

Pengetahuan Masyarakat Terhadap Keamanan Obat Tradisional dan Risiko Bahan Kimia Obat di Indonesia

Public Knowledge of Safety of Traditional Medicines and the Risk of Chemical Drug Substances in Indonesia

Tina Wikara*, Sri Astuti, Sri Nurhayati, Rotua Uli Carolina, Evi Ratna Sari, Oktiva Rahmawati Dhewi

Artikel Penelitian

Pusat Analisis Kebijakan Obat dan Makanan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Jakarta, Indonesia

Korespondensi:

Tina Wikara
tina.wikara@pom.go.id



Abstract: The use of traditional medicines in Indonesia is increasing, while some products still do not meet safety requirements and may contain chemical drug substances (CDS) that pose health risks. This situation requires adequate public knowledge in selecting traditional medicines that are safe and of good quality. This study aimed to assess the level of public knowledge in Indonesia regarding the safety of traditional medicines and understanding of the risks associated with CDS. A cross-sectional design was applied through a national survey conducted from July to September 2024, involving 20,610 respondents from 34 provinces using a stratified three-stage sampling method. The results showed that 74.24% of respondents had used traditional medicines in the past six months. Respondents' knowledge of product safety indicators was in the good category, particularly regarding labels and expiration dates, while understanding of registration numbers was relatively lower. Knowledge about the risks of CDS content was still limited, with only 59.71% of respondents aware that traditional medicines may contain CDS and negatively affect health. Higher levels of knowledge were observed among women, individuals aged <35 years, urban residents, and respondents with higher educational attainment. There remains a gap in public knowledge in Indonesia regarding the safety of traditional medicines and the risks of BKO. More extensive and targeted public education efforts, along with strengthened regulatory oversight, are needed to prevent the circulation of traditional medicines containing CDS.

Keywords: Chemical Drug Substances, Drug Safety, Public Knowledge, Traditional Medicine

Abstrak: Penggunaan obat tradisional di Indonesia semakin meningkat, sementara sebagian produk masih tidak memenuhi persyaratan keamanan dan berpotensi mengandung bahan kimia obat (BKO) yang membahayakan kesehatan. Kondisi ini menuntut pengetahuan yang memadai dari masyarakat dalam memilih obat tradisional yang aman dan bermutu. Penelitian ini bertujuan menilai tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia terhadap keamanan obat tradisional serta pemahaman terhadap risiko BKO. Studi ini menggunakan desain potong lintang melalui survei nasional pada Juli–September 2024 dengan 20.610 responden dari 34 provinsi menggunakan metode stratified three-stage sampling. Hasil menunjukkan bahwa 74,24% responden menggunakan obat tradisional dalam enam bulan terakhir. Pengetahuan responden mengenai indikator keamanan produk pada kategori baik, terutama terkait label dan tanggal kedaluwarsa, sementara pemahaman mengenai nomor izin edar relatif lebih rendah. Pengetahuan responden tentang risiko kandungan BKO masih terbatas, dimana

hanya 59,71% responden yang mengetahui bahwa obat tradisional dapat mengandung BKO dan berdampak terhadap kesehatan. Tingkat pengetahuan lebih tinggi pada perempuan, kelompok usia <35 tahun, masyarakat perkotaan, dan responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Masih terdapat kesenjangan pengetahuan masyarakat Indonesia terkait keamanan obat tradisional dan risiko BKO. Diperlukan upaya edukasi publik yang lebih masif dan terarah serta penguatan pengawasan untuk mencegah peredaran obat tradisional yang mengandung BKO.

Kata Kunci: *Bahan Kimia Obat, Keamanan Obat, Obat Tradisional, Pengetahuan Masyarakat*

Pendahuluan

Indonesia memiliki keanekaragaman hayati yang sangat tinggi dengan lebih dari 30.000 spesies tanaman, sekitar 6.000–7.000 di antaranya dimanfaatkan sebagai obat tradisional (1). Berbagai kelompok etnis di Indonesia telah mengembangkan ramuan berbasis tanaman, baik tunggal maupun campuran, dengan famili Zingiberaceae sebagai komponen utama jamu (2). Penggunaan pengobatan tradisional juga umum dijumpai secara global; di Afrika, sekitar 60%–80% populasi masih mengandalkan terapi herbal sebagai pengobatan utama (3). Di Indonesia, obat tradisional digunakan tidak hanya oleh masyarakat pedesaan, tetapi juga oleh masyarakat perkotaan, terutama karena persepsi bahwa obat tradisional lebih aman dan lebih terjangkau dibandingkan obat sintesis (4).

