

EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN RAMUAN JAMU SAINTIFIK UNTUK PENURUN KADAR ASAM URAT PADA IBU-IBU PKK DI DUKUH BASIN KEBONARUM KLATEN

Annisa Swaraswati¹⁾, Indri Kusuma Dewi^{2)*}, Agus Kirwanto³⁾

^{1,2,3}Jurusan Jamu Poltekkes Kemenkes Surakarta
^{1,2,3}Jl. Letjend Sutoyo, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah
Email: *indri.kusumadewi@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit sendi berdasarkan gejala yaitu NTT (33,1%), Jawa Barat (32,1%) dan Bali (30%). Penggunaan tumbuhan yang ada di Indonesia sangat minim karena kurangnya dukungan terhadap program saintifikasi jamu. Masyarakat belum mengetahui ramuan jamu saintifik sebagai penurun kadar asam urat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, mayoritas warga Dukuh Basin belum mengetahui ramuan jamu saintifik (daun kepel, herba tempuyung, kayu secang, herba meniran, kunyit dan temulawak) sebagai penurun kadar asam urat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan ramuan jamu saintifik untuk penurun kadar asam urat pada Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* design dengan rancangan *one grup pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa angket. Hasil penelitian didapatkan nilai *mean* pretest 69,51 dan *posttest* 97,44 dengan selisih nilai *mean* 27,92. Hasil analisis bivariat menggunakan *t-test* $P=0,000$ ($P<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara peningkatan pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan tentang ramuan jamu saintifik untuk penurun kadar asam urat efektif terhadap peningkatan pengetahuan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin.

Kata kunci: penyuluhan, ramuan jamu saintifik, asam urat, pengetahuan

PENDAHULUAN

Penggunaan tumbuhan yang ada di Indonesia sangat minim karena belum ada data yang berisi tentang informasi mengenai jenis-jenis tanaman obat terkait dengan budidaya tanaman obat, penggunaan dalam ramuan, bagian yang digunakan dan cara penggunaannya serta mendukung program Saintifikasi Jamu (SJ) supaya dapat terus dikembangkan ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (Purwadi dkk., 2015).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, proporsi rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 30,4% dengan jenis pelayanan yang banyak digunakan adalah ketrampilan tanpa alat sebesar 77,8%, ramuan sebesar 49% ketrampilan dengan alat 7,1% dan ketrampilan dengan pikiran 2,6%. Kondisi ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional mempunyai potensi yang cukup besar dan perlu mendapat perhatian yang serius sebagai bagian dari pembangunan kesehatan tradisional

(Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, prevalensi penyakit sendi berdasar diagnosis nakes di Indonesia 11,9% dan berdasar diagnosis atau gejala 24,7%. Prevalensi berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali (19,3%), Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis nakes atau gejala tertinggi di NTT (33,1%), Jawa Barat (32,1%) dan Bali (30%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Penyakit sendi salah satunya adalah asam urat. Asam urat adalah penyakit radang sendi yang dapat menimbulkan rasa nyeri, panas, bengkak dan kaku pada persendian yang disebabkan oleh kandungan asam urat dalam darah sehingga terjadi penumpukan kristal asam urat di persendian dan jaringan lunak lain (Indah dan Syamsiyah, 2017).

Kadar normal asam urat pada wanita adalah 2,4 – 6,0 mg/dl dan pria 3,0 – 7,0 mg/dl. Jika melebihi nilai ini, seseorang dikategorikan

mengalami hiperurisemia. Hiperurisemia adalah terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah melebihi batas normal yang muncul sebagai akibat dari kondisi hiperurisemia ini (Noviyanti, 2015).

Pengobatan untuk penyakit asam urat dapat dilakukan dengan cara konvensional dan tradisional. Salah satu pengobatan penyakit asam urat bisa secara tradisional dengan menggunakan ramuan jamu tersainifik. Menurut Permenkes No.003/MENKES/PER/I/2010, saintifikasi jamu adalah pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian berbasis pelayanan kesehatan. Saintifikasi jamu dalam penelitian berbasis pelayanan kesehatan hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah mendapatkan izin atau sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku (Permenkes, 2010).

Ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat yaitu, daun kepel, herba tempuyung, kayu secang, meniran, temulawak, dan kunyit. Kandungan dari daun kepel yaitu flavonoid, steroid dan tanin. Kandungan dari herba tempuyung adalah flavonoid dan kumarin. Kandungan dari kayu secang adalah flavonoid, tanin, polifenol, atrakinon dan brazilin.

Kandungan dari meniran adalah hipofilantin, filantin dan triacontanal. Kandungan dari temulawak adalah xantorizol, fenol, saponin dan terpenoid. Kandungan dari kunyit adalah kurkumin dan natrium kurkuminat (Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional, 2017).

Ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat di Dukuh Basin. Salah satu upaya untuk masyarakat di Dukuh Basin bisa mengetahui ramuan tersebut, maka perlu diadakan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan untuk menyebarluaskan pesan dan menanamkan keyakinan kepada masyarakat.

Berdasarkan data dari Bidan Desa Basin, pada tahun 2016 sebanyak 70% lansia menderita penyakit asam urat dengan jumlah lansia sebanyak 48 orang, pada tahun 2017 sebanyak 47,5% lansia menderita penyakit asam urat dengan jumlah lansia sebanyak 45 orang dan pada tahun 2018 sampai bulan September terdapat 45% lansia yang menderita penyakit asam urat dengan jumlah lansia sebanyak 40 orang.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan menggunakan metode wawancara kepada 10 responden warga di Dukuh Basin Kebonarum, Klaten. Hasil wawancara tersebut diperoleh data bahwa 10 responden sama sekali tidak mengetahui daun kepel, herba tempuyung, kayu secang, herba meniran, temulawak dan kunyit sebagai penurun asam urat dan 10 responden tersebut membutuhkan penyuluhan tentang asam urat, sehingga perlu adanya edukasi kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan dan menanamkan keyakinan. Petugas penyuluh kesehatan harus menguasai ilmu komunikasi dan menguasai pemahaman yang lengkap tentang pesan yang akan disampaikan supaya bisa mengubah perilaku yang kurang sehat menjadi sehat (Maulana, 2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut, pengabdian masyarakat ini belum pernah dilakukan sehingga perlu dilakukan pengabdian masyarakat yang berjudul "Efektivitas Penyuluhan Ramuan Jamu Saintifik untuk Penurunan Kadar Asam Urat pada Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Kebonarum Klaten".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif yaitu *Quasi Eksperimen Design* (Rancangan Eksperimen Semu). Eksperimen ini dipandang sebagai eksperimen yang tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen sebenarnya, karena variabel-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan (Notoadmodjo, 2012). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *One Grup Pretest Posttest*, yakni rancangan penelitian tanpa adanya kelompok pembanding (kontrol) (Notoadmodjo, 2012). Design ini, dilakukan pengukuran pertama (*pretest*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran kedua (*posttest*).

1. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Menentukan responden yang dikehendaki dan responden diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang tujuan dan manfaat penelitian.
- b. Apabila responden telah mengerti tujuan dan manfaat penelitian, responden yang

setuju diminta untuk menandatangani surat pernyataan bersedia menjadi responden (*informed consent*) serta mengisi identitas responden.

- c. Peneliti selanjutnya melakukan *test* untuk mengetahui pengetahuan Ibu-ibu PKK tentang ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat. *Test* dilakukan 2 kali yaitu sebelum diberikan penyuluhan (*pretest*) dan sesudah penyuluhan (*posttest*) dengan menggunakan instrumen penelitian berupa angket yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat.
- d. Penyuluhan dilakukan dengan topik tentang ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat. Penyuluhan sendiri dilakukan dengan cara memberikan informasi kepada responden tentang ramuan jamu saintifik dan diharapkan setelah dilakukan penyuluhan responden mampu memanfaatkan tanaman disekitar dengan baik.

