

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Apoteker berpartisipasi dalam edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran akan masalah kesehatan dan pencegahan penyakit. Apoteker dapat memberikan kontribusi dengan memberikan informasi, saran, dan dukungan kepada masyarakat mengenai obat-obatan, perawatan alternatif hingga gaya hidup pada kesehatan masyarakat (Rostron, 2013). Pemberian edukasi merupakan bagian dari promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan/kemandirian masyarakat, mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, serta memberikan edukasi sesuai dengan sosial budaya setempat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Masyarakat sangat kental dengan budaya penggunaan obat bahan alam, terlebih Indonesia yang kaya akan tumbuh-tumbuhan dapat dijadikan sumber obat bahan alam dan sebagian besar masyarakat Indonesia telah menggunakan obat bahan alam secara turun temurun (Katno, 2008). Hampir setiap orang pernah menggunakan obat bahan alam untuk mengobati sakit yang terjadi pada tubuhnya, baik ketika masih bayi, kanak-kanak, maupun setelah dewasa (Zein, 2005). Hal ini menandakan bahwa obat bahan alam telah cukup dikenal dari berbagai kalangan, termasuk ibu yang memiliki balita. Masa balita adalah masa yang paling rawan, karena pada masa tersebut, anak mudah sakit dan mudah terjadi kekurangan gizi. Peran orang tua, khususnya ibu, memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak. Pada masa tersebut, ibu sebagai *caregiver* yaitu berperan menjaga kesehatan anak (Armini *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2018, Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa 70,74% orang sakit di

Indonesia dan 72,69% orang sakit di Jawa Timur melakukan swamedikasi. Pada penelitian Wahidatunnur (2019) di posyandu terpilih di Surabaya, sebanyak 50,9% ibu –ibu pernah menggunakan obat bahan alam. Dari 50,9% tersebut, sebanyak 89,8% ibu-ibu kadang-kadang memberikan obat bahan alam kepada balitanya. Adapun obat bahan alam yang diberikan pada balitanya sebagian besar diberikan dengan bentuk ramuan tradisional berupa racikan sendiri (Wahidatunnur, 2019).

Produk obat bahan alam banyak dimanfaatkan dalam upaya menjaga kesehatan (Katno, 2008). Alasan penggunaan obat bahan alam pada balita adalah biaya yang relatif murah, mudah diperoleh, dianggap lebih amandibandingkan obat modern, serta keyakinan dan kepercayaan dalam pengobatan bahan alam (pengobatan tradisional) sudah turun temurun (Wahidatunnur, 2019). Sejalan dengan penelitian Ismiyana (2013) bahwa obat bahan alam dianggap aman dalam penggunaannya karena efek sampingnya relatif sangat kecil (Ismiyana, 2013).

Penggunaan obat bahan alam di masyarakat sudah banyak, namun masih sedikit yang paham fungsi tanaman yang digunakan sebagai pengobatan (Jabbar *et al.*, 2017). Berdasarkan penelitian Puspitasari (2019) tentang profil pengetahuan ibu tentang obat bahan alam menunjukkan pengetahuan yang kurang tentang keamanan penggunaan, khasiat, dan cara pembuatan obat bahan alam (Puspitasari *et al.*, 2019). Menurut penelitian Ismail (2015) ada pengaruh antara informasi terhadap keputusan masyarakat dalam memilih obat bahan alam. Ketepatan dalam menelaah informasi akan meminimalkan efek samping obat bahan alam.

Informasi yang didapat tanpa didukung oleh pengetahuan dasar yang cukup, seringkali mendatangkan hal-hal yang menyesatkan. Oleh karena peran ibu dalam menjaga kesehatan anaknya menjadi penting, maka ibu harus memberikan pola asuh yang tepat bagi kesehatan anaknya.

Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan obat bahan alam berbalik menjadi obat yang membahayakan (Katno, 2008). Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi edukasi penggunaan obat bahan alam pada ibu yang memiliki balita.

Pemberian intervensi edukasi dapat dilakukan dengan berbagai metode. Berdasarkan cara penyampaiannya, metode edukasi dibagi menjadi metode *didactic* dan metode *experiential*. Metode *didactic* adalah metode yang dilakukan oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan, namun tidak diberi kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya. Dalam metode ini, pemateri akan lebih dominan dibanding pesertanya. Beberapa metode yang termasuk metode *didactic* adalah ceramah, seminar dan *conference*, sedangkan metode *experiential* merupakan metode dimana pembelajar lebih aktif dalam membangun pengetahuan dan keterampilan serta nilai-nilai sikap, melalui pengalaman secara langsung. Metode yang termasuk metode *experiential* adalah diskusi kelompok, *skills training* dan *simulation/game* (Maulana, 2009).

Penelitian Wijayanti (2016) menyimpulkan bahwa penyuluhan metode ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan khususnya tentang penyakit leptospirosis (Wijayanti *et al.*, 2016). Penelitian lain menyebutkan metode edukasi ceramah lebih efektif dibandingkan dengan pemutaran video tentang swamedikasi demam pada anak (Ahsani, 2015). Hasil penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa metode diskusi kelompok lebih efektif dibanding metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Medan (Tarigan, 2015).

Menurut Cavalera (2016) di Desa Gedangan, Karangrejo, Tulungagung, masyarakat desanya masih memegang kearifan lokal

terhadap tumbuhan berkhasiat obat disekitarnya untuk dimanfaatkan jika terkena suatu penyakit tertentu (Cavalera, 2016). Selain itu, penelitian pendahuluan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu di posyandu terpilih di wilayah Tulungagung masih kurang, hal ini didasarkan atas masih banyaknya indikator pengetahuan yang kurang (Puspitasari *et al.*, 2019). Sehingga, pada penelitian ini lokasi penelitian terpilih yakni di Tulungagung dengan tujuan memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan ibu-ibu terhadap penggunaan obat bahan alam.

Pada penelitian ini akan dilakukan perancangan desain intervensi edukasi untuk meningkatkan pengetahuan bagi sasaran edukasi. Keberhasilan intervensi edukasi dievaluasi dari peningkatan pengetahuan sasaran edukasi. Agar upaya edukasi dapat memberikan hasil yang optimal, maka diperlukan penyusunan tahapan pra-implementasi yang tepat, meliputi penyusunan media penyampaian materi intervensi dan instrument pengukuran pengetahuan yang *feasible* bagi sasaran edukasi (Nursalam and Efendi, 2008).

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana penyusunan media edukasi untuk metode ceramah dan diskusi kelompok dalam intervensi edukasi peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang obat bahan alam di wilayah Tulungagung?
2. Bagaimana penyusunan instrumen pengukuran pengetahuan untuk intervensi edukasi peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang obat bahan alam di wilayah Tulungagung?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui penyusunan media edukasi untuk metode ceramah dalam intervensi edukasi peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang obat bahan alam di wilayah Tulungagung.
2. Mengetahui penyusunan instrumen pengukuran pengetahuan yang sesuai untuk intervensi edukasi peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang obat bahan alam di wilayah Tulungagung.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai media edukasi dan instrumen pengukuran pengetahuan yang dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan tentang obat bahan alam pada responden ibu-ibu.