

PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN NGLAMPU DENGAN PALANG DAPUR

Vincentia Ganesi Madita, Jessica Christy
Sitio, Agatha Riona Octavianus
Program Studi Farmasi Fakultas Farmasi
Universitas Sanata Dharma
email: vincentiaganesi@gmail.com

Abstract

Dusun Nglampu is located in Desa Pucanganom, Kecamatan Srumbung, Kabupaten Magelang. People have difficulty to access health service because of expensive medication in hospital and limited operation time in puskesmas. Commonly, people do not know how to process herbs for medication. Consequently, they do not have alternative medication which is accessible. In this program, a guideline of the use of herbs as medicine is packed in a book called "Palang Dapur" which provides information about disease and its symptoms, herbs that can be used to solve the symptoms; about methods to prepare the herbs; how to consume, and other relevant advices. There are 20 diseases and symptoms that are discussed in the "Palang Dapur", i.e.: cough, nausea, vomiting, diarrhea, fever, skin diseases, itching, cholesterol, rheumatoid arthritis, hypertension, irregular menstruation, abdominal pain due to menstruation, vaginal discharge, toothache because of caries, fatigue, aches, burns, acne, insomnia, headache, and pain eyes. Counseling and mentoring related to the use of the "Palang Dapur" were done. This resulted in increasing people's knowledge and skills in using herbs as herbal medicines. Results on pre-test and post-test to demonstrate knowledge and skills of the target communities increased from 52.2% to 93.7%. Results of the questionnaire showed that explaining and sharing of the "Palang Dapur" could increase the use of herbs for medication from 40.9% to 97.7%. Furthermore,, 95% of participants agreed that this program could help to solve their common daily health problems including their family.

Key word: herbs, alternative medicine, Palang Dapur, people's knowledge and skill

1. PENDAHULUAN

Visi Departemen Kesehatan RI yaitu masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat tersebut maka masyarakat juga harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatannya sendiri, mulai dari pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Masyarakat harus dapat menentukan penyakitnya dan memilih obatnya sendiri sehingga tidak bergantung sepenuhnya pada pelayanan kesehatan yang tersedia. Dengan begitu pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas yang letaknya jauh serta harga obat-obatan yang tidak terjangkau tidak akan menghambat terwujudnya visi Indonesia Sehat (Depkes, 2006).

Saat ini pemilihan pengobatan tidak hanya terkonsentrasi pada obat-obat konvensional tetapi juga pada obat-obat herbal. Indonesia dengan keanekaragaman tumbuhan yang dapat berkhasiat sebagai obat, harusnya mampu memanfaatkan potensi tersebut. Kebanyakan tumbuhan obat tidak sulit dicari, bahkan biasanya selalu tersedia di dapur sebagai bumbu masakan, misalnya jahe, kunyit, kencur, dan masih banyak lagi. Sayangnya, tidak semua masyarakat mampu memanfaatkannya sebagai obat dengan benar (Winarto, dkk., 2003).

Dusun Nglampu merupakan dusun yang berada di kabupaten Magelang, Jawa Tengah. Dusun ini berada di kaki Gunung Merapi dan memiliki lahan pertanian yang luas dan subur. Potensi alam ini digunakan untuk menanam padi dan sayur-sayuran, yang kemudian digunakan sebagai sumber nafkah utama bagi warga. Warga Dusun Nglampu hanya mengandalkan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan, namun puskesmas terdekat berada di dusun lain dan hanya beroperasi pada hari tertentu dengan

waktu yang sangat terbatas. Jika puskesmas tutup, maka warga harus pergi ke rumah sakit di Muntilan yang jaraknya hampir 10 km untuk mendapatkan pengobatan. Warga Dusun Nglampu yang sebagian besar hidup sebagai petani mengeluh terbebani dengan jauh dan mahalnya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Mau tidak mau warga dusun hanya membeli obat konvensional di warung kecil untuk mengobati penyakit ringan dan gejala penyakit yang diderita dimana ketersediaan dan informasi obat terbatas. Warga Dusun Nglampu sendiri mengaku tidak menggunakan tanaman obat karena mereka tidak banyak mengetahui cara kasiat, cara pengolahan dan pemakaiannya. Padahal tumbuhan obat tidak hanya mampu mengobati gejala dan penyakit ringan saja tetapi juga beberapa penyakit yang obatnya tidak tersedia di warung kecil. Asam urat, kolesterol tinggi, dan hipertensi yang sering dikeluhkan oleh warga lansia dapat dicegah dan diatasi dengan bahan-bahan dari tumbuhan obat yang biasanya tersedia di dapur, misalnya serai, jahe, kencur, daun salam, kunyit, pala, bawang merah, bawang putih, ketumbar, jeruk nipis, dan belimbing wuluh. Terkait dengan masalah tersebut, penulis berinisiatif mengenalkan obat-obat yang berasal dari tumbuhan yang termasuk dalam kategori “bumbu dapur” dengan melalui buku yang disebut “Palang Dapur”.

