

## Edukasi Manfaat Tanaman Obat dan Pengolahannya dengan Metode CBIA di Desa Bulusulur, Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah

Aris Widayati, Erna Tri Wulandari

Program Studi Farmasi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Email: [ariswidayati@usd.ac.id](mailto:ariswidayati@usd.ac.id)

<https://doi.org/10.24071/altruis.2018.010105>

### Abstract

The community service program reported in this paper aims to educate people about benefits of herbs and how to process herb raw materials for medication. This community service program was conducted in December 2016. The program involved 25 leaders of housewife communities (Kader PKK) in Bulusulur Village, Wonogiri, Central Java. The education was conducted using the CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) method. The CBIA supports the participants to be active during the education process. Results of the active learning through the CBIA method showed participants' knowledge as follows: (1) participants were able to mention that herbal medicines are safe, have no side effects, can be easily obtained around their house; (2) they commonly used herbal for medication more than 4 times per month, obtained from their garden or local market; (3) they were able to mention the benefits of herbs commonly used; for example, "temu lawak" for stomachache, "kunyit" for pre-menstrual pain. However, they were not able to differentiate categories of herbal medicines which were produced by herbal manufacturers, such as "Jamu", "Obat Herbal Terstandar", and "Fitofarmaka". Their knowledge about benefits of herbs was limited to those which were available in their garden. They also appreciated the demonstration of producing "Bir Jawa" and "Sambiloto cookies".

**KataKunci:** Edukasi, Tanaman Obat, CBIA

### PENDAHULUAN

#### Latar Belakang

Indonesia adalah negara yang sangat kaya dengan keanekaragaman hayati. Di tanah Indonesia tumbuh sekitar 30.000 jenis tumbuhan dan 7.000 jenis diantaranya berpotensi berkhasiat sebagai obat. Indonesia juga menjadi lumbung tanaman obat di kawasan Asia karena sekitar 90% tanaman obat di kawasan ini tumbuh di Negara Indonesia (Sampurno, 2004 *cit.*Tilaar, dkk, 2010).

Pemanfaatan tumbuhan obat sebagai bagian dari sistem pengobatan mandiri di kalangan masyarakat sudah lazim terutama di daerah pedesaan dan wilayah – wilayah terpencil di Indonesia (Rahayu, dkk, 2006). Dilaporkan oleh Tilaar, dkk (2010) terdapat sekitar 940 jenis tanaman obat yang telah digunakan oleh masyarakat Indonesia. Kecenderungan perilaku penggunaan herbal makin meningkat di kalangan masyarakat seiring dengan trend *back to nature* dan *go green* yang marak dikampanyekan akhir – akhir ini (Tilaar, dkk, 2011). Namun demikian, gerakan penanaman tanaman obat keluarga (TOGA) melalui apotek hidup kurang gencar dibandingkan beberapa decade lalu.

Hasil penelitian Widayati dan Candrasari (2015) yang mengeksplorasi profil perilaku penggunaan obat tradisional untuk swamedikasi pada masyarakat di kawasan Dataran Tinggi Dieng menemukan bahwa masyarakat setempat mempunyai sikap positif terhadap penggunaan obat tradisional untuk swamedikasi penyakit ringan. Hasil wawancara dengan 15 orang penduduk kawasan Dieng mengungkapkan bahwa mereka mengenal dan dapat menyebutkan beberapa jenis tanaman obat yang tumbuh di sekitar tempat tinggal mereka. Namun demikian, belum banyak yang memanfaatkan herbal atau tanaman obat untuk pengobatan mengatasi gangguan kesehatan ringan bagi keluarga. Hasil penelitian tersebut perlu disikapi dengan tindak lanjut yang nyata, misalnya dengan melakukan kampanye "Gemar Minum Jamu" atau melakukan edukasi agar masyarakat lebih mengenal manfaat dari herbal asli Indonesia, baik untuk pengobatan maupun untuk menjaga kesehatan.

Desa Bulusulur terletak di Kabupaten Wonogiri Provinsi Jawa Tengah. Tanaman obat dapat tumbuh baik di lingkungan rumah di daerah tersebut, bahkan dari survei awal beberapa jenis tanaman obat sudah ditanam oleh penduduk di sela – sela tanaman utama di pekarangan atau memanfaatkan lahan tersisa di sekitar

rumah. Namun demikian, pemanfaatan tanaman obat untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan masih kurang optimal. Jenis tanaman obat yang diketahui, dikenal, ditanam, dan yang dimanfaatkan masih sebatas yang biasa digunakan sebagai bumbu dapur.

