

## Studi Farmakovigilance Efek Samping Obat Herbal di Kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo dengan Metode Naranjo

Mohamad Rizaldi D. Giasi<sup>1</sup>, Madania<sup>2</sup>, Dr. Nur Rasdianah<sup>3</sup>, Andi Makkulawu<sup>4</sup>,  
Teti Sutriyati Tuloli<sup>5\*</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Jurusan Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo, Alamat Jl. Jendral Sudirman, No. 06, Kota  
Gorontalo

### Info Artikel

**Diterima:** 05-06-2024

**Direvisi:** 08-07-2024

**Diterbitkan:** 04-08-2024

**\*Penulis Korepondensi:**

Teti Sutriyati Tuloli

Email:

Teti@ung.ac.id

**Kata Kunci:**

Keyword 1 Algoritma

Naranjo

keyword 2 Farmakovigilans

keyword 3 Obat Herbal

### ABSTRACT

Studi *pharmacovigilance* atau farmakovigilans menggunakan algoritma Naranjo yaitu pmengenai keamanan dan efektivitas obat untuk meminimalkan risiko yang mungkin terjadi terkait dengan penggunaan obat-obatan herbal. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui efek samping yang di timbulkan oleh penggunaan obat herbal di masyarakat Kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo. Penelitian ini merupakan penelitian obserfatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu didukung oleh data primer yang diperoleh langsung pada responden melalui pengisian kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 97 responden. Berdasarkan hasil yang telah didapatkan hubungan karakteristik responden dengan profil penggunaan obat herbal yaitu hubungan jenis kelamin dengan sumber informasi obat herbal, hubungan jenis kelamin dengan tempat memperoleh obat, hubungan usia dengan lama penggunaan obat herbal, hubungan usia dengan variasi penggunaan obat herbal, hubungan pendidikan dengan lama penggunaan obat herbal, hubungan pendidikan dengan jenis penyakit, hubungan pekerjaan dengan lama penggunaan obat herbal, hubungan pekerjaan dengan sumber informasi obat herbal, serta hubungan pekerjaan dengan variasi penggunaan obat herbal, dengan nilai ( $p$  value < 0,05)

### Article Info

**Received:** 05-06-2024

**Revised:** 08-07-2024

**Accepted:** 04-08-2024

**\*Corresponding author:**

Teti Sutriyati Tuloli

Email:

Teti@ung.ac.id

**Keywords:**

Keyword 1 Herbal Medicine;

keyword 2 Naranjo

Algorithm;

keyword 3

Pharmacovigilance

### ABSTRACT

*Pharmacovigilance studies use the Naranjo algorithm, which is concerned with the safety and effectiveness of drugs to minimize possible risks associated with the use of herbal medicines. This current research aimed to determine the side effects caused by the use of herbal medicine in the residents of Tamalate Urban Village, Kota Timur Subdistrict, Gorontalo City. This research was classified as observational research with a cross-sectional design, which was supported by primary data obtained directly from respondents through filling out questionnaires with 97 respondents. The research findings indicated the relationship between respondents' characteristics and the profile of herbal medicine use, which was the relationship between sex and sources of information on herbal medicines, the relationship between sex and place of obtaining medicines, the relationship between age and the length of use of herbal medicines, the relationship between age and variations in the use of herbal medicines, the relationship between education and length of use of herbal medicines, the relationship between education and type of disease, the relationship between occupation and length of use of herbal medicines, the relationship between occupation and sources of herbal medicine information, and the*

*relationship between occupation and variations in the use of herbal medicines, with a value of (p-value < 0,05).*

## PENDAHULUAN

Indonesia memiliki kekayaan rempah-rempah yang cukup banyak jumlah dan jenisnya. Rempah-rempah dapat meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung antioksidan dan senyawa-senyawa aktif yang bisa menangkal radikal bebas [1]. Ramuan tradisional atau jamu adalah minuman yang dapat menjadi salah satu pilihan untuk memperkuat sistem daya tahan tubuh seseorang. Jamu adalah obat herbal tradisional Indonesia yang telah dipraktikkan selama berabad-abad di masyarakat Indonesia untuk menjaga kesehatan dan mengobati penyakit. Meskipun sudah banyak obat-obatan modern, jamu masih sangat populer di daerah pedesaan maupun perkotaan [2].

