



SOSIALISASI SWAMEDIKASI BERBASIS TANAMAN OBAT KELUARGA PADA MASYARAKAT RW.04 KELURAHAN MERUYA UTARA, JAKARTA BARAT**Oleh****Harizal¹, Muchammad Reza Ghozaly², Inherni Marti Abna³, Robby Rijal Sauri⁴, Rizkia Nuraida⁵, Ahmad Jakaria Karim⁶, Fauzia Zahriatul Wildan⁷, Iswatul Fauzizah⁸, Sabna Allisya Firti⁹****^{1,2,3}Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia****^{4,5,6,7,8,9}Mahasiswa Program Sarjana, Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia****E-mail: ¹harizal@esaunggul.ac.id**

Article History:*Received: 06-12-2022**Revised: 18-01-2023**Accepted: 25-01-2023***Keywords:***Self-Medication, Family Medicinal Plants, Cultivation, Harvesting, Post-Harvest Processing*

Abstract: *Self-medication is the treatment performed by patient for diseases that are self-recognized using medicines that are considered safe and effective without any diagnosis and prescription by professionals. Excessive practice of self-medication will have negative effects for the patient such as excessive drug abuse, delay in getting medical treatment, etc. This students' community service aimed to socialize responsible self-medication practices to the community in RW.04, Meruya Utara, West Jakarta by using family medicinal plants. This series of activities were begun with counseling and training on the process of cultivating, harvesting, and post-harvest processing of family medicinal plants, and followed by counseling on self-medication by using family medicinal plants. Participants' understanding was evaluated by using a questionnaire filled out before and after the activities. The data obtained from the questionnaire showed that the participants have better understanding in practicing self-medication by using family medicinal plants with the understanding level of >70%.*

PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan pengobatan yang dilakukan oleh seseorang terhadap penyakit yang dianggap sudah dikenal melalui penggunaan obat yang dianggap aman dan efektif digunakan secara langsung (obat OTC, hermal, atau obat tradisional) tanpa melalui proses diagnosa dan peresepan oleh tenaga kesehatan profesional (Y. M. Al-Worafi 2020). Meskipun memberi keuntungan bagi pasien dan masyarakat, praktek swamedikasi adakalanya memiliki resiko yang lebih besar seperti penyalahgunaan obat yang berlebihan, keterlambatan untuk mendapat penanganan medis, dan lain-lain (Ruiz 2010). Terdapat beberapa faktor yang mendorong pasien untuk melakukan swamedikasi seperti paparan iklan di media sosial, tidak adanya asuransi kesehatan, kurangnya waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, tingginya biaya untuk mendapatkan perawatan di klinik, dan rumah sakit,



adanya pengalaman penggunaan obat sebelumnya, dan munculnya apotek online (Y. M. Al-Worafi 2020). Pada masa pandemic Covid-19, faktor-faktor pendorong dilakukannya semakin menguat mengingat adanya berita bohong di media sosial, regulasi terkait pembatasan sosial dan penurunan kemampuan ekonomi sehingga praktek swamedikasi marak dilakukan di masyarakat (Malik et al. 2020). Untuk mencegah munculnya dampak negatif praktek swamedikasi yang berlebihan, masyarakat perlu diedukasi untuk memahami swamedikasi yang bertanggung jawab.

DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi terpadat di Indonesia. Provinsi ini merupakan wilayah perkotaan dengan fasilitas kesehatan yang lengkap dan cukup merata (BPS 2022b). Di kelurahan Meruya Utara sendiri, terdapat 1 rumah sakit, 6 poliklinik, 2 puskesmas rawat inap, dan 6 apotek (BPS 2022a). Selain itu, hampir semua masyarakat DKI Jakarta memiliki asuransi kesehatan (BPS 2021). Meskipun demikian, berdasarkan survey yang dilakukan tahun 2021, terdapat lebih 30% warga DKI Jakarta yang sakit yang melakukan swamedikasi (BPS 2021). Hal ini menunjukkan pemahaman tentang swamedikasi perlu disosialisasikan agar pelaksanaan swamedikasi bisa lebih optimal.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat yang dikemas dalam kegiatan Kuliah Kerja Nyata ini, kegiatan difokuskan pada sosialisasi swamedikasi berbasis tanaman obat keluarga (TOGA). Penggunaan TOGA lebih diutamakan pada sosialisasi ini karena memiliki beberapa kelebihan seperti mudah didapatkan dan dibiakkan, memiliki berbagai aktivitas biologis, dan toksisitas yang relative lebih rendah (Yuan et al. 2016). Terdapat sembilan jenis tanaman yang dikategorikan sebagai TOGA Indonesia unggulan yang telah diteliti dan diuji klinis menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) antara lain sambiloto (*Andrographis paniculate*), jambu biji (*Psidium guajava*), jati belanda (*Guazuma ulmifolia*), cabe jawa (*Piper retrofactum*), temulawak (*Curcuma domestica*), jahe merah (*Zingiber officinale*), kunyit (*Curcuma longa*), mengkudu (*Morinda citrifolia*), dan tanaman salam (*Syzygium polyanthum*) (Anonim 2019). Tujuan utama dalam kegiatan KKN ini adalah meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penanaman dan pengolahan TOGA, penyebab dan gejala penyakit ringan, serta swamedikasi berbasis TOGA.

METODE

Waktu dan Tempat

Secara keseluruhan, KKN dilaksanakan pada tanggal 08 Agustus – 21 Agustus 2022 (2 minggu). Kegiatan ini dilakukan di lingkungan RW. 04, Kelurahan Meruya Utara, Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat. Kegiatan pelatihan penanaman TOGA dilakukan di lahan kecil di RPTRA Meruya Utara. Adapun kegiatan sosialisasi dan penyuluhan swamedikasi dilakukan di Sekretariat RW. 04 dan PKK Kelurahan Meruya Utara. Kelompok sasaran untuk rangkaian kegiatan sosialisasi swamedikasi berbasis TOGA ini adalah PKK RW. 04, Kelurahan Meruya Utara khususnya POKJA 3 dan POKJA 4 yang memiliki program prioritas berupa pemanfaatan tanah pekarangan (PTP), Halaman Asri, Teratur, Indah, dan Nyaman (HATINYA) PKK, dan peningkatan keterampilan dalam pengelolaan pangan atau TOGA.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada kegiatan ini meliputi alat dasar untuk menanam dan mengolah TOGA (sarung tangan, sekop kecil, pisau, dan polybag tanaman), dan instrumen untuk sosialisasi swamedikasi berbasis TOGA (media poster, dan instrumen evaluasi sosialisasi). Adapun bahan yang digunakan meliputi bibit TOGA (kencur, sereh, binahong,



kunyit, jambu biji, dan jahe merah), dan media tanam.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan KKN diawali dengan observasi awal dengan melakukan survei dan wawancara aparat setempat di lingkungan RW. 04, Kelurahan Meruya Utara terutama di RPTRA Meruya Utara dan kantor sekretariat RW. 04 dan PKK Kelurahan Meruya Utara. Pada tahap ini, mahasiswa KKN mengusung rangkaian program kegiatan penanaman dan pengolahan TOGA dengan melihat adanya lahan kosong untuk lokasi penanaman TOGA. Rangkaian kegiatan tersebut diawali dengan kegiatan penyuluhan mengenai proses budidaya, pemanenan, dan pengolahan pasca panen TOGA. Tindak lanjut dari kegiatan ini adalah kegiatan pelatihan budidaya, pemanenan, dan pengolahan pasca panen TOGA. Kegiatan ini dilanjutkan dengan penyuluhan swamedikasi berbasis TOGA dan diakhiri dengan penutupan dan pembagian sertifikat ke peserta dan mitra.

Berikut merupakan alur rangkaian sosialisasi swamedikasi berbasis TOGA di lingkungan RW. 04, Kelurahan Meruya Utara:

1. Penyuluhan Budidaya, Pemanenan, dan Pengolahan Pasca-panen TOGA

Kegiatan penyuluhan TOGA dilakukan untuk menjelaskan cara budidaya, pemanenan, proses pasca panen TOGA untuk tiap-tiap bagian tanaman. Penyuluhan ini menggunakan metode ceramah dengan menggunakan media poster, lalu dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Evaluasi pemahaman setiap peserta yang hadir diukur melalui kuesioner sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan (pre-test dan post-test). Tujuan dari pengisian pre-test dan post-test ini adalah untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman setiap peserta terhadap materi yang sudah diberikan.

