

## Edukasi Keamanan Dalam Penggunaan Obat Herbal

Dianita Febrina Leswara<sup>1</sup>, Mufrod<sup>2</sup>,

<sup>1,2</sup>Program studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

e-mail: <sup>1</sup>febrina.leswara@gmail.com, <sup>2</sup>Mufrod70@yahoo.com,

**ABSTRAK.** Bangsa Indonesia secara turun temurun menggunakan tanaman yang dimanfaatkan sebagai obat tradisional untuk menanggulangi masalah kesehatan. Pada umumnya penggunaan obat tradisional dinilai lebih aman daripada penggunaan obat modern. Hal ini disebabkan karena obat tradisional memiliki efek samping yang relatif lebih sedikit daripada obat modern. Akan tetapi tetap diperlukan ketepatan penggunaan obat tradisional untuk meminimalisir efek sampingnya. Oleh karena itu, dilakukan edukasi tentang keamanan penggunaan obat herbal kepada masyarakat agar masyarakat dapat terhindar dari efek yang tidak diinginkan. Kegiatan pengabdian dilakukan dengan sosialisasi atau pemberian materi secara tatap muka langsung dengan masyarakat. Untuk materi mengenai edukasi keamanan obat herbal diberikan oleh dosen pengusul dan teknisnya dibantu oleh mahasiswa. Partisipasi mitra dalam pengabdian ini dapat dilihat dengan ikut terlibatnya mitra dalam sesi diskusi maupun tanya jawab yang diadakan. Kegiatan pengabdian secara keseluruhan dikatakan baik dan berhasil, dilihat dari keberhasilan target jumlah peserta pelatihan, ketercapaian tujuan pelatihan, ketercapaian target materi yang telah direncanakan, dan kemampuan peserta dalam penguasaan materi. Kegiatan pengabdian ini merupakan implementasi dari mata kuliah pengembangan obat tradisional. Selain itu target luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah berupa artikel dalam bentuk publikasi jurnal terkait pengabdian yang dilaksanakan.

**KATA KUNCI:** Herbal; obat tradisional; keamanan

**ABSTRACT** *Indonesians have been using plants as traditional medicines to treat health problems for generations. In general, traditional medicine is considered safer than modern medicine. This is because traditional medicine has relatively fewer side effects than modern medicine. However, the accuracy of traditional medicine is still needed to minimize side effects. Therefore, education is carried out about the safety of using herbal medicines so that people can avoid unwanted effects. Material regarding the safety education of herbal medicines is provided by the proposing lecturer and technically assisted by students. The participation of partners in this service can be seen by their involvement in the discussion and question-and-answer sessions held. Service activities as a whole are said to be good and successful, as seen from the success of the target number of training participants, the achievement of training objectives, the achievement of planned material targets, and the ability of participants to master the material. This service activity is the implementation of the traditional medicine development course. In addition, the output target of this service activity is articles in the form of journal publications related to the service being carried out.*

**KEYWORDS:** Herbs, traditional medicine, safety

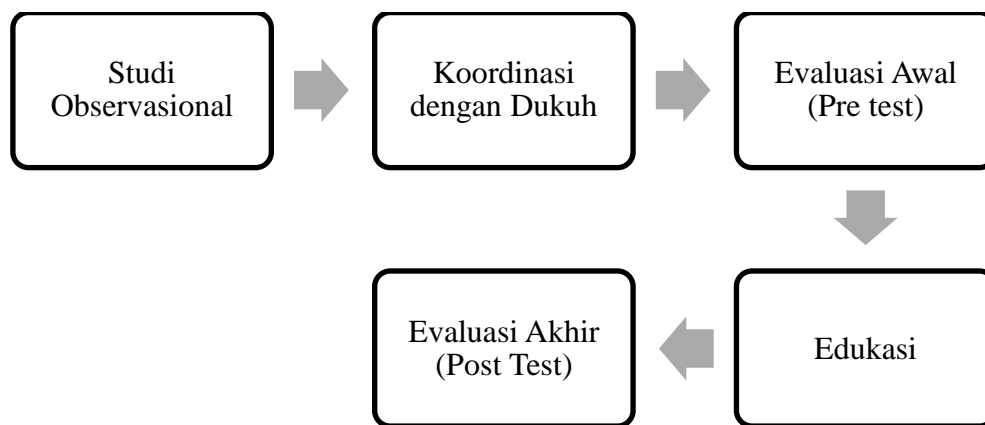
### 1. Pendahuluan

Obat tradisional merupakan bahan atau ramuan bahan yang berasal dari bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan galenik atau campuran dan bahan-bahan tersebut, yang secara tradisional telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Perkembangan selanjutnya obat tradisional kebanyakan berupa campuran yang berasal dari tumbuh-tumbuhan sehingga dikenal dengan obat herbal. Khusus untuk obat herbal ada 3 jenis yang dikelompokkan, yaitu jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka[1]. Di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, obat-obatan herbal memainkan peran penting dalam program perawatan kesehatan. Ini karena obat

herbal relatif murah dan selalu tersedia. Ada kepercayaan umum di antara konsumen secara global bahwa obat herbal selalu aman karena mereka "alami" [4]. Namun fakta menunjukkan bahwa produk yang "alami" belum tentu menandakan bahwa produk tersebut aman. Toksisitas tanaman obat mungkin terkait dengan campuran senyawa aktif yang dikandungnya; interaksi dengan tumbuh-tumbuhan dan obat-obatan lainnya, kontaminan, atau toksisitas bawaan. Belum adanya peraturan tentang pembuatan, kemurnian, konsentrasi atau pelabelan klaim obat herbal dan suplemen makanan menjadi penyebab meluasnya efek merugikan tersebut [5]. Kegemaran masyarakat dalam menggunakan obat-obatan yang terbuat dari bahan herbal menunjukkan peningkatan pada setiap tahunnya. Namun hal tersebut tidak diikuti dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat terhadap keamanan dalam mengkonsumsi obat herbal. Hal tersebut terlihat dari maraknya penggunaan obat herbal yang tidak sesuai dengan tujuan pengobatannya. Melihat hal tersebut, dirasa perlu adanya edukasi kepada masyarakat mengenai keamanan dalam penggunaan obat herbal. Agar masyarakat dapat memanfaatkan secara maksimal obat-obatan yang berasal dari herbal dan dapat terhindar dari efek yang tidak diinginkan.

## 2. Metode

Kegiatan ini berlangsung pada bulan Juni 2023 yang dilaksanakan secara langsung (tatap muka). Kegiatan ini dihadiri oleh warga dusun Pangkah yang berjumlah 36 orang. Kegiatan ini diawali dengan tahap pra pelaksanaan (koordinasi dengan pihak desa lokasi pengabdian, penetapan waktu pelatihan, penentuan sasaran/target peserta pelatihan, dan perencanaan materi pelatihan) yang dilaksanakan dari tanggal 3-12 Juni 2023. Selanjutnya kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2023 pada pukul 15.00-18.00 WIB. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini terdiri dari (*pre test*, ceramah, diskusi), tahap evaluasi (*post test*). Pada tahap terakhir dilakukan penyelesaian laporan. Proses kegiatan pengabdian tercantum pada Gambar 1.



Gambar 1. Proses Kegiatan Pengabdian

Pada tahap pelaksanaan soal *pre test* dan *post test* diberikan kepada peserta dalam bentuk *hardcopy*. Pada penilaian hasil terdapat tiga kategori untuk menilai pengetahuan peserta. Kategori tersebut diambil dari hasil *pre test* dan *post test* peserta. Jumlah pertanyaan soal *pre test* dan *post test* masing-masing adalah 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Skala yang digunakan untuk mengukur pengetahuan swamedikasi adalah kategori sangat baik apabila peserta dapat menjawab secara benar 9-10 pertanyaan; kategori baik apabila peserta dapat menjawab 6-8 soal dengan benar; dan kategori kurang baik apabila peserta menjawab 0-5 pertanyaan dengan benar. Hasil data yang diperoleh diolah menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk kolom

dan grafik. Target capaian dari kegiatan ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan dari peserta terkait keamanan dalam penggunaan obat herbal yang dilihat dari hasil nilai *pre test* dan *post test*. Daftar pertanyaan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Daftar pertanyaan *pre test* dan *post test*

No	Pernyataan
1	Obat kimia pasti lebih aman di bandingkan obat Herbal
2	Obat herbal tidak akan berefek jika tidak digunakan bersamaan dengan obat kimia
3	Obat tradisional boleh mengandung bahan kimia obat
4	Obat tradisional yang beredar dari luar negri (Cina, Arab, dll) boleh beredar tanpa registrasi dari BPOM
5	Obat tradisional dapat dikonsumsi tanpa aturan pakai (sewaktu-waktu)
6	Obat tradisional tidak memiliki efek samping
7	Tanaman yang sudah di proses dalam kemasan dengan berbagai bentuk seperti tablet/pil bukan merupakan obat tradisional
8	Semua tanaman di Indonesia mempunyai khasiat sebagai obat
9	Obat tradisional wajib memiliki nomor registrasi
10	Pada tiap kemasan obat tradisional terdapat logo untuk membedakan jenisnya

### 3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil pengolahan data, didapatkan data demografi yang menunjukkan distribusi usia rata-rata peserta berusia 41–50 tahun dengan mayoritas peserta adalah ibu rumah tangga sesuai yang tertera pada Tabel 2.