Berdasarkan riset tumbuhan obat dan jamu pada tahun 2017, Indonesia memiliki sumber alam hayati yang terdiri dari 2.848 spesies tumbuhan obat dengan 32.014 ramuan obat. Penduduk Indonesia yang mempunyai keluhan kesehatan dan penggunaan obat tradisional pada tahun 2014 sebesar 20,99%. Sedangkan Hasil Riskesdas dari tahun 2010 hingga 2018, masyarakat yang melakukan upaya kesehatan tradisional makin meningkat menjadi sebesar 44,3%.

Hal ini menunjukkan minat masyarakat dalam penggunaan obat tradisional dan upaya kesehatan secara tradisional meningkat sedangkan Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk Indonesia yang mengobati sendiri selama sebulan terakhir tiap tahunnya mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 70,74%, tahun 2019 sebesar 71,46%, dan pada tahun 2020 sebesar 72,19%.

Budaya pemanfaatan obat tradisional yang berasal dari tanaman ini juga terdapat pada masyarakat Gorontalo dan telah dikenal masyarakat Gorontalo dan dilaksanakan jauh sebelum pelayanan kesehatan formal, sampai saat ini masyarakat masih mengakui, memanfaatkan dan bahkan masih tumbuh subur mengenai pelayanan dengan obat tradisional ini

Dalam hal ini, *pharmacovigilance* atau farmakovigilans mempelajari mengenai keamanan dan efektivitas obat untuk meminimalkan risiko yang mungkin terjadi terkait dengan penggunaan obat-obatan [3]. Di samping dari kegunaannya yang dapat mengobati maupun mengurangi rasa sakit yang diakibatkan oleh penyakit, obat memiliki resiko efek samping obat yang tidak diinginkan yang merupakan penyebab utama penyakit dan kematian [3]. Efek samping obat atau *Adverse Drug Reactions* (ADRs) adalah efek obat yang tidak diinginkan yang terjadi selama penggunaan klinis yang wajar. Efek samping obat dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, bahkan menyebabkan morbiditas dan mortalitas [4].

Maka dari itu saya tertarik untuk dapat melakukan penelitian tentang studi farmakovigilans obat herbal yang dilakukan di Kelurahan Tamalate, Kecamatan Kota Timur, Kota Gorontalo, dengan tujuan untuk mendeteksi/mengetahui apakah ada hubungan antara penggunaan obat herbal dikalangan masyarakat Kelurahan Tamalate dengan kejadian Adverse Drug Reactions (ADRs) atau terdapat efek samping dari penggunaan obat herbal. Pemilihan lokasi penelitian di Kelurahan Tamalate dikarenakan masyarakat di Kelurahan Tamalate banyak yang menggunakan obat herbal dan tidak sering juga di jumpai masih adanya jamu keliling selain itu Kelurahan Tamalate juga terdapat beberapa apotik dan terdapat pasar tradisional.

## METODE

### Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan yakni deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

### Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo, pada bulan Oktober - November 2023.

### Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh masyarakat dengan usia 17 tahun hingga >50 tahun. yang berdomisili di wilayah Kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo, dan minimal telah mengonsumsi obat herbal lebih dari 6 bulan terakhir. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus *Lemeshow* maka didapatkan perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan di atas sebesar 96,04 dengan pembulatan ke atas, sampel sebesar 97 responden akan diperlukan agar dicapai tingkat kepercayaan 95%.

### Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi. [5].

## Kriteria Inklusi Dan Eksklusi Penelitian

### Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Pengguna Obat Herbal, Bersedia menjadi responden penelitian, dan Berdomisili di Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo

### Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Pengguna Obat Herbal yang tidak menjawab kuesioner dengan lengkap, Pengguna Obat Herbal yang tidak bersedia menjadi responden, dan Pengguna obat tradisional yang tidak bersedia menjadi responden

### Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yakni Variable bebas (*Independent Variable*) pada penelitian ini adalah karakteristik responden yang terdiri dari Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan, dan Variable terikat (*Dependent Variable*) pada penelitian ini adalah profil penggunaan obat herbal dan Kausalitas terjadinya ADRs obat herbal Naranjo

### Definisi Oprasional

1. Obat herbal atau Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral atau campuran dari bahan tersebut yang digunakan sebagai terapi pengobatan yang terdiri dari jamu, obat herbal terstandar (OHT), dan Fitofarmaka
2. Farmakovigilens yaitu suatu kegiatan untuk mendeteksi masalah keamanan obat yang belum diketahui, mendeteksi peningkatan frekuensi kejadian efek samping, mengidentifikasi faktor risiko, mengkuantifikasi risiko, mengkomunikasikan informasi keamanan obat dan pencegahan terjadinya risiko keamanan obat
3. Algoritma Naranjo adalah kuisoner yang dibuat oleh Naranjo untuk menentukan apakah efek yang merugikan disebabkan oleh obat atau faktor lainnya. Dalam Algoritma Naranjo ada 10 butir pertanyaan yang digunakan untuk menilai apakah efek merugikan tersebut disebabkan oleh penggunaan obat, pertanyaan ini digunakan untuk menyimpulkan kejadian efek samping, berdasarkan jumlah skor.

### Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrument pengumpul data berupa kuesioner. Kuesioner ini telah melalui uji validasi dan reliabilitas menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package For Social Sciences*).

### Uji Validitas Instrumen Penelitian

Uji validitas bertujuan untuk mengukur ketepatan suatu instrumen yang digunakan dalam suatu penelitian. Untuk melihat validitas setiap pertanyaan, dapat dilihat pada bagian total kolom dan baris *Pearson Correlation*. Hasil yang didapat dikatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Nilai  $r$  tabel dapat dilihat pada tabel  $r$  pada tingkat kemaknaan 5% (0,05) atau interval kepercayaan 95% [6].

Berdasarkan hasil uji pada 20 responden dengan nilai  $\alpha=5\%$ , dan  $r$  table = 0,444, diketahui bahwa ada 1 (satu) pertanyaan yang dinyatakan tidak valid karena nilai  $r$  hitungnya 0,439 berada pada kategori  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel.

### Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Uji reliabilitas instrument penelitian digunakan untuk menetapkan apakah kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak akan menghasilkan data yang konsisten oleh responden yang sama [7]. Instrumen atau kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel atau dapat dipercaya jika nilai koefisien *Cronbach's Alpha* berkisar 0,6 sampai 0,8. Berdasarkan hasil uji pada 20 responden diketahui bahwa nilai koefisien *Cronbach's Alpha* instrument penelitian ini adalah 0,819 dengan tingkat reliabilitas pada kategori tinggi [8].

### Penyajian Dan Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat, yakni:

#### Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Hasil yang akan diperoleh yaitu distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variable [8]. Pada penelitian ini seluruh variable penelitian baik variable bebas maupun terikat akan dianalisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variable.

#### Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat [6]. Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square*. Jika nilai  $p$ -value  $<$  0,05 menunjukkan adanya hubungan antara kedua variable yang diteliti dan jika nilai  $p$ -value  $\geq$  0,05 menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kedua variable [9].

Pada penelitian ini akan di analisis bivariat yakni:

1. Hubungan antara karakteristik responden dengan profil penggunaan obat herbal
2. Hubungan antara karakteristik responden dengan kausalitas adrs Naranjo
3. Hubungan antara profil penggunaan obat herbal dengan kausalitas ADRs Naranjo

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengujian Kualitas Instrumen

#### Hasil Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur instrumen dalam kuesioner tersebut dan dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas juga merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid atau tidak valid. Dalam penentuannya, hasil pengukuran instrumen dikatakan valid jika masing-masing item pertanyaan memiliki nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel.

Berdasarkan tabel 1, pada variabel profil penggunaan obat herbal 1 pertanyaan yang tidak valid karena menunjukkan nilai  $r$  hitung yang lebih kecil daripada nilai  $r$  tabel. Nilai  $r$  table 0,444 dan nilai  $r$  hitung 0,439 ( $r$  hitung  $< r$  tabel).

**Tabel 1.** Hasil uji validitas tingkat pengetahuan dan persepsi

Jumlah Pertanyaan	Jumlah Responden	$r$ tabel	$r$ hitung	Keterangan
12	20	0,444	$\geq 0,439$	1 pertanyaan pada kuisisioner variabel profil penggunaan obat herbal tidak valid

#### Uji Reliabilitas

Berdasarkan tabel 2 diatas, telah dilakukan uji reliabilitas yang diketahui semua jumlah pertanyaan valid pada variabel kuesioner dinyatakan reliabel karena memiliki nilai koefisien sebesar 0,889.

