



Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Tentang Penggunaan Obat Herbal Manfaat, Resiko, dan Potensi Interaksi dengan Obat Konvensional di Puskesmas Kebondalem Kabupaten Pemalang

Retno Anisa^{1*}, Nila Oktaviani²

^{1,2} Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan, Indonesia

Email : *retnoanisa01@gmail.com¹

Alamat: Jl.Sriwijaya No.3,Bendan, kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: retnoanisa01@gmail.com

Abstract. *Diabetes mellitus is a chronic disease that requires proper management, including the use of conventional and alternative medicines such as herbal medicines. Patient knowledge about the benefits, risks, and potential interactions of herbal medicines with conventional medicines is very important to prevent complications. Objective This study aims to describe the level of knowledge of diabetes patients about the use of herbal medicines, including the benefits, risks, and interactions with conventional medicines at the Kebondalem Health Center, Pemalang Regency. This study uses descriptive observational analytic Data were collected through questionnaires distributed to diabetes patients who were treated at the Kebondalem Health Center. Data analysis was carried out quantitatively with percentages to measure the level of patient knowledge.*

Keywords: *Knowledge, diabetes, patients, herbal, medicines.*

Abstrak. Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan yang tepat, termasuk penggunaan obat konvensional dan alternatif seperti obat herbal. Pengetahuan pasien mengenai manfaat, risiko, dan potensi interaksi obat herbal dengan obat konvensional sangat penting untuk mencegah komplikasi. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan pasien diabetes tentang penggunaan obat herbal, termasuk manfaat, risiko, dan interaksinya dengan obat konvensional di Puskesmas Kebondalem, Kabupaten Pemalang. Penelitian ini menggunakan deskriptif observasional analitik Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada pasien diabetes yang berobat di Puskesmas Kebondalem. Analisis data dilakukan secara kuantitatif dengan persentase untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien.

Kata Kunci : Pengetahuan, pasien, diabetes, obat, herbal.

1. LATAR BELAKANG

Diabetes adalah penyakit yang diderita dalam waktu yang lama, yaitu sekitar lebih dari enam bulan atau bahkan bertahun-tahun. yang ditandai oleh banyaknya zat gula atau kadar glukosa di dalam darah yang melebihi nilai normal secara kronis. Diabetes merupakan penyakit di Indonesia yang menempati peringkat ke-7 dunia untuk jumlah kasus penderita diabetes tertinggi Bersama deng China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang diabetes sebesar 10 juta pada tahun 2015 menurut *International Diabetes Federation (IDF)*.

Pengobatan diabetes secara umum dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan, mengatur pola makan, berolahraga, edukasi, memantau gula darah secara mandiri. Pengobatan diabetes disesuaikan dengan jenis penyakit gula yang dialami salah satunya yaitu insulin. Insulin disuntikkan beberapa kali dalam sehari untuk pasien diabetes tipe 1. Metformin diberikan kepada pasien diabetes tipe 2 dengan mekanisme kerja meningkatkan sensitivitas

insulin. Glibenclamide, Glimepiride, Glipizide, Gliclazide Obat ini diberikan kepada pasien diabetes tipe 2 dengan mekanisme kerja meningkatkan sekresi insulin. Pengobatan secara herbal telah dilaporkan bahwa pasien diabetes menggunakan lebih dari 400 spesies obat dan banyak produk alami, vitamin, dan mineral untuk melengkapi perawatan mereka. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes menggunakan berbagai suplemen herbal seperti biji anggur, kayu manis, bawang putih, thyme, sage, jelatang, dan obat-obat lainnya. Dilaporkan bahwa herbal tertentu, khususnya kayu manis, efektif dalam mengendalikan diabetes (Liu R.H., 2010).

Obat konvensional dan obat herbal sama-sama memiliki kelebihan dan kekurangan dalam mengobati diabetes. Oleh karena itu merupakan inovasi yang strategis jika digabungkan antara keduanya dalam pengobatan pada diabetes. Kondisi penggunaan harus didefinisikan dengan lebih baik dan pasien harus diberitahu tentang potensi efek samping yang mungkin terjadi.

