

**PENYULUHAN PENGENALAN DAN PEMAHAMAN TIPE DEMAM  
SERTA PERTOLONGAN PERTAMANYA MELALUI PEMANFAATAN  
POTENSI TUMBUHAN OBAT DI DESA PASIR JAMBU KECAMATAN  
PASIR JAMBU KABUPATEN BANDUNG**

**LAPORAN AKHIR  
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

OLEH

Sri Agung Fitri Kusuma, M.Si., Apt..

Iyan Sopyan, M.Si., Apt.

Dilaksanakan atas biaya DIPA PNBPN Universitas Padjadjaran  
Tahun Anggaran 2008



**LEMBAGA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
UNIVERSITAS PADJADJARAN  
TAHUN 2008**

**LEMBAR PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
TAHUN ANGGARAN 2008**

---

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 1. Judul                     | : Penyuluhan Pengenalan dan Pemahaman Tipe Demam Serta Pertolongan Pertamanya Melalui Pemanfaatan Potensi Tumbuhan Obat Di Desa Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung |
| 2. Ketua Pelaksana           |   |
| a. Nama                      | : Sri Agung Fitri Kusuma, M.Si., Apt.   |
| b. NIP                       | : 130 300 464   |
| c. Pangkat/Golongan          | : Penata Muda Tk I / III b  |
| d. Jabatan                   | : Lektor  |
| e. Fakultas                  | : Farmasi   |
| f. Jurusan                   | : Farmasi   |
| g. Bidang Keahlian           | : Mikrobiologi  |
| 3. Personalia                | :   |
| a. Jumlah Anggota Pelaksana  | : 1 orang   |
| b. Jumlah Pembantu Pelaksana | : -   |
| 4. Lama waktu kegiatan       | : 6 bulan   |
| 5. Sumber dana               | : PNBPN Unpad Tahun 2008  |
| 7. Biaya kegiatan            | : Rp. 3.500.000   |

---

Bandung, 25 November 2008

Mengetahui  
Dekan Fakultas Farmasi

Ketua Pelaksana

Prof. Dr. Anas Subarnas, M.Sc  
NIP 131 479 508

Sri Agung Fitri Kusuma, M.Si., Apt.  
NIP 130 300 464

Menyetujui:  
Ketua Lembaga Penelitian  
Universitas Padjadjaran,

Prof. Oekan S. Abdoellah, M.A., Ph.D  
NIP 130937900

## **ABSTRAK**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) di Desa Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung ini berupa penyuluhan tentang pengenalan dan pemahaman tipe demam serta pertolongan pertamanya melalui pemanfaatan potensi tumbuhan obat di desa Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung. Respon masyarakat Kelurahan Pasir Jambu kecamatan Pasir Jambu khususnya para ibu PKK terhadap penyuluhan ini cukup tinggi, ditunjukkan dengan angka kehadiran 75 % dari jumlah undangan. Pemahaman masyarakat terhadap pengenalan dan pemahaman tipe demam serta pertolongan pertamanya melalui pemanfaatan potensi tumbuhan obat di desa Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung ditanggapi dengan sangat antusias oleh para ibu PKK. Hal ini ditunjukkan dengan dijadikannya ramuan demam hasil penyuluhan sebagai alternatif pengobatan penurun demam untuk anggota keluarga masyarakat desa Pasir Jambu tersebut.

Kata kunci : PKM, Pasir Jambu, demam

## **TIM PELAKSANA**

### 1. Ketua Pelaksana

- a. Nama dan Gelar Akademik : Sri Agung Fitri Kusuma, M.Si., Apt
- b. Pangkat/Golongan/NIP : Penata Muda Tk I/III B/ 132 300 464
- c. Jabatan Fungsional : Lektor
- d. Bidang Keahlian : Mikrobiologi
- e. Fakultas : Farmasi

### 2. Anggota I

- a. Nama dan Gelar Akademik : Iyan Sopyan, M.Si, Apt.
- b. Pangkat/Golongan/NIP : Penata Muda Tk.I/ III B/ 132304067
- c. Jabatan Fungsional : Asisten ahli
- d. Bidang Keahlian : Kimia Analisis Farmasi
- e. Fakultas : Farmasi

## **PRAKATA**

Puji dan syukur dimanjatkan kehadirat Allah Swt sehingga kegiatan pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat UNPAD yang berjudul ” Penyuluhan Pengenalan Dan Pemahaman Tipe Demam Serta Pertolongan Pertamanya Melalui Pemanfaatan Potensi Tumbuhan Obat Di Desa Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung.” dapat diselesaikan pada waktunya. Kegiatan PKM ini berupa penyuluhan dan pelatihan kepada masyarakat desa Pasir Jambu dalam rangka menambah potensi dan ketrampilan masyarakat Desa Pasir Jambu guna meningkatkan kesehatan dan pendapatan mereka.

