



JURNAL ABDIMAS ASTA

(Abdi Masyarakat Kita)

Vol.2 Issue.1, 2021

e-ISSN : 2775-3263

p-ISSN : 2775-3255

Diterbitkan oleh :

**APDFI (Asosiasi Pendidikan Diploma
Farmasi Indonesia)**

JURNAL ABDI MASYARAKAT KITA (ASTA)

JURNAL ABDIMAS ASTA (Abdi Masyarakat Kita) merupakan Jurnal Pengabdian Masyarakat yang fokus pada hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dihimpun dalam sebuah wadah Jurnal elektronik. Artikel yang disajikan berasal dari multidisiplin Ilmu Kesehatan seperti Farmasi, Keperawatan, Kebidanan, Analisis Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat. Terbit 2 kali dalam setahun yaitu pada bulan JANUARI dan JULI. Jurnal ini menyediakan akses terbuka langsung ke konten dengan prinsip bahwa penelitian tersebut akan dipublikasikan secara umum guna mendukung transformasi pengetahuan global yang lebih besar

International Standard of Serial Number:

ISSN Cetak : 2775-3255

ISSN Online : 2775-3263

ALAMAT REDAKSI :

APDFI (Asosiasi Pendidikan Diploma Farmasi Indonesia)

Jl. Buaran II No. 30 A, I Gusti Ngurah Rai, Klender Jakarta Timur, Indonesia

Telp. 021 -86615593, 4244486.

Email : apdfi.2013@gmail.com

TIM EDITOR

Advisor :

- Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt, Ketua Umum APDFI
- Yugo Susanto, M.Farm., Apt, Wakil Ketua APDFI
- Leonov Rianto, M.Farm., Apt, Sekjen APDFI

Editors in Chief :

- Supomo, M.Si., Apt , STIKES Samarinda, Indonesia

Editor Board Member :

- Dr. Entris Sutrisno., M.HkKes., Apt (Univ Bhakti Kencana, Bandung)
- Imam Bagus Sumantri, S.Farm.,M.Si.,Apt (USU, Medan)
- Ernanin Dyah Wijayanti, S.Si., M.P (Akfar Putera Indonesia, Malang)
- Ika Agustina,S.Si, M.Farm (Akfar IKIFA, Jakarta)

Administration :

- Agus Trimanto, S.I.Pust (STIKES Muhammadiyah Kendal)

TIM REVIEWER

- **apt. Hardi Astuti Witasari, S.F., M.Sc.** (Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan)
- **Dr. apt. Kurnia Sari Setio Putri, M.Farm.** (Fakultas Farmasi, Universitas Indonesia)
- **Dr. Dra Syarifah Miftahul El Jannah T.M.Biomed** (Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta 2)
- **Dr. Apt. Yasmiwar Susilawati, M.Si** (Fakultas Farmasi Universitas Padjajaran Bandung)

DAFTAR ISI

EDUKASI PENGGOLONGAN OBAT DAN “DAGUSIBU” KEPADA IBU-IBU MAJELIS TAKLIM DI RUMAH YATIM AL-AMIN- TANGERANG SELATAN..... (Chusun, Mira Husni Sanjaya, Nabila Nuha)	Hal 1-12
KEAMANAN OBAT UNTUK IBU HAMIL DAN MENYUSUI..... (Ilil Maidatuz Zulfa, Widya Handayani)	Hal 13-25
EDUKASI BAHAYA LIMBAH TEKSTIL PADA KESEHATAN DI MAS AL-WASHLIYAH 22 TEMBUNG..... (Rini Andarwati, Zulfa Ismaniar Fauzi, Irma Noviar)	Hal 26-36
REHABILITASI PASCA COVID-19 MENJADI KUNCI UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT..... (Sekar Wulan Apriliasari, Raihany Sholihatul, Ida Lisni, Aulia Nurfazri Istiqomah, Wahyu Wahdana)	Hal 37-50
UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN SISWA SMK/SMA MENGENAI KOSMETIK YANG AMAN DENGAN METODE DARING (Djamilah Arifiyana, Vika Ayu Devianti)	Hal 51-64
MENDONGKRAK IMUNITAS DARI PEKARANGAN RUMAH..... (Kurniatul Hasanah, Dia Septiani, Devi Maulina, Dwi Kurnia Putri, Milda Rianty Lakoan)	Hal 65-77
PENYULUHAN PEMBUATAN JAMU KUNYIT ASAM DAN JAMU EMPON-EMPON DALAM MENINGKATKAN IMUNITAS TUBUH MASYARAKAT DI DAERAH PUSKESMAS TIBAN BARU..... (Delladari Mayefis, Suci Fitriani Sammulia, Siska Widiastuti, Dwi Puspa Meileni)	Hal 78-90
EDUKASI TERAPI FARMAKOLOGI COVID-19 PADA PASIEN TANPA GEJALA DAN GEJALA RINGAN YANG MELAKUKAN ISOLASI MANDIRI DI DESA CIMEKAR..... (ED Yunisa Mega Pasha, Suherdin Suherdin, Dhien Novita Sani, Putri Aliza Dwi RA, Adhanar shafira Elsafat, Novianti Nurfitri)	Hal 91-102
UPAYA PENANAMAN, PEMANFAATAN SERTA PEMBUATAN JAMU GODOK DARI TANAMAN OBAT SAMBILOTO DIMASA	Hal 103-115

PANDEMI COVID-19 DI DESA PALIR KECAMATAN TENGAHTANI
KABUPATEN CIREBON.....
(Yayan Rizikiyan, Sulistiorini Indriaty, Deni Firmansyah, Inayatul Fajriyah)

SOSIALISASI KINESIOLOGI OLAHRAGA PADA PEMBELAJARAN PJOK ANAK SEKOLAH DASAR..... Hal
116-125
(Heni Yuli Handayani, Septyaningrum Putri Purwoto, Haryo Mukti Wibowo,
Fajar Hamdhan Utama)

EDUKASI PENTINGNYA ASI EKSKLUSIF PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN ANAK..... Hal
126-136
(Intan Sari, Ana Sapitri, Maria Septiana)



Edukasi Penggolongan Obat Dan “Dagusibu” Kepada Ibu-Ibu Majelis Taklim Di Rumah Yatim Al-Amin-Tangerang Selatan

Chusun¹

¹Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta
E-mail: chusun666@gmail.com

Nabila Nuha³

³Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta
E-mail: nuha_bila@yahoo.com

Mira Husni Sanjaya²

²Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta
E-mail: mira.husnisanjaya@gmail.com

Article History:

Received: 2021-12-03

Revised: 2022-01-10

Accepted: 2022-01-12

Abstract: *Self-medication is often carried out by the community. Education on Drug Classification and "DAGUSIBU", is one of the efforts that can be done in increasing public knowledge, when people are doing their own treatment. This education was attended by 40 participants from the Taklim Mujahidin Council and Madrasah Aliyah students from the Al Amin Orphanage Foundation-South Tangerang. This education is carried out through interactive delivery of material accompanied by a demonstration of the packaging of over-the-counter drugs, limited free medicines prescription drugs including narcotics, followed by a question and answer session or discussion. From the results of the Pre and Post test, it can be seen that there is an increase in knowledge of about 20%, from 50.5% to 69.8% (∞ 70%). At the end of the event, an evaluation of activities was also carried out using a questionnaire that had been tested for validity and reliability.*

Keywords: *Drug Classification, DAGUSIBU*



Riwayat Artikel :

Diajukan: 03-13-2021

Diperbaiki: 10-01-2022

Diterima: 12-01-2022

Abstrak : Pengobatan sendiri (swamedikasi) sering dilakukan oleh masyarakat. Dalam pengobatan sendiri sebaiknya mengikuti persyaratan penggunaan obat yang rasional.

Edukasi Penggolongan Obat dan "DAGUSIBU", merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, pada saat masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta. edukasi diikuti oleh 40 orang peserta yang berasal dari Majelis Taklim Mujahidin dan siswa/wi Madrasah Aliyah dari Yayasan Rumah Yatim Al Amin-Tangerang Selatan. Edukasi ini dilakukan melalui penyampaian materi secara interaktif disertai peragaan kemasan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras termasuk narkotika, yang dilanjutkan dengan tanya jawab atau diskusi.

Adanya peningkatan pengetahuan sekitar 20% yaitu dari 50,5%, menjadi 69,8% ($\approx 70\%$) Pada akhir acara juga dilakukan evaluasi kegiatan dengan menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Kata Kunci: Penggolongan obat, DAGUSIBU

Pendahuluan

Masih banyak masyarakat yang belum mengetahui bahwa obat digolongkan dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu obat keras, obat bebas terbatas dan obat bebas. obat bebas dan obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep dokter di Apotek, Instalasi Farmasi rawat jalan dari rumah sakit, Klinik, Toko Obat Berizin. Masyarakat membeli obat bebas dan obat bebas terbatas untuk mengobati dirinya sendiri (swamedikasi), yang kadang-kadang tanpa informasi dari tenaga kefarmasian. Obat keras harus dibeli dengan resep dokter, kecuali obat keras yang



termasuk dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA), yang dapat diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter. Selama ini masyarakat banyak yang belum mengetahui bahwa Antibiotik adalah obat keras yang harus dibeli dengan resep dokter (Departemen Kesehatan RI, 2006)

Obat keras yang harus dibeli dengan resep dokter adalah obat keras yang termasuk dalam golongan Narkotika, Psikotropika, Obat keras dalam kelompok Prekursor, dan Obat keras lainnya yang tidak termasuk dalam Narkotika atau Psikotropika.

Sebagian masyarakat belum mengetahui bahwa penandaan dari ketiga golongan obat. Yaitu, Obat Keras diberi tanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi hitam dengan tulisan "K" dibagian tengahnya, untuk Narkotika, selain dengan tanda obat keras ditambahkan tanda lingkaran yang ditengahnya terdapat tanda plus warna merah, sedang Psikotropika dan Prekursor, seperti obat keras pada umumnya (Kemenkes RI, 2006). Obat bebas terbatas diberi penandaan lingkaran biru dengan garis tepi lingkaran berwarna hitam dan obat bebas lingkaran warna hijau dengan garis tepi lingkaran berwarna hitam (Kemenkes RI, 1986).

Terkait penandaan pada kemasan obat, ternyata selama ini masyarakat juga masih banyak yang belum mengetahui bahwa cukup banyak informasi yang bisa didapat apabila kita memperhatikan penandaan pada kemasan obat, yaitu antara lain: 1) komposisi, adalah kandungan obat yang berkhasiat dalam pengobatan, 2) dosis dan cara pakai adalah takaran dan cara pakai yang dapat memberikan efek pengobatan, 3) indikasi adalah manfaat atau khasiat obat, 4) efek samping adalah efek dari obat yang merugikan, 5) kontra indikasi adalah kondisi tertentu yang menyebabkan obat tersebut tidak boleh digunakan, 6) tanggal kedaluarsa adalah waktu (bulan dan tahun) terakhir obat masih dapat digunakan dengan aman. Informasi lain yang terdapat dalam kemasan obat antara lain: nomor registrasi, nomor batch, industri farmasi yang memproduksi termasuk alamatnya. Selain itu juga disampaikan bahwa pada kemasan obat bebas terbatas, terdapat 6 (enam) buah tanda perhatian (Kemenkes RI, 2011)

Edukasi ini juga sejalan dengan artikel dari Supardi et al (2019) Kajian Kebijakan tentang Informasi dan Pelayanan Obat yang Mendukung Pengobatan Sendiri di Masyarakat, Media Litbangkes, Vol.29 No.2, Juni 2019, dimana disebutkan bahwa pengobatan sendiri akan



rasional apabila konsumen menggunakan obat sesuai dengan cara penggunaan obat yang tertulis pada kemasan obatnya.

Pada acara ini juga diberikan edukasi tentang “DAGUSIBU”, hal ini sejalan dengan INDRA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat dari Hajrin et al (2020) dengan judul: “Edukasi Pengelolaan Obat melalui DAGUSIBU untuk mencapai Keluarga Sadar Obat”, dimana disebutkan bahwa untuk mewujudkan penggunaan obat yang rasional, masyarakat harus mengetahui cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar, sehingga terwujud peningkatan Kesehatan masyarakat.

DAGUSIBU merupakan singkatan dari: DApatkan, GUnakan, Simpan dan Buang. Oleh karena itu perlu dilakukan Edukasi DAGUSIBU untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi Kesehatan dan pengobatan. (Dewi et al, 2019)

Metode

Kegiatan Edukasi ini diawali dengan pretest, untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dari ibu-ibu peserta Edukasi, kemudian dilanjutkan dengan *brain storming* dengan menanyakan beberapa obat yang sering digunakan untuk *swamedikasi*, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang Penggolongan Obat dan DAGUSIBU, yang disampaikan secara interaktif dengan media *power point*. Pada saat penyampaian materi juga disampaikan contoh-contoh kemasan dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras yang termasuk narkotika dan obat keras lain seperti antibiotik. Acara dilanjutkan dengan tanya jawab, dan kemudian dilakukan Post test. Setelah Post test peserta diminta kerelaannya untuk mengisi evaluasi kegiatan termasuk evaluasi terhadap narasumber.

Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 8 April 2021, bertempat di Rumah Yatim Yayasan Al-Amin – Perumahan Ciater Permai – Tangerang Selatan. Peserta pada acara tersebut kurang lebih sebanyak 40 orang yang berasal dari ibu-ibu Majelis Taklim Mujahidin dan Siswa/i Madrasah Aliyah dari Rumah Yatim Al-Amin.

Susunan acara:

Rombongan dari Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta tiba ditempat acara pada pukul 08.30 dan tidak lama kemudian acara dimulai. Acara diawali dengan pembukaan oleh MC dan dilanjutkan dengan sambutan dari Ketua Yayasan (Bapak Habib). Selanjutnya kepada peserta



dibagikan kuesioner Pre test untuk diisi dan dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh narasumber (Apt, Dra, Chusun, M.Kes) dan tanya jawab. Setelah selesai penyampaian materi, kepada seluruh peserta diminta mengisi kuesioner Post test dan evaluasi kegiatan.

Hasil dan Diskusi

Kegiatan yang berlangsung di Yayasan Rumah Yatim Al Amin, walaupun dilaksanakan didalam ruangan, tetapi tetap mematuhi protokol kesehatan yaitu seluruh peserta termasuk pihak yayasan menggunakan masker, mencuci tangan sebelum kegiatan dan menjaga jarak, walaupun perlu sering diingatkan. Peserta yang mengisi pre test sebanyak 40 orang dan yang mengisi post test sebanyak 39 orang.

Pada saat pemaparan materi, peserta cukup antusias dan banyak pertanyaan yang disampaikan, terutama terkait pada kenyataan di lapangan, bahwa antibiotik dapat dibeli tanpa resep dokter, juga terkait arti dari masing-masing penandaan obat, cara menyimpan dan kadaluarsa, serta cara membuang obat yang sudah tidak digunakan, dan lain-lain pertanyaan. Dari contoh kemasan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras yang bukan narkotika dan obat keras narkotika, rata-rata mereka menyatakan selama ini kurang memperhatikan secara seksama dan biasanya hanya melihat cara penggunaan dan tanggal kadaluarsanya saja.

Pengukuran kemampuan peserta:

Peserta yang berasal dari majelis taklim Mujahidin dan siswa/siswi Madrasah Aliyah dari Yayasan Rumah Yatim Al Amin. Dari peserta majelis taklim terdapat 3 orang apoteker.

Dari hasil Pre test rata-rata pengetahuan/kemampuan peserta 50,5% dan pada akhir sesi terdapat peningkatan yang ditunjukkan dengan hasil Post test yaitu 69,8% (∞ 70%).

Pertanyaan/ Kuesioner untuk Pre dan Pos test, serta grafik dari hasil Pre dan Post test dapat dilihat pada Gambar 1 dan Gambar 2 dibawah ini:

Kuesioner untuk Pre dan Post test:

Berikan Tanda Silang (X) Pada Jawaban Yang Benar!

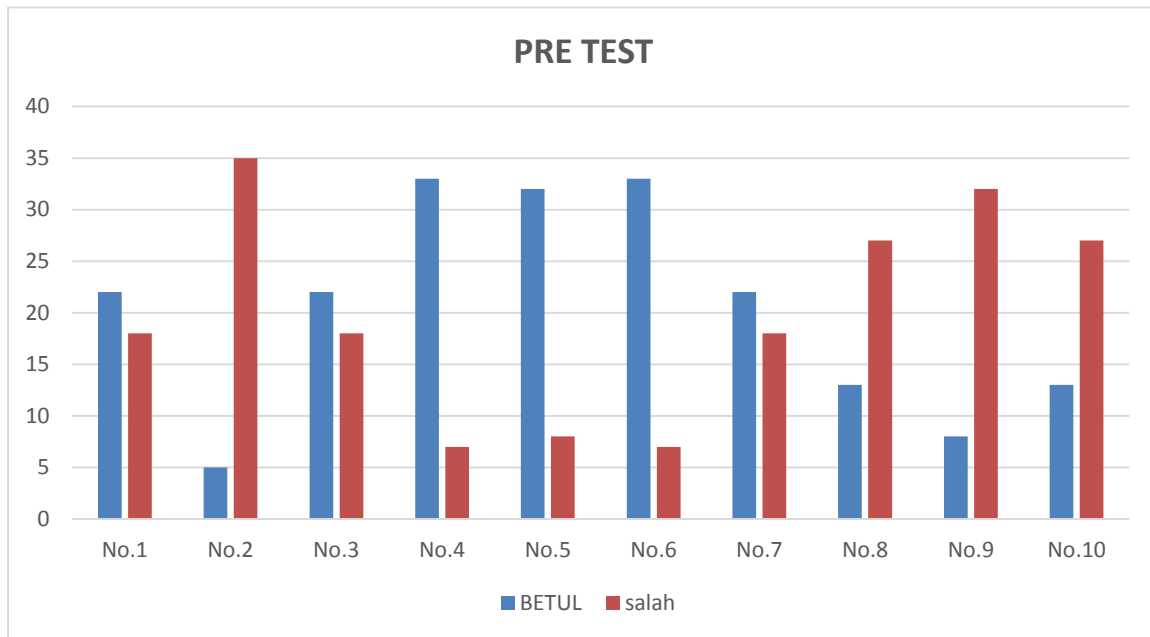
1. Penggolongan Obat berdasarkan nama yaitu:
 - A. Obat Paten
 - B. Obat Generik
 - C. Obat Generik ber Merk



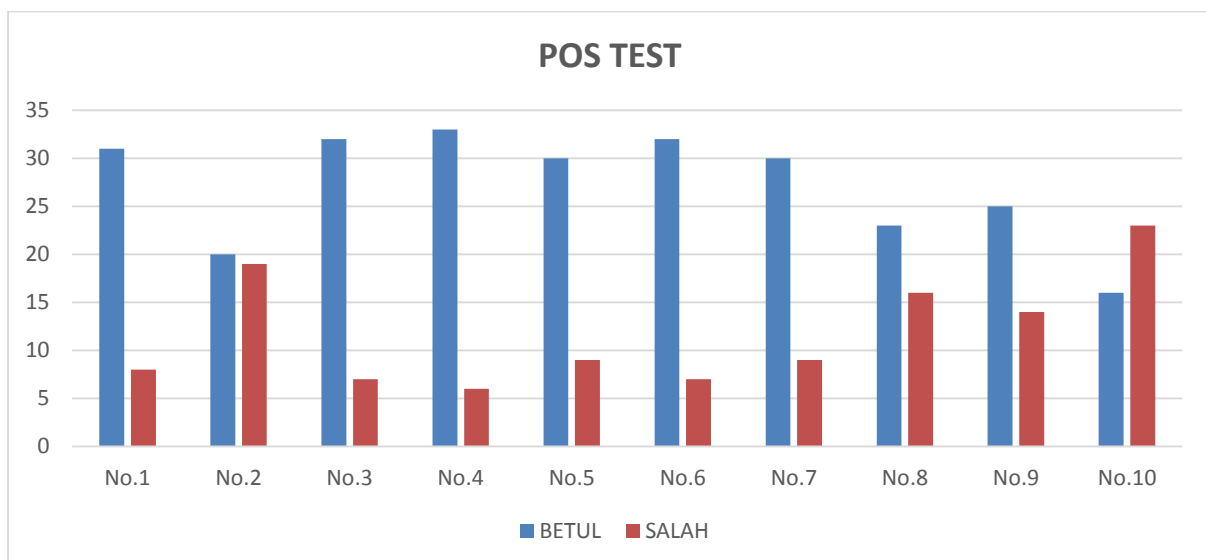
- D. Salah semua
- E. Benar semua
- 2. Berdasarkan cara penggunaannya, dibawah ini adalah Obat Luar, yaitu:
 - A. Tablet
 - B. Kapsul
 - C. Sirup
 - D. Injeksi
 - E. Semua salah
- 3. Berdasarkan penandaan pada kemasan obat, dapat dilihat apakah obat tersebut:
 - A. Obat Bebas
 - B. Obat Bebas Terbatas
 - C. Obat Keras
 - D. Narkotika
 - E. Semua Benar
- 4. DAGUSIBU singakatan dari:
 - A. Dapatkan
 - B. Gunakan
 - C. Simpan
 - D. Buang
 - E. A,B,C,D, benar
- 5. Dibawah ini adalah obat yang dapat dibeli di Toko Obat Berizin, yaitu:
 - A. Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas
 - B. Obat Keras
 - C. Narkotika
 - D. Psikotropika
 - E. Prekursor
- 6. Antibiotika hanya dapat dibeli dengan:
 - A. Resep dokter di Apotek
 - B. Beli di Toko Obat
 - C. Beli di Warung
 - D. Semua Benar
 - E. Semua Salah
- 7. Informasi pada kemasan obat, antara lain:
 - A. Komposisi
 - B. Dosis dan Cara Pakai
 - C. Efek Samping
 - D. Kadaluarasa
 - E. Semua benar
- 8. Arti kata "Indikasi" yang tertulis pada kemasan obat adalah:
 - A. Efek obat yang merugikan
 - B. Manfaat atau Khasiat Obat
 - C. Cara Pakai
 - D. Takaran Obat
 - E. Tanggal Kadaluarasa
- 9. Kegunaan Antibiotik adalah untuk:
 - A. Infeksi Bakteri
 - B. Infeksi Virus
 - C. Alergi
 - D. Penghilang rasa sakit sementara
 - E. Semua Salah
- 10. Pada kemasan obat dengan nama Dagang, tercantum:
 - A. Nama Dagang dan Nama Generik
 - B. Nama Dagang saja



- C. Nama Paten
- D. Semua Benar
- E. Semua Salah



Gambar 1. Grafik Pre Test Peserta Edukasi Penggolongan Obat dan “DAGUSIBU”



Gambar 2. Grafik Post Test Peserta Edukasi Penggolongan Obat dan “DAGUSIBU”



Dari grafik hasil pre dan pos test terlihat bahwa sebagian besar peserta sudah mengetahui singkatan “DAGUSIBU” dan juga sudah mengetahui bahwa antibiotik hanya dapat dibeli dengan resep dokter. Peserta juga mengetahui obat mana saja yang dapat dibeli di toko obat berizin. Peningkatan pengetahuan juga terlihat bahwa semula peserta juga tidak mengetahui bahwa injeksi adalah obat luar, dan juga tidak mengetahui bahwa pada kemasan obat nama dagang, tercantum juga nama generiknya.

Pada akhir sesi selain post test, peserta juga diminta mengisi kuesioner untuk evaluasi kegiatan. Kuesioner Evaluasi Kegiatan Edukasi Penggolongan Obat dan DAGUSIBU

Kuesioner yang digunakan sudah diuji Validitas yaitu dilakukan dengan membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung pada kemaknaan (0,05), dan ditanyakan valid karena seluruh pertanyaan lebih besar dari r tabel yaitu $>0,2673$.

Uji Reliabilitas juga menunjukkan kuesioner reliabel yang ditunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari nilai konstanta yaitu 0,823, yang lebih besar dari nilai konstanta 0,600. Hasil evaluasi terhadap kepuasan peserta yang dievaluasi berdasarkan jumlah persentase dari jawaban yang menyatakan “Baik sekali” dan “Baik”, yaitu rata-rata dari seluruh pertanyaan pada kuesioner adalah 86,9%.

Adapun Kuesioner yang digunakan untuk Evaluasi Kegiatan sebagaimana dibawah ini:

Berikan tanda Silang “X”, pada jawaban yang Ibu/ saudara anggap benar!

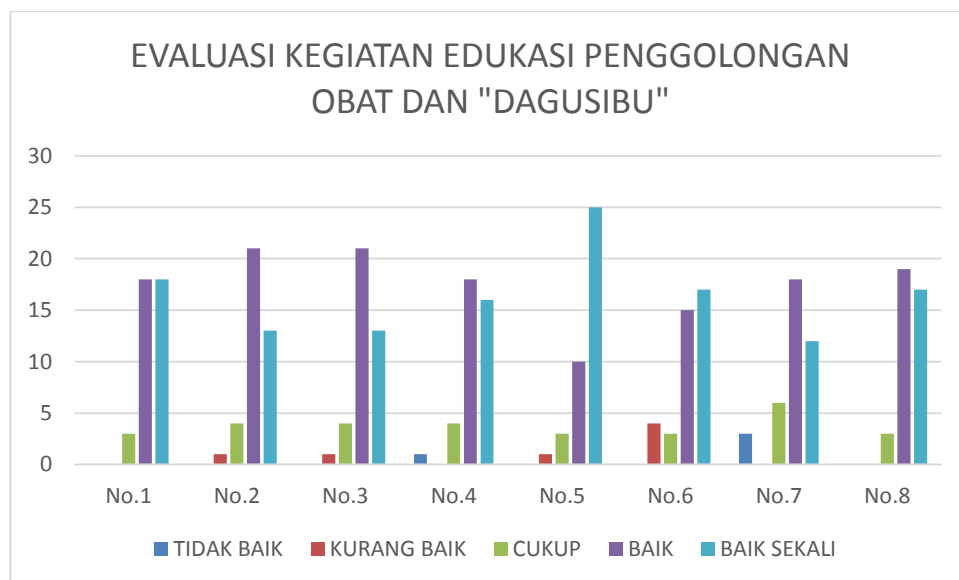
Keterangan:

- 5 : Baik Sekali
- 4 : Baik
- 3 : Cukup
- 2 : Kurang Baik
- 1 : Tidak Baik

I. MATERI PENYULUHAN					
1. Materi Edukasi sesuai dengan kebutuhan peserta	5	4	3	2	1
2. Materi Edukasi dapat diterima dan diterapkan dengan mudah.	5	4	3	2	1
3. Materi Edukasi disampaikan dengan urut dan sistematikanya jelas	5	4	3	2	1
II. NARA SUMBER					
1. Narasumber menguasai materi yang disampaikan	5	4	3	2	1

2. Narasumber memberikan kesempatan tanya jawab	5	4	3	2	1
3. Narasumber menyajikan materinya dengan jelas dan berurutan	5	4	3	2	1
III. FASILITAS RUANGAN DAN KONSUMSI					
1. Ruang Edukasi nyaman bagi peserta	5	4	3	2	1
2. Konsumsi yang disediakan sudah memuaskan peserta	5	4	3	2	1

Grafik hasil dari evaluasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 3 dibawah ini:



Gambar 3. Evaluasi kegiatan Edukasi Penggolongan Obat dan "DAGUSIBU"

Beberapa dokumen foto pelaksanaan kegiatan Edukasi, dibawah ini:



Gambar 4. Sambutan dari Ketua Yayasan Al-Amin



Gambar 5. Penyampaian Materi oleh Narasumber



Gambar 6. Saat Tanya Jawab dengan Peserta



Kesimpulan

Pengobatan sendiri (*swamedikasi*) sering dilakukan oleh masyarakat. Pengobatan sendiri akan rasional apabila konsumen menggunakan obat sesuai dengan cara penggunaan obat yang tertulis pada kemasan obatnya.

Dalam melakukan pengobatan sendiri sebaiknya mengikuti persyaratan penggunaan obat rasional. Penggunaan obat dikatakan rasional antara lain bila obat yang digunakan sesuai kebutuhan, untuk periode waktu yang adekuat dengan harga yang paling murah. Oleh karena itu Edukasi Penggolongan Obat dan DAGUSIBU, merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat pada saat yang bersangkutan melakukan pengobatan sendiri.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta atas dukungan dana dalam skema Pengabdian kepada masyarakat sehingga kegiatan Edukasi Penggolongan Obat dan DAGUSIBU dapat terlaksana.

Daftar Pustaka

Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 10–79.

Dewi, A. P., Wardaniati, I., Pratiwi, D., & Valzon, M. (2019). Sosiologi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat Di Desa Kumain Kecamatan Tsndun Kabupaten Rokan HuluHulu, Sosiologi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat Di Desa Kumain Kecamatan Tsndun Kabupaten Rokan. *Psikologi Perkembangan*, 2(2), 135.

Hajrin, W., Hamdin, C. D., Wirasisya, D. G., Erwinayanti, G. A. P. S., & Hasina, R. (2020). Edukasi Pengelolaan Obat Melalui DAGUSIBU untuk Mencapai Keluarga Sadar Obat. *INDRA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 5–7.
<https://doi.org/10.29303/indra.v1i1.3>



- Kemenkes RI. (1986). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 02396/A/SK/VIII/86 Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2006). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 068/Menkes/SK/II/ 2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pencantuman Nama Generik pada Label Obat. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional Dalam Praktek. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 3–4.
- Supardi, S., Susyanti, A. L., & Herdarwan, H. (2019). Kajian Kebijakan tentang Informasi dan Pelayanan Obat yang Mendukung Pengobatan Sendiri di Masyarakat. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 161–170.
<https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.481>



Keamanan Obat Untuk Ibu Hamil Dan Menyusui

Ilil Maidatuz Zulfa¹

¹Akademi Farmasi Surabaya

E-mail: ilil.maidatuz@akfarsurabaya.ac.id

Widya Handayani²

²Akademi Farmasi Surabaya

E-mail: widya.handayani@akfarsurabaya.ac.id

Article History:

Received: 2021-11-03

Revised: 2021-12-17

Accepted: 2022-01-13

Abstract : *Pregnancy and breastfeeding are special conditions that need to be considered when taking drugs because not all drugs are safe for pregnant and breastfeeding mother. Mistakes in drug consumption can harm the fetus and baby. In the community, pregnant women and breastfeeding mothers often have difficulty in choosing symptomatic drugs available at pharmacies and drug stores due to the lack of knowledge about the safety of drugs for these conditions. Related to this, it is very important to increase public knowledge through the provision of information and tips so that people no longer have difficulty in choosing safe medicines for these conditions.*

Keywords : *Pregnancy, Breastfeeding, Drugs.*

Riwayat Artikel :

Diajukan: 13-11-2021

Diperbaiki: 17-12-2021

Diterima: 13-01-2022

Abstrak : Kehamilan dan menyusui merupakan kondisi khusus yang perlu diperhatikan saat mengonsumsi obat karena tidak semua obat aman untuk ibu hamil dan menyusui. Kesalahan dalam konsumsi obat dapat membahayakan janin dan bayi. Di masyarakat, ibu hamil dan ibu menyusui sering mengalami kesulitan dalam memilih obat simptomatik yang tersedia di apotek dan toko obat karena kurangnya pengetahuan tentang keamanan obat untuk kondisi tersebut. Terkait dengan hal tersebut, sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui pemberian informasi dan tips agar



Kata kunci : Kesehatan, Sabun pencuci tangan, Pelatihan

masyarakat tidak lagi kesulitan dalam memilih obat yang aman untuk kondisi tersebut.

Pendahuluan

Kondisi kehamilan dan menyusui merupakan kondisi khusus yang perlu diperhatikan saat mengonsumsi obat karena tidak semua obat aman untuk ibu hamil dan menyusui. *Food and Drug Administration* (FDA) mengklasifikasikan keamanan obat untuk ibu hamil dan menyusui menjadi lima kategori antara lain kategori A, B, C, D, dan X (Food and Drug Administration, HHS, 2014). Walaupun FDA telah mengembangkan labeling terbaru dalam keamanan obat untuk ibu hamil dan menyusui yang disebut *Pregnancy and Lactation Labeling Rule* (PLLR), namun kategori menggunakan huruf masih banyak digunakan. Kategori A adalah obat-obat yang tidak menunjukkan efek berbahaya dalam uji klinik pada ibu hamil trimester pertama, sementara kategori B adalah obat-obat yang tidak menunjukkan efek berbahaya dalam uji pada hewan coba namun belum ada uji klinik yang dilakukan pada wanita hamil. Kategori C adalah obat-obat menunjukkan efek berbahaya dalam uji pada hewan coba namun belum ada uji klinik yang dilakukan pada wanita hamil sementara kategori D adalah obat-obat yang jelas menunjukkan efek berbahaya namun masih dapat dipergunakan pada ibu hamil jika manfaat yang mungkin didapat adalah lebih banyak. Kategori X adalah obat-obat yang jelas menunjukkan efek berbahaya dan mutlak manfaatnya tidak lebih besar dari resiko yang ditimbulkan (Pernia & DeMaagd, 2016).