2. Pelatihan Penanaman dan Pengolahan TOGA

Pada rangkaian kegiatan ini, mahasiswa KKN dan para peserta melaksanakan kegiatan pelatihan penanaman, pemanenan, dan pengolahan pasca-panen di halaman kantor sekretariat RW. 04, Kelurahan Meruya Utara sebagaimana telah dijelaskan pada kegiatan penyuluhan. Mahasiswa KKN memberikan bibit tanaman, tanaman yang masih muda, dan tanaman yang siap panen. Penanaman dilakukan di polybag dan pot tanaman dengan media tanam berupa campuran sekam dan tanah. Tanaman TOGA yang digunakan berupa jahe, kunyit, kencur, temulawak, serai, katuk, binahong, jambu biji, dan jeruk nipis. Tanaman-tanaman tersebut diberi label yang berisi nama dan informasi tanaman dengan sticker untuk mengenalkan jenis tanaman TOGA kepada masyarakat. Selain proses penanaman, mahasiswa KKN juga melakukan simulasi proses pemanenan rimpang kunyit yang telah siap panen.

Rangkaian kegiatan selanjutnya adalah pelatihan pengolahan pasca-panen TOGA berupa perlakuan yang diberikan pada hasil panen TOGA hingga produk siap dikonsumsi atau menjadi simplisia sebagai bahan baku obat alam. Mahasiswa KKN bersama para peserta melaksanakan tahapan pembuatan simplisia jahe merah yang dimulai dari proses sortasi basah, pencucian, dan pemotongan pengirisan jahe merah. Pada kegiatan ini, tahap pengeringan, sortasi kering, pengemasan dan penyimpanan hingga menjadi simplisia tidak dilakukan karena memakan waktu yang banyak. Oleh karenanya, tahapan selanjutnya dilakukan oleh mahasiswa KKN saja dan hasilnya dibagikan kembali kepada para peserta.

3. Penyuluhan Swamedikasi berbasis TOGA

Rangkaian kegiatan ini, diakhiri dengan sosialisasi swamedikasi berbasis TOGA. Pada tahap ini, mahasiswa KKN memberikan penyuluhan berupa materi "Swamedikasi berbasis



TOGA” dengan metode ceramah menggunakan media slide powerpoint. Pada penyuluhan ini, mahasiswa KKN menjelaskan penyakit-penyakit umum yang bisa diatasi melalui swamedikasi seperti demam, batuk, flu, diare, dan maag dengan memberikan informasi terakit gejala-gejalanya. Selain itu, mahasiswa juga menjelaskan proses pengobatan penyakit-penyakit tersebut menggunakan TOGA meliputi informasi mengenai manfaat TOGA yang dapat digunakan, proses pembuatan ramuannya, dan anjuran konsumsinya. Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Evaluasi pemahaman setiap peserta yang hadir diukur melalui kuesioner sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan (pre-test dan post-test). Tujuan dari pengisian pre-test dan post-test ini adalah untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman setiap peserta terhadap materi yang sudah diberikan.

HASIL DAN DISKUSI

1. Penyuluhan Budidaya, Pemanenan, dan Pengolahan Pasca-panen TOGA

Pelaksanaan kegiatan KKN pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik. Faktor yang mendukung kelancaran seluruh kegiatan adalah dukungan serta partisipasi aktif dari masyarakat RW. 04, Kelurahan Meruya Utara yang sangat antusias, sinergis, dan ramah terhadap mahasiswa KKN. Kegiatan ini mendapatkan tanggapan yang positif dari masyarakat yang ditunjukkan dengan sikap antusias dan ramahnya masyarakat terhadap mahasiswa KKN.



