

Edukasi swamedikasi obat herbal yang rasional pada kelompok ibu rumah tangga di Kelurahan Karya Baru

Ayeshah Augusta Rosdah^{1*}, Syarinta Adenina¹, Nita Parisa¹, Debby Handayati Harahap¹,
Evi Lusiana¹, Fatmawati²

¹Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

²Bagian Biokimia dan Kimia Medik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

E-mail: arosdah@unsri.ac.id

Abstrak

Survei Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa lebih dari setengah penduduk Sumatera Selatan memanfaatkan obat herbal untuk mengobati gejala penyakit. Survei ini juga melaporkan bahwa faktor seperti tingkat pendapatan menengah ke bawah dan jenis kelamin wanita relatif lebih banyak memanfaatkan tanaman obat dibandingkan dengan tingkat pendapatan menengah ke atas dan jenis kelamin laki-laki. Hasil survei kesehatan ini sangat mendukung karakteristik khalayak sasaran pengabdian ini, yaitu masyarakat Kelurahan Karya Baru dengan fokus pengabdian pada kelompok ibu-ibu Majelis Taklim Al-Kahfi. Dari wawancara awal didapatkan informasi adanya kebiasaan untuk swamedikasi anggota keluarga yang sakit, khususnya dengan pengobatan herbal karena dianggap tidak menimbulkan efek samping seperti obat modern (obat sintetik). Hal ini merupakan indikasi adanya penggunaan obat herbal yang kurang rasional dalam praktek swamedikasi. Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan oleh individu dalam menentukan pengobatan untuk mengatasi gejala penyakit yang dialami. Agar praktek swamedikasi dapat berjalan secara aman dan efektif, masyarakat perlu dibekali dengan pengetahuan yang adekuat tentang penggunaan obat herbal yang rasional. Dengan demikian, diperlukan suatu kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang jenis obat herbal serta perilaku penggunaan obat secara rasional dalam praktek swamedikasi obat herbal di masyarakat. Metode yang digunakan meliputi diseminasi materi brosur edukasi serta penyuluhan yang mencakup ceramah dan diskusi interaktif mengenai jenis, dosis, aturan pakai, serta efek samping obat herbal. Selain itu, dilakukan demonstrasi produk obat herbal yang umum digunakan dan evaluasi efektivitas penyuluhan melalui *pre-test* dan *post-test*.

Kata kunci: Swamedikasi, Obat herbal, Penggunaan obat rasional, Pengabdian masyarakat

Abstract

Educating housewives in Karya Baru Village on rational self-medication of herbal medicines. Indonesian Health Survey reported that more than half of the population in South Sumatera utilizes herbal medicine to alleviate disease symptoms. The survey also indicated that factors such as lower-middle income levels and the female gender are relatively more likely to utilize medicinal plants compared to higher-income levels and the male gender. The findings from this health survey strongly support the characteristics of the target audience for this community service, specifically the residents of Karya Baru Village represented by the women in Majelis Taklim Al-Kahfi. Initial interviews with several members of this group revealed a tendency to self-treat sick family members, particularly using herbal remedies, as they are perceived to have no side effects compared to modern medications (synthetic drugs). These findings indicate a potential irrational use of herbal medicine in self-medication practices. Self-medication refers to the efforts made by individuals to

determine treatments for their disease symptoms. For self-medication practices to be safe and effective, it is essential for the community to be equipped with adequate knowledge about the rational use of herbal medicines. Therefore, a community service initiative is necessary to enhance public knowledge regarding the types of herbal medicines and promote rational behaviors on self-medication practice of herbal medicines within the community. The methods used included the dissemination of educational pamphlet, lecture and interactive discussions on the types, dosages, usage guidelines, and side effects of herbal medicines. Commonly used herbal medicine products was also presented as demonstrations. The effectiveness of this community service event was assessed through pre-test and post-test.