Obat yang aman digunakan selama kehamilan belum tentu aman untuk bayi yang menyusui. Transfer obat ke ASI tergantung pada gradien konsentrasi yang memungkinkan terjadinya difusi pasif obat yang tidak terionisasi dan tidak terikat protein (Spencer et al., 2001). Sebaiknya dipilih obat yang memiliki kemampuan ikatan obat protein yang paling tinggi dan waktu paruh paling pendek. Pemilihan obat untuk ibu menyusui sebaiknya dipilih obat yang memiliki kelarutan pada lemak yang rendah dan sudah ada penelitian pada bayi (Spencer et al, 2001). Paparan obat pada bayi dapat dibatasi dengan meresepkan obat untuk ibu menyusui yang absorpsinya buruk secara oral, dengan menghindari menyusui pada waktu



konsentrasi serum obat saat puncak pada ibu dan dengan meresepkan obat topikal bila memungkinkan (Spencer et al, 2001). Disarankan untuk ibu menyusui minum obat *single daily-dose* tepat sebelum interval tidur terpanjang untuk bayi, biasanya setelah makan sebelum tidur dan bila minum obat *multiple daily doses* sebaiknya menyusui bayi segera sebelum obat.

Di tengah masyarakat, ibu hamil, dan ibu menyusui seringkali mengalami kesulitan dalam memilih obat-obat simptomatis yang tersedia di apotek maupun toko obat. Maka dari itu, sangat penting untuk memberikan informasi dan tips yang mudah agar masyarakat dapat lebih selektif dan hati-hati dalam memilih beberapa obat simptomatis maupun suplemen yang aman untuk kondisi kehamilan dan menyusui.

Kegiatan ini diadakan dengan tujuan untuk memberikan informasi dan tips-tips bagi masyarakat dalam memilih obat-obat untuk ibu hamil dan menyusui serta merupakan wujud pengamalan tridharma perguruan tinggi dalam hal pengabdian kepada masyarakat

Metode

Bentuk Kegiatan

Bentuk kegiatan pengabdian yang dilakukan berupa webinar secara daring dengan sasaran masyarakat umum untuk meningkatkan pengetahuan tentang keamanan obat untuk ibu hamil dan menyusui. Penyuluhan dalam webinar disertai dengan tanya jawab serta kuis. Kegiatan telah dilaksanakan Jumat tanggal 22 Oktober 2021 pukul 13.00 hingga 15.00 secara daring melalui *Zoom Meeting* dengan sasaran masyarakat umum. Susunan acara kegiatan terdapat pada Tabel 1.

Tabel 1. Susunan Acara

Waktu	Kegiatan
15 menit	Peserta mulai Bergabung dalam <i>Zoom meeting</i>
5 menit	Pembukaan oleh MC
10 menit	Sambutan oleh Perwakilan Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat : Ibu Surahmida, S.Si., M.T.
5 menit	Pengenalan kedua pembicara oleh MC
15 menit	Materi oleh: Ilil Maidatuz Zulfa, S.Farm., M.Si., Apt. Judul : Keamanan obat untuk ibu hamil



5 menit	Transisi pergantian
15 menit	Materi oleh: Widya Handayani, M.Farm.Klin., Apt. Judul : Keamanan obat untuk ibu menyusui
15 menit	Diskusi dipandu oleh MC
5 menit	Pengarahan Presensi Post Acara
10 menit	Kuis dipandu oleh MC
5 menit	Pengumuman 20 pendaftar pertama yang mendapatkan gratis pulsa
5 menit	Penutup

Pengukuran Pengetahuan Peserta tentang Kategori Keamanan Obat untuk Ibu Hamil dan Menyusui

Sebelum memulai dan setelah kegiatan selesai peserta diminta mengisi presensi (berisi identitas diri) dan kuis tentang kategori keamanan obat untuk ibu hamil dan menyusui. Kuesioner digunakan sebagai alat pengukur pengetahuan peserta tentang klasifikasi keamanan obat untuk ibu hamil dan menyusui. Daftar pertanyaan dalam kuesioner yang diisi sebelum dan setelah mengikuti kegiatan pada Tabel 2.

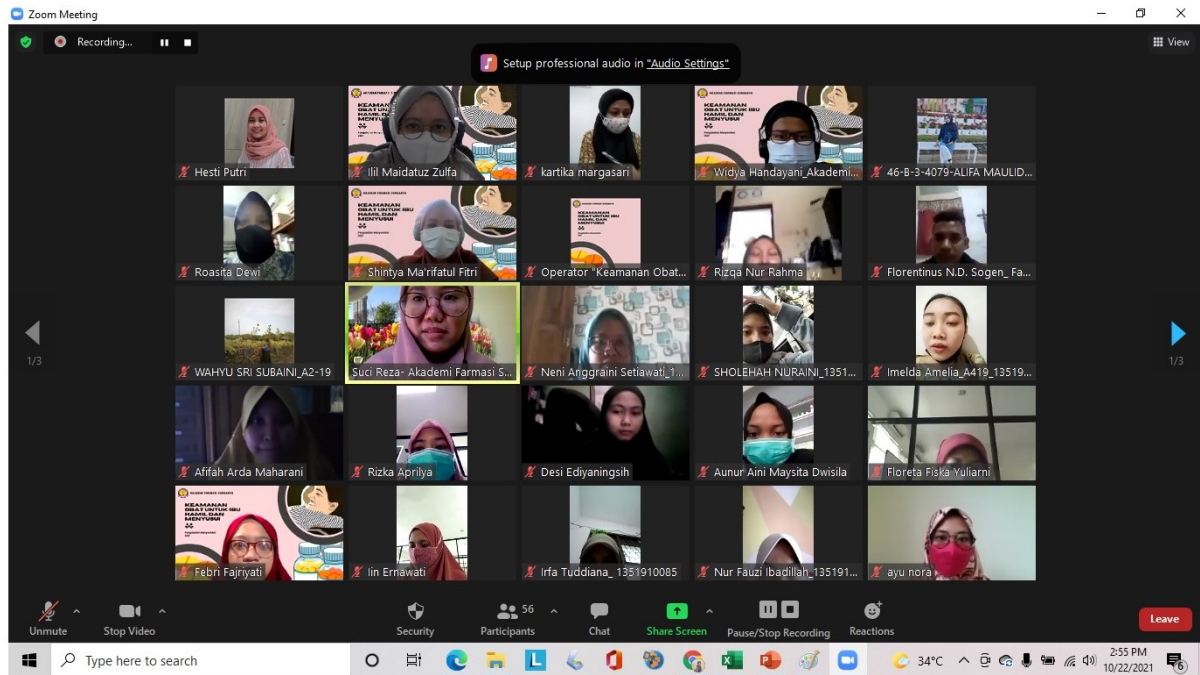
Tabel 2. Kuesioner

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban
1	Obat dengan Kategori A aman digunakan untuk Ibu Hamil dan Menyusui	Benar; Salah; Tidak Tahu
2	Obat dengan Kategori B aman digunakan untuk Ibu Hamil dan Menyusui	Benar; Salah
3	Obat dengan Kategori C aman digunakan untuk Ibu Hamil dan Menyusui	Benar; Salah
4	Obat dengan Kategori D aman digunakan untuk Ibu Hamil dan Menyusui	Benar; Salah
5	Obat dengan Kategori X aman digunakan untuk Ibu Hamil dan Menyusui	Benar; Salah

Hasil dan Diskusi

Hasil kegiatan

Kegiatan webinar pengabdian kepada masyarakat telah lancar dilaksanakan secara daring. Hasil kegiatan pada Gambar 1.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Setelah pemaparan materi dilakukan sesi tanya jawab Peserta diperbolehkan bertanya langsung maupun menuliskan pertanyaannya pada kolom komentar. Peserta aktif mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berkualitas. Rangkuman pertanyaan dan jawaban yang diberikan terdapat dalam Tabel 3.

Tabel 3. Resume Hasil Diskusi

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah Ondansetron aman digunakan saat hamil? Karena Ketika hamil dulu saya diresepkan obat terbut untuk mual muntah	Ondansetron merupakan obat dengan kategori B. Selain itu studi terbaru menyebutkan tidak ada hubungan antara penggunaan ondansetron dengan peningkatan resiko kematian janin, keguguran mendadak, kematian saat lahir, atau kelainan janin kongenital jika dibandingkan dengan



		obat antimuntah lain (Dormuth et al., 2021).
2	Jika terdapat ibu hamil/menyusui yang memiliki Riwayat kolesterol dan sudah minum rutin sebelumnya apakah boleh melanjutkan minum obat tersebut (simvastatin) saat hamil/menyusui?	Walaupun sebuah metaanalisis menyebutkan tidak ada hubungan yang jelas antara anomaly kongenital dengan penggunaan statin saat kehamilan dan statin kemungkinan tidak bersifat teratogenik, namun penggunaan simvastatin lebih baik dihentikan dan berkonsultasi dengan dokter kandungan untuk manajemen kolesterol (Karalis et al., 2016).
3	Adalah batas persentase obat yang keluar dalam asi yang dijadikan patokan bahwa obat tersebut tidak boleh dikonsumsi untuk ibu menyusui?	Tidak ada batas tertentu yang dianggap sebagai patokan. Namun secara umum jumlah yang terekskresi dalam air susu sangat sedikit dan jauh dari konsentrasi minimum obat untuk menghasilkan efek, sehingga relative aman kecuali sudah ada uji yang valid yang menunjukkan efek merugikan pada bayi (Hotham & Hotham, 2015).
4	Mungkin agak diluar topik, Adakah bahan dalam kosmetik yang tidak boleh digunakan oleh ibu hamil atau menyusui?	Mungkin akan dibahas di kesempatan lain. Namun, sejauh yang diketahui kosmetik yang perlu diwaspadai terhadap kehamilan dan menyusui adalah yang memiliki pigmen warna yang mencolok karena biasanya pigmen mineral digunakan sebagai pemberi warna yang akan berakibat pada kontaminasi kosmetik karena logam berat (Arshad et al., 2020).
5	Jika ada ibu hamil yang sedang mengalami batuk, obat apa yang sebaiknya diberikan?	Jika ada pasien yang sedang hamil mengeluhkan batuk lebih baik dinilai dulu Riwayat gejala dan penggunaan obatnya. Obat yang dapat direkomendasikan untuk ibu hamil adalah obat batuk hitam tanpa tambahan. Jika pemberian obat batuk hitam belum memberikan hasil yang adekuat maka sebaiknya dikonsultasikan ke dokter (Setiaputri, 2021).

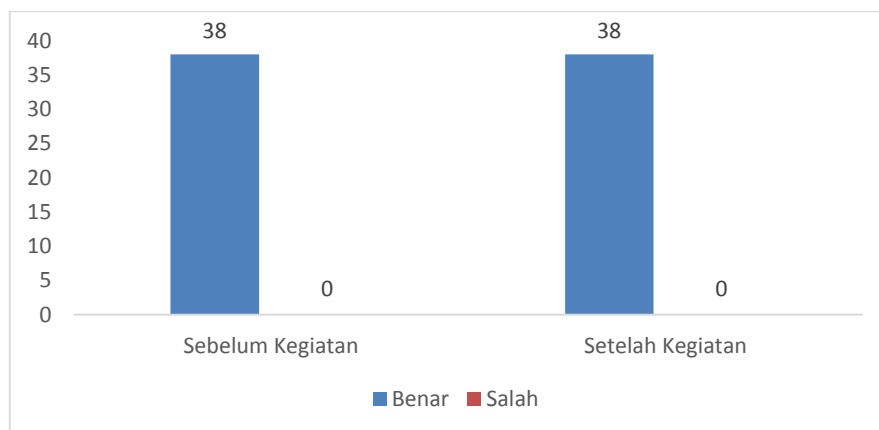
Pengetahuan Peserta tentang Kategori Keamanan Obat untuk Ibu Hamil dan Menyusui

Sebanyak 38 orang dari total 56 peserta hadir yang mengisi kuesioner lengkap (sebelum dan sesudah kegiatan). Karakteristik 38 peserta terdapat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik peserta

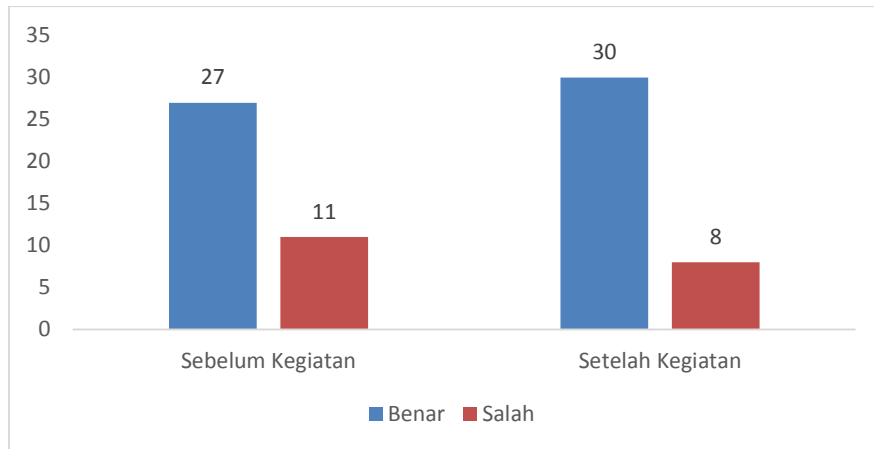
Karakteristik	Jumlah (n=38)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
<20	2	5,26
20-25	34	89,47
>25	2	5,26
Jenis kelamin		
Perempuan	34	89,47
Laki-laki	4	10,53

Hasil pengisian kuesioner sebelum dan setelah kegiatan terdapat pada Gambar 2 sampai Gambar 6. Gambar 2 memaparkan pengetahuan responden tentang keamanan obat kategori A untuk ibu hamil dan menyusui sebelum dan setelah kegiatan.



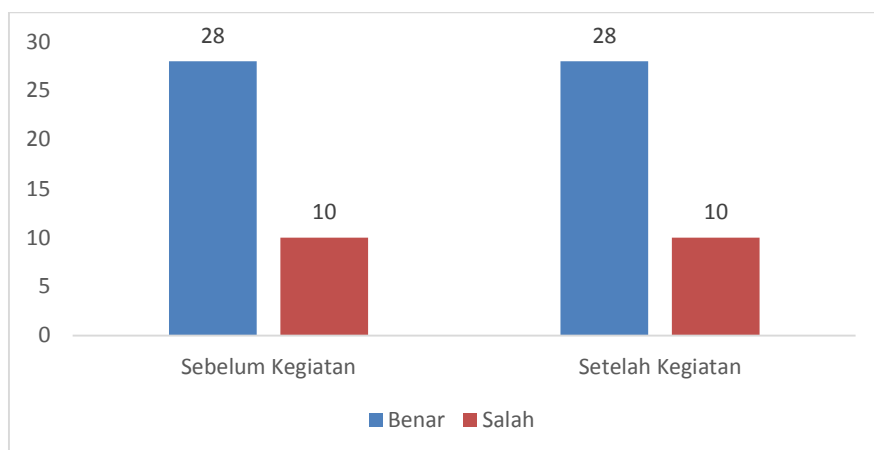
Gambar 2. Pengetahuan Peserta tentang Keamanan Obat Kategori A untuk Ibu Hamil dan Menyusui

Gambar 2 menunjukkan baik sebelum maupun setelah kegiatan para responden telah mengetahui jika obat dengan kategori A bersifat relatif aman untuk ibu hamil dan menyusui. Obat dengan kategori A telah dibuktikan keamanannya dalam uji klinik pada ibu hamil trimester pertama sehingga dapat dikatakan relatif aman (Pernia & DeMaagd, 2016). Gambar 3 menyajikan pemahaman atau pengetahuan responden tentang keamanan obat kategori B untuk ibu hamil dan menyusui sebelum dan setelah kegiatan.



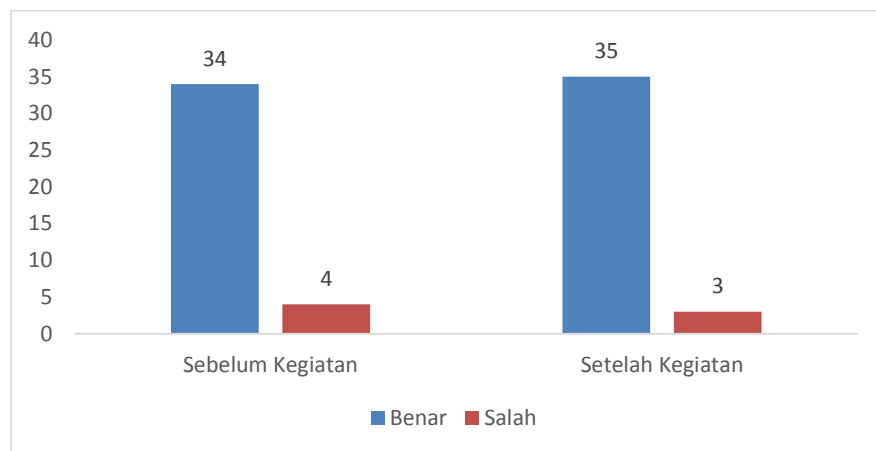
Gambar 3. Pengetahuan Peserta tentang Keamanan Obat Kategori B untuk Ibu Hamil dan Menyusui

Pada Gambar 3 baik sebelum maupun sesudah kegiatan sebagian besar responden telah mengetahui bahwa obat dengan kategori B bersifat relatif aman untuk ibu hamil dan menyusui. Namun, terdapat peningkatan jumlah responden yang menjawab benar dari sebelum dan setelah kegiatan dari 27 orang menjadi 30 orang. Ada dua macam obat yang dapat dikategorikan dalam kategori B antara lain obat yang telah dibuktikan aman untuk ibu hamil dan menyusui melalui uji pada hewan coba namun data uji pada manusia masih terbatas serta obat yang memiliki efek merugikan dalam uji pada hewan coba namun terbukti aman pada uji pada manusia dalam keadaan hamil dan menyusui (Pernia & DeMaagd, 2016). Gambar 4 menunjukkan pengetahuan responden tentang keamanan obat kategori C untuk ibu hamil dan menyusui sebelum dan setelah kegiatan.



Gambar 4. Pengetahuan Peserta tentang Keamanan Obat Kategori C untuk Ibu Hamil dan Menyusui

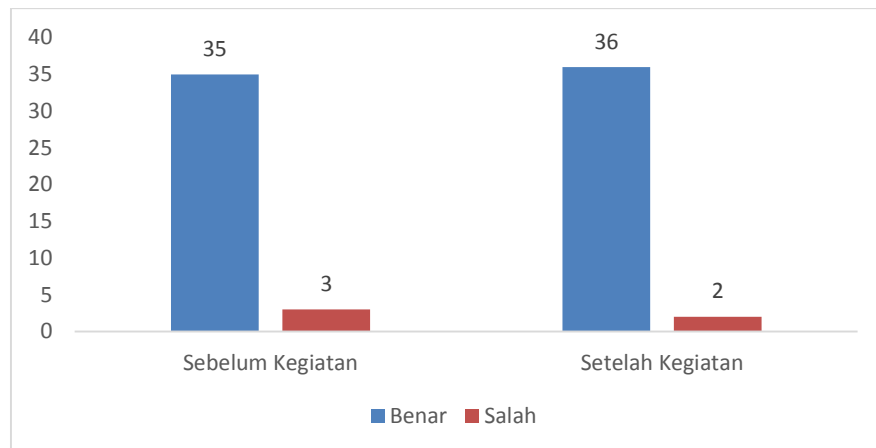
Gambar 4 menunjukkan bahwa baik sebelum maupun sesudah kegiatan mayoritas peserta menjawab dengan benar yaitu obat dengan kategori C relatif tidak aman untuk ibu hamil dan menyusui. Tidak ada perbedaan jumlah peserta yang menjawab benar dari sebelum dan setelah kegiatan. Obat dengan kategori C telah dibuktikan mengakibatkan efek merugikan untuk kehamilan dan menyusui melalui studi pada hewan coba namun belum dibuktikan pada uji dengan subjek manusia. Selain itu obat yang belum dibuktikan keamanannya untuk keadaan hamil dan menyusui baik pada hewan coba maupun manusia juga digolongkan dalam kategori C (Pernia & DeMaagd, 2016). Gambar 5 menggambarkan hasil pengetahuan responden tentang keamanan obat kategori D untuk ibu hamil dan menyusui sebelum dan setelah kegiatan.



Gambar 5. Pengetahuan Peserta tentang Keamanan Obat Kategori D untuk Ibu Hamil dan Menyusui

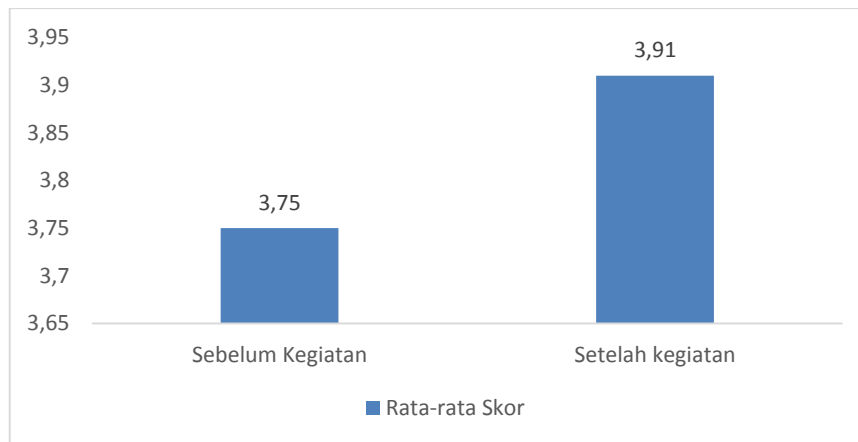
Berdasarkan Gambar 5, baik sebelum dan setelah kegiatan Sebagian besar peserta telah mengetahui bahwa obat dengan kategori D tidak aman untuk digunakan dalam keadaan hamil dan menyusui. Terdapat peningkatan jumlah peserta yang menjawab benar dari sebelum dan setelah kegiatan yaitu dari 34 orang menjadi 35. Obat dengan kategori D telah dibuktikan menimbulkan efek merugikan pada kehamilan dan menyusui. Namun obat dengan kategori D masih mungkin digunakan bila manfaat yang didapat telah dipertimbangkan melebihi risikonya (Pernia & DeMaagd, 2016). Penggunaan obat kategori D pada kehamilan dan

menyusui harus dengan pengawasan tenaga kesehatan. Gambar 6 menggambarkan hasil pengetahuan responden tentang keamanan obat kategori X untuk ibu hamil dan menyusui sebelum dan setelah kegiatan.



Gambar 6. Pengetahuan Peserta tentang Keamanan Obat Kategori X untuk Ibu Hamil dan Menyusui

Gambar 6 menggambarkan mayoritas peserta telah mengetahui bahwa obat dengan kategori X berbahaya bagi ibu hamil dan menyusui. Jumlah peserta yang menjawab benar meningkat 1 orang setelah kegiatan. Obat dengan kategori X telah dibuktikan menimbulkan efek merugikan pada kehamilan dan menyusui. Berbeda dengan obat kategori D, obat kategori X mutlak berbahaya bagi kehamilan dan menyusui jadi bersifat kontraindikasi (Pernia & DeMaagd, 2016). Gambar 7 rata-rata skor peserta tentang keamanan obat untuk ibu hamil dan menyusui sebelum dan setelah kegiatan.



Gambar 7. Rata-rata skor Peserta tentang Keamanan Obat untuk Ibu Hamil dan Menyusui

Secara keseluruhan rata-rata skor jawaban 38 dari 56 peserta yang mengisi kuesioner secara lengkap meningkat dari sebelum dan setelah kegiatan. Tidak seluruh peserta mengisi kuesioner sebelum dan setelah kegiatan disebabkan oleh alasan yaitu keterlambatan beberapa peserta dalam bergabung dalam *Zoom Meeting* yang menyebabkan peserta hanya mengisi kuesioner setelah kegiatan atau peserta tidak mengisi kuesioner setelah kegiatan dengan alasan yang tidak diketahui sehingga dalam artikel ini hanya diolah data jawaban peserta yang lengkap sebelum dan setelah kegiatan agar dapat diketahui perbandingannya. Peningkatan hasil rata-rata skor sebelum dan setelah kegiatan menunjukkan kegiatan pengabdian ini telah memberi peningkatan pengetahuan pada peserta tentang kategori keamanan obat untuk kehamilan dan menyusui. Hasil ini membuktikan bahwa sebagai akademisi kita harus terus aktif memberikan informasi serta membuka akses informasi seluas-luasnya kepada masyarakat agar terbentuk masyarakat yang cerdas dalam penggunaan obat baik secara luring maupun secara daring. Di era pandemi ini metode penyuluhan yang disampaikan daring melalui *Zoom Meeting* menjadi alternatif metode yang dipilih karena selain informasi dan edukasi tetap tersampaikan, upaya pencegahan penyebaran penyakit juga tetap dapat dilakukan. Metode *Zoom Meeting* telah banyak dilakukan dan terbukti tetap dapat meningkatkan pengetahuan peserta kegiatan diantaranya kegiatan peningkatan pengetahuan tentang tinjauan filosofis dan psikologis disposisi berpikir melalui webinar nasional berhasil dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang disposisi berpikir (Setiawan & Ayuningtyas, 2021). Selain itu, penyuluhan daring melalui *Zoom Meeting* yang



bertujuan meningkatkan edukasi generasi muda tentang program vaksinasi Covid-19 juga menyatakan peningkatan pemahaman dan motivasi peserta untuk ikut vaksinasi Covid-19 setelah mengikuti kegiatan (Zulfa & Yunitasari, 2021).

Kesimpulan

Edukasi yang dikemas dalam penyuluhan dengan diskusi aktif dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang keamanan obat untuk ibu hamil dan menyusui.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih pada Akademi Farmasi Surabaya atas dukungan dan perijinan sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan lancar dan dapat memberi manfaat pada masyarakat.

Daftar Pustaka

- Arshad, H., Mehmood, M. Z., Shah, M. H., & Abbasi, A. M. (2020). Evaluation Of Heavy Metals In Cosmetic Products And Their Health Risk Assessment. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(7), 779–790. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.05.006>
- Dormuth, C. R., Winkquist, B., Fisher, A., Wu, F., Reynier, P., Suissa, S., Dahl, M., Ma, Z., Lu, X., Zhang, J., Raymond, C. B., Filion, K. B., Platt, R. W., Moriello, C., Paterson, J. M., & Canadian Network for Observational Drug Effect Studies (CNODES) Investigators. (2021). Comparison Of Pregnancy Outcomes Of Patients Treated With Ondansetron Vs Alternative Antiemetic Medications In A Multinational, Population-Based Cohort. *JAMA Network Open*, 4(4), e215329. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.5329>
- Food and Drug Administration, HHS. (2014). Content and format of labeling for human prescription drug and biological products; requirements for pregnancy and lactation labeling. Final rule. *Federal Register*, 79(233), 72063–72103. [PMID: 25509060](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25509060/)
- Hotham, N., & Hotham, E. (2015). Drugs In Breastfeeding. *Australian Prescriber*, 38(5), 156–159. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2015.056>



Karalis, D. G., Hill, A. N., Clifton, S., & Wild, R. A. (2016). The Risks Of Statin Use In Pregnancy: A Systematic Review. *Journal of Clinical Lipidology*, 10 (5), 1081–1090.

<https://doi.org/10.1016/j.jacl.2016.07.002>

Pernia, S., & DeMaagd, G. (2016). The new pregnancy and lactation labeling rule. *P & t: A Peer-Reviewed Journal for Formulary Management*, 41(11), 713–715.

Setiaputri, K. A. (2021). Rekomendasi obat batuk untuk ibu hamil mulai dari medis sampai alami. *hellosehat*. <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/masalah-kehamilan/obat-batuk-untuk-ibu-hamil/>

Setiawan, Y. E., & Ayuningtyas, T. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang Tinjauan Filosofis dan Psikologis Disposisi Berpikir melalui Webinar Nasional. 27(4), 301–307.

<https://doi.org/10.24114/jpkm.v27i4.22920>

Spencer, J. P., Gonzalez, L. S., & Barnhart, D. J. (2001). Medications In The Breast-Feeding Mother. *American Family Physician*, 64(1), 119–126. [PMID: 27904304](#); [PMCID: PMC5083079](#)

Zulfa, I. M., & Yunitasari, F. D. (2021). Edukasi Generasi Muda Siap Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 1(2), 100–112. <https://doi.org/10.33759/asta.v1i2.149>



Edukasi Bahaya Limbah Tekstil pada Kesehatan di MAS Al-Washliyah 22 Tembung

Rini Andarwati¹

¹Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

E-mail: a.rini75@yahoo.com

Zulfa Ismaniar Fauzi²

²Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

E-mail: zismaniar76@gmail.com

Irma Noviar³

³Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

E-mail: irmanoviarviar@gmail.com

Article History:

Received: 2020-07-24

Revised: 2020-08-10

Accepted: 2020-09-12

Abstract : *The process of industrial pollution of hazardous and toxic waste (B3), especially in the textile industry, can occur directly or indirectly. The direct process is that the pollutant has a direct impact on poisoning so that it interferes with the health of humans, animals and plants or disrupts the ecological balance of water, air and soil. Indirect process, some chemical substances react in the air, water and soil, causing pollution. Batik waste also contains wax (wax). contains chemical compounds that are harmful to health, starting from itching on the skin, interfering with breathing, digestion and cancer. The purpose of this Community Service is to find out the description of knowledge about waste and its health hazards for students at MAS Al-Washliyah 22 Tembung. The method used is a lecture about the impact of waste and its dangers on health and questions and answers as well as the provision of brochures and measuring instruments using a questionnaire. The results of the measurement of knowledge before education resulted in good knowledge of*



Keywords : Education, Textil, Industrial polution

Riwayat Artikel :

Diajukan: 03-13-2021

Diperbaiki: 10-01-2022

Diterima: 12-01-2022

60%, 20% enough and 20% less. After good education 75% and 25% enough. There is a significant relationship between before and after education $p = 0.000$. The conclusion in this service activity is that there is an increase in students' knowledge after education.

Abstrak: Proses pencemaran limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) industri khususnya pada industri tekstil dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Proses langsungnya adalah polutan berdampak langsung pada keracunan sehingga mengganggu kesehatan manusia, hewan dan tumbuhan atau mengganggu keseimbangan ekologi air, udara dan tanah. Proses tidak langsung, beberapa zat kimia bereaksi di udara, air dan tanah, menyebabkan polusi. Limbah batik juga mengandung lilin (wax). mengandung senyawa kimia yang berbahaya bagi kesehatan, mulai dari gatal-gatal pada kulit, mengganggu pernapasan, pencernaan dan kanker. Tujuan dari Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang sampah dan bahayanya bagi kesehatan siswa di MAS Al-Washliyah 22 Tembung. Metode yang digunakan adalah ceramah tentang dampak sampah dan bahayanya bagi kesehatan dan tanya jawab serta pemberian brosur dan alat ukur menggunakan kuesioner. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum pendidikan menghasilkan pengetahuan baik 60%, cukup 20% dan kurang 20%. Setelah pendidikan baik 75% dan 25% cukup. Ada hubungan yang signifikan antara sebelum



Kata kunci : Pendidikan, Tekstil, Polusi Industri

dan sesudah pendidikan $p = 0,000$.
Kesimpulan dalam kegiatan pengabdian ini

Pendahuluan

Permasalahan mengenai pengelolaan limbah dapat berdampak pada pencemaran lingkungan. Proses pencemaran industri limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) terutama di industri tekstil dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Proses secara langsung yaitu bahan pencemar tersebut langsung berdampak meracuni sehingga mengganggu kesehatan manusia, hewan dan tumbuhan atau mengganggu keseimbangan ekologis baik air, udara maupun tanah. Proses tidak langsung, yaitu beberapa zat kimia bereaksi di udara, air maupun tanah, sehingga menyebabkan pencemaran. Pencemaran ada yang langsung terasa dampaknya, misalnya berupa gangguan kesehatan langsung (penyakit akut), atau akan dirasakan setelah jangka waktu tertentu (penyakit kronik). Alam memiliki kemampuan sendiri untuk mengatasi pencemaran (*self recovery*), namun alam memiliki keterbatasan. Setelah batas itu terlampaui, maka pencemaran akan berada di alam secara tetap atau terakumulasi dan kemudian berdampak pada manusia, material, hewan, tumbuhan dan ekosistem (Ginting, 2007). Limbah dapat menyebabkan cacat fisik dan mental (Widowati *et al.*, 2008). Bahayanya tingkat keracunan yang diakibatkan oleh limbah, ini sangat tergantung pada jenis karakteristik limbah dalam waktu jangka pendek atau dalam jangka panjang. Kesemuanya ini diperlukan langkah-langkah mencegahnya, menanggulangnya, dan mengolahnya secara efektif.