Warga Dusun Nglampu harus dibekali pengetahuan dan keterampilan dalam mengolah dan memanfaatkan tumbuhan obat. Besar harapan dengan penggunaan buku “Palang Dapur” pada akhirnya warga mampu memanfaatkan bumbu dapur sebagai obat yang murah dan mudah diperoleh sehingga warga dapat mengupayakan kesehatannya secara tepat serta mandiri. Dengan begitu, kesehatan mereka dapat meningkat.

2. TUJUAN

Tujuan dari pelaksanaan program “Palang Dapur” ini adalah menurunkan biaya pengobatan melalui ketersediaan obat dari bumbu dapur serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur sebagai obat dalam rangka

mengupayakan kesehatan secara mandiri sehingga kesehatan masyarakat meningkat.

3. METODE

Terdapat 3 metode yang digunakan dalam menjalankan program ini yaitu penyuluhan, praktek dan pendampingan, dan pelatihan kader. Semua kegiatan tersebut dilaksanakan di rumah Kepala Dusun Nglampu.

A. Penyuluhan

Penyuluhan pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 26 April 2014. Sebelum penyuluhan dilakukan, tim memberikan *pre-test* kepada peserta yang dikerjakan secara individu untuk mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan sebelum penyuluhan dan pelatihan serta praktek dilakukan. Penyuluhan dimulai dengan mengenalkan, membagikan, dan menjelaskan bagian-bagian serta cara menggunakan buku saku “Palang Dapur” kepada peserta. Penyuluhan kemudian dilanjutkan dengan menjelaskan isi buku saku “Palang Dapur” meliputi 20 gejala dan penyakit yang banyak dialami masyarakat Dusun Nglampu yaitu batuk, mual-muntah, diare, demam, penyakit kulit, kolesterol, hipertensi, asam urat, melancarkan haid, sakit gigi karena berlubang, sakit kepala, nyeri haid, kelelahan, pegal linu, keputihan, luka bakar, jerawat, insomnia, sakit mata dan mata pegal; 2 macam olahan bumbu dapur yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi tiap gejala dan penyakit tersebut; cara mengolah dan mengkonsumsi bumbu dapur sebagai obat; dan hal-hal yang dapat dilakukan masyarakat dalam mendukung pengobatan dengan bumbu dapur untuk mempercepat penyembuhan. Penyuluhan dilakukan dengan bantuan model buku saku “Palang Dapur” yang ukurannya lebih besar dari buku yang dibagikan kepada peserta, dan video cara pengolahan serta pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat.

B. Praktek dan Pendampingan

Praktek dan pendampingan pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat dilakukan pada hari Minggu, tanggal 4 Mei 2014. Sebelum pelatihan serta praktek dilakukan, tim membagi peserta menjadi 3 kelompok. masing – masing

kelompok terdapat satu orang yang bertanggung jawab mengkoordinir dinamika kelompok dan mengawasi jalannya praktek. Pelatihan dan praktek dimulai dengan mengingatkan kembali secara singkat cara pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat yang terdapat di dalam buku saku “Palang Dapur”. Peserta kemudian mempraktekkan sendiri cara pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur tersebut secara bergantian dengan bahan dan alat yang telah disediakan oleh tim. Selama praktek dan pendampingan berlangsung, tim memberikan informasi kepada peserta tentang hal-hal apa saja yang harus diperhatikan dalam mengolah dan memanfaatkan bumbu dapur menjadi obat. Kegiatan ini diakhiri dengan pemberian *post-test* kepada peserta untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan setelah penyuluhan, praktek serta pendampingan. Setelah 3 minggu dari waktu praktek dan pendampingan dilakukan, tim membagikan kuisioner kepada peserta untuk mengukur tingkat kesehatan sebelum dan sesudah penyuluhan, praktek dan pendampingan.

