPS*. 2019;10(1):53-69. doi: 10.20414/society.v10i1.1488
21. Muflihatn SK, Komala I. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Diet Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di



- Puskesmas Sempaja Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2016;6(1):76-83.
22. Cahyaningsih I, Wiedyaningsih C, Kristina SA. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Analgetik di Kecamatan Cangkringan Sleman. *Jurnal Mutiara Medika*. 2013;13(2): 98-104. doi: 10.18196/mmjkk.v13i2.1060
23. Ernawati, Bakhtiar, Tahlil T. Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Melalui Edukasi Kelompok. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 2016;4(2): 34-45.
24. Wasludin. Efektifitas Media Elektronik dan Media Cetak Terhadap Pengetahuan HIV/AIDS pada Siswa SMP Negeri 4 Kota Tangerang. *Jurnal Media Informasi Kesehatan*. 2019;6(1): 11-18. doi: 10.36743/medikes.v6i1.90