Pada kesempatan ini kami mengucapkan banyak terima kasih kepada pimpinan dan staf desadan puskesmas Pasir Jambu yang telah mengizinkan dan memberikan sarana/prasarana kepada kami untuk melakukan kegiatan PKM ini. Kami juga mengucapkan terimakasih DIPA PNBP Universitas Padjadjaran yang telah mendanai kegiatan ini. Trimakasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat UNPAD atas arahan PKM ini. Kami berharap agar penyuluhan dan pelatihan yang kami berikan kepada masyarakat dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan taraf hidup yang lebih baik dalam hal kesehatan dan ekonomi.

Akhir kata, kami memohon maaf karena masih banyak kekurangan yang terjadi dalam kegiatan penyuluhan ini, dan kami siap menerima masukan yang berdampak positif dalam implementasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan datang.

Bandung, November 2008

Tim Pelaksana PKM

## DAFTAR ISI

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| <b>ABSTRAK</b> .....                               | i              |
| <b>TIM PELAKSANA</b> .....                         | ii             |
| <b>PRAKATA</b> .....                               | iii            |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                            | iv             |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                         | v              |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                       | vi             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                     | 1              |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....               | 5              |
| <b>BAB III MATERI DAN METODE PELAKSANAAN</b> ..... | 10             |
| 3.1 Kerangka Pemecahan Masalah.....                | 10             |
| 3.2 Realisasi Pemecahan Masalah.....               | 10             |
| 3.3 Khalayak Sasaran .....                         | 10             |
| 3.4 Metode yang Digunakan .....                    | 10             |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....           | 12             |
| <b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b> .....              | 15             |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....                        | 16             |
| <b>LAMPIRAN</b> .....                              | 17             |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....                  | 18             |

## DAFTAR GAMBAR

| <b>Gambar</b> |                   | <b>Halaman</b> |
|---------------|-------------------|----------------|
| 4.1           | Kegiatan PKM..... | 17             |

## DAFTAR LAMPIRAN

| <b>Lampiran</b> |                   | <b>Halaman</b> |
|-----------------|-------------------|----------------|
| 2               | Kegiatan PKM..... | 17             |



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Demam adalah salah satu keluhan yang hampir setiap orang pernah mengalaminya, baik hanya berupa demam ringan biasa atau akibat dari suatu penyakit yang cukup serius. Sampai saat ini, demam merupakan keluhan kedua terbanyak setelah rasa nyeri.

Respon individu terhadap demam berbeda-beda, tergantung pada keadaan sosial ekonomi dan tingkat budayanya. Seseorang dengan tingkat sosio-ekonomi rendah, secara umum merasa tidak perlu berobat bila menderita demam karena ada kebutuhan lain yang baginya lebih mendesak yaitu sandang pangan. Mereka dengan tingkat sosio-ekonomi dan budaya yang lebih baik serta telah mengerti masalah kesehatan, merasakan perlunya berobat dan datang lebih cepat ke klinik. Namun tentu saja hal ini membutuhkan biaya dan waktu. Padahal demam harus sesegera mungkin diturunkan untuk menghindari efek yang lebih parah. Biasanya pertolongan pertama dilakukan dengan menggunakan obat-obat sintesis penurun demam.

Namun telah dilaporkan bahwa obat-obat sintesis penurun panas memiliki efek samping yang patut diperhitungkan seperti gangguan saluran cerna, perdarahan saluran cerna, retensi asam urat, kerusakan hati dan ginjal. Bahkan pada beberapa pasien dengan penyakit tertentu, penggunaan obat penurun demam tersebut harus dibatasi. Selama ini pengetahuan tentang penggunaan obat penurun panas yang rasional masih kurang di kalangan masyarakat. Akibatnya mereka menggunakan obat-obatan tersebut tanpa memperhatikan dosis dan efek samping yang kemungkinan timbul. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan pencarian alternatif pengobatan demam dengan menggali potensi alam melalui pemanfaatan tumbuhan-tumbuhan obat yang telah lama dan secara turun temurun diketahui berkhasiat menurunkan demam.

Mengingat Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya dengan berbagai macam jenis tumbuhan. Dapat dikatakan, setiap jenis tumbuhan

berpotensi sebagai tumbuhan obat. Namun demikian, tidak jarang kita mengabaikan begitu saja karena tidak tahu bahwa tumbuhan itu bermanfaat dan dapat digunakan untuk pengobatan.