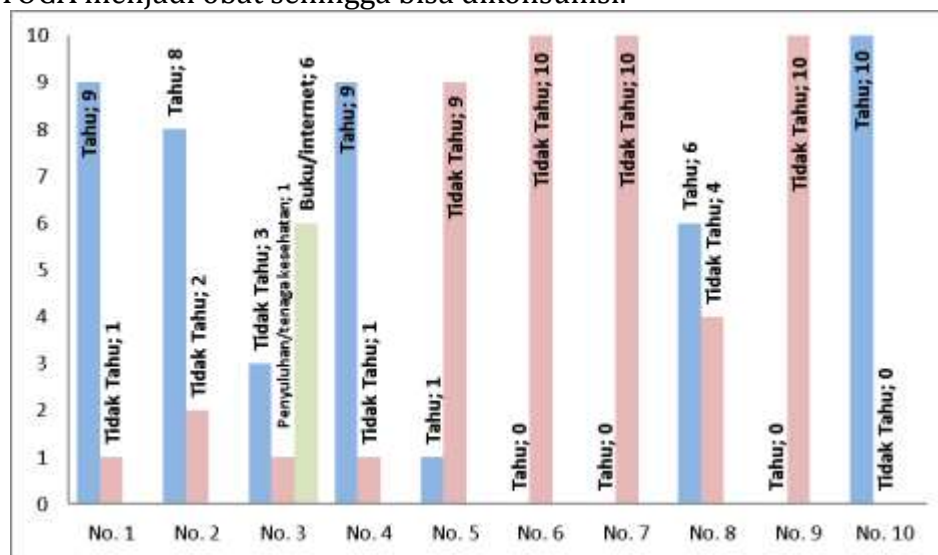
Gambar 1. Suasana penyuluhan budidaya, pemanenan, dan pasca-panen TOGA

Kegiatan penyuluhan TOGA mengenai cara budidaya, pemanenan, dan pengolahan pasca-panen berjalan dengan baik (Gambar 1). Berdasarkan kuesioner yang diperoleh, para peserta mampu memahami materi penyuluhan yang diberikan tentang “Budidaya, Pemanenan, dan Pasca-panen TOGA”. Pada sesi tanya-jawab, beberapa peserta juga aktif bertanya dan berbagi seputar tanaman yang mereka tanam di pekarangan rumahnya, serta kegagalan yang ada pada proses penanaman dan perawatannya. Setelah pelaksanaan penyuluhan, para peserta semakin paham dan sadar akan kesalahan-kesalahan pada proses budidaya TOGA yang mereka lakukan.

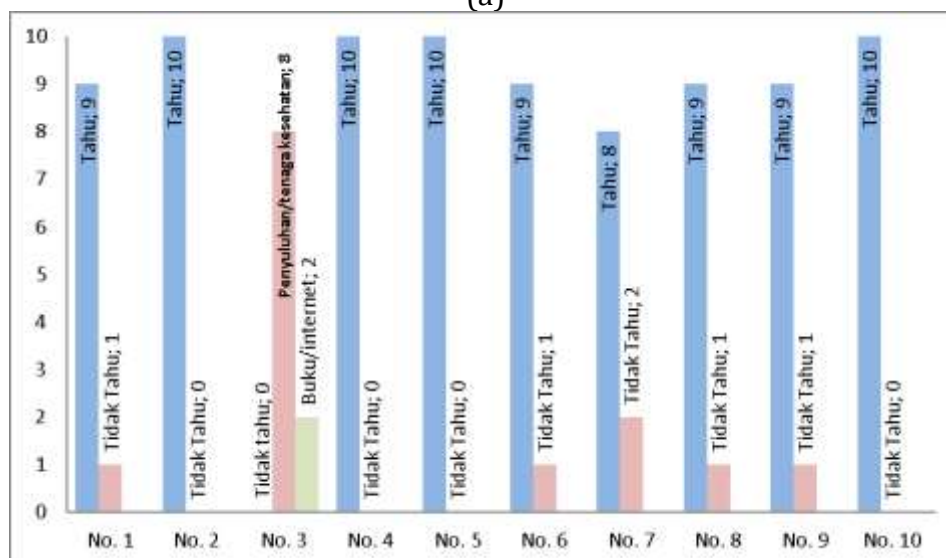
Peningkatan pemahaman peserta juga dapat dilihat dari meningkatnya nilai post-test