**Tabel 2.** Hasil uji reliabilitas variabel kuisisioner *farmakovigilance* obat herbal

Kategori	Uji Reliabilitas	Koef. Korelasi	Jumlah Pertanyaan Valid
Karakteristik responden	<i>Cronbach alpha</i>	0,819	4
Profil Penggunaan Obat Herbal	<i>Cronbach alpha</i>	0,819	7
Penilaian Kausalitas	<i>Cronbach alpha</i>	0,819	10

#### Karakteristik Responden

Proses pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuisisioner secara langsung di wilayah kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo. Pengambilan data dilakukan selama 1 bulan di rumah masyarakat Kelurahan dengan subiek berjumlah 97 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. Setelah dilakukan pengumpulan data, kemudian dilakukan pengkarakteristikan umum subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Berikut merupakan karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3.** Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Nilai	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	27,8
	Perempuan	70	72,2
Usia	17-20 Tahun	5	5,2
	21-30 Tahun	17	17,5
	31-50 Tahun	46	47,4
	>50 Tahun	29	29,9

Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0
	Lulusan SD/SMP	36	37,1
	Lulusan SMU/SMK	33	34,0
	Lulusan Perguruan Tinggi (S1/S2/S3)	28	28,9
Pekerjaan	Mahasiswa	9	9,3
	Wiraswasta	11	11,3
	PNS	11	11,3
	IRT	57	58,8
	Petani/Buruh/Supir dll	9	9,3

### Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang didapatkan informasi tentang karakteristik dari jenis kelamin, didapatkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 70 orang dengan persentase 72,2% dan laki-laki sebanyak 27 orang dengan persentase sebesar 27,8%. Dari hasil penelitian bahwa perempuan yang paling banyak menggunakan obat herbal bahwa berdasarkan Badan Pusat Statistik proporsi terbesarnya adalah berjenis kelamin perempuan, Hal ini dikarenakan pada saat melakukan pengambilan data di Kelurahan Tamalate Kelurahan Kota Timur Kota Gorontalo sendiri mayoritas yang ada di rumah itu merupakan perempuan. Selain itu, tingkat kesediaan dan respon positif responden perempuan untuk diikutsertakan sebagai subjek penelitian lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki, sehingga dapat menjadi salah faktor yang mempengaruhi jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki. hal ini sejalan dengan penelitian dari [10] bahwasanya dari perbandingan ini dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih peduli terhadap kesehatan keluarga salah satunya terhadap penanganan sakit. Faktor lain disebabkan oleh waktu pengambilan data dilakukan pada pagi hari dimana sebagian besar ibu rumah tangga yang sedang mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari, Sedangkan sebagian besar laki-laki sedang beraktifitas di luar rumah

### Usia

Berdasarkan data yang didapatkan informasi tentang karakteristik dari usia, didapatkan responden dengan kategori usia 17-20 tahun sebanyak 5 orang (5,2%), usia 21-30 tahun sebanyak 17 orang (17,5%), usia 31-50 tahun sebanyak 46 orang (47,4%), kategori usia >50 tahun sebanyak 29 orang (29,6%). Dimana pada usia 36-45 tahun merupakan usia penggunaan obat tradisional terbanyak. Pada usia ini merupakan usia produktif dimana aktivitas yang dilakukan tinggi sehingga mereka memiliki kesadaran untuk memelihara kesehatan tubuh [11]

### Pendidikan Terakhir

Berdasarkan data yang didapatkan informasi tentang Pendidikan responde, dimana didapatkan responden lulusan SD/SMP sebanyak 36 orang (37,1%), lulusan SMU/SMK sebanyak 33 orang (34,0%), dan lulusan Perguruan Tinggi (D3//S1/S2/S3) sebanyak 28 orang (28,9%). Berdasarkan data di atas di dapatkan informasi bahwasanya Pendidikan terakhir SD/SMP yang paling banyak Bahwasanya pendidikan merupakan suatu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dari seseorang terhadap suatu informasi, pengetahuan dan tindakan. Perbedaan dari tingkat pendidikan ini dapat menimbulkan perbedaan dalam memahami maupun menerima suatu informasi [12]

### Pekerjaan

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang karakteristik dari pekerjaan responden, dimana didapatkan responden dengan pekerjaan sebagai Pelajar/Mahasiswa sebanyak 9 orang (9,3%), sebagai Wiraswasta 11 orang (11,3%), PNS sebanyak 11 orang (11,3%), sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 57 orang (58,8%) dan lain- lain sebanyak 9 orang (9,3%). Berdasarkan pekerjaan masyarakat yang menggunakan obat tradisional terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) wanita lebih banyak dirumah dan lebih sering bersosialisasi antar sesama dilingkungan sehingga setiap informasi dapat diterima lebih mudah. Hal ini membuat pengetahuan dari ibu rumah tangga terus bertambah sehingga dapat membuat keputusan pengguna obat tradisional [13]

### Lama Penggunaan Obat Herbal

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang profil penggunaan obat herbal berdasarkan lama penggunaan obat herbal, didapatkan responden dengan lama penggunaan obat herbal <1 tahun sebanyak 33 orang (34,0%), lama penggunaan obat herbal 1-5 tahun sebanyak 47 orang (48,5 %), lama penggunaan obat herbal 6-10 tahun sebanyak 8 orang (8,2 %), lama penggunaan obat

herbal >10 tahun sebanyak 8 orang (8,2%), dan belum pernah sebanyak 1 orang (1,0%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata hal ini seluai literatur dari [14], dalam penggunaan obat herbal sendiri masyarakat paling banyak menggunakannya dalam pengobatan penyakit yang sering muncul seperti pusing, darah tinggi, nyeri sendi, batuk dll, dalam artian penyakit yang dialami dalam jangka waktu tertentu.

#### Jenis Penyakit

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang profil penggunaan obat herbal berdasarkan riwayat penyakit, dimana didapatkan responden dengan jenis penyakit diabetes melitus sebanyak 3 orang (3,1%), hipertensi sebanyak 9 orang (9,3%), hiperkolestrol sebanyak 9 orang (9,3%), ginjal sebanyak 6 orang (6,2%), nyeri sendi sebanyak 3 orang (3,1%), diare sebanyak 7 orang (7,2%), dan penyakit lainnya sebanyak 66 orang (61,9%). Di Kelurahan Tamalate Kelurahan Kota Timur Kota Gorontalo kebanyakan obat herbal digunakan untuk pengobatan penyakit ringan seperti batuk, penambah stamina, pegal-pegal, nyeri haid dan gatal-gatal (alergi). obat herbal adalah pengobatan teraman dan tentunya mudah didapatkan untuk sekedar mengobati penyakit ringan. Sedangkan untuk pengobatan penyakit berat mereka lebih cenderung dengan menggunakan obat modern dari dokter. Menurut [15], pengobatan dengan obat herbal memang lebih cocok digunakan pada penyakit-penyakit ringan untuk meminimalisasi efek yang tidak diinginkan. Dan juga kebanyakan masyarakat bisa dan mampu dalam melakukan swamedikasi untuk penyakit ringan dengan menggunakan obat herbal karena lebih terjangkau.

#### Sumber Informasi

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang profil penggunaan obat herbal berdasarkan sumber informasi obat, dimana didapatkan responden dengan sumber informasi obat yang didapatkan dari keluarga sebanyak 51 orang (52,6%), tenaga kesehatan sebanyak 21 orang (21,6%), media elektronik/cetak/sosial sebanyak 14 orang (14,4%), dan pengalaman pribadi sebanyak 11 orang (11,3%). Demikian juga dari hasil penelitian Dalam Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (RISTOJA) tahun 2015 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan disebutkan bahwa tumbuhan obat yang digunakan oleh 525 pengobat tradisional di 96 etnis suku di Indonesia berjumlah 19.918. Berdasarkan informasi tersebut 15.640 berhasil diidentifikasi, sedangkan 4.278 informasi tidak dapat dilakukan identifikasi karena kurang lengkapnya data yang ada [16]. Sekarang ini ada kecenderungan masyarakat untuk mengkonsumsi obat tradisional, karena adanya perubahan gaya hidup back to nature dan mahalnya obat-obatan modern yang membuat permintaan tanaman obat semakin tinggi, tidak hanya di Indonesia tetapi juga dunia[17]

#### Tempat Memperoleh

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang profil penggunaan obat herbal berdasarkan tempat memperoleh obat, dimana pada tabel 4 didapatkan responden dengan tempat memperoleh obat dari pasar sebanyak 6 orang (6,2%), toko obat 10 orang (10,3%), apotek sebanyak 22 orang (22,7%), penjual jamu sebanyak 4 orang (4,1%), dan meracik sendiri sebanyak 55 orang (56,7%). hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [18] yang menyatakan bahwa sebagian besar konsumen merasa puas setelah menggunakan jamu dan karena sebab itu tingkat royaltas konsumen akan jamu tinggi.