Kesadaran akan berbahayanya bahan-bahan kimiawi yang terkandung dalam obat-obatan modern semakin membuka mata kita akan penting dan bemilainya obat-obatan tradisional yang telah diwariskan secara turun-temurun oleh nenek moyang kita. Keuntungan lain dari obat tradisional adalah harganya yang relatif murah dan bahan baku yang mudah didapat dari alam.

## **1.2 Analisis Situasi**

Pada kegiatan PPM ini, yang akan menjadi objek adalah anggota PKK masyarakat desa Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung. Keadaan profil masyarakat disana sangat heterogen baik ditinjau dari segi ekonomi, sumber daya manusia, dan kesejahteraannya. Kondisi alam di desa tersebut berpotensi untuk pemanfaatan tumbuhan-tumbuhan yang ada di desa tersebut untuk diolah menjadi ramuan obat demam tradisional. Dengan pengetahuan ini, masyarakat desa tersebut dapat melakukan pengobatan demam secara mandiri dengan waktu sesegera mungkin dan harga yang murah. Bahkan masyarakat desa tersebut dapat memanfaatkan pengetahuan cara pembuatan ramuan demam tersebut untuk meningkatkan kehidupan perekonomian mereka.

## **1.3 Perumusan Masalah**

Demam merupakan gejala penyakit yang kurang mendapat perhatian khusus bagi masyarakat. Padahal terjadinya demam patut diwaspadai dengan cepat. Mengingat demam mempunyai beberapa tipe dan bahkan bila dibiarkan dapat memperparah keadaan pasien. Pengetahuan tentang demam tersebut penting diinformasikan pada masyarakat. Terutama penggunaan obat demam yang tepat dan rasional. Mengingat efek samping yang timbul dengan penggunaan obat demam tersebut.

Kelengahan masyarakat dalam menangani kasus demam, banyak mengakibatkan kematian pasien. Salah satu penyebab hal tersebut adalah

kurangnya pengetahuan masyarakat tentang demam dan pertolongan pertama yang harus dilakukan. Oleh karena itu, pada PPM ini masyarakat di lingkungan desa Pasir Jambu ini akan diberikan penyuluhan tentang demam dan pengobatannya menggunakan tumbuhan yang terdapat di sekitar desa tersebut yang berpotensi sebagai obat tradisional penurun demam. Masyarakat akan diajarkan pula tentang cara meramu dan membuat sediaan ramuan penurun demam tersebut. Hal ini dapat membantu masyarakat desa Pasir Jambu untuk mengatasi demam sedini mungkin sehingga demam dapat ditanggulangi dengan cepat dan tepat. Dengan adanya pembekalan cara pembuatan ramuan penurun demam ini, diharapkan dapat membuka ketertarikan masyarakat untuk mengolah ramuan demam tersebut menjadi suatu sediaan yang bernilai ekonomis sehingga dapat membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa Pasir Jambu.

#### **1.4 Tujuan Kegiatan**

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pemahaman /pengetahuan tentang demam, cara penanganannya dan pengobatannya serta peningkatan ketrampilan masyarakat melalui pembekalan cara pembuatan ramuan obat demam tradisional dengan memanfaatkan tumbuhan yang ada di desa Pasir Jambu.

#### **1.5 Manfaat Kegiatan**

Melalui kegiatan PPM ini yang ditujukan kepada anggota PKK, maka masyarakat dalam lingkup keluarga dapat meningkatkan derajat kesehatannya melalui pengetahuan tentang demam dan cara pengobatannya melalui pemanfaatan tumbuhan di sekitar lingkungan mereka.

Masyarakat memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam cara pengolahan ramuan tumbuhan yang berkhasiat sebagai penurun demam tersebut dengan cara sederhana dan dapat meramunya dalam bentuk sediaan yang praktis. Bekal ini dapat digunakan pula untuk dijadikan sebagai sumber alternatif pencarian mata pencaharian masyarakat sekitar sehingga perekonomian mereka pun diharapkan

dapat meningkat. Selain itu, kegiatan PPM ini diharapkan dapat membuka ketertarikan masyarakat untuk menanam Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sendiri di pekarangan rumah mereka.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Demam**

Demam adalah kenaikan suhu tubuh di atas normal yaitu lebih besar dari 37° C pada orang yang istirahat total di tempat tidur sedangkan pada orang dengan aktivitas sedang, bersuhu di atas 37,2°C. Suhu rektal dan vaginal 0,5°C lebih tinggi dari suhu oral. Hilangnya fluktuasi diurnal (terjadi selama siang hari) yang normal sering merupakan gejala pertama adanya demam ringan (Munandar, 1979 : 9).