peserta. Pemahaman setiap peserta yang hadir diukur melalui kuesioner, yang mana sebelum acara dimulai setiap peserta diwajibkan mengisi pre-test yang terdiri dari 10 butir pertanyaan. Setelah acara selesai, setiap peserta diwajibkan kembali untuk mengisi post-test yang terdiri dari 10 butir pertanyaan yang sama. Tujuan dari pengisian pre-test dan post-test ini adalah untuk mengukur pengetahuan awal dan untuk mengetahui sampai mana tingkat pemahaman setiap peserta terhadap materi yang sudah diberikan. Setelah dilaksanakan penyuluhan ini, peserta (PKK POKJA 3) diharapkan dapat memahami dan membagikan informasi yang didapat ke masyarakat RW. 04, Kelurahan Meruya Utara lainnya mengenai pengetahuan jenis tanaman yang dapat dibudidayakan (khususnya TOGA), mengetahui bagaimana cara membudidayakan (menanam dan menumbuhkan) TOGA, mengetahui cara mengolah TOGA menjadi obat sehingga bisa dikonsumsi.



(a)



(b)

Gambar 2. Hasil pengisian kuesioner oleh peserta pada kegiatan penyuluhan budidaya, pemanenan, dan pengolahan pasca-panen TOGA (a) pre-test, (b) post-test



Berdasarkan hasil pengolahan data pre-test dan post-test yang telah dijawab oleh peserta penyuluhan (PKK POKJA 3), dapat dilihat terjadi peningkatan pemahaman oleh peserta, ditandai dengan hasil post-test yang menunjukkan jumlah peserta yang menjawab tahu dan benar menjadi lebih banyak dibandingkan pre-test (lebih dari 70%) (Gambar 2a dan 2b). Hal ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan yang diberikan telah berhasil.

2. Pelatihan Penanaman dan Pengolahan TOGA

Kegiatan pelatihan penanaman dan pengolahan TOGA berjalan dengan baik (Gambar 3). Kegiatan ini merupakan bentuk implementasi dari kegiatan penyuluhan “Budidaya, Pemanenan, dan Pasca-panen TOGA”. Dari kegiatan ini, diperoleh hasil berupa pekarangan kantor sekretariat RW. 04, Kelurahan Meruya Utara terlihat lebih asri dengan adanya TOGA yang telah ditanam. Pada kegiatan ini, para peserta mengimplementasikan ilmu yang telah didapat dari kegiatan penyuluhan sebelumnya sehingga peserta menjadi semakin memahami mengenai media tanam, proses persiapan dan pencampuran media tanam, serta cara menanam yang baik dan benar. Hasil panen yang diperoleh dapat dibawa pulang oleh para peserta agar dapat ditanam kembali di pekarangan rumahnya.



(a)



(b)



(c)

Gambar 3. Kegiatan pelatihan penanaman, pemanenan, dan pengolahan pasca-panen (a) penanaman TOGA, (b) simulasi pemanenan TOGA (rimpang kunyit), (c) pembuatan simplisia TOGA (jahe merah)

Kegiatan pengolahan pasca-panen (pembuatan simplisia) juga berjalan dengan baik. Dari kegiatan ini, para peserta (PKK POKJA 3) merasa mendapatkan ilmu baru bahwa tanaman obat perlu diolah terlebih dahulu menjadi simplisia sebelum disimpan dalam jangka waktu yang lama untuk mencegah pertumbuhan kapang (Balitbangkes 2011). Para peserta juga berminat untuk membuat simplisia sendiri di rumah agar bisa disimpan dan dikonsumsi



dalam bentuk jamu.

3. Penyuluhan Swamedikasi berbasis TOGA

Kegiatan penyuluhan “Swamedikasi berbasis TOGA” merupakan kegiatan utama dari rangkaian program sosialisasi swamedikasi berbasis TOGA (Gambar 4). Dari kegiatan ini, para peserta mampu memahami materi penyuluhan yang diberikan tentang swamedikasi yang dilakukan menggunakan TOGA. Para peserta juga terlihat antusias dalam mengikuti kegiatan ini. Hal ini ditandai dengan aktifnya peserta pada sesi tanya-jawab, dan ikut berdiskusi seputar permasalahan kesehatan yang dialami peserta dan swamedikasi yang dapat dilakukan.



