

**KAJIAN PENINGKATAN PENGETAHUAN FITOFARMAKA UNTUK  
SWAMEDIKASI PADA TIM PENGGERAK PKK DI SURAKARTA**

**A STUDY ON IMPROVING PHYTOPHARMACA KNOWLEDGE FOR  
SELF-MEDICATION IN THE PKK MOBILIZATION TEAM IN SURAKARTA**

Risma Sakti Pambudi\*, Khotimatul Khusna, Desti Anggi Safitri, Farah Puteri Windiasari  
Program Studi Farmasi, Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

\*Email : [rismasaktip@gmail.com](mailto:rismasaktip@gmail.com)  
081285454397

**Abstract**

*Public knowledge related to the use of traditional medicine is still low and does not know other traditional medicine classes such as OHT (Standardized Herbal Medicine) and phytopharmaca groups. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of the use of phytopharmaca for self-medication in the PKK team of Surakarta city. The method in this study used quantitative research with a quasi experimental design with one group pre and post test design. The pre-test was used at the time of the delivery of the material with the aim of knowing the extent to which the material was understood by the respondents. While the post-test is carried out at the end of the material treatment process with the aim of knowing the extent of understanding of the material provided. Analyze respondents' knowledge by looking at the formula to measure the percentage of answers obtained from the questionnaire. The results showed the level of knowledge of respondents during the pre-test, namely having good knowledge (39.22%), sufficient knowledge (48.04%) and less (12.75%). After being given treatment, respondents filled out a questionnaire and obtained a value for the post-test knowledge level, namely good (63.73%), sufficient (30.39%), and less (12.75%). The results showed that there was a difference in the pre and post test scores of respondents after being treated with a sig value (2-tailed) of 0.000, which is <0.05. The conclusion of this study is that there is an average difference between pre and post and there is an effect with a sig value of 0.000, which is <0.05.*

**Keywords:** *Medicine, Phytopharmaca, Knowledge, Self-medication, Surakarta*

**Abstrak**

Pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat tradisional masih rendah dan belum mengetahui golongan obat tradisional yang lain seperti golongan OHT (Obat Herbal Terstandar) dan golongan fitofarmaka. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan fitofarmaka untuk swamedikasi pada tim penggerak PKK kota surakarta. Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi experimental with one group pre and post test design*. *Pre-test* digunakan pada saat akan berlangsungnya penyampaian materi dengan tujuan untuk mengetahui sejauh manakah materi dipahami responden. Sedangkan *post-test* dilaksanakan pada akhir proses perlakuan pemberian materi dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman terhadap materi yang diberikan. Analisa pengetahuan responden dengan melihat rumus untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner. Hasil menunjukkan tingkat pengetahuan responden saat *pre test* yaitu memiliki pengetahuan baik

(39,22%), pengetahuan cukup (48,04%) dan kurang (12,75%). Setelah diberikan perlakuan responden mengisi kuesioner dan didapatkan nilai untuk tingkat pengetahuan *post test* yaitu baik (63,73%), cukup (30,39%), dan kurang (12,75%). Hasil menunjukkan terdapat perbedaan nilai *pre* dan *post test* responden setelah diberi perlakuan nilai sig (*2-tailed*) 0.000 yaitu  $< 0,05$ . Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat perbedaan rata-rata antara *pre* dan *post* dan terdapat pengaruh dengan intervensi yang diberikan.

**Kata Kunci:** Obat, Fitofarmaka, Pengetahuan, Swamedikasi, Surakarta

## PENDAHULUAN

Tumbuhan di Indonesia memiliki banyak manfaat untuk pengobatan. Masyarakat di Indonesia sudah banyak berminat untuk menggunakan obat dari bahan alam. Hal itu dikarenakan obat dari bahan alam memiliki efek samping yang rendah serta harga yang terjangkau [1]. Obat herbal merupakan obat yang berasal dari bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan. Obat dari bahan alam memiliki potensi besar karena sudah dikenal di Masyarakat. Masyarakat dapat menggunakan obat bahan alam salah satunya adalah fitofarmaka [2]. Data Riskesdas 2010 menunjukkan masyarakat Indonesia terdapat minat mengonsumsi jamu sebesar 59,12% dengan responden usia 55-64 tahun (67,69%) dan mayoritas adalah perempuan (61,87%) [3].