**Tabel 4.** Profil Penggunaan Obat Herbal

Profil Penggunaan Obat Herbal		Nilai	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lama Penggunaan Obat Herbal	<1 Tahun	34	35,0
	1-5 Tahun	47	48,5
	6-10 Tahun	8	8,2
	> 10 Tahun	8	8,2
Jenis Penyakit	Diabetes Mellitus	3	3,1
	Hipertensi	9	9,3
	Hiperkolesterol	9	9,3
	Ginjal	6	6,2
	Nyeri Sendi	3	3,1

	Diare	7	7,2
	Dll	60	61,9
Sumber Informasi	Keluarga	51	52,6
	Tenaga Kesehatan	21	21,6
	Media Elektronik/cetak/sosial	14	14,4
	Pengalaman Pribadi	11	11,3
Tempat Memperoleh	Pasar	6	6,2
	Toko Obat	10	10,3
	Apotek	22	22,7
	Penjual Jamu	4	4,1
	Meracik Sendiri	55	56,7
Bentuk Sediaan	Rebusan	54	55,7
	Tablet	7	7,2
	Kapsul	9	9,3
	Cair	27	27,8
Variasi Penggunaan	1x Sehari	35	36,1
	2x Sehari	34	33,0
	3x Sehari	16	9,3
	Tidak Teratur	5	8,2
	Sampai Sembuh	7	7,2
ADRs	Ya	2	2,1
	Tidak	95	97,9

### Bentuk Sediaan

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang profil penggunaan obat herbal berdasarkan bentuk sediaan obat herbal, dimana didapatkan responden dengan bentuk sediaan obat herbal yang dikonsumsi yaitu dalam bentuk rebusan sebanyak 54 orang (55,7%), tablet sebanyak 3 orang (3,1%), kapsul 9 orang (9,3%), dan dalam bentuk cair sebanyak 27 orang (27,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [19] bahwa masyarakat menggunakan obat tradisional untuk menyembuhkan penyakit ringan yang dideritanya dan persentase paling tinggi menunjukkan bentuk sediaan yang banyak digunakan adalah rebusan tanaman obat.

### Variasi Penggunaan

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang profil penggunaan obat herbal berdasarkan variasi penggunaan, dimana didapatkan responden dengan variasi penggunaan obat herbal yang dikonsumsi yaitu variasi 1 kali sehari sebanyak 35 orang (36,1%), 2 kali sehari sebanyak 34 orang (35,1%), 3 kali sehari sebanyak 16 orang (16,5%), variasi penggunaan obat tidak teratur sebanyak 5 orang (5,2%), dan variasi penggunaan obat sampai sembuh sebanyak 7 orang (7,2%). Bahwa mayoritas masyarakat sudah paham akan penggunaan obat tradisional yang rasional dan mengetahui bahwa tidak semua obat tradisional boleh dikonsumsi setiap hari ataupun secara berlebihan. Karena prinsip obat tradisional sama dengan obat modern. Apabila tidak digunakan secara tepat juga dapat mendatangkan efek buruk [20].

### ADRs

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai informasi tentang profil penggunaan obat herbal berdasarkan frekuensi kejadian efek samping obat herbal, dimana didapatkan responden yang merasakan efek samping sebanyak 2 orang (2,1%), dan yang tidak merasakan efek samping sebanyak 95 orang (97,9%). bahwa penggunaan obat tradisional hampir sama dengan obat modern, dibutuhkan ketepatan dalam penggunaannya untuk mendapatkan efek samping yang minimal. Pada dasarnya obat tradisional memiliki efek samping yang relatif kecil [21].

Berdasarkan hasil data yang di dapatkan bahwasanya dari 97 responden terdapat 95 yang tidak merasakan efek samping dalam penggunaan obat herbal di Kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo dan terdapat 2 responden yang mengalami efek samping kategori *possible* setelah penggunaan obat herbar di Kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo.

