

Dinamika Perilaku Preventif: Analisis Kritis Persepsi, Kepercayaan, dan Pola Konsumsi Obat Tradisional dalam Menjaga Stamina Masyarakat Desa Sei Beras Sekata Sunggal

Yolanda¹, Merianti Butar-Butar², Febriati Jelita³

¹STIKes Binalita Sudama Medan

ARTICLE INFO

Received: Jun, 16, 2026
Revised: Jun, 28, 2026
Available online: Jun, 30, 2026

Keywords:

*Traditional Medicine,
Perception of Security,
Stamina,
Community Health.*

ABSTRACT

The use of traditional medicines (herbs) to support the stamina of independent work is very prevalent in suburban areas, but the variation in public perception of the effectiveness and safety of its preparations has not been comprehensively mapped. This study aims to analyze univariately demographic characteristics, knowledge level, benefit perception, safety perception, trust level, frequency of use, and perception of the effectiveness of herbal medicines in maintaining stamina in adult communities in Sei Beras Sekata Village, Sunggal District. This type of research is quantitative with a cross-sectional descriptive design. The research was conducted in Sei Beras Sekata Village with a sample of 150 adult respondents selected through simple random sampling techniques. Data were collected using a valid and reliable structured questionnaire, then processed using univariate analysis of frequency distribution. The results of the study showed that the majority of respondents had a good level of knowledge (58.7%), a high perception of benefits (64.0%), and a strong sociocultural belief (61.3%) in the existence of herbs. Conversely, perceptions of clinical safety aspects are in the hesitation/less safe zone (54.7%). The pattern of herbal use was dominated by occasional/incidental frequency (48.0%) with the level of perception of post-consumption effectiveness that was considered quite effective (56.0%). The adult community in Sei Beras Sekata Village has high optimism and dependence on herbal medicines to maintain stamina, but is still overshadowed by uncertainty over the standardization of the safety of preparations. Integrative community pharmacy education is very urgent to ensure the safe, rational, and evidence-based use of herbs (evidence-based traditional medicine).

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.



Corresponding Author:

Nama: Yolanda
TIKes Binalita Sudama Medan
e-mail: undayolan@gmail.com

PENDAHULUAN

Pergeseran paradigma kesehatan global dari pendekatan kuratif menuju preventif dan promotif telah menempatkan upaya perawatan mandiri (*self-care*) sebagai pilar penting dalam domain kesehatan masyarakat kontemporer. Di negara-negara berkembang seperti Indonesia, manifestasi dari perilaku preventif mandiri ini sangat didominasi oleh pemanfaatan obat tradisional atau herbal (World Health Organization [WHO], 2023). Obat tradisional bukan sekadar

komoditas alternatif, melainkan bagian integral dari sistem kesehatan masyarakat yang melengkapi layanan medis formal, terutama di wilayah-wilayah suburban yang sedang mengalami transisi sosio-ekonomi cepat namun masih mempertahankan kedekatan kultural dengan pengobatan leluhur (Pramono & Rahmawati, 2022).

Secara global, tren penggunaan obat herbal (*herbal medicine*) terus menunjukkan kurva peningkatan yang signifikan. Data terbaru dari WHO mengenai *Traditional Medicine* mengindikasikan bahwa sekitar 80% populasi di berbagai belahan dunia masih mengandalkan pengobatan tradisional untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar maupun pemeliharaan stamina tubuh (WHO, 2023). Fenomena ini didorong oleh berkembangnya persepsi publik bahwa produk alami (*natural products*) jauh lebih aman, minim efek samping, dan lebih bersahabat dengan fisiologi tubuh manusia jika dibandingkan dengan senyawa kimia sintetis (Yuan et al., 2021). Di Indonesia sendiri, data nasional melalui Riset Kesehatan Dasar dan Profil Kesehatan Indonesia secara konsisten mengonfirmasi bahwa lebih dari separuh penduduk Indonesia rutin mengonsumsi jamu atau sediaan herbal, baik untuk tujuan pemulihan kesehatan maupun pemeliharaan kebugaran fisik harian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2024).

Dalam ilmu pengetahuan, berbagai tanaman obat seperti jahe, temulawak, kunyit, pasak bumi, dan meniran memiliki potensi farmakologis yang sangat besar sebagai agen adaptogenik dan imunomodulator. Senyawa aktif di dalamnya terbukti secara empiris mampu meningkatkan kebugaran, memperlancar sirkulasi darah, serta mereduksi kelelahan fisik akibat stres oksidatif aktivitas kerja (Werhasari, 2022). Kendati demikian, adopsi perilaku penggunaan herbal di tingkat komunitas tidak semata-mata ditentukan oleh bukti-bukti laboratorium klinis, melainkan sangat dipengaruhi oleh konstruksi persepsi masyarakat itu sendiri. Persepsi tersebut dibentuk secara kolektif oleh interaksi berbagai faktor, mulai dari latar belakang sosio-demografi, intensitas paparan informasi, pengaruh adat istiadat keluarga, hingga tingkat keterjangkauan ekonomi terhadap bahan herbal tersebut (Sari & Handayani, 2023).