Demam terbagi atas beberapa tingkatan :

1. Demam ringan → suhu badan berkisar antara 37°-38 °C
2. Demam sedang → suhu badan berkisar antara 38° -39° C
3. Demam → suhu badan berkisar antara 39° -40° C
4. Demam tinggi → suhu badan di atas 40°C

Tipe-tipe demam bergantung pada suhu tubuh penderita yang berubah-ubah setiap hari. Penyakit-penyakit tertentu yang diawali dari demam, dapat dikarakteristikan dengan kurva temperatur yang spesifik. Berdasarkan hal di atas demam dibagi atas delapan tipe:

1. *Continued fever ( febris continua )* : suhu tubuh terus-menerus di atas normal. Gejala ini ditemukan pada lobar pneumonia, typhus dan lain-lain.
2. *Remittent fever ( febris remittens )* : suhu tubuh tiap hari turun naik tanpa kembali ke normal. Gejala ini ditemukan pada penyakit purulent, kadang-kadang pada TBC paru-paru.
3. *Intermittent fever ( febris intermittens )* : suhu tubuh tiap hari kembali ke (bawah) normal, kemudian naik lagi. Gejala ini ditemukan pada penyakit malaria
4. *Hectic fever ( febris hectica )*, memiliki fluktuasi temperatur yang jauh lebih besar daripada remittent fever, mencapai 2 °C - 4° C. Hal ini ditandai dengan

menurunnya temperatur dengan cepat ke normal atau di bawah normal, biasanya disertai dengan pengeluaran keringat yang berlebihan. Gejala ini ditemukan pada TBC paru-paru dan sepsis.

5. *Recurrent fever (febris recurrens)* merupakan demam yang mengambuh.
6. *Undulant fever ( febris undulans )*, ditandai dengan kenaikan suhu tubuh secara berangsur yang diikuti dengan penurunan suhu tubuh secara berangsur pula sampai normal. Gejala ini ditemukan pada penyakit brucellosis.
7. *Irregular fever (febris irregularis)*, ditandai dengan variasi diurnal yang tidak teratur dalam selang waktu yang berbeda. Gejala ini ditemukan pada demam rematik, disentri, influenza, sepsis, rheumocarditis dan lain-lain.
8. *Inverted fever ( febris inversa )*, dalam hal ini suhu tubuh pagi hari lebih tinggi daripada malam hari. Gejala ini ditemukan pada TBC paru-paru, sepsis dan brucellosis.

## 2.2 Etiologi Demam

Suhu tubuh dikontrol oleh hipotalamus melalui peredaran darah, keringat dan kegiatan –kegiatan otot. Dalam keadaan sakit, pusat tersebut mengalami gangguan dari zat-zat pirogen yang berasal dari kuman luar (*eksogen*) atau dari jaringan tubuh sendiri (*endogen*).

Penyebab terjadinya demam adalah sebagai berikut :

1. Infeksi virus, bakteri, fungus dan parasit lainnya. Hal ini merupakan penyebab demam yang utama, antara lain pada septikemia, faringitis atau pielonefritis.
2. Neoplasma ganas, merupakan 20% dari penyebab demam baik neoplasma primer maupun sekunder.
3. Penyakit kolagen, merupakan 15 % dari penyebab demam diantaranya yaitu penyakit kolagen vaskuler, penyakit rematoid, penyakit autoimun.
4. Trauma atau penyakit degenerasi SSP seperti hemoragi subdural dan sklerosis multipel.
5. Penyakit darah antara lain leukemia, anemi pernisiiosa.
6. Penyakit kardiovaskuler seperti infark miokard.
7. Penyakit endokrin : tirotoksikosis.

8. Penyakit akibat agen kimiawi : reaksi anafilaktik.
9. Gangguan keseimbangan cairan tubuh, dehidrasi dan asidosis.
10. Demam psikogenik.
11. Demam faktisius.
12. Penyakit akibat agen fisik : penyakit radiasi.

Penyakit demam umumnya hanya berlangsung untuk waktu singkat. Demam dapat berkepanjangan dan kadang-kadang tidak jelas penyebabnya. Untuk itu, harus dilakukan observasi klinik yang teliti, pemeriksaan laboratorium berupa pemeriksaan dan pembiakan cairan tubuh, eksudat dan ekskresi, tes imunologik, biopsi jaringan, pemeriksaan toksikologik dan lain-lain (Munandar, 1979 : 9-11).