Salah satunya yaitu nyonya X berusia 50 tahun dengan keluhan pegal linu mengonsumsi daun kelor sebanyak 3x sehari dengan cara di rebus dan akhir-akhir ini merasakan efek samping yaitu sakit kepala. Hal ini dapat terjadi karena konsumsi daun kelor secara berlebihan dapat menyebabkan efek samping, hal ini di dukung oleh penelitian dari [22] yaitu data uji toksisitas akut dan sub-kronik dapat

disimpulkan bahwa tanaman kelor praktis tidak toksik dan relatif aman digunakan, namun jika digunakan dalam jangka panjang perlu diperhatikan Kembali efek samping yang mungkin terjadi.

Selain itu pada nyonya Y yang berusia 31 tahun sudah lebih dari setahun mengonsumsi daun gedi untuk pengobatan GERD dengan meracik sendiri berupa rebusan dan di minum 3x sehari saat sakit dan akhir-akhir ini mengeluh peningkatan frekuensi urin atau sering buang air kecil setelah konsumsi rebusan daun gedi. Hal ini dapat terjadi karena konsumsi daun gedi secara berlebihan dapat meningkatkan efek samping yang tidak diinginkan sesuai dengan penelitian dari [23] bahwasanya efek toksisitas daun gedi merah dapat disimpulkan bahwa pada kelompok perlakuan menggunakan dosis 2,8 g/kgBB, 4,2 g/kgBB, 5,6 g/kgBB, dan 7 g/kgBB tidak didapatkan kematian terhadap hewan coba yaitu mencit (*Mus musculus*). Namun dalam pengamatan selama 7 hari ada gejala klinis yang diamati pada mencit, yaitu peningkatan volume urin seiring dengan peningkatan dosis LD50 ekstrak etanol daun gedi merah (*Abelmoschus manihot*) yang diberikan, padahal daun gedi bisa dimanfaatkan untuk terapi GERD Berdasarkan penelitian [24] diketahui bahwa daun gedi merah mengandung flavonoid, alkaloid, saponin, steroid, dan juga mengandung protein tinggi, serat, dan kalsium. Masyarakat di Sulawesi Utara memanfaatkan daun gedi yang direbus tanpa garam sebagai obat tradisional, antara lain untuk sakit ginjal, maag, dan kolesterol tinggi. Senyawa hyperin yang terkandung dalam gedi merah memiliki kemampuan antivirus, antinoseptif, antiinflamasi, kardioprotektif, hepatoprotektif, dan efek protektif terhadap terhadap gastrimukosa (lapisan membran mukus pada lambung). menyatakan bahwa gedi memiliki efek antiinflamasi dan antidiabetes yang kuat

## KESIMPULAN

Dari 97 responden, penelitian pada masyarakat yang menggunakan obat herbal, sejumlah 2 responden yang melaporkan adanya kejadian efek samping. Berdasarkan analisis kausalitas menggunakan algoritma Naranjo diketahui bahwa pasien yang menggunakan obat herbal pada kejadian efek samping sebanyak 2 dengan kategori *possible* dan Terdapat hubungan karakteristik responden dengan profil penggunaan obat herbal yaitu hubungan jenis kelamin dengan sumber informasi obat herbal, hubungan jenis kelamin dengan tempat memperoleh obat, hubungan usia dengan lama penggunaan obat herbal, hubungan usia dengan variasi penggunaan obat herbal, hubungan pendidikan dengan lama penggunaan obat herbal, hubungan pendidikan dengan jenis penyakit, hubungan pekerjaan dengan lama penggunaan obat herbal, hubungan pekerjaan dengan sumber informasi obat herbal, serta hubungan pekerjaan dengan variasi penggunaan obat herbal, dengan nilai ( $p$  value > 0,05)