(a)



(b)



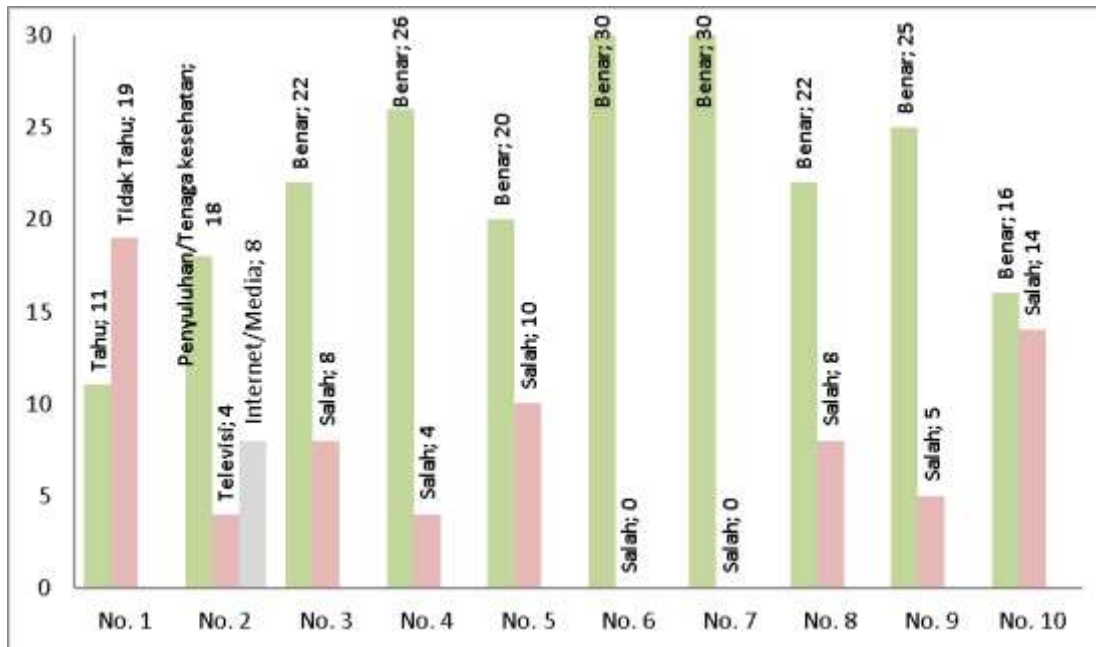
(c)



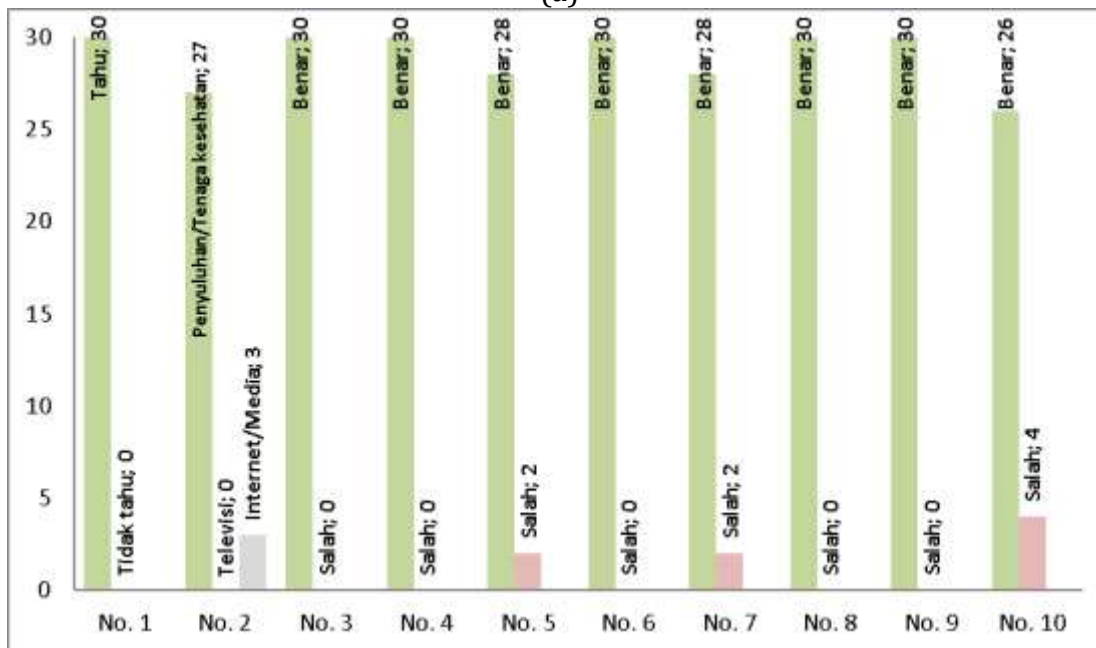
(d)

