

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obat Bahan Alam (OBA)

Obat Bahan Alam (OBA) merupakan produk yang bahan penyusunnya berasal dari sumber alam, terutama tumbuhan, dan pemanfaatannya ditujukan untuk mendukung pemeliharaan kesehatan serta membantu penanganan masalah kesehatan. Penggunaan OBA berkembang dari pengetahuan dan pengalaman masyarakat, namun pemanfaatannya perlu mempertimbangkan aspek keamanan, mutu, dan efektivitas berdasarkan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan (BPOM RI, 2019). Dalam konteks pengobatan tradisional, WHO menekankan bahwa praktik yang berkembang dari pengalaman masyarakat tetap perlu disertai perhatian terhadap kualitas, keamanan, dan bukti yang mendukung penggunaannya (WHO, 2025b).

Pengembangan OBA di Indonesia dibedakan ke dalam tiga kelompok, yaitu Jamu, Obat Herbal Terstandar (OHT), dan Fitofarmaka. Perbedaan ketiganya terutama terletak pada dasar pembuktian keamanan dan khasiat serta tingkat standardisasi produk. Jamu memiliki dasar penggunaan yang berasal dari pengalaman empiris masyarakat, sedangkan OHT telah memperoleh dukungan melalui pengujian praklinik dan penggunaan bahan baku yang terstandarisasi. Tingkat pembuktian yang lebih lanjut terdapat pada Fitofarmaka karena selain melalui pengujian praklinik, produk tersebut telah didukung oleh hasil uji klinik pada manusia (BPOM RI, 2019).

1. Penggolongan Obat Bahan Alam

a. Jamu

Jamu merupakan bentuk OBA yang penggunaannya didasarkan terutama pada pengalaman empiris masyarakat. Bahan yang digunakan dapat berasal dari tanaman atau bahan alam lainnya yang secara turun-temurun dimanfaatkan untuk memelihara kesehatan atau mengatasi keluhan tertentu. Karena dasar penggunaannya berasal dari pengalaman empiris, informasi mengenai manfaat jamu perlu disertai dengan penggunaan yang tepat dan memperhatikan keamanan produk (BPOM RI, 2019).

b. Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat Herbal Terstandar (OHT) merupakan OBA yang telah memiliki pembuktian melalui uji praklinik. Selain pembuktian tersebut, bahan baku yang digunakan dalam OHT harus memenuhi persyaratan standardisasi sehingga mutu bahan dapat lebih terjamin. Dengan adanya standardisasi dan hasil uji praklinik, OHT memiliki dasar pembuktian yang lebih kuat dibandingkan jamu, meskipun belum melalui uji klinik pada manusia (BPOM RI, 2019).

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka merupakan kelompok OBA yang telah memperoleh pembuktian keamanan dan khasiat melalui pengujian praklinik serta uji klinik pada manusia. Adanya hasil pengujian tersebut menjadikan Fitofarmaka memiliki tingkat pembuktian ilmiah yang paling tinggi di

antara kelompok OBA. Penggunaannya dilakukan sesuai dengan indikasi yang telah ditetapkan pada produk (BPOM RI, 2019).

2. Khasiat obat bahan alam

Manfaat OBA berkaitan dengan keberadaan berbagai senyawa bioaktif yang terdapat pada bahan alam. Senyawa tersebut dapat memberikan aktivitas biologis tertentu sehingga OBA berpotensi dimanfaatkan untuk berbagai tujuan kesehatan. Beberapa aktivitas yang telah dikaitkan dengan senyawa dalam bahan alam antara lain antioksidan, antiinflamasi, antibakteri, antidiabetes, dan imunomodulator (Kemenkes RI, 2020). Dalam praktik masyarakat, OBA dapat dimanfaatkan untuk menjaga kondisi kesehatan, membantu mengurangi keluhan, maupun sebagai pendamping dalam pengobatan.

Manfaat yang diperoleh dari OBA tidak hanya ditentukan oleh jenis tanaman yang digunakan. Kandungan senyawa aktif, bagian tanaman, dosis, serta cara pengolahan dan penggunaannya juga dapat memengaruhi efek yang dihasilkan. Karena itu, pemanfaatan OBA tetap perlu dilakukan secara tepat agar tujuan penggunaannya dapat tercapai dan risiko yang tidak diinginkan dapat ditekan (BPOM RI, 2019).

3. Bagian tanaman yang digunakan sebagai obat bahan alam

Tanaman merupakan salah satu sumber utama bahan yang digunakan dalam pembuatan OBA. Bagian tanaman yang dimanfaatkan tidak selalu sama karena kandungan senyawa aktif dapat berbeda pada setiap bagian. Akar, rimpang, batang, daun, bunga, buah, dan biji dapat digunakan sebagai bahan

obat sesuai dengan karakteristik tanaman dan kandungan metabolit sekundernya.

Perbedaan kandungan senyawa pada masing-masing bagian tanaman dapat menyebabkan perbedaan aktivitas dan manfaat yang dihasilkan. Rimpang, misalnya, banyak dimanfaatkan karena mengandung minyak atsiri dan berbagai metabolit sekunder yang dapat berperan dalam aktivitas biologis tertentu. Akar dari beberapa jenis tanaman juga digunakan dalam pengobatan tradisional karena memiliki kandungan senyawa yang berkaitan dengan aktivitas diuretik atau manfaat lainnya (Wahyudi *et al.*, 2024).

Dengan demikian, pemilihan bagian tanaman dalam pembuatan atau penggunaan OBA perlu disesuaikan dengan jenis tanaman dan tujuan pemanfaatannya. Pengetahuan mengenai bagian tanaman yang digunakan juga penting agar masyarakat tidak menggunakan bagian tanaman secara sembarangan dan dapat memperoleh manfaat sesuai dengan penggunaannya.

4. Penggunaan obat bahan alam secara rasional

Penggunaan OBA secara rasional berkaitan dengan kesesuaian antara produk yang digunakan dan kebutuhan pengguna, termasuk pemilihan berdasarkan tujuan penggunaan, aturan dosis, cara penggunaan, lama penggunaan, serta aspek keamanan. Prinsip tersebut diperlukan agar penggunaan OBA tidak hanya berorientasi pada manfaat, tetapi juga mempertimbangkan kemungkinan terjadinya risiko akibat penggunaan yang tidak tepat (WHO, 2002).

a. Tepat indikasi dan dosis

Pemilihan OBA perlu disesuaikan dengan tujuan penggunaannya. Setiap produk memiliki karakteristik dan indikasi yang berbeda sehingga penggunaan sebaiknya mengikuti informasi yang tersedia pada produk atau sumber yang dapat dipercaya. Dosis yang terlalu rendah dapat menyebabkan manfaat yang diharapkan tidak tercapai, sedangkan penggunaan dengan dosis berlebihan dapat meningkatkan risiko efek yang tidak diinginkan (Ferreira & Vasconcelos, 2022).

b. Tepat cara dan waktu penggunaan

Cara penggunaan OBA dapat memengaruhi manfaat yang diperoleh. Proses pengolahan, penyimpanan, maupun waktu penggunaan yang tidak sesuai dapat memengaruhi kandungan atau kestabilan senyawa aktif. Penggunaan juga perlu memperhatikan kemungkinan interaksi dengan makanan atau obat lain, terutama pada masyarakat yang menggunakan OBA bersamaan dengan obat konvensional (WHO, 2002).

c. Waspada efek samping dan keamanan

Istilah “bahan alam” tidak berarti bahwa suatu produk selalu bebas dari risiko. Kandungan senyawa aktif dalam OBA tetap dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan apabila digunakan dalam jumlah yang tidak sesuai, dalam waktu lama, atau pada kelompok tertentu yang lebih rentan. Perhatian khusus diperlukan pada anak-anak, ibu hamil, lansia,

maupun individu yang sedang menggunakan obat lain (Purba et al., 2024).

Penggunaan OBA yang tepat juga perlu memperhatikan mutu dan informasi produk. Masyarakat perlu membaca aturan penggunaan, memperhatikan informasi pada kemasan, serta memastikan produk yang digunakan memenuhi ketentuan yang berlaku. Pemahaman tersebut diperlukan agar OBA dapat dimanfaatkan secara lebih aman dan sesuai dengan tujuan penggunaannya (BPOM, 2023).

d. Tepat cara penyimpanan

Penyimpanan OBA perlu dilakukan sesuai dengan petunjuk yang tercantum pada kemasan produk. Kondisi penyimpanan yang tidak sesuai dapat memengaruhi mutu produk dan kestabilan kandungan di dalamnya. Karena itu, OBA sebaiknya disimpan pada kondisi yang sesuai dengan persyaratan produk, terlindung dari kondisi lingkungan yang dapat menurunkan mutunya, serta tetap berada dalam kemasan yang baik dan tertutup (BPOM, 2023).

Perhatian terhadap cara penyimpanan juga diperlukan setelah kemasan dibuka. Masyarakat perlu mengikuti petunjuk penyimpanan yang diberikan oleh produsen dan memperhatikan tanggal kedaluwarsa sebelum menggunakan produk. Cara penyimpanan yang tepat membantu mempertahankan mutu OBA selama masa penggunaannya.

B. Pengetahuan`

Pengetahuan dapat dipahami sebagai hasil dari proses seseorang dalam menerima dan mengolah informasi mengenai suatu objek. Informasi yang diperoleh melalui berbagai indera selanjutnya diproses sehingga seseorang dapat mengenali dan memahami objek tersebut. Proses belajar serta pengalaman yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari turut berperan dalam membentuk pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penerapannya, pengetahuan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengingat informasi, tetapi juga dengan pemahaman terhadap informasi tersebut sehingga dapat menjadi dasar dalam menentukan sikap maupun keputusan. Tingkat pengetahuan setiap orang dapat berbeda karena proses pembentukannya dipengaruhi oleh kondisi dan pengalaman individu, termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, serta sumber informasi yang diterima (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan terdiri atas enam tingkatan kemampuan kognitif, yaitu *know*, *comprehension*, *application*, *analysis*, *synthesis*, dan *evaluation*. Keenam tingkatan tersebut menunjukkan bahwa kemampuan seseorang terhadap informasi dapat berkembang dari sekadar mengenali informasi hingga mampu menerapkan, menganalisis, mengintegrasikan, dan menilai informasi tersebut.

1. Pengetahuan Obat Bahan Alam

Pengetahuan mengenai Obat Bahan Alam (OBA) mencakup pemahaman masyarakat terhadap berbagai informasi yang berkaitan dengan OBA.

Informasi tersebut mencakup definisi, klasifikasi, karakteristik dan manfaat, petunjuk penggunaan, dosis, aspek keamanan, efek samping, serta cara penyimpanan. Pemahaman terhadap aspek-aspek tersebut diperlukan agar OBA dapat digunakan sesuai dengan tujuan dan ketentuan penggunaannya (BPOM, 2019).

Dalam penelitian ini, pengetahuan masyarakat mengenai OBA dijabarkan ke dalam beberapa indikator sebagai dasar pengukuran, yaitu:

a. Pengetahuan dasar OBA

Indikator ini mencakup pemahaman mengenai pengertian Obat Bahan Alam, perbedaan OBA dengan obat kimia, serta penggolongan atau klasifikasi OBA.

b. Khasiat dan manfaat OBA

Indikator ini berkaitan dengan pemahaman masyarakat mengenai kegunaan OBA, baik untuk membantu memelihara kesehatan maupun dalam membantu mengatasi kondisi atau keluhan tertentu.

c. Cara penggunaan dan aturan pakai OBA

Indikator ini mencakup pengetahuan mengenai cara penggunaan OBA yang tepat, dosis atau aturan pakai, serta cara pengolahan yang sesuai dengan jenis bahan atau produk yang digunakan.

d. Keamanan, efek samping, dan penyimpanan OBA

Indikator ini meliputi pemahaman mengenai kemungkinan efek samping dan interaksi, hal-hal yang perlu diperhatikan dalam

penggunaan OBA, serta cara penyimpanan yang tepat untuk mempertahankan mutu produk.

Keempat indikator tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai OBA dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, indikator tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan responden pada dua waktu pengukuran, yaitu sebelum dan setelah memperoleh edukasi melalui media yang telah ditentukan.

C. Literasi Digital Kesehatan

Literasi digital kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan menggunakan perangkat atau teknologi digital. Kemampuan tersebut juga mencakup proses menemukan, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan yang diperoleh secara digital. Oleh karena itu, seseorang perlu memiliki kemampuan untuk mempertimbangkan keandalan dan ketepatan informasi sebelum menjadikannya sebagai dasar dalam mengambil keputusan terkait Kesehatan (WHO, 2025a).

Digital health literacy diperlukan ketika seseorang mencari informasi kesehatan melalui media elektronik. Setelah informasi ditemukan, pengguna perlu memahami isi informasi dan melakukan penilaian terhadap sumber serta kualitasnya sebelum informasi tersebut diterapkan. Hal ini menjadi semakin penting karena internet dan berbagai platform digital menyediakan informasi kesehatan dalam jumlah yang sangat besar dan tidak seluruhnya memiliki tingkat keandalan yang sama (Seidel et al., 2023).

Kemudahan akses teknologi turut mengubah cara masyarakat memperoleh informasi mengenai OBA. Informasi yang sebelumnya dapat diperoleh melalui keluarga, pengalaman masyarakat, atau tenaga kesehatan kini juga tersedia melalui internet, media sosial, aplikasi, dan situs web. Kondisi tersebut memberikan kemudahan bagi masyarakat, tetapi sekaligus menuntut kemampuan untuk menyeleksi informasi agar informasi mengenai OBA yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan berasal dari sumber yang dapat dipercaya (WHO, 2025a).

Media digital dapat dimanfaatkan sebagai sarana dalam pelaksanaan edukasi kesehatan. Materi dapat disampaikan melalui berbagai format, misalnya tulisan, gambar, suara, video, maupun bentuk interaktif. Keragaman format tersebut memungkinkan penyampaian materi disesuaikan dengan karakteristik sasaran. Selain itu, materi digital dapat diakses kembali oleh pengguna sehingga informasi yang telah disampaikan tidak terbatas pada waktu pelaksanaan edukasi (Seidel et al., 2023).

Penelitian ini memanfaatkan tiga media dalam penyampaian edukasi OBA, yaitu aplikasi berbasis web, PowerPoint, dan leaflet. Ketiga media tersebut memiliki karakteristik penyampaian informasi yang berbeda. Aplikasi berbasis web memungkinkan materi tersedia secara digital dan dapat dipelajari kembali oleh pengguna, sedangkan PowerPoint digunakan sebagai media pendukung dalam penyampaian materi secara langsung. Leaflet digunakan sebagai media cetak yang memungkinkan informasi disajikan dalam bentuk ringkas dan dapat dibawa oleh responden. Perbedaan karakteristik tersebut

menjadi pertimbangan dalam penelitian untuk melihat efektivitas masing-masing media terhadap peningkatan pengetahuan mengenai OBA.

Penggunaan media digital juga didukung oleh temuan penelitian terdahulu. Levin-Zamir *et al.* (2025) menekankan pentingnya kemampuan individu dalam menilai kualitas informasi kesehatan yang diperoleh secara digital. Sementara itu, Putri dan Santoso (2024) melaporkan adanya peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi melalui media digital. Hasil tersebut menunjukkan bahwa media digital dapat menjadi salah satu alternatif dalam penyampaian informasi kesehatan, terutama karena materi dapat dipelajari kembali sesuai kebutuhan pengguna.

Berdasarkan uraian tersebut, literasi digital kesehatan memiliki keterkaitan dengan penelitian ini karena menjadi dasar pemanfaatan media untuk menyampaikan informasi mengenai OBA kepada masyarakat. Aplikasi berbasis web, PowerPoint, dan leaflet digunakan sebagai media edukasi dengan materi yang sama, kemudian peningkatan pengetahuan responden dibandingkan untuk mengetahui perbedaan efektivitas masing-masing media.

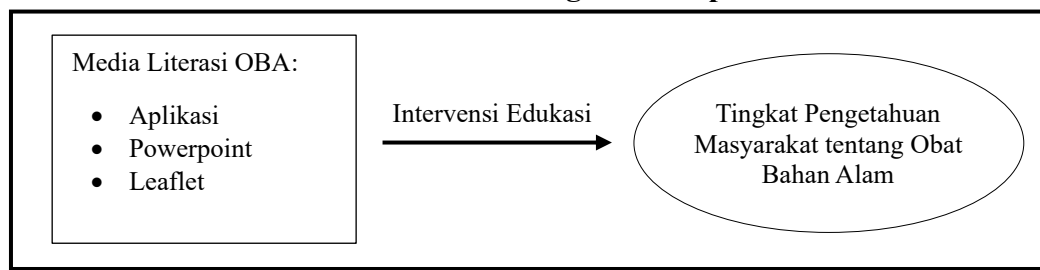
D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan hubungan antara media literasi Obat Bahan Alam (OBA) sebagai variabel independen dan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai OBA sebagai variabel dependen. Media literasi yang diberikan terdiri atas tiga bentuk, yaitu aplikasi berbasis web, PowerPoint, dan leaflet. Satu kelompok lainnya digunakan sebagai kelompok kontrol tanpa pemberian media literasi.

Seluruh kelompok memperoleh materi mengenai OBA yang sama, sedangkan bentuk media penyampaiannya berbeda pada kelompok intervensi. Tingkat pengetahuan responden diukur sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Perubahan skor tersebut digunakan untuk melihat peningkatan pengetahuan pada masing-masing kelompok dan membandingkan efektivitas media yang digunakan.

Kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel Independen (Variabel Bebas)



: Variabel Dependen (Variabel Terikat)

E. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis nol (H_0): Tidak terdapat perbedaan efektivitas media literasi Obat Bahan Alam terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat di RT.08 RW.04 Kelurahan Tarus.
2. Hipotesis alternatif (H_a): Terdapat perbedaan efektivitas media literasi Obat Bahan Alam terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat di RT.08 RW.04 Kelurahan Tarus.