

## Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Tradisional Yang Aman di Desa Sukomulyo, Kecamatan Rowokele, Kabupaten Kebumen

### Enhancing Public Knowledge on Safe Self-Medication Using Traditional Medicines in Sukomulyo Village, Rowokele District, Kebumen Regency

Muh. Husnul Khuluq<sup>1</sup>, Titi Pudji Rahayu<sup>2</sup>, Eka Wuri Handayani<sup>3</sup>, Indah Nurani<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Profesi Apoteker Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>3,4</sup>Prodi Farmasi Universitas Muhammadiyah Gombong

\*Corresponding author : husnulkhuluq@unimugo.ac.id

#### ABSTRAK

##### Kata Kunci:

efek samping obat;  
keamanan obat;  
obat tradisional;  
swamedikasi obat

Kecemasan bukanlah kondisi atau hal yang perlu dihindari untuk Obat tradisional yang beredar harus memenuhi persyaratan khasiat, keamanan, dan penandaan tetapi kesadaran dan pengetahuan masyarakat masih rendah. Banyak obat tradisional yang beredar di masyarakat dicampur dengan Bahan Kimia Obat (BKO), disamping itu obat tradisional tidak sepenuhnya aman dari efek samping dan keamanan. Saat ini banyak beredar obat tradisional yang tidak teregistrasi di BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) terutama yang dijual secara online. Tujuan kegiatan yaitu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang obat tradisional serta cara pemilihan yang aman dan efektif, sehingga aspek keamanan, khasiat, dan mutu obat dapat terjamin. Peningkatan pengetahuan masyarakat dilakukan melalui model ceramah dan diskusi dengan menggunakan media leaflet, untuk evaluasi sebelum pelaksanaan dilakukan pre test dan setelah pelaksanaan dilakukan postes dengan menggunakan kuisioner. Hasil pretes dan postes terhadap 50 peserta setelah dilakukan uji wilcoxon terjadi peningkatan pengetahuan swamedikasi obat tradisional ( $p < 0,05$ ). Metode ceramah, diskusi dan pemberian leaflet meningkatkan pengetahuan tentang swamedikasi obat tradisional.

#### ABSTRACT

##### Keywords:

drug safety; drug  
side effects; self-  
medication;  
traditional medicine

Traditional medicines available in the market are required to meet efficacy, safety, and labeling standards, yet public awareness and knowledge remain low. Many traditional medicines circulating in society are mixed with pharmaceutical chemicals (Bahan Kimia Obat, BKO), and traditional medicines are not entirely free from side effects and safety concerns. Additionally, many unregistered traditional medicines, particularly those sold online, are widespread and not regulated by the National Agency of Drug and Food Control. This study aims to enhance public understanding of traditional medicines and promote safe and effective selection, ensuring that the aspects of safety, efficacy, and quality are maintained. Public knowledge was improved through lectures and discussions using leaflets as the media. Evaluation was conducted by administering a pre-test before the intervention and a post-test after the intervention using a questionnaire. The Wilcoxon test on pre-test and post-test results from 50 participants indicated a significant increase in knowledge of traditional medicine self-medication ( $p < 0.05$ ). The combination of lectures, discussions, and the distribution of leaflets successfully increased knowledge about self-medication with traditional medicines.

## PENDAHULUAN

Kecelakaan merupakan salah satu Obat tradisional mencakup warisan pengetahuan dan praktik yang kaya menggunakan bahan alami termasuk tanaman, hewan, dan mineral, yang ditujukan untuk mengobati berbagai penyakit. Kebijakan luhur ini, yang diwariskan melalui generasi, membentuk dasar dari perawatan yang selaras dengan norma dan praktik masyarakat (Oktarlina, et al 2018) Secara khusus, obat tradisional telah berkembang untuk terutama menggabungkan ramuan berbasis tanaman, yang dikenal sebagai obat herbal. Dalam konteks Indonesia, obat herbal, yang merupakan bagian integral dari obat bahan alam Indonesia, dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok: jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka (Rimadani, Amelia, 2016).