Gambar 4. Pelaksanaan kegiatan dan penutupan sosialisasi swamedikasi berbasis TOGA, (a) suasana penyuluhan swamedikasi berbasis TOGA, (b) pembagian serbuk simplisia jahe merah, (c) pembagian cinderamata ke mitra, (d) penutupan

Peningkatan pemahaman peserta juga dapat dilihat dari hasil kuesioner pre-test dan post-test yang diisi oleh peserta. Berdasarkan hasil pengolahan data pre-test dan post-test, peserta yang menjawab tahu dan benar sudah lebih dari 70% sehingga dapat disimpulkan bahwa tujuan penyuluhan telah tercapai. Data hasil pre-test dan post-test dapat dilihat pada Gambar 5a dan 5b.



(a)



(b)

Gambar 5. Hasil pengisian kuesioner oleh peserta pada kegiatan swamedikasi berbasis TOGA (a) pre-test, (b) post-test

PENUTUP

Kesimpulan

Mahasiswa KKN, Program Studi Farmasi, Universitas Esa Unggul telah berhasil meningkatkan pemahaman peserta sebagai bagian dari masyarakat RW. 04, Kelurahan Meruya Utara dalam melakukan swamedikasi berbasis TOGA. peserta juga telah diberi pemahaman dan pelatihan dalam proses budidaya, pemanenan, dan pengolahan pasca-



panen tanaman TOGA dengan memanfaatkan lahan kosong yang terdapat disekitar lingkungan RW. 04, Kelurahan Meruya Utara.

Pengakuan/Acknowledgements

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Bapak Jufri, S.Sos., MM. selaku Kepala Kelurahan Meruya Utara dan Ibu Tuti Sutirah selaku Ketua RW. 04, Kelurahan Meruya Utara.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Al-Worafi, Yaser Mohammed. 2020. "Self-Medication." In *Drug Safety in Developing Countries: Achievements and Challenges*, edited by Yaser Al-Worafi, 73–86. London: Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819837-7.00007-8>.
- [2] Anonim. 2019. *Tanaman Obat Warisan Tradisi Nusantara Untuk Kesejahteraan Rakyat*. Bogor: Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat.
- [3] Balitbangkes. 2011. *Pedoman Umum Panen Dan Pascapanen Tanaman Obat*. Jakarta: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional.
- [4] BPS. 2021. *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2021*. Jakarta: BPS Indonesia.
- [5] ———. 2022a. *Kecamatan Kembangan Dalam Angka 2022*. Jakarta: BPS Kota Administrasi Jakarta Barat.
- [6] ———. 2022b. *Provinsi DKI Jakarta Dalam Angka 2022*. Jakarta: BPS Provinsi DKI Jakarta.
- [7] Malik, Muna, Muhammad Junaid Tahir, Razia Jabbar, Ali Ahmed, and Rabia Hussain. 2020. "Self-Medication during Covid-19 Pandemic: Challenges and Opportunities." *Drugs and Therapy Perspectives* 36, no. 12: 565–67. <https://doi.org/10.1007/s40267-020-00785-z>.
- [8] Ruiz, Maria Esperanza. 2010. "Risks of Self-Medication Practices." *Current Drug Safety* 5, no. 4: 315–23. <https://doi.org/10.2174/157488610792245966>.
- [9] Yuan, Haidan, Qianqian Ma, Li Ye, and Guangchun Piao. 2016. "The Traditional Medicine and Modern Medicine from Natural Products." *Molecules* 21, no. 5. <https://doi.org/10.3390/molecules21050559>.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN