Upaya Pencegahan Dispepsia Menggunakan Bahan Alami sebagai Obat Herbal serta Kegiatan Penanaman Toga (Tanaman Obat Keluarga) Kota Batam 2022

Efforts to Prevent Dyspepsia Using Natural Materials as Herbal Medicine and Toga (Family Medicine Plant) Planting Activities Batam City 2022

Afrilianti Sari¹, Ryan Shara Anggaraini², Rahmad Budi Prasetyo³

Prodi Profesi Ners, STIKes Awal Bros Batam, Indonesia

¹afriliantiisari300496@gmail.com, ²ryanshara12@gmail.com, ³rahmadbudisatriyo052@gmail.com

<https://doi.org/10.37010/pnd.v1i1.549>

Pengabdian kepada masyarakat seharusnya berdampak bagi kemajuan ilmu dan pengetahuan. Sudah seharusnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat menginspirasi dan ditularkan kepada para dosen di Indonesia.

PUNDIMAS: Publikasi Kegiatan Abdimas adalah jurnal yang diterbitkan oleh Neolektura sebagai media publikasi kegiatan pengabdian masyarakat.

Waktu terbit: Januari, Mei, dan September di tiap tahunnya.

Abstrak

Dispepsia merupakan kumpulan gejala seperti sensasi nyeri atau tak nyaman di perut bagian atas, rasa terbakar, mual muntah, penuh dan kembung. Terdapat berbagai mekanisme yang mungkin mendasari gejala dispepsia seperti gangguan motilitas usus, hipersensitivitas, infeksi, ataupun faktor psikososial. Prevalensi dispepsia fungsional di Inggris mencapai 23,8%, sedangkan di Amerika Serikat 15%. Di Indonesia belum terdapat prevalensi penyakit ini secara keseluruhan. Berdasarkan data (WHO) kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Dispepsia berada pada peringkat ke-10 dengan proporsi 1,5% untuk kategori 10 jenis penyakit terbesar pada pasien rawat jalan di seluruh rumah sakit di Indonesia (Suryati, 2019). Penderita dispepsia di Puskesmas Baloi Permai yang berkunjung ke puskesmas berjumlah 2.191 orang di antaranya 1.093 laki-laki dan 1.073 perempuan pada 3 bulan terakhir sejak Agustus–Oktober 2021. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit dispepsia dan cara menggunakan bahan-bahan alami sebagai pencegahan dispepsia. Metode yang digunakan penyuluhan dengan ceramah, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi. Adapun hasilnya dari 20 peserta warga di Kampung Air RW 11 yang mengikuti penyuluhan didapatkan nilai rata-rata *pre-test* sebesar 65% dan nilai *post-test* 95% di mana terjadi peningkatan pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dibandingkan dengan setelah diberikan penyuluhan yaitu sebanyak 30%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan. dan demonstrasi pencegahan dispepsia dengan bahan-bahan alami. Terapi dengan menggunakan bahan alami untuk pencegahan dispepsia. Adapun bahan-bahan yang dapat digunakan antara lain jahe, kunyit, sereh, dan jinten hitam.

Kata Kunci: dispepsia, bahan alami, pencegahan

Abstract

Dyspepsia is a collection of symptoms such as a sensation of pain or discomfort in the upper abdomen, burning, nausea, vomiting, fullness and bloating. There are various mechanisms that may underlie the symptoms of dyspepsia such as intestinal motility disorders, hypersensitivity, infection, or psychosocial factors. The prevalence of functional dyspepsia in the UK reaches 23.8%, while in the United States it is 15%. In Indonesia, there is no overall prevalence of this disease. Based on data (WHO) cases of dyspepsia in the world reach 13-40% of the total population every year. Dyspepsia is ranked 10th with a proportion of 1.5% for the category of the 10 largest types of disease in outpatients in all hospitals in Indonesia (Suryati, 2019). There were 2,191 people with dyspepsia at the Baloi Permai Health Center who visited the Puskesmas including 1,093 men and 1,073 women in the last 3 months from August–October 2021. The purpose of this community service activity is to increase public knowledge about dyspepsia and how to use materials. naturally as a prevention of dyspepsia. The method used is counseling with lectures, discussions, questions and answers and demonstrations. The results of the 20 residents in Kampung Air RW 11 who took part in the counseling obtained an average Pre-Test score of 65% and a Post-Test value of 95% where there was an increase in knowledge before being given counseling compared to after being given counseling, which was as much as 30%. This shows that there is an increase in community knowledge and attitudes before and after the intervention in the form of counseling. and demonstration of the prevention of dyspepsia with natural

ingredients. Therapy using natural ingredients for the prevention of dyspepsia The ingredients that can be used include ginger, turmeric, lemongrass, and black cumin.

Keywords: *dyspepsia, natural ingredients, prevention*

Pendahuluan

Dispepsia adalah rasa tidak nyaman secara spesifik adanya perasaan nyeri dan tidak nyaman yang terjadi di bagian perut atas ditandai dengan rasa penuh, kembung, nyeri, beberapa gangguan mual-mual, perut keras bahkan sampai muntah (Simadibrata dkk, 2014). Terdapat berbagai mekanisme yang mungkin mendasari gejala dispepsia seperti gangguan motilitas usus, hipersensitivitas, infeksi, ataupun faktor psikososial.

Data pasien rawat jalan tahun 2010, di rumah sakit seluruh Indonesia menyebutkan bahwa dispepsia berada pada urutan ke 6 dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit di seluruh Indonesia dengan data jumlah kunjungan sebanyak 163.428. Data pasien rawat inap tahun 2010 tidak jauh berbeda dengan pasien rawat jalan, dispepsia masuk pada urutan ke-5 dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit Indonesia (Departmen Kesehatan RI, 2011)

Populasi orang dewasa di Negara-negara barat yang dipengaruhi oleh dispepsia berkisar antara 14-38%. Namun, sekitar 13-18% memiliki resolusi spontan selama satu tahun, dengan prevalensi yang stabil dari waktu ke waktu. Dispepsia mempengaruhi 25% dari populasi Amerika Serikat setiap tahun dan sekitar 5% dari semua penderita pergi ke dokter pelayanan primer. Sedangkan Inggris memiliki prevalensi dispepsia sekitar 21% dan hanya dua persen dari populasi tersebut berkonsultasi ke dokter pelayanan primer mereka dengan episode baru atau pertama dispepsia setiap tahun, dan dispepsia menyumbang 40% dari semua konsul ke bagian gastroenterologi. Survei pada komunitas memperkirakan bahwa hanya sekitar 35% dari penderita dispepsia yang berkonsultasi ke dokter, walaupun proporsinya akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Berdasarkan penelitian pada populasi umum didapatkan bahwa 15-30% orang dewasa pernah mengalami dispepsia dalam beberapa hari. Negara-negara di Barat (Eropa) memiliki angka prevalensi sekitar 7-41%, tetapi hanya 10-20% yang akan mencari pertolongan medis. Angka insiden dispepsia diperkirakan sekitar 1-8%. Sedangkan di Indonesia belum didapatkan data epidemiologi yang pasti.

Dua penelitian yang terpisah dilakukan di Inggris untuk menentukan prevalensi dispepsia fungsional, penelitian oleh Jones et. al. menggunakan *Barium enema* dan endoskopi pada seperlima dari 9936 subjek mendapatkan prevalensi dispepsia fungsional sekitar 23,8%, penelitian sebelumnya oleh Jones dan Lydeard pada 20% dari 2066 orang dewasa, diperkirakan 11,5% mengalami dispepsia fungsional. 3,4 di Iceland dalam suatu penelitian populasi selama 10 tahun, terdapat peningkatan dari 13,9% di tahun 1996 menjadi 16,7% di tahun 2006. Di Norwegia 14% dari 2027 orang dewasa juga mengalami dispepsia fungsional setelah diperiksa. Di Jepang, didapatkan 17% prevalensi dispepsia fungsional pada sebuah program skrining kanker lambung. Penelitian terhadap dispepsia fungsional di beberapa negara di Asia juga menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu Cina sebanyak 69% dari 782 pasien dispepsia, di Hongkong 43% dari 1.353 pasien, di Korea 70% dari 476 pasien, dan Malaysia 62% dari 210 pasien yang diperiksa. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2020, dispepsia sudah menempati peringkat ke-10 untuk kategori penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2019 dengan jumlah pasien 34.029 atau sekitar 1,59%.

Penderita dispepsia Kota Batam di Kelurahan Baloi Permai menduduki peringkat 3 angka kejadian tertinggi terbukti dengan jumlah kunjungan Puskesmas Baloi Permai selama 3 bulan terakhir pada bulan Agustus 2021 sampai Oktober 2021 tercatat sebanyak 2.191. Orang di antaranya 1.093 Laki-Laki dan 1.073 Perempuan. Hal ini juga diperkuat oleh Tarigan bahwa pola makan tidak teratur seperti jarang sarapan di pagi hari termasuk berisiko menimbulkan dispepsia. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi dispepsia meliputi ketidakteraturan makan, makanan atau minuman iritatif, tingkat stres dan riwayat penyakit seperti gastritis dan *Ulkus peptikum*. Ketidakteraturan makan dapat memberi pengaruh terhadap sekresi asam lambung. Makan yang teratur sangat penting untuk mengatur sekresi asam lambung karena hal

tersebut memberikan kemudahan kepada lambung untuk mengontrol produksi asam lambung sesuai dengan waktu makan.

Gangguan lambung yang umum terjadi adalah gastritis dan tukak peptik. Gastritis dan tukak peptik merupakan salah satu penyakit yang memiliki hubungan dengan asam lambung dan pepsin. Gastritis dan tukak peptik menimbulkan gejala nyeri, sakit atau rasa tidak nyaman yang terpusat pada perut bagian atas atau dispepsia. Faktor yang dapat menimbulkan kejadian gastritis dan tukak lambung dengan gejala dispepsia adalah pola makan dan sekresi asam lambung. Makan yang tidak teratur seperti kebiasaan makan yang buruk, tergesa-gesa, jadwal yang tidak teratur dan jenis makanan yang dikonsumsi dapat menyebabkan dispepsia..

Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan asuhan keperawatan komunitas dan keluarga. Keperawatan komunitas dan keluarga merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan perawatan kuratif dan rehabilitatif kepada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat. Tindakan penatalaksanaan tersebut merupakan suatu cara untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas penyakit dispepsia, dengan cara mengolah bahan bahan dapur menjadi ramuan herbal, sehingga diharapkan adanya perubahan perilaku masyarakat menjadi lebih baik dalam pencegahan dispepsia.

World Health Organization (WHO) telah sepakat untuk memajukan pemanfaatan pengobatan tradisional komplementer untuk kesehatan dan *wellness* yang bersifat *people centered* dalam pelayanan kesehatan. Untuk itu perlu diwujudkan pula pelayanan kesehatan yang *patient centered* dan mampu menyembuhkan secara holistik (*body-mind-spirit*) untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) telah mengembangkan sistem pencatatan pelayanan kesehatan menggunakan jamu atau herbal berbasis web yang disebut Registri Jamu. Salah satu tujuannya adalah teridentifikasinya ramuan jamu dan pelayanan kesehatan tradisional (yankestrad) lain yang digunakan oleh para dokter praktik yang menunjukkan manfaat awal, untuk selanjutnya dapat dikaji melalui uji klinis yang lebih kokoh.

Registri jamu dilakukan dalam Rangka menyediakan bukti ilmiah yang cukup untuk mengantisipasi berkembangnya penggunaan jamu oleh masyarakat dan tenaga kesehatan. Diharapkan dengan tersedianya bukti ilmiah maka pelayanan jamu/herbal dapat dimasukkan dalam pelayanan kesehatan formal. Dengan demikian, Registri Jamu mendukung integrasi jamu dalam pelayanan kesehatan. Percepatan pembuktian ilmiah dapat dilakukan dengan mempelajari data pelayanan jamu/herbal yang sudah dilakukan oleh para dokter praktik. Registri Jamu dikembangkan sejak tahun 2014 kemudian direvisi pada tahun 2016 dan 2018.

Upaya pemeliharaan kesehatan keluarga tidak lepas dari peran serta kaum wanita terutama ibu rumah tangga. Mereka dituntut untuk cerdas dan hemat serta berpengetahuan yang luas, di antaranya pengetahuan tentang khasiat tanaman obat keluarga (toga) dan budidyaanya di pekarangan rumah. Toga juga dapat meningkatkan ketrampilan kelompok masyarakat dalam memanfaatkan bahan alami sebagai apotek hidup di lingkungan sekitar.

Tanaman obat digunakan masyarakat untuk pencegahan dan pengobatan penyakit serta untuk meningkatkan daya tahan tubuh sehingga pada akhirnya meningkatkan kesehatan masyarakat. Keanekaragaman jenis tanaman obat tersebut sangat bervariasi dan sebagian kecil sudah diteliti kandungan kimianya dan telah di uji secara klinis. Tanaman obat yang belum teruji secara klinis tetap dipercaya masyarakat sebagai obat, hal ini berdasarkan kepercayaan yang dimiliki masyarakat secara turun temurun dan merupakan suatu kearifan lokal.

Pemanfaatan tanaman obat untuk menjaga kesehatan tubuh menjadi alternatif yang semakin banyak diminati masyarakat di samping penggunaan obat kimia. Tanaman obat dipilih masyarakat selain berkhasiat menjaga kesehatan juga tidak memiliki efek samping seperti obat kimia, harganya relatif murah dan mudah ditemukan. Tren hidup kembali ke alam (*back to nature*) juga menjadi salah satu faktor meningkatnya penggunaan tanaman obat.

Khasiat dari toga sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat secara luas baik di kota maupun di pedesaan. Upaya meningkatkan dan pemenuhan nutrisi dalam tubuh dapat dilakukan

dengan memanfaatkan toga. Dengan mengonsumsi toga maka berbagai khasiat yang terkandung di dalamnya dapat meningkatkan energi dan ketahanan tubuhnya. Hal ini dilakukan dengan murah dan mudah melalui toga tanpa obat kimia yang relatif mahal dan memiliki efek samping.

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sekelompok masyarakat yaitu, peningkatan IPTEK tentang pemanfaatan bahan-bahan alami sebagai pencegahan dispepsia dengan menggunakan budidaya tanaman toga yang baik.

Metode Pelaksanaan

Untuk mencapai tujuan pengabdian masyarakat tentang penyuluhan kesehatan maka dibutuhkan kontribusi mendasar dari kegiatan ini yaitu peningkatan kualitas hidup melalui penerapan pola hidup sehat. Mulai dari pengetahuan masyarakat terkait kesehatan, aktivitas fisik dan peningkatan prasarana posyandu, dalam pelaksanaan kegiatan ini mahasiswa bersama dengan ketua RW, Ketua RT dan Kader posyandu. Lokasi dilaksanakannya kegiatan ini di gedung serbaguna RW 11 Kampung Air di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai. Untuk alur kegiatan akan kami uraikan sebagai berikut :

Langkah pertama, melakukan *pre-test* tentang tingkat pengetahuan dispepsia dan obat herbal di Kampung air RW 11 sebanyak 20 orang. Langkah kedua berupa ceramah tentang dispepsia dan membuat obat herbal dari bahan-bahan alami, langkah ketiga dengan mendemonstrasikan penanaman TOGA (tanaman obat keluarga) sebagai apotek hidup yang bisa diterapkan oleh masyarakat kampung air RW 11.

Adapun penjelasan lebih rinci dalam kegiatan program pengabdian masyarakat ini yaitu:

Tahap perencanaan dan persiapan

Dalam tahap ini ada beberapa hal yang dilakukan yakni koordinasi internal antara puskesmas dan warga kampung air dilakukan oleh tim untuk merencanakan konseptual, operasional, serta tugas masing-masing anggota, melakukan perizinan, dan mengundang masyarakat sasaran yang bertepatan dengan hari kunjungan posbindu. Selanjutnya tim menyusun kuesioner *pre-test* dan *post test* skala Guttman, materi dan media yang digunakan untuk kegiatan penyuluhan tentang dispepsia dan obat herbal dari bahan-bahan alami yaitu *flipchart* atau lembar balik dan demonstrasi pembuatan obat herbal dari bahan-bahan alami.

Tahap pelaksanaan dan proses

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat Kampung air RW 11. Pelaksanaan dan proses ini mencakup beberapa hal berikut:

1. Langkah pertama, Membagikan lembar pertanyaan *pre-test* kepada warga untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan warga kampung air tentang penyakit dispepsia dan obat herbal.
2. Langkah kedua, Menyajikan materi penyuluhan dengan menggunakan media berupa *flipchart* yang berisi mengenai penjelasan penyakit dispepsia dari gejala, penyebab, faktor risiko, komplikasi, cara mendemonstrasikan pembuatan obat herbal dari bahan alami, dan cara penanaman toga (tanam obat keluarga)
3. Langkah ketiga, Setelah penyajian materi, kegiatan tanya jawab dilakukan. Para peserta dapat langsung berdiskusi dengan para pemateri secara langsung dan *sharing* pengalaman terkait dengan masalah yang tengah dibahas yaitu tentang penyakit dispepsia dan penanganan dengan obat herbal yang dibuat sendiri.
4. Langkah keempat, Demonstrasi cara pencegahan dispepsia dengan pemanfaatan bahan-bahan alami yang ada di dapur sebagai obat herbal. ini dilakukan sebagai salah satu cara untuk mencegah kekambuhan dispepsia.
5. Langkah kelima, Membagikan lembar pertanyaan *post-test* terkait materi dispepsia dan cara pencegahan dispepsia dengan obat herbal yang telah dipersiapkan oleh tim.

6. Langkah keenam, mengajak warga melakukan penanaman toga (tanam obat keluarga) untuk pemanfaatan apotek hidup di lingkungan.
7. Langkah ketujuh, penutupan dilakukan setelah semua kegiatan yang telah direncanakan terlaksana, ketua tim pengabdian masyarakat menutup program dan memberikan pesan kepada segenap peserta penyuluhan untuk menerapkan apa yang telah didapatkan tentang penyakit dispepsia, pemanfaatan bahan alami sebagai obat herbal, dan memanfaatkan lahan rumah sebagai tempat penanaman toga (tanam obat keluarga), serta dilanjutkan kegiatan posbindu serta PTM pengobatan oleh pihak Puskesmas Baloi Permai.

Tahap evaluasi

Monitoring dan evaluasi untuk menentukan keberhasilan kegiatan penyuluhan dan mengetahui apakah tujuan yang telah ditentukan dalam kegiatan penyuluhan sudah sesuai rencana dampak apa yang terjadi setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan.

Penilaian keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari terjadinya peningkatan pengetahuan tentang dispepsia serta pemanfaatan bahan alami sebagai obat herbal, sebagai bentuk evaluasi dari kegiatan penyuluhan. Hasil perhitungan keberhasilan program ini ditinjau dari pengisian kuesioner. Pemberian kuesioner dilaksanakan dua kali yaitu pada saat sebelum penyuluhan (*pre-test*) dan sesudah penyuluhan (*post-test*). Selanjutnya *re-demonstrasi* pembuatan obat herbal dari bahan alami, serta kegiatan penanaman toga (tanam obat keluarga).