2. Analisis Hasil

Sebelum dilakukannya uji bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Apabila dari hasil uji normalitas data terdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan yaitu uji *t-test*, sedangkan hasil uji normalitas data terdistribusi tidak normal maka uji statistik yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon Test* dengan *significant level* 5% jika $P < 0.05$ maka H_a diterima artinya penyuluhan tentang ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat efektif terhadap peningkatan pengetahuan Ibu-ibu PKK di Desa Basin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Ibu-ibu PKK di Desa Basin Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 1. Karakteristik Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Berdasarkan Kelompok Usia

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
1	Dewasa awal 26-35	10	37
2	Dewasa akhir 36-45	4	15
3	Lansia awal 46-55	11	41
4	Lansia akhir 56-65	2	7
Jumlah		27	100

Sumber: Data Primer, 2019 (Depkes RI, 2009)

2. Karakteristik Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Karakteristik Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	16	59
2	Menengah	10	37
3	Tinggi	1	4
Total		27	100

Sumber: Data Primer, 2019 (UU RI No. 23 Tahun 2009)

3. Karakteristik Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Ibu Rumah Tangga	16	59
2	Buruh	5	19
3	Pedagang	2	7
4	Guru	4	15
Total		27	100

Sumber: Data Primer, 2019

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden dalam kategori usia (21-35 tahun) sebanyak 10 responden, usia (36-45 tahun) sebanyak 5 responden, usia (46-55 tahun) sebanyak 8 responden dan usia (56-65 tahun) sebanyak 4 responden. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pada usia (46-55 tahun) menunjukkan nilai *mean pretest* dan *posttest* yang tertinggi yaitu nilai

pretest 74,12 dan nilai *posttest* 100. Hal ini tidak sesuai dengan Ar-Rasily dan Dewi (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua mengenai kelainan genetik penyebab disabilitas intelektual di Kota Semarang yang menjelaskan bahwa faktor usia mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya akan bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti berumur belasan tahun. Bertambahnya usia dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya. Hal ini tidak menurup kemungkinan karena pengetahuan bisa berasal dari pengetahuan yang dimiliki sebelumnya, pengalaman pribadi maupun orang lain dan faktor lainnya.

Pola pikir seseorang juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah orang dalam menerima informasi. Pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga diperoleh dari pendidikan non formal. Hasil penelitian karakteristik Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin berdasarkan kategori pendidikan dasar sebanyak 15 responden, kategori pendidikan menengah sebanyak 11 responden dan kategori pendidikan tinggi sebanyak 1 responden. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Hal ini sesuai dengan Ar-Rasily dan Dewi (2016) menunjukkan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak berarti berpengetahuan yang rendah dan seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi tidak berarti berpengetahuan yang baik pula.

Jenis pekerjaan juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Jenis pekerjaan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin adalah ibu rumah tangga sebanyak 16 responden (59%), buruh sebanyak 5 responden (19%), pedagang sebanyak 2 responden (7%), dan guru sebanyak 4 responden (15%). Responden penyuluhan dalam penelitian ini adalah masyarakat pedesaan yang merupakan PKK Dukuh Basin tanpa membedakan apapun pekerjaan anggota. Hal ini sesuai menurut Notoatmodjo (2012) bahwa masyarakat dalam penyuluhan yang dijadikan sasaran primer (*primary target*) dalam kegiatan penyuluhan supaya mereka tahu, mau

dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

4. Pengetahuan Sebelum Dilakukan Penyuluhan

Tabel 4. Karakteristik Pengetahuan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Sebelum Penyuluhan

No	Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	9	33
2	Cukup	15	56
3	Kurang	3	11
Jumlah		27	100

Sumber: Data Primer, 2019 (Wawan dan Dewi, 2010)

Tabel 5. Karakteristik Pengetahuan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin Sesudah Dilakukan Penyuluhan

No	Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	27	100
2	Cukup	-	-
3	Kurang	-	-
Total		27	100

Sumber: Data Primer, 2019 (Wawan dan Dewi, 2010)

Hasil uji normalitas dengan *Shapiro Wilk* dapat dilihat pada Tabel 6

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas dengan *Shapiro Wilk*

	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.</i>
Selisih	.927	27	.059

Tabel 7. Uji Efektivitas dengan Menggunakan *t-test*

	<i>T</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
Pretest- Posttest	-19.450	26	.000