### **Permasalahan**

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat permasalahan terkait dengan pemanfaatan herbal untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan di masyarakat, yaitu: (1) Masih terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai manfaat tanaman obat asli Indonesia; (2) Masih terbatasnya cara masyarakat mengolah bahan tanaman obat untuk dimanfaatkan khasiatnya.

### **Solusi yang Ditawarkan Melalui Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat**

Berdasarkan permasalahan tersebut, Tim Pengabdian dari Fakultas Farmasi USD melalui dukungan dana dari LPPM USD dengan skema PKMU menawarkan solusi berupa dua kegiatan: (1) Edukasi tentang manfaat tanaman obat terutama yang dapat ditanam di pekarangan rumah agar mudah diperoleh ketika akan dimanfaatkan; (2) Praktek pengolahan bahan tanaman obat untuk dimanfaatkan khasiatnya.

### **Tujuan dan Manfaat Kegiatan**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan sebagai berikut: (1) Memberikan edukasi tentang manfaat tanaman obat keluarga (TOGA) untuk pertolongan pertama gangguan kesehatan ringan; (2) Memberikan pelatihan pengolahan tanaman obat keluarga (TOGA) untuk pertolongan pertama gangguan kesehatan bagi anggota keluarga dan potensi peningkatan ekonomi keluarga; (3). Melibatkan mahasiswa yang tergabung dalam Tim HGT (*Herbal Garden Tim*) Fakultas Farmasi USD untuk mempraktekkan pengetahuan yang mereka pelajari di HGT kepada masyarakat secara langsung.

Hasil dari kegiatan ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi masyarakat sasaran untuk memanfaatkan lahan tersisa di sekitar rumah untuk menanam tanaman obat keluarga (TOGA) dan memanfaatkannya untuk pengobatan herbal bagi keluhan kesehatan ringan di keluarga. Kegiatan ini lebih lanjut diharapkan dapat menginspirasi masyarakat supaya lebih pintar dalam berinovasi mengolah bahan tanaman obat dan terinspirasi untuk mengembangkannya sebagai wirausaha yang akan berdampak pada peningkatan perekonomian keluarga.

## **METODE PELAKSANAAN**

### **Khalayak Sasaran**

Sasaran kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah ibu – ibu kader PKK Desa Bulusulur Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri,

Provinsi Jawa Tengah. Dengan melibatkan kader PKK Desa diharapkan pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh mengenai manfaat dan pengolahan TOGA melalui kegiatan ini dapat ditularkan kepada masyarakat luas oleh para kader tersebut di setiap dusun.

### **Tahapan Pelaksanaan Kegiatan**

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini terbagi dalam tiga tahap, yaitu: (1) tahap persiapan; (2) tahap pelaksanaan; (3) tahap evaluasi. Ketiga tahapan tersebut dilakukan pada Bulan Desember, 2016.

Tahap persiapan dimulai pada tanggal 18 Desember 2016. Persiapan kegiatan ini melibatkan semua pengabdian yaitu dua dosen pada Fakultas Farmasi USD dan para mahasiswa anggota HGT (*Herbal Garden Team*) Fakultas Farmasi USD (FF USD). Pada tahap persiapan ini dilakukan penyusunan dan finalisasi materi edukasi dan *briefing* pengolahan tanaman herbal yang akan dipraktekkan kepada khalayak sasaran kegiatan. Bentuk olahan herbal yang dipilih adalah *cookies* atau kue kering dan produk yang dinamai Bir Jawa. Tanaman herbal yang dipilih untuk diolah menjadi kue kering adalah Daun Sambiloto yang bermanfaat sebagai obat gula darah (*Diabetes Mellitus*). Olahan herbal kedua yaitu Bir Jawa yang merupakan campuran dari berbagai rempah – rempah, daun, dan rimpang yang berfungsi untuk menjaga kebugaran tubuh dan menghangatkan badan pada udara dingin.

Persiapan berikutnya dilakukan pada tanggal 27 Desember 2016. Pada persiapan kedua ini dilakukan demonstrasi pengolahan produk kue kering Daun Sambiloto dan minuman Bir Jawa. Praktek pengolahan kedua produk herbal ini dilakukan oleh para mahasiswa HGT FF USD, dibawah pengawasan kedua dosen pengabdian.

Tahap pelaksanaan kegiatan diawali dengan perjalanan menuju lokasi yaitu di Balai Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah. Jarak lokasi kegiatan dan Kampus USD sekitar 80 km. Perjalanan ditempuh dalam waktu 3 jam.

Kegiatan dimulai tepat pukul 10.00 WIB bertempat di Balai Desa Bulusulur. Kegiatan diikuti oleh 25 ibu – ibu kader PKK Desa Bulusulur. Kegiatan dibuka oleh Bapak Kepala Desa Bulusulur dihadiri pula oleh aparat desa lainnya. Dalam sambutannya Kepala Desa menyampaikan bahwa pengetahuan tentang manfaat tanaman obat penting diketahui oleh ibu – ibu kader PKK Desa Bulusulur sehingga bisa disebarluaskan di dusun masing – masing. Pengolahan tanaman obat juga berpotensi meningkatkan ekonomi warga jika dikelola dengan baik. Kegiatan ini bisa ditindaklanjuti dengan

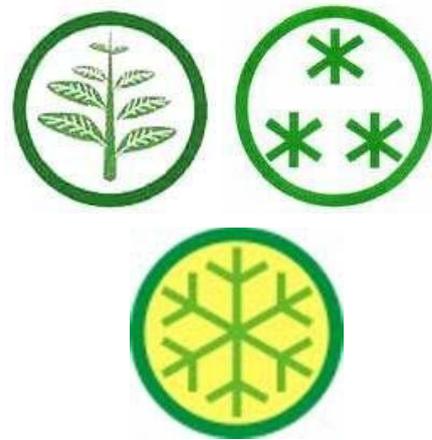
pembuatan apotik hidup. Demikian yang disampaikan oleh Kepala Desa dalam sambutannya.

### Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Kegiatan edukasi manfaat tanaman obat keluarga ini dilakukan menggunakan metode yang interaktif dengan mengadopsi metode CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) dikombinasikan dengan rangkaian siklus paradigma Pedagogi Ignasian (*Context, Experience, Reflection, Action, Evaluation*), namun hanya 3 langkah yang dilakukan yaitu *Context, Experience* dan *Reflection*. Metode CBIA ini mengharuskan peserta edukasi aktif dalam kelompok – kelompok kecil yang dibentuk, tidak hanya sebagai peserta pasif atau pendengar saja. Dengan demikian diharapkan peserta edukasi akan lebih antusias dan interaktif. Pelaksanaan edukasi dengan metode CBIA ini terdiri dari tiga sesi, yaitu: (1) sesi diskusi dalam kelompok kecil; (2) sesi diskusi pleno; (3) sesi pemaparan materi oleh narasumber. Dosen pengabdian bertindak sebagai narasumber. Empat mahasiswa HGT bertindak sebagai fasilitator pada diskusi kelompok kecil. Satu mahasiswa bertugas sebagai scribe dokumentasi kegiatan dan pengatur waktu kegiatan.

Metode edukasi diawali dengan pembentukan kelompok kecil, menjadi empat kelompok dengan anggota masing-masing 6-7 orang. Setiap kelompok diminta memberi nama kelompoknya dengan nama-nama jenis tanaman obat yang dikenal, menghasilkan nama-nama kelompok sebagai berikut: (1) Kelompok Jahe; (2) Kelompok Okra; (3) Kelompok Temulawak; (4) Kelompok Kunir Putih. Masing – masing kelompok diminta menunjuk satu orang ketua dan satu sekretaris kelompok. Tugas ketua kelompok adalah mengarahkan diskusi dalam kelompok dan menjadi juru bicara pada saat diskusi pleno yang dipimpin oleh narasumber. Tugas sekretaris kelompok adalah menuliskan hasil diskusi pada lembar kerja yang telah dipersiapkan oleh Tim Pengabdian. Masing – masing kelompok difasilitasi oleh satu mahasiswa HGT. Fasilitator tidak diperkenankan membantu kelompok dalam hal menjawab pertanyaan pada lembar kerja. Peran fasilitator dibatasi pada pemberian penjelasan terkait maksud pertanyaan yang kurang jelas bagi peserta. Maksud dari pengaturan ini adalah agar peserta diskusi menggali pengalaman mereka sehari – hari dalam kelompok kecil dalam kondisi *in nature* dan merefleksikan pengalaman tersebut melalui diskusi untuk menjawab pertanyaan – pertanyaan dalam Lembar Kerja. Hal ini merupakan implementasi siklus Pedagogi Ignasian yaitu *Context, Experience, Reflection*. Tema – tema yang mengemuka dari peserta yang sekiranya perlu penjelasan lebih lanjut atau kurang sesuai akan dibahas oleh narasumber pada sesi diskusi pleno.

Sesi pertama adalah diskusi dalam kelompok kecil untuk menjawab pertanyaan – pertanyaan dalam Lembar Kerja. Diskusi kelompok kecil ini berlangsung selama 30 menit. Pertanyaan – pertanyaan dalam Lembar Kerja adalah sebagai berikut: (1) Apa yang Ibu ketahui tentang pengertian obat herbal? (2) Dalam 1 bulan terakhir ini, seberapa sering Ibu menggunakan obat tradisional, baik untuk diri sendiri maupun untuk anggota keluarga? Sebutkan obat tradisional yang Ibu gunakan tersebut. (3) Apa sajakah pengalaman Ibu – Ibu dalam menggunakan obat tradisional? (4) Apa sajakah jenis – jenis tanaman obat yang tumbuh atau Ibu tanam di lingkungan rumah? (5) Apakah Ibu mengenal simbol – simbol atau logo berikut ini:



Gambar 1. Logo produk Jamu (kiri), Herbal Terstandar (kanan), Fitofarmaka (bawah) yang ditanyakan dalam Lembar Kerja peserta diskusi



Gambar 2. Sesi diskusi kelompok kecil dipandu oleh fasilitator

Selanjutnya dalam pleno ketua kelompok memaparkan hasil diskusinya, dilanjutkan dengan sesi pemaparan materi dari narasumber (dosen pengabdian). Pada sesi ini, narasumber menggarisbawahi hasil diskusi peserta dan memberikan penjelasan lebih lanjut serta memberikan koreksi terhadap hasil diskusi yang tidak sesuai. Pada sesi ini peserta juga diberi kesempatan bertanya kepada narasumber. Kegiatan edukasi dengan metode CBIA diakhiri dengan *wrap-up* dari narasumber.

### Pelaksanaan Praktek Pengolahan Bahan Tanaman Obat

Kegiatan kedua adalah demo pengolahan tanaman obat menjadi produk olahan berupa cookies (kue kering) dan Bir Jawa. Bahan tanaman obat yang diolah menjadi kue kering adalah Daun Sambiloto yang bermanfaat untuk menurunkan kadar gula darah, mengatasi gangguan pencernaan dan pernapasan. Bir Jawa dibuat dari campuran bahan – bahan herbal antara lain: jahe, sereh, cengkeh.



Gambar 3. Sesi diskusi pleno dan pemaparan materi oleh narasumber

Acara ditutup dengan penyerahan beberapa jenis bibit tanaman obat yang diperoleh dari Kebun Obat FF USD dan buku “Manfaat Tanaman Obat” yang ditulis oleh dosen FF USD yaitu Yohanes Dwiatmaka, M.Si. Penyerahan dilakukan oleh ketua Tim Pengabdian kepada Kepala Desa Bulusulur Kecamatan Wonogiri.



Gambar 4. Penutupan acara ditandai dengan penyerahan beberapa bibit tanaman obat dan buku “Manfaat Tanaman Obat”

### Analisis Hasil Kegiatan

Hasil diskusi dalam sesi kelompok kecil maupun dalam sesi pleno dan pemaparan dari narasumber dianalisis berdasarkan pendekatan kualitatif dengan metode *thematic analysis*. Tanggapan terhadap hasil praktek pengolahan bahan tanaman obat dengan observasi respon spontan dari peserta dan tanya jawab dengan peserta secara informal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Kegiatan Pertama: Edukasi Mengenai Manfaat Obat Herbal.