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh mahasiswa dan dibantu oleh ketua RW, RT dan kader-kader di RW 11 Kampung Air kelurahan Baloi Permai. Hal ini bertujuan agar masyarakat memiliki derajat kesehatan yang tinggi, khususnya untuk mengurangi angka kejadian dispepsia dan mencegah terjadinya dispepsia. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan secara langsung ke masyarakat RW 11 Kampung Air dengan jumlah peserta sebanyak 20 orang.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variable	Frekuensi	Presentasi
Jenis kelamin		
Laki-laki	3	15%
Perempuan	17	85%
Usia		
Dewasa (30-45)	15	75%
Lansia Tengah (56-65)	5	25%
Pekerjaan		
Wiraswasta	3	15%
IRT	17	85%

Sumber: data sekunder (2021)

Tahap pertama adalah pemberian soal *pre-test* kepada peserta kegiatan melalui kuesioner skala Guttman. Soal *pre-test* ini terdiri dari 8 soal mengenai dispepsia dan bahan-bahan alami obat herbal. Pemberian *pre-test* ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan peserta kegiatan sebelum diberikan *intervensi*. Hasil *pre-test* didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai dispepsia dan bahan alami obat herbal dalam kategori baik sebanyak 5 orang (25%) dan dalam kategori cukup baik sebanyak 3 orang (15%) dan kurang baik 12 orang (60%). Hal ini sejalan dengan pengabdian masyarakat sebelumnya Hasil rata-rata *pre-test* didapatkan menunjukkan sebagian besar warga (60%) belum memahami dan mengerti tentang cara mengatasi dispepsia dan sebagian kecil warga sudah memahami tentang dispepsia tetapi masih belum tahu tentang cara pencegahannya.

Tabel 2. Hasil Pre-Test

Pengetahuan	Frekuensi	Pesentase
Baik	5	25%
Cukup baik	3	15%
Kurang baik	12	60%
Total	20	100%

Sumber : data primer (2021)

Sebelum penyuluhan kesehatan dimulai, peserta diberi kuesioner (*pre-test*) untuk mengetahui sejauh mana peserta tersebut memahami tentang hal-hal yang berkaitan dengan dispepsia dan pemanfaatan bahan alami sebagai pencegahan dispepsia. Diperoleh hasil, nilai *pre-test* rata-rata peserta sebelum dilakukan sosialisasi adalah 60%. Hal ini berarti sebagian besar peserta masih kurang dalam memahami hal-hal yang berkaitan dengan dispepsia dan penanganan dispepsia dengan obat herbal.

Tahap kedua yakni melakukan penyuluhan secara langsung tatap muka kepada masyarakat. Penyuluhan dispepsia dan mendemonstrasikan cara pembuatan obat herbal dari bahan alami kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan media *flipchart*. Bahan *Flip Chart* terbuat dari kertas poster berukuran A3 yang dicetak gambar tentang penjelasan penyakit. Materi-materi yang disampaikan dalam kegiatan adalah penjelasan tentang dispepsia yang terdiri dari, pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan, komplikasi dispepsia, serta pengertian alat dan bahan alami untuk pembuatan obat herbal. Materi dibuat dengan poin-poin disertai dengan gambar dan warna yang menarik. Dengan media yang menarik tersebut diharapkan masyarakat memiliki ketertarikan lebih untuk mendengarkan informasi yang disampaikan di dalamnya. *Flipchart* adalah lembaran kertas berbentuk seperti kalender berisi objek gambar yang sesuai dengan materi serta membahas dan mencatat hal terpenting “*point*” yang dibahas pada tema tertentu. Hal ini sangat membantu masyarakat untuk mengingat dan memahami materi yang diberikan dengan mudah.

Selanjutnya demonstrasi pemanfaatan bahan Alami menjadi obat herbal untuk pencegahan dispepsia dengan mempraktikkan secara langsung tahapan pembuatannya dengan menyediakan alat dan bahan serta takaran. Lalu salah satu masyarakat re-demonstrasi tahap-tahap urutan pemanfaatan bahan alami untuk mengingat kembali yang sudah disampaikan dengan lembar *pos-test* berbentuk ceklist.