Tabel 2. Demografi Usia dan Pekerjaan Peserta

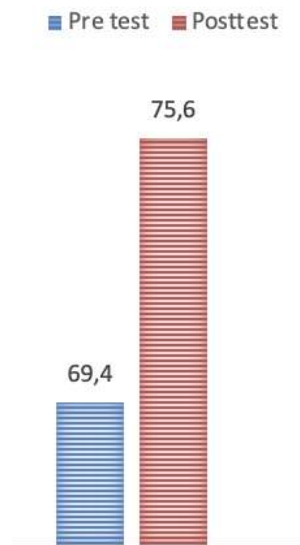
Demografi	Kategori	Persentase
Usia	20-30 tahun	6%
	31-40 tahun	14%
	41-50 tahun	36%
	51-60 tahun	28%
	>61 tahun	17%
Pekerjaan	IRT	72%
	Buruh	25%
	Karyawan	3%

Pada Tabel 3 menunjukkan hasil *pre test* dimana terdapat 3 orang peserta (8,3%) yang memiliki pengetahuan sangat baik terkait keamanan dalam penggunaan obat herbal. Sedangkan 24 peserta (66,7%) dan 9 peserta (25%) masing-masing memiliki pengetahuan yang baik dan kurang baik.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta

Kategori	Skor	Jumlah (%)	
		Pre test	Post test
Sangat Baik	9-10	3 (8,3%)	8 (22,2%)
Baik	6-8	24 (66,7%)	25 (69,4%)
Kurang Baik	0-5	9 (25%)	3 (8,3%)
Jumlah		36 (100%)	36 (100%)

Setelah peserta memperoleh materi dan diskusi terkait keamanan dalam penggunaan obat herbal dari pemateri, pengetahuan peserta meningkat dilihat dari kenaikan nilai *post test* peserta yang menunjukkan bahwa 8 peserta (22,2%) memiliki pengetahuan yang sangat baik, 25 peserta (69,4%) memiliki pengetahuan yang baik dan sejumlah 3 peserta (8,3%) memiliki pengetahuan yang kurang baik. Jika dilihat dari nilai rata-rata *pre test* dan *post test* peserta, nilai rata-rata hasil *pre test* adalah 69,40 sedangkan nilai rata-rata hasil *post test* adalah 75,60. Adanya peningkatan nilai ini menunjukkan adanya efek atau pengaruh pemahaman peserta terhadap edukasi yang diberikan. Nilai rata-rata *pre test* dan *post test* dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Nilai rata-rata *Pre test* dan *Post test*

Dari peningkatan pengetahuan ini diharapkan adanya peningkatan dari segi perilaku dalam hal penggunaan obat herbal dalam kehidupan sehari-hari. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini peserta sangat antusias mengikuti kegiatan, dilihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta pada sesi diskusi.

#### 4. Kesimpulan

Program pengabdian masyarakat berupa edukasi terkait keamanan dalam penggunaan obat herbal di Dusun Pangkah, Bantul, Yogyakarta mampu meningkatkan pengetahuan peserta terkait hipertensi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dukuh Dusun Pangkah yang telah memfasilitasi kegiatan ini, serta Ibu-ibu warga dusun Pangkah yang antusias dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan. Terima kasih pula kepada Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta atas dukungan pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

### **Daftar Pustaka**

- [1] A. B. Wicaksono, "Jamu, Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka," *www.yankes.kemkes.go.id*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2154/jamu-obat-herbal-terstandar-dan-fitofarmaka](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2154/jamu-obat-herbal-terstandar-dan-fitofarmaka)
- [2] BPOM RI, *Peraturan Kepala BPOM RI No HK.00.05.41.1384 tentang Kriteria Dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka*. Indonesia, 2005, pp. 1–16.
- [3] BPOM, *Badan POM*. 2004. *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK. 00.05.4.2411 Tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan Dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia*. Indonesia, 2004, p. 11.
- [4] Sari, K. and Ruma, L.O., 2006, Pemanfaatan Obat Tradisional Dengan Pertimbangan Manfaat Dan Keamanannya, *Pharm. Sci. Res.*, 3, 1–7.
- [5] Saad, B., Azaizeh, H., Abu-Hijleh, G., and Said, O., 2006, Safety of Traditional Arab Herbal Medicine, *Evidence-Based Complement. Altern. Med.*, 3, 433–439.