Pengembangan obat herbal dan fitofarmaka dapat digunakan sebagai salah satu langkah kemandirian farmasi sebagai transformasi sistem kesehatan di Indonesia. Fitofarmaka merupakan jenis obat sediaan bahan alam yang terstandar dan telah melalui uji praklinis dan uji klinis serta mendapatkan tingkatan kualitas dan keamanan jika dibandingkan dengan jamu dan obat herbal terstandar [4]. Fitofarmaka juga memiliki peran penting dalam pengobatan mandiri yaitu swamedikasi.

Masyarakat di Indonesia sering mengonsumsi obat herbal dalam bentuk ramuan dari bahan alam asli maupun produk jadi seperti suplemen [5]. Salah satu obat herbal tersebut adalah jenis fitofarmaka. Namun berdasarkan penelitian masih terdapat Masyarakat yang belum mengetahui tentang penggunaan Fitofarmaka [6]. Penggunaan fitofarmaka pada pelayanan kesehatan digunakan sebagai upaya untuk mendukung kemandirian bahan baku kesehatan yang masih belum optimal. Masih terdapat kendala yang dialami dalam penggunaan fitofarmaka di pelayanan kesehatan. Kendala tersebut antara lain masih minim atau keterbatasan pengetahuan dan kompetensi tenaga medis dalam memberikan resep obat fitofarmaka. Oleh karena itu dibutuhkan peran seluruh *stakeholder* untuk meningkatkan pemanfaatan penggunaan fitofarmaka [7].

Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat masyarakat yang mengetahui tentang sediaan jamu sebesar 70,2%, OHT (obat herbal terstandar) sebesar 26,8% dan fitofarmaka sebesar 3% [8]. Pengetahuan masyarakat terkait sediaan fitofarmaka masih sangat rendah. Penelitian lain menunjukkan terdapat responden yang belum memahami tentang logo dan penggunaan obat

tradisional, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka sebesar 45% [9]. Selain itu tingkat pengetahuan Masyarakat yang cukup mengenai obat tradisional sebesar 80,7% [10] dan Fitofarmaka sebesar 36,8% [11]. Masih terdapat masyarakat yang menggunakan fitofarmaka tetapi tidak mengetahui manfaat dan risiko dari produk yang digunakan (45%) [12]. Sehingga perlu adanya edukasi terkait pengetahuan sediaan fitofarmaka.

Pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat tradisional masih rendah dan masih terdapat persepsi terkait obat tradisional yang dibuat oleh orang terdahulu yang dikenal sebagai jamu. Beberapa masyarakat di Indonesia masih banyak yang belum mengetahui golongan obat tradisional yang lain seperti golongan OHT (Obat Herbal Terstandar) dan golongan fitofarmaka [13].

Pengetahuan tentang obat dapat diberikan kepada Perempuan yang memiliki peran penting dalam keluarga. Dalam keluarga ibu adalah orang yang fokus pada pengobatan anggota keluarganya. Oleh karena itu, pengetahuan ibu dalam memilih obat fitofarmaka yang tepat akan berdampak pada peningkatan kesehatan keluarga. Perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi dibandingkan dengan laki-laki dan merupakan pelaku tindakan swamedikasi dengan modalitas lebih tinggi dibandingkan pria baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya(14). Faktor pengetahuan turun temurun keluarga dan faktor lingkungan juga berpengaruh dalam pemilihan jenis pengobatan [15]. Mayoritas responden Perempuan (92,3%) melakukan swamedikasi pada anak [16]. Oleh karena itu perlu adanya penguatan terkait

pengetahuan penggunaan fitofarmaka karena terbukti dapat berpengaruh terhadap penggunaan obat [17].

Hal ini menjadi salah satu Langkah dalam peningkatan pengetahuan perempuan terhadap fitofarmaka untuk swamedikasi sebagai upaya kemandirian obat di Surakarta. Kota Surakarta dikenal sebagai "The City Of Java Wellness" karena penggunaan bahan baku local seperti jamu, obat herbal terstandarisasi (OHT), fitofarmaka, dan sumber pangan lokal.