Jamu adalah obat tradisional yang berbahan alami, digunakan berdasarkan pengalaman turun-temurun tanpa uji klinik formal. Khasiatnya didasarkan pada bukti empiris dan tidak memerlukan standarisasi bahan baku. Obat Herbal Terstandar (OHT) memiliki perbedaan dengan jamu karena bahan bakunya sudah distandarisasi dan melalui uji praklinik, yang biasanya melibatkan pengujian pada hewan. Proses ini bertujuan untuk memastikan keamanan dan efektivitas OHT sebelum digunakan manusia. Fitofarmaka merupakan obat herbal yang paling tinggi standar keamanannya karena telah melalui uji praklinik dan uji klinik pada manusia. Selain bahan bakunya, produk akhir fitofarmaka juga distandarisasi (Woerdenbag et al , 2024)

Pengakuan luas terhadap obat herbal tidak hanya terbatas pada negara berkembang tetapi juga di negara maju. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa hingga 65% penduduk negara maju dan 80% penduduk negara berkembang telah menggunakan obat herbal dalam pengobatan mereka. Walaupun kesadaran umum tentang obat tradisional cukup tinggi, pengetahuan spesifik tentang pengembangan obat

tradisional sebagai obat herbal masih terbatas. Sebuah studi menunjukkan bahwa 92% masyarakat mengaku mengetahui tentang obat tradisional, namun hanya 88,2% yang familiar dengan jamu, 29,4% dengan obat herbal terstandar, dan 3% dengan fitofarmaka. (Hernowo & Pamungkas, 2023)

Penggunaan obat tradisional di Indonesia menunjukkan dominasi oleh pasien perempuan (72%) dengan penyakit yang paling banyak diobati menggunakan obat herbal adalah Diabetes Mellitus (28,57%), diikuti oleh hipertensi, hiperkolesterol, dan nyeri sendi masing-masing sebesar 17,85%, serta batu ginjal dan diare masing-masing sebesar 7,14%, dan asma sebesar 3,57% (Fauziah, Maghfirah, & Hardiana, 2021). Penelitian mengenai pengetahuan obat tradisional di Bukittingg menyimpulkan tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 65%, sedangkan sisanya 29% memiliki pengetahuan yang baik dan 6% memiliki pengetahuan yang kurang. 62% (Zulkarni et al 2019). Regulasi terkait obat tradisional di Indonesia, sesuai dengan Permenkes RI No. 007 tahun 2012 pada pasal 7, menegaskan bahwa obat tradisional tidak boleh mengandung bahan kimia obat atau hasil isolasi maupun sintetis berkhasiat obat. (Permenkes, 2012)

Namun, terdapat masalah dalam pengawasan pemerintah terhadap penambahan bahan kimia obat (BKO) ke dalam produk jamu, dimana BPOM pada tahun 2014 menemukan 51 obat tradisional mengandung BKO, dan 42 diantaranya merupakan produk ilegal. (BPOM, 2014). Penggunaan obat herbal tidak sepenuhnya aman dan bisa menimbulkan efek samping. Penelitian di Yogyakarta diketahui bahwa 3 (13,63%) dari 22 pasien mengalami ADR dengan kategori probabilitas probable (1) dan possible (2). Gejala ADR yang muncul adalah peningkatan frekuensi defekasi, penurunan konsistensi feces dan diuresis (Muthaharah et al 2017). Penelitian sejenis di Banjarmasin dengan analisis kausalitas menggunakan algoritma Naranjo diketahui bahwa pasien yang menggunakan obat

herbal mengalami kejadian efek samping sebanyak 6 subyek dengan kategori possible (Kurniawati & Yuwindry, 2021). Selain itu sudah banyak terjadi kasus penjualan obat keras secara online akan tetapi masih lemahnya sistem pengawasan dan regulasi yang mengatur penjualan obat keras secara online (Yusriono et al, 2022)

Masyarakat desa Sukomulya yang sebagian besar berpendidikan menengah ke bawah sehingga literasinya rendah. Kekurang pengetahuan ini mendorong banyak yang tidak selektif dalam mengkonsumsi obat herbal kemasan. Sehingga tidak semua masyarakat mendapatkan dari jalur resmi misalnya apotek, tetapi dari toko online bahkan pasar tradisional sehingga di khawatirkan membahayakan penggunaanya.