Keywords: *Self-medication, Herbal medicine, Rational use of medicine, Community service*

1. PENDAHULUAN

Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan bahwa lebih dari setengah penduduk Sumatera Selatan memanfaatkan obat herbal berupa ramuan herbal untuk mengurangi gejala penyakit, dan 55% penduduk memilih untuk membuat ramuan sendiri atas inisiatif sendiri.¹ Tindakan ini merupakan salah satu bentuk swamedikasi (pengobatan atas inisiatif sendiri). Survei ini juga melaporkan bahwa faktor seperti tingkat pendapatan menengah ke bawah dan jenis kelamin wanita relatif lebih banyak memanfaatkan tanaman obat (>10%) dibandingkan dengan tingkat pendapatan menengah ke atas dan jenis kelamin laki-laki (<10%).¹ Hasil survei kesehatan ini sangat mendukung karakteristik khalayak sasaran pengabdian ini, yaitu masyarakat Kelurahan Karya Baru yang masih banyak memiliki proporsi penduduk miskin dan fokus pengabdian pada jamaah ibu-ibu di Majelis Taklim Al-Kahfi. Dengan karakteristik ini, maka diduga bahwa masyarakat setempat relatif banyak melakukan swamedikasi obat herbal untuk mengurangi gejala penyakit yang dialami.

Dari wawancara awal dengan beberapa jamaah ibu-ibu Majelis Taklim Al-Kahfi, beberapa masalah yang terdapat pada jamaah Majelis Taklim Al-Kahfi yaitu (1) kurangnya pengetahuan tentang jenis obat herbal, (2) kurangnya pengetahuan tentang aturan pakai dan efek samping obat herbal, (3) adanya asumsi bahwa seluruh gejala penyakit bisa diobati dengan obat herbal dan (4) adanya pemahaman yang keliru bahwa obat herbal tidak menimbulkan efek samping. Masalah tersebut merupakan indikasi adanya praktek swamedikasi obat herbal yang tidak rasional. Swamedikasi dapat didefinisikan sebagai

upaya yang dilakukan oleh individu untuk memilih obat yang sesuai dalam rangka mengatasi keluhan atau gejala penyakit yang dialami.² Penting bagi masyarakat untuk memiliki bekal pengetahuan yang memadai agar praktek swamedikasi dapat dilakukan dengan aman dan efektif. Selain itu, akses terhadap informasi yang jelas dan terpercaya menjadi suatu keharusan, sehingga proses penentuan jenis obat yang dibutuhkan dan cara penggunaannya dapat dilakukan berdasarkan pertimbangan yang rasional. Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) telah dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 2015 untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan obat secara rasional di kalangan masyarakat.³ Namun, karena kerap terjadi misinformasi tentang pemilihan dan penggunaan obat di masyarakat, penggunaan obat herbal yang tidak rasional masih tetap terjadi.^{2,4}

2. TINJAUAN PUSTAKA

Berdasarkan cara pembuatan dan tingkat pembuktian khasiat, obat herbal di Indonesia dikelompokkan menjadi jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.⁵ Jamu adalah minuman tradisional khas Indonesia yang terbuat dari bahan-bahan alami seperti akar, daun dan rempah-rempah yang digunakan secara empiris tanpa ada pembuktian secara ilmiah.⁵ Obat herbal terstandar adalah produk yang mengandung bahan atau ramuan bahan-bahan tersebut yang telah dilakukan standardisasi serta telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik pada hewan.⁵ Fitofarmaka mirip dengan obat herbal terstandar, namun telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik pada hewan dan uji klinik pada manusia, serta bahan baku dan produk jadinya telah distandardisasi.⁵

Menurut *World Health Organization* (WHO), penggunaan obat dianggap rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang tepat, untuk jangka waktu yang sesuai, dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi pasien serta masyarakat.^{6,7} Dalam konteks ini, obat didefinisikan berdasarkan Undang-

Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan sebagai bahan atau kombinasi bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau kondisi patologis, dengan tujuan untuk diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan manusia.^{6,7} Dengan demikian, tanaman herbal juga termasuk dalam kategori obat. Secara praktis, penggunaan obat dapat dianggap rasional jika memenuhi kriteria tertentu.^{6,7} Beberapa kriteria yang dianggap relevan untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

a. Tepat diagnosis, indikasi penyakit, dan pemilihan obat.