### **2.3 Mekanisme Demam**

Suhu badan diatur oleh keseimbangan antara produksi dan hilangnya panas. Alat pengatur suhu tubuh berada di hipotalamus. Pada keadaan demam, keseimbangan ini terganggu tetapi dapat dikembalikan ke normal oleh obat antara lain aspirin. Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa peningkatan suhu tubuh pada keadaan patologikawali dengan pelepasan suatu zat pirogen endogen atau sitokin seperti interleukin-1 (IL-1) yang memacu pelepasan prostaglandin (PG) yang berlebihan di daerah preoptik hipotalamus. Selain itu, prostaglandin E<sub>2</sub> (PGE<sub>2</sub>) terbukti menimbulkan demam setelah diinfuskan ke ventrikel serebral atau disuntikkan ke daerah hipotalamus (Sulistia, 1995 : 208)

### **2.4 Anamnesis (Hal – Hal yang Berhubungan dengan Demam )**

Demam dapat timbul secara akut atau cepat disertai dengan keluhan lain yaitu rasa nyeri yang mungkin dirasakan pada kepala, perut, otot-otot, kadang ada petekie (bintik merah kebiruan yang kecil – kecil dan bulat akibat perdarahan intradermal atau submukosa) dan kejang. Demam yang datang secara akut pada umumnya akan lebih mendorong penderita cepat datang ke dokter. Mungkin juga demam datang secara perlahan - lahan (*insidious onset*). Pada demam yang timbul secara insidious, umumnya penderita makan obat sendiri dan kalau timbul gejala yang tidak mengenakkan, baru penderita datang untuk memeriksakan diri ke

dokter. Demam yang timbul secara perlahan biasanya menunjukkan gambaran variasi diurnal, tetapi biasanya hal ini awalnya tidak mengganggu dan penderita dapat mencari obat penurun panas terlebih dahulu yang dijual bebas. Dengan obat ini penderita merasa, paling tidak untuk sementara, lebih nyaman.

Selain antipiretik perlu juga diteliti (ditanyakan) apakah penderita telah menggunakan obat lain seperti antibiotik, steroid dan lain –lain. Apabila obat-obat ini dimakan dalam dosis yang tidak mencukupi, maka dapat mempengaruhi perjalanan penyakit. Penurunan suhu badan dengan antipiretik dan cara –cara lain yang sudah biasa, digunakan dengan maksud menurunkan suhu dengan cepat. Untuk dapat memahami di mana kerja obat tadi, kita perlu mengetahui patofisiologis demam.

Suhu badan yang tinggi biasanya disertai dengan sakit kepala dan perasaan tidak nyaman yang dirasakan penderita dan rasa gelisah yang dialami keluarga penderita. Suhu tinggi yang mencapai  $41^{\circ}$  C, dikhawatirkan dapat merusak sel otak, katabolisme sel otot dan menyebabkan perspirasi insensibel yang meningkat sehingga dapat menimbulkan dehidrasi, rasa letih serta kejang-kejang. Dehidrasi bertambah bila disertai dengan mual, muntah dan masukan cairan berkurang. Pada penurunan suhu badan dengan antipiretik, hendaknya antipiretik diberikan pada saat dibutuhkan sekali yaitu bila suhu  $>39^{\circ}$  C. (Waspadji, 1996 : 288-289)

## **2.5 Obat – Obat Demam**

### **2.5.1 Obat Demam Tradisional**

Obat demam asal tumbuh-tumbuhan yang berkhasiat sebagai penurun panas dan telah digunakan secara turun-temurun sejak masa nenek moyang hingga kini disebut obat demam tradisional. Bagian yang digunakan untuk obat demam dari tumbuhan tersebut dapat berupa batang, daun, akar, bunga, biji dan buah. (Soedibyo, 1998 : 22). Tumbuh – tumbuhan yang dapat berguna sebagai obat demam misalnya asam, pepaya, sirih, soso bebek, dan lain – lain.

Pengobatan demam dengan obat tradisional telah digunakan sejak zaman dahulu dan terus digunakan oleh masyarakat Indonesia sampai sekarang. Bahkan



untuk menyesuaikan kebutuhan masyarakat dan kemajuan zaman, obat tradisional pun sudah diramu dan dikemas secara modern.