Mengingat pentingnya edukasi mengenai obat tradisional, perlu dilakukan sosialisasi dan edukasi di desa Sukomulyo, Rowokele, Kebumen untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pemilihan obat tradisional yang tepat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengumpulkan data awal dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang obat tradisional, serta cara pemilihan yang aman dan efektif, sehingga aspek keamanan, khasiat, dan mutu obat dapat terjamin.

**METODE**

1. Sasaran dari pengabdian ini adalah kader kesehatan sejumlah 50 orang dan tindak lanjut sosialisasi adalah seluruh masyarakat di desa Sukomulyo, kec. Rowokele, Kab Kebumen.
2. Tahap persiapan: melakukan survei awal untuk identifikasi masalah dengan

koordinasi anggota tim pengabdian masyarakat dengan perangkat desa

3. Tahap pelaksanaan
  - a. Peserta melakukan pre test sebelum kegiatan dan melakukan post test untuk evaluasi setelah kegiatan (*one group pre-test, post-test*). Materi pre test dan postes adalah kuisioner pengetahuan pemilihan obat tradisional.
  - b. Kemudian pelaksanaan edukasi dilakukan dengan metode ceramah dan pembagian leaflet. Materi edukasi meliputi beberapa unsur, yaitu jenis obat tradisional untuk swamedikasi, tujuan penggunaan obat tradisional, alasan penggunaan, bentuk sediaan obat, serta cara memperoleh dan bahaya bahan kimia
  - c. Kemudian dilakukan sesi tanya jawab dan diskusi
  - d. Evaluasi: nilai pre test dan postes dilakukan uji statistik yaitu uji logistik linier jika datanya normal, jika data tidak normal menggunakan uji non parametrik yaitu *wilcoxon*
4. Tahap tindak lanjut: kader-kader kesehatan sebagai peserta sosialisasi di tahap pelaksanaan melakukan kegiatan sosialisasi di warga binaannya

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Edukasi dan sosialisasi di hadiri oleh 50 orang kader Kesehatan (gambar 1. Dilakukan pre test sebelum kegiatan dan pos test setelah kegiatan, hasilnya bisa di lihat di tabel 1.

**Tabel 1. Hasil pre test dan postes**

Pre test n (%)	Pos test n (%)	Keterangan	Rentang Nilai
0 (0)	36 (72)	Baik Sekali	>80
0 (0)	14 (28)	Baik	70-80
11 (22)	0 (0)	Cukup	60-69
39 (78)	0 (0)	Kurang	<60

Dari Tabel 1 di dapat gambaran bahwa dari 50 peserta pengetahuan kader kesehatan masih sangat kurang dilihat dari skor pre test yaitu 11 orang atau 22% termasuk kategori cukup dan 39 orang atau 78% termasuk kategori kurang. Kemudian dari hasil pos tes di dapat gambaran yaitu 36 orang atau 72% kategori baik sekali dan 14 orang atau 28% kategori baik. Selanjutnya dengan menggunakan uji Wilcoxon, di ketahui terjadi peningkatan signifikan ( $p < 0,000$ ) pengetahuan responden tentang swamedikasi obat tradisional. Hal ini menunjukkan edukasi dan sosialisasi menggunakan media leaflet, diskusi dan ceramah bisa meningkatkan pengetahuan peserta. Beberapa kegiatan pengabdian masyarakat menggunakan metode one group

pre test pos test berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat, misalnya kegiatan pengabdian oleh (Khuluq et al, 2021) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang obat yaitu Dapatkan, Gunakan, Buang dan Simpan (DAGUSIBU). Kegiatan pengabdian lain yaitu tentang sosialisasi vaksin dengan metode ini juga bisa meningkatkan pengetahuan masyarakat (Khuluq et al, 2022).

Kemudian sebagai tindak lanjut, kader kesehatan melakukan sosialisasi kepada wilayah binaannya (Gambar 2 dan Gambar 3). Dengan demikian edukasi dan sosialisasi tidak hanya terbatas kader kesehatan tetapi dalam jangkauan lebih luas kepada masyarakat binaannya.



Gambar 1. Kegiatan sosialisai ke kader kesehatan



Gambar 2. Sosialisasi oleh kader



Gambar 3. Sosialisasi oleh kader

## SIMPULAN

Edukasi dan sosialisasi pengetahuan tentang swamedikasi obat tradisional dengan metode ceramah, diskusi dan pemberian leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ( $p < 0,00$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- BPOM. (2014). *Siaran pers BPOM penarikan obat tradisional mengandung BKO*, 432(September), 1–12.
- Fauziah, Maghfirah, L., & Hardiana. (2021). Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Pada Masyarakat Desa Pulo Secara Swamedikasi. *Jurnal Sains Dan Kesehatan Darussalam*, 1(1), 13. <https://doi.org/10.56690/jskd.v1i1.11>
- Hernowo, B., & Pamungkas, A. R. (2023). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pemilihan Obat Tradisional dalam Swamedikasi. *Jurnal Pengabdian ...*, 1, 176–180. Retrieved from <http://ejurnal.untag-smd.ac.id/index.php/LAMIN/article/view/6691%0Ahttp://ejurnal.untag-smd.ac.id/index.php/LAMIN/article/viewFile/6691/6121>
- Husnul Khuluq, CS Miyarso, Sofingatun TA, Y. K. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu Sebelum dan Sesudah Pemberian Leaflet di Desa Pesawahan, Kecamatan Binangun, Kabupaten Cilacap. *Proceeding Seminar Nasional Farmasi-UMKT*.
- Khuluq, H., Rahayu, T. P., & Agustin, S. T. (2022). Edukasi Dan Sosialisasi Vaksin Dan Vaksinasi Covid-19 Di Desa Pesawahan, Kecamatan Binangun, Kabupaten Cilacap. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 3(3), 176. <https://doi.org/10.26753/empati.v3i3.854>
- Kurniawati, D., & Yuwindry, I. (2021). Studi Farmakovigilans Obat Herbal Di Kota Banjarmasin Dengan Metode Naranjo. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*, 2(1), 23–35. <https://doi.org/10.33859/jpcs.v2i1.132>
- Muthaharah, M., Perwitasari, D. A., & Kertia, N. (2017). Studi pharmacovigilance obat di puskesmas X Yogyakarta. *Pharmaciana*, 7(1), 17. <https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v7i1.4227>
- Oktarlina, R. Z., Tarigan, A., Carolia, N., & Utami, E. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal K Edokteran Unila*,

- 2(1), 42–46.
- Permenkes. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional*. Permenkes, 32.
- Pratiwi Rimadani, Saputri Febrina Amelia, dan N. R. F. (2016). Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat ISSN 1410 - 5675. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 5(1), 34–37. Retrieved from [journhdharmakarya/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/](http://journhdharmakarya/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/)
- Woerdenbag, H. J., & -, O. K. D. O.-10. 1016/J. H. 2014. 01. 00. E. R. (n.d.). *Jamu: Indonesian traditional herbal medicine towards rational phytopharmacological use*.
- Yusriono, B. A., Ilmu, M., Pascasarjana, H., & Kuning, U. L. (2022). Penjualan Obat-Obatan Golongan, (*Ncssr*), 572–577.
- Zulkarni, R., Tobat, S. R., & Aulia, S. F. (2019). Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional Dan Modern Di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan : Stikes Prima Nusantara Bukittinggi*, 01(1), 1–5.