Penggunaan obat dikatakan rasional ketika diberikan berdasarkan diagnosis yang akurat; jika diagnosis tersebut tidak tepat, maka pemilihan obat akan mengacu pada diagnosis yang salah.^{6,7} Hal ini dapat menyebabkan pemberian obat yang tidak sesuai dengan indikasi yang seharusnya. Informasi mengenai khasiat obat herbal dapat diperoleh melalui pendekatan empiris maupun ilmiah.^{8,9}

b. Dosis, cara pemberian, interval, dan lama pemakaian

Dosis, cara pemberian, dan durasi penggunaan obat memiliki pengaruh signifikan terhadap efek terapeutik yang dihasilkan. Pemberian dosis yang berlebihan, terutama untuk obat-obatan dengan rentang terapi yang sempit, dapat meningkatkan risiko terjadinya efek samping.^{6,7} Sebaliknya, dosis yang terlalu rendah tidak menjamin tercapainya konsentrasi terapeutik yang diinginkan.^{6,7} Durasi pemberian obat juga harus disesuaikan dengan kondisi penyakit yang dihadapi; pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dibandingkan dengan yang dianjurkan dapat mempengaruhi hasil pengobatan.^{6,7} Saat ini, telah tersedia buku Formularium Obat Herbal Indonesia yang mencakup pedoman penggunaan ramuan obat herbal.⁸ Selain itu, obat herbal lainnya yang telah mendapatkan izin edar dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan

dikemas dalam bentuk sediaan khusus (seperti tablet dan kapsul) juga dilengkapi dengan petunjuk penggunaan pada kemasan, serupa dengan obat sintetik atau "obat modern".^{5,8}

c. Waspada terhadap efek samping dan interaksi obat

Pemberian obat dapat berpotensi menyebabkan efek samping, yaitu reaksi yang tidak diinginkan yang muncul meskipun obat diberikan dalam dosis terapeutik.^{6,7} Hal ini berbeda dengan reaksi alergi terhadap obat. Seperti halnya obat sintetik, obat herbal juga dapat menimbulkan efek samping dan interaksi dengan obat lain. Kasus reaksi merugikan pernah dilaporkan terkait penggunaan *Ginkgo biloba*, yang sebagian besar berkaitan dengan gangguan pembekuan darah, perdarahan, dan masalah pada platelet.¹⁰ Ini sejalan dengan mekanisme kerja *Ginkgo* yang menghambat faktor pengaktifan platelet.¹⁰ Terdapat satu laporan mengenai kasus fatal akibat perdarahan saluran cerna, di mana produk yang diduga menjadi penyebabnya adalah tiklopidin dan *Ginkgo*, yang dikonsumsi bersama dengan obat-obatan lain selama dua tahun.¹⁰ Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian khusus ketika mengonsumsi obat herbal bersama obat lain yang diresepkan oleh dokter.

3. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat secara rasional saat melakukan swamedikasi. Metode kegiatan yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan yang dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu:

- a. *Identifikasi kebutuhan pengetahuan*: Melakukan survei awal untuk menilai tingkat pengetahuan ibu-ibu Majelis Taklim Al-Kahfi tentang penggunaan obat herbal.
- b. *Pengembangan materi edukasi*: Mengembangkan materi edukasi yang jelas dan mudah dipahami tentang obat herbal dan cara pemilihannya serta penggunaan obat secara

rasional, salah satunya melalui pembuatan brosur edukasi yang diberikan kepada peserta.

- c. *Pelaksanaan penyuluhan dan diskusi*: Mengadakan penyuluhan untuk menyampaikan informasi tentang jenis, kategorisasi dan kategorisasi obat herbal yang beredar di masyarakat. Ceramah dan diskusi dengan masyarakat tentang jenis, dosis, aturan pakai, efek samping dan interaksi obat herbal.
- d. *Demonstrasi*: Memberikan peragaan jenis produk obat herbal menggunakan produk obat herbal yang beredar luas di masyarakat, seperti golongan ramuan/jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.
- e. *Evaluasi dan Umpan Balik*: Melakukan evaluasi untuk mengukur efektivitas penyuluhan dan menerima umpan balik dari peserta untuk perbaikan lebih lanjut. Hal ini dilakukan baik dari kegiatan *pre-test* dan *post-test* maupun tanya-jawab interaktif saat penyuluhan dan demonstrasi, untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap.