Obat tradisional didefinisikan sebagai bahan atau ramuan yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, atau campurannya yang digunakan secara turun-temurun sesuai norma masyarakat (5). Seiring meningkatnya minat masyarakat, jumlah produk obat tradisional di Indonesia terus bertambah, dengan 19.823 produk tercatat teregistrasi di BPOM hingga Agustus 2025 (6). Namun, peningkatan tersebut tidak selalu diikuti dengan jaminan keamanan. Pengawasan BPOM pada tahun 2025 menemukan sejumlah produk obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) (7). Keberadaan BKO, yaitu senyawa sintesis yang digunakan dalam pengobatan modern, berisiko menimbulkan efek samping serius dan kontraindikasi penyakit (8).

Dalam tiga tahun terakhir, BPOM mencatat tren peningkatan perkara obat tradisional mengandung BKO, dengan dominasi sildenafil sitrat dan tadalafil untuk klaim penambah stamina, deksametason dan analgesik untuk

pegal linu, serta sibutramin untuk pelangsing, disertai berbagai BKO lain yang berisiko tinggi bagi kesehatan (9). Kondisi ini diperparah oleh rendahnya literasi masyarakat dalam memilih obat tradisional yang aman. Survei Desmiaty et al. menunjukkan bahwa masyarakat belum memahami aspek penting keamanan obat tradisional, sehingga rentan terhadap produk ilegal dan tidak menyadari risiko BKO pada produk yang diklaim alami (4).

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) merupakan isu keselamatan kesehatan publik (*public health safety issue*) yang berpotensi menimbulkan dampak populasi, bukan sekadar masalah kepatuhan produk. Meskipun laporan pengawasan dan penelitian sebelumnya telah mendokumentasikan keberadaan BKO dalam obat tradisional, sebagian besar studi masih berfokus pada aspek produk, regulasi, dan penindakan, sementara bukti empiris mengenai faktor perilaku masyarakat sebagai pengguna akhir masih terbatas. Khususnya, penelitian yang mengkaji literasi masyarakat terkait risiko BKO dan penerapan perilaku pencegahan yang direkomendasikan regulator, seperti praktik cek Kemasan, Label, Izin Edar, Kedawarsa (cek KLIK), masih jarang dilakukan. Akibatnya, hubungan antara pengetahuan risiko, persepsi keamanan, dan tindakan pencegahan masyarakat dalam memilih obat tradisional belum tergambarkan secara komprehensif pada tingkat populasi.

Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan memposisikan risiko bahan kimia obat (BKO) dalam obat tradisional sebagai isu literasi kesehatan masyarakat. Studi ini mengintegrasikan analisis tingkat pengetahuan masyarakat, variasi sumber informasi, dan praktik cek KLIK sebagai perilaku pencegahan berbasis populasi. Berbeda dari penelitian yang

berfokus pada pengawasan produk atau temuan laboratoris, studi ini memberikan bukti empiris nasional untuk mendukung strategi edukasi publik tersegmentasi dan penguatan komunikasi risiko dalam pengawasan obat tradisional.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non-intervensi dengan desain potong lintang yang dilaksanakan melalui survei berbasis rumah tangga di 34 Provinsi pada Juli – September 2024. Pengumpulan data dilakukan oleh enumerator melalui wawancara tatap muka menggunakan kuesioner terstruktur dan diinput menggunakan *Computer Assisted Personal Interviewing* (CAPI) untuk standarisasi pelaksanaan dan akurasi entri data.

Populasi penelitian adalah masyarakat Indonesia usia 17 – 65 tahun yang menggunakan obat tradisional dalam enam bulan terakhir. Sampel dipilih menggunakan metode *stratified three-stage random sampling*, meliputi stratifikasi wilayah provinsi dan perkotaan-perdesaan, pemilihan rumah tangga secara sistematis, serta pemilihan satu responden secara acak per rumah tangga. Survei mencakup 20.610 responden dari 509 kabupaten/kota di seluruh Indonesia, sehingga menghasilkan estimasi representatif pada tingkat nasional ($\pm 1\%$ margin of error) dan provinsi ($\pm 7\%$).

Kuesioner disusun berdasarkan variabel cek KLIK sebagai pesan utama program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) BPOM untuk menilai pengetahuan masyarakat terhadap keamanan obat tradisional. Kuesioner mencakup tiga bagian, yaitu karakteristik demografi, penggunaan obat tradisional, serta pengetahuan terkait praktik cek KLIK dan risiko BKO. Kuesioner telah melalui uji validitas konsistensi internal yang baik (*Cronbach's alpha* = 0,83). Pertanyaan pengetahuan dikodekan sebagai ya (1) dan tidak/tidak tahu (0).

Analisis data dilakukan menggunakan tabulasi silang dan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antara karakteristik responden dan tingkat pengetahuan. Variabel demografi disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis statistik dilakukan menggunakan *R Statistical Software* versi 4.5.0. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik LPPM Universitas Atma Jaya (No. 0005U/III/PPPE.PM.10.05/5/2024), dan seluruh responden memberikan *informed consent* sebelum berpartisipasi.

Hasil dan Pembahasan

Profil Penggunaan Obat Tradisional

Sebanyak 20.610 responden berpartisipasi dalam survei. Berdasarkan hasil survei terdapat 74,24% responden yang menggunakan obat tradisional dalam enam bulan terakhir. Hal ini menunjukkan tingginya prevalensi penggunaan obat tradisional oleh masyarakat Indonesia yang merefleksikan tingkat kepercayaan terhadap efektivitas dan keamanan obat tradisional. Sejalan dengan laporan WHO, sekitar 80% penduduk di negara berkembang masih bergantung pada obat tradisional untuk kebutuhan kesehatan primer (10).

Dari total responden pengguna obat tradisional, perempuan mendominasi sebesar 58,62%, sedangkan laki-laki sebesar 41,38%. Hasil ini berbeda dengan beberapa penelitian yang melaporkan prevalensi penggunaan obat tradisional lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, sehingga memperkuat dominasi perempuan dalam pola konsumsi obat tradisional (11).

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas pengguna obat tradisional berasal dari kelompok pendidikan SLTA/ sederajat (43,83%), diikuti oleh SD/ sederajat (21,35%), SLTP/ sederajat (20,28%), Perguruan Tinggi/ sederajat (11,71%), serta Tidak Pernah Sekolah/ Tidak Tamat SD (2,84%). Distribusi ini menunjukkan bahwa penggunaan obat tradisional relatif merata pada berbagai tingkat pendidikan, dengan dominasi pada pendidikan menengah. Kondisi ini sejalan dengan temuan di wilayah perdesaan Indonesia yang menunjukkan probabilitas penggunaan lebih tinggi pada individu berpendidikan menengah (12). Namun berbeda dengan studi di Uganda yang melaporkan hubungan positif antara pendidikan tinggi dan penggunaan obat tradisional (13). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pendidikan tinggi berkorelasi dengan peluang penggunaan obat tradisional yang lebih besar (14).

Ditinjau dari status pekerjaan, kelompok terbesar pengguna obat tradisional adalah ibu rumah tangga (35,04%), diikuti wiraswasta (17,73%), dan petani/ nelayan (15,02%). Dominasi ibu rumah tangga sejalan dengan penelitian di Marrakesh, Maroko, yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki pengetahuan tanaman obat tiga kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki, terkait perannya dalam

pengelolaan pangan dan perawatan keluarga (15). Studi lain juga menyebutkan bahwa ibu rumah tangga memilih obat tradisional karena kemudahan akses dan fungsinya sebagai solusi praktis dalam penanganan keluhan kesehatan sehari-hari (16).

Secara geografis, provinsi dengan proporsi pengguna obat tradisional tertinggi adalah Jawa Barat (7,45%), Jawa Timur (7,38%), Jawa Tengah (5,52%), Sumatera Barat (5,05%), dan Banten (4,43%) yang menunjukkan dominasi wilayah Pulau Jawa. Temuan ini sejalan dengan studi etnografi di Bandung yang melaporkan bahwa pengobatan tradisional masih menjadi pilihan utama sebagian besar masyarakat (59,3%) (17).

Pengetahuan Masyarakat terhadap Keamanan Obat Tradisional

Pengetahuan masyarakat mengenai keamanan obat tradisional dalam penelitian ini diukur melalui tiga variabel, yaitu pengetahuan tentang nomor izin edar, informasi pada label/kemasan, dan tanggal kedaluwarsa. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik, dimana sebesar 84,97% mengetahui adanya nomor izin edar, 87,78% mengetahui informasi pada label/kemasan, dan 95,17% mengetahui adanya informasi tanggal kedaluwarsa pada produk obat tradisional.

Hasil ini mengindikasikan bahwa pengetahuan masyarakat terhadap aspek dasar keamanan obat tradisional secara umum berada pada kategori baik hingga sangat baik, terutama terkait tanggal kedaluwarsa. Namun demikian, tingkat pengetahuan mengenai Nomor Izin Edar masih relatif lebih rendah dibandingkan aspek lainnya. Hal ini menjadi perhatian penting mengingat NIE merupakan bukti legalitas serta jaminan mutu dan keamanan produk yang dikeluarkan oleh otoritas pengawas, dalam hal ini BPOM. Persepsi sebagian responden yang menganggap informasi tanggal kedaluwarsa dianggap sudah cukup untuk menjamin keamanan produk menunjukkan masih adanya miskonsepsi terhadap peran NIE dalam sistem pengawasan obat tradisional.

Hasil ini sejalan dengan temuan sebelumnya (18) yang melaporkan bahwa indeks pengetahuan masyarakat Indonesia terhadap obat tradisional yang aman dan bermutu berada pada kategori sangat baik (indeks = 91,03), meskipun indeks sikap dan perilaku dilaporkan

lebih rendah, masing-masing 89,90 (kategori baik) dan 79,46 (kategori baik). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi belum sepenuhnya terinternalisasi menjadi sikap dan perilaku yang konsisten dan tepat.

Sebaliknya, beberapa penelitian di tingkat daerah menunjukkan variasi tingkat pengetahuan masyarakat. Studi di Kabupaten Mojokerto melaporkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku penggunaan obat tradisional berada pada kategori sedang (19). Sementara itu, penelitian di Kabupaten Lumajang menunjukkan bahwa lebih dari separuh masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (53,9%), yang dikaitkan dengan rendahnya minat mencari informasi, tingkat pendidikan, serta pemanfaatan media elektronik yang lebih dominan untuk aktivitas sosial dibandingkan pencarian informasi kesehatan (20).

Secara keseluruhan, meskipun pengetahuan masyarakat mengenai aspek dasar keamanan obat tradisional tergolong baik, penguatan edukasi tetap diperlukan, khususnya terkait fungsi dan pentingnya nomor izin edar, serta upaya menjembatani kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam penggunaan obat tradisional yang aman dan bermutu.

Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Tradisional yang Mengandung BKO

Sebanyak 40,29% masyarakat belum mengetahui risiko penggunaan obat tradisional yang mengandung BKO. Kondisi ini menunjukkan bahwa isu BKO pada obat tradisional belum dipahami secara memadai dan berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap penggunaan produk yang tidak memenuhi persyaratan keamanan. Penambahan BKO seperti analgetik, kortikosteroid, dan obat tertentu lainnya dapat menimbulkan efek merugikan, antara lain gangguan saluran cerna, reaksi alergi, hipertensi, hiperglikemia, serta kerusakan hati dan ginjal, terutama pada individu dengan penyakit penyerta (21).

Tingkat pengetahuan masyarakat bervariasi menurut karakteristik demografi (Tabel 1). Masyarakat perkotaan memiliki pengetahuan lebih tinggi dibandingkan perdesaan, dan perbedaan ini signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Perbedaan ini dapat diakibatkan oleh akses informasi, paparan media, serta

ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan yang lebih baik di wilayah perkotaan. Hal ini sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa literasi

kesehatan masyarakat perkotaan umumnya lebih baik dibandingkan perdesaan (22, 23, 24