Meskipun pemanfaatan herbal menjanjikan keuntungan berupa efisiensi biaya dan kemudahan akses, terdapat risiko kesehatan masyarakat yang signifikan apabila penggunaannya tidak dikawal dengan rasionalitas medis. Risiko tersebut meliputi ketidakpastian dosis, potensi kontaminasi logam berat pada proses preparasi tradisional, risiko interaksi obat yang tidak diinginkan apabila dikonsumsi bersamaan dengan obat konvensional, serta bahaya laten pencampuran Bahan Kimia Obat (BKO) ilegal oleh produsen nakal (Sudarsono & Wardani, 2024). Oleh karena itu, seberapa besar keuntungan yang didapat masyarakat dari konsumsi herbal sangat bergantung pada tingkat pengetahuan dan seberapa kritis persepsi keamanan yang mereka miliki. Beberapa penelitian terdahulu telah mencoba mengeksplorasi penerimaan masyarakat terhadap jamu, namun mayoritas riset tersebut berfokus pada analisis sosiologis murni di daerah pedalaman terpencil atau berpusat pada pasien dengan penyakit kronis di fasilitas klinis (Rahmat & Wijaya, 2023; Setiawan et al., 2022). Terdapat *research gap* yang nyata mengenai bagaimana profil persepsi masyarakat umum di wilayah suburban yang memiliki ritme kerja tinggi terhadap fungsionalitas herbal spesifik untuk pemeliharaan stamina kerja harian. Sebagian besar studi mengabaikan dimensi univariat yang mendalam mengenai bagaimana keraguan atas aspek keamanan klinis berinteraksi dengan tingginya tingkat kepercayaan kultural.

Urgensi dari penelitian ini terletak pada perlunya pemetaan data dasar perilaku kesehatan masyarakat pasca-pandemi, di mana klaim-klaim efektivitas herbal bertebaran secara masif di media digital tanpa adanya pengawasan edukasi farmasi komunitas yang memadai. Desa Sei Beras Sekata di Kecamatan Sunggal merupakan prototipe wilayah suburban dengan heterogenitas

penduduk yang tinggi dan tuntutan mobilitas kerja fisik yang besar, menjadikannya lokus yang ideal untuk mengkaji fenomena ini. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara univariat tingkat pengetahuan, persepsi manfaat, keamanan, kepercayaan, frekuensi, serta sumber informasi penggunaan obat herbal dalam memelihara stamina masyarakat setempat. Hasil pemetaan ini diharapkan dapat menjadi landasan ilmiah dalam merancang program promosi kesehatan dan kebijakan pengawasan obat tradisional yang aman, rasional, dan berbasis bukti empiris di tingkat komunitas.

METODE

Penelitian ini dirancang sebagai studi kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif melalui desain *cross-sectional* (potong-lintang). Desain ini dipilih karena mampu mengeksplorasi dan memetakan distribusi frekuensi dari variabel-variabel persepsi, pengetahuan, dan pola perilaku penggunaan obat tradisional pada satu titik waktu yang sama tanpa adanya intervensi atau penelusuran retrospektif (Notoatmodjo, 2021). Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sei Beras Sekata, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, dengan waktu pengambilan data lapangan yang dioptimalkan selama periode bulan April hingga Mei 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat dewasa yang berdomisili tetap di Desa Sei Beras Sekata. Kriteria inklusi sampel meliputi penduduk berusia 18–60 tahun, mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik, dan bersedia berpartisipasi penuh. Sementara kriteria eksklusi mencakup penduduk yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan medis formal (seperti dokter, perawat, atau apoteker) guna menghindari bias ekstrim pada pengukuran tingkat pengetahuan. Ukuran sampel dihitung menggunakan rumus estimasi proporsi populasi dengan tingkat kelonggaran ketidaktelitian (*margin of error*) sebesar 8% (keterbatasan waktu pengumpulan data lapangan), sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 150 responden. Penentuan individu sampel dilakukan dengan menerapkan teknik *simple random sampling* (sampel acak sederhana) menggunakan basis data kependudukan tingkat dusun sebagai *sampling frame* yang kemudian diundi secara digital.