## REFERENSI (Cambria, Bold, 10 pt)

- [1] Senjawati, M. I., Maryam, & Afriyuni, F. (2021). *Teknologi Pengolahan Minuman Rempah Instan Sebagai Peluang Usaha Serta Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Terhadap Covid 19*. Journal of Appropriate Technology for Community Services, 2(2), 103–110. <https://doi.org/10.20885/jattec.vol2.iss2.art7>
- [2] Elfahmi, Woerdenbag, H. J., & Kayser, O. (2014). *Jamu: Indonesian traditional herbal medicine towards rational phytopharmacological use*. Journal of Herbal Medicine, 4(2), 51–73. <https://doi.org/10.1016/j.hermed.2014.01.002>
- [3] Kumar, A., 2017, *Pharmacovigilance: Importance, concepts, and processes*. Am J Health-System Pharm. 74: e101-7.
- [4] Santoro, A. Genov, G. Spooner, A. et al., 2017. *Promoting and Protecting Public Health: How the European Union Pharmacovigilance System Works*. Cross Mark: 855-9.
- [5] Schatz, S.N. and Webber, R.J., 2015, *Adverse Drug Reactions*, PSAP, 1-22.
- [6] Hulu, V. T., dan Sinaga, T. R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal (Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan)*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- [7] Suhar, Janti, 2014. *Analisis Validitas dan Reabilitas dengan Skala Likert terhadap Pengembangan SI/TI dalam Penentuan Pengambilan Keputusan Penerapan Strategic Planning pada Industri Garmen*. Jurnal Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains dan Teknologi (SNAST). Manajemen Informatika AMIK BSI Jakarta, November, 2014, hal. 155-160
- [8] Sufren, dan Natanael, Y. 2014. *Belajar Otodidak SPSS Pasti Bisa*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. Using Naranjo Adverse Drug Reactions (ADRs) Probability Scale. J Young Pharm 10(1):113-116.
- [9] Bramantoro, T., Alhaq, A.M.G., dan Prasetyo, N.A (2020). *Jurus Praktis Statistik Dasar dan Penggunaan R Commander*, Jawa Tengah: Pena Persada.



- [10] Mutmainna, 2020, *Karakteristik Masyarakat Desa Baula Kecamatan Tellu Limpoe Kabupaten Sidenreng Rappang Terhadap Obat Tradisional Dan Obat Modern*, Stikes Nani Hasanuddin Makassar
- [11] Putu Yudhistira Budhi Setiawan, Ahmad Fudholi, Satibi, 2016, *Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan Produk*, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- [12] Suherman, H., Febrina, D. (2018). Pengaruh Faktor Pendidikan dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat Herbal. *Viva Medika*, Edisi Khusus 3(2), 98.
- [13] Oktarlina RZ, Tarigan A, Carolia N, Utami ER, 2018 *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah*. JK Unila. 2018
- [14] Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [15] Maghfirah, I. (2021). Praktek Barter Pasca Panen Cengkeh Ditinjau Dari Perspektif Fiqh Muamalah (Studi Kasus Di Desa Gunungteguh Sangkapura Gresik). *Jurnal Ekonomi Syariah*, 4(2), 26-38
- [16] Balitbangkes. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- [17] Kurniawati, Endah. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Pekalongan: Nasya Expanding Management.
- [18] Mulyani, Hesti, dkk. 2016. *Tumbuhan Herbal sebagai Jamu Pengobatan Tradisional terhadap penyakit dalam serat Primbon Jampi Jawi Jilid I*. *Jurnal Penelitian Humaniora* 21(II): 73-91 hlm.
- [19] Merdekawati, R.B., 2016, "*Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional sebagai Terapi Alternatif Pengobatan pada Masyarakat Rw 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo*", Skripsi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- [20] Satria, D., 2013. *Complementary and alternative medicine (CAM): Fakta atau janji*. *Idea Nursing Journal*, 4(3)
- [21] Ismiyana, Fariza. 2013. *Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri Pada Masyarakat Di Desa Jimus Polanharjo Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [22] Frety Aula Nur Islamika, Fika Aryati, Niken Indriyanti (2020), *Kajian Literatur Mengenai Tingkat Keamanan Tanaman Kelor (Moringa Oleifera L.) dari Hasil Uji Toksisitas Akut dan Subkronis*, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia
- [23] Muliana Hafid, Rahayu, (2022), *Uji Toksisitas Akut (Ld50) Ekstrak Etanol Daun Gedi Merah (Abelmoschus Manihot) Asal Sorong Selatan Terhadap Mencit (Mus Musculus)*, *Fito Medicine Journal Pharmacy and Sciences*, Universitas Pancasakti
- [24] Mandey. (2013), "Promosi, Distribusi, Harga Pengaruhnya terhadap Keputusan Pembelian Rokok Surya Promild", *Jurnal EMBA*, 1(4): 95-104