## METODE PENELITIAN

### Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi experimental with one group pre and post test design*. Metode intervensi yang digunakan adalah *Community-Based Interactive Approach (CBIA)* yang merupakan metode edukasi dan pemberdayaan masyarakat yang dapat digunakan dalam mengedukasi masyarakat untuk memilih dan menggunakan obat yang benar, terutama pada pengobatan sendiri (swamedikasi). Metode ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek dalam perawatan sendiri pada pasien dengan hasil pengetahuan pasien dari 40% meningkat menjadi 80% (18).

Instrumen menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden dengan metode *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* digunakan pada saat sebelum materi disampaikan oleh pemateri dari BPOM Kota Solo dan ahli pakar Sistem Informasi Fitofarmaka (SIFITA). *Pre-test* dengan tujuan untuk mengetahui sejauh manakah materi dipahami responden. Sedangkan *post-test* dilaksanakan pada akhir proses

perlakuan pemberian materi dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman terhadap materi yang diberikan.

### Teknik pengambilan sampel

Teknik menggunakan metode *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah Perempuan di Kota Surakarta. Sampel dalam penelitian yang digunakan adalah tim penggerak PKK Kota Surakarta sejumlah 102 responden perwakilan dari 54 kelurahan di Kota Surakarta.

### Instrumen

Pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner tersebut sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas Hasil uji menunjukkan nilai validitas dikatakan valid yaitu nilai korelasi  $r$  hitung  $> 0.361$ . Sedangkan uji reliabilitas menunjukkan reliabel dengan nilai  $> 0,6$  (0,841).

### Analisa data

1. Analisa untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan.
2. Analisa pengetahuan responden dengan melihat rumus untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner yaitu jumlah nilai yang benar jumlah soal  $\times 100\%$ . Hasil Analisa dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuan yaitu baik jika responden menjawab baik  $>75\%$ , cukup baik 56-74%, dan kurang  $<55\%$ .
3. Analisis uji *paired t-test* merupakan sebuah analisis yang digunakan untuk membandingkan perbedaan antara dua

pengukuran yang dilakukan pada subjek yang sama. Analisa menggunakan SPSS.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Kota Surakarta dengan jumlah sampel sebanyak 102 responden yang merupakan anggota PKK dari 54 kelurahan di Kota Surakarta. Penelitian ini telah dilakukan uji kelayakan etik dengan no 1.692/VI/HRC/2024 di RSUD Moewardi Surakarta.

### Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini adalah perempuan tim penggerak PKK Kota Surakarta. Perempuan memiliki peran penting dalam keluarga sehingga harus memiliki pengetahuan tentang kesehatan atau obat. Hal ini penting karena dalam suatu keluarga perempuan berperan dalam menentukan obat yang digunakan dan lebih peduli dengan kesehatan [19]. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan. Adapun hasil dapat dilihat pada Tabel 1.

Kategori usia pada karakteristik responden yaitu 36-35 tahun, 46-55 tahun, 56-65 tahun dan  $> 65$  tahun [20]. Hasil menunjukkan mayoritas usia responden yaitu 46-55 tahun (46,09%). Penduduk usia produktif merupakan penduduk yang masuk pada rentang usia antara 15-64 tahun. Usia produktif merupakan usia seorang berada dalam tahap untuk bekerja atau membuat sesuatu baik untuk diri sendiri juga orang lain [21]. Hal ini dapat berkaitan dengan semakin matang usia seseorang maka diharapkan produktivitas seseorang cenderung meningkat. Menurut riset sebelumnya menunjukkan usia kategori

dewasa mempunyai kebiasaan dalam minum obat tradisional untuk menjaga kesehatan tubuh [22].

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	%
<b>Usia</b>		
36-45 tahun	11	10,78
46-55 tahun	47	46,09
56-65 tahun	37	36,27
Manula >65	7	6,86
Total	102	100%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SMP	4	3,92
SMA	69	67,65
Diploma	4	3,92
Sarjana	25	24,51
Total	102	100
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	78	76,47
Wiraswasta	22	21,57
Guru	2	1,96
Total	102	100

Umur produktif 87% akan mudah dalam menerima suatu pengetahuan menjadi lebih mudah [23]. Kategori pendidikan terakhir mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA (67,65%) dan pekerjaan responden mayoritas adalah sebagai ibu rumah tangga (76,47%). Ibu rumah tangga yang bekerja mempunyai peranan yang sama dalam merencanakan, melaksanakan, memantau kesehatan di keluarga.

### Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan responden diketahui dari hasil *pre test* dan *post test* yang dikerjakan oleh responden. Kuesioner *pre test* diberikan kepada responden pada saat sebelum materi disampaikan dengan tujuan untuk mengetahui sejauh manakah materi dipahami responden. Sedangkan

kuesioner *post-test* diberikan pada akhir proses perlakuan yaitu dalam hal ini adalah edukasi terkait penggunaan fitofarmaka dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman terhadap materi yang diberikan. Adapun hasil analisa tingkat pengetahuan responden tentang pengetahuan penggunaan fitofarmaka untuk swamedikasi dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik*	40	39,22	65	63,73
Cukup**	49	48,04	31	30,39
Kurang***	13	12,75	6	5,88
Jumlah	102	100	102	100

Keterangan :

\* : >75%

\*\* : 56-74%

\*\*\* : <55 %

n : Jumlah responden

% : Presentase

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan responden saat *pre test* yaitu memiliki pengetahuan baik (39,22%), pengetahuan cukup (48,04%) dan kurang (12,75%). Setelah diberikan perlakuan responden mengisi kuesioner dan didapatkan nilai untuk tingkat pengetahuan *post test* yaitu baik (63,73%), cukup (30,39%), dan kurang (12,75%).

Peneliti melakukan uji t-test berpasangan (*paired T-test*) dengan aplikasi SPSS untuk membandingkan perbedaan antara dua pengukuran yang dilakukan pada subjek yang sama. Dalam hal ini peneliti ingin membandingkan hasil tes sebelum dan sesudah suatu intervensi pada orang yang sama. Pada penelitian ini responden

diberi intervensi berupa seminar tentang penggunaan fitofarmaka untuk swamedikasi. Uji *paired t-test* membandingkan nilai perbedaan antara

kedua pengukuran (misalnya selisih antara nilai tes sebelum dan sesudah intervensi) dengan nol, dan menghasilkan uji statistik T untuk menentukan apakah perbedaan tersebut signifikan atau tidak. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai *sig(2-tailed)* 0.000 yaitu  $< 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima yaitu terdapat perbedaan rata-rata antara *pre* dan *post* dan terdapat pengaruh dengan intervensi yang diberikan. Nilai t pada uji *paired t-test* menunjukkan 3,843 yaitu nilai lebih besar dari t-tabel (1,984) artinya  $H_0$  diterima yaitu ada perbedaan antar nilai *pre* dan *post test*.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan fitofarmaka (36,8%) dan kurang baik (63,2%) [11]. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat responden berpengetahuan baik sebagai pengguna obat tradisional 44%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p 0,046 artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional [23].

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan nilai *pre* dan *post test* responden setelah diberi perlakuan nilai *sig(2-tailed)* 0.000 yaitu  $< 0,05$ . Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata antara *pre* dan *post* dan terdapat pengaruh dengan intervensi yang diberikan.

### SARAN

Saran dari peneliti yaitu dapat dikembangkan lagi terkait hubungan dengan sikap responden. Agar hasil penelitian lebih spesifik.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan Terima Kasih Kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi yang telah memberi dukungan terhadap penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bhusnure Omprakash G., Shinde Madhuri C., Vijayendra Swamy S.M.3, Gholve Sachin, Giram Padmaja BMJ. *Phytopharmaceuticals: An emerging platform for innovation and development of new drugs from botanicals. J Drug Deliv Ther.* 2019;9(3):1046–57.
- [2] BPOM. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional. *Bpom RI.* 2019;11:1–16.
- [3] Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2010. Jakarta;
- [4] Yuslianti ER, Bachtiar BM, Suniarti DF, Sudjiatmo AB. Standardisasi farmasitikal bahan alam menuju fitofarmaka untuk pengembangan obat tradisional indonesia. *Dentika Dent J.* 2016;19(2):179–85.
- [5] Belachew N, Tadesse T, Gube AA. Knowledge, Attitude, and Practice of Complementary and Alternative Medicine Among Residents of Wayu Town, Western Ethiopia. *J Evidence-Based Complement Altern Med.* 2017;22(4):929–35.