Tabel 1. Tabulasi Silang Pengetahuan Masyarakat terhadap OT BKO

Kategori Demografi		Frekuensi	Pearson chi-square
Basis Responden (n=20.610)	Iya, Tahu	Tidak Tahu/Tidak Jawab/Ragu	Nilai χ^2 (<i>p</i> – <i>value</i>)
Wilayah			134,77
Rural	54,84%	45,16%	(<0,05)
Urban	62,94%	37,06%	
Jenis Kelamin			1,20
Laki-laki	59,34%	40,66%	(0,27)
Perempuan	60,09%	39,91%	
Usia Responden			97,41
< 25 tahun	62,49%	37,51%	(<0,05)
25 - 35 tahun	62,83%	37,17%	
36 - 50 tahun	59,36%	40,64%	
> 50 tahun	53,75%	46,25%	
Pendidikan			579,55
< SD	47,45%	52,55%	(<0,05)
SMP dan setingkat	57,01%	42,99%	
SMA dan setingkat	64,99%	35,01%	
Perguruan tinggi	73,65%	26,35%	
Pekerjaan			151,81
Tidak Bekerja	58,98%	41,02%	(<0,05)
Sekolah/Pelajar	63,15%	36,85%	
Ibu Rumah Tangga	59,57%	40,43%	
Pegawai/Karyawan	62,44%	37,56%	
Wiraswasta	62,45%	37,55%	
Petani/Nelayan	49,87%	50,13%	
Lainnya (pensiunan dan freelancer)	63,91%	36,09%	

Berdasarkan jenis kelamin, tingkat pengetahuan pada perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki, namun tidak berbeda secara signifikan (*p* – *value* > 0,05). Temuan ini berbeda dengan beberapa studi yang melaporkan bahwa perempuan lebih sering terlibat dalam pengelolaan kesehatan keluarga, lebih aktif mencari informasi kesehatan, dan lebih sering berinteraksi dengan fasilitas kesehatan dibandingkan laki-laki (25,26).

Dari aspek usia, tingkat pengetahuan cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Kelompok usia <25 tahun dan 25–35 tahun

memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan usia lanjut, temuan sejalan dengan hasil penelitian (27) dimana kelompok usia 18–30 tahun menunjukkan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan kelompok usia lainnya.

Sumber informasi keamanan Obat dan Makanan juga bervariasi menurut usia (Tabel 2), kelompok muda lebih banyak memperoleh informasi melalui media sosial dan internet, sedangkan kelompok lebih tua melalui televisi, kemasan produk, tenaga kesehatan dan toko obat/apotek.

Tabel 2. Sumber informasi Keamanan Obat dan Makanan berdasarkan kelompok usia responden

Sumber Informasi	Total	Usia			
		< 25 Tahun	25 – 35 Tahun	36 – 50 Tahun	> 50 Tahun
Iklan di televisi	55,94%	47,05%	56,53%	57,78%	59,43%
Kemasan/Label produk	54,00%	58,89%	57,13%	55,29%	43,51%
Media sosial	23,94%	31,38%	30,33%	20,03%	15,64%
Rekomendasi teman/kerabat/saudara/keluarga	20,73%	19,14%	20,74%	19,70%	23,79%
Toko obat/apotik	18,18%	16,55%	19,51%	18,27%	17,55%
Dokter/ klinik kecantikan/petugas Kesehatan	14,50%	13,90%	14,13%	14,48%	15,54%
Internet (searching-googling)	13,54%	20,38%	18,93%	10,25%	6,05%
Pasar	10,73%	7,45%	10,52%	11,28%	12,81%
Orang yang mempromosikan secara langsung ketika di toko/ke rumah	4,88%	4,63%	4,71%	4,96%	5,21%
Sekolah/Tempat kerja	4,36%	9,37%	4,62%	2,81%	2,43%
Media cetak/Surat kabar	2,27%	1,57%	2,13%	2,33%	2,93%
Website	2,16%	2,68%	3,39%	1,55%	1,08%
Toko online	1,51%	1,86%	1,92%	1,37%	0,90%
Lainnya	3,08%	1,56%	2,43%	3,52%	4,52%

Hal ini sejalan dengan temuan bahwa kelompok usia muda umumnya memiliki keterampilan digital yang lebih baik, terutama keterampilan informasi, yang mendukung kemampuan mereka dalam mencari dan menilai informasi kesehatan secara lebih akurat (28) sedangkan kelompok usia lanjut cenderung mengandalkan pengalaman penggunaan obat tradisional dan memiliki literasi kesehatan serta penilaian risiko yang lebih rendah (29,30).

Temuan ini menunjukkan bahwa strategi edukasi perlu disesuaikan dengan karakteristik usia dan kanal informasi yang dominan digunakan, bukan menggunakan satu pendekatan untuk semua kelompok. Pada usia muda, pemanfaatan media sosial, platform digital, dan website resmi lebih relevan, sedangkan pada usia lebih tua, televisi, kemasan produk, serta komunikasi langsung melalui tenaga kesehatan dan toko obat/apotek cenderung lebih efektif. Diferensiasi strategi komunikasi risiko ini berpotensi meningkatkan jangkauan dan efektivitas pesan mengenai keamanan obat tradisional, sekaligus mendorong peningkatan literasi kesehatan dan akses informasi yang kredibel agar seluruh

kelompok usia dapat menggunakan obat tradisional secara tepat dan aman.

Pengetahuan meningkat seiring dengan tingkat pendidikan, dari $\leq$ SD hingga perguruan tinggi. Hasil ini konsisten dengan Azim, M.R. et al. (27), yang melaporkan bahwa responden berpendidikan sarjana atau lebih memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Penelitian serupa oleh Isah et al. juga menunjukkan adanya hubungan statistik yang kuat antara pendidikan tinggi dengan pengetahuan yang baik (24).

Terdapat variasi pengetahuan berdasarkan jenis pekerjaan. Tingkat pengetahuan lebih baik pada pegawai/karyawan, wirausaha, serta pensiunan/freelancer dibandingkan petani/nelayan dan tidak bekerja. Temuan ini sejalan dengan Por et al. (31), yang menunjukkan bahwa pekerjaan responden merupakan prediktor signifikan tingkat pengetahuan, dimana responden yang bekerja di sektor kesehatan memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan sektor non-kesehatan atau informal.

Secara keseluruhan, faktor wilayah, usia, pendidikan, dan pekerjaan memengaruhi pengetahuan mengenai OT mengandung BKO. Kelompok berisiko rendah pengetahuan adalah perdesaan, usia >35 tahun, pendidikan rendah, serta pekerjaan informal, perlu menjadi prioritas edukasi. Program BPOM seperti kampanye cek KLIK dan “Kata BPOM” telah berjalan, namun tingkat paparan belum merata; di Bali, 79,3% belum pernah menerima sosialisasi, dan hanya 20,7% mengetahui Cek KLIK (32). Diperlukan penguatan strategi komunikasi yang tersegmentasi dan multipihak serta penekanan materi mengenai ciri dan efek samping OT mengandung BKO untuk meningkatkan literasi kesehatan dan penggunaan obat tradisional yang aman.

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang sehingga tidak memungkinkan penarikan hubungan kausal antarvariabel dan hanya merefleksikan kondisi pada saat survei dilakukan. Data yang dikumpulkan bersifat *self-reported*, sehingga berpotensi menimbulkan *recall* bias. Selain itu, responden pada penelitian ini terbatas pada pengguna obat tradisional, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang tidak menggunakan obat tradisional. Penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan pendekatan kualitatif diperlukan untuk memperoleh gambaran hubungan pengetahuan, sikap, perilaku yang lebih komprehensif.

Kesimpulan

Tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia mengenai keamanan obat tradisional secara umum berada pada kategori baik, namun masih terdapat kesenjangan pemahaman terkait risiko kandungan bahan kimia obat (BKO) serta pentingnya nomor izin edar. Pengetahuan lebih rendah ditemukan pada kelompok usia lanjut, laki-laki, pendidikan rendah, wilayah perdesaan, dan jenis pekerjaan tertentu. Sumber informasi juga bervariasi menurut kelompok usia, dimana kelompok muda lebih banyak mengakses internet dan media sosial, sedangkan kelompok usia tua mengandalkan televisi, informasi pada kemasan produk, serta layanan kesehatan. Temuan ini menunjukkan perlunya strategi edukasi yang tersegmentasi berdasarkan karakteristik demografis dan kanal informasi dominan, disertai penguatan literasi kesehatan dan akses informasi yang kredibel, sehingga masyarakat mampu memilih dan menggunakan

obat tradisional secara tepat, aman, dan terhindar dari risiko BKO.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala BPOM, Kepala Pusat Analisis Kebijakan Obat dan Makanan, dan Direktorat Pengembangan Metodologi Sensus dan Survei, Badan Pusat Statistik.

Konflik Kepentingan

Pemulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Referensi

1. Vidhiyanti A, Ahmad FA. Keanekaragaman hayati aset berharga Indonesia [Internet]. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 2025 [cited 2025 Aug 22]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/keanekaragaman-hayati-aset-berharga-indonesia/>
2. Widyowati R, Agil M. Chemical constituents and bioactivities of several Indonesian plants typically used in jamu. *Chem Pharm Bull* (Tokyo). 2018;66(5):506–18. Available from: <https://doi.org/10.1248/cpb.c17-00983>
3. Harfiani E, Puspita R, Prabarini IRS. Herbal medicine usage during the COVID-19 pandemic in Indonesia: Trends and determinants. *Sci World J*. 2025;2025(1):1639500. Available from: <https://doi.org/10.1155/tswj/1639500>
4. Desmiaty Y, Nugroho GA, Okta FN, Sandhiutami NMD, Sumiyati Y, Priyanti IA. Edukasi peningkatan aspek mutu obat tradisional bagi pengguna dan pelaku usaha obat tradisional. *J Abdimas BSI: J Pengabd Kep Masy*. 2023;6(2):139–48. Available from: <https://doi.org/10.31294/jabdimas.v6i2.14627>
5. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional. Jakarta: BPOM RI; 2019.
6. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. ASROT: e-registrasi produk obat tradisional dan suplemen kesehatan [Internet]. Jakarta: BPOM RI. 2025 [cited 2025 Aug 22]. Available from:

7. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. Pengawasan OBA Juni [Internet]. Jakarta: BPOM RI. 2025 [cited 2025 Aug 22]. Available from: https://www.instagram.com/p/DMPpgfzzb_d
8. Pranatha IPA, Astuti NMW. Analisis kandungan bahan kimia obat (BKO) dalam menjamin mutu jamu pegal linu di Indonesia. WSNF. 2025;3:9–21. Available from: <https://doi.org/10.24843/WSNF.2024.v03.p02>
9. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. Siaran pers: Temuan obat tradisional dan suplemen kesehatan mengandung BKO serta kosmetik mengandung bahan dilarang/berbahaya tahun 2023 [Internet]. Jakarta: BPOM RI. 2023 [cited 2025 Aug 25]. Available from: <https://www.pom.go.id/siaran-pers/temuan-obat-tradisional-dan-suplemen-kesehatan-mengandung-bko-serta-kosmetik-mengandung-bahan-dilarang-berbahaya-tahun-2023-2>
10. World Health Organization. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: WHO; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
11. Poli MA, Hossain MJ, Kholil I, Yasmin S, Bhowmick B, Kundu LR. Traditional medicine use and associated factors in chronic patients in Jamalpur, Bangladesh: a cross-sectional study. Front Public Health. 2025;13:1548728. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1548728>
12. Suharmiati, Laksono, Nantabah, Kristiana. Traditional health services utilization in rural Indonesia: does socioeconomic status matter? Rural Remote Health. 2023;23(3):7701. Available from: <https://www.rrh.org.au/journal/article/7701>
13. Logiel A, Jørs E, Akugizibwe P, Ahnfeldt-Mollerup P. Prevalence and socio-economic factors affecting the use of traditional medicine among adults of Katikile Subcounty, Moroto District, Uganda. Afr Health Sci. 2021;21(3):1410–1417. Available from: <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i3.52>
14. Pradipta IS, Aprilio K, Febriyanti RM, Ningsih YF, Pratama MAA, Indradi RB, et al. Traditional medicine users in a treated chronic disease population: a cross-sectional study in Indonesia. BMC Complement Med Ther. 2023;23(1):120. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12906-023-03947-4>
15. Teixidor-Toneu I, Elgadi S, Zine H, Manzanilla V, Ouhammou A, D'Ambrosio U. Medicines in the Kitchen: Gender Roles Shape Ethnobotanical Knowledge in Marrakshi Households. Foods. 2021;10(10):2332. Available from: <https://doi.org/10.3390/foods10102332>
16. Sari NKAR, Permatananda PANK, Cahyawati PN, Aryastuti SA, Lestari A. Overview of knowledge, attitudes and behavior of housewives in Denpasar City towards self-medication. Sci Midwifery. 2025;12(6):2033–2042. Available from: <https://doi.org/10.35335/midwifery.v12i6.1840>
17. Febriyanti RM, Saefullah K, Susanti RD, Lestari K. Knowledge, attitude, and utilization of traditional medicine within the plural medical system in West Java, Indonesia. BMC Complementary Med Ther. 2024;24(1):64. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12906-024-04368-7>
18. Wikara T, Astuti S, Nurhayati S, Carolina RU, Sari ER. Analysis of Public Knowledge, Attitudes, and Practices in Food and Drug Selection in Indonesia. KESMAS. 2025;20(4):296–304. Available from: <https://scholarhub.ui.ac.id/kesmas/vol20/iss4/6/>
19. Andito D, Wijayanti T, Herdwiani W. Increasing knowledge, attitude, and practice in using traditional medicines through pharmacist's education and mentoring in Mojokerto. J. Manaj. dan Pelayanan Farm. 2024;14(2):76. Available from: <https://doi.org/10.22146/jmpf.78331>
20. Hidayatul N, Suryantoto B. Tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional sebagai upaya pengobatan mandiri masyarakat Desa Sarikemuning Kabupaten Lumajang. J Ilm Farm Akad Farm. 2024;7(1):19–28.
21. Sukohar A, Ramdini DA, Triyandi R, Iqbal M. Penyuluhan waspada bahan kimia obat (BKO) dalam obat tradisional pada masyarakat agromedicine di Desa Cipadang

- Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *J Pengab Masy Ruwa Jurai*. 2022;7(2):9-15.
22. Aljassim N, Ostini R. Health literacy in rural and urban populations: A systematic review. *Pat Educ Couns*. 2020;103(10):2142-54. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.06.007>
23. Chen X, Orom H, Hay JL, Waters EA, Schofield E, Li Y, et al. Differences in rural and urban health information access and use. *J Rural Health*. 2019;35(3):405-17. Available from: <https://doi.org/10.1111/jrh.12335>
24. Isah A, Aina AB, Ben-Umeh KC, Onyekwum CA, Egbuemike CC, Ezechukwu CV, et al. Assessment of public knowledge and attitude toward antibiotics use and resistance: a community pharmacy-based survey. *J Pharm Policy Pract*. 2023;16(1):107. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40545-023-00619-z>
25. Salimah VZ, Erwina W, Cms S. A bibliometric analysis of research on health information-seeking behavior among housewives. *Tibanndaru: J Ilm Perpustak Inf*. 2025;9(1):37. Available from: <https://doi.org/10.30742/tb.v9i1.4265>
26. Rata Mohan DS, Jawahir S, Manual A, Abdul Mutalib NE, Mohd Noh SN, Ab Rahim I, et al. Gender differences in health-seeking behaviour: insights from the National Health and Morbidity Survey 2019. *BMC Health Serv Res*. 2025;25(1):900. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13020-0>
27. Azim MR, Ifteakhar KMN, Rahman MM, Sakib QN. Public knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding antibiotics use and antimicrobial resistance (AMR) in Bangladesh. *Heliyon*. 2023;9(10):e21166. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e21166>
28. Livingstone S, Mascheroni G, Stoilova M. The outcomes of gaining digital skills for young people's lives and wellbeing: A systematic evidence review. *New Media Soc*. 2023;25(5):1176-202. Available from: <https://doi.org/10.1177/14614448211043189>
29. De Souza Silva JE, Santos Souza CA, Da Silva TB, Gomes IA, Brito GDC, De Souza Araújo AA, et al. Use of herbal medicines by elderly patients: A systematic review. *Arch Gerontol Geriatr*. 2014;59(2):227-33. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.06.002>
30. Li J, Wang Q, Zhou X. Health literacy, worry about unmet needs for medical care, and psychological well-being among older Chinese adults. *Geriatr Gerontol Int*. 2024;24(S1):202-7. Available from: <https://doi.org/10.1111/ggi.14754>
31. Por CS, Keshavarzi F, Yap CS, Soh YC. Knowledge, attitude and practice of general public towards counterfeit and adulterated medicines: A cross-sectional study in Malaysia. *Curr Trends Biothechnol Pharm*. 2020;14(5):82-91. Available from: <https://doi.org/10.5530/ctbp.2020.4s.9>
32. Ghahramani A, De Courten M, Prokofieva M. The potential of social media in health promotion beyond creating awareness: an integrative review. *BMC Public Health*. 2022;22(1):2402. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14885-0>