Kegiatan dilakukan di Masjid Al Kahfi, Kelurahan Karya Baru, Kota Palembang. Peserta kegiatan ini adalah ibu-ibu anggota Majelis Taklim Al Kahfi di kelurahan tersebut. Kegiatan dilakukan pada hari Kamis, tanggal 24 Oktober 2024. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan hasil *pre-test* dan *post-test* diolah dan disajikan secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel dan GraphPad Prism.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk “Strategi implementasi perilaku swamedikasi pengobatan herbal yang rasional oleh masyarakat awam di Kelurahan Karya Baru Kota Palembang” telah dilaksanakan di Masjid Al-Kahfi, Kelurahan Karya Baru, Kecamatan Alang-Alang Lebar pada hari Kamis, 24 Oktober 2024 (Gambar 1). Kegiatan ini diikuti oleh

ibu-ibu Majelis Taklim Al-Kahfi berjumlah 44 orang sebagai perwakilan dari masyarakat di Kelurahan Karya Baru.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat. (A) Foto bersama anggota Majelis Taklim Al-Kahfi. (B) Sesi penyuluhan dan demonstrasi. (C) Peserta mengisi lembar *post-test*.

Karakteristik peserta dapat dilihat pada Tabel 1. Sebagian besar peserta berusia 40-59 tahun dan memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat dan perguruan tinggi (Tabel 1). Pelaksanaan kegiatan tersebut dibagi menjadi beberapa sesi, yaitu, sesi pengisian kuesioner, pengisian *pre-test*, penyuluhan, demonstrasi, diskusi dan pengisian *post-test*. Di awal acara, peserta diminta untuk mengisi kuesioner tentang praktek swamedikasi obat herbal sehari-hari.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi peserta penyuluhan

Karakteristik sosiodemografi	n	Persentase
Usia		
20-39	3	6,82
40-59	24	54,55
60-79	17	38,64
Tingkat pendidikan		
SD	5	11,36
SMP/ sederajat	7	15,91
SMA/ sederajat	15	34,09
Perguruan tinggi	17	38,64

Tabel 2 menunjukkan jawaban peserta tentang swamedikasi obat herbal terkait alasan penggunaan obat herbal dan preferensi jenis obat herbal yang dikonsumsi. Dari 44 responden, sebanyak 75% menggunakan obat herbal sebagai terapi utama saat sakit. Sebagian besar responden (43,18%) menggunakan obat herbal karena merasa sakit yang dialami bersifat ringan. Alasan lain adalah lebih percaya terhadap khasiat obat herbal dibandingkan 'obat modern' (34,09%) (Tabel 2). Dari Tabel 3 tampak bahwa hampir seluruh peserta (77,27%) sering menggunakan obat herbal berupa rebusan tanaman herbal yang dibuat sendiri, sedangkan sisanya mengonsumsi jamu gendong atau obat herbal kemasan. Kondisi yang sering diobati dengan obat herbal bervariasi, antara lain batuk-pilek/flu, sakit maag, nyeri sendi dan pegal linu/mudah lelah (Tabel 3).

Tabel 2. Pemilihan obat herbal sebagai terapi saat sakit

Perilaku pemilihan obat herbal	n	Persentase
Obat herbal sebagai terapi utama saat sakit		
Ya	33	75
Tidak	11	25
Alasan mengonsumsi obat herbal		
Sakit ringan	19	43,18
Lebih dipercaya daripada 'obat modern'	15	34,09
Lebih murah	5	11,36
Hemat waktu	3	6,82
Darurat	3	6,82
Lainnya: agar sehat	3	6,82
Tidak memilih obat herbal	3	6,82

Tabel 3. Jenis obat herbal dan gejala yang diobati

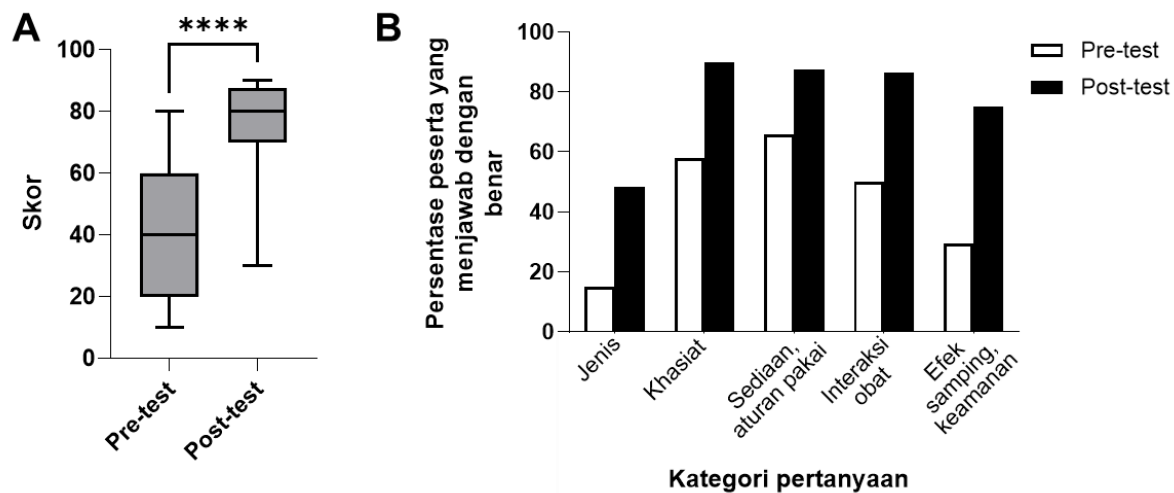
Preferensi konsumsi obat herbal	n	Persentase
Jenis obat herbal		
Rebusan tanaman herbal yang dibuat sendiri	34	77,27
Produk obat herbal kemasan	8	18,18
Jamu gendong	5	11,36
Tidak menggunakan obat herbal	4	9,09
Gejala/kondisi yang diobati		
Batuk-pilek/flu	15	34,09
Sakit maag	14	31,82
Nyeri sendi	10	22,73
Pegal linu/mudah capek	10	22,73
Demam	6	13,64
Sakit kepala	4	9,09
Tidak menggunakan obat herbal	4	9,09
Untuk melancarkan ASI	2	4,55
Lainnya: untuk meningkatkan daya tahan tubuh	2	4,55
Diare	1	2,27

Sebelum mengikuti penyuluhan, peserta mengerjakan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum menerima edukasi tentang swamedikasi obat herbal. Materi penyuluhan meliputi jenis dan pengelompokan obat herbal, serta pentingnya mengetahui aturan pakai, efek samping dan interaksi obat saat mengonsumsi obat herbal. Pada sesi demonstrasi, peserta diajari untuk mengidentifikasi kategori obat herbal kemasan dan membaca aturan pakai. Selain itu, peserta juga diajak untuk mempraktekkan metode “K-L-I-K”, yaitu memeriksa kemasan, label, izin edar dan tanggal kadaluarsa obat herbal kemasan agar dapat menghindari pembelian obat herbal kemasan palsu atau kadaluarsa.⁵

Saat sesi diskusi, tim penyuluh melakukan tanya jawab untuk mengevaluasi pemahaman peserta tentang materi penyuluhan dan demonstrasi. Peserta antusias menceritakan pengalaman penggunaan obat herbal dalam kehidupan sehari-hari. Dari beberapa pengalaman peserta tersebut, tim penyuluh mengidentifikasi adanya beberapa mitos tentang obat herbal yang beredar di masyarakat, antara lain bahwa obat herbal sama sekali tidak memiliki efek samping dan konsumsi obat herbal dapat menggantikan obat

rutin yang diresepkan dokter. Untuk mengklarifikasi beberapa mitos tentang penggunaan obat herbal, khususnya tentang aturan pakai, efek samping dan interaksi obat, tim penyuluh mengajak peserta untuk membaca kembali brosur penyuluhan tentang mitos dan fakta terkait konsumsi obat herbal. Di penghujung acara, peserta diminta untuk mengisi lembar *post-test* untuk mengevaluasi keberhasilan penyuluhan berupa peningkatan pengetahuan yang tercermin dari nilai *post-test* yang lebih tinggi daripada *pre-test*.