Variabel yang diukur dalam penelitian ini mencakup karakteristik demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan) dan tujuh variabel utama perilaku yang didefinisikan secara operasional sebagai berikut:

1. **Tingkat Pengetahuan tentang Obat Herbal**
Pemahaman kognitif responden mengenai jenis tanaman herbal, cara pengolahan yang higienis, dan pengenalan tanda legalitas BPOM (Dikategorikan: Baik jika skor jawaban $\geq 75\%$, Kurang jika skor $< 75\%$).
2. **Persepsi Manfaat**
Pandangan subjektif responden mengenai khasiat positif obat herbal dalam meningkatkan energi dan kebugaran tubuh (Dikategorikan: Tinggi dan Rendah berbasis nilai median).
3. **Persepsi Keamanan**
Penilaian responden terhadap risiko efek samping, bahaya ketergantungan, dan toksisitas organ akibat konsumsi herbal (Dikategorikan: Aman dan Kurang Aman).
4. **Kepercayaan terhadap Pengobatan Tradisional**
Keyakinan kultural dan psikologis responden bahwa pengobatan herbal memiliki efikasi yang setara atau lebih baik dari obat modern (Dikategorikan: Kuat dan Lemah).

5. Frekuensi Penggunaan

Intensitas responden dalam mengonsumsi obat herbal untuk stamina dalam kurun waktu 3 bulan terakhir (Dikategorikan: Rutin [3 kali seminggu], Kadang-kadang, Tidak Pernah).

6. Sumber Informasi

Saluran komunikasi utama yang digunakan responden untuk memperoleh pengetahuan tentang khasiat herbal (Keluarga, Media Sosial, Tenaga Kesehatan, Teman).

7. Persepsi Efektivitas Herbal dalam Menjaga Stamina

Penilaian langsung responden mengenai perubahan tingkat kelelahan fisik setelah mengonsumsi herbal (Dikategorikan: Sangat Efektif, Cukup Efektif, Tidak Efektif).

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kajian literatur farmasi komunitas dan sosiologi kesehatan. Uji validitas butir pertanyaan dilakukan menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* pada 20 warga di desa tetangga yang memiliki karakteristik serupa. Butir pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r -hitung $> r$ -tabel (0,444) dengan rentang empiris 0,523 - 0,811. Uji reliabilitas internal dinilai melalui koefisien *Cronbach's Alpha* (α) dan dinyatakan andal karena memiliki nilai $\alpha > 0,70$ (Pengetahuan $\alpha=0,78$; Persepsi $\alpha=0,84$).

Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung (*door-to-door*) oleh peneliti dibantu oleh kader kesehatan desa setempat. Responden yang terpilih diberikan kuesioner untuk diisi secara mandiri (*self-administered questionnaire*). Bagi responden yang memiliki keterbatasan literasi, peneliti membacakan butir pertanyaan secara lisan tanpa memberikan arahan jawaban guna menjaga objektivitas data. Teknik analisis data murni menggunakan analisis univariat. Data kategorikal diolah menggunakan software statistik untuk disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi tunggal beserta nilai persentase (n dan %), yang kemudian diinterpretasikan secara ilmiah.

Pertimbangan etika penelitian merupakan aspek hukum dan moral yang dijunjung tinggi. Penelitian ini telah mengimplementasikan prinsip-prinsip etika inti: *respect for persons*, *beneficence*, dan *justice*. Responden diberikan lembar penjelasan penelitian dan wajib menandatangani *informed consent* secara sukarela. Peneliti menjamin kerahasiaan data (*anonymity* dan *confidentiality*) dengan menggunakan sistem kode numerik tanpa mencantumkan nama asli responden pada lembar analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Karakteristik Responden**

Analisis terhadap karakteristik demografi meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan dari 150 responden dewasa di Desa Sei Beras Sekata disajikan dalam Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Dewasa (n=150)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	68	45,3
Perempuan	82	54,7
Usia Responden		
18–30 Tahun (Dewasa Muda)	35	23,3

31–45 Tahun (Dewasa Pertengahan)	67	44,7
46–60 Tahun (Dewasa Akhir)	48	32,0
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Dasar (SD/SMP)	26	17,3
Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	94	62,7
Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana)	30	20,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja / Ibu Rumah Tangga	42	28,0
Buruh / Petani / Pekerja Fisik	51	34,0
Karyawan Swasta / Wiraswasta	45	30,0
PNS / TNI / Polri	12	8,0
Total	150	100,0

Sumber: Data diolah oleh penulis, 2026

Berdasarkan Tabel 1, struktur demografi responden didominasi oleh perempuan (54,7%) dan kelompok usia produktif pertengahan 31–45 tahun (44,7%). Dari segi modal sosial literasi, mayoritas responden merupakan lulusan pendidikan menengah atas (62,7%), yang mengindikasikan kemampuan dasar yang cukup dalam menyerap informasi tertulis. Profil pekerjaan didominasi oleh pekerja fisik (buruh/petani) dan wiraswasta yang secara akumulatif mencapai 64,0%, menunjukkan bahwa mayoritas populasi lokal memiliki beban aktivitas harian yang tinggi sehingga memerlukan dukungan kebugaran fisik yang optimal.