Pengetahuan adalah Hasil dari proses mencari tahu baik dari belajar, pengalaman, atau informasi dari orang lain dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan pasien diabetes tentang penggunaan obat herbal manfaat, resiko, dan potensi interaksi dengan obat konvensional di Puskesmas Kebondalem Kabupaten Pemalang.

2. KAJIAN TEORITIS

Diabetes mellitus adalah sekumpulan penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula yang tinggi dalam darah yang disebabkan oleh gangguan pelepasan insulin, obstruksi insulin atau keduanya yang berlangsung cukup lama dan dapat menyebabkan penurunan daya tampung, kekecewaan organ yang berbeda, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah lainnya (Smeltzer dan Bare, 2008).

Menurut (Tandra, H. 2020). Diabetes diklasifikasikan dalam beberapa kategori umum yaitu sebagai berikut Diabetes Melitus Tipe 1 adalah kondisi medis atau tubuh ketika pankreas tidak dapat membuat cukup insulin, atau jika tidak ada sama sekali, gula menumpuk di peredaran darah karena tidak dapat diangkut ke dalam sel. Diabetes tipe 2 adalah penyakit

kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah pada tubuh akibat resistensi insulin atau produksi insulin yang tidak cukup baik jenis diabetes yang paling umum, dengan 90-95% penderita berada di atas 40 tahun. Namun, diabetes ini juga bisa muncul pada anak-anak atau remaja. Diabetes gestational adalah penyakit diabetes yang terjadi pada saat kehamilan. Penyebab diabetes gestational pada ibu hamil adalah ketika tubuh tidak mampu memproduksi cukup insulin selama masa kehamilan.

American diabetic association (ADA) tahun 2022 menyatakan lima pilar utama dalam penatalaksanaan diabetes, yaitu memiliki pola makan yang seimbang dan sehat dapat membantu mengontrol kadar gula darah, berolahraga secara teratur dapat membantu meningkatkan sensitivitas insulin dan mengontrol berat badan, memantau kadar gula darah secara teratur dapat membantu mengelola diabetes dengan lebih baik, menjaga kadar gula darah dalam rentang normal, minum obat-obatan sesuai petunjuk dokter sangat penting, mendapatkan pengetahuan yang baik tentang diabetes, serta dukungan dari tenaga medis dan keluarga dapat membantu orang yang menderita penyakit ini dengan lebih baik

Obat Tradisional atau obat herbal adalah bahan atau ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. (Yuliarti, 2010). Obat tradisional sebagai obat-obatan yang di olah secara tradisional, turun-temurun berdasarkan resep nenek moyang, adat istiadat, kepercayaan, dan kebiasaan setempat, baik bersifat magis maupun pengetahuan tradisional. Bagian organ tumbuhan yang di dimanfaatkan untuk pengobatan adalah akar (radix), rimpang (rhizome), batang (caulis), buah (fructus), daun (folia), dan bunga (flos). (Nasrudin, 2005).

Pengetahuan (knowledge) ialah akibat dari rasa paham serta pengalaman yang dimiliki individu ketika melaksanakan deteksi dalam suatu rangsangan. Deteksi tersebut dilakukan dengan melihat, mendengar, mencium, merasa, dan meraba. Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan dari rasa ingin tahu yang dilalui oleh proses sensoris pada objek tertentu, khususnya pada mata dan telinga. Pengetahuan adalah bagian vital untuk membentuk tingkah laku terbuka atau open behaviour (Wawan & Dewi, 2016).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau memberikan seperangkat alat tes/kuesioner yang berisi tentang isi materi yang mau diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan skor (Notoadmodjo, 2012).

Selanjutnya pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu: baik: hasil presentasi 76%-100%, cukup: hasil presentasi 56%-75%, dan kurang: hasil presentasi <56% (Wawan dan Dewi, 2010).

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan layanan pertama dalam bidang kesehatan dasar. Puskesmas dituntut untuk lebih bermutu sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang potensial berkembang di wilayah kerjanya masing-masing. Dengan jangkauannya yang luas sampai pelosok desa, pelayanan Puskesmas yang bermutu akan menjadi salah satu faktor penentu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat, (Monika, 2015).