Dengan metode CBIA terungkap pengetahuan peserta yang digali melalui diskusi dalam kelompok kecil yang difasilitasi oleh fasilitator dan diskusi pleno yang dipimpin oleh narasumber. Dinamika penggalan pengetahuan peserta dipandu dengan 3 langkah dalam

siklus paradigma Pedagogi Ignasian, yaitu: penempatan dalam konteks kehidupan sehari-hari peserta, penggalan pengalaman peserta, dan refleksi dari pengalaman peserta. Diskusi tersebut menggunakan acuan pertanyaan – pertanyaan pada Lembar Kerja yang telah dijelaskan pada bagian Metode Pelaksanaan di atas. Hasil diskusi peserta dan penegasan dari narasumber dapat dirangkum sebagai berikut ini.

#### (1) Apa yang Ibu ketahui tentang pengertian obat herbal?

Menurut peserta, obat herbal adalah obat yang alami, tanpa efek samping, aman, terdapat di lingkungan kita, tanpa penambahan bahan kimia, dapat disebut apotik hidup, merupakan warisan nenek moyang kita.

Narasumber menegaskan pengertian obat herbal, yaitu dibuat dari bahan alami tanaman, yang telah digunakan secara turun temurun di suatu negara maupun di negara lain dan telah terbukti memberikan manfaat (Zhang, 2000).

#### (2) Dalam satu bulan terakhir ini, seberapa sering Ibu menggunakan obat tradisional, baik untuk diri sendiri maupun untuk anggota keluarga?

Peserta diskusi mengungkapkan bahwa: (a) Peserta menggunakan obat herbal lebih dari 4 kali perbulan, untuk mengatasi keluhan kesehatan anggota keluarga; (b) Tanaman obat yang biasa digunakan adalah temulawak, kunyit, beras kencur, sirih, kunir asem, jinten ireng, jahe, sereh; (c) Tanaman tersebut tumbuh dan ditanam di lingkungan rumah.

Narasumber memberikan penegasan sebagai berikut: (a) Narasumber menegaskan bahwa sebagian ibu – ibu kader PKK Desa Bulusulur sudah memanfaatkan tanaman obat keluarga yang tumbuh di sekitar rumah; (b) Penggunaan tanaman obat yang tumbuh di sekitar rumah sudah cukup lazim, begitu pula dengan membeli jamu gendong; (c) Narasumber memotivasi bahwa perilaku tersebut perlu terus dipelihara dan diwariskan sebagai bagian dari tradisi menjaga kesehatan keluarga melalui pertolongan pertama dengan menggunakan tanaman obat keluarga (TOGA); (d) Narasumber juga menegaskan bahwa sebagai kader PKK Ibu – Ibu peserta kegiatan ini berkewajiban menyebarluaskan hal tersebut kepada masyarakat sekitar.

#### (3) Mohon dituliskan pengalaman dari salah satu anggota kelompok dalam menggunakan obat tradisional.

Hasil diskusi dalam kelompok kecil mengungkapkan bahwa: (a) Peserta memahami manfaat beberapa tanaman obat yang biasa mereka temui di sekitar rumah, dan telah memanfaatkannya untuk

mengatasi keluhan – keluhan kesehatan ringan bagi keluarga; (b) Manfaat beberapa tanaman obat yang mereka ungkapkan yaitu: temulawak untuk mengatasi sakit perut, kunir untuk nyeri sakit bulanan (menstruasi) dan keluhan nyeri lambung, sirih untuk mengatasi bau badan, jahe untuk mengatasi hawa dingin, menjaga stamina, dan batuk, sereh & jahe untuk mengatasi pegel linu sendi, kencur untuk batuk, daun salam untuk mengatasi keluhan tekanan darah tinggi, daun jambu biji untuk diare. (c) Peserta mencari tanaman yang biasa digunakan tersebut di kebun sendiri; (d) Peserta membuat olahan tanaman obat tersebut dengan cara diparut atau direbus lalu diperas; (e) Keluhan membaik setelah minum ramuan tersebut; (f) Tidak ada efek yang tidak dikehendaki; (g) Informasi diperoleh dari keluarga turun temurun, juga dari kenalan (h) Akan menggunakan ramuan tersebut lagi jika mengalami keluhan serupa; (i) Akan menceritakan pengalaman tersebut kepada anak, handai taulan dan kenalan.