Data dari penelitian ini, diperoleh hasil bahwa nilai *mean* sebelum dilakukan penyuluhan termasuk dalam kriteria pengetahuan cukup yaitu 69,51, sedangkan nilai *mean* sesudah dilakukan penyuluhan termasuk dalam kriteria pengetahuan baik yaitu 97,44 dengan selisih nilai *mean* 27,92. Terjadinya peningkatan pengetahuan dalam penyuluhan kesehatan didukung oleh pendidikan, usia dan

pekerjaan yang melatarbelakangi terjadinya peningkatan pengetahuan. Selain itu, ada faktor lain yang menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2010) yaitu sosial budaya dan lingkungan yang memadai. Berdasarkan hasil penelitian, data terdistribusi normal setelah diuji dengan Shapiro-Wilk. Kemudian nilai *pretest* dan *posttest* dilakukan pengujian dengan uji *t-test*. Setelah diujikan dengan *t-test* didapatkan nilai P adalah 0,000 ($P < 0,05$), maka H_0 diterima, artinya adanya pengaruh signifikan penyuluhan tentang ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat efektif dalam meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin. Hal ini sesuai dengan Nefri (2017) yang menyatakan bahwa peranan komunikasi penyuluhan terhadap kemampuan masyarakat sangat efektif dan efisien dalam menanggulangi penyakit tuberkulosis di kecamatan Medan Maimun. Penyuluhan kesehatan adalah suatu proses yang berlangsung terus menerus, yang kemajuannya harus terus diamati oleh pemberi penyuluhan. Pengetahuan akan menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup mereka yang selanjutnya masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

Terjadinya peningkatan pengetahuan dalam penyuluhan kesehatan juga didukung oleh materi penyuluhan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi responden. *Leaflet* digunakan dalam penelitian ini karena mudah disimpan dan mudah dipelajari. Sedangkan metode penyuluhan dalam penelitian ini adalah ceramah dengan media *slide power point*. Hal ini didukung penelitian Wijayanti dkk., (2016), bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dengan media *slide power point* berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat digunakan sebagai alternatif metode promosi kesehatan. Selanjutnya diberikan sesi tanya jawab sebelum dilakukan *posttest* yang bertujuan untuk mengembangkan komunikasi antar peneliti dengan responden serta memperkuat pemahaman responden terhadap materi yang disampaikan dalam penyuluhan. Semakin banyak informasi yang diberikan kepada Ibu-ibu PKK, maka semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat yang berkomporsi daun kepel, kayu secang, herba tempuyung, herba meniran, temulawak dan kunyit dapat membantu

masyarakat di RT 03 RW 09 Dukuh Basin dalam menanggulangi penyakit asam urat dalam kehidupan sehari-harinya sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan tersebut, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin sebelum dilakukan penyuluhan dengan nilai rata-rata keseluruhan responden adalah 69,51 termasuk dalam kriteria pengetahuan cukup.
2. Pengetahuan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin sesudah dilakukan penyuluhan dengan nilai rata-rata keseluruhan responden adalah 97,44 termasuk dalam kriteria pengetahuan baik.
3. Hasil analisis statistik dengan *t-test* diperoleh nilai *P value* adalah 0,000 ($P < 0,005$) maka H_0 diterima, artinya penyuluhan tentang ramuan jamu saintifik untuk penurunan kadar asam urat efektif dalam meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu PKK di Dukuh Basin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ar-rasily, O. K., & Dewi, P. K. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1422–1433.
- Badan Litbangkes Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- B2P2TOOT. (2017). *Jamu Sainifik Suatu Lompatan Ilmiah Pengembangan Jamu*. Karanganyar: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional.
- Depkes RI. (2009). Kategori Umur. Dalam <http://kategori-umur-menurut-depkes.html>. Diakses pada tanggal 30 Maret 2019.
- Depkes RI. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 003/MENKES/Per/I/2010 tentang Sainifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Direktorat Yankestrad. (2017). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kementerian Kesehatan RI.
- Indahsari, Y. N., & Syamsiyah, N. (2017). *Berdamai dengan Asam Urat*. Jakarta: Tim Bumi Medika.
- Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat tanpa Asam Urat*. Yogyakarta: Notebook.
- Purwadi, Kriswiyanti, E., Aliffiati, Wahyuni, I. G. A. S., & Ningsih, D. P. (2015). *Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasin Komunitas di Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Undang-Undang RI Nomor 23 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
- Wawan, A., dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijayanti, T., Isnani, T., & Kesuma, A. P. (2016). Pengaruh Penyuluhan (Ceramah dengan Power Point) terhadap Pengetahuan tentang Leptospirosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah. *BALABA*, 12(1), 39–46.