Industri batik dan tekstil merupakan salah satu penghasil limbah cair yang berasal dari proses pewarnaan. Selain kandungan zat warnanya tinggi, limbah industri batik dan tekstil juga mengandung bahan sintetik yang sukar larut atau sukar diuraikan (Suprihatin, 2014). Citrapancayudha dan Soetarto (2016) mengemukakan limbah batik juga mengandung lilin (*wax*). mengandung senyawa kimia yang membahayakan kesehatan dari mulai gatal pada kulit, mengganggu pernafasan, pencernaan dan kanker. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki target pada siswa dan siswi Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Al Washliyah 22 Tembung diharapkan agar menjadi agen



perubah untuk memberikan informasi kepada keluarga maupun orang sekitar tentang bahaya limbah tekstil pada kesehatan agar dapat menambah pengetahuan mereka tentang bahaya limbah dan dampak bagi kesehatan serta cara pengolahannya

Metode

Edukasi dengan ceramah tentang dampak limbah dan bahayanya pada kesehatan dan tanya jawab serta pemberian brosur

Kegiatannya yaitu :

- a. Perkenalan dan Promosi Politeknik Kesehatan dan Jurusan Farmasi
- b. Pembagian kuesioner sebelum melakukan penyuluhan
- c. Ceramah dan tanya jawab

Materi Penyuluhan disampaikan oleh Akademisi bidang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) pada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

- d. Pembagian kuesioner sesudah penyuluhan

Para siswa diberi kuesioner dengan 15 pertanyaan dengan ketentuan menjawab benar skor 1 dan salah skor 0. Jika skor 11-15 kategori baik, skor 6-10 kategori cukup dan skor 0-5 kategori kurang.

Hasil dan Diskusi

Kegiatan ini terkait tugas Poltekkes Kemenkes Medan dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, salah satunya adalah melaksanakan pengabdian masyarakat. Rancangan Evaluasi dengan menggunakan Kuesioner yang berakitan dengan bahaya limbah. Kuesioner dibagikan sebelum dan setelah pelaksanaan edukasi.

Kegiatan berlangsung di MAS-AL Washliyah 22 Tembung, dengan menghadirkan 40 peserta (32 orang laki-laki dan 8 orang perempuan) dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan metode Ceramah dan Diskusi sebagai upaya edukasi bahaya limbah tekstil.



Gambar 1 : Kegiatan Sosialisasi Pengabdian Masyarakat



Gambar 2 : Pemaparan Materi Bahaya Limbah Tekstil

Tingkat Pengetahuan Peserta

Peningkatan pengetahuan dari sebelum ceramah kategori baik 24 orang (60%) dan sesudah ceramah kategori baik 30 orang (75%).

Tabel 1. Daftar Pertanyaan Kuisisioner

No.	Pertanyaan
1	Definisi limbah adalah :



-
- a. Buangan yang dihasilkan dari suatu proses produksi baik industri maupun domestik (rumah tangga).
 - 2 b. Suatu proses produksi baik industri maupun domestik (rumah tangga).
Bentuk limbah berdasarkan senyawa zat kimia adalah
 - a. Rumah tangga
 - 3 b. Organik dan non organik
Limbah yang berasal dari industri adalah:
 - a. Zat kimia
 - 4 b. Sayur
Karakteristik limbah berdasarkan fisik dapat dilihat dari
 - a. Kadar oksigen
 - 5 b. Bau
Karakteristik limbah berdasarkan biologi dapat dilihat dari
 - a. Bakteri
 - 6 b. Kekeruhan
Limbah berasal dari industri dapat mengganggu kesehatan
 - a. Tidak
 - 7 b. Ya
Dampak limbah terhadap lingkungan :
 - a. Penurunan kualitas air
 - 8 b. Tempat berkembang biak bakteri
Dampak limbah terhadap kesehatan :
 - a. Penurunan kualitas air
 - 9 b. Tempat berkebang biak bakteri
Limbah industri sebelum dibuang sebaiknya
 - a. Diolah dahulu
 - 10 b. Dibuang ke saluran parit
Contoh limbah yang berrasal industri tekstil adalah
 - a. Zat warna
 - 11 b. Sisa makanan
-



-
- Contoh limbah yang berasal dari rumah tangga adalah
- a. Zat warna
- 12 b. Sisa makanan
- Pengolahan limbah dengan penyaringan termasuk cara :
- a. Kimia
- 13 b. Fisika
- Pengolahan limbah dengan menggunakan teknik bioremediasi termasuk cara:
- a. Biologi
- 14 b. Kimia
- Pengolahan limbah dengan koagulasi menggunakan ferrosulfat termasuk cara:
- a. Biologi
- 15 b. Kimia
- Salah satu contoh penyakit menular dampak limbah adalah
- a. Kolera
 - b. Diabetes mellitus
-

Tabel 2. Master Tabulasi Hasil Pengukuran Sebelum dan Sesudah Edukasi

PESERTA	JENIS KELAMIN	SKOR PRE	KATEGORI	SKOR POST	KATEGORI
1	P	13	Baik	14	Baik
2	L	11	Baik	11	Baik
3	P	12	Baik	14	Baik
4	L	13	Baik	14	Baik
5	L	13	Baik	15	Baik
6	P	13	Baik	13	Baik
7	P	10	Cukup	14	Baik
8	P	11	Baik	13	Baik
9	P	12	Baik	13	Baik
10	P	13	Baik	13	Baik
11	P	11	Baik	13	Baik
12	P	10	Cukup	14	Baik
13	P	14	Baik	13	Baik
14	P	3	Kurang	9	Cukup
15	P	11	Baik	12	Baik
16	P	3	Kurang	6	Cukup
17	P	14	Baik	15	Baik



18	P	6	Kurang	11	Baik
19	P	7	Kurang	12	Baik
20	L	15	Baik	15	Baik
21	P	3	Kurang	7	Cukup
22	P	10	Cukup	14	Baik
23	L	14	Baik	13	Baik
24	L	10	Cukup	13	Baik
25	L	12	Baik	15	Baik
26	L	9	Cukuo	13	Baik
27	P	10	Cukuo	11	Baik
28	P	14	Baik	14	Baik
29	P	14	Baik	13	Baik
30	P	15	Baik	15	Baik
31	P	15	Baik	15	Baik
32	P	8	Kurang	12	Baik
33	P	4	Kurang	6	Cukup
34	P	15	Baik	15	Baik
35	P	4	Kurang	6	Cukup
36	P	12	Baik	13	Baik
37	P	12	Baik	14	Baik
38	P	2	Kurang	8	Cukup
39	P	5	Kurang	8	Cukup
40	P	3	Kurang	7	Cukup
TOTAL		406		486	

Keterangan:

Baik : 11-15, Cukup : 6-10, Kurang : 1-5

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Peserta

Kategori Pengetahuan	Sebelum ceramah		Sesudah ceramah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1. Baik	23	58	32	80
2. Cukup	9	22	8	20
3. Kurang	8	20	-	
Total	40	100	40	100

Skor tingkat pengetahuan peserta terhadap bahaya limbah tekstil pada kesehatan adalah dengan kategori Baik meningkat hal ini didukung oleh tingkat pendidikan yaitu MAS serta



cara penyuluhan dengan ceramah dan tanya jawab. Menurut Notoatmodjo, S., (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah a) tingkat pendidikan yaitu Pendidikan merupakan sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia. apabila seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan mau menerima informasi yang baru. b). Paparan Informasi RUU teknologi informasi mengartikan informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, dan menyimpan, manipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan maksud dan tujuan tertentu yang bisa didapatkan melalui media elektronik maupun cetak. c) Media contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet. Hal ini sesuai dengan hasil analisis data bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi bahaya limbah bagi kesehatan.

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre & Post	40	.899	.000

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre	10.1500	40	4.03542	.63806
Post	12.1500	40	2.80613	.44369

Gambar 3 : 1) Hasil sebelum dan sesudah penyuluhan; 2) Hasil Analisis Data

Data kemudian di analisis menggunakan SPSS versi 20 dengan uji *Paired Samples Statistics* dan menunjukkan bahwa nilai korelasi antara sebelum dan sesudah test 0,899 artinya adanya hubungan yang kuat sebesar 89,9% dan nilai $p=0,000$ yang artinya ada hubungan signifikan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi.



Kesimpulan

Dari hasil pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan meningkat setelah dilakukan edukasi, ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah edukasi.

Ucapan Terimakasih

Kegiatan ini terselenggara berkat bantuan dan kerjasama dari: 1). Direktur Poltekkes Kemenkes Medan; 2). Kapus Penelitian dan Pengmas Poltekkes Medan; 3). Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan; 3). Tim Pengabdian Masyarakat; 4). Mahasiswa Jurusan Farmasi.

Daftar Pustaka

- Al-Kdasi A, Idris A, Saed K, Guan CT, 2004. Treatment of Textile Wastewater by Advanced Oxidation Processes—A Review. *Global Nest: The Int. J*, 6(3), 222-230.
- Asri. 2016. Dampak Limbah Dan Polusi Terhadap Manusia Dan Lingkungan. Allaudin University Press.
- Citrapancayudha DR, Soetarto E, 2016. Biodegradation of Wax Residue on Semi-Solid Waste of Batik Industry by Bacteria. *Proceeding Biology Education Conference*, 13(1): 800-806
- Eskani NI, Carlo DI, Sulaeman S, 2005. *Efektivitas Pengolahan Air Limbah Batik Dengan Cara Kimia Dan Biologi*. Majalah Ilmiah Dinamika Kerajinan.Kementerian Perindustrian 17-27
- Glenn JK, Gold MH, 1983. Decolorization of Several Polymeric Dyes by the Lignin Degrading. Basidiomycetes *Phanerochaete Chrysosporium*.Appl. *Environ. Microbiol.* 45: 1741-1747
- Noviar, I. 2019. Isolasi dan Potensi Bakteri Pendekolorisasi Limbah Perebusan Batik. Tesis. Medan
- Machairiyah¹, Zulkifli Nasution, Bejo Slamet. 2020. Pengaruh Pemanfaatan Lahan terhadap Kualitas Air Sungai Percut dengan Metode Indeks Pencemaran (IP). *LIMNOTEK* 27(1); 13-25



- Munir E, 2006. Pemanfaatan Mikroba Dalam Bioremediasi: Suatu Teknologi Alternatif Untuk Pelestarian Lingkungan. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Tetap Dalam Bidang Mikrobiologi FMIPA Universitas Sumatera Utara. Medan
- Notoatmodjo, S. 2012. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Rineka Cipta
- Saeni, 1989. *Kesehatan Masyarakat Dan Teknologi Peningkatan Kualitas Air*. Direktorat Teknologi Lingkungan
- Setiono. 2001. Dasar Hukum Pengelolaan Limbah B3 dan Dampak Bagi Kesehatan di Wilayah Kenjeran. PLH Jawa Barat Kelas X Semester 1.
- Suarsini E, Fidiastuti HR, 2017. Potensi Bakteri Indigen Dalam Mendegradasi Limbah Cair Pabrik Kulit Secara In Vitro. *Bioeksperimen* 3.(1).: 1-10
- Suprihatin H, 2014. Kandungan Organik Limbah Cair Industri Batik Jetis Sidoarjo Dan Alternatif Pengelolaannya. *Jurnal Kajian Lingkungan* 2(2): 130–138
- Widowati W, Sastiono A, Jusuf R, 2008. *Efek Toksik Logam Pencegahan Dan Penanggulangan Pencemaran*. Penerbit ANDI Yogyakarta
- Winarno FG, 1984. *Kimia Pangan Dan Gizi*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta



Rehabilitasi Pasca Covid-19 Menjadi Kunci Untuk Meningkatkan Kesehatan Pada Masyarakat

Sekar Wulan Apriliasari¹

¹Universitas Bhakti Kencana

E-mail: 191ff03090@bku.ac.id

Raihany Sholihatul²

²Universitas Bhakti Kencana

E-mail: raihany290891@gmail.com

Ida Lisni³

³Universitas Bhakti Kencana

E-mail: ida.lisni@bku.ac.id

Aulia Nurfazri Istiqomah⁴

⁴Universitas Bhakti Kencana

E-mail: Aulia.nurfazri@bku.ac.id

Wahyu Wahdana⁵

⁵Universitas Bhakti Kencana

E-mail: wahyuwahdana@gmail.com

Article History:

Received: 2021-09-23

Revised: 2021-12-30

Accepted: 2022-01-25

Abstract: *The pandemic due to Covid-19 can cause problems in Indonesia, especially on health problems that are mostly experienced by people who located in the Sukarindik Village area, Tasikmalaya City. Therefore, in order to solve the problem that occurred in Sukarindik Village, Tasikmalaya, carried out the 2021 Thematic PPM KKN activity program through post-Covid-19 physical rehabilitation measures in the form of breathing exercises, relaxation, exercise, exercise and jogging. The implementation of these activities is carried out online with the method of implementing webinar activities using the Zoom application. The results showed that the people of Sukarindik Village would carry out regular exercise every week to maintain physical fitness, improve heart*



and lung function. In conclusion, education related to post-Covid-19 physical rehabilitation for the community is important. Because it can accelerate the healing of symptoms exposed to Covid-19, improve the quality of daily activities and improve health in the Sukarindik Village Community.

Keywords : Physical rehabilitation, Covid-19, Aerobics.

Riwayat Artikel :

Diajukan: 23-09-2021

Diperbaiki: 30-12-2021

Diterima: 25-01-2022

Abstrak: Pandemi akibat Covid-19 bisa menyebabkan masalah di Indonesia terutama pada masalah Kesehatan yang sebagian besar dialami oleh masyarakat yang berada di daerah Kelurahan Sukarindik Kota Tasikmalaya. Permasalahan yang muncul di Kelurahan Sukarindik yaitu Masyarakat di kelurahan sukarindik kurang prokes 5 M, Masyarakat yang sudah terpapar di kelurahan sukarindik masih mengalami gejala fisik pasca covid seperti mudah lelah , batuk dan nafas pendek, Partisipasi masyarakat kurang termotivasi melakukan olahraga rutin , Masyarakat kurang mengetahui aktivitas fisik apa saja yang harus dilakukan pasca Covid-19. Oleh karena itu, untuk memecahkan masalah yang terjadi di Kelurahan Sukarindik Tasikmalaya dilakukan program kegiatan KKN PPM Tematik 2021. Beberapa Tindakan yang harus dilakukan kepada masyarakat salah satunya Tindakan rehabilitasi yang bertujuan untuk Mengurangi gejala, Mengurangi komplikasi, Meminimalkan kecacatan, Meningkatkan kualitas Kesehatan, Mencegah berkurangnya fungsi tubuh, Mempercepat penyembuhan. melalui tindakan rehabilitasi fisik pasca



Kata kunci : Rehabilitasi fisik, Covid-19, Senam aerobik.

Covid-19 yang berupa Latihan pernafasan, relaksasi, workout, senam dan jogging. Pelaksanaan kegiatan tersebut dilakukan secara daring dengan metode pelaksanaan kegiatan webinar yang menggunakan aplikasi zoom. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Kelurahan Sukarindik akan melaksanakan senam rutin setiap minggunya untuk menjaga kebugaran fisik, meningkatkan fungsi jantung dan paru-paru. Kesimpulannya edukasi terkait rehabilitasi fisik pasca Covid-19 terhadap masyarakat itu penting. Sebab dapat mempercepat penyembuhan gejala yang terpapar Covid-19, meningkatkan kualitas beraktivitas sehari-hari dan meningkatkan kesehatan pada Masyarakat Kelurahan Sukarindik.

Pendahuluan

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yang terjadi saat ini, mengharuskan setiap orang mengurangi aktivitas diluar ruangan dan melakukan karantina mandiri sehingga memengaruhi gaya hidup terutama sedentary lifestyle (Mattioli *et al.*, 2020). Hal ini akan berpengaruh besar bagi Kesehatan apalagi gejala yang dialami oleh masyarakat yang terpapar seperti mudah lelah, nafas pendek, dan demam akan berdampak buruk jika tidak dilakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penting bagi Kesehatan dan kesejahteraan (Blake *et al.*, 2017). Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu masalah terbesar kesehatan dunia di abad ke-21 ini. Meskipun banyak orang yang mengetahui manfaat fisik dan psikologi dari aktivitas fisik namun masih terdapat beberapa faktor yang menghambat dan menyebabkan rendahnya aktivitas fisik di kalangan dewasa (Chang *et al.*, 2016). Pada pandemi Covid-19 banyak hal yang dilakukan dengan mengonsumsi makanan bergizi (seperti buah, sayur, ikan), meminum vitamin, jamu serta obat-obatan untuk meningkatkan kesehatan dan tidak lupa untuk selalu mematuhi protokol kesehatan 5M.



Rehabilitasi merupakan intervensi penting bagi pasien klinis sekaligus penyembuhannya. Dan pentingnya rehabilitasi fisik ini untuk masyarakat sehat agar terhindar virus Covid-19, karena aktivitas fisik ini akan meningkatkan imun yang dapat melawan virus masuk kedalam tubuh dan terhindar terpaparnya virus Covid-19. (Zhao H-M.*et al.*,2020).

Terkait tempat analisis kegiatan KKN ini di daerah Tasikmalaya Tepatnya Jalan raya Sukarindik, Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya dengan jumlah masyarakat 11.000 jiwa dan 51 RT dan 11 RW. Dijelaskan pada data yang kita dapat kasus penyebaran Covid-19 dikelurahan Sukarindik pada Tanggal 27 Juli 2021 mencapai 269 kasus positif Covid-19 , 46 kasus aktif, 212 kasus sembuh, 42 orang melakukan isolasi mandiri, 4 orang dirujuk dan dirawat di rumah sakit dan 4 orang meninggal (Ketua Lurah, Bapak Suryaman, S.IP).

Dengan data yang kami dapatkan kondisi daerah RT/RW kelurahan Sukarindik berada di Zona Kuning. Kasus penuluran Covid-19 disebabkan oleh penuluran lokal, wilayah menetapkan protokol kesehatan masyarakat mematuhi protokol kesehatan dan masyarakat dihimbau untuk tidak melakukan pertemuan, kerumunan dan keramaian.

kasus penyebaran Covid-19 di kelurahan sukarindik pada tanggal 27 juli 2021 mencapai 269 kasus positif covid 19 , 46 kasus aktif ,212 kasus sembuh , 42 melakukan isolasi mandiri ,4 orang dirujuk dan dirawat di rumah sakit ,dan 4 kasus meninggal. Dari wawancara kepada petugas kelurahan menjelaskan masyarakat di kelurahan Sukarindik salah satunya tidak mematuhi Prokes 5M yang disebabkan oleh pekerjaan masyarakat setiap harinya berkerumun , adapula yang tidak memakai masker dan tidak rutin melakukan olahraga fisik.

Berdasarkan hasil Analisa situasi ditemukan permasalahan pada Mitra (Kelurahan Sukarindik) dalam pencegahan penuluran Covid-19 yaitu :

1. Masyarakat di kelurahan Sukarindik kurang Prokres 5 M dalam aktivitas sehari-hari ini menyebabkan angka penyebaran Covid-19 di kelurahan Sukarindik Meningkat.
2. Masyarakat yang sudah terpapar di kelurahan Sukarindik masih mengalami gejala fisik pasca covid seperti mudah lelah, batuk dan nafas pendek.
3. Partisipasi masyarakat kurang termotivasi melakukan olahraga rutin.
4. Masyarakat kurang mengetahui aktivitas fisik apa saja yang harus dilakukan pasca Covid-19.



5. Puskesmas belum mengadakan kegiatan rehabilitasi fisik pasca Covid-19.

Dari pemaparan yang sudah dijelaskan diatas hasil analisis Kelompok 37 KKN PPM Tematik 2021 Universitas Bhakti Kencana memiliki program terkait Rehabilitasi Pasca Covid-19 yang bertujuan agar masyarakat bisa memahami pentingnya menjaga kesehatan fisik serta dapat menerapkan kegiatan fisik secara rutin. Tindakan Rehabilitasi untuk masyarakat yang sudah terpapar Covid-19 dan Tindakan preventif bagi masyarakat yang belum terpapar Covid-19, kegiatan fisik yang bisa dilakukan berupa : Latihan nafas dalam, relaksasi, work out senam kebugaran , jogging serta pemanasan dan pendinginan. Manfaat dari rehabilitasi fisik pasca Covid-19 yaitu Mengurangi Gejala, mengurangi komplikasi, mengurangi kecacatan , meningkatkan kualitas kesehatan, mencegah berkurangnya fungsi tubuh, dan mempercepat penyembuhan. Rehabilitasi selama penanganan akut Covid-19 harus dipertimbangkan jika memungkinkan dan aman serta dapat mencakup nutrisi , jalan napas, postur tubuh, teknik pembersihan, suplementasi oksigen, Latihan pernapasan, peregangan, terapi manual dan aktivitas fisik. Meningkatkan kemungkinan kecacatan jangka panjang, rehabilitasi dapat di pertimbangkan pada semua pasien yang dirawat di rumah sakit maupun isolasi Mandiri Covid-19 (Paruba *et al.*, 2021).

Solusi yang diharapkan untuk setiap kegiatan dalam rangka menyelesaikan permasalahan yang dihadapi adalah sebagai berikut :

1. Masyarakat di Kelurahan Sukarindik kurang Prokes 5 M dalam aktivitas sehari-hari ini menyebabkan angka penyebaran Covid-19 di Kelurahan Sukarindik meningkat. Upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan cara mengedukasi betapa pentingnya prokes 5M menggunakan media Poster.
2. Masyarakat yang sudah terpapar di Kelurahan Sukarindik masih mengalami gejala fisik pasca Covid-19 seperti mudah lelah, batuk dan nafas pendek. Upaya untuk mengetahui masalah tersebut dengan cara melakukan skrining (G.form) kesehatan pada pasien yang sudah terpapar pasca Covid-19.
3. Partisipasi masyarakat kurang termotivasi melakukan olahraga rutin , upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan cara mengedukasi tentang Rehabilitasi Fisik Pasca Covid-19 melalui Webinar, Mengunggah Video di Media massa seperti IG, Youtube.



4. Masyarakat kurang mengetahui aktivitas fisik apa saja yang harus dilakukan pasca Covid-19, upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan cara mengedukasi tentang Rehabilitasi Fisik Pasca Covid-19 melalui Webinar, Mengunggah Video di Media massa seperti IG, Youtube.
5. Puskesmas belum mengadakan kegiatan rehabilitasi fisik pasca Covid-19, upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan cara bekerja sama dengan puskesmas membuat program Rehabilitasi pasca Covid-19 secara online.

Metode

Pelaksanaan Kegiatan Webinar dengan Judul Rehabilitasi pasca Covid-19 kunci untuk meningkatkan kesehatan pada masyarakat dilakukan menggunakan Aplikasi ZOOM yang dilaksanakan pada Hari Minggu 8 Agustus 2021. Untuk kegiatan ini melibatkan Masyarakat, Tokoh masyarakat, Puskesmas, Posyandu, Posbindu Sukarindik dengan Pemateri Ibu Hj. Sri Mulyati, S.Kep., Ners., M.Kep dan juga melibatkan masyarakat yang berusia muda hingga dewasa kelurahan Sukarindik Tasikmalaya.

Tahapan Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu :

A. Tahapan persiapan

- a. Menentukan mitra, memilih Kelurahan Sukarindik Tasikmalaya tingkat resiko penyebaran sedikit, dekat dengan kampus cabang, Mitra melakukan senam aerobik rutin setiap minggu sebelum terjadinya pandemic Covid-19.
- b. Menganalisis situasi merupakan tahap pengumpulan data, mengidentifikasi masalah kondisi umum masyarakat Kelurahan Sukarindik Tasikmalaya sebelum merancang dan merencanakan program.
- c. Membuat dan membagikan Instrument Google Form berisi pretest kepada masyarakat di Kelurahan Sukarindik Tasikmalaya dari rentang usia remaja hingga tua ,anak sekolah hingga masyarakat yang telah bekerja yang dapat mengakses google form berisikan kuesioner yang telah dianalisa permasalahannya oleh kelompok kami. Pengisian kuesioner dilakukan sebelum 3 minggu kegiatan penyuluhan diberikan. Kegiatan mengisi kuesioner pretest dilaksanakan pada tanggal 18 Juli 2021.



- d. Mengidentifikasi masalah menentukan dan menjelaskan apa masalah yang di temukan di Kelurahan Sukarindik Tasikmalaya.
 - e. Membuat perencanaan Program yang sesuai dengan solusi.
 - f. Membuat proposal dan pengajuan proposal.
 - g. Menentukan susunan Kepanitiaan agar masing-masing anggota kelompok terlibat dalam kepanitiaan sehingga munculnya rasa tanggung jawab dan kebersamaan.
 - h. Merancang topik kegiatan.
 - i. Membuat susunan acara untuk membuat acara lebih tersusun, lebih rapi dan teratur.
 - j. Menentukan waktu dan tempat kegiatan.
 - k. Membuat video edukasi yang bertujuan untuk membuat masyarakat semakin mengetahui dan paham tentang protokol kesehatan.
 - l. Menghubungi narasumber dan moderator serta meminta kesediannya untuk mengisi kegiatan webinar.
 - m. Koordinator dengan Tim Kelompok KKN, Dosen pembimbing dan mitra agar terjalin Kerjasama yang baik.
 - n. Mempersiapkan alat prasarana.
 - o. Melakukan publikasi webinar kepada peserta.
 - p. Mempersiapkan link absensi/link kuisioner berupa posttest dan untuk evaluasi kegiatan.
- B. Tahapan Pelaksanaan**
- a. Mengingatkan peserta H-1 sebelum pelaksanaan kegiatan.
 - b. Melakukan dokumentasi.
 - c. Pemberian sertifikat dan plakat.
- C. Tahapan Evaluasi**
- a. Merekap daftar hadir peserta.
 - b. Rekap pertanyaan dan jawaban yang diberikan selama kegiatan webinar berlangsung.
 - c. Link kuisioner evaluasi sekaligus posttest kegiatan webinar diberikan kepada peserta sesaat setelah kegiatan webinar selesai berlangsung.



- d. Membuat LPJ untuk menjabarkan seluruh proses kegiatan operasional secara rinci dan jelas, terdapat juga penjelasan masalah yang dihadapi selama proses untuk menjadi pembelajaran pada kegiatan selanjutnya.

Hasil dan Diskusi

Pemberian kuesioner Pretest dan Posttest

Pretest sebagai kegiatan menguji/mengetahui pengetahuan masyarakat kelurahan Sukarindik ,Tasikmalaya terhadap materi yang akan disampaikan yaitu pengetahuan tentang Rehabilitasi Pasca Covid-19 dan kegiatan Fisik untuk meningkatkan kebugaran masyarakat. Pretest dan posttest ini terdiri dari 12 (dua belas) pertanyaan terkait Rehabilitasi Pasca Covid-19 dan kegiatan Fisik untuk meningkatkan kebugaran masyarakat dan diikuti oleh 120 orang masyarakat kelurahan sukarindik. Skor yang diperoleh dari pretes adalah rentang 0.0-100.0 pada tabel berikut:

Hasil Pretest

Table 1. Nilai rata-rata pengisian kuesioner pretest

Point benar	Jumlah	Prosentase (%)
< 5	15	12,5
>5 sampai 7	52	43,33
8 sampai 11	46	38,33
= 12	7	5,84
Total	120	100

Dari data yang didapat pada table 1 menunjukkan nilai rata-rata pengisian kuesioner pretest dengan hasil menjawab benar < 5 soal sebanyak 15 orang persentase 12,5% ,menjawab benar >5 sampai 7 soal sebanyak 52 orang persentase 43,33% , menjawab 8 sampai 11 soal sebanyak 46 persentase 38,33% , dan menjawab 12 soal benar sebanyak 7 orang persentase 5,84%.

Dari data yang diperoleh diharapkan dengan diadakannya kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat kelurahan Sukarindik ,Tasikmalaya terkait Rehabilitasi Pasca Covid-19 untuk Meningkatkan Kesehatan Pada Masyarakat dan menerapkannya di kehidupan sehari-hari.



Hasil Posttest

Table 2. Nilai rata-rata pengisian kuesioner posttest

Point benar	Jumlah	Prosentase (%)
< 5	0	0
>5 sampai 7	2	1,67
8 sampai 11	47	39,17
= 12	71	59,16
Total	120	100

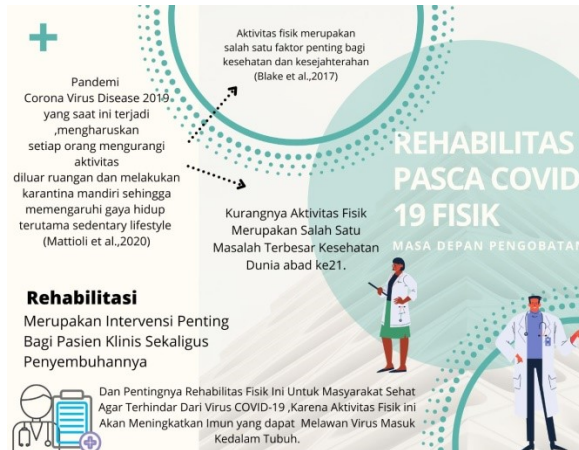
Dari data yang didapat pada table 2 menunjukkan nilai rata-rata pengisian kuesioner posttest pengetahuan masyarakat kelurahan Sukarindik ,Tasikmalaya meningkat dengan hasil menjawab benar < 5 soal sebanyak 0 orang persentase 0%,menjawab benar >5 sampai 7 soal sebanyak 2 orang persentase 1,67% , menjawab 8 sampai 11 soal sebanyak 47 persentase 39,17% , dan menjawab 12 soal benar sebanyak 71 orang persentase 59,16%. dapat disimpulkan hasil kegiatan penyuluhan ini dapat memberikan pengetahuan tambahan bagi masyarakat kelurahan Sukarindik ,Tasikmalaya. Peningkatan hasil yang didapat menandakan masyarakat tidak kesulitan dalam mengerjakan kuesioner posttest dan mendapatkan pengetahuan terkait Rehabilitasi Pasca COVID-19 setelah acara diselenggarakan pada tanggal 8 Agustus 2021 melalui zoom meeting , acara selengkapnya dapat diakses channel youtube: <https://youtu.be/lv1qGwJUD0> .

Kegiatan Penyuluhan

Pada pandemi Covid-19 banyak hal yang dilakukan dengan mengonsumsi makanan bergizi (seperti buah ,sayur ,ikan), meminum vitamin , jamu serta obat-batan untuk meningkatkan kesehatan di masa pandemic Covid-19. Tidak lupa masyarakat harus mematuhi protokol kesehatan 5 M.

Pada gambar 1, gambar 2, gambar 3 dan gambar 4 dapat dilihat proses kegiatan Penyuluhan berupa Poster Protokol Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di daerah Kelurahan Sukarindik Kota Tasikmalaya , bertujuan untuk membangun kesadaran dalam diri masyarakat di daerah Kelurahan Sukarindik Kota Tasikmalaya. Informasi poster

Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 dapat diakses di Instagram @rebitcov_37 yang telah diakses lebih dari 120 Followers yang berasal dari kelurahan sukarindik pada saat pelaksanaan kegiatan, dan dapat di akses dalam grup kelurahan sukarindik untuk tingkat lanjut penyuluhan kami di kelurahan.



Gambar 1. Penyuluhan Rehabilitas



Gambar 2. Cara Menggunakan Masker

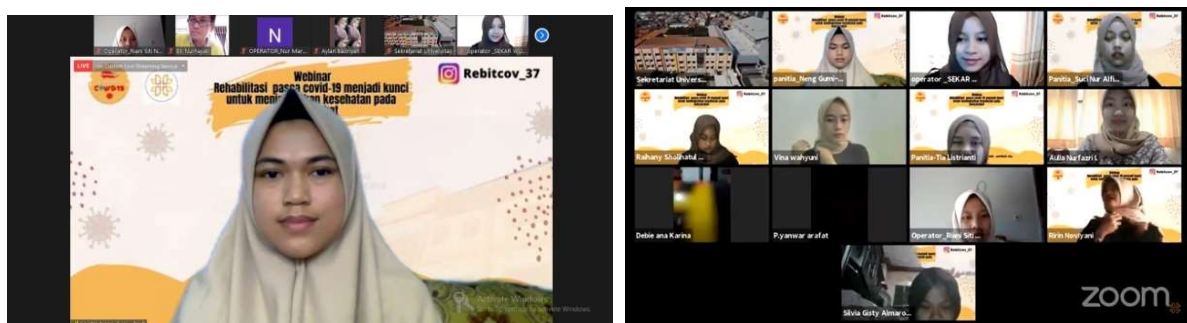


Gambar 3. Penyuluhan Jurus Jitu Melawan Covid-19



Gambar 4. Penyuluhan Cara Cuci Tangan

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa metode diantaranya pembuatan Poster sebanyak 4 buah Poster Penyuluhan dapat diakses melalui Instagram @rebitcov_37 yang berisikan rangkaian acara, Video senam aerobik ,wawancara masyarakat dan aparat desa serta Kegiatan Webinar dengan Judul Rehabilitasi pasca Covid-19 kunci untuk meningkatkan kesehatan pada masyarakat dilakukan menggunakan Aplikasi ZOOM yang dilaksanakan pada Hari Minggu 8 Agustus 2021 yang dihadiri oleh 120 partisipan dapat diakses channel youtube: https://youtu.be/lv1qGwJ_UD0



Gambar 5. Pelaksanaan kegiatan webinar

Dengan hasil dan diskusi Didapatkan masyarakat menerapkan Prokes, Masyarakat memiliki pengetahuan bagaimana aktivitas fisik pasca Covid-19, Masyarakat Kelurahan Sukarindik akan melaksanakan senam rutin setiap minggunya untuk menjaga kebugaran fisik, meningkatkan fungsi jantung dan paru-paru, mempercepat penyembuhan gejala masyarakat yang terpapar Covid-19 serta Tindakan pencegahan agar tidak terpapar Covid-19, meningkatkan kualitas beraktivitas sehari-hari dan meningkatkan kesehatan pada Masyarakat Kelurahan Sukarindik.

Pemantauan dan Evaluasi

Dari hasil wawancara setelah kegiatan penyuluhan kepada beberapa petugas kelurahan dan beberapa RW di kelurahan Sukarindik menghasilkan bahwa dari beberapa RT/RW Sukarindik sudah menetapkan protokol kesehatan dan relative aman serta gejala yang dialami tergolong ringan karena masyarakat telah melakukan rutin aktivitas olahraga yang mampu membantu meningkatkan imunitas tubuh , dan ada beberapa yang tidak merasakan gejala. Dan Setiap RT/RW di Kelurahan Sukarindik melakukan strategi yaitu melakukan senam

aerobic rutin yang dilakukan setiap 1 minggu sekali di RW 03 yang dipimpin oleh kader puskesmas dan pelatih senam yang bergantian dalam memimpin senam di desa sukarindik ,Pembentukan Satgas Covid-19 dan membagikan masker gratis untuk masyarakat agar masyarakat ikut serta mencegah penularan Covid-19.



Gambar 6. kerja sama bersama kelurahan



Gambar 7. Pembinaan Seksi Promkes



Gambar 8. Aktivitas rehabilitasi senam aerobik dikelurahan

Deskripsi Perubahan yang Akan Terjadi di Masyarakat

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Rehabilitas Pasca Covid-19 untuk Meningkatkan Kesehatan pada masyarakat kelurahan Sukarindik, Tasimalaya . Rangkaian kegiatan ini senam ,wawancara masyarakat didokumentasikan dengan baik, dan telah dipublikasikan



melalui youtube: https://youtube.com/channel/UC3ns04C-r_yBUX7UsIDAZ4w , kegiatan Penyuluhan pada youtube: https://youtu.be/Iv1qGwJ_UD0 dan selengkapnya bisa diakses pada Instagram : @rebitcov_37 . Publikasi juga dilakukan melalui media masa yaitu Koran Tribun Jawa Barat: <https://jabar.tribunnews.com/2021/08/15/pengabdian-kepada-masyarakat-universitas-bhakti-kencana> yang telah diterbitkan pada Minggu, 15 Agustus 2021.

Kesimpulan

Edukasi ini dikemas melalui kegiatan webinar dengan teknik komunikasi efektif dua arah seperti diskusi aktif agar Masyarakat Sukarindik dapat memahami Covid-19 secara umum dari pengertian, penyebab, gejala dan rehabilitasi pasca Covid-19. Masyarakat dapat menerapkan perubahan sikap dengan rutin berolahraga, menambah pengetahuan kepada masyarakat aktivitas terhadap rehabilitasi fisik, masyarakat dapat mengetahui aktivitas fisik apa saja yang dilakukan, dan masyarakat bisa menerapkan gerakan praktis yang dilakukan dirumah tanpa harus berkumpul namun membuat badan menjadi fit, dapat pulih dengan cepat dan melakukan aktivitas rutin lainnya seperti normal tanpa adanya gejala Covid-19 yang mengganggu.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih pada seluruh Akademi Universitas Bhakti Kencana, Dosen Pembimbing, Panitia Pelaksanaan KKN Tematik 2021 terutama kelompok 37 KKN Tematik serta Mitra Kelurahan Sukarindik atas dukungannya dalam skema pengabdian masyarakat sehingga kegiatan edukasi ini dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

- Isbaniyah F, & dkk.(2020). Pedoman Kesiapan siagaan menghadapi infeksi novel coronavirus-2 (2019-nCov). Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian Penyakit; Medik pada pasien Coronavirus Disease 2019. Medical Scope Journal (MSJ). Volume 3(1),83-89.



Paruba Mercy. C.K, Gessal Jourdy dan Lampah Christopher.(2021).

Respati T., & dkk.(2018). Buku Ajar Ilmu kesehatan masyarakat: Bandung. P2U Universitas Islam Bandung

Subuh M., dkk.(2020). Pedoman penanganan cepat medis dan Kesehatan Masyarakat : Jakarta.

Zhao H-M, Xie, Y-X, Wang C. (2020). Recommendations for Respiratory Rehabilitation of COVID-19 in Adults: Chinese Medical Journal.133(13):1595-1602



Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa SMK/SMA Mengenai Kosmetik yang Aman dengan Metode Daring

Djamilah Arifiyana¹

¹Akademi Farmasi Surabaya, Surabaya
E-mail: djamilah.chemits@gmail.com

Vika Ayu Devianti²

²Akademi Farmasi Surabaya, Surabaya
E-mail: vikaayu@akfarsurabaya.ac.id

Article History:

Received: 2021-09-03

Revised: 2021-12-26

Accepted: 2022-01-25

Keywords : Education, Knowledge, Cosmetic

Abstract: *The rise of media coverage regarding the production of illegal and dangerous cosmetics is one proof that the use of cosmetics is currently a necessity. Online marketing is one of the facilities for spreading these illegal cosmetics. Thus, it is necessary to educate the public, especially social media users who are generally in productive age range, to be more careful in choosing safe cosmetics. In this activity, education was carried out to 17 participants from senior high school student. Senior high school student were chosen because they represent the productive age community who still need direction in making decisions. The method used includes the presentation by the presenter as well as discussion and question and answer. To measure the increase in knowledge, pre-test and post-test were carried out. It was found that 64.7% experienced an increase in knowledge after this activity was held.*



Riwayat Artikel:

Diajukan: 03-09-2021

Diperbaiki: 26-12-2021

Diterima: 25-01-2022

Abstrak: Maraknya pemberitaan media mengenai produksi kosmetik ilegal dan berbahaya adalah fakta bahwa penggunaan kosmetik saat ini menjadi salah satu kebutuhan. Pemasaran secara daring merupakan salah satu fasilitas penyebaran kosmetik ilegal tersebut. Dengan demikian perlu adanya edukasi terhadap masyarakat, khususnya pengguna media sosial yang rata-rata berada pada usia produktif untuk lebih waspada ketika memilih kosmetik. Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini edukasi dilakukan terhadap siswa(i) SMA dan SMK yang berjumlah 17 peserta. Siswa(i) SMA dan SMK dipilih karena merupakan representasi dari masyarakat usia produktif yang masih membutuhkan arahan dalam mengambil keputusan. Metode yang dilakukan meliputi pemaparan oleh pemateri serta diskusi dan tanya jawab. Untuk mengukur peningkatan pengetahuan, dilakukan pre-test dan post-test. Diperoleh hasil sebanyak 64,7% mengalami peningkatan pengetahuan setelah diadakannya kegiatan ini.

Kata kunci : Edukasi, Pengetahuan, Kosmetik

Pendahuluan

Saat ini media sosial menjadi *platform* yang sangat populer untuk mempromosikan produk-produk kosmetik. Promosi produk kosmetik yang melalui orang-orang berpengaruh seperti selebgram menjamur dimana-mana. Disisi lain banyak sekali pemberitaan maraknya kosmetik palsu atau abal-abal. Pada tahun 2018, BPOM RI bersama Bareskrim Mabes Polri berhasil menggerebek rumah yang memproduksi kosmetik ilegal dan kosmetik palsu di Jakarta Barat. 21 jenis (39.389 *pieces*) produk kosmetik disita, dimana kosmetik-kosmetik tersebut diduga kuat mengandung merkuri atau hidrokinon (Maulana, 2018). Hidrokuinon



sendiri merupakan senyawa yang sangat berbahaya dan berpotensi bersifat karsinogenik (Arifiyana, Harijanti dan Ebtavanny, 2019). Sepanjang tahun 2021, banyak pemberitaan terkait pembuatan dan peredaran kosmetik ilegal.

Awal tahun 2021, kita dikejutkan kembali dengan berita Polda Metro Jaya yang melakukan penggerebekan pabrik kosmetik ilegal di Jatiasih, Jawa Barat, dimana ternyata pabrik yang memproduksi kosmetik tersebut dipasarkan secara daring dan beroperasi sejak tahun 2018 (Rassat, 2021). Masih dibulan yang sama, polisi menggerebek 3 rumah warga kota Makasar dan ditemukan sebanyak 850 paket kosmetik ilegal (Mappiwali, 2021). Pada bulan Februari 2021, Direktorat Reserse Narkoba (Ditnarkoba) Polda Jawa Barat menggerebek sebuah rumah di Padalarang, Kabupaten Bandung Barat yang digunakan sebagai pabrik kosmetik ilegal. Proses produksi kosmetik ini dilakukan secara manual dan menggunakan beberapa pewarna makanan. Kegiatan ini telah berlangsung selama 2 tahun (Kautsar, 2021). Juni 2021, Unit Reserse Kriminal (Reskrim) Polsek Tanjung Karang Timur menggerebek gudang yang diduga jadi tempat penyimpanan kosmetik ilegal. Menurut pengakuan tersangka total sudah ada sekitar 50 ribu botol yang berhasil diproduksi dan yang beredar ada sekitar 11 ribu botol kosmetik yang berfungsi sebagai pemutih wajah (Geh, 2021). Pada 23 September 2021, kepolisian Polda Sumatera Selatan meringkus sepasang suami istri penjual kosmetik ilegal. Polisi menyita ribuan kosmetik ilegal tanpa izin edar BPOM (Wirachmi, 2021).

Pada dasarnya, kosmetik yang aman harus memenuhi beberapa persyaratan, selain bebas dari kandungan berbahaya seperti hidrokuinon, kosmetik juga memiliki batasan dari segi kandungan logam berat. Berdasarkan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.03.1.23.07.11.6662 Tahun 2011 Tentang Persyaratan Cemaran Mikroba dan Logam Berat dalam kosmetika, terdapat empat jenis logam berat yang dibatasi kandungannya, yaitu timbal (Pb), kadmium (Cd), arsenik (As) dan merkuri (Hg). Selain itu, untuk melindungi konsumen, BPOM telah memfasilitasi masyarakat untuk secara mandiri dapat memastikan legalitas dari produk obat, makanan dan kosmetik melalui web (<https://cekbpom.pom.go.id/>). Namun, pengetahuan masyarakat, khususnya pengguna media sosial, yang umumnya berada pada usia produktif masih dinilai



kurang. Sehingga perlu adanya kegiatan edukasi untuk menyebarluaskan pengetahuan mengenai kriteria kosmetika yang aman dan cara memastikan kosmetika yang akan dikonsumsi telah teregistrasi BPOM. Apalagi konsumsi kosmetik belakangan ini telah menjadi salah satu kebutuhan sehari-hari dan konsumennya pun tidak hanya terbatas pada kalangan wanita saja, tetapi pria juga (Arifiyana dan Fernanda, 2018).

Pada usia remaja dimana persepsi diri tidak selalu objektif, terlepas dari penampilan dan kemampuan yang sesungguhnya, terdapat pandangan jelek, rendah dan kurang. Hal tersebut merupakan cerminan ketidakpuasan terhadap diri mereka sendiri (Mappiare, 1982). Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2011) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif antara konsep diri pada remaja putri terhadap kebiasaan membeli kosmetik yang berfungsi sebagai pemutih wajah. Ini artinya bahwa remaja yang memiliki konsep diri rendah, maka akan cenderung membeli kosmetik pemutih wajah, begitu pula sebaliknya. Kateksis-tubuh atau perasaan puas terhadap tubuh hanya dialami oleh sejumlah kecil remaja, dimana ketidakpuasan tersebut lebih banyak dirasakan pada beberapa bagian tubuh tertentu, misalnya pada bagian wajah. Hal tersebut dialami oleh remaja yang menginjak masa SMA/SMK. Disisi lain, saat ini promosi penggunaan produk kosmetik atau perawatan wajah (*skincare*) sangat massif disegala jenis *platform*. Target konsumennya pun beragam, termasuk remaja usia SMA/SMK yang masih mencari jati diri. Pada dasarnya, usia produktif tidak hanya merujuk pada remaja usia SMA/SMK, remaja pada usia yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi hingga karyawan kantor juga tergolong usia produktif. Namun, usia produktif pada golongan masyarakat ini dinilai telah terpapar pengetahuan lebih banyak, misalnya melalui jurnal ilmiah atau pemberitaan di media massa/online, sehingga dianggap telah mengetahui resiko dan bahaya kosmetik berbahaya dan mampu memilih produk kosmetik sesuai kebutuhan secara bijak. Oleh karena itu, masyarakat sasaran yang dipilih merupakan siswa SMA/SMK yang dinilai masih membutuhkan edukasi dalam memilih jenis produk kosmetik yang aman.



Metode

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa edukasi tentang pemilihan kosmetik yang aman dilaksanakan secara daring melalui *Google Meet* kepada siswa SMK/SMA pada hari Minggu, 29 Maret 2021. Narasumber yang menyampaikan materi merupakan dosen dan mahasiswa Akademi Farmasi Surabaya yang meneliti tentang logam berat, termasuk logam berat dalam sediaan kosmetik. Kriteria masyarakat sasaran pada kegiatan ini yaitu siswa SMA/SMK yang sedang dalam masa studi. Metode yang digunakan dalam menarik minat masyarakat sasaran yaitu melalui publikasi di media sosial, serta ajakan secara langsung oleh panitia mahasiswa sebagai alumni. Adapun detail kegiatan adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Susunan Kegiatan

Jadwal Kegiatan	Durasi	Kegiatan
Persiapan Kegiatan	10 menit	Panitia & Peserta masuk <i>room</i> Google Meet
Pembukaan	5 menit	- MC membuka acara - MC membacakan peraturan seputar kegiatan - Sambutan Ketua Panitia Acara
<i>Pre-test</i>	10 menit	Peserta mengisi kuesioner melalui Google Form yang disediakan panitia (<i>pre-test</i>)
Pemaparan Materi	45 menit	- Kosmetika dan Bahan Berbahaya pada Kosmetik - Tips Memilih Kosmetik yang Aman - Logam Berat dalam Kosmetik - Simulasi Simulasi cara menggunakan cek produk secara online melalui website Badan POM (https://cekbpom.pom.go.id/)
Sesi Tanya Jawab	15 menit	Peserta mengajukan pertanyaan kepada tim pemateri dipandu oleh MC
<i>Post-test</i>	10 menit	Peserta mengisi kuesioner kembali melalui Google Form yang disediakan panitia (<i>post-test</i>)
Penutup	10 menit	MC menutup acara, membagikan <i>Doorprize</i> dan sesi foto bersama



Evaluasi Peningkatan Pengetahuan

Evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat keberhasilan dari kegiatan ini. Parameter keberhasilan kegiatan ini dilihat dari meningkatnya pengetahuan masyarakat sasaran, dalam hal ini siswa SMA/SMA, mengenai pemilihan kosmetik yang aman. Evaluasi dinilai melalui animo peserta pada sesi tanya jawab. Selain itu, evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan pada kegiatan ini dilakukan melalui pengisian kuesioner diawal (*pre-test*) dan diakhir (*post-test*) kegiatan. Kuesioner yang diberikan berisi pertanyaan-pertanyaan berbentuk pilihan ganda (*multiple choice*) tentang materi yang disampaikan saat kegiatan berlangsung. Jika nilai *post-test* peserta yang diperoleh lebih tinggi daripada *pre-test*, maka hal tersebut mengindikasikan bahwa penyuluhan ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan. Berikut adalah daftar pertanyaan dalam kuesioner.

Tabel 2. Daftar Pertanyaan dalam Kuesioner

No.	Pertanyaan
1.	Lembaga yang mengawasi segala hal tentang kosmetika adalah... A. BUMN B. BPOM C. FDO
2.	Kosmetik berasal dari kata Yunani "Kosmetikos" yang berarti... A. Keterampilan berpakaian dan menghias B. Keterampilan menghias atau mengatur C. Keterampilan merawat kulit wajah dan rambut
3.	Definisi kosmetik menurut Kepala BPOM RI tercantum pada peraturan nomor .. A. Nomor 23 tahun 2019 B. Nomor 23 tahun 2018 C. Nomor 22 tahun 2019
4.	Apakah shampoo tergolong dalam produk kosmetika? A. Benar B. Salah C. Ragu-ragu
5.	Apakah bahaya dari salah memilih produk kosmetik? A. Varises B. Iritasi kulit C. Timbul cacar air
6.	Apakah yang tidak perlu diperhatikan sebelum membeli kosmetik? A. Izin edar B. Kadaluarsa kosmetik

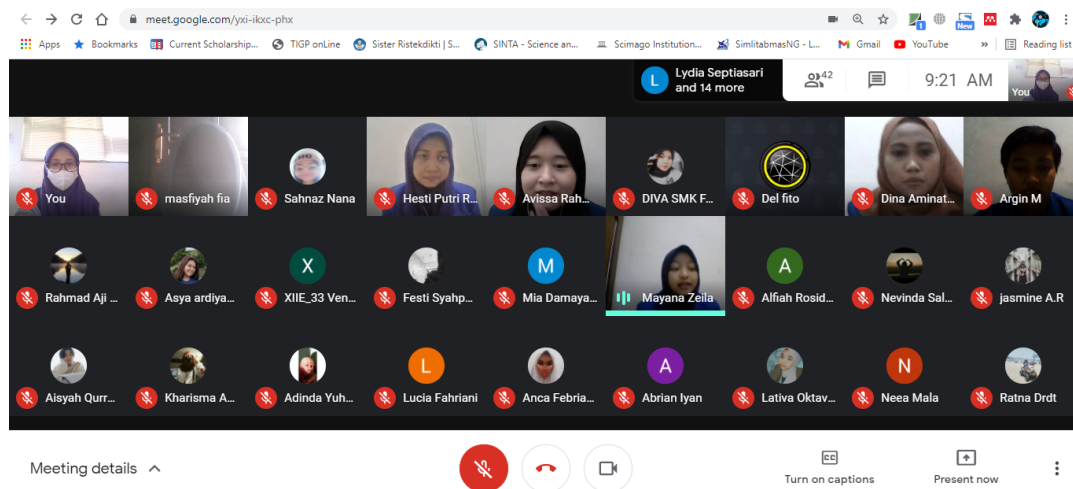


- C. Warna dan bau kosmetik
7. Sepengetahuan anda, apakah boleh digunakan kosmetik untuk pemakaian bersama?
A. Boleh
B. Tidak boleh
C. Tidak tahu
 8. Dimanakah tempat untuk melakukan uji kepekaan kosmetik? Kecuali...
A. Di wajah
B. Di area belakang telinga
C. Di bagian dalam siku
 9. Bagaimana ciri-ciri kosmetik impor ilegal? Kecuali...
A. Tidak terdapat nomor izin edar BPOM
B. Dijual secara online
C. Informasi label berbahasa asing dan Indonesia
 10. Apakah website resmi dari BPOM guna untuk mengecek izin edar?
A. cekbpom.pom.go.id
B. cekizinedar.bpom.go.id
C. izinedar.pom.com
 11. Manakah sumber kontaminasi logam berat pada kosmetik?
A. Perairan sekitar tempat industri
B. Alat industri yang digunakan selama proses produksi
C. Bahan alam mineral
 12. Logam manakah yang kadarnya dalam kosmetik diatur oleh pemerintah Indonesia?
A. Arsenik dan Timbal
B. Kadmium dan Besi
C. Nikel dan Merkuri
 13. Manakah dari jalur berikut ini yang BUKAN merupakan kemungkinan paparan logam berat dalam kosmetik?
A. Oral
B. Kulit
C. Saraf
 14. Berapa banyak jenis logam berat yang dibatasi jumlah cemarannya dalam kosmetika oleh BPOM?
A. 4
B. 7
C. 10
 15. Berikut ini manakah cara yang dapat dilakukan untuk mengetahui adanya cemaran logam berat dalam kosmetik?
A. Diaplikasikan langsung pada tubuh
B. Melalui pengujian di laboratorium
C. Digosok dengan cincin emas
-

Hasil dan Diskusi

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan secara daring melalui *Google Meet*. Jumlah siswa yang mengikuti kegiatan ini berdasarkan data presensi yang juga berisi identitas diri sebanyak 27 siswa. Jumlah pengisi *pre-test* telah sesuai dengan jumlah presensi awal kegiatan, namun pada pengisian *post-test* jumlah responden yang mengisi sebanyak 17 siswa, atau sebanyak 63% kuesioner terisi penuh sebelum dan sesudah kegiatan (daftar pertanyaan dalam kuesioner disajikan pada Tabel 2). Dengan demikian, data yang disajikan adalah data pada 17 peserta kegiatan saja.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Karakteristik Responden

Kegiatan ini dilakukan secara terbuka dengan kriteria peserta masyarakat sasaran merupakan siswa SMA/SMK tanpa ada kriteria khusus. Data identitas diri yang telah diisi oleh peserta selanjutnya disajikan pada data berikut.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	15	88,24
Laki-laki	2	11,76
Jenis Sekolah		
SMA	8	47,06



SMK	9	52,94
Asal Sekolah		
Surabaya	9	52,94
Luar Surabaya	8	47,06

Hasil Diskusi pada Sesi Tanya Jawab

Pada sesi tanya jawab peserta dipersilakan untuk mengajukan pertanyaan terkait dengan materi yang telah disampaikan. Terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta. Pada dasarnya, diskusi yang disajikan pada Tabel 4 tersebut merupakan rangkuman dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan, karena peserta dalam forum melakukan diskusi dua arah, atau dengan kata lain, satu pertanyaan yang diajukan oleh seorang peserta dilanjutkan oleh pertanyaan singkat lain oleh peserta yang lain.

Tabel 4. Resume Hasil Diskusi

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana jika sudah terlanjur membeli dan menggunakan produk kosmetik tanpa ada ijin edar dari BPOM?	Jika sudah terlanjur membeli dan menggunakan produk yang belum terdaftar dalam BPOM (setelah memastikan secara mandiri pada situs resmi BPOM, https://cekbpom.pom.go.id/) dan telah terbukti bahwa prosuk tersebut tidak tercantum, hendaknya segera menghentikan pemakaian pada wajah/tubuh agar efek pada tubuh tidak semakin parah dan tidak membeli lagi produk tidak ber-BPOM tersebut. Untuk selanjutnya sangat dianjurkan sebelum membeli agar lebih berhati-hati dan tegas dalam memilih produk, cek latar belakang produk tersebut dan yang paling penting harus terdaftar dalam BPOM, lebih baik mengeluarkan dana yang sedikit lebih untuk memastikan keamanan dan kesehatan tubuh daripada membeli produk abal-abal tidak ber-BPOM yang instan namun membahayakan bagi tubuh.



2. Apa yang harus dilakukan jika sudah terlanjur menggunakan produk yang mengandung merkuri ?	Apabila sudah terlanjur menggunakan produk yang mengandung logam berat berbahaya yakni merkuri, segera hentikan penggunaannya, sangat tidak dianjurkan untuk dilanjutkan pemakaiannya karena sudah jelas dilarang penggunaannya pada tubuh menurut peraturan pemerintah, dan dianjurkan untuk mengonsumsi asupan makanan yang dapat meregenerasi sel kulit dengan segera, salah satunya yang kaya akan vitamin D dan E supaya sel kulit mati segera bisa tergantikan oleh sel kulit baru yang lebih sehat tanpa adanya campuran dari logam berat merkuri.
3. Misal apabila membeli produk terkenal X, namun setelah dibuka dan digunakan tekstur dari produk tersebut berbeda kualitasnya dengan produk X yang biasanya (berdasarkan pengalaman penggunaan sebelumnya), apa yang harus dilakukan ?	Sebagai konsumen yang baik dan bijak, apabila menemukan kejanggalan pada produk yang telah dibeli, hendaknya memeriksa kebenaran dengan melakukan konfirmasi kepada pihak perusahaan/ industri dengan cara memberikan pengaduan dengan bahasa yang baik dan jelas melalui kontak yang dapat dihubungi yang telah disediakan oleh pihak produksi (biasanya tercantum pada kemasan/brosur produk) berupa email maupun nomor telepon yang dapat dikirim pesan oleh para konsumennya.

Hasil Pengisian Kuesioner

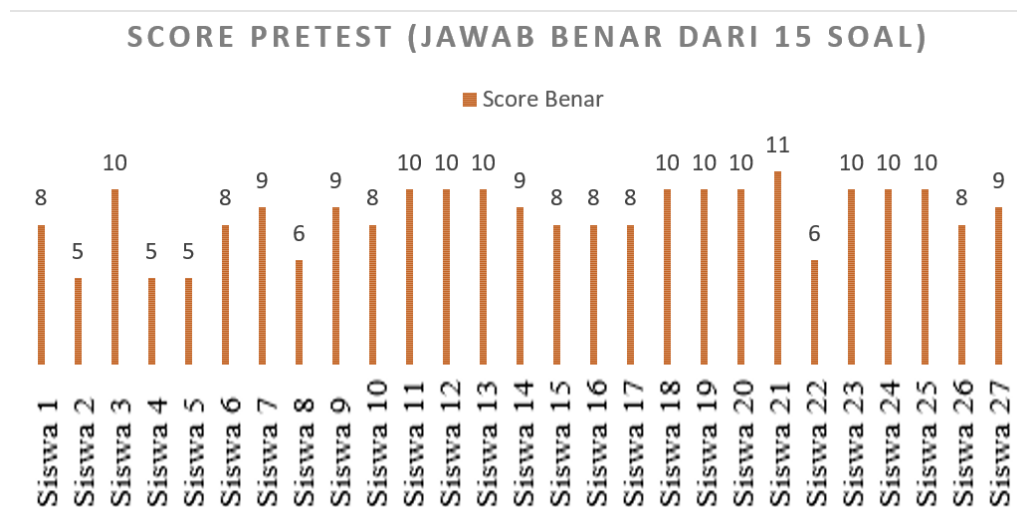
Berdasarkan gambar yang ditampilkan pada Gambar 2 dan Gambar 3, terdapat pengurangan jumlah peserta yang mengisi kuesioner, dari yang semula 27 menjadi 17 peserta pengisi kuesioner. Sehingga pada laporan ini hanya 17 peserta saja yang dihitung data tingkat



pengetahuan. Pengukuran pengetahuan pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan melalui metode yang dilakukan oleh Arikunto (2010). Dimana, jawaban benar dibandingkan dengan jumlah soal yang diberikan dalam kuesioner. Berdasarkan referensi tersebut, terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan, yaitu baik, cukup dan kurang. Pada tabel 5 ditampilkan rentang persentase tiap kategori beserta hasil yang diperoleh dari kegiatan ini.

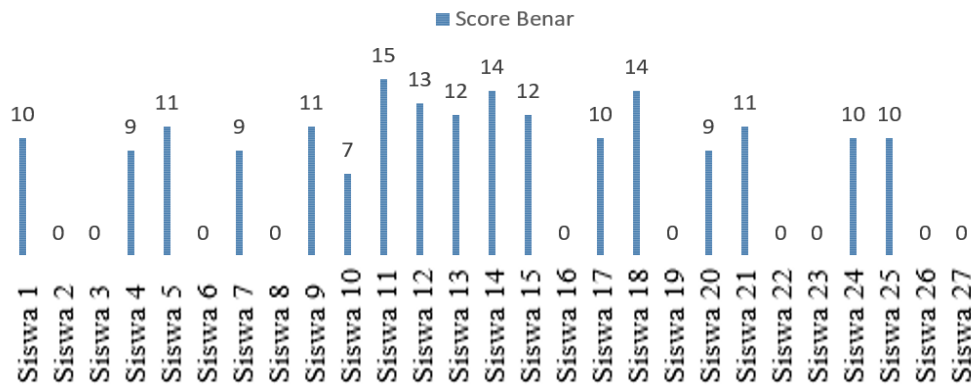
Tabel 5. Persebaran Tingkat Pengetahuan Peserta

Rentang Penilaian	Sebelum Kegiatan		Setelah Kegiatan	
	Jumlah peserta	Persentase (%)	Jumlah peserta	Persentase (%)
Baik (76-100)	-	-	6	35,3
Cukup (60-75)	11	64,7	10	58,8
Kurang (≤ 60)	6	35,3	1	5,9
Total	17	100	17	100



Gambar 2. Hasil penilaian *Pre-test* peserta

SCORE POSTTEST (JAWAB BENAR DARI 15 SOAL)



Gambar 3. Hasil penilaian *Post-test* peserta

Namun, meski demikian sebanyak 11 peserta (64,7%) mengalami peningkatan pemahaman, dan sisanya sebanyak 4 peserta (36,4 %) jumlah jawaban benar pada *pre-test* dan *post-test* seri atau sama, sementara itu 2 peserta (11,8 %) mengalami penurunan dalam jumlah jawaban benar antara kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Data ini membuktikan bahwa lebih dari setengah jumlah peserta pengisi kuesioner mengalami peningkatan pemahaman dalam pemilihan kosmetik yang aman. Pada *post-test* kegiatan ini terdapat siswa yang tidak mengisi *post-test*, hal ini disebabkan oleh pengisian *post-test* dilakukan setelah acara daring ditutup, sehingga kontrol terhadap pengisian *post-test* dirasa kurang. Evaluasi terhadap pengisian *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan selanjutnya adalah dengan pemantauan secara langsung, dan menutup kegiatan setelah memastikan semua peserta kegiatan telah mengisi *post-test*. Selain itu jumlah peserta pada kegiatan ini juga sedikit, hal ini disebabkan oleh terbatasnya waktu atau durasi promosi kegiatan, sehingga penjangkaran peserta sangat terbatas. Pada kegiatan selanjutnya promosi kegiatan akan dilakukan dalam waktu yang lebih lama dan gencar, serta dilakukan *follow up* secara berkala terhadap jumlah peserta, sehingga hasil kegiatan abdimas dapat lebih bersifat representatif. Secara umum kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan tertib dan baik. Meski demikian, edukasi mengenai kosmetik yang aman tetap penting dan perlu untuk terus digalakkan sebagai langkah antisipasi untuk meminimalisir lebih banyak korban kosmetik ilegal.



Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dalam rangka edukasi peningkatan pengetahuan siswa SMA/SMK mengenai kosmetik yang aman telah dilaksanakan dengan baik. Sebanyak 64,7% mengalami peningkatan pengetahuan setelah diadakannya kegiatan edukasi.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Akademi Farmasi Surabaya atas dukungan dana yang diberikan melalui skema Pengabdian kepada Masyarakat Internal sehingga kegiatan edukasi ini dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

- Arifiyana, D. dan Fernanda, M.A.H.F. (2018). Analisis Kualitatif Dan Kuantitatif Cemarkan Logam Berat Timbal (Pb) Dan Kadmium (Cd) Padaproduk Kosmetik Pensil Alis Menggunakanspektrofotometer Serapan Atom (SSA). *Journal of Research and Technology*, Vol. 4 No. 1, 55-62.
<https://journal.unusida.ac.id/index.php/jrt/article/view/331/257>
- Arifiyana, D., Harjanti, Y.S., Ebtavanny, T.G. (2019). Analisis Kuantitatif Hidrokuinon Pada Produk Kosmetik Krim Pemutih Yang Beredar Di Wilayah Surabaya Pusat Dan Surabaya Utara Dengan Metode Spektrofotometri Uv-Vis. *Akta Kimindo*, Vol. 4(2), 107-117.
<http://dx.doi.org/10.12962/j25493736.v4i2.5532>
- Arikunto, Suharsimi. (2010). Prosedur Penelitian. Jakarta: *Rineka Cipta*.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) RI. (2014). Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2014 Tentang Persyaratan Cemarkan Mikroba Dan Logam Berat Dalam Kosmetika. Jakarta: *Badan Pengawas Obat dan Makanan RI*.



- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) RI. (2014). Hidrokinon Dalam Kosmetik. Diakses pada 5 Maret 2021, dari <http://ik.pom.go.id/v2014/artikel/artikel-Hidrokinon-dalam-Kosmetik.pdf>
- Geh, Lampung. (2021). Polisi Gerebek Gudang Kosmetik Ilegal Di Bandar Lampung. Diakses pada 15 Desember 2021, dari <https://kumparan.com/lampunggeh/polisi-gerebek-gudang-kosmetik-ilegal-di-bandar-lampung-1vvy9ridhLe/full>
- Kautsar, Nurul Diva. (2021). Pabrik Kosmetik Ilegal Di Padalarang Terbongkar, Ternyata Produksi Pakai Pewarna Ini. Diakses pada 15 Desember 2021, dari <https://www.merdeka.com/jabar/pabrik-kosmetik-ilegal-di-padalarang-terbongkar-ternyata-produksi-pakai-pewarna-ini.html>
- Maulana, Hafitz. (2018). Penggerebekan Pabrik Kosmetik Palsu. Diakses pada 3 Maret 2021, dari <https://tirto.id/penggerebekan-pabrik-kosmetik-palsu-cKsU>
- Mappiare, Andi. (1982). Psikologi Orang Dewasa. Surabaya: *Usaha Nasional*.
- Mappiwali, Hermawan. (2021). Produksi 850 Paket Kosmetik Ilegal Di Rumah, 3 Warga Makassar Ditangkap. Diakses pada 15 Desember 2021, dari <https://news.detik.com/berita/d-5329312/produksi-850-paket-kosmetik-ilegal-di-rumah-3-warga-makassar-ditangkap>
- Pratiwi, Dinda Surya. (2011). Hubungan Konsep Diri Remaja Putri Dengan Perilaku Membeli Produk Kosmetik Pemutih Wajah. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.
- Rassat, Fianda Sjoftan. (2021). Polda Metro Jaya Gerebek Pabrik Kosmetik Ilegal Di Jatiasih. Diakses pada 3 Maret 2021, dari <https://www.antaranews.com/berita/1973985/polda-metro-jaya-gerebek-pabrik-kosmetik-ilegal-di-jatiasih>
- Wirachmi, Ajeng. (2021). sempat raup untung ratusan juta, penjual kosmetik ilegal ini kini gigit jari. diakses pada 15 desember 2021, dari <https://www.idxchannel.com/economics/sempat-raup-untung-ratusan-juta-penjual-kosmetik-ilegal-ini-kini-gigit-jari>



Mendongkrak Imunitas dari Pekarangan Rumah

Kurniatul Hasanah¹

¹Politeknik Kesehatan Hermina
E-mail: niasai25@gmail.com

Dia Septiani²

²Politeknik Kesehatan Hermina
E-mail: dia.septiani@gmail.com

Devi Maulina³

³Politeknik Kesehatan Hermina
E-mail: maulinadevi2011@gmail.com

Dwi Kurnia Putri⁴

⁴Politeknik Kesehatan Hermina
E-mail: dkurniaputri15@gmail.com

Milda Rianty Lakoan⁵

⁵Politeknik Kesehatan Hermina
E-mail: mildariantylakoan@gmail.com

Article History:

Received: 2021-12-03

Revised: 2022-01-10

Accepted: 2022-01-25

Abstract: *Efforts to maintain the body's immunity to avoid exposure to Corona virus infection can be done by consuming natural ingredients native to Indonesia from the surrounding environment. The public is expected to know the mechanism of infection and its relation to human immunity. The method used is the presentation of material about the mechanism of infection and its relation to the human body's immunity, getting to know native Indonesian herbs and how to grow herbs in a simple way in the yard, demonstrations of herbal processing and making fertilizer with the takakura method. The target and outcome of this activity is to increase community knowledge and skills regarding the mechanism of infection and its relation to human immunity, knowing native Indonesian herbs and how to process them at home, and making organic fertilizers. The result of this activity was an increase in public knowledge, namely an increase in the*



Keywords: Covid-19 pandemic, immunity, herbs

achievement of the knowledge score of 100 participants in the pretest and posttest from 119 participants (21.25%) to 297 participants (49.42%), or an increase of 28.17%.

Riwayat Artikel :

Diajukan: 03-12-2021

Diperbaiki: 10-01-2022

Diterima: 25-01-2022

Kata kunci: Pandemi Covid-19, herbal, metode takakura, PkM, prodi D-III Farmasi, Poltekkes Hermina

Abstrak: Upaya menjaga imun tubuh untuk menghindari paparan infeksi virus Covid-19 dapat dilakukan dengan mengonsumsi bahan-bahan alami asli Indonesia dari lingkungan sekitar. Masyarakat diharapkan mengetahui mekanisme infeksi dan kaitannya dengan imunitas tubuh manusia. Metode yang digunakan adalah pemaparan materi tentang mekanisme infeksi dan kaitannya dengan imunitas tubuh manusia, mengenal herbal asli Indonesia dan cara menanam herbal secara sederhana di pekarangan rumah, demonstrasi pengolahan herbal dan pembuatan pupuk dengan metode Takakura. Target dan luaran dari akhir kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengenai mekanisme infeksi dan kaitannya dengan imunitas tubuh manusia, mengetahui herbal asli Indonesia dan cara mengolahnya di rumah, serta pembuatan pupuk organik. Hasil kegiatan ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat, yaitu peningkatan pencapaian nilai pengetahuan 100 poin peserta pada *pretest* dan *posttest* dari 119 peserta (21,25%) menjadi 297 peserta (49,42%), atau meningkat sebanyak 28,17%.



Pendahuluan

Pandemi virus Covid-19 menyebabkan banyak perubahan dalam kehidupan sehari-hari. Gizi yang baik juga sangat penting sebelum, selama dan setelah infeksi. Infeksi menyebabkan tubuh korban menjadi demam, sehingga membutuhkan tambahan energi dan zat gizi. Oleh karena itu, menjaga pola makan yang sehat sangat penting selama pandemi ini. Sampai saat ini belum terbukti ada makanan atau suplemen makanan yang dapat mencegah infeksi Covid-19, akan tetapi mempertahankan pola makan gizi seimbang yang sehat sangat penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang baik. Meskipun vaksin untuk mencegah virus Covid-19 sudah didistribusikan, upaya menjaga kesehatan supaya tidak terinfeksi virus Covid-19 tetap perlu dilakukan. Upaya yang bisa dilakukan untuk menghindari paparan dari infeksi virus Covid-19 adalah dengan meningkatkan sistem imun dan daya tahan tubuh (Amalia *et al.*, 2020). Upaya tersebut diantaranya adalah dengan mengonsumsi bahan-bahan alami yang berasal dari Indonesia yang bisa diperoleh dari sekitar rumah. Berdasarkan hal tersebut pada kegiatan PkM kali ini kami memilih melaksanakan kegiatan edukasi yang bersifat tindakan promotif dan kuratif kepada masyarakat melalui webinar PkM Prodi D-III Farmasi dengan judul “Mendongkrak Imunitas dari Pekarangan Rumah”.

Metode

Di saat pandemi covid-19 pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan penyebaran COVID-19 semakin meluas, didasarkan pada pertimbangan epidemiologi, besarnya ancaman, efektivitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan (Kemenkes RI, 2020). Keadaan tersebut dilanjutkan dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) serta Pemberlakuan Pengetatan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Level 4, 3, dan 2 (Mendagri, 2021). Ada beberapa hal yang dialami masyarakat secara umum pada saat ini, yaitu:

- a. Kekhawatiran yang cukup besar dirasakan oleh masyarakat terhadap penularan virus Covid-19.
- b. Perlunya upaya masyarakat untuk meningkatkan imunitas tubuh.



- c. Meningkatnya derajat kejenuhan masyarakat karena harus melaksanakan kegiatan sehari-hari seperti beribadah, berolahraga, bekerja, sekolah dan lain-lain di dalam rumah.

Berdasarkan analisis situasi dan permasalahan di atas tim pengusul kegiatan pengabdian kepada masyarakat berkeinginan membantu masyarakat meningkatkan pengetahuan mengenai mekanisme infeksi dan kaitannya dengan imunitas tubuh manusia, mengetahui herbal asli Indonesia yang bisa digunakan untuk menjaga imunitas tubuh serta cara mengolahnya sehingga bisa dibuat sendiri di rumah, dan pembuatan pupuk dari sampah organik yang berasal dari sampah rumah tangga menggunakan metode Takakura.

Metode yang digunakan dalam kegiatan PkM ini adalah partisipasi aktif dari kelompok masyarakat dengan pelatihan antara lain:

- a. Melakukan *pretest* dengan mengisi beberapa soal terkait materi yang akan disampaikan.
- b. Sosialisasi tentang mekanisme infeksi dan kaitannya dengan imunitas tubuh manusia serta mengenai herbal asli Indonesia yang bisa digunakan untuk menjaga imunitas tubuh.
- c. Mendemonstrasikan cara pembuatan beberapa jenis jamu.
- d. Mendemonstrasikan cara pembuatan pupuk dari sampah organik yang berasal dari sampah rumah tangga menggunakan Metode Takakura.
- e. Memberi penugasan kepada peserta untuk membuat video pembuatan jamu.
- f. Diskusi dan tanya jawab materi yang sudah diberikan.
- g. Melakukan evaluasi dengan *posttest* dan kuesioner.

Pemecahan masalah pertama terkait kekhawatiran yang cukup besar dirasakan oleh masyarakat terhadap penularan virus Covid-19 adalah dengan pemaparan materi mengenai Infeksi dan Imunitas Tubuh Manusia. Materi yang disampaikan terdiri dari:

1. Respon imun terhadap infeksi virus yang tergantung dari jenis virus, jalur transmisi, dan kemampuan replikasi di dalam sel *host* (Nicholson, 2016).



2. Tiga mekanisme virus dalam menginisiasi respon imun, yaitu melalui interferon, antibodi dan mekanisme sitotoksik (Levy *et al.*, 2000).
3. Meningkatkan sistem imun dengan memperhatikan pola makan, aktivitas fisik dan istirahat yang cukup serta meminimalkan stress.

Pemecahan masalah kedua mengenai perlunya upaya masyarakat untuk meningkatkan imunitas tubuh adalah dengan pemaparan materi mengenai herbal asli Indonesia. Materi yang disampaikan terdiri dari:

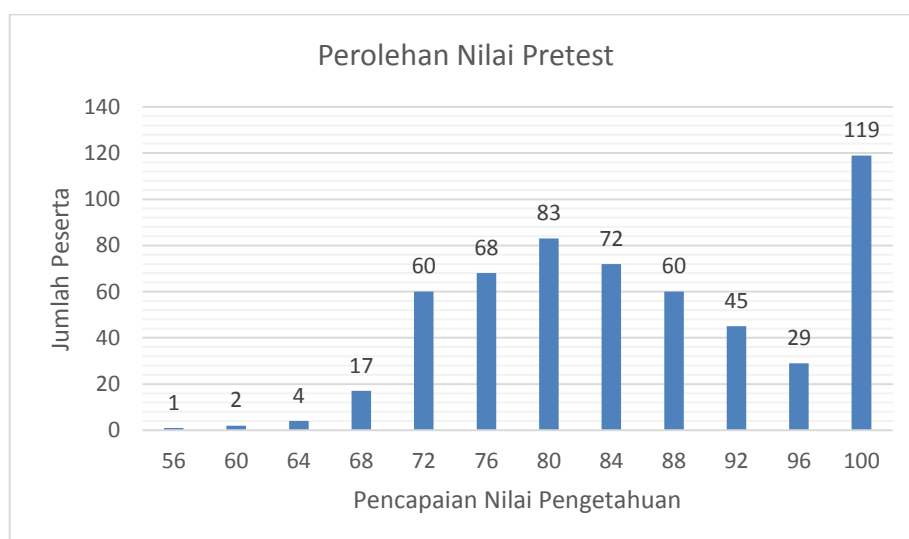
1. Herbal asli Indonesia yang dapat dikonsumsi untuk meningkatkan imunitas tubuh. Beberapa tanaman yang sudah mempunyai bukti secara ilmiah dapat dikonsumsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh yang bisa ditemui dengan mudah di lingkungan rumah antara lain jahe, temulawak, jambu biji, sambiloto dan kunyit (Suhendra *et al.*, 2020).
2. Cara menanam herbal secara sederhana di pekarangan rumah. Tanaman obat keluarga (TOGA) menjadi salah satu pilihan untuk ditanam di lahan pekarangan karena dapat dimanfaatkan untuk kesehatan. Toga dapat berfungsi sebagai sarana untuk mendekatkan tanaman obat kepada upaya-upaya kesehatan masyarakat seperti upaya preventif (pencegahan), upaya promotif (meningkatkan/ menjaga kesehatan) dan upaya kuratif (penyembuhan penyakit) (Bebet & Mindarti, 2015).
3. Demonstrasi Cara Mengolah Herbal, yaitu melakukan pemutaran dan penjelasan video mengenai pembuatan tiga jenis jamu yang paling populer di masyarakat terutama di masa pandemi seperti sekarang ini.

Pemecahan masalah ketiga terkait meningkatnya derajat kejenuhan masyarakat karena harus tetap berada di dalam rumah dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari termasuk beribadah, berolah raga, bekerja atau sekolah dari rumah dan lain-lain ditindaklanjuti dengan demonstrasi pembuatan pupuk dari sampah organik (Metode Takakura). Takakura adalah salah satu cara pembuatan pupuk kompos yang bisa dilaksanakan oleh masyarakat umum karena metodenya sederhana dan mudah diaplikasikan (Rosmala *et al.*, 2020). Cara ini dapat mengurangi pembuangan sampah di Jakarta yang menurut Dinas Lingkungan Hidup DKI

Jakarta produksinya mencapai 7.000 ton setiap hari (Wisman et al., 2013). Selain itu cara ini juga bisa menghasilkan pupuk organik untuk digunakan sebagai penyubur TOGA. Kegiatan pembuatan pupuk juga diharapkan sebagai salah satu kegiatan yang dapat dilakukan dalam mengisi waktu luang di rumah khususnya pada saat Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) sehingga dapat mengurangi tingkat kejenuhan.

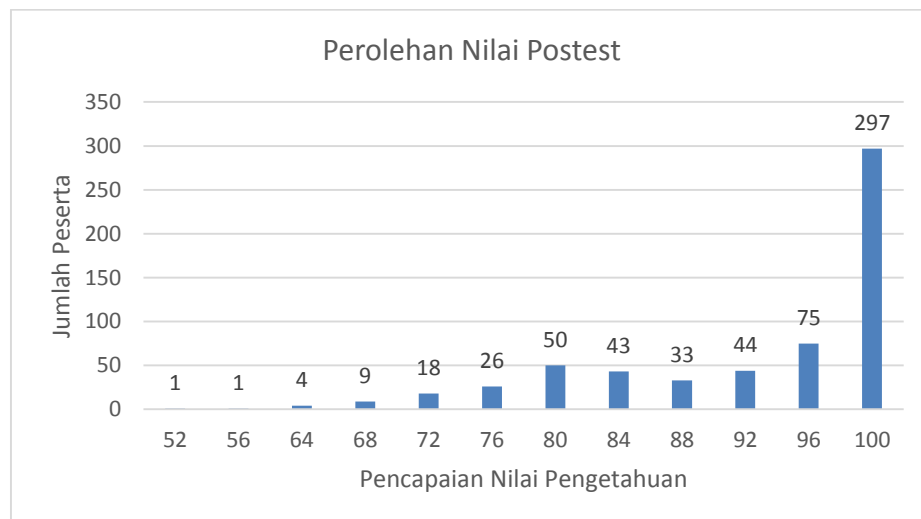
Hasil dan Diskusi

Peningkatan pengetahuan peserta webinar dilihat berdasarkan perolehan nilai *pretest* dan *posttest*. *Pretest* diadakan pada pukul 08.30 - 10.00 WIB dengan jumlah peserta yang mengerjakan sebanyak 560 orang. Hasil dari *pretest* adalah sebanyak 119 peserta mendapatkan nilai pengetahuan 100 poin, 29 peserta mendapatkan nilai 96 poin, 45 peserta mendapatkan nilai 92 poin, 60 peserta mendapatkan nilai 88 poin, 72 peserta mendapatkan nilai 84 poin, 83 peserta mendapatkan nilai 80 poin, 68 peserta mendapatkan nilai 76 poin, 60 peserta mendapatkan nilai 72 poin, 17 peserta mendapatkan nilai 68 poin, 4 peserta mendapatkan nilai 64 poin, 2 peserta mendapatkan nilai 60 poin, 1 peserta mendapatkan nilai 56 poin. Hal tersebut menunjukkan pemahaman para peserta sudah cukup baik terhadap materi yang akan disampaikan oleh pembicara. Secara grafik perolehan nilai *pretest* peserta webinar PkM dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Distribusi Perolehan Nilai Peserta pada *Pretest* Webinar PkM

Posttest dilakukan mulai pukul 12.00 - 18.00 WIB dengan jumlah peserta yang mengerjakan sebanyak 601 orang. Hasil dari *posttest* adalah sebanyak 297 peserta mendapatkan nilai pemahaman 100 poin, 75 peserta mendapatkan nilai 96 poin, 44 peserta mendapatkan nilai 92 poin, 33 peserta mendapatkan nilai 88 poin, 43 peserta mendapatkan nilai 84 poin, 50 peserta mendapatkan nilai 80 poin, 26 peserta mendapatkan nilai 76 poin, 18 peserta mendapatkan nilai 72 poin, 9 peserta mendapatkan nilai 68 poin, 4 peserta mendapatkan nilai 64 poin, 1 peserta mendapatkan nilai 56 poin dan 1 peserta mendapatkan nilai 52 poin. Secara grafik perolehan nilai *posttest* peserta webinar PkM dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Distribusi Perolehan Nilai Peserta pada *Posttest* Webinar PkM

Hasil nilai rata-rata *posttest* dibandingkan nilai *pretest* menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang sudah disampaikan dengan nilai 88,22. Pencapaian nilai pengetahuan 100 poin pada *posttest* dibandingkan *pretest* meningkat sebanyak 28,17%, yaitu dari 119 peserta (21,25%) menjadi 297 peserta (49,42%). Peningkatan tersebut dapat dilihat dalam grafik di bawah ini.



Gambar 3. Perbandingan Pencapaian Nilai Pengetahuan 100 poin Peserta pada *Pretest* dan *Posttest*

Program pengabdian kepada masyarakat ini merupakan merupakan perwujudan dari salah satu tri dharma perguruan tinggi yang telah dilaksanakan oleh Program Studi D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Hermina dengan harapan dapat:

1. Mengurangi kekhawatiran masyarakat terhadap penularan virus Covid-19 dengan memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai infeksi dan imunitas tubuh manusia.
2. Membantu masyarakat dalam upaya meningkatkan imunitas tubuh dengan cara memberikan materi mengenai herbal asli Indonesia yang meliputi beberapa jenis tanaman yang sudah mempunyai bukti secara ilmiah dapat dikonsumsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh yang bisa ditemui dengan mudah di lingkungan sekitar, cara menanam herbal secara sederhana di pekarangan rumah dan cara mengolah herbal untuk dikonsumsi sehari-hari.
3. Memberikan inspirasi kepada masyarakat dalam menurunkan derajat kejenuhan karena harus tetap berada di rumah dalam melaksanakan rutinitas sehari-hari dengan menyampaikan materi mengenai pembuatan pupuk dari sampah organik (Metode Takakura) yang dapat dilakukan secara sederhana dengan bahan dan alat yang mudah didapat di rumah.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 17 Juli 2021 melalui *zoom meeting* dan *live streaming* Youtube Poltekkes Hermina dengan jumlah peserta 822 orang yang terdiri dari 522 Apoteker, 24 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), 266

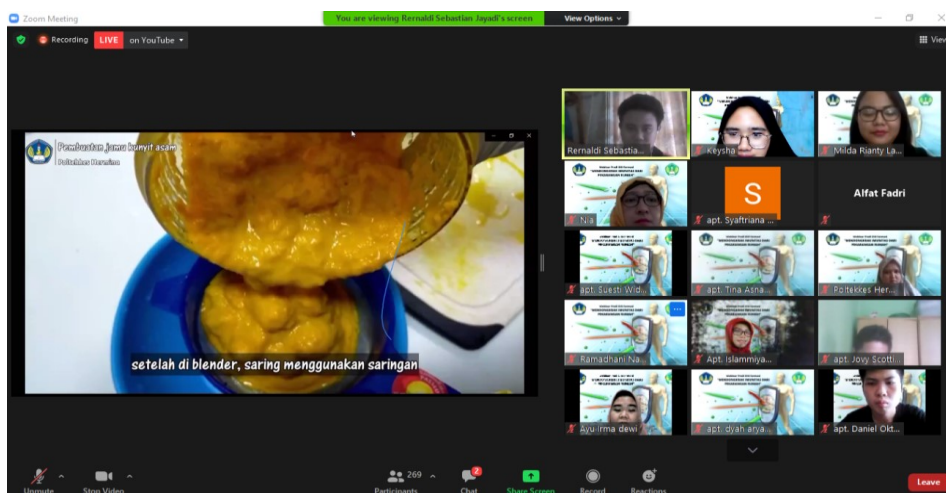
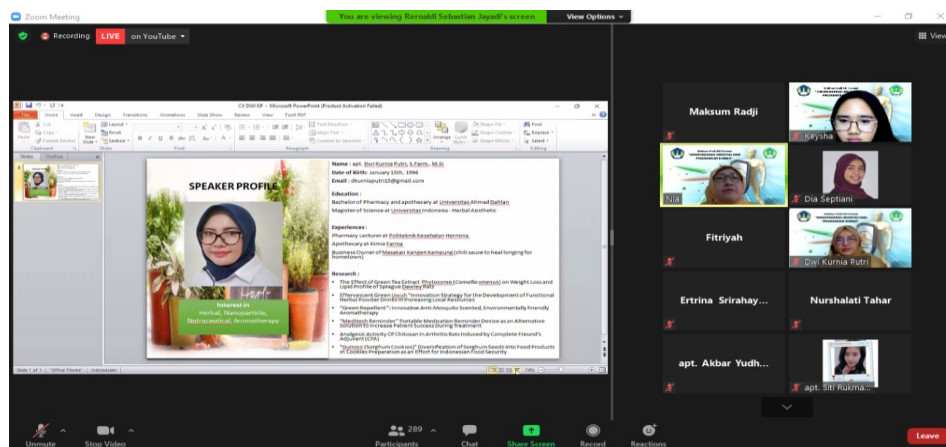


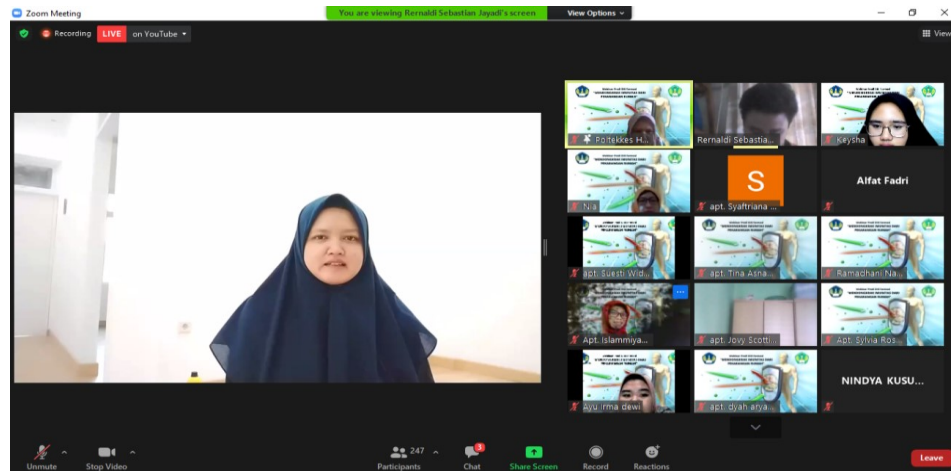
orang mahasiswa dan 10 orang masyarakat umum.

Sebelum pelaksanaan kegiatan dilakukan pengisian pretest pengetahuan tentang materi yang akan disampaikan dengan hasil nilai rata-rata adalah 84,68 dengan pencapaian nilai pengetahuan 100 poin sebanyak 119 peserta.

Kegiatan ini dikemas secara interaktif dengan melibatkan peserta yang mau bertanya secara langsung kepada narasumber serta memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengimplementasikan materi webinar yang didapatkan dengan memberikan penugasan kepada peserta untuk membuat video mengenai pembuatan jamu baik salah satu jamu yang sudah dipaparkan pada materi demonstrasi ataupun jenis jamu yang biasa dikonsumsi sehari-hari di rumah masing-masing. Beberapa contoh herbal yang dapat diolah secara sederhana di rumah antara lain jamu kunyit asam, beras kencur dan empon-empon. Semua jamu ini memiliki efek untuk meningkatkan imunitas. Kunyit misalnya, mengandung kurkuminoid, yaitu suatu golongan flavonoid yang mempunyai 3 jenis senyawa turunan berupa kurkumin, bisdesmetoksikurkumin dan desmetoksikurkumin. Hasil uji klinis kurkumin terbukti dapat meningkatkan sistem imunitas tubuh (*immunomodulator*). Hasil penelitian lain menunjukkan kurkumin bersama beberapa bahan aktif berpotensi sebagai kandidat antivirus SARS-CoV-2.

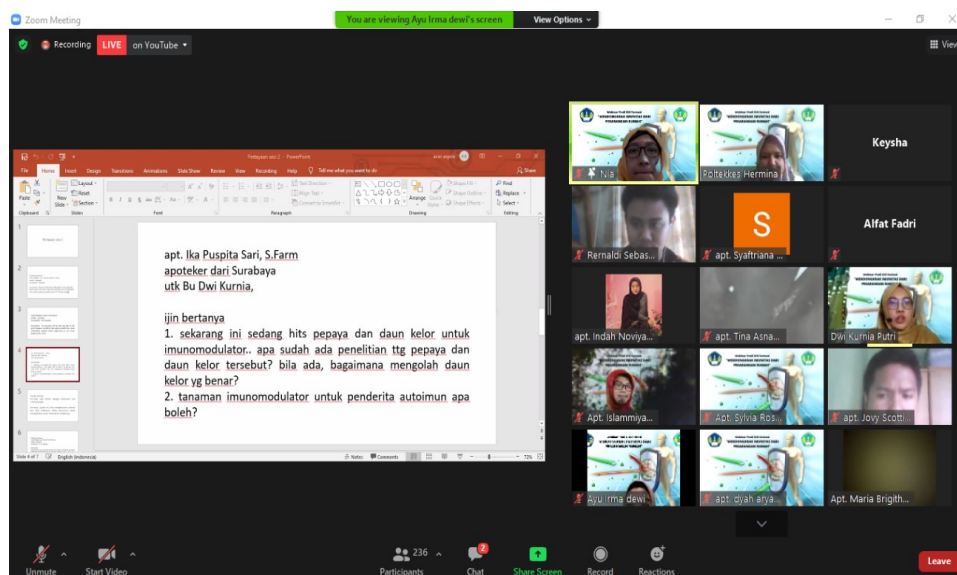
Hasil studi baik *in vitro* maupun *in vivo* menunjukkan bahwa ekstrak jahe memiliki aktivitas biologis, diantaranya sebagai antiinflamasi, antioksidan, antimikroba, anti kanker, *immunomodulator* dan antivirus. Penggunaan kurkumin baik secara tunggal maupun gabungannya bisa membantu dalam meningkatkan daya tahan tubuh (*immunomodulator*). Hasil penelitian telah membuktikan bahwa ekstrak etanol temulawak dapat meningkatkan sistem imun dengan memicu proliferasi sel. (Peneliti BB Pascapanen, 2020) Dan berdasarkan hasil penelitian ekstrak daun sereh dapat digunakan sebagai anti inflamasi (BPOM RI, 2012).





Gambar 4, 5, 6, 7. Penyampaian materi

Dari hasil diskusi banyak masyarakat yang tertarik untuk menanam tanaman herbal dan mengonsumsinya sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan imunitas tubuh.



Gambar 8. Diskusi dan tanya jawab

Kegiatan selanjutnya adalah evaluasi dari penyampaian materi yang sudah diberikan. Peserta diminta melakukan pengisian *posttest* pengetahuan materi yang sudah diberikan.

Peserta kegiatan diminta untuk mempraktikkan pengolahan herbal yang dilakukan dengan membuat video cara membuat jamu dengan resep sederhana.



Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat program studi D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Hermina dengan judul Mendongkrak Imunitas dari Pekarangan Rumah memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang infeksi dan imunitas tubuh manusia.
2. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap herbal asli Indonesia untuk meningkatkan imunitas tubuh dan cara menanam herbal secara sederhana di pekarangan rumah.
3. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai cara mengolah herbal (jamu).
4. Memberi pengetahuan baru kepada masyarakat bahwa sampah rumah tangga dapat diolah menjadi pupuk dengan Metode Takakura.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua beserta pengurus Yayasan Pendidikan Hermina, Direktur beserta jajaran direksi dan staf Politeknik Kesehatan Hermina, Ketua Program Studi, Tim dosen dan mahasiswa beserta civitas akademi program studi D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Hermina, Jakarta.

Daftar Pustaka

- Amalia, L., Irwan, I., & Hiola, F. (2020). Analisis Gejala Klinis Dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 71–76. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i2.6134>
- Badan POM RI. (2012). Acuan sediaan herbal Volume 4 Edisi Pertama. *Acuan Sediaan Herbal*, 1–78.
- Bebet, N., & Mindarti, S. (2015). Buku Sakut Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Isbn: 978-979-3595-49-8, 1–24(09)*, 52–54.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020, 2019*, 207.



- Levy, A. R. R. A., Rojas-villarraga, A., & Levy, R. A. (2000). Cancer and Autoimmunity. In *Cancer and Autoimmunity*. <https://doi.org/10.1016/b978-0-444-50331-2.x5000-0>
- Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia. (2021). *Intruksi Menteri Dalam Negeri No 1 Tahun 2021 Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Untuk Pengendalian Penyebaran Covid-19*. 1–4.
- Nicholson, L. B. (2016). The immune system. *Essays in Biochemistry*, 60(3), 275–301. <https://doi.org/10.1042/EBC20160017>
- Peneliti BB Pascapanen. (2020). Bahan Pangan Potensial untuk Anti Virus dan Imun Booster. In *Bahan Pangan Potensial untuk Anti Virus dan Imun Booster*.
- Rosmala, A., Mirantika, D., & Rabbani, W. (2020). Takakura Sebagai Solusi Penanganan Sampah Organik Rumah Tangga. *Abdimas Galuh*, 2(2), 165. <https://doi.org/10.25157/ag.v2i2.4088>
- Suhendra, A. D., Asworowati, R. D., & Ismawati, T. (2020). Buku Saku Obat Tradisional untuk Daya Tahan Tubuh. *Akrab Juara*, 5(1), 43–54. <http://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/919>
- Wisman, J., Mengunjungi, Y., Jakarta, D. K. I., & September, B. (2013). *Bps provinsi dki jakarta* (Issue 48, pp. 1–7). <https://jakarta.bps.go.id/indicator/17/786/1/jumlah-kendaraan-bermotor-menurut-jenis-kendaraan-unit-di-provinsi-dki-jakarta.html>



Penyuluhan Pembuatan Jamu Kunyit Asam Dan Jamu Empon-Empon Dalam Meningkatkan Imunitas Tubuh Masyarakat Di Daerah Puskesmas Tiban Baru

Delladari Mayefis¹

¹Institut Kesehatan Mitra Bunda

E-mail: dellamayefis@gmail.com

Siska Widiastuti³

³Institut Kesehatan Mitra Bunda

E-mail: siskawidiastuti17@gmail.com

Suci Fitriani Sammulia²

²Institut Kesehatan Mitra Bunda

E-mail: sucifitriani.sammulia22@gmail.com

Dwi Puspa Meileni⁴

⁴Institut Kesehatan Mitra Bunda

E-mail: dwipuspameilni@gmail.com

Article History:

Received: 2021-09-23

Revised: 2021-12-30

Accepted: 2022-01-25

Abstract: Indonesian people have experienced a decline in their immune health caused by the impact of the Covid-19 pandemic. To increase the body's immunity, one of them is using traditional medicine (jamu). The use of herbal medicine is an Indonesian ancestral heritage which is obtained empirically and from generation to generation. The method used is the manufacture of herbal medicine and counseling to the community in the Tiban Baru Public Health Center area which is one of the serious locations for handling Covid-19 in increasing the community's immunity. The results show that herbal medicine is very helpful in increasing the body's immunity and all the ingredients are easily available. Participants in making herbal medicine are about 10 cadres and 5 students. The distribution of herbal preparations was given to around 30 people at the Tiban Baru Public Health Center.

Keywords : Body immunity, Covid-19, Traditional medicine, Jamu



Riwayat Artikel :

Diajukan: 23-09-2021

Diperbaiki: 30-12-2021

Diterima: 25-01-2022

Abstrak: Masyarakat Indonesia mengalami penurunan kesehatan Imunitas tubuh yang disebabkan oleh dampak pandemi Covid-19. Untuk meningkatkan imunitas tubuh salah satunya yaitu menggunakan obat tradisional (jamu). Penggunaan jamu merupakan warisan nenek moyang Indonesia yang diperoleh secara empiris dan turun temurun. Metode yang digunakan yaitu pembuatan jamu dan penyuluhan kepada masyarakat di daerah puskesmas tiban baru yang merupakan salah satu lokasi serius penanganan Covid-19 dalam meningkatkan imunitas tubuh masyarakat. Hasil menunjukkan bahwa jamu sangat membantu meningkatkan imunitas tubuh dan semua bahan mudah didapatkan. Peserta pembuatan jamu sekitar 10 orang kader dan 5 orang mahasiswa. Pembagian sediaan jamu diberikan kepada masyarakat sekitar 30 orang di puskesmas tiban baru

Kata kunci : Imunitas tubuh, Covid-19, Obat tradisional, Jamu

Pendahuluan

Sistem imunitas di dalam tubuh manusia merupakan satu kesatuan yang kompleks dan berlapis-lapis dalam menghadapi invasi patogen yang masuk seperti bakteri, jamur, virus dan parasit. Beberapa upaya tubuh untuk melawan patogen tersebut ialah dengan adanya respon imun spesifik dan non-spesifik. Imunitas non-spesifik, seperti fagosit, sel NK dan sistem komplemen, selalu ada pada individu yang sehat dan akan dengan cepat mengeliminasi mikroba yang masuk ke jaringan pada 12 jam pertama infeksi. Berbeda dengan sistem imun non-spesifik, sistem imun spesifik mempunyai kemampuan untuk mengenal benda yang dianggap asing dan memiliki memori untuk mengatasi paparan ulang dengan cepat (Edi Dharma dkk., 2009).



Sistem kekebalan tubuh atau sistem imun adalah suatu sistem perlindungan tubuh terhadap pengaruh luar biologis yang dilakukan oleh sel-sel dan organ khusus pada tubuh. Sistem kekebalan ini melindungi tubuh terhadap infeksi (bakteri dan virus) serta menghancurkan zat asing lain dalam tubuh. Jika sistem kekebalan melemah maka kemampuannya melindungi tubuh juga berkurang sehingga menyebabkan agen biologis penyebab penyakit (patogen) mudah berkembang dalam tubuh (Bratawidjaja, 1996).

Pneumonia Coronavirus Disease 2019 atau COVID-19 adalah penyakit peradangan paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2). Gejala klinis yang muncul beragam, mulai dari seperti gejala flu biasa (batuk, pilek, nyeri tenggorok, nyeri otot, nyeri kepala) sampai yang berkomplikasi berat (pneumonia atau sepsis). Menurut Angel, (2017) Kota Batam memiliki potensi besar dalam dunia pariwisata. Potensi pariwisata yang saat ini sedang berkembang di kota Batam adalah pariwisata kuliner dan belanja. Hal ini dapat dibuktikan dengan banyaknya pembangunan tempat makan dan mall-mall di beberapa daerah sekitar perkotaan.

Jamu adalah obat tradisional berbahan alami warisan budaya yang telah diwariskan secara turun-temurun dari generasi ke generasi untuk kesehatan. Sebagian besar masyarakat mengkonsumsi jamu karena percaya memberikan manfaat yang cukup besar terhadap kesehatan baik untuk pencegahan dan pengobatan terhadap suatu penyakit maupun dalam hal menjaga kebugaran dan kecantikan dan meningkatkan stamina tubuh. Sampai saat ini keberadaan jamu terus berkembang. Hal ini terlihat pada permintaan terhadap jamu yang terus mengalami peningkatan (Biofarmaka IPB , 2013)

Jamu merupakan salah satu warisan budaya leluhur yang dipercaya sebagai empiris memiliki manfaat dan kegunaan untuk meningkatkan imunitas tubuh (Kemenkes RI, 2015). Bahan baku yang digunakan untuk membuat jamu sebagian berasal dari tumbuhan seperti rimpang (akar - akaran), daun-daunan, kulit batang, dan buah. Sebagai golongan obat tradisional, jamu digunakan sebagian masyarakat untuk penyembuhan penyakit (Syahputra, 2014). Kunyit asam diolah dengan bahan utama kunyit dan asam. Salah satunya dapat diolah menjadi rebusan kunyit asam. Memiliki banyak manfaat bagi kesehatan dan biasanya sering digunakan dalam berbagai obat tradisional (Sina, 2012). Khasiat tanaman obat seperti kunyit



asam dan empon-empon sangat mudah dibuat dan efektif sebagai imunitas tubuh. Berdasarkan uraian tersebut, melalui kegiatan kuliah kerja nyata untuk memberikan informasi pembuatan jamu kunyit asam dan empon-empon kepada kader Puskesmas Tiban baru yang ikut serta membantu pembuatan jamu ini dan akan dibagikan kepada masyarakat. Pembuatan jamu dan penyuluhan kepada masyarakat di daerah puskesmas tiban baru merupakan salah satu lokasi serius penanganan Covid-19 dalam meningkatkan imunitas tubuh masyarakat.

Metode penelitian

Material

Mempersiapkan bahan yang akan dibeli untuk membuat jamu empon-empon Membeli bahan ke pasar untuk membuat jamu empon empon. Pembuatan jamu empon-empon Alat yang digunakan: botol, etiket kemasan, pengaduk, kompor, panci stainless, mangkuk, gelas, piring, pisau dan talenan. Bahan yang digunakan untuk membuat jamu empon-empon: ½ kilo jahe, ½ kilo kunyit, 3 ons serai, 3 ons jeruk nipis, air secukupnya, dan ½ kilo gula aren. Bahan yang digunakan untuk membuat kunyit asam yaitu: 1 ons kunyit, 6 bungkus asam jawa dan 500 gram gula aren.

Rancangan Penelitian

Pembuatan jamu empon-empon dan jamu kunyit asam dilaksanakan pada Pukul : 08.30 WIB – Selesai. Tempat pembuatan di Rumah salah satu masyarakat disekitar Puskesmas Tiban Baru dengan menerapkan protokol kesehatan. Pada hari Jumat, 19 Maret 2021

Pembuatan Jamu Empon-empon

- 1) Bahan pembuatan jamu empon-empon dibersihkan dan dimasukkan kedalam panci yang telah diisi air.
- 2) Hidupkan kompor dengan api kecil dan ditutup.
- 3) Sesekali jamu diaduk hingga mendidih dan menyusut.
- 4) Kemudian dinginkan dan campurkan jamu empon-empon dengan perasan jeruk nipis.
- 5) Masukkan jamu kedalam kemasan yang telah disediakan.



Gambar 1. Bahan pembuatan jamu empon-empon



Gambar 2. Semua bahan dimasukkan kedalam panci



Gambar 3. Aduk dan hidupkan api hingga air menyusut



Gambar 4. Memasukkan jamu kedalam botol

Pembuatan Jamu Kunyit Asam

- 1) Bahan utama kunyit dibersihkan dan dipotong kecil.
- 2) Hidupkan kompor dengan api kecil dan ditutup.
- 3) Masukkan gula aren dan asam jawa kedalam panci yang telah diisi air.
- 4) Masukkan potongan kunyit yang telah bersih kedalam panci.
- 5) Tunggu hingga mendidih dan menyusut.
- 6) Kemudian dinginkan.
- 7) Masukkan jamu kedalam kemasan yang telah disediakan.



Gambar 5. Bahan pembuatan jamu kunyit asam



Gambar 6. Proses pembuatan jamu kunyit asam

Pengemasan produk jamu empon-empon dan kunyit asam

Jamu yang telah siap, dimasukkan kedalam botol dan diberi label.



Gambar 7. Etiket Kemasan jamu empon-empon



Gambar 8. Etiket kemasan jamu kunyit asam



Gambar 9. Hasil jamu kunyit asam dan empon-empon *homemade*

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 19 maret 2021 pada pukul 08.00-11.00 WIB. Jamu dibuat pada pagi hari di lokasi yang telah disediakan dengan protokol Kesehatan dan langsung dikonsumsi oleh para kader serta masyarakat di sekitar Puskesmas Tiban Baru. Sesuai dengan uraian tugas yang telah ditetapkan, sebelum dilakukan nya pembagian jamu, mahasiswa memberikan penyuluhan tentang manfaat dari jamu empon-empon dan jamu kunyit asam kepada *staff* pekerja Puskesmas Tiban Baru yang hadir sebanyak 10 orang.

Sebelum dilakukannya pembagian jamu, mahasiswa/i memberikan penyuluhan tentang manfaat dari jamu kunyit asam kepada *staff*/kader dan masyarakat sekitar puskesmas tiban baru.

- 1) Dua hari sebelumnya, koordinator program melakukan *survey* tempat dan waktu untuk kegiatan yang akan dilaksanakan.
- 2) Satu hari sebelum kegiatan, anggota kelompok melakukan penyiapan bahan untuk membuat jamu empon-empon dan kunyit asam.
- 3) Pelatihan pembuatan jamu dilakukan sekitar 15 orang, yaitu bersama dengan 10 orang kader dan 5 orang mahasiswa di salah satu rumah masyarakat sekitar Puskesmas Tiban Baru, dengan protokol kesehatan yang berlaku.
- 4) Memberikan informasi tentang khasiat ataupun manfaat dari jamu empon-empon dan jamu kunyit asam kepada masyarakat sekitar 30 orang peserta.
- 5) Mahasiswa membagikan jamu empon-empon dan jamu kunyit asam serta minum jamu bersama-sama dengan *staff*/kader dan masyarakat sekitar Puskesmas Tiban Baru.



Gambar 10. Kegiatan penyuluhan pembagian jamu empon-empon dan kunyit asam



Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan pembagian jamu kunyit asam kepada *staff/kader* serta masyarakat sekitar Puskesmas Tiban Baru Kota Batam telah terlaksana pada hari Jumat, 19 Maret 2021 pada pukul 10.00 WIB – Selesai.

Pada saat kegiatan dimulai semua *staff/kader* yang berjumlah 10 orang serta 30 orang masyarakat sekitar Puskesmas Tiban Baru berkumpul di halaman depan Puskesmas dan mendengarkan pemateri menyampaikan materinya. Setelah kegiatan penyuluhan selesai, langsung dilaksanakan pembagian jamu kunyit asam serta kegiatan minum jamu bersama. Semua *staff/kader* serta masyarakat sekitar Puskesmas Tiban Baru antusias dalam mengikuti kegiatan tersebut karna kebanyakan dari mereka suka minum jamu.

Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

Staff/kader Puskesmas yang hadir pada kegiatan ini 95%, peran serta dan tugas mahasiswa terlaksana sesuai yang direncanakan, tempat dan perlengkapan tersedia sesuai yang telah direncanakan.

2. Evaluasi Proses

Pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan, *staff/kader* Puskesmas Tiban Baru selaku peserta program berperan aktif dalam memberikan informasi dan bertukar pendapat pada sesi diskusi dengan panitia dan pemateri

3. Evaluasi Hasil

Pelaksanaan program “Sosialisasi dan Pelatihan Pembuatan Jamu Kunyit Asam Sebagai *Immunobooster* di Masyarakat Sekitar Puskesmas Tiban Baru” berjalan dengan baik dan lancar, hasil diskusi singkat dengan peserta atau para *staff/kader* Puskesmas Tiban Baru menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat akan manfaat dari jamu empon-empon dan jamu kunyit asam baik bagi kesehatan. Dimana dari hasil penyuluhan tersebut kami sebagai tim dari mahasiswa membuat beberapa pertanyaan yang seluruhnya dapat dijawab oleh masyarakat puskesmas Tiban Baru dan masyarakat sangat tertarik untuk membuat sendiri jamu sederhana ini di rumah masing-masing. Sehingga, program ini dirasa sangat sesuai dilaksanakan dan diharapkan dapat memberi manfaat bagi semua



staff/kader serta masyarakat sekitar Puskesmas Tiban Baru agar lebih menambah wawasan tentang minuman tradisional yang baik bagi kesehatan

Kesimpulan

Jamu merupakan ramuan tradisional kesehatan yang telah dikenal secara turun temurun dan digunakan oleh masyarakat Indonesia untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan. Jamu Empon-empon memiliki banyak sekali manfaat selain imunitas tubuh salah satunya yaitu untuk mencegah infeksi bakteri.

Jamu kunyit asam selain sebagai imunitas tubuh jamu kunyit asam juga memiliki efek antibakteri, antiradang, antioksidan, menghambat pertumbuhan sel kanker, mencegah penyumbatan pembuluh darah, dan sangat baik dikonsumsi tanpa menimbulkan efek samping berbahaya dalam penggunaannya.

Pelaksanaan kegiatan Pemberian jamu empon-empon dan jamu kunyit asam yang diberikan ke Puskesmas Tiban Baru, Kota Batam terlaksana dengan baik. Hal ini dapat terlihat dari antusiasme para *staff/kader* puskesmas dalam mengikuti serangkaian kegiatan tersebut.

Ucapan Terimakasih

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini :

1. Prodi Sarjana Farmasi yang sudah ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini.
2. Bapak/Ibu tenaga kesehatan Puskesmas Tiban Baru Kota Batam.

Daftar Pustaka

- Biofarmaka IPB. (2013). Quality of herbal medicine plants and traditional medicine.
- Biofarmaka IPB. Curcumin Contents Antioxidant and AntiInflammatory Activities of Curcuma Xanthorrhiza Roxb and Curcuma Domestica Val Promissing Lines.
- Biofarmaka. (2013). Development of Partnership Model between BRC and Farmers of Biopharmaka in District Sukabumi.
- Edi Dharmana, dkk. (2009). Pengaruh pemberian Tolak Angin Anak terhadap proliferasi limfosit, produksi interferon, fungsi fagositosis makrofag dan produksi ROI



- Peraturan Menteri Kesehatan RI (2015). Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. No: 13
- Sina, Peter Garlans. (2012). Analisis Literasi Ekonomi. *Jurnal economia*, Vol. 8 Nomor 2.
- Syahputra, R., Robandi, I., Ashari, M. (2014). Performance analysis of wind turbine as a distributed generation unit in distribution system. *International journal of computer science & information technology (IJCSIT)*, Vol. 6, No. 3, pp. 39-56.



Edukasi Terapi Farmakologi Covid-19 Pada Pasien Tanpa Gejala dan Gejala Ringan yang Melakukan Isolasi Mandiri di Desa Cimekar

ED. Yunisa Mega Pasha¹

¹Universitas Bhakti Kencana Bandung

E-mail : edyunisa.megapasha@bku.ac.id

Suherdin²

²Universitas Bhakti Kencana Bandung

E-mail : suherdin@bku.ac.id

Dhien Novita Sani³

³Universitas Bhakti Kencana Bandung

E-mail : dhien.sani@bku.ac.id

Putri Aliza Dwi RA⁴

⁴Universitas Bhakti Kencana Bandung

E-mail : ak118137@bku.ac.id

Adhanir shafira elsafat⁵

⁵Universitas Bhakti Kencana Bandung

E-mail : 191f04012@bku.ac.id

Novianti Nurfitri⁶

⁶Universitas Bhakti Kencana Bandung

E-mail : ak118127@bku.ac.id

Article History:

Received: 2021-11-03

Revised: 2021-12-17

Accepted: 2022-01-13

Abstract: *The emergence of Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) first occurred in Wuhan, China in December 2019, this virus was caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The increase in the number of Covid-19 cases can be seen from the example of a village in Bandung City, namely Cimekar Village which has recorded 50 cases with the impact of 1 person dying, 1 person being treated, and 48 people doing self-help. isolation (ISOMAN). This study focuses on aspects of public knowledge on how to handle Covid-19 with pharmacological therapy. The writing method that the author uses is a comparative study where the author gives a pretest, then delivers a webinar with the title Covid-19 Pharmacological Therapy to Isoman patients, without symptoms and*



mild symptoms. After that, we did a posttest. Activities are documented and published through mass media, social media, and journal articles. The results of the webinar and evaluation of the written test increase knowledge and understanding of the application of Covid-19 pharmacological therapy. The average value for the pretest is 7.97 and the average value for the posttest is 8.06 from the results of the average pair experiencing a change in value or an increase in value while the posttest average value is 8.06. Counseling with the application of Covid-19 pharmacological therapy in Cimekar Village can increase knowledge on how to apply therapy to Covid-19 patients with mild and asymptomatic symptoms, this is expected to be a driving force for changes in community behavior in handling Covid-19.

Riwayat Artikel :

Diajukan: 13-11-2021

Diperbaiki: 17-12-2021

Diterima: 13-01-2022

Abstrak: Kemunculan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) pertama kali terjadi di Wuhan, China pada Desember 2019, virus ini disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Peningkatan jumlah kasus Covid-19 dapat dilihat dari contoh sebuah desa di Kota Bandung yaitu Desa Cimekar yang telah mencatat 50 kasus dengan dampak 1 orang meninggal dunia, 1 orang dirawat, dan 48 orang melakukan swadaya. Tolong. isolasi (ISOMAN). Penelitian ini berfokus pada aspek pengetahuan masyarakat tentang cara penanganan Covid-19 dengan terapi farmakologis. Metode penulisan yang penulis gunakan adalah studi banding dimana penulis memberikan pretest,



Kata kunci:

Covid-19, SARS-Cov-2, Terapi Farmakologi. Covid-19 .

kemudian menyampaikan webinar dengan judul Terapi Farmakologi Covid-19 kepada pasien Isoman, tanpa gejala dan gejala ringan. Setelah itu, kami melakukan posttest. Kegiatan didokumentasikan dan dipublikasikan melalui media massa, media sosial, dan artikel jurnal. Hasil webinar dan evaluasi tes tertulis menambah pengetahuan dan pemahaman penerapan terapi farmakologi Covid-19. Nilai rata-rata untuk pretest adalah 7,97 dan nilai rata-rata untuk posttest adalah 8,06 dari hasil rata-rata pasangan mengalami perubahan nilai atau kenaikan nilai sedangkan nilai rata-rata posttest adalah 8,06. Penyuluhan dengan penerapan terapi farmakologi Covid-19 di Desa Cimekar dapat menambah pengetahuan tentang cara penerapan terapi pada pasien Covid-19 dengan gejala ringan dan tanpa gejala, hal ini diharapkan dapat menjadi motor penggerak perubahan perilaku masyarakat dalam penanganan

Pendahuluan

Coronavirus adalah virus RNA yang memiliki kapsul dan tidak memiliki segmen. *Coronavirus* adalah virus golongan *ordo Nidovirales*, *family Coronaviridae*. Karakteristik dari *Coronavirus* adalah virus ini memiliki bentuk bulat hingga elips yang diselubungi kapsul, tidak bersegmen dan memiliki genom RNA yang panjang (Suhandi et al., 2020).

Asal muasal *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) ini terjadi pertama kali di Wuhan, China pada bulan Desember 2019, virus ini disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Kecepatan menyebarnya virus dapat menyebabkan lumpuhnya ekonomi dan kesehatan di berbagai negara.



Gejala utama yang dirasakan oleh orang yang terinfeksi oleh Covid-19 adalah munculnya demam dengan suhu tubuh lebih dari 38°C, batuk kering dan sesak nafas. Gejala lainnya yang dapat timbul diantaranya nafas terasa berat, kelelahan, mialgia, diare dan gejala pernapasan yang mirip dengan pneumonia. Gejala ini dapat dirasakan mulai satu minggu setelah terpapar oleh virus dan gejala dapat memburuk secara cepat dan progresif pada kasus berat. Namun ada juga pasien yang hanya mengalami gejala ringan yang tidak mengalami demam (WHO, 2020).

Pandemi Covid-19 di Indonesia merupakan bagian dari pandemi penyakit Covid-19 yang sedang berlangsung di seluruh dunia yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut parah SARS-CoV-2. Virus itu dipastikan menyebar ke Indonesia pada 2 Maret 2020, setelah seorang instruktur tari dan ibunya dinyatakan positif terkena virus. Keduanya terinfeksi dari warga negara Jepang (Ratcliffe, 2020). Satu-satunya terapi pencegahan yang aman adalah dengan menggunakan perkembangan obat baru atau menggunakan obat yang sudah ada dan jelas walaupun hasilnya belum terlalu efektif (Rusdi, 2021).

Sampai pada tanggal 23 Agustus 2021 kasus Covid-19 didunia terdeteksi 212 juta kasus dan 4,43 juta kasus meninggal dunia. Kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 3,98 juta kasus dan 126 ribu meninggal dunia, untuk di Jawa Barat pada tanggal 22 Agustus 2021 kasus Covid-19 mencapai 12.408 jiwa dan 1.030 jiwa meninggal dunia, untuk Kota Bandung 23 Agustus 2021 kasus Covid-19 mencapai 1.877 jiwa dan 1.377 jiwa meninggal dunia (Worldometers, 2021). Kasus di Desa Cimekar sendiri saat ini yang positif Covid-19 mencapai 50 orang. 1 orang meninggal dunia, 48 melakukan isolasi mandiri, dan 1 orang dirawat.

Oleh karena itu perlu dilakukan sosialisasi melalui penyuluhan terhadap masyarakat khususnya masyarakat yang sedang melakukan isolasi mandiri. Hal ini menjadi penting karena masyarakat yang melakukan isolasi mandiri tidak dipantau secara terus menerus oleh petugas kesehatan. Terdapat kejadian dimana pasien yang melakukan isolasi mandiri ditemukan meninggal karena salah mengkonsumsi obat bahkan menolak mengkonsumsi obat (Davina, 2021).

Pada kondisi dimana masyarakat menolak mengkonsumsi obat maka perlu upaya untuk memberikan edukasi, salah satunya melalui penyuluhan tentang terapi farmakologi.



Terkait penerapan terapi farmakologi untuk mengurangi terjangkitnya gejala yang lebih parah. Penerapan terapi farmakologi yang diberikan pada pasien dengan status isolasi mandiri (isoman) bisa dengan meminum vitamin C, vitamin D, Vitamin E, Zink, obat – obatan jika bergejala ringan (tanpa sesak)/ Obat rutin sesuai kondisi penyerta (Rusdi, 2021).

Desa Cimekar merupakan Desa dari Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung yang memiliki populasi masyarakat yang lumayan padat. Tidak mungkin ketua Desa tersebut tidak memiliki pasien yang terjangkit virus Covid-19. Tercatat jumlah warga yang terpapar virus sampai 50 orang yang dimana, 1 orang meninggal dunia, 48 melakukan isolasi mandiri, dan 1 orang dirawat. Dilihat dari data di atas dapat di simpulkan bahwa warga Desa Cimekar paling banyak itu terpapar virus Covid-19 dengan pasien isoman. Oleh karena itu untuk menangani kasus tersebut diperlukannya penyuluhan penerapan terapi farmakologi kepada warga Desa Cimekar yang sedang melakukan isolasi mandiri.

Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan pemahaman warga Desa Cimekar yang sedang melakukan isolasi mandiri untuk penanganan menerapkan terapi farmakologi sehingga mampu mengurangi jumlah kasus Covid-19.

Metode

Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini meliputi:

1. Keterlibatan Pihak lain dalam Pelaksanaan Program

Keterlibatan pihak lain dalam pelaksanaan program ini adalah melibatkan atau mitra yaitu Pengurus satgas Covid-19 Desa Cimekar, Kecamatan Cileunyi yang meliputi kunjungan salah satu anggota Kuliah Kerja Nyata (KKN) kelompok 31 dan survei lokasi, mengadakan kesepakatan mitra yang dibantu oleh satgas Covid-19 setempat dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2021.

2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Penyelenggaraan penyuluhan secara daring ini akan dilaksanakan kepada masyarakat Desa Cimekar, Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung dengan menggunakan aplikasi zoom Tema penyuluhan yaitu “Terapi Farmakologi Pada Pasien Covid-19 Orang Tanpa Gejala (OTG), Gejala Ringan dan Isoman” sehingga dengan adanya penyuluhan ini



masyarakat Desa Cimekar dapat mengetahui informasi pentingnya Obat-obatan khususnya vitamin untuk awal pencegahan efektif Virus Covid-19 dengan tahapan kegiatan webinar sebagai berikut :

- a) Mencari mitra
 - Mencari mitra yang sesuai dengan sasaran kriteria.
 - Melakukan identifikasi permasalahan mitra.
- b) Perizinan Kesbangpol
- c) Persiapan Informasi dan Webinar
 - Menyiapkan informasi dan acara webinar sesuai dengan kegiatan yang akan dilaksanakan.
- d) Persetujuan Resmi Mitra
 - Membawa surat persetujuan ke puskesmas lalu ditandatangani oleh pihak dari puskesmas
 - Membawa surat persetujuan dari satgas Desa Cimekar
- e) Penyesuaian jadwal penyuluhan secara daring dengan mitra.
- f) Pelaksanaan webinar, dimana materi yang disampaikan sesuai dengan panduan praktik terapi farmakologi dari Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) (Pariang *et al.*, 2020), dan standar protokol kesehatan dari Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).
- g) Melakukan *pretest-posttest* dengan kuesioner yang dibuat oleh penulis dan telah diuji validitas reliabilitasnya dengan hasil 10 pertanyaan valid dan nilai reliabilitas > 0.60.
- h) Membuat poster terapi farmakologi supaya menambah wawasan mitra yang mengalami gejala ringan dan (OTG) tanpa gejala.
- i) Pemantauan dan evaluasi

Pemantauan kepatuhan terhadap pelaksanaan webinar terapi farmakologi Covid-19 pada pasien tanpa gejala dan gejala ringan. Satgas Covid-19 di Desa Cimekar tersebut membuat laporan kegiatan yang dilakukan pada akhir juli 2021. Untuk mengetahui pemahaman warga cimekar yang tanpa gejala, gejala ringan dan isoman



terhadap terapi farmakologi Covid-19 maka dilakukan *posttest* yang dilaksanakan pada akhir kegiatan ini yaitu pada tanggal 15 Agustus 2021.

3. Deskripsi Perubahan yang Akan Terjadi di Masyarakat

Perubahan perilaku terapi farmakologi Covid-19 pada warga Desa Cimekar yang telah memahami terapi apa saja yg dilakukan saat terpapar Covid-19 seperti mengonsumsi vitamin C, E, D dan Zink dan dianalisis melalui hasil tes yang dilaksanakan di akhir kegiatan webinar pada program ini. Kegiatan ini dipublikasikan melalui media sosial KKN kelompok 31 yaitu *youtube*, *instagram* dan media massa sebagai media informasi yang dapat diakses oleh masyarakat terapi farmakologi Covid-19 pada warga tanpa gejala, gejala ringan dan isoman.

Hasil dan Diskusi

Penyesuaian Jadwal Kegiatan Bersama Mitra

Program penyelenggaraan penyuluhan secara daring ini akan dilaksanakan kepada masyarakat Desa Cimekar, Kecamatan Cileunyi. Kabupaten Bandung dengan menggunakan aplikasi *zoom* tema penyuluhan yaitu “Terapi Farmakologi Pada Pasien Covid-19 Orang Tanpa Gejala (OTG), Gejala Ringan dan Isoman” adalah salah satu upaya kontribusi civitas akademik Universitas Bhakti Kencana (UBK) Bandung terhadap masyarakat melalui pengabdian masyarakat yang dikoordinasi oleh PPM TEMATIK Universitas Bhakti Kencana Bandung. Kegiatan ini terselenggara bersama mitra yaitu warga Desa Cimekar Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung.

Pemberian Pretest

Pretest sebagai kegiatan menguji/mengetahui tingkatan pengetahuan warga Desa Cimekar yang sedang melaksanakan isolasi mandiri terhadap materi yang akan disampaikan yaitu pengetahuan tentang “Terapi Farmakologi Pada Pasien Covid-19 Tanpa Gejala (OTG), Gejala Ringan dan Isoman”. *Pretest* ini terdiri dari 10 (sepuluh) pertanyaan terkait penerapan



terapi farmakologi pada pasien Covid-19 dan diikuti 106 orang. Skor yang diperoleh dari *pretest* adalah rentang 0-10 pada tabel berikut:

Tabel 1. Nilai-Rata Hasil Prettes Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur	Jumlah	Nilai Rata-Rata <i>Pretest</i>
17-20 Tahun	79	7,96
21-30 Tahun	25	7,95
>30 Tahun	2	8
Total	106	7,97

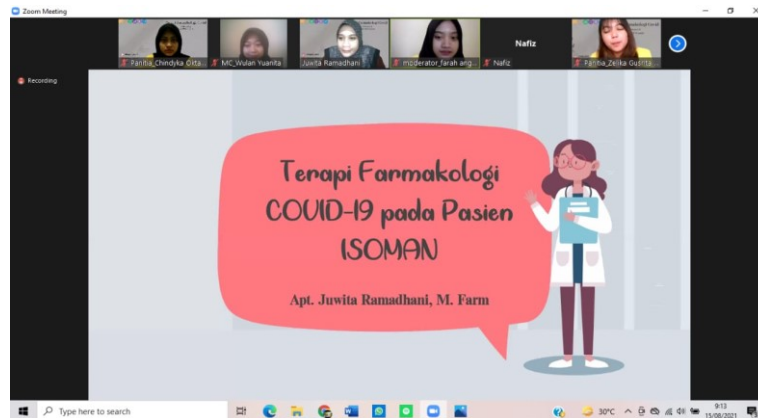
Hasil *pretest* pada tabel 1 diketahui bahwa rata-rata pengetahuan terkait penerapan terapi farmakologi pada pasien Covid-19 yaitu 7.97. Nilai rata-rata terendah yaitu pada peserta kelompok umur 21-30 tahun dengan skor 7.95.

Nilai terendah yang diperoleh peserta kelompok umur 17-20 adalah 4 dan yang tertinggi 10 sehingga nilai rata-rata nya adalah 7,96, nilai terendah dari peserta kelompok umur 21-30 tahun adalah 5 dan nilai tertinggi 10 sehingga nilai rata-rata nya adalah 7,95 dan nilai terendah dari kelompok umur >30 tahun adalah 7 dan nilai tertinggi adalah 9 sehingga nilai rata-rata nya adalah 8. Pada setia kelompok umur ada yang memahami penerapan terapi farmakologi Covid-19 dan ada juga yang belum memahami penerapan terapi farmakologi.

Kegiatan Penyuluhan

Perubahan perilaku untuk menangani permasalahan penularan Covid-19, yaitu dengan mendorong percepatan perubahan perilaku masyarakat agar secara konsisten menjalankan terapi farmakologi dengan mengkonsumsi vitamin C, E, D dan Zink. Perubahan perilaku manusia terjadi akibat dua dorongan, yakni dorongan dari dalam diri sendiri dan dorongan dari luar. Idealnya, perubahan perilaku berasal dari kesadaran dalam diri. Untuk menciptakan motivasi internal ini, akan dilakukan edukasi dan sosialisasi secara massif (BNPB, 2021). Orang yang memiliki cukup pengetahuan dan referensi literatur akan dapat mematuhi dan melaksanakan anjuran pemerintah dengan baik dan maksimal (Buana, 2021).

Pada gambar 1, gambar 2, gambar 3 dan gambar 4 dapat dilihat proses kegiatan penyuluhan penerapan terapi farmakologi Covid-19 kepada mitra Desa Cimekar yang bertujuan untuk membangun pengetahuan mitra cara penerapan terapi farmakologi Covid-19 kepada pasien isoman, Tanpa gejala dan Gejala Ringan. Penyuluhan dilakukan satu kali melalui media *zoom meeting*. Penyuluhan dilakukan pada hari minggu dengan kontra waktu mulai dari jam 08.00 pagi sampai 11.30 siang. Selama penyuluhan ada beberapa kegiatan, pemaparan materi tentang penerapan terapi farmakologi Covid-19 yang berisi, tanda gejala dari terpapar nya Covid-19, pengobatan dengan metode terapi dan kegiatan tanya jawab antara peserta dan narasumber.