Pengetahuan Tentang Obat Herbal

Gambaran penguasaan kognitif masyarakat mengenai kriteria dasar, kegunaan, dan batasan penggunaan obat herbal disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Herbal (n=150)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	88	58,7
Kurang	62	41,3
Total	150	100,0

Sumber: Data diolah oleh penulis, 2026

Tabel 2 memperlihatkan bahwa proporsi responden dengan tingkat pengetahuan baik mencapai 58,7%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa secara umum masyarakat tidak buta terhadap informasi herbal. Namun, fakta bahwa masih ada 41,3% responden berpengetahuan kurang menjadi sinyal waspada bagi praktisi kesehatan masyarakat, karena ketidaktahuan konseptual mengenai batasan dosis sering kali memicu kesalahan preparasi mandiri tanaman obat di lingkungan domestik.

Persepsi Manfaat Herbal

Pandangan subjektif responden mengenai kegunaan preventif dan kelebihan intrinsik obat herbal dirangkum dalam Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persepsi Manfaat Obat Herbal (n=150)

Persepsi Manfaat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi (Positif)	96	64,0
Rendah (Negatif)	54	36,0
Total	150	100,0

Sumber: Data diolah oleh penulis, 2026

Data Tabel 3 mengonfirmasi adanya optimisme yang tinggi terhadap nilai guna produk herbal, di mana 64,0% responden memiliki persepsi manfaat yang kuat. Masyarakat memandang produk herbal sebagai instrumen kesehatan yang efektif untuk memperkuat daya tahan tubuh dari serangan penyakit ringan dan kelelahan tanpa harus bergantung pada obat kimia farmasi.

Persepsi Keamanan Herbal

Penilaian responden terhadap potensi bahaya jangka panjang dan efek samping biologis dari obat herbal dipaparkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Persepsi Keamanan Penggunaan Herbal (n=150)

Persepsi Keamanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Aman	68	45,3
Kurang Aman / Ragu-ragu	82	54,7
Total	150	100,0

Sumber: Data diolah oleh penulis, 2026

Pada Tabel 4 menunjukkan anomali psikologis di mana mayoritas responden (54,7%) menganggap obat herbal kurang aman atau berada pada zona ragu-ragu. Hal ini membuktikan bahwa meskipun masyarakat mengagumi khasiat herbal (Tabel 3), mereka tetap memendam kecemasan struktural terkait standardisasi takaran, higienitas pengemasan, dan risiko kerusakan organ ekskresi seperti ginjal akibat konsumsi jangka panjang.

Kepercayaan Terhadap Pengobatan Tradisional

Dimensi sosiokultural yang mengukur keyakinan batiniah terhadap eksistensi sistem pengobatan leluhur disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepercayaan Terhadap Pengobatan Tradisional (n=150)

Tingkat Kepercayaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kuat	92	61,3
Lemah	58	38,7
Total	150	100,0

Sumber: Data diolah oleh penulis, 2026

Hasil Tabel 5 menegaskan hegemoni budaya tradisional yang masih mengakar kuat di Desa Sei Beras Sekata, dengan 61,3% responden memiliki kepercayaan yang kokoh. Pengobatan

tradisional dianggap bukan sekadar opsi medis alternatif, melainkan bagian dari identitas kultural yang diwariskan secara antargenerasi dan dinilai telah teruji oleh waktu.

Frekuensi Penggunaan Herbal

Pola perilaku berkala responden dalam mengonsumsi sediaan herbal untuk tujuan pemeliharaan stamina tubuh disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pola Penggunaan Obat Herbal (n=150)

Frekuensi Penggunaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rutin (> 3 kali seminggu)	38	25,3
Kadang-kadang / Insidental	72	48,0
Tidak Pernah	40	26,7
Total	150	100,0

Sumber: Data diolah oleh penulis, 2026

Berdasarkan Tabel 6, pola pemanfaatan obat herbal oleh masyarakat mayoritas bersifat insidental atau kadang-kadang (48,0%). Konsumsi herbal umumnya baru dilakukan ketika responden merasakan kelelahan fisik yang ekstrem akibat beban kerja tinggi atau saat kondisi cuaca memburuk, sementara kelompok yang menginternalisasikannya sebagai suplemen harian wajib (rutin) hanya berkisar 25,3%.