C. Pelatihan Kader

Pelatihan kader dilakukan pada hari Minggu, tanggal 21 Juni dan Senin, tanggal 22 Juni 2014. Pelatihan dilakukan dengan bantuan modul yang berisi definisi, gejala-gejala, penyebab, faktor resiko, bumbu dapur yang dapat diolah dan dimanfaatkan sebagai obat, dan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mendukung pengobatan dari penyakit yang selama 1 bulan terakhir setelah kegiatan dilakukan banyak diderita oleh masyarakat Dusun Nglampu maupun penyakit yang ingin diketahui secara lebih jauh oleh kader agar dapat diinformasikan kepada masyarakat. Penyakit-penyakit tersebut meliputi osteoporosis, rematik, diabetes, amandel, tifus, dan kanker darah. Tim memberikan penjelasan kepada kader terkait 6 penyakit tersebut dan kader mencatat hal-hal penting apa yang tim sampaikan. Tim juga memberi kesempatan kepada kader untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas, sehingga apa yang diinformasikan oleh tim dapat diterima dengan baik. Selain memberikan penjelasan terkait 6 penyakit

tersebut, tim juga memberikan penjelasan terkait penyampaian informasi yang benar kepada kader karena bahan yang terdapat dalam modul akan diteruskan kepada ibu rumah tangga lain dalam kegiatan ibu-ibu PKK.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program PKM-M dilakukan dalam 3 metode kegiatan yang berbeda yaitu penyuluhan yang dilakukan pada tanggal 26 April 2014, pelatihan serta praktek yang dilakukan pada tanggal 4 Mei 2014, dan pelatihan kader yang dilakukan pada tanggal 21 dan 22 Juni 2014. Persiapan seluruh kegiatan tersebut berlangsung selama 6 minggu terhitung dari awal bulan Maret. Selama persiapan dilakukan, tim telah menyelesaikan pembuatan buku “Palang Dapur” sehingga target luaran pertama telah tercapai.

Kegiatan penyuluhan pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat dilakukan oleh tim sebagai pembicara melalui presentasi dengan bantuan buku “Palang Dapur” sebagai pedoman. Presentasi dan sesi tanya jawab mendapat sambutan yang antusias dari peserta. Antusiasme peserta terlihat dari perhatian yang diberikan selama tim memberikan penjelasan dan pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan oleh peserta pada sesi tanya jawab. Dari hasil *pre-test* dapat diketahui bahwa sebanyak 67% peserta mengetahui bahwa bumbu dapur dapat dijadikan sebagai obat, namun sebanyak 75% peserta tidak mengetahui bumbu dapur tersebut dapat digunakan untuk mengatasi jenis-jenis penyakit apa saja dan bagaimana cara pengolahan dan penggunaannya.

Kegiatan pelatihan serta praktek pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat dilakukan oleh tim sebagai pendamping. Selama kegiatan berlangsung, peserta yang seluruhnya merupakan ibu rumah tangga menunjukkan antusiasme yang tinggi untuk membuat obat dari bumbu herbal dapur dan langsung mencoba hasilnya. Dari hasil *post-test* dapat diketahui bahwa sebanyak 69% peserta telah mengerti cara penggunaan buku “Palang Dapur” dan

cara pengolahan serta pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat. Pada akhir kegiatan pelatihan serta praktek, tim memberikan rangkuman seluruh kegiatan yang telah dilakukan dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk melakukan refleksi yang disampaikan oleh 1 orang perwakilan dari tiap-tiap kelompok. Dari hasil refleksi tersebut, dapat disimpulkan bahwa peserta merasa sangat terbantu dengan diadakannya penyuluhan, pelatihan serta praktek pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat. Banyak informasi penting yang mereka peroleh sehingga mereka berharap melalui kegiatan ini kesehatan masyarakat Dusun Nglampu dapat meningkat. Antusiasme peserta selama mengikuti kegiatan ini juga nampak dari sesi refleksi dimana mereka menginginkan kegiatan serupa untuk dilakukan kembali di lain waktu. Pada kegiatan pelatihan serta praktek ini, tim juga memberi *souvenir* berupa bumbu-bumbu dapur yang telah dibungkus dengan rapi sebagai bentuk kepedulian tim untuk mendorong peserta mulai menggunakan bumbu dapur sebagai obat.

Pada pelatihan kader, kader mendengarkan dengan baik semua penjelasan yang tim sampaikan. Kader juga memiliki inisiatif sendiri untuk mencatat hal-hal penting yang tim sampaikan. Antusiasme kader untuk mengikuti pelatihan dan melanjutkan program ini terlihat ketika kader menyampaikan pertanyaan-pertanyaan dalam sesi tanya jawab dimana pertanyaan ini ditujukan untuk mendapatkan detail informasi dan pengetahuan yang disampaikan oleh tim. Kader juga banyak bertanya tentang detail keberlanjutan program yang akan mereka lakukan dalam kegiatan ibu-ibu PKK. Seluruh pertanyaan dapat dijawab oleh tim dengan baik dan jelas, dan kader siap untuk melanjutkan informasi dan pengetahuan kepada ibu rumah tangga lain dan melanjutkan program ini di Dusun Nglampu.