Gambar 1 Penyampain Edukasi Terapi Farmakologi Secara Online



Gambar 2 Flyer Tanda dan Gejala Covid-19



Vitamin C(salah satu)	Suplement	Obat - obatan jika bergejala ringan (tanpa sesak)
•Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari) •Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari) •Multivitamin yang mengandung vitamin C,B, E, Zink 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari)	•Vitamin D : 400 IU-1000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup) •Vitamin D : 1000-5000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU) •Suplemen atau obat herbal yang teregistrasi BPOM	•Obat rutin penyakit sebelumnya (jika ada) •Diminum hanya jika bergejala •Obat Demam •Obat Batuk •Obat Diare •Obat Alergi

Gambar 3 Terapi Farmakologi yang di Sampaikan Kepada Peserta

Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan peserta dilihat dari hasil *posttest* yang dilakukan sesudah penyuluhan terapi farmakologi Covid-19. Tes dilakukan untuk mengetahui pengobatan terapi farmakologi Covid-19 terhadap pasien isoman, Tanpa Gejala dan Gejala Ringan. Tes terdiri dari 10 (sepuluh) pertanyaan dengan skor 0-10. Tes ini diikuti oleh 106 orang mitra Desa Cimekar. Skor *posttest* adalah pada tabel berikut:

Tabel 2. Perbandingan Nilai *Pretest* dan *Posttest*

Kelompok Umur	Jumlah	Nilai Rata-rata Pretest	Nilai rata-rata Posttest
17-20 Tahun	79	7,96	8,06
21-30 Tahun	25	7,95	8,12
>30 Tahun	2	8	8
Total	106	7,97	8,06

Covid-19 merupakan penyakit yang relatif baru dikenal masyarakat yaitu muncul di awal tahun 2020 sehingga sangat terbuka kemungkinan tidak semua masyarakat mengetahui dengan baik mengenai Covid-19 mulai dari faktor penyebab, proses transmisi sampai dengan



upaya preventif dan upaya penanggulangannya, didasarkan kepada pemahaman tersebut maka sangat dibutuhkan edukasi yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat bersama-sama dengan pemerintah kota/kabupaten yang ada di wilayah Provinsi Jawa Barat kepada masyarakat agar mereka mengetahui dengan baik tentang Covid-19 sehingga dengan pemahaman tersebut akan mendorong kesadaran dan sikap siap siaga terhadap penyebaran dan penanggulangan Covid-19 khususnya yang ada di lingkungan masyarakat

Pada tabel 2 rata-rata nilai pretest adalah 7,97 dan rata-rata untuk nilai *posttest* adalah 8,06 dimana nilai rata-rata *posttest* lebih besar menandakan adanya peningkatan pengetahuan tentang terapi farmakologi pada pasien Isolasi Mandiri. Hal ini juga berarti peningkatan pengetahuan didasari oleh penyuluhan melalui webinar.

Deskripsi Perubahan yang Akan Terjadi di Masyarakat

Kegiatan dapat menjadi sumber informasi yang mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penerapan terapi farmakologi Covid-19 dengan tanpa gejala dan gejala ringan. Rangkaian kegiatan ini didokumentasikan dengan baik, dan telah di publikasikan melalui youtube pada tanggal 15 Agustus 2021 pukul 08.00 sampai 11.30; <https://youtu.be/uPQoH17KR4s> publikasi juga dilakukan melalui media massa yaitu koran pikiran rakyat Bandung yang telah di terbitkan pada 21 Agustus 2021: <https://jabar.tribunnews.com/2021/08/21/terapi-farmakologi-covid-19-pada-pasien-isolasi-mandiri-orang-tanpa-gejala-otg-gejala-ringan>

Kesimpulan

Penyuluhan penerapan terapi farmakologi Covid-19 di Desa Cimekar dapat meningkatkan pengetahuan cara penerapan terapi pada pasien Covid-19 dengan gejala ringan dan tanpa gejala. Hal ini diharapkan menjadi dorongan untuk perubahan perilaku masyarakat dalam penanganan Covid-19. Adapun rata-rata nilai pretest adalah 7,97 dan rata-rata untuk nilai *posttest* adalah 8,06.



Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada masyarakat Desa Cimekar, khususnya satgas Covid-19 Desa Cimekar yang telah bersedia menjadi mitra dan bekerja sama dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

Daftar Pustaka

- BNPB. Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2020). *Pedoman Perubahan Prilaku*
- BNPB. Satuan Tugas Penanganan Covid 19. (2020). *Jumlah Terpapar Covid-19 Di Indonesia Jakarta*.
- Davies, P. D. O. (2002). Multi-drug resistant tuberculosis. *CPD Infection*, 3(1), 9–12.
- Pariang, N. F. E. et al. (2020) *Panduan Praktis untuk Apoteker Menghadapi Covid-19*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Rusdi, M. S. (2021) 'Mini Review: Farmakologi pada Corona Virus Disease (Covid-19)', *Lambung Farmasi ; Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(1), pp. 54–61.
- Worldometers (2021) *Covid-19 Coronavirus Pandemic*, <https://www.worldometers.info/>. Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/indonesia/>.
- Davina, D. (2021) *Meninggal Dunia Saat Isoman di Rumah, Sempat Sesak Napas dan Menolak Minum Obat*, <https://www.kompas.tv>. Available at: <https://www.kompas.tv/article/188908/meninggal-dunia-saat-isoman-di-rumah-sempat-sesak-napas-dan-menolak-minum-obat>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Protokol Tatalaksana Covid-19 di Indonesia*. Jakarata: Kementerian Kesehatan RI.
- Pariang, N. F. E. et al. (2020) *Panduan Praktis untuk Apoteker Menghadapi Covid-19*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Worldometers (2021) *Covid-19 Coronavirus Pandemic*, <https://www.worldometers.info/>. Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/indonesia/>.



Upaya Penanaman, Pemanfaatan Serta Pembuatan Jamu Godok Dari Tanaman Obat Sambiloto Dimasa Pandemi Covid- 19 Di Desa Palir Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon

Yayan Rizikiyan¹

¹STF Muhammadiyah Cirebon

E-mail: yayanriz82@gmail.com

Deni Firmansyah³

³STF Muhammadiyah Cirebon

E-mail: denif6982@gmail.com

Sulistiorini Indriaty²

²STF Muhammadiyah Cirebon

E-mail: lovely_kalila@yahoo.co.id

Inayatul Fajriyah⁴

⁴STF Muhammadiyah Cirebon

E-mail: inayatulfajriyah2410@gmail.com

Article History:

Received: 2021-09-23

Revised: 2021-12-30

Accepted: 2022-01-25

Abstract: *The Covid-19 that has hit the world has encouraged people to boost their immune systems. STF Muhammadiyah through Community Service (PkM) activities with community members, village officials in Palir Village, Tengahtani District, Cirebon Regency are directly involved in conducting outreach activities, planting, utilizing, and making herbal medicine from the bitter godok plant. The activity was carried out at the Palir village hall with 36 socialization participants. Before and after the socialization activities, residents filled out questionnaires on how to plant and use bitter plants. This activity was carried out using the presentation method, playing videos on how to make simplicia and making herbal medicine, question and answer discussions, pasting and distributing brochures at residents' homes and the meeting hall, and distributing bitter plant seeds to the community. The community did not know how to plant and use bitter plants before the PKM activities were carried out but after the socialization activities, there*



Abstract: Sambiloto, Simplicia, Boiled herbs

was an increase in the percentage of residents' knowledge about planting and using bitter plants. Score 3 there was a significant increase before and after PKM activities, from 11.11% to 56.48%. So that with this PKM activity, the community will increase their awareness and knowledge about the benefits, how to plant, processing bitter to improve the level of public health.

Riwayat Artikel :

Diajukan: 23-09-2021

Diperbaiki: 30-12-2021

Diterima: 25-01-2022

Abstrak: Covid-19 yang telah melanda dunia mendorong masyarakat untuk meningkatkan system imun tubuh. STF Muhammadiyah melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) bersama warga masyarakat, aparatur Desa Desa Palir Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon secara langsung terlibat bersama-sama melakukan kegiatan sosialisasi, penanaman, pemanfaatan dan pembuatan jamu godok dari tanaman sambiloto. Kegiatan dilaksanakan di balai Desa Palir dengan 36 peserta sosialisasi. Sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi dilakukan warga mengisi kuisisioner tentang cara penanaman dan pemanfaatan tanaman sambiloto. Kegiatan ini dilaksanakan dengan metode presentasi, pemutaran video tentang cara pembuatan simplisia dan pembuatan jamu godok, dilakukan diskusi tanya jawab, penempelan dan pembagian brosur di rumah warga serta di balai pertemuan serta pembagian bibit tanaman sambiloto kepada masyarakat. Masyarakat belum mengetahui cara penanaman dan pemanfaatan tanaman sambiloto sebelum kegiatan PKM dilakukan tetapi setelah kegiatan sosialisasi terjadi peningkatan presentase pengetahuan warga tentang penanaman dan pemanfaatan tanaman sambiloto. Skor 3 terjadi peningkatan signifikan sebelum dan sesudah kegiatan PKM yaitu dari 11.11% menjadi 56,48%. Sehingga dengan kegiatan PKM ini



Kata kunci: Sambiloto, *Simplicia*, Jamu godok

masyarakat menjadi meningkat kesadaran dan pengetahuannya tentang manfaat, cara penanaman, pengolahan tanaman sambiloto dalam rangka peningkatan taraf Kesehatan masyarakat.

Pendahuluan

Wabah Virus Corona (Covid-19) yang sangat melonjak bahkan luar biasa, karena sangat berpengaruh dalam kesehatan dan pola kehidupan manusia, tidak saja di Indonesia tetapi seluruh Dunia merasakan. Karena hampir semua pola kehidupan manusia mengalami penurunan, baik itu dunia kesehatan, dunia pendidikan, dunia kerja, perekonomian, industri, transportasi, kehidupan sosial-budaya, wisata dan sebagainya.

STF Muhammadiyah melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) bersama warga masyarakat, dan aparat Desa Palir Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon secara langsung terlibat bersama-sama melakukan kegiatan edukasi, sosialisasi untuk memahami Covid-19, baik tentang bahayanya, pencegahan penularan serta cara memutuskan rantai penyebaran Covid-19. Selain itu disampaikan untuk memahami protokol interaksi dalam masa wabah Covid-19 dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk patuh dengan himbauan pemerintah. Keterlibatan STF Muhammadiyah Cirebon berupaya melakukan peningkatan Pendidikan, dan pengembangan potensi masyarakat yang ada di Desa Palir, salah satunya dengan menggalakan penanaman tanaman obat herbal di pekarangan rumah atau lahan kosong, selain itu STF Muhammadiyah Cirebon melakukan edukasi pemanfaatan tanaman obat kepada masyarakat, khususnya tanaman sambiloto untuk meningkatkan kesehatan.

Penanaman dan pemanfaatan tanaman obat dilakukan untuk meningkatkan pola pengobatan mandiri yang dapat dilakukan masyarakat dengan tanaman obat. Namun, masih banyak warga yang enggan untuk melakukan penanaman tanaman obat di pekarangan rumah. Selain itu masih banyak warga yang belum mengetahui manfaat tanaman obat yang bermanfaat bagi Kesehatan. Maka dari itu, STF Muhammadiyah Cirebon melakukan upaya peningkatan Kesehatan masyarakat dengan melakukan sosialisasi mengenai cara pembuatan jamu sederhana dari tanaman obat kepada warga Desa Palir. Salah satu tanaman yang



memiliki banyak manfaat adalah Sambiloto. Sambiloto sendiri merupakan tanaman asli Indonesia yang banyak diteliti saat ini, terutama aktivitas immunomodulator yang dimilikinya. Aktivitas immunomodulator dari sambiloto ini disebabkan karena adanya kandungan senyawa aktif berupa *deoxyandrographolide*, *andrographolide*, *14-deoxy-11, neoandrographolide*, *12- didehydroandrographolide*, *homoandrographolide*, diterpenoid dan flavonoid yang terkandung di dalam sambiloto (Alkandahri, 2018). *Andrografolid* dapat berperan sebagai immunomodulator khususnya imunostimulan yang mampu meningkatkan kerja sistem imun, meningkatkan fungsi sistem pertahanan tubuh seperti sel darah putih untuk menyerang bakteri dan antigen lainnya (immunomodulator), flavonoid sebagai antiinflamasi, dan tanin sebagai antidiare (Priyani,2020). Tanaman sambiloto ini mengandung antioksidan yang bermanfaat untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Dapat mencegah dan mengobati pilek dan flu serta mengurangi hidung tersumbat dan sakit tenggorokan. Dapat membantu mencegah kerusakan jaringan sel akibat adanya radikal bebas. Tumbuhan sambiloto ini juga memiliki sifat antibakteri, antivirus dan antiparasit yang membuatnya bisa menyembuhkan penyakit infeksi. Salah satu dari penyakit infeksi yang bisa disembuhkan dengan bantuan tumbuhan sambiloto yaitu sinusitis.

Pada kegiatan PkM Selain dilakukan penanaman Tanaman sambiloto masyarakat juga diajarkan bagaimana membuat simplisia dan selanjutnya pembuatan jamu godok. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1983) simplisia adalah bahan alami yang dipergunakan sebagai obat yang belum mengalami pengolahan apapun dan berupa bahan yang telah dikeringkan. Sebelum dibuat jamu godok, sambiloto dibuat simplisia terlebih dahulu. Tujuan pembuatan simplisia adalah agar mengurangi kadar air yang dikandung oleh bahan tersebut dan dapat disimpan dalam jangka waktu yang cukup lama. Sambiloto termasuk dalam simplisia nabati.

Jamu godok adalah kumpulan dari beberapa simplisia yang menjadi satu kesatuan untuk meringankan, mengurangi, dan menyembuhkan penyakit (Wahyuni, 2012), dalam jamu godok ini terdiri dari beberapa simplisia baik simplisia akar, batang dan daun serta rimpang dan masih banyak lagi jenis simplisia. Jamu godok mengandung bahan dalam bentuk segar atau kering yang nantinya akan direbus atau digodok di dalam panci di atas kompor.



Pembuatan jamu godok ini dilakukan berdasarkan pengalaman secara turun temurun untuk pengobatan penyakit secara manual dan tradisional.

Metode

Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Palir dengan 36 peserta sosialisasi. Sebelum kegiatan sosialisasi dilakukan warga mengisi kuisioner yang berisi beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan warga tentang cara penanaman dan pemanfaatan tanaman sambiloto. Kegiatan ini dilaksanakan dengan metode presentasi tentang cara penanaman sambiloto, pemutaran video cara pembuatan simplisia dan pembuatan jamu godok, selain itu juga dilakukan diskusi tanya jawab tentang pemanfaatan dan penanaman sambiloto dengan tujuan agar masyarakat lebih mengenal tanaman obat yang bermanfaat bagi kesehatan dan dapat dibudidayakan di pekarangan rumah masing-masing warga. Diakhir kegiatan juga dilakukan pengisian kuisioner dengan pertanyaan yang sama. Selain itu juga dilakukan penempelan dan pembagian brosur pembuatan dan pemanfaatan tanaman sambiloto di rumah warga serta di balai pertemuan serta pembagian bibit tanaman sambiloto kepada masyarakat.

1. Upaya Penanaman Tanaman Obat Sambiloto

Sambiloto adalah tanaman liar yang dapat tumbuh dimana saja dan mudah untuk ditanam. Upaya penanaman tanaman obat sambiloto ini dilakukan dengan 2 cara yaitu :

a. Dengan menggunakan biji

- Sediakan biji sambiloto.
- Sediakan tanah yang ingin ditanam dan juga aqua gelas bekas (atau apa saja).
- Sebelum dimasukkan ke dalam tanah buatlah lubang terlebih dahulu dibawah aqua gelas bekas.
- Lalu masukkan tanah kedalam Aqua gelas bekas yang telah dilubangi bawahnya.
- Buatlah lubang seujung jari telunjuk kemudiaan masukkan biji sambiloto yang telah dibuka.
- Tutuplah kembali tanah yang sudah dimasukkan biji sambiloto selanjutnya dirapihkan.
- Siram minimal 2 hari sekali secara rutin.



b. Dengan tanaman yang telah disemai (tanaman yang telah jadi namun ukurannya masih kecil)

- Sediakan tanaman sambiloto yang telah disemai.
- Sediakan tanah yang ingin ditanam dan juga aqua gelas bekas (atau apa saja).
- Sebelum dimasukkan kedalam tanah buatlah lubang terlebih dahulu dibawah aqua gelas bekas.
- Lalu masukkan tanah kedalam aqua gelas bekas yang telah dilubangi bawahnya.
- Buatlah lubang seujung jari telunjuk kemudiaan masukkan biji sambiloto yang telah dibuka.
- Tutuplah kembali tanah yang sudah dimasukkan biji sambiloto selanjutnya dirapihkan.
- Siram minimal 2 hari sekali secara rutin.
- Jika tanaman sambiloto sudah agak besar boleh dipindahkan kedalam pot tanaman.

2. Pemanfaatan Tanaman Obat Sambiloto

Pemanfaatan tanaman obat sambiloto ini dilakukan dengan cara membagikan poster secara langsung dan ditempel kerumah-rumah penduduk sekitar serta ditempel ketempat-tempat khusus yaitu posko posyandu, polindes dan gedung serbaguna desa. Agar masyarakat dapat membaca informasi tentang manfaat tanaman obat sambiloto yang nantinya akan berguna bagi masyarakat dan juga agar masyarakat peduli dengan tanaman obat yang kaya manfaat bagi kesehatan.

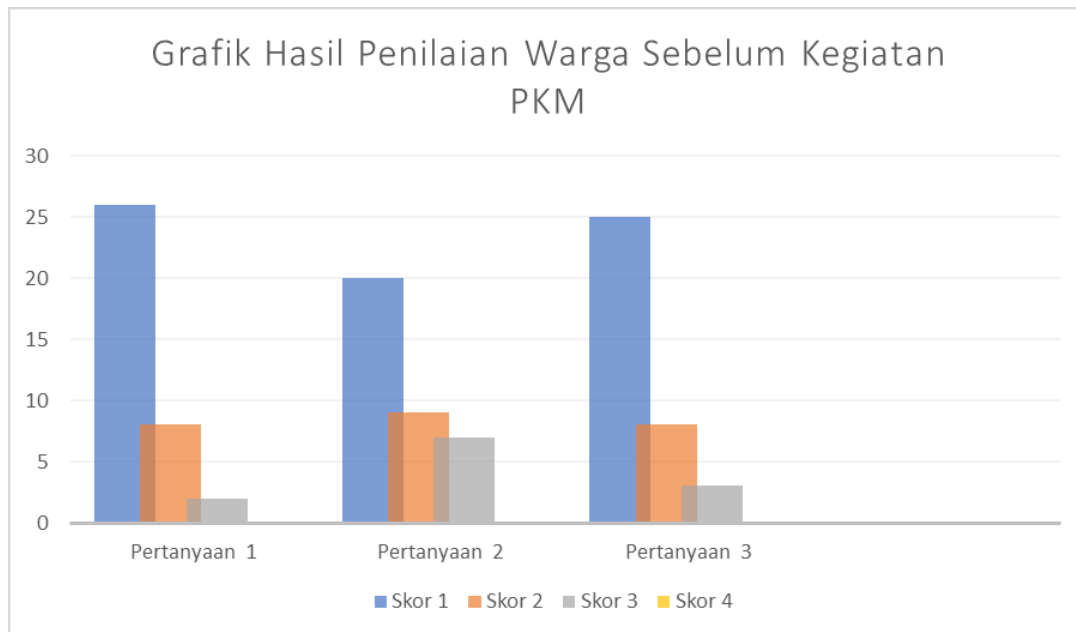
3. Cara Membuat Jamu Godok Dari Tanaman Obat Sambiloto

Pembuatan jamu godok disosialisasikan dengan cara pemutaran video tutorial tentang cara pembuatan jamu godok dan pembagian video melalui whatsapp group bersama tokoh masyarakat. Selain itu, dilakukan pembagian produk jamu godok sambiloto serta brosur tentang cara pembuatan jamu godok sambiloto. Rancangan ini dilakukan agar masyarakat lebih paham mengenai jamu godok yang nantinya akan diolah sendiri oleh masyarakat di rumah.

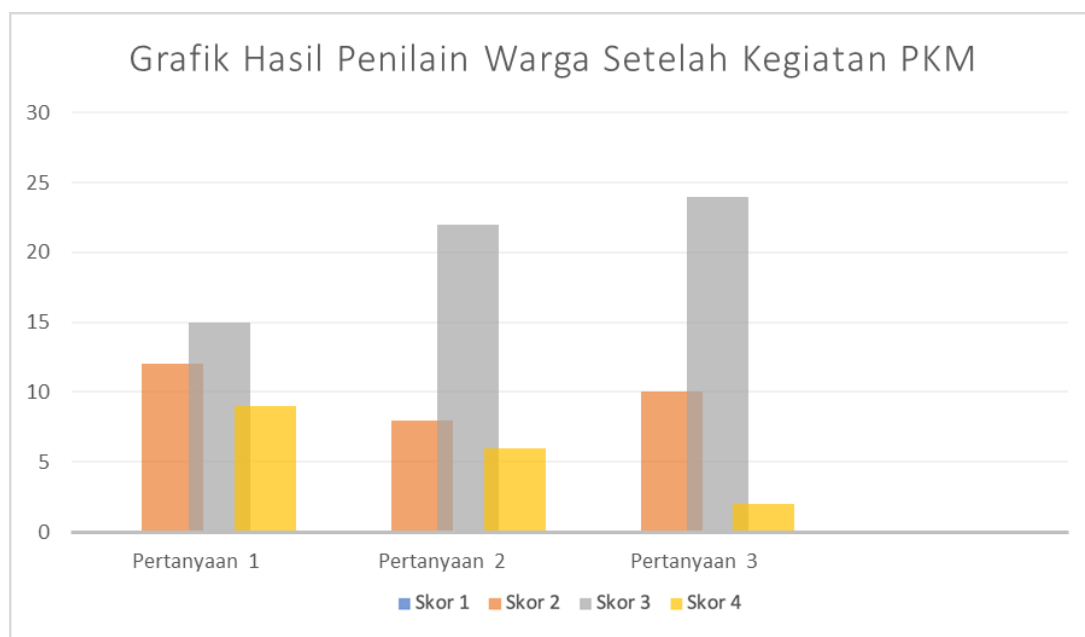


Hasil dan Diskusi

Hasil pengisian kuisioner pada 36 warga yang mengikuti sosialisasi di balai Desa Palir dapat dilihat pada grafik 1, 2, dan 3 dibawah ini.



Grafik 1. Hasil penilaian warga sebelum kegiatan PKM



Grafik 2. Hasil penilaian warga setelah kegiatan PKM

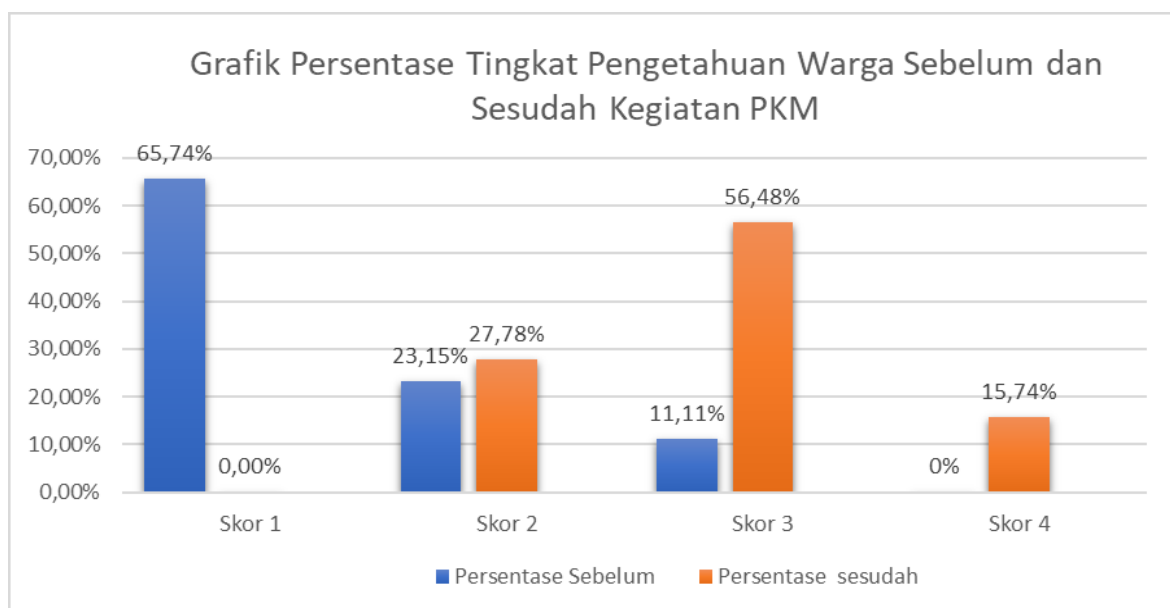
Keterangan :

Pertanyaan 1 Apakah warga mengetahui manfaat tanaman sambiloto?

Pertanyaan 2 Apakah warga mengetahui cara menanam tanaman sambiloto?

Pertanyaan 3 Apakah warga mengetahui cara pembuatan jamu godok yang berasal dari tanaman sambiloto?

Kriteria: (1) Tidak mengetahui; (2) Sedikit mengetahui; (3) Mengetahui; (4) Sangat mengetahui



Grafik 3. Hasil presentase tingkat pengetahuan warga sebelum dan sesudah kegiatan PKM

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan presentase pengetahuan warga tentang penanaman dan pemanfaatan tanaman sambiloto. Skor 3 terjadi peningkatan signifikan sebelum dan sesudah kegiatan PKM yaitu dari 11.11% menjadi 56,48%.

Dalam upaya penanaman tanaman obat sambiloto ini dilakukannya dengan cara membagikan tanaman obat sambiloto yang telah disemai atau tanaman yang telah tumbuh namun ukurannya masih kecil di rumah-rumah penduduk Desa Palir secara langsung (*door to door*).



Gambar 4. Pembagian Tanaman Obat Sambiloto Ke beberapa Rumah Warga

Dari diskusi yang dilakukan ada beberapa penduduk yang sudah memiliki tanaman obat sambiloto tetapi malas untuk mengolah tanaman obat sambiloto dan hanya dibiarkan tumbuh begitu saja dikarenakan rasanya sangat pahit jika diminum serta tidak tahu cara pengolahan tanaman obat sambiloto tersebut sebagai pengobatan alternatif.

Sosialisasi pemanfaatan tanaman obat sambiloto dilakukan dengan cara penyuluhan kepada warga penduduk Desa Palir, penempelan poster di beberapa rumah penduduk, dan penempelan di beberapa tempat umum seperti gor Desa Palir, posko posyandu, polindes Desa Palir.



Gambar 5. Penempelan Poster Pemanfaatan dan Penanaman Tanaman Obat Sambiloto Di rumah Warga



Langkah-langkah pembuatan simplisia adalah sebagai berikut :

a. Pengumpulan bahan baku

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan bahan baku tanaman sambiloto.

b. Sortasi Basah

Tahap ini dilakukan untuk memisahkan kotoran-kotoran yang masih terdapat pada tanaman yang baru dipanen dan dipisahkan bagian tanaman lain yang tidak diperlukan karena bahan baku harus benar dan tidak tercampur. Bahan baku simplisia juga harus dibersihkan dari serangga, cendawan, tanah kerikil atau kotoran lainnya.

c. Pencucian

Proses pencucian harus menggunakan air bersih agar tanah atau kotoran lain yang melekat dapat hilang. Penggunaan air akan memengaruhi jumlah mikroba awal pada awal pada simplisia. Jika air yang digunakan kotor, jumlah mikroba menjadi semakin banyak. Setelah dicuci, bahan simplisia ditiriskan agar air simplisia cepat kering.

d. Pengeringan

Proses pengeringan bertujuan untuk mengawetkan simplisia agar tahan lama ketika disimpan. Tujuan lain pengeringan adalah untuk mengurangi kadar air, mencegah pertumbuhan jamur dan bakteri mencegah proses enzimatik agar simplisia tidak rusak atau menurun mutunya, serta memudahkan dalam penyimpanan. Proses pengeringan dapat dilakukan dibawah sinar matahari langsung atau menggunakan alat pengering misalnya oven.

e. Sortasi kering

Simplisia yang sudah dikeringkan disortasi kembali agar kotoran atau bahan organik asing yang terbawa saat pengeringan dapat dipisahkan (Zamzam, 2015).

Cara pembuatan jamu godok dari tanaman obat sambiloto mudah. Selain itu, alat dan bahan yang digunakan mudah dicari di beberapa tempat seperti pasar tradisional, supermarket, toko herbal dan sebagainya. Berikut ini beberapa cara pembuatan jamu godok dari tanaman sambiloto untuk beberapa penyakit:

a. Obat Diare



Bahan yang dibutuhkan: Daun sambiloto kering 13 gram, madu 1 sendok dan air 4 gelas. Kemudian rebus daun sambiloto kering sampai mendidih dan menyisahkan air sekitar 2 gelas, bagi dua air rebusan daun sambiloto sama banyak. Tambahkan satu sendok madu ke dalam satu gelas air rebusan sambiloto. Kemudian minum satu gelas air rebusan daun sambiloto dua kali sehari.

b. Flu, Sakit Kepala, Demam dan Radang Paru

Bahan yang dibutuhkan: tanaman sambiloto 1 gram dan air 1 gelas. Caranya tumbuklah tanaman sambiloto 1 gram lalu direbus dengan 1 gelas air, kemudian minum air rebusan sambiloto sebanyak tiga kali sehari.

c. Diabetes Militus

Bahan yang dibutuhkan: daun sambiloto segar 25 lembar, garam sejumput dan air 110 ml. Kemudian cuci bersih terlebih dahulu daun sambiloto yang masih segar dengan air mengalir, rebus daun sambiloto hingga mendidih, setelah itu tambahkan sejumput garam lalu diaduk. Minumlah satu kali sehari dengan takaran 100 ml.

d. Penurun Tekanan darah Tinggi

Bahan yang dibutuhkan: daun sambiloto segar tujuh lembar, madu dan air panas. Seduhlah tujuh lembar daun sambiloto segar dengan satu cangkir air panas, biarkan air seduhan sambiloto sekitar tiga menit lalu ditambahkan satu sendok madu. Minumlah tiga kali sehari secara rutin.



Gambar 6. Membagikan Produk Jamu Godok Sambiloto Pada Warga



Gambar 7. Membagikan Produk Jamu Godok Sambiloto Pada Warga

Kesimpulan

Masyarakat belum mengetahui cara penanaman dan pemanfaatan tanaman sambiloto sebelum kegiatan PkM dilakukan tetapi setelah kegiatan penyuluhan terjadi peningkatan presentase pengetahuan warga tentang penanaman dan pemanfaatan tanaman sambiloto. Skor 3 terjadi peningkatan signifikan sebelum dan sesudah kegiatan PkM yaitu dari 11.11% menjadi 56,48%. Sehingga dengan kegiatan PkM ini masyarakat menjadi meningkat kesadaran dan pengetahuannya tentang manfaat, cara penanaman, pengolahan tanaman sambiloto dalam rangka peningkatan taraf Kesehatan masyarakat.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan termakasih kepada warga masyarakat, dan aparaturnya Desa Palir Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon yang telah terlibat secara langsung pada kegiatan ini.