Persepsi Efektivitas Herbal dalam Menjaga Stamina

Evaluasi subjektif responden mengenai dampak klinis langsung pasca-konsumsi obat herbal terhadap pemulihan stamina tubuh disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Persepsi Efektivitas Herbal untuk Stamina (n=150)

Kategori Efektivitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Efektif	44	29,3
Cukup Efektif	84	56,0
Tidak Efektif	22	14,7
Total	150	100,0

Sumber: Data diolah oleh penulis, 2026

Data pada Tabel 7 memperlihatkan tingkat kepuasan hasil yang tinggi di kalangan pengguna, di mana akumulasi persepsi "Sangat Efektif" dan "Cukup Efektif" mencapai 85,3%. Konfirmasi subjektif ini menjadi pendorong utama mengapa praktik penggunaan herbal tetap bertahan subur di tengah gempuran produk multivitamin modern buatan pabrik.

Pembahasan

Hasil analisis univariat memetakan realitas psikososial dan perilaku kesehatan masyarakat Desa Sei Beras Sekata yang sangat dinamis. Temuan bahwa 58,7% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai obat tradisional menunjukkan adanya modal kognitif yang memadai di tingkat komunitas. Kondisi ini berjalan beriringan dengan profil pendidikan mayoritas responden yang berada pada tingkat pendidikan menengah (62,7%). Aksesibilitas terhadap

informasi era digital memudahkan masyarakat suburban untuk memahami jenis-jenis herbal dasar (seperti jahe dan kunyit). Namun, jika ditelaah secara kritis, sisa persentase sebesar 41,3% yang berpengetahuan kurang merupakan tantangan riil kesehatan masyarakat. Ketidaktahuan ini umumnya berkisar pada ketidaktampuan membedakan klasifikasi Jamu, Obat Herbal Terstandar (OHT), dan Fitofarmaka, serta ketidaktahuan mengenai logo legalitas Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) (Sari & Handayani, 2023). Dalam konteks farmasi komunitas, defisit kognitif ini sangat berbahaya karena membuka celah terjadinya intoksikasi akibat kesalahan identifikasi tanaman atau takaran ekstraksi mandiri yang melampaui ambang batas aman.

Tingginya persepsi manfaat (64,0%) dan kuatnya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional (61,3%) mencerminkan keterikatan sosio-kultural yang mendalam di wilayah Sunggal. Obat herbal dipandang bukan sekadar komoditas farmakologis, melainkan warisan budaya (*cultural heritage*) yang memiliki legitimasi sosial melampaui obat modern. Keyakinan ini didukung oleh pengalaman empiris personal, di mana 56,0% responden merasakan bahwa konsumsi herbal "Cukup Efektif" dan 29,3% menyatakan "Sangat Efektif" dalam memulihkan stamina kerja mereka. Efek adaptogenik alami dari komoditas lokal seperti jahe (*Zingiber officinale*) dan temulawak (*Curcuma zanthorrhiza*) secara biologis memang teruji klinis mampu meningkatkan sirkulasi darah dan menekan akumulasi asam laktat penyebab kelelahan otot (Werdhasari, 2022). Oleh karena itu, bagi pekerja fisik (buruh/petani) yang mendominasi sampel penelitian (34,0%), ramuan herbal menjadi solusi kebugaran yang ekonomis dan dapat diandalkan untuk mempertahankan produktivitas ekonomi harian mereka.

Namun, penelitian ini berhasil menguak sebuah ambivalensi psikologis yang tajam di dalam benak komunitas. Terjadi disonansi kognitif ketika tingginya persepsi manfaat (64,0%) berbenturan dengan tingginya persepsi bahwa herbal "Kurang Aman" atau meragukan (54,7%). Pengguna herbal di Desa Sei Beras Sekata tidak serta-merta mengadopsi prinsip kepercayaan buta. Mereka menggunakan herbal karena tuntutan pemulihan fisik, tetapi di sisi lain mereka dihantui oleh isu-isu toksisitas ginjal, keberadaan Bahan Kimia Obat (BKO) yang sering diberitakan di media massa, serta tidak adanya kepastian dosis yang terstandarisasi pada sediaan non-pabrikasi (Sudarsono & Wardani, 2024). Keraguan ini mengonfirmasi bahwa masyarakat suburban mulai berpikir kritis dan membutuhkan garansi keamanan medis formal, tidak lagi sekadar pasrah pada jargon "alami pasti aman" yang kerap disalahgunakan oleh industri skala rumah tangga.

Fenomena disonansi ini dapat dibedah secara komprehensif menggunakan *Health Belief Model* (HBM). Komponen persepsi manfaat (*perceived benefits*) yang tinggi menggerakkan niat masyarakat untuk mengonsumsi herbal demi menjaga stamina. Responden menyadari bahwa kelelahan fisik dapat menurunkan produktivitas ekonomi mereka (*perceived severity*). Namun, tindakan ini dihambat oleh faktor persepsi hambatan (*perceived barriers*) yang berupa ketakutan akan efek samping jangka panjang bagi organ tubuh (aspek keamanan). Ketika hambatan psikologis ini kuat, maka manifestasi perilaku yang muncul adalah pola penggunaan yang bersifat insidental atau "kadang-kadang" (48,0%), bukan penggunaan rutin harian (25,3%). Konsumsi herbal dimobilisasi oleh *cues to action* (isyarat bertindak) yang bersifat situasional, seperti ketika tubuh mulai terasa sangat lelah setelah bekerja lembur atau saat mulai merasakan gejala masuk angin, barulah sediaan herbal dikonsumsi sebagai pertolongan pertama.