Dari seluruh kegiatan yang telah dilakukan dan hasil *pre-test* dan *post-test*, berikut adalah pencapaian yang diperoleh tim. Dari **Diagram 1**, dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan

keterampilan yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan dan praktek dilakukan.

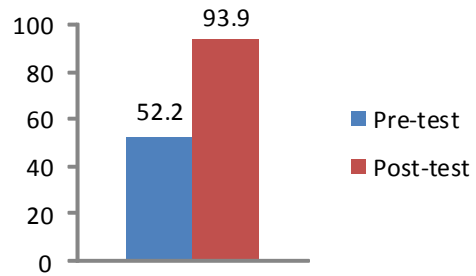


Diagram 1. Rata-rata nilai pre-test dan post-test

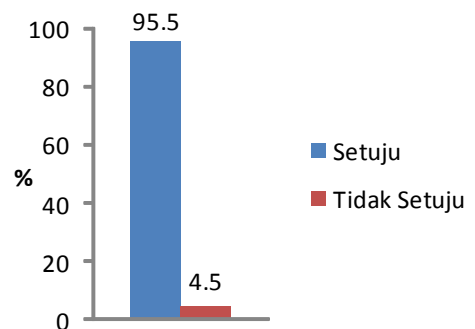


Diagram 2. Respon Positif Peserta tentang Peningkatan Kesehatan Setelah Pendampingan

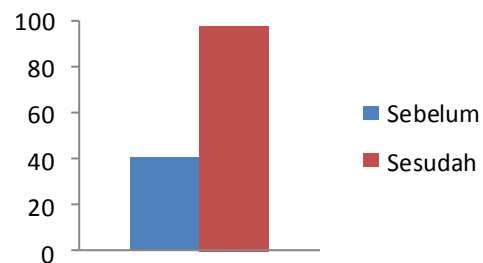


Diagram 3. Persentase Tingkat Penggunaan Bumbu Dapur untuk Diolah dan Dimanfaatkan Menjadi obat

Satu bulan setelah kegiatan pelatihan dan praktek pengolahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat dilakukan, tim membagikan kuisioner kepada peserta kegiatan untuk mengukur peningkatan kesehatan setelah kegiatan dilakukan, serta peningkatan peran serta penggunaan bumbu dapur menjadi obat. Pada **Diagram 2** dapat dilihat bahwa sebanyak 95 % peserta kegiatan setuju bahwa topik pengobatan dengan bumbu dapur yang diangkat dalam

kegiatan ini sesuai untuk mengatasi sebagian permasalahan kesehatan warga di Dusun Nglampu dan membantu meningkatkan kesehatan peserta dan keluarganya. Dari data yang tercantum **Diagram 1** dan **Diagram 2**, maka dapat disimpulkan bahwa target luaran kedua telah tercapai.

Pada **Diagram 3**, dapat dilihat bahwa setelah kegiatan dilakukan, terdapat peningkatan yang signifikan dalam menggunakan bumbu dapur untuk diolah dan dimanfaatkan menjadi bumbu dapur. Dari hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa target luaran ketiga telah tercapai.

5. KESIMPULAN

Kegiatan ini dapat mencapai manfaatnya yaitu:

- a. Tersedia resep olahan dan pemanfaatan bumbu dapur menjadi obat untuk mengatasi 20 penyakit dan gejala.
- b. Pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengolah dan memanfaatkan bumbu dapur sebagai obat meningkat disertai kesehatan masyarakat yang juga meningkat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Bakti Husada.
- Winarto WL, et al. 2003. *Memfaatkan Bumbu Dapur untuk Mengatasi Aneka Penyakit*. Jakarta: Agromedia Pustaka.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi yang telah mempercayakan hibahnya sehingga penulis dapat melaksanakan kegiatan ini hingga selesai, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta yang telah mendukung penulis, Tim Manajemen PKM Universitas Sanata Dharma yang telah banyak membantu penulis, Ibu Aris Widayati, S. Si., M. Si., Apt., PhD yang telah membimbing penulis, Prof. Dr. C.J. Soegihardjo, Apt. yang

telah mereview buku “Palang Dapur”, mitra kegiatan, kepala dusun, dan seluruh warga Dusun Nglampu.