Untuk menanggapi hasil diskusi peserta terhadap pertanyaan ke-3 ini, narasumber memberikan motivasi sebagai berikut: (a) Pola penggunaan tanaman obat yang tumbuh di lingkungan rumah yang diungkapkan Ibu –Ibu kader PKK Desa Bulusulur ini sudah baik; (b) Semangat dalam menularkan kebiasaan tersebut kepada anak, saudara maupun kenalan harus terus dijaga mengingat pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia tersebut adalah kearifan lokal warisan dari nenek moyang yang harus dilestarikan. Namun demikian, masih perlu diperluas lagi jenis – jenis tanaman obat yang dimanfaatkan.

(4) Apa sajakah jenis – jenis tanaman obat yang tumbuh atau Ibu tanam di lingkungan rumah?

Hasil diskusi mengungkap bahwa sebagian besar peserta menanam tanaman obat berikut ini di kebun atau halaman rumah mereka, yaitu: kunyit, jahe, temulawak, temukunci, temuireng, sirsat, laos, sirih, binahong, kelor, okra, jeruk nipis, dan sereh.

Narasumber memberikan catatan bahwa masih perlu diperbanyak lagi jenis – jenis tanaman obat yang ditanam. Lebih lanjut narasumber menegaskan perlunya ada “Aptik Hidup” di setiap dusun, misalnya dengan memanfaatkan tanah di sekitar Balai Dusun, sehingga dapat dipelihara dan dimanfaatkan bersama bagi warga yang membutuhkan.

(5) Apakah Ibu mengenal simbol – simbol atau logo berikut ini? (seperti Gambar 1 di atas).

Terhadap pertanyaan nomor 5 ini semua peserta diskusi yang terangkum dalam Lembar Kerja kelompok menyatakan tidak tahu atau tidak mengenal logo – logo yang ditanyakan tersebut (Gambar 1).

Narasumber menjelaskan bahwa obat tradisional yang dibuat dalam bentuk sediaan farmasi yang diproduksi pabrik obat tradisional di Indonesia digolongkan menjadi tiga, yaitu: Jamu, Obat Herbal Terstandar, dan Fitofarmaka. Narasumber memaparkan bahwa setiap golongan produk obat tradisional tersebut mempunyai logo pada kemasan masing – masing (seperti pada Gambar 1 untuk Jamu – gambar sebelah kiri, untuk Obat Herbal Terstandar – gambar sebelah kanan, untuk Fitofarmaka – gambar bawah). Perbedaan ketiganya adalah sebagai berikut: (1) Jamu telah digunakan dan terbukti manfaatnya secara turun temurun berdasarkan pengalaman empirik dari generasi ke generasi; (2) Obat Herbal Terstandar telah dibuktikan manfaat, keamanan dan kualitasnya secara uji laboratorium menggunakan hewan uji yang disebut uji pra-klinik, (3) Fitofarmaka telah dibuktikan manfaat, keamanan dan kualitasnya melalui uji pada manusia yang disebut uji klinik (BPOM, 2004).

**Hasil Kegiatan Kedua: Praktek Pengolahan Tanaman Obat “Sambiloto Cookies” dan “Bir Jawa”.**

Dari kegiatan praktek pembuatan “Sambiloto Cookies” dan “Bir Jawa” dapat dilaporkan bahwa kedua produk olahan berbahan tanaman obat tersebut merupakan hal baru bagi peserta. Sebelumnya peserta mengolah tanaman obat hanya dengan cara tradisional yang selama ini dikenal dan diperoleh secara turun temurun, yaitu direbus kemudian disaring dan air rebusannya diminum, atau ditumbuk dan diperas kemudian air perasannya diminum. Produk olahan berupa *cookies* dan minuman yang dipraktekkan oleh Tim Pengabdian dibantu oleh mahasiswa HGT FF USD memberikan inspirasi baru tentang cara pengolahan tanaman obat untuk dimanfaatkan. Produk *cookies* memungkinkan penggunaannya lebih menarik terutama pada anak – anak yang tidak suka minum air rebusan atau perasan dari tanaman obat.