Daftar Pustaka

Alkandahri, M.Y.et al.(2018). *Review: Aktivitas Immunomodulator Tanaman Sambiloto (Andrographis paniculata Nees). Jurnal Farmaka*,16(3),16-21

<https://doi.org/10.24198/jf.v16i3>



- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1983). Pemanfaatan Tanaman Obat. Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan. Jakarta
- Priyani,R.(2020). Review: Manfaat Tanaman Sambiloto (*Andrographis Paniculata* Ness) Terhadap Sistem Imun Tubuh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*,7(3), 484-490
- Wahyuni,H.F.(2012). Pembuatan Jamu Asam Urat di Merapi Farma Herbal Yogyakarta.KTI.Fakultas Pertanian, Universitas Sebelas Maret.
- Zamzam,M.Y.et al. (2015). *Farmakognosi Bidang Keahlian Kesehatan Jilid 1*, Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Zamzam,M.Y.et al. (2015). *Farmakognosi Bidang Keahlian Kesehatan Jilid 2*, Buku Kedokteran EGC: Jakarta



Sosialisasi Kinesiologi Olahraga Pada Pembelajaran PJOK Anak Sekolah Dasar

Heni Yuli Handayani¹

¹STKIP PGRI Bangkalan

E-mail: heni@stkippgri-bkl.ac.id

Haryo Mukti Wibowo³

³STKIP PGRI Bangkalan

E-mail: haryo@stkippgri-bkl.ac.id

Septyaningrum Putri Purwoto²

²STKIP PGRI Bangkalan

E-mail: septyaningrum@stkippgri-bkl.ac.id

Fajar Hamdhan Utama⁴

⁴STKIP PGRI Bangkalan

E-mail: fajarhamdhan@stkippgri-bkl.ac.id

Article History:

Received: 2021-11-03

Revised: 2021-12-17

Accepted: 2022-01-13

Abstract: *Kinesiology is the study of movement. Sports kinesiology is very important for elementary school children and requires teacher assistance in the scope of education. Movement science in learning at school is given in physical education lessons, sports, and health (Penjasorkes). The kinesiology learning model is generally chosen by physical education teachers, not least at the elementary school level. This dedication to socializing sports kinesiology in PJOK learning was successful. This is because it makes students understand more about sports kinesiology in PJOK learning for elementary school children. Through this socialization activity, Movement learning in PJOK must pay attention to the characteristics of elementary school children. In addition, this socialization makes students understand efficient movement, effective movement and avoid injury in PJOK learning.*

Keywords : *Sport kinesiology, Physical education, sports and health, Elementary school students.*

Riwayat Artikel :

Diajukan: 13-11-2021

Diperbaiki: 17-12-2021

Diterima: 13-01-2022

Abstrak : Kinesiologi adalah studi tentang gerakan. Kinesiologi olahraga menjadi hal yang sangat penting untuk anak sekolah dasar dan memerlukan pendampingan guru dalam lingkup pendidikan. Ilmu gerak dalam



Kata kunci : Kinesiologi Olahraga, pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, Sekolah dasar

pembelajaran di sekolah diberikan pada pelajaran pendidikan jasmani olahraga, dan kesehatan (Penjasorkes). Model pembelajaran kinesiologi pada umumnya dipilih oleh guru-guru penjas, tidak terkecuali pada tingkat sekolah dasar. Pengabdian tentang sosialisasi kinesiologi olahraga dalam pembelajaran PJOK ini berhasil. Hal ini dikarenakan membuat siswa lebih paham tentang kinesiologi olahraga dalam pembelajaran PJOK untuk anak sekolah dasar. Melalui kegiatan sosialisasi ini maka. Pembelajaran gerak dalam PJOK harus memperhatikan karakteristik anak sekolah dasar. Selain itu, sosialisasi ini membuat siswa memahami gerak yang efisien, gerak yang efektif dan terhindar dari cedera dalam pembelajaran PJOK.

Pendahuluan

Dalam kurikulum Pendidikan Jasmani di Sekolah Dasar 2004 disebutkan bahwa, Pendidikan Jasmani merupakan proses pendidikan yang memanfaatkan aktivitas jasmani dan direncanakan secara sistematis bertujuan untuk meningkatkan individu secara organik, neuromuskuler, perseptual, kognitif, sosial dan emosional. Lebih jauh ditegaskan bahwa, Pendidikan Jasmani merupakan bagian integral dari sistem pendidikan secara keseluruhan, yang memfokuskan pengembangan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, stabilitas emosional, keterampilan sosial, penalaran dan tindakan moral melalui aktivitas jasmani. Pendidikan Jasmani merupakan media untuk mendorong perkembangan keterampilan motorik, kemampuan fisik, pengetahuan dan penalaran, penghayatan nilai-nilai (sikap, mental, emosional, spiritual, sosial), serta pembiasaan pola hidup sehat yang bermuara untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan yang seimbang. Di dalam intensifikasi penyelenggaraan pendidikan sebagai suatu proses pembinaan manusia yang berlangsung seumur hidup, peranan Pendidikan Jasmani adalah sangat penting, yakni memberikan kesempatan pada siswa untuk terlibat langsung dalam



aneka pengalaman belajar melalui aktivitas jasmani yang dilakukan secara sistematis. Pembekalan pengalaman belajar itu diarahkan untuk membina, sekaligus membentuk gaya hidup sehat dan aktif sepanjang hayat. Tidak ada pendidikan yang tidak mempunyai sasaran pedagogis, dan tidak ada pendidikan yang lengkap tanpa adanya pendidikan jasmani, karena gerak sebagai aktivitas jasmani adalah dasar bagi manusia untuk mengenal dunia dan dirinya sendiri yang secara alamiah berkembang searah dengan perkembangan zaman (Anwar, 2005).

Gerak berhubungan dengan kinesiologi. Kinesiologi adalah studi tentang gerakan. Kinesiologi menyatukan bidang anatomi, fisiologi, fisika, dan geometri, yang dihubungkan dengan gerakan manusia (Vanagosi, 2015). Lippert (2006) menyatakan *kinesiology utilizes principles of mechanics, musculoskeletal anatomy, and neuromuscular physiology*. Kinesiologi adalah kajian saintifik mengenai pergerakan manusia. Sebagai ilmu yang mempelajari gerakan tubuh manusia, kinesiologi menitik beratkan ilmu yang berhubungan dengan gerakan manusia antara lain elemen-elemen anatomi, fisiologi dan mekanika yang mempunyai kaitan dengan pergerakan terutama tulang, otot, sendi, sistem saraf, dan sistem rangka. Kinesiologi merupakan ilmu yang penting bagi penyiapan guru pendidikan jasmani dan ahli dibidang olahraga secara profesional. Melalui kinesiologi analisis gerak yang efisien, efektif dan aman berkaitan dengan analisis tulang dan sendi, sistem otot saraf dari gerakan manusia, dan asas-asas hukum mekanika yang dihubungkan dengan gerakan manusia akan tercipta dengan baik.

Dalam perubahan Kurikulum 2013 perkembangan ilmu gerak tetap sebagai suatu bidang studi akademis yang bersumber dari berbagai perilaku gerak. Perilaku gerak memerlukan adanya koordinasi fungsional antara persyarafan dan otot serta fungsi kognitif, afektif, dan konatif. Perilaku gerak utama yang bersifat umum harus dikuasai oleh setiap manusia, yaitu: berjalan dan memegang benda merupakan jenis keterampilan gerak dasar serta bermain, dan bekerja merupakan keterampilan gerak penunjang. Pengembangan Kurikulum 2013 merupakan bagian dari strategi meningkatkan capaian pendidikan. Orientasi Kurikulum 2013 adalah terjadinya peningkatan dan keseimbangan antara kompetensi sikap (*attitude*), keterampilan (*skill*) dan pengetahuan (*knowledge*). Pengetahuan dan



perkembangan ilmu gerak harus dimiliki oleh seorang guru pendidikan jasmani. Pengajaran gerak-gerak dasar, gerak keterampilan, serta perbaikan gerak sangat tergantung kepada pengetahuan ilmu gerak.

Perkembangan fisik merupakan hal yang sangat penting bagi anak sekolah dasar (SD). Sebenarnya anggapan bahwa perkembangan fisik akan berkembang secara otomatis dengan bertambahnya usia anak, merupakan anggapan yang keliru. Perkembangan fisik pada anak perlu adanya bantuan dari para pelatih/pendidik di lembaga pendidikan. Hal yang perlu mendapat bantuan bagaimana jenis latihan yang sesuai bagi anak sekolah dasar dan bagaimana kegiatan fisik yang menyenangkan anak. Oleh karena ini kinesiologi olahraga menjadi hal yang sangat penting untuk anak sekolah dasar dan memerlukan pendampingan guru dalam lingkup pendidikan.

Atas dasar latar belakang tersebut maka pengabdian masyarakat ini membahas tentang Sosialisasi Kinesiologi Olahraga Pada Pembelajaran PJOK Anak Sekolah Dasar.

Metode

Pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari kegiatan tersebut sebagai berikut:

- a. Penjelasan terkait materi sosialisasi kinesiologi olahraga pada pembelajaran PJOK anak sekolah dasar.
- b. Diskusi tanya jawab terkait materi
- c. Diskusi tentang kinesiologi olahraga pada pembelajaran PJOK anak sekolah dasar di SDK Maria Fatima Bangkalan.

Adapun jadwal kegiatan dilaksanakan pada:

Bulan : November 2021
Tempat : SDK Maria Fatima Bangkalan
Jumlah peserta : 15 siswa kelas atas

Peran Mitra yang terlibat pada program ini adalah guru dan staf SDN, serta siswa kelas atas SDK Maria Fatima Bangkalan. Lokasi kegiatan adalah di Kecamatan Bangkalan, Kabupaten Bangkalan Jawa Timur. Waktu pelaksanaan kegiatan adalah



November sampai Desember 2021 (kurun waktu 1 bulan). Adapun durasi kegiatan pengabdian selama 1 bulan yang terbagi dalam beberapa tahap sebagai berikut:

NO	Nama Kegiatan	Urutan Tahun	Pelaksanaan
1	Mempersiapkan analisis situasi dengan berkoordinasi dengan mitra.	2021	November 2021
2	Melakukan identifikasi masalah yang ditemukan dengan mitra.	2021	November 2021
3	Menentukan tujuan kegiatan dengan memperhatikan perkembangan masyarakat.	2021	November 2021
4	Merencanakan pemecahan masalah	2021	November 2020
5	Melakukan pendekatan pada sekolah sasaran.	2021	November 2020
6	Melaksanakan kegiatan sosialisasi kinesiologi olahraga pada pembelajaran PJOK anak sekolah dasar	2021	November 2021
7	Menyiapkan laporan kegiatan pengabdian masyarakat.	2021	Desember 2021
8	Mengumpulkan dokumentasi kegiatan sebelumnya dan mempublikasikan hasil kegiatan.	2021	Desember 2021

Evaluasi dari program pengabdian ini akan dilaksanakan dengan dua kegiatan sebagai berikut:

Evaluasi dan keberlanjutan program berikutnya akan menjadi perhatian intensif dari mitra yaitu SDK Maria Fatima Bangkalan yang dapat dilakukan melalui program kerja tahunan mereka yang akan direncanakan berikutnya. Pengusul yang merupakan dosen program studi pendidikan olahraga STKIP PGRI.

Hasil dan Diskusi

Hasil dari kegiatan yang dilaksanakan selama kegiatan berlangsung partisipasi siswa dalam mengikuti pelaksanaan sosialisasi. Karena dalam masa New Normal Sosialisasi dilaksanakan secara luring dan membatasi jumlah siswa dan tetap menerapkan protokol kesehatan. Pada pelaksana diberikan materi tersebut agar siswa bisa mengikuti. Kemudian

dilaksanakan tanya jawab dan diskusi.

Materi sosialisasi yaitu terkait kinesiologi dalam PJOK pada siswa sekolah dasar, meliputi penejelasan terkait gerak-gerak dasar, gerak keterampilan, serta perbaikan gerak pada PJOK. Selain itu juga dilakukan praktek singkat pada setiap siswa, kemudian diperbaiki gerak yang benar. Masih ada beberapa anak yang gerakannya masih perlu perbaikan. Sehingga dibetulkan dan dicontohkan gerakan yang benar.



Gambar 1. Berkoordiniasi dengan mitra guru



Gambar 2. Mengajarkan kepada anak Sekolah Dasar



Terkait gerak anak harus memperhatikan karakteristiknya. Karakteristik anak usia sekolah dasar berkaitan dengan aktivitas fisik yaitu umumnya anak senang bermain, senang bergerak, senang bekerja dalam kelompok, dan senang praktik langsung (Abdul Alim, 2009). Oleh karena itu dalam kinesiologi PJOK anak sekolah dasar harus disesuaikan dengan karakteristiknya. Pada anak sekolah dasar umumnya senang bermain, oleh karena itu gerak dalam PJOK yaitu gerak dalam bentuk permainan. Kemudian karakteristik senang bekerja dalam kelompok maka dalam gerak di PJOK dengan menggunakan metode kelompok. Selain itu anak sekolah dasar juga senang jika praktek langsung, maka dalam praktek gerak PJOK dilaksanakan dengan praktek langsung yang jelas. Karakteristik anak sekolah dasar menurut Abdul Alim (2009) sebagai berikut.

1. Anak usia SD senang Bermain Pendidik diharuskan paham dengan perkembangan anak, memberikan aktifitas fisik dengan model bermain. Materi pembelajaran dibuat dalam bentuk games, terutama pada siswa SD kelas bawah (kelas 1 s/d 3) yang masih cukup kental dengan zona bermain. Sehingga rancangan model pembelajaran berkonsep bermain yang menyenangkan, namun tetap memperhatikan ketercapaian materi ajar.
2. Anak usia SD senang bergerak Anak usia SD berbeda dengan orang dewasa yang betah duduk berjam-jam, namun anak-anak berbeda bahkan kemungkinan duduk tenang maksimal 30 menit. Pendidik berperan untuk membuat pembelajaran yang senantiasa bergerak dinamis, permainan menarik memberi Erick Burhaein Aktivitas Fisik Olahraga untuk Pertumbuhan dan Perkembangan Siswa SD
3. Anak usia SD senang beraktifitas kelompok Anak usia SD umumnya mengelompok dengan teman sebaya atau se-usianya. Konsep pembelajaran kelas dapat dibuat model tugas kelompok, pendidik memberi materi melalui tugas sederhana untuk diselesaikan bersama. Tugas tersebut dalam bentuk gabungan unsur psikomotor (aktifitas gerak) yang melibatkan unsur kognitif. Misal anak usia SD diberi tugas materi gerak sederhana menjelaskan menembak bola (shooting), maka untuk memperoleh



jawaban mereka akan mempraktikkan dahulu kemudian memaparkan sesuai kemampuan mereka.

4. Anak usia SD senang praktik langsung. Anak usia sekolah dasar, memiliki karakteristik senang melakukan hal secara model praktikum, bukan teoritik. Berdasarkan ketiga konsep kesenangan sebelumnya (senang bermain, bergerak, berkelompok) anak usia SD, tentu sangat efektif dikombinasikan dengan praktik langsung. Pendidik memberikan pengalaman belajar anak secara langsung, sehingga pembelajaran model teori klasikal tidak terlalu diperlukan atau diberikan saat evaluasi.

Ilmu gerak (Kinesiologi) merupakan suatu bidang studi yang berkaitan dengan analisa kerangka otot dan pelajaran tentang asas-asas hukum-hukum mekanika yang dihubungkan dengan gerakan manusia. Ilmu gerak dalam pembelajaran di sekolah diberikan pada pelajaran pendidikan jasmani olahraga, dan kesehatan (Penjasorkes). Model pembelajaran kinesiologi pada umumnya dipilih oleh guru-guru penjas. Meskipun banyak sekolah telah memasukkan satu atau dua unit konsep dalam kurikulum, khususnya dipadukan dengan sehat bugar jasmani, sedikit sekali sekolah yang hanya memakai model kinesiologi secara tunggal, tetapi tidak ada salahnya model inipun sudah mulai diperkenalkan di sekolah dasar dengan persoalan prinsip gerak yang disederhanakan (Vanagosi, 2015).

Dalam memberikan pembelajaran penjasorkes guru pendidikan jasmani harus memiliki pengetahuan tentang ilmu gerak, dengan memahami dasar-dasar gerakan, guru pendidikan jasmani dapat memperbaiki gerakan yang pada dasarnya memerlukan latihan sehingga gerakan-gerakan tersebut menjadi terlatih yang kualitasnya lebih tinggi serta dapat memberikan hasil yang lebih besar bagi peserta didiknya. Menurut Kretchmar (1994) Penjasorkes memberikan kontribusi yang baik bagi kehidupan manusia, kontribusinya terhadap organ biologik, psikomotorik afektif, dan kognitif bagi para pelakunya. Selain itu, penjasorkes mampu mengembangkan pola hidup yang sehat dan aman, serta memiliki peran penting dalam mempengaruhi pola aktivitas dan kesehatan individu maupun masyarakat (Whitehead, 2001). Sejalan dengan itu, maka fungsi penjasorkes di sekolah adalah untuk meningkatkan aspek (1) organik, (2) neuromuskuler, (3) perseptual, (4) kognitif, (5) sosial, dan (6) emosional siswa (Depdiknas, 2003). Pendidikan jasmani olahraga, dan kesehatan



merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan, yang bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga dan kesehatan yang direncanakan secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional.

Analisis gerak pada manusia dapat dikaji lebih dalam melalui ilmu gerak yaitu Kinesiologi. Kinesiologi adalah ilmu yang mempelajari gerak atau the science human movement yang diaplikasikan dan menjelaskan tentang gerak tubuh manusia kemudian ilmu ini dapat diaplikasikan terhadap prinsip-prinsip mekanik dalam gerak manusia yang disebut biomekanika kinesiologi, sedangkan aplikasi anatomi dalam gerak manusia disebut anatomi kinesiologi. Tujuan mempelajari kinesiologi diharapkan para siswa memiliki kemampuan untuk menganalisis gerak yang efisien, efektif dan terhindar dari cedera, dengan pendekatan aplikasi fungsi tulang dan persendian, otot, skelet, sistem saraf serta mekanika. Oleh karena itu kinesiologi dalam pembelajaran PJOK sangat diperlukan dan harus dipahami oleh anak didik. Pada pengabdian terkait tahap awal yaitu mempersiapkan analisis situasi dengan berkoordinasi dengan mitra. Maka peneliti ke sekolah dan melakukan koordinasi dengan guru PJOK terkait kinesiologi pada PJOK. Pada identifikasi masalah yang ditemukan dengan mitra bahwa masih banyak gerakan siswa dalam PJOK yang memerlukan perbaikan. Oleh karena itu diperlukan sosialisasi terkait kinesiologi dalam pembelajaran PJOK, sebagai upaya untuk memberikan pemahaman terkait gerak yang benar dan memperbaiki gerakan yang kurang tepat dalam pembelajaran PJOK. Selain itu juga dijelaskan terkait gerak yang efisien dalam pembelajaran PJOK, gerak yang efektif dan terhindar dari cedera. Tidak lupa pula dijelaskan secara singkat terkait fungsi tulang dan persendian, otot, skelet, sistem saraf serta mekanika, karena yang mendukung dalam bergerak.

Kesimpulan

Dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Pengabdian ini berhasil, membuat siswa lebih paham tentang kinesiologi



olahraga dalam pembelajaran PJOK anak sekolah dasar

- 2) Melalui kegiatan sosialisasi ini maka guru harus memberikan pemahaman lebih dalam terkait kinesiology pada anak sekolah dasar dan guru selalu memberikan pendampingan terhadap gerak anak sekolah dasar.
- 3) Gerak dalam PJOK harus memperhatikan karakteristik anak sekolah dasar
- 4) Siswa memahami gerak yang efisien, gerak yang efektif dan terhindar dari cedera dalam pembelajaran PJOK.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada guru, staf, dan siswa di SDK Maria Fatima Bangkalan. Selain itu juga tidak lupa ucapan terimakasih untuk STKIP PGRI Bangkalan yang telah memberikan ijin tugas untuk melaksanakan pengabdian masyarakat.

Daftar Pustaka

- Abdul Alim. (2009). Permainan Mini Tennis untuk pembelajaran pendidikan Erick Burhaein Aktivitas Fisik Olahraga untuk Pertumbuhan dan Perkembangan Siswa SD. *Jasmani Olahraga dan Kesehatan Siswa di Sekolah Dasar. JPJI*, 6(2).
- Anwar, M.H. (2005). Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar Sebagai Wahana Kompensasi Gerak Anak. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 3(1): 45-53.
- Depdiknas. (2003). *Kurikulum 2004: Standar Kompetensi Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani SMP dan MTS*. Jakarta: departemen Pendidikan Nasional.
- Lippert, Lynn S. (2006). *Clinical Kinesiology and Anatomy* 4th ed. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Kretchmar, R. Scott. (1994). *Practical Philosophy of Sport*. Champaign, IL: Human Kinetics
- Vanagosi, K.D. (2015). Analisis Kinesiology Teknik Cabang Olahraga Panahan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 1(1): 70-75.
- Whitehead, M. (2001). *The Concepts of Physical Literacy*. The British Journal of Teaching Physical Education



Edukasi Pentingnya Asi Eksklusif Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak

Intan Sari¹

¹AKBID Budi Mulia Prabumulih

E-mail: intanbudimulia@gmail.com

Ana Sapitri²

²AKBID Budi Mulia Prabumulih

E-mail: anasapitri6@gmail.com

Maria Septiana³

³AKBID Budi Mulia Prabumulih

E-mail : septianamaria608@gmail.com

Article History:

Received: 2021-09-23

Revised: 2021-12-30

Accepted: 2022-01-25

Abstract: From an early age children's growth and development requires attention to get a great opportunity so that the growth and development process can take place properly. Parents need to get knowledge about the golden age period and what needs to be prepared in dealing with this period, so that in order to reduce child morbidity and mortality, the United Nations Children's Fund (UNICEF) and the World Health Organization (WHO) strongly recommend that children should only be given water. Mother's milk (ASI) for at least six months. Solid food should be given after the child is 6 months old, and breastfeeding is continued until the child is two years old. The purpose of this activity is to educate parents, especially mothers, to give exclusive breastfeeding to their children, especially in the work area of the Sukajadi Public Health Center, Prabumulih City. . The method used in this activity is lectures, discussions and training on breastfeeding activities correctly, this community service activity was carried out at the Sukajadi Health Center, Prabumulih City from November 01st-06th , 2021, it went smoothly and got a good response



Keywords: *Golden age, Ezclusive breastfeeding, Baby*

and enthusiastic community. Each participant is given a message about the importance of exclusive breastfeedin

Riwayat Artikel :

Diajukan: 23-09-2021

Diperbaiki: 30-12-2021

Diterima: 25-01-2022

Abstrak: Sejak dini pertumbuhan dan perkembangan anak membutuhkan perhatian untuk mendapatkan kesempatan yang besar agar proses tumbuh dan berkembang dapat berlangsung dengan baik, Periode golden age merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dimana pada periode ini otak dan fisik mengalami pertumbuhan optimal. Orang tua perlu mendapatkan pengetahuan mengenai periode golden age dan apa saja yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi masa tersebut. Dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization(WHO) sangat menyarankan sebaiknya anak hanya diberikan Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun, Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengedukasi para orang tua terutama ibu untuk memberikan Asi secara Eksklusif kepada anak nya khusus nya di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kota Prabumulih. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dan Pelatihan kegiatan menyusui secara benar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini di lakukan di Puskesmas Sukajadi Kota Prabumulih pada tanggal 01 November 2021 hingga 06 November 2021 berjalan lancar dan mendapatkan respon yang baik serta antusias masyarakat. Setiap Peserta diberikan selebaran mengenai pentingnya ASI Eksklusif.

Kata kunci : Periode emas, ASI Eksklusif, Bayi



Pendahuluan

Pemberian ASI secara Eksklusif merupakan bayi hanya diberi ASI Saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jerukm madu, ait teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, (Roesli, 2000). ASI (Air Susu Ibu) merupakan nutrisi yang tepat untuk bayi yang mengandung unsur zat gizi penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dan terdiri dari zat antibodi yang baik untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Tiga tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting karena nutrisi yang optimal selama periode ini menurunkan angkat morbiditas serta mortalitas, mendorong perkembangan yang lebih baik dan mengurangi resiko penyakit kronis. Kekurangan gizi yang dialami bayi dan anak akan menimbulkan dampak gangguan pertumbuhan dan perkembangan jika tidak bisa diatasi dengan baik dan dapat berlangsung hingga anak dewasa nantinya. (Lestari, 2014)

Dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak, *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization*(WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberikan Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun (WHO, 2005). Pada tahun 2003, pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemerian ASI Eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan. (Pusdatin, 2014).

Sejak dini pertumbuhan dan perkembangan anak membutuhkan perhatian untuk mendapatkan kesempatan yang besar agar proses tumbuh dan berkembang dapat berlangsung dengan baik. Periode *golden age* merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dimana pada periode ini otak dan fisik mengalami pertumbuhan optimal. Orang tua perlu mendapatkan pengetahuan mengenai periode *golden age* dan apa saja yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi masa tersebut.(Satria, 2021).

Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, *otitis media*, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. (Pusdatin, 2014). Berdasarkan penelitian dari Tetti Serianti dan Riska Susanti. 2019 yang menyatakan bahwa edukasi berbasis keluarga mampu meningkatkan



pengetahuan ibu hamil tentang IMD dari 8 orang (40%) dengan tingkat pengetahuan baik menjadi 17 orang (85%), terjadi peningkatan sebesar 45%.

Berdasarkan latar belakang diatas, para penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat berupa Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif pada 1000 Hari Kehidupan anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Prabumulih Sumatera Selatan.

Metode

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 Minggu pada tanggal 1 November hingga 6 November 2021 di Wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Prabumulih . Kegiatan dimulai dari pukul 09.00 WIB sampai dengan 12.00 WIB. Adapun peserta pada pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat dari kelurahan Sukajadi dan peserta berjumlah sebanyak 30 orang merupakan perwakilan dari 6 RT terdiri dari 5 orang. Sedangkan tim dosen yang terlibat sebanyak 3 orang. Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan dengan metode ceramah, diskusi serta tanya jawab.

Kegiatan diawali dengan pemaparan materi oleh Dosen Akbid Budi Mulia Prabumulih. Adapun materi yang disampaikan antara lain pengertian ASI Eksklusif, Manfaat ASI bagi Bayi dan Ibu, Teknik dan Tips Sukses Menyusui, Cara penyimpanan ASI, Pengertian Periode *Golden Age*, Dampak yang terjadi apabila gagal melewati periode Golden Age. Setelah peserta mendapatkan materi, kemudian peserta melakukan praktek teknik menyusui yang benar dilakukan oleh peserta perempuan dibimbing langsung oleh para dosen, diakhir penyuluhan dilakukan evaluasi berupa tanya jawab terhadap peserta kegiatan.

Hasil dan Diskusi

Kegiatan ini dilaksanakan bekerjasama dengan Puskesmas Sukajadi Prabumulih dan melibatkan Dosen Akbid Budi Mulia Prabumulih sebagai narasumber. Sebelum kegiatan berlangsung, seluruh peserta, panitia dan narasumber diwajibkan mentaati protokol kesehatan seperti mengukur suhu tubuh, mencuci tangan dan selama kegiatan berlangsung menggunakan masker atau *shield face* (pelindung wajah).

Beberapa peserta merupakan remaja putri, ibu hamil, Ibu menyusui dan laki-laki.

Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan pengabdian masyarakat oleh LPPM Akbid Budi Mulia Prabumulih. Pembukaan kegiatan dihadiri oleh Pimpinan Puskesmas Sukajadi Prabumulih, Kepala Kelurahan Sukajadi, Para Bidan, tenaga kesehatan lainnya dan beberapa kader kesehatan Kelurahan Sukajadi. Maksud dari kegiatan ini adalah memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya yang ada di Kelurahan Sukajadi Prabumulih tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.



Gambar 1. Dosen sedang memberikan Edukasi mengenai ASI Eksklusif

Peserta terlebih dahulu mendapatkan pemaparan materi antara lain tentang (1) pengertian ASI Eksklusif, (2) Manfaat ASI bagi Bayi dan Ibu, (3) Teknik dan Tips Sukses Menyusui, (4) Cara penyimpanan ASI, (5) Pengertian Periode *Golden Age*, (5) Dampak yang terjadi apabila gagal melewati periode *Golden Age*. Setelah mendapatkan materi, peserta mempraktekkan teknik menyusui yang benar.

Cara menyusui yang benar :

1. Cara menyusui yang benar

Adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Suradi dan Hesti, 2004)

Memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buat kondisi ibu nyaman



mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5 -3 jam sekali. Menjelang akhir minggu ke enam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai bayi berumur antara 10-12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu lagi memberi makan di malam hari (Saryono, 2008; h. 30)

2. Posisi menyusui

a. Posisi Dekapan

Posisi klasik dan telah menjadi kegemaran kebanyakan para ibu, posisi ini membolehkan

perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusui. Kepala bayi berada di dalam dekapan, sokong kepala badan dan punggung bayi serta lengan bayi perlu berada di bagian sisinya (Saryono,2008; h. 34).

b. Posisi *Football hold*

Posisi ini sangat sesuai jika baru pulih dari pembedahan caesar, memiliki payudara yang besar, menyusui bayi prematur atau bayi yang kecil ukurannya atau menyusui anak kembar pada waktu yang bersamaan. Sokong kepala bayi dengan tangan, menggunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu (Saryono, 2008; h; 35).

c. Posisi Berbaring

Posisi ini apabila ibu dan bayi merasa letih. Jika baru pulih dari pembedahan caesar ini mungkin satu-satunya posisi yang biasa dicoba pada beberapa hari pertama. Sokong kepala ibu dengan lengan dan sokong bayi dengan lengan atas (Saryono, 2008; h. 35).



Gambar 2. Jenis-Jenis Posisi Menyusui

3. Fungsi menyusui yang benar

- 1) Puting susu tidak lecet
- 2) Perlekatan menyusui pada bayi kuat
- 3) Bayi menjadi tenang
- 4) Tidak terjadi gumoh

4. Akibat tidak menyusui dengan benar

- 1) Puting susu menjadi lecet
- 2) ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI
- 3) Bayi enggan menyusui
- 4) Bayi menjadi kembung



5. Tanda bayi menyusui dengan benar

- 1) Bayi tampak tenang
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu
- 3) Mulut bayi terbuka lebar
- 4) Dagunya menempel pada payudara ibu
- 5) Sebagian areola masuk dalam mulut bayi, areola bawah masuk lebih banyak
- 6) Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- 7) Puting susu tidak terasa nyeri
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 9) Kepala bayi agak menengadah

6. Tanda bayi mendapat ASI dalam jumlah cukup

- 1) Bayi akan terlihat puas setelah menyusui
- 2) Bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu pertama (100 - 200gr setiap minggu)
- 3) Puting dan payudara tidak luka atau nyeri
- 4) Setelah beberapa hari menyusui, bayi akan buang air kecil 6-8 kali sehari dan buang air besar berwarna kuning 2 kali sehari
- 5) Apabila selalu tidur dan tidak mau menyusui maka sebaiknya bayi dibangunkan dan dirangsang untuk menyusui setiap 2-3 jam sekali setiap harinya.

7. Langkah-langkah menyusui yang benar

- 1) Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan
- 2) Cuci tangan sebelum menyusui dan mengajari ibu
- 3) Ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi).



- 4) Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas
- 5) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara (cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu).
- 6) Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu
- 7) Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satutangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara
- 8) Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus
- 9) Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya
- 10) Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi
- 11) Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi)
- 12) Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi
- 13) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui
- 14) Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- 15) Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya

Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi : Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 – 15 menit) atau bayi ditengkurapkan dipangkuan

Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan ini karena banyaknya pertanyaan yang mereka ajukan terkait tehnik menyusui, permasalahan asi yang tidak keluar setelah melahirkan, bagaimana penyimpanan dan tehnik pemberian ASI Perah (ASIP), Cara mengoptimalkan periode *golden Age*.



Gambar 3. Peserta antusias mengikuti kegiatan

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian bagi masyarakat di Puskesmas Sukajadi Prabumulih yang dilaksanakan pada tanggal 1 November 2021 hingga 6 November 2021 berjalan dengan lancar dan mendapatkan respon yang baik. Terjadi kesepakatan untuk membuat grup WhatsApp sebagai sarana tanya jawab antara peserta dengan para dosen pelaksana pengabdian masyarakat.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Pimpinan dan Jajaran Staf Puskesmas Sukajadi Prabumulih, Kepala Kelurahan Sukajadi, Masyarakat terutama peserta kegiatan, Direktur Akbid Budi Mulia Prabumulih, LPPM Akbid Budi Mulia Prabumulih yang telah memberi dukungan untuk terselenggaranya kegiatan ini.

Daftar Pustaka

Dewi KF (2016) Efektifitas Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Dan
135



- Perkembangan Bayi Di Posyandu Mawar Kecamatan Mersi. Jurnal Kebidanan.7)1):1-13
- Hati SF, Lestari P (2016). Pengaruh Pemberian Stimulasi Pada Perkembangan Anak Usia 12 - 36 Bulan Di Kecamatan Sedayu Bantul Jnki.4(1).
- Pusdatin.(2014). Situasi Dan Analisis Asi Eksklusif Jakarta: Kemenkes RI.
- Roesli Utami. (2000). Mengenal Asi Eksklusif. Jakarta : Niaga Swadaya.
- Satria.(2021).Pentingnya Masa Golden Age Anak.<https://ugm.ac.id/id/berita/21802-pentingnya-masa-golden-age-anak>.
- Tetti Seriati Situmorang, Riska Susanti Pasaribu. 2019.Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Pelaksanaan Imd Untuk Pencapaian Asi Eksklusif Untuk Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Pada Periode Emas. Dinamika Kesehatan : Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. Volume 10 No 2 (2019).
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/493>Gambar 2. Posisi Menyusui Bayi