- [6] Hermawan Saputra DF, Farhan. 197-Article Text-1016-1-10-20220905. Kaji Strateg Percepatan Dan Pengemb Fitofarmaka Untuk Kesehat Masy. 2022;9:168–79.
- [7] Pariyana, Muhammad Aziz, Mariana, Suryadi Tjekyan, Puji Rizki Suryani, Theodora Viani, et al. An Overview of Knowledge of Traditional Medicine for Self-medication in the Community in the Era of the COVID-19 Pandemic. *Int J Community Serv.* 2021;1(2):136–46.
- [8] Pratiwi R, Saputri FA, Nuwarda RF. Tingkat Pengetahuan Dan Penggunaan Obat Tradisional Di Masyarakat: Studi Pendahuluan Pada Masyarakat Di Desa Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang. *Dharmakarya.* 2018;7(2):97–100.
- [9] Siagian HS, Elnovreny J, Medan UI, Utama UP, Info A, Medicine H. Logo Pada Kemasan Obat Golongan. 2022;5(2):57–64.
- [10] Madania M, Papeo P. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indones J Pharm Educ.* 2021;1(1):20–9.
- [11] Resvita Rizky & Gonibala. *Fitofarmaka.* Masruroh, editor. Bandung: Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung; 2023.
- [12] Nauviyah Nayla. Kajian Pelayanan Kefarmasian dan Persepsi Pasien dalam Penggunaan Fitofarmaka dan Obat Tradisional Untuk Diabetes Melitus Tipe 2. *Calyptra J Ilm Mhs Univ Surabaya.* 2018;7(1):787–805.
- [13] Komalasari J dan. Eksplorasi Jenis dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat Pada Masyarakat Suku Muna Di Pemukiman Kota Wuna. *TradMedJ.* 2017;22(1):45–56.
- [14] Khuluqiyah I, Nurrahmah N, Nourah S, Fauziah F, Shana N, Aquila F, et al. Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Penggunaan Obat Batuk secara Swamedikasi. *J Farm Komunitas.* 2016;3(2):33–6.
- [15] Adiyasa MR, Meiyanti M. Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *J Biomedika dan Kesehatan.* 2021;4(3):130–8.
- [16] Lufitasari A, Khusna K, Pambudi RS. Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam Pada Anak Di Kelurahan Kerten Surakarta. *Senriabdi [Internet].* 2021;1(1):953–65. Available from: <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/SENRIABDI/article/view/924>
- [17] Oktaviana E, Hidayati IR, Pristianty L. Pengaruh Pengetahuan terhadap Penggunaan Obat Parasetamol yang Rasional dalam Swamedikasi (Studi pada Ibu Rumah Tangga di Desa Sumberpoh Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo). *J Farm Dan Ilmu Kefarmasian Indones.* 2019;4(2):44.
- [18] Hartayu TS, Mi MI, Suryawati S. Improving of type 2 diabetic patients knowledge, attitude and practice towards diabetes self-care by implementing community-based interactive approach-diabetes mellitus strategy. *BMC Res Notes [Internet].* 2012;5:1–6.
- [19] Sumartini S& S. Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Sekolah Menengah Kejurusan “Indonesia” Yogyakarta Terhadap Obat Tradisional. *J Kefarmasian Akfarindo.* 2018;40–6.
- [20] Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.* 2017.
- [21] Nurjanah. Pengaruh Penkes Stimulasi Perkembangan Anak Terhadap Pengetahuan Dan Sikap

Orang Tua Di Rumah Bintang  
Islamic Pre School. J Ilmu  
Keperawatan. 2015;3(2):112–9.

- [22] Kemenkes RI. Riset Kesehatan  
Dasar. Jakarta: Kementerian  
Kesehatan RI; 2010.
- [23] Ramadhiani AR, Indriani O, Sari  
YR. Hubungan Pengetahuan  
Masyarakat Dengan Penggunaan  
Obat Tradisional. Babul Ilmi J Ilm  
Multi Sci Kesehat. 2022;14(2):126.