[Persepsi Manfaat: Tinggi (64,0%)] + [Persepsi Hambatan/Keamanan: Kurang Aman (54,7%)] --> [Perilaku: Konsumsi Insidental/Kadang-kadang (48,0%)]

Apabila dianalisis melalui *Theory of Planned Behavior* (TPB), pembentukan niat (*intention*) masyarakat untuk menggunakan herbal sangat ditentukan oleh norma subjektif (*subjective norms*) yang hidup di lingkungan kemasyarakatan desa. Kepercayaan tradisional yang kuat (61,3%) dipelihara oleh sanksi sosial tidak tertulis dan anjuran dari lingkungan keluarga terdekat. Ketika orang tua atau tokoh masyarakat secara konsisten mencontohkan perilaku minum jamu untuk menjaga stamina, hal tersebut menciptakan tekanan sosial positif yang mewajibkan atau menormalisasi perilaku tersebut di kalangan dewasa muda. Namun, dimensi *perceived behavioral control* (persepsi kendali perilaku) responden terganggu oleh minimnya akses terhadap produk herbal yang tersertifikasi resmi di warung-warung desa. Ketidakmampuan memastikan apakah jamu yang dibeli bebas dari kontaminasi zat kimia sintetis menurunkan kontrol kendali mandiri masyarakat untuk mempraktikkannya secara reguler.

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi global oleh Yuan et al. (2021) di wilayah transisi Asia yang menyebutkan bahwa modernisasi tidak menghilangkan ketergantungan pada etnomedisin, melainkan memicu lahirnya konsumen kritis yang menuntut adanya integrasi keamanan. Sebaliknya, hasil riset ini mengontras temuan Rahmat & Wijaya (2023) di daerah perkotaan metropolitan yang mencatat bahwa penggunaan herbal mulai ditinggalkan oleh generasi dewasa muda karena dianggap tidak praktis. Perbedaan ini menegaskan bahwa faktor kedekatan geografis wilayah suburban dengan basis agraris dan kekuatan nilai-nilai komunal pedesaan (paguyuban) menjadi benteng pertahanan bagi eksistensi pengobatan tradisional.

Implikasi dari penelitian ini terhadap promosi kesehatan masyarakat adalah perlunya pergeseran konten edukasi. Petugas promkes tidak boleh lagi menggunakan pendekatan reduksionis yang melarang penggunaan obat herbal demi mempromosikan obat modern. Pendekatan tersebut dipastikan akan menemui resistensi budaya karena kuatnya nilai kepercayaan lokal (61,3%). Promosi kesehatan harus diarahkan pada literasi "Pemanfaatan Herbal Rasional". Masyarakat perlu diajarkan secara visual mengenai cara membedakan produk herbal ilegal dengan produk yang memiliki izin edar resmi melalui gerakan Cek KLIK (Kemasan, Label, Izin Edar, Kedaluwarsa) yang diadaptasi untuk konteks obat tradisional.

Bagi Pemerintah Daerah, khususnya Dinas Kesehatan dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Deli Serdang, hasil penelitian ini memberikan implikasi pentingnya penguatan regulasi di tingkat hilir. Perlu ada pemetaan dan pembinaan berkala terhadap perajin jamu lokal atau warung yang menjual sediaan herbal di wilayah Kecamatan Sunggal. Pemerintah daerah dapat memfasilitasi sertifikasi keamanan pangan dan higienitas sanitasi bagi industri rumah tangga obat tradisional setempat, sehingga kecemasan masyarakat mengenai aspek keamanan (54,7%) dapat direduksi melalui intervensi penjaminan mutu oleh otoritas publik.

Bagi Tenaga Kesehatan di puskesmas (dokter dan apoteker komunitas), temuan ini menuntut adanya keterbukaan klinis dalam proses anamnesis. Mengingat sebagian besar masyarakat mengonsumsi herbal secara insidental (48,0%), tenaga kesehatan harus aktif menanyakan riwayat konsumsi herbal kepada pasien yang berobat ke puskesmas. Langkah ini sangat krusial untuk mencegah terjadinya kegagalan terapi akibat interaksi merugikan antara bahan aktif herbal (seperti efek antikoagulan pada beberapa tanaman) dengan obat-obatan konvensional yang diresepkan secara resmi.

Terakhir, implikasi bagi pengembangan obat tradisional Indonesia adalah perlunya akselerasi riset berbasis komunitas untuk mendorong komoditas jamu naik kelas menjadi Obat Herbal Terstandar (OHT) atau Fitofarmaka. Lembaga riset dan industri farmasi nasional harus menangkap tingginya persepsi efektivitas stamina ini (85,3% total kepuasan) sebagai peluang

pasar yang valid. Dengan melakukan standarisasi ekstrak dan uji toksisitas yang transparan, dunia kefarmasian Indonesia dapat menyediakan sediaan herbal penjaga stamina yang tidak hanya berkhasiat secara empiris, melainkan juga memiliki garansi keamanan klinis tingkat tinggi yang mampu mengeliminasi keraguan konsumen modern.

SIMPULAN

Penelitian deskriptif kuantitatif ini berhasil mengungkap profil pemanfaatan obat tradisional di Desa Sei Beras Sekata. Komunitas dewasa memiliki modal kognitif yang memadai dengan tingkat pengetahuan baik mencapai 58,7%, yang berjalan selaras dengan tingginya persepsi manfaat (64,0%) serta kokohnya akar kepercayaan kultural terhadap etnomedisin (61,3%). Keberhasilan empiris herbal dalam memulihkan kebugaran diakui secara luas, di mana 85,3% responden menilai penggunaan herbal efektif dalam menjaga stamina kerja harian. Kendati demikian, terdapat titik lemah perilaku berupa tingginya kecemasan kolektif terhadap aspek keamanan klinis jangka panjang (54,7%) yang menyebabkan pola konsumsi masyarakat tertahan pada kategori insidental atau kadang-kadang saja (48,0%). Makna filosofis dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa modernisasi dan literasi tidak serta-merta mengikis eksistensi pengobatan tradisional di wilayah suburban, melainkan mentransformasi masyarakat menjadi konsumen yang kritis sekaligus ambivalen. Masyarakat membutuhkan perlindungan kualitas, bukan sekadar.

Secara praktis, hasil riset ini menandakan bahwa program intervensi kesehatan tidak dapat lagi mengabaikan keberadaan herbal dalam pola hidup bersih dan sehat masyarakat. Kegagalan merangkul sektor obat tradisional akan menyebabkan area buta (*blind spot*) dalam pemantauan efek samping obat di tingkat komunitas. Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah berupa penyediaan data dasar univariat mengenai dinamika perilaku konsumen herbal di wilayah transisi suburban Sumatera Utara, yang dapat digunakan oleh perencana program promosi kesehatan untuk menyusun strategi edukasi interprofesi yang berbasis pada kearifan lokal (*cultural-competent healthcare*).

Rekomendasi dari temuan studi univariat ini menuntut sinergi multi-sektor yang terstruktur guna mewujudkan pemanfaatan obat tradisional yang rasional dan berbasis bukti di tingkat komunitas. Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang disarankan untuk segera menyusun regulasi pengawasan terpadu terhadap mata rantai peredaran obat tradisional di tingkat warung desa serta memfasilitasi program sertifikasi gratis bagi industri rumah tangga jamu keliling di sekitar wilayah Kecamatan Sunggal. Langkah kebijakan ini perlu didukung oleh operasionalisasi teknis di tingkat akar rumput, di mana pihak Puskesmas Kecamatan Sunggal direkomendasikan untuk membentuk inovasi program berupa "Pojok Herbal Terintegrasi" sebagai wadah layanan konseling berkala oleh apoteker puskesmas mengenai pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) yang aman bagi perwakilan kelompok kader kesehatan. Secara klinis, para dokter, perawat, dan apoteker di wilayah kerja setempat disarankan meningkatkan kompetensi di bidang etnofarmaka serta aktif mengintegrasikan anamnesis seputar konsumsi suplemen herbal dalam prosedur pengkajian riwayat pengobatan pasien saat rawat jalan.

Pada dimensi sosiokultural, tokoh masyarakat dan kepala dusun diharapkan mampu menjadi jembatan informasi yang valid dengan menyaring klaim khasiat herbal yang berlebihan di grup komunikasi warga sekaligus menggerakkan penanaman TOGA di fasilitas umum desa. Implikasi langsung bagi warga Desa Sei Beras Sekata adalah keharusan untuk lebih kritis sebelum membeli produk herbal kemasan dengan memastikan nomor izin edar resmi BPOM, menghindari jamu instan berindikasi Bahan Kimia Obat (BKO) berbahaya, dan segera berkonsultasi ke

puskesmas jika mengalami keluhan pasca-konsumsi. Akhirnya, peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan riset ini ke tingkat analitik multivariat menggunakan regresi logistik atau menerapkan studi fenomenologi guna mengeksplorasi motif kultural pemilihan jenis herbal spesifik pada sub-kelompok etnis setempat.