### **2.5.2 Obat Demam non Tradisional**

Arti dari obat demam non tradisional adalah obat penurun panas yang berasal dari sintesis bahan – bahan kimia melalui reaksi – reaksi tertentu. Obat – obat tersebut di antaranya :

#### **1. Turunan asam salisilat**

Senyawa yang termasuk golongan ini yang berkhasiat sebagai antipiretik antara lain aspirin dan salisilamida. Efek antipiretik aspirin lebih besar dibandingkan salisilamida. Penggunaan aspirin pada dosis terapinya, bekerja lebih cepat dan efektif sebagai antipiretik, serta dapat meningkatkan laju metabolisme, sedangkan pada dosis toksik, obat ini justru memperlihatkan efek piretik sehingga terjadi demam dan hiperhidrosis pada keracunan berat. Efek samping yang sering ditimbulkan dari aspirin ialah pirosis, keluhan pada lambung dan perdarahan mikro pada mukosa lambung yang secara klinis tidak berarti.

#### **2. Turunan Para – aminofenol**

Senyawa yang termasuk golongan ini yaitu fenasetin dan asetaminofen (parasetamol). Penggunaan parasetamol sebagai antipiretik tidak seluas penggunaannya sebagai analgesik. Reaksi alergi terhadap derivat para – aminofenol jarang terjadi. Manifestasinya berupa urtikaria dan gejala yang lebih berat berupa demam dan lesi pada mukosa. Fenasetin dapat menyebabkan anemia hemolitik, terutama pada pemakaian kronik.

#### **3. Pirazolon dan turunannya**

Senyawa yang termasuk golongan ini yaitu antipirin, aminopirin, dipiron dan fenilbutazon. Aminopirin dan antipirin tidak digunakan lagi karena lebih toksik daripada dipiron. Pada beberapa kasus penyakit Hodgkin dan periarteritis nodosa, dipiron merupakan obat yang masih dapat digunakan untuk meredakan demam yang sukar diatasi dengan obat lain.

(Mutschler, 1991 : 197-202 ; Sulistia, 1995 : 210-217)

## **BAB III**

### **MATERI DAN METODE PELAKSANAAN**

#### **A. Kerangka Pemecahan Masalah**

Desa Pasir Jambu merupakan salah satu desa yang berpotensi memiliki tumbuhan-tumbuhan yang berkhasiat obat penurun demam. Namun, masih banyak masyarakat yang mengabaikannya karena belum mengetahui manfaat tumbuhan yang beraneka ragam tersebut.

#### **B. Realisasi Pemecahan Masalah**

Pada PPM ini, akan dilakukan penelusuran tumbuhan-tumbuhan yang terdapat di desa ini yang dapat dijadikan sebagai ramuan obat penurun demam. Penyuluhan tentang demam dan kemungkinan lain yang patut diwaspadai apabila demam tidak segera diturunkan juga akan diberikan kepada masyarakat.

#### **C. Khalayak Sasaran**

Yang menjadi khalayak sasaran adalah anggota PKK, karang taruna, dan tokoh masyarakat di desa Pasir Jambu Kecamatan Ciwidey Kabupaten Bandung. Anggota PKK merupakan unit kegiatan di masyarakat yang mempunyai posisi strategis untuk media transformasi pengetahuan dan ketrampilan di lingkungan keluarga. Profil masyarakat di sebagian kelurahan ini tepat untuk mendapatkan tambahan pengetahuan dan ketrampilan yang berguna untuk peningkatan kualitas hidup. Anggota PKK ini diharapkan sebagai *stake holder* yang dapat menyebarkan informasi kepada anggota masyarakat lainnya.

#### **D. Metode yang Digunakan**

Metode Kegiatan PPM ini dilakukan melalui kegiatan penyuluhan tentang tipe-tipe demam, penanganan dan pengobatannya melalui media presentasi yang dilanjutkan dengan tanya jawab. Kemudian dilakukan penelusuran tumbuhan obat yang berkhasiat sebagai penurun demam, yang terdapat di sekitar desa Pasir Jambu. Sedangkan cara pembuatan ramuan obat demam dilakukan dengan cara

praktek bersama-sama antara pendemonstrasi dan khalayak. Pertama kali dilakukan demonstrasi oleh penyuluh yang selanjutnya diikuti oleh khalayak yang di pandu oleh penyuluh. Metode pembuatan ramuan meliputi : persiapan, pengerinagn simplisia tanaman obat, penyerbukan, pencampuran, pengemasan dan cara penyajian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pemahaman /pengetahuan tentang demam, cara penanganannya dan pengobatannya serta peningkatan ketrampilan masyarakat melalui pembekalan cara pembuatan ramuan obat demam tradisional dengan memanfaatkan tumbuhan yang ada di desa Pasir Jambu. Melalui kegiatan PPM ini yang ditujukan kepada anggota PKK, maka masyarakat dalam lingkup keluarga dapat meningkatkan derajat kesehatannya melalui pengetahuan tentang demam dan cara pengobatannya melalui pemanfaatan tumbuhan di sekitar lingkungan mereka.

Masyarakat memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam cara pengolahan ramuan tumbuhan yang berkhasiat sebagai penurun demam tersebut dengan cara sederhana dan dapat meramunya dalam bentuk sediaan yang praktis. Bekal ini dapat digunakan pula untuk dijadikan sebagai sumber alternatif pencarian mata pencaharian masyarakat sekitar sehingga perekonomian mereka pun diharapkan dapat meningkat. Selain itu, kegiatan PPM ini diharapkan dapat membuka ketertarikan masyarakat untuk menanam Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sendiri di pekarangan rumah mereka.

Kegiatan ini diselenggarakan pada tanggal 28 Oktober 2008 dan dihadiri oleh 31 orang ibu PKK Kelurahan Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung. Respon masyarakat terhadap penyuluhan dan pelatihan ini terlihat sangat antusias mengingat demam merupakan gejala penyakit yang umum dialami oleh masyarakat. Berdasarkan hasil diskusi tentang kasus demam dan pengobatannya, masyarakat desa pasir Jambu telah mengetahui bagaimana cara mengobati demam tersebut. Namun masyarakat tersebut umumnya menganggap demam sebagai suatu gejala sakit biasa. Padahal frekuensi dan waktu terjadinya demam menunjukkan penyakit sesungguhnya.

Dalam mengatasi demam, hampir semua peserta melakukan pengobatan sendiri (*self medication*). Mereka memberikan obat penurun demam yang sesuai

untuk anggota keluarga mereka masing-masing. Dalam penyuluhan tersebut , Kami pun membahas tentang bagaimana dosis obat sintesis penurun demam yang tepat dan rasional. Obat sintesis penurun demam tersebut memiliki efek samping yang harus dihindari. Penggunaan yang tidak sesuai dosis dapat menyebabkan kerusakan hati dan ginjal. Umumnya mereka menggunakan obat penurun demam tersebut tanpa takaran yang sesuai karena keterbatasan mereka dalam memahami efek samping obat.

Di samping menggunakan obat sintesis, sebagian dari mereka pun telah lama menggunakan herbal untuk menurunkan demam. Jenis herbal yang digunakan umumnya adalah bawang merah yang dicampur dengan minyak lentik. Padahal berdasarkan hasil survey kami dengan memperhatikan jenis-jenis tanaman yang ada di pekarangan halaman masyarakat desa pasir Jambu ini, banyak sekali tanaman yang dapat dimanfaatkan sebagai ramuan penurun demam. Beberapa tanaman yang terdapat di pekarangan rumah penduduk desa Pasir Jambu dan bumbu-bumbu dapur yang biasa digunakan, dapat dimanfaatkan sebagai ramuan demam. Dengan mengetahui manfaat tanaman dan bumbu tersebut dalam menurunkan demam, dapat dijadikan alternatif pengobatan penurun demam lain yang diharapkan lebih efektif menurunkan dan mengurangi gejala penyakit yang sebenarnya.

Pengolahan tanaman obat untuk dijadikan ramuan herbal pun penting untuk dipelajari. Terdapat beberapa teknik pengolahan seperti diseduh, dipipis diekstraksi dan dibuat menjadi sediaan infus maupun serbuk. Hal ini berkaitan dengan perolehan zat aktif yang berperan sebagai penurun demam, yang terkandung di dalam tanaman tersebut. Kandungan zat aktif atau senyawa yang berperan sebagai antipiretik (penurun panas) dari tumbuh – tumbuhan tersebut belum seluruhnya diketahui atau dipastikan. Namun demikian tumbuh – tumbuhan tersebut pada umumnya mengandung minyak atsiri dan alkaloid. Alkaloid dan minyak atsiri tersebut dapat berfungsi sebagai stimulan terhadap sistem saraf perifer, diduga senyawa kimia ini dapat menurunkan panas tubuh dengan cara mempengaruhi hipotalamus sebagai tempat pengatur suhu badan, yaitu dengan mempengaruhi sintesis prostaglandin. Zat aktif tersebut akan