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Adiasmito dalam Stevani, 2018).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner Penelitian deskriptif adalah suatu metode dalam peneliti setatus kelompok manusia, suatu objek, suatu system pemikiran (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mengamati tingkat pengetahuan pasien Diabetes melitus diabetes tentang penggunaan obat herbal manfaat, resiko, dan potensi interaksi dengan obat konvensional di Puskesmas Kebondalem Kabupaten Pemalang.

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2024. Lokasi penelitian ini di Puskesmas Kebondalem Kecamatan Pemalang.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien Diabetes melitus yang berobat di Puskesmas Kebondalem Pemalang. Dengan jumlah populasi sebanyak 716 orang. Rumus yang digunakan dalam menghitung sampel ini yaitu rumus slovin dengan perhitungan yang didapat adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2(0,1)^2} \\ n &= \frac{716}{1 + 716(0,01)} \\ &= \frac{716}{1 + 7,16} \\ &= \frac{716}{8,16} \\ &= 87,7450 \text{ (dibulatkan menjadi 100 Responden)} \end{aligned}$$

Keterangan :

N : ukuran sampel

N : jumlah populasi

e^2 : presentase kelonggaran ketidak ketelitian (10% =0,1)

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive sampling alasan menggunakan teknik purposive sampling karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang akan diteliti.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pasien Puskesmas kebondalem Kabupaten Pemalang terdapat 4 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir pasien.

Jenis kelamin

Tabel 1

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Laki-Laki	42	42%
2	Perempuan	58	58%
	Total	100	100%

Sumber : Data primer diolah (2025)

Subjek dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan sebanyak 58% dan laki-laki sebanyak 42%. Ini dikarenakan responden pada penelitian ini lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Baik pria maupun wanita memiliki resiko terjadinya diabetes mellitus. Perempuan memiliki resiko lebih besar untuk menderita Diabetes Mellitus, daripada laki-laki, karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar sindroma siklus bulanan (premenstrual syndrome). Pasca monopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita beresiko menderita diabetes mellitus (Wahyuni, 2014).

Umur

Umur seseorang didefinisikan sebagai jumlah waktu yang dihitung dari saat dilahirkan hingga berulang tahun (Notoadmojo, 2014). Ada lima kelompok usia berdasarkan (Dapkes, 2013).

Tabel 2

No	Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	18-26 tahun	20	20%
2	27-37 tahun	18	18%
3	38-48 tahun	37	37%
4	49-59 tahun	19	19%
5	>60 tahun	6	6%
	Total	100	100%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Hasil penelitian ini mayoritas pada orang yang berusia 38-48 tahun sebanyak 37% yang tertinggi selanjutnya pada usia 18-26 tahun sebanyak 20% dan pada usia 27-37 tahun sebanyak 18%. Diabetes didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat kekurangan hormon insulin. Penyakit ini sering dianggap hanya menyerang orang tua. Padahal, diabetes juga bisa terjadi pada kelompok usia dewasa (18-48 tahun). Beberapa penelitian menyatakan terjadinya peningkatan angka kejadian diabetes pada usia dewasa. Pada usia dewasa kebanyakan orang cenderung mempunyai pola makan yang tidak sehat. Sebagai contoh, banyak orang yang lebih menyukai *fast food* dan makanan-makanan manis seperti donat, kue, hingga minuman boba dibandingkan mengkonsumsi makanan sehat. Selain itu, angka kejadian diabetes meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada usia >40 tahun, karena intoleransi glukosa mulai meningkat pada usia tersebut.

Pendidikan terakhir

Menurut (Trahati, 2015), pendidikan adalah tindakan yang dilakukan secara sadar dan terprogram oleh manusia untuk membangun personalitas yang baik dan mengembangkan kemampuan atau bakat yang ada pada diri mereka untuk mencapai tujuan hidup mereka.

Tabel 3

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	0	0%
2	SD	18	18%
3	SMP	36	36%
4	SMA	29	29%
5	Perguruan Tinggi	17	9%
	Total	100	100%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Pada penelitian ini ditemukan bahwa pendidikan terakhir yang lebih banyak adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sebanyak 36 responden (36%) dan tingkat pendidikan paling rendah adalah perguruan tinggi sebanyak 17 responden (17%). Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap penyakit diabetes. Masyarakat yang berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak pengetahuan mengenai kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang terhadap kesehatannya dan tidak menjamin semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula pengetahuan diabetesnya, karena bisa dipengaruhi oleh pengalaman diri sendiri dan orang lain. Faktor-faktor seperti motivasi individu, kondisi sosial, kondisi ekonomi, motivasi orang tua, budaya, dan aksesibilitas dapat menjadi penyebab rendahnya tingkat Pendidikan.

Pekerjaan

Tabel 4

No	Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Ibu rumah tangga	36	36%
2	Swasta	15	15%
3	Wirausaha	18	18%
4	PNS	7	7%
5	Pelajar	12	12%
6	Lainya	12	12%
	Total	100	100%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pasien diabetes tentang penggunaan obat herbal manfaat, resiko, dan potensi interaksi dengan obat konvensional di Puskesmas Kebondalem Kabupaten Pematang berdasarakan setatus pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dengan 36 orang dengan presentase tertinggi (36%). Selain itu, tingkat pekerjaan terendah, yaitu PNS sebanyak 7 orang dengan presentase (7%). Aktivitas fisik yang dapat meningkatkan sensitivitas insulin dan berdampak langsung pada penurunan kadar gula darah serta perubahan sensitivitas tangan dan kaki menyebabkan ibu rumah tangga lebih rentan terkena diabetes melitus, karena kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penimbunan lemak dalam tubuh.

Tingkat pengetahuan pasien diabetes mengenal manfaat penggunaan obat herbal sebagai terapi pendamping

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan pasien diabetes mengenal manfaat penggunaan obat herbal sebagai terapi pendamping terdapat 4 karakteristik yaitu:

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Salah satu kategori dasar dalam kehidupan sosial adalah jenis kelamin. Setiap kali kita bertemu orang baru, kita pasti akan berusaha untuk mengatakan mereka laki-laki atau perempuan. Fakta penting tentang makhluk hidup adalah jenis kelaminnya (Yanti Ratna Dwi Riyanta, 2021).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tingkat Pengetahuan						
Jenis kelamin	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Laki-Laki	41	42,2%	1	1%	0	0%
Perempuan	56	57,7%	2	2%	0	0%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Pada tabel menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan pasien berdasarkan jenis kelamin. Diamati bahwa 56 orang perempuan (57,7%) berada dalam kategori baik dan 1 orang (1%) berada dalam kategori cukup pada kategori kurang terdapat 0 orang (0%). Di sisi lain, 42 orang (42,2%) dari jenis kelamin laki-laki berada dalam kategori baik dan 2 orang (2%) berada dalam kategori cukup dan 0 orang (0%) dalam kategori kurang. Hasil presentasi diperoleh dengan membagi jumlah total responden dan kemudian dikalikan 100 persen. Beberapa orang percaya bahwa pengaruh jenis kelamin pada pengetahuan telah ada sejak zaman penjajahan. Namun, di era modern, hal ini sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang, selama mereka produktif, berpendidikan, atau berpengalaman, mereka cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (Yanti Ratna Dwi Riyanta, 2021).

Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Umur Responden

Tabel 6

Tingkat Pengetahuan						
Umur responden	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
18-26 tahun	18	18,5%	2	66,6%	0	0%
27-37 tahun	18	18,5%	0	0%	0	0%
38-48 tahun	37	38,5%	0	0%	0	0%
49-59 tahun	18	18,5%	1	33,3%	0	0%
>60 tahun	6	6,1%	0	0%	0	0%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Pada tabel distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap usia responden. Kelompok usia 38-48 tahun memiliki tingkat pengetahuan paling baik dengan jumlah 37 orang (38,5%). Menurut Huclok (1998) didalam Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Sementara itu, tingkat pengetahuan cukup dimiliki oleh 2 orang (66,6%) dalam kelompok usia 18-26 tahun. Individu dalam usia ini biasanya memiliki potensi besar untuk belajar, kurangnya pengalaman praktis atau fokus yang lebih besar pada pendidikan formal dapat menghambat penerapan pengetahuan. Selain itu, penggunaan informasi yang kurang terarah di media sosial dapat menjadi penyebab (Luthra, A., & Dahiya, 2015). Pada Tingkat pengetahuan kurang dimiliki oleh 0 orang (0%).

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 7

Tingkat Pengetahuan						
Pekerjaan responden	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Ibu rumah tangga	36	37,1%	0	0%	0	0%
Wiraswasta	18	18,5%	0	0%	0	0%
Swasta	14	14,4%	1	33,3%	0	0%
Pelajar	10	10,3%	2	66,6%	0	0%
PNS	7	7,2%	0	0%	0	0%
Lainnya	12	12,3%	0	0%	0	0%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Pada tabel distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap pekerjaan responden. Responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga termasuk dalam kategori baik sebanyak 36 orang (37,1%) responden pelajar dalam kategori cukup sebanyak 2 orang (66,6%) pada kategori kurang 0 orang. Menurut Tingkat pekerjaan yang paling banyak dalam kategori baik

yaitu ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 orang (37,1%). Hal ini di sebabkan karena banyaknya ibu rumah tangga yang terkena penyakit diabetes yakni aktivitas fisik yang dapat meningkatkan sensitivitas insulin dan berdampak langsung pada penurunan kadar gula darah serta perubahan sensitivitas tangan dan kaki. Dengan demikian, ibu rumah tangga memerlukan informasi pengetahuan tentang diabetes untuk mencegah diabetes, mengelola diabetes, mengasuh dan merawat anggota keluarga yang memiliki diabetes, mengelola makanan dan minuman yang seimbang, memantau kesehatan anggota keluarga.

Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 8

Tingkat Pengetahuan						
Pendidikan responden	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Tidak sekolah	0	0%	0	%	0	0%
SD	18	18,5%	0	%	0	0%
SMP	35	36%	1	33,3%	0	0%
SMA	28	28,8%	1	33,3%	0	0%
Perguruan tinggi	16	16,4%	1	33,3%	0	0%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Menurut tabel responden berpendidikan SMP memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 35 orang (36%), kategori cukup sebanyak 1 orang (33,3%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%). Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap kejadian diabetes masyarakat yang berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak pengetahuan mengenai kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang terhadap kesehatannya dan tidak menjamin semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula pengetahuan diabetesnya, karena juga dipengaruhi oleh pengalaman diri sendiri dan orang lain. Anak SMP berada pada usia yang tepat untuk mempelajari tentang kesehatan dan penyakit, termasuk diabetes dengan mengetahui informasi tentang diabetes dapat memahami cara mencegah penyakit ini dan mengembangkan gaya hidup seimbang.

Pengetahuan Tentang Manfaat dan Resiko Obat Herbal Dengan Obat Konvensional Untuk Diabetes

Tabel 9

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	76	76%
Cukup	17	17%
Kurang	7	7%
total	100	100%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Berdasarkan tabel menghasilkan data dari 100 responden memiliki pengetahuan tentang manfaat dan resiko obat herbal dengan obat konvensional untuk diabetes dengan karegori baik 76 responden (76%), sebanyak 17 responden (17%) memiliki pengetahuan cukup, dan kurang sebanyak 7 responden (7%). Persentase tingkat pengetahuan ini menunjukkan adanya variasi dalam pemahaman masyarakat tentang manfaat dan resiko obat herbal dengan obat konvensional untuk diabetes, dengan sebagian besar sudah memiliki pemahaman yang memadai. Pengetahuan kurang 7 (7%) responden dalam kategori ini kemungkinan belum mendapatkan edukasi yang cukup mengenai perbedaaan, manfaat dan resiko penggunaan obat herbal dan obat konvensional. Pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang menyerap dan memahami informasi, sehingga wawasan dan pengetahuannya meningkat. Sebaliknya, pendidikan yang rendah cenderung membatasi wawasan dan menurunkan pengetahuan (Notoadmojo, 2012). Menurut (Wawan A, 2010) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ialah faktor pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman dan informasi.

Pengetahuan Sikap Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Herbal Dalam Menjaga Kadar Gula Darah

Tabel 10

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	32	32%
Cukup	63	63%
Kurang	5	5%
total	100	100%

Sumber : Data primer yang diolah (2025)

Pada tabel menghasilkan data dari 100 responden memiliki pengetahuan sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat herbal dalam menjaga kadar gula darah dengan kategori baik 32 responden (32%), sebanyak 63 responden (63%) memiliki pengetahuan cukup, dan kurang sebanyak 5 responden (5%). Persentase tingkat pengetahuan sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat herbal dalam menjaga kadar gula darah, dengan memiliki pemahaman sikap yang cukup sebanyak 63 (63%) responden. Pengetahuan sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat herbal dalam menjaga kadar gula darah kurang memadai dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya informasi pasien mungkin tidak memiliki akses ke informasi yang cukup tentang obat herbal dan cara kerjanya, kurangnya pendidikan pasien mungkin tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang diabetes dan cara mengelolanya, kurangnya dukungan pasien mungkin tidak memiliki dukungan yang cukup dari tenaga kesehatan atau keluarga, kurangnya kesadaran pasien tidak memiliki kesadaran yang cukup tentang pentingnya menjaga kadar gula darah.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kebondalem, Kabupaten Pematang menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menjawab memiliki pengetahuan tentang manfaat dan resiko obat herbal dengan obat konvensional untuk diabetes dengan kategori baik 76 responden (76%), sebanyak 17 responden (17%) memiliki pengetahuan cukup, dan kurang sebanyak 7 responden (7%). Pada pengetahuan sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat herbal dalam menjaga kadar gula darah dengan kategori baik 32 responden (32%), sebanyak 63 responden (63%) memiliki pengetahuan cukup, dan kurang sebanyak 5 responden (5%). Variasi tingkat pengetahuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami dengan baik.

Meningkatkan edukasi kesehatan mengenai penggunaan obat herbal bagi pasien diabetes perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Kebondalem, terutama mengenai manfaat, dosis yang tepat, serta risiko dan potensi interaksi dengan obat medis.

Diperlukan kerjasama antara tenaga kesehatan, apoteker, dan pihak terkait untuk memberikan konseling secara berkala kepada pasien diabetes yang menggunakan atau tertarik menggunakan obat herbal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam, yang telah memberikan rahmat-Nya kepada penulis untuk menyelesaikan penelitian ini dengan lancar.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmadi, Anas. and Yulianto Bambang. 2017. "Descriptive-Analytical Studies of Literacy Movement in Indonesia, 2003- 2017." *International journal of humanities and cultural studies issn 2356-5926*. Vol. 4 Issue 3. Diakses pada 12 November 2018
- Ekar, T. & KREFT, S. (2019). Common risks of adulterated and mislabeled herbal preparations. *Food and Chemical Toxicology*, v. 123, p. 288–297
- Nasruddin, M. 2005. *Inventarisasi Gulma Berpotensi Sebagai Obat di Lahan Tumpangsari, Desa Blaru, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri*. Skripsi.
- Nasruddin, M. 2005. *Inventarisasi Gulma Berpotensi Sebagai Obat di Lahan Tumpangsari, Desa Blaru, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri*. Skripsi. Malang: Jurusan Biologi Fakultas Saintek UIN Malang
- Rahem, A., Athiyah, U., Setiawan, C. D., Hermansyah, A., Kunci, K., & Rahim, A. (2023). Risiko penggunaan gabungan obat herbal dan obat konvensional pada pasien diabetes. *23*, 185–188.
- Simatupang, R. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Leaflet tentang Diet DM terhadap Pengetahuan Pasien DM di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, Volume 1, 163–174.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. (Vol. 2) Jakarta
- Tamornpark, R., Utsaha, S., Apidechkul, T., Panklang, D., Yeemard, F., & Srichan, P. (2022). Quality of Life and Factors Associated with A Good Quality of Life Among Diabetes Mellitus Patients in Northern Thailand. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), 1–11
- Tandra, H. (2020). *Dari Diabetes Menuju Kaki*. Gramedia Pustaka utama.
- Yuliarti, N. 2010. *Kultur Jaringan Tanaman Skala Rumah Tangga*. Yogyakarta. ANDI.