Adapun bahan-bahan yang dapat digunakan dalam membuat obat herbal antara lain rimpang jahe 15 gram, rimpang kunyit 15 gram, jinten hitam 2 gram, serai 12 cm, dan air 1 liter. formula jamu saintifik dispepsia terdiri atas kunyit (*Curcuma domestica*), jahe (*Zingiber officinale*), jinten hitam (*Nigella sativa*), dan herba sembung 15 gram (*Blumea balsamifera*). Formula ini aman untuk diberikan tiga kali sehari selama 56 hari dan terbukti tidak mengganggu fungsi hati pasien serta tidak ditemukan efek samping yang bermakna. Jahe (*Zingiber officinale Roscoe*) secara empiris digunakan sebagai penguat perut dan efektif untuk masalah pencernaan, kembung, dan mual. Secara farmakologis, tanaman ini memiliki efek sebagai pembasmi radikal bebas, antioksidan, antiulcer, antibakteri, antispasmodik, dan anti-inflamasi. Penelitian pengaruh jahe terhadap motilitas lambung menunjukkan bahwa jahe dapat meningkatkan kecepatan motilitas lambung dan pengosongan lambung lebih dari plasebo. Kunyit (*curcuma domestica*) kunyit diketahui dapat meredakan gejala asam lambung dengan mengurangi jumlah dan keasaman cairan di lambung, jinten hitam (*Nigella sativa*) Manfaat jintan hitam selanjutnya adalah dapat mencegah sakit perut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jintan hitam bisa membantu menjaga lapisan lambung, Serai atau sereh (*Cymbopogon citratus*) adalah tumbuhan anggota suku rumput-rumputan yang dimanfaatkan sebagai bumbu dapur untuk mengharumkan makanan, selain sebagai bahan untuk bumbu dapur, sereh juga bermanfaat mengatasi nyeri perut (termasuk juga nyeri haid) karena memiliki efek analgesik. Herba sembung (*Blumea balsamifera*) Kegunaan lainnya adalah untuk mengobati luka yang terinfeksi, infeksi pernafasan, dan sakit perut di Thailand dan Tiongkok sebagai obat rakyat.

Efek ini berpotensi bermanfaat dalam kelompok pasien dengan gejala dispepsia (Tri Wahyuni Lestari, 2020). Formula herbal untuk mengatasi dispepsia juga digunakan di negara lain seperti Jepang yang menggunakan obat herbal *kampo Rikkunshito*. *Rikkunshito* terdiri dari 8 herbal yaitu: *Glycyrrhizae radix*, *Zingiberis rhizoma*, *A. lanceae rhizoma*, *Zizyphi fructus*, *A. nobilis pericarpium*, *Ginseng radix*, *Pinelliae tuber*, and *Hoelen*. Studi menunjukkan bahwa *Rikkunshito* meningkatkan akomodasi lambung dan mempercepat waktu pengosongan lambung.

Selanjutnya, tahap ketiga yakni pemberian soal *post-test* kepada peserta kegiatan. Tahapan ini untuk mengetahui *output*, efek ataupun dampak program apakah sudah sesuai dengan target yang ditetapkan sebelumnya. *Output* dari kegiatan *intervensi* penyuluhan yang dilakukan adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat sasaran untuk menangani permasalahan penyakit dispepsia dan pencegahan dispepsia dengan bahan alami. Untuk mengetahui *output* dari kegiatan *intervensi* penyuluhan ini adalah dengan membandingkan hasil dari nilai *pre-test* (sebelum materi penyuluhan disampaikan) serta nilai *post-test* (setelah pemberian materi penyuluhan).

Hasil dari *post-test* didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai dispepsia dan obat herbal pencegahan dispepsia dalam kategori baik sebanyak 19 orang (95%). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *intervensi* berupa penyuluhan. Sejalan dengan penelitian sebelumnya (Tri Wahyuni Lestari, 2020). Terdapat 78% yang mengalami peningkatan pengetahuan tentang pengobatan komplementer yang menjadi pilihan yang cukup menarik bagi pasien. Perawatan gangguan gastrointestinal secara komplementer alternatif memberikan hasil yang lebih baik terutama dari segi kualitas hidup pasien. Rerata peningkatan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan pada kisaran angka 30%. Hal ini masih tergolong cukup baik. Adanya variasi dari karakteristik subyek menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian rerata peningkatan pengetahuan.

Simpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dalam kegiatan ini adalah adanya pemahaman mengenai penyakit dispepsia dan obat herbal dengan rerata peningkatan setelah dilakukan penyuluhan mengenai dispepsia sebesar (95%). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat. Hampir seluruh peserta aktif mengikuti kegiatan penyuluhan dengan memperhatikan materi yang diberikan dengan sungguh-sungguh dan memberikan pertanyaan saat ada yang ingin lebih diketahui. Adanya perubahan peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta penyuluhan bahkan peserta akan berupaya mengatasi gangguan pencernaan dengan membuat obat herbal yang telah diajarkan dengan tujuan dapat mengurangi gangguan pencernaan. Diharapkan tenaga kesehatan dan pihak puskesmas dapat membantu masyarakat dengan memberikan penyuluhan tentang penyakit dispepsia dan obat herbal. Selain itu, diharapkan masyarakat Kampung air RW 11 untuk bisa memperhatikan kesehatannya terkhusus permasalahan penyakit dispepsia dimulai dengan menghindari faktor risiko Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia antara lain Makan terlalu banyak atau makan terlalu cepat, Konsumsi makanan yang terlalu berlemak, berminyak, dan pedas, Konsumsi terlalu banyak kafein, alkohol, coklat, dan minuman bersoda, Merokok, disebabkan oleh penyakit ulkus lambung atau kelebihan asam lambung Salah satu terapi pada penyakit dispepsia yang dapat dilakukan di rumah yaitu pemberian obat herbal dengan bahan alami. Membuat obat herbal dapat dilakukan secara mandiri di rumah serta dapat diterapkan dalam lingkungan keluarga. Adapun bahan-bahan yang dapat digunakan dalam pencegahan dispepsia dengan bahan alami antara lain “ rimpang jahe, rimpang kunyit, jinten hitam, sereh, dan 1 liter air. Diharapkan mahasiswa dalam penyampaian pesan/informasi perlu meningkatkan penggunaan metode yang komunikatif dan partisipatif. Selain itu, proses penyampaian pesan/informasi dalam kegiatan penyuluhan dengan penggunaan media harus jelas, menarik dan interaktif, sehingga dapat meningkatkan kualitas pesan yang disampaikan.

Daftar Pustaka

- Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat Dan Obat Tradisional. (2016). *Tujuh Ramuan Sainifik, Pemanfaatan Mandiri Oleh Masyarakat*. Jakarta: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat Dan Obat Tradisional (B2P2TOOT)
- Delima, Widowati L, Siswoyo H, Sampurno OD, Halim S. (2020). The Pattern of Herbal Medicine Prescribed by Medical Doctor for Ten Health Problems in Several Cities of Indonesia (Analysis of Jamu Registry 2016 and 2018 Database). *4th Int Symp Heal Res (ISHR 2019) The Adv Heal Sci Res*. 22(Ishr 2019): 625–9. doi:10.2991/ahsr.k.200215.122
- Fitriani, A. dkk. 2021. *Pemanfaatan Toga untuk Meningkatkan Kesehatan dan Ekonomi Masyarakat di Sekitar Lahan Basah*. Banjarbaru: Fakultas Kehutanan Universitas Lambung Magkurat.
- Horrison, M., (2001). *Horrison Principles of Internal Medicine, 15 th edition*. New York: Mc Graw Hill Companies.
- Ismoyo, S. P. T., dkk. (2011). *Observasi Klinis Ramuan Tanaman Obat Sebagai Anti Dispepsia*. Jakarta: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional Sadan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Munir, N. W., dkk. 2021 Program Studi Ilmu Keperawatan, *Pendampingan Keluarga dalam Pencegahan dan Perawatan Dispepsia*, Universitas Muslim Indonesia.
- Purnamasari L. (2017). Faktor risiko, klasifikasi, dan terapi sindrom dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran* 44(12):870–3.
- Setyarini, W., dkk. (2018). *Gambaran penggunaan pengobatan tradisional dan alternatif pada penderita dispepsia di wilayah kerja puskesmas sungai siring kecamatan samarinda utara*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.