Soal *pre-test* dan *post-test* meliputi lima aspek yang dibahas dalam penggunaan obat secara rasional, yaitu jenis obat, khasiat obat, sediaan dan aturan pakai obat, interaksi obat, serta efek samping dan keamanan obat.^{7,8} Skor median *pre-test* peserta adalah 40, sedangkan skor median *post-test* adalah 80. Edukasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan peserta, sebagaimana tercermin pada peningkatan skor yang signifikan pada *post-test* dibandingkan *pre-test* (Gambar 2A). Jumlah jawaban yang benar pada seluruh aspek pertanyaan *pre-test/post-test* mengalami peningkatan hingga 100%, kecuali pertanyaan tentang jenis obat herbal yang hanya dijawab benar oleh 50% peserta (Gambar 2B). Pada aspek jenis obat herbal, peserta masih belum paham tentang pengelompokan obat herbal berdasarkan standarisasi bahan dan tingkat pembuktian ilmiah.⁵ Kebanyakan peserta memahami bahwa obat herbal hanya berupa rebusan tanaman herbal. Berdasarkan standarisasi bahan dan tingkat pembuktian medis, obat herbal dapat dikategorikan menjadi jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi tentang jenis dan sediaan obat herbal masih perlu ditingkatkan. Di penghujung acara, ibu-ibu Majelis Taklim Al-Kahfi berharap topik-topik kesehatan lain juga dapat diberikan sebagai bentuk pengabdian masyarakat di lain waktu untuk lingkungan Masjid Al-Kahfi, Kelurahan Karya Baru, Kota Palembang.



Gambar 2. Hasil *pre-test* dan *post-test* peserta penyuluhan berdasarkan (A) skor kuesioner dan (B) pengelompokan pertanyaan kuesioner.

5. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik strategi implementasi perilaku swamedikasi pengobatan herbal yang rasional telah dilaksanakan dengan baik dan memberikan manfaat bagi masyarakat di lingkungan Masjid Al-Kahfi Kelurahan Karya Baru, Kota Palembang. Sebagian besar peserta pada kegiatan tersebut mengonsumsi obat herbal dalam kehidupan sehari-hari, terutama untuk mengobati kondisi sakit yang bersifat ringan serta gejala umum seperti batuk-pilek/flu, sakit maag, nyeri sendi dan pegal linu/mudah lelah. Meski demikian, kebanyakan peserta masih memiliki tingkat pengetahuan yang relatif rendah tentang jenis obat herbal, aturan pakai, serta efek samping dan keamanan obat herbal. Setelah diberikan edukasi melalui metode penyuluhan dan demonstrasi, tingkat pengetahuan peserta mengalami peningkatan sehingga diharapkan agar peserta dapat lebih mawas dalam memilih dan mengonsumsi obat herbal. Sebaiknya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara berkala dengan topik beragam agar dapat terus berkontribusi dalam peningkatan kesehatan masyarakat di Kelurahan Karya Baru Kota Palembang.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada DIPA Universitas Sriwijaya yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini (Nomor: 0040.052/UN9/SB3.LP2M.PM/2024). Penulis juga berterima kasih kepada Majelis Taklim Al-Kahfi, Kelurahan Karya Baru, yang bersedia membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

Referensi

1. Kemenkes R. Survei kesehatan Indonesia 2023. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Jakarta: Kemenkes RI. 2023;
2. Setianto R, Dewi BA, Rosita F. Penyuluhan swamedikasi obat herbal di PKK kecamatan dander kabupaten bojonegoro. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 2021;4(1):85–93.
3. Chrisdita M, Suryoputro A, Asro SP. Analisis implementasi gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat. *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022;21(1).
4. Thayeb AMDR, Rachman I. Edukasi tentang klaim berlebihan obat pada masa pandemi di tempat karantina duta COVID-19 hotel almadaera. *MEGA PENA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021;1(1):58–66.
5. Indriani R. Cerdas memilih dan menggunakan obat tradisional yang aman. *Badan POM*. 2021;21.
6. Kemenkes R. Modul penggunaan obat rasional 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. 2011;3–4.
7. Sari DP. Evaluasi penggunaan obat rasional di puskesmas kabupaten pasuruan tahun 2019 berdasarkan indikator pencapaian kementerian kesehatan. *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*. 2020;1(1):1–5.
8. Kemenkes R. Formularium ramuan obat tradisional Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*. 2017;
9. Wulandari S, Widhi AN, Larasati NS, Handayani JP. Edukasi tentang obat herbal (untuk demam) berdasar formularium ramuan obat tradisional Indonesia (Froti). *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022;3(4):507–12.

10. Mei N, Guo X, Ren Z, Kobayashi D, Wada K, Guo L. Review of Ginkgo biloba-induced toxicity, from experimental studies to human case reports. *Journal of Environmental Science and Health, Part C*. 2017;35(1):1–28.