Begitu banyaknya jenis tanaman obat yang tumbuh di Indonesia yaitu sekitar 90% dari jenis tanaman obat di Asia (Sampurno, 2004 cit. Tilaar, 2010), namun pengenalan dan pemanfaatannya oleh masyarakat masih jauh dari optimal. Negara Indonesia adalah negara nomor dua kekayaan keanegaraman hayatinya setelah Brazilia. Namun demikian, yang dikenal, dimanfaatkan dan ditanam serta dilestarikan oleh masyarakat masih sangat terbatas jumlahnya. Misalnya, masyarakat Jawa mengenal hanya 77 jenis tanaman obat yang sering dimanfaatkan khasiatnya, masyarakat Bengkulu mengenal hanya 71 jenis tanaman obat yang biasa dimanfaatkan (Tilaar, dkk, 2010). Pengetahuan masyarakat mengenai tanaman obat dan manfaatnya masih sangat terbatas pada jenis-jenis tanaman obat tertentu terutama yang biasanya digunakan juga sebagai

bumbu dapur, misalnya kunyit, jahe, temulawak, sereh, jeruk nipis. Padahal masih banyak tanaman lain yang juga tumbuh di lingkungan rumah yang bisa dimanfaatkan, misalnya kumis kucing, sambiloto, dandang gendis, tempuyung, daun dewa, meniran, brotowali, tembelekan, alamanda. Masyarakat luas perlu lebih mengenal dan mempraktekkan penggunaan tanaman obat yang berkhasiat untuk pertolongan pertama kesehatan. Pemanfaatan khasiat tanaman obat ini selain menjaga warisan leluhur juga menjaga kelestarian lingkungan hidup, dan semakin mengukuhkan Indonesia sebagai negara tempat tumbuh tanaman obat yang dapat dimanfaatkan khasiatnya untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Peran ibu – ibu kader PKK sangat strategis dalam menyebarkan pengetahuan ini dan menumbuhkan semangat “Budaya Minum Jamu” yang juga telah dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015. Lebih lanjut, pengolahan tanaman obat juga berpotensi meningkatkan ekonomi keluarga apabila diarahkan ke kewirausahaan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat ditarik dua kesimpulan penting, sebagai berikut: (1) Edukasi kepada masyarakat mengenai khasiat dan pemanfaatan bahan tanaman obat masih diperlukan; edukasi yang dilakukan dapat menggali lebih dalam pengalaman penggunaan tanaman obat di masyarakat dan memaknainya sebagai sebuah tanggung jawab pelestarian kearifan lokal warisan nenek moyang, sekaligus pelestarian alam; (2) Praktek pengolahan bahan tanaman obat yang inovatif dapat dikembangkan ke arah kewirausahaan untuk peningkatan ekonomi masyarakat.

### Saran

Berdasarkan hasil kegiatan ini dapat disarankan dua hal penting, sebagai berikut: (1) Para kader PKK menggerakkan kembali gerakan Apotek Hidup, yaitu

penanaman tanaman obat keluarga (TOGA) di pekarangan rumah; (2) Para kader PKK menggerakkan inovasi pengolahan bahan tanaman obat yang dapat dikembangkan sebagai usaha rumahan untuk menambah penghasilan keluarga.

## DAFTAR REFERENSI

- BPOM. (2004). *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam*. Jakarta: BPOM.
- Rahayu, M., Rugayah, Praptiwi, & Hamzah. (2002). Keanekaragaman pemanfaatan tumbuhan obat oleh suku Sasak di Taman Nasional Gunung Rinjani-Nusa Tenggara Barat. *Prosiding Simposium Nasional II Tumbuhan Obat dan Aromatik*. Bogor: Kehati, LIPI, Apinmap, UNESCO dan JICA.
- Tilaar, M., Wih, W. L., & Ranti, A. S. (2010). *The Green Science of Jamu*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Tilaar, M., Wih, W. ., & Setiadi-Rianti, A. (2011). *Pioneers in Green Science (Beberapa Model Penerapan Konsep Ramah Lingkungan di Indonesia)*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Widayati, A., & Candrasasi, D. S. (2015). Profil Perilaku Pengobatan Mandiri Menggunakan Tumbuhan Obat di Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah. *Laporan Penelitian*. Yogyakarta: LPPM USD.
- Zhang, X. (2000). *General Guideline for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine*. Geneva: World Health Organisation.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada:(1) LPPM USD atas dukungan dana dengan skema PKMPU tahun 2016 dan penugasan Tim Pengabdian.(2) Kepala Desa Bulusulur, Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri Jawa Tengah yang telah memfasilitasi kegiatan ini dengan sarana yang dibutuhkan. (3) Mahasiswa anggota HGT FF USD yang terlibat dalam kegiatan ini.