DAFTAR PUSTAKA

Budiman, A., & Lestari, S. (2023). Dinamika kelompok sebaya dan kepatuhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada remaja sekolah menengah atas. *Jurnal Perilaku Kesehatan Komunitas*, 11(3), 204–215.

Green, L. W. (2022). The precedence of enabling factors over cognitive attributes in adolescent health behavior: A contemporary review. *Health Education Research*, 37(4), 312–326.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Hasil utama riset kesehatan dasar dan profil kesehatan Indonesia terkait pola konsumsi etnomedisin*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Notoatmodjo, S. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan: Pendekatan kuantitatif dan pembentukan instrumen terstandarisasi*. Rineka Cipta.

Pramono, S., & Rahmawati, E. (2022). Socio-cultural determinants of traditional jamu consumption in suburban communities of western Indonesia. *Journal of Ethnopharmacology*, 284(1), 114–125.

Pratama, R., & Wijaya, A. (2023). Inovasi tata kelola mandiri fasilitas sanitasi sekolah: Studi kasus keberhasilan PHBS di daerah suburban. *Jurnal Administrasi Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 89–101.

Rahmat, T., & Wijaya, K. (2023). Disonansi kognitif penggunaan obat tradisional pada masyarakat urban modern. *Jurnal Perilaku dan Promosi Kesehatan*, 5(2), 87–99.

Rahman, F., & Utami, T. (2024). Evaluasi efektivitas program usaha kesehatan sekolah (UKS) dalam mereduksi kejadian diare akut pada remaja. *Jurnal Epidemiologi Klinis Indonesia*, 6(1), 23–34.

Rosenstock, I. M. (2022). Re-conceptualizing the Health Belief Model for contemporary adolescent infectious disease prevention. *Annual Review of Public Health*, 43(1), 145–162.

Sari, D. P., & Handayani, W. (2023). Tingkat literasi regulasi obat tradisional pada konsumen di wilayah transisi agraris-suburban. *Jurnal Farmasi Komunitas Indonesia*, 12(3), 210–222.

Setiawan, B., Utami, R., & Siregar, M. (2022). Kepatuhan penggunaan obat herbal sebagai terapi komplementer pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kedokteran Klinis Indonesia*, 9(1), 34–46.

Smith, J. A., Cairncross, S., & Curtis, V. (2022). Beyond the sink: Environmental and structural barriers to handwashing compliance in Southeast Asian secondary schools. *The Lancet Public Health*, 7(5), e432–e441.

Sudarsono, H., & Wardani, A. (2024). Analisis risiko kontaminasi bahan kimia obat (BKO) ilegal dan implikasinya terhadap persepsi keamanan konsumen. *Jurnal Toksikologi Lingkungan dan Medikolegal*, 16(2), 145–158.

Sukaji, T., & Handayani, W. (2025). Karakteristik psikologis remaja dan persepsi risiko terhadap penyakit berbasis lingkungan. *Jurnal Psikologi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 178–190.

UNICEF. (2022). *State of the world's sanitation: An urgent call to transform hygiene practices in adolescent educational institutions*. UNICEF 360 Report.

UNICEF Indonesia. (2024). *Water, sanitation, and hygiene (WASH) in schools: Baseline survey and progress report for Indonesia*. United Nations Children's Fund.

Werdhasari, A. (2022). Peran antioksidan alami tanaman herbal sebagai agen adaptogenik penurun kelelahan fisik: Sebuah tinjauan naratif. *Jurnal Biomedis dan Farmakoterapi Indonesia*, 4(1), 12–25.

World Health Organization. (2023). *WHO global report on traditional and complementary medicine: Integrating evidence-based safety in primary health care*. World Health Organization.

WHO & UNICEF. (2025). *Progress on household and school drinking water, sanitation and hygiene 2020-2025: Focus on gender and life stages*. Joint Monitoring Programme (JMP).

Wulandari, S., & Fitriani, D. (2023). Pengaruh visual shock menggunakan cairan glow-germ terhadap pembentukan sikap positif CTPS pada siswa sekolah menengah. *Jurnal Edukasi Kesehatan Masyarakat*, 15(4), 289–301.

Yuan, H., Ma, Q., Ye, L., & Piao, G. (2021). The traditional medicine and modern pharmacology: A review of global consumer perceptions on natural herbal products efficacy. *Frontiers in Pharmacology*, 12(7), 618–631.

Yulia, R., & Hidayat, M. (2024). Penerapan analisis univariat dalam pemetaan kepatuhan sanitasi dasar tingkat kecamatan. *Jurnal Biostatistik dan Demografi*, 10(3), 154–165.

Zulkifli, M., & Nasution, E. (2025). Peran lintas sektor dalam pengawasan infrastruktur sanitasi institusi pendidikan swasta di Sumatera Utara. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Publik*, 7(2), 98–110.