menghambat kerja enzim siklo-oksigenase yang akan mengubah asam arakhidonat dan asam C<sub>20</sub> tak jenuh menjadi endoperoksida, dimana endoperoksida merupakan prazat dari prostaglandin. Prostaglandin inilah yang memegang peranan utama dalam proses timbulnya demam.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Respon masyarakat Kelurahan Pasir Jambu kecamatan Pasir Jambu khususnya para ibu PKK terhadap penyuluhan ini cukup tinggi, ditunjukkan dengan angka kehadiran 75 % dari jumlah undangan. Pemahaman masyarakat terhadap pengenalan dan pemahaman tipe demam serta pertolongan pertamanya melalui pemanfaatan potensi tumbuhan obat di desa Pasir Jambu Kecamatan Pasir Jambu Kabupaten Bandung ditanggapi dengan sangat antusias oleh para ibu PKK. Hal ini ditunjukkan dengan dijadikannya ramuan demam hasil penyuluhan sebagai alternatif pengobatan penurun demam untuk anggota keluarga masyarakat desa pasir Jambu tersebut.

#### **5.2 Saran**

Peningkatan ketrampilan masyarakat sangat diperlukan guna meningkatkan pendapatan masyarakat. Oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan yang bersifat mudah diaplikasikan dan memberi nilai tambah bagi masyarakat. Hal ini dapat terwujud dengan menjalin kerjasama antara pihak kelurahan, pihak Universitas dengan pihak lembaga LPM UNPAD untuk meningkatkan program Pengabdian Kepada Masyarakat teknologi Tepat Guna terutama ditargetkan pada daerah dengan tingkat perekonomian masyarakat yang masih rendah..

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus. 'Jintan', *Sidowayah*, November 1994, No. 15 THN IV, hal. 23.
- Aliadi, Arif, et al. 1996. *Tanaman Obat Pilihan*. cet. I. Jakarta : Yayasan Sidawayah, hal. 37, 97, 251, 259.
- Darminto. 'Kunyit', *Sidowayah*, Juli 1993, No. 10 THN III, hal. 27.
- Gukasyan, Aram. 1967. *Internal Diseases*. Moscow : MIR Publisher, hal. 40-43.
- Hembing. 1996. *Tanaman Berkhasiat Obat di Indonesia*. jilid IV. Jakarta : Pustaka Kartini, hal. 22, 53, 97.
- Dalil, A. 'Pengobatan dengan Ramuan dari Bone Sulawesi Selatan', *Sidowayah*, Maret 1993, No. 9 THN II, hal. 13-14.
- Munandar, A. dan Tjandra Leksana. 1979. *Pedoman Pengobatan*. cet. I. Jakarta : Medipress, hal. 9-11.
- Mutschler, Ernst. 1991. *Dinamika Obat*, terj. Mathilda B. Widiyanto dan Anna Setiadi Ranti, Bandung : ITB, hal. 193-202.
- 'Panas', *Sidowayah*, Juli 1991, No. 2 THN I, hal. 21-22.
- 'Penggalian dan Pengembangan Berkesehatan di Tanah Gambut', *Sidowayah*, April 1996, No. 20 THN VI, hal. 10.
- Soediby, Mooryati. 1998 *Alam Sumber Kesehatan* cet. I. Jakarta : Balai Pustaka, hal. 22-27, 95-356.
- Sulistia. 1995. *Farmakologi dan Terapi*. edisi IV. Jakarta : FK UI, hal. 207-217.
- 'Tanaman Obat Keluarga', *Intisari*, November 1998, hal. 10, 21-25, 50-118.
- Waspadji, Sarwono, et al. 1996. *Ilmu Penyakit Dalam*. edisi I. Jakarta : FK UI, hal. 288-289.



**LAMPIRAN I**  
**KEGIATAN PKM**



Gambar 4.1 Kegiatan PKM

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### PELAKSANA KEGIATAN PENERAPAN PKM

1. Nama Lengkap : Sri Agung Fitri Kusuma, M.Si., Apt  
2. Tempat/Tanggal Lahir : Cirebon, 4 September 1978  
3. Jenis Kelamin : Perempuan  
4. Fakultas : Farmasi UNPAD  
5. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk I/ III b / N I P 132 300 464  
6. Bidang Keahlian : Mikrobiologi

#### Pendidikan

| No | Perguruan Tinggi              | Tempat  | Tahun Lulus | Bidang Studi |
|----|-------------------------------|---------|-------------|--------------|
| 1  | Universitas Padjadjaran       | Bandung | 2002        | Farmasi      |
| 2  | Universitas Padjadjaran       | Bandung | 2003        | Apoteker     |
| 3. | Institut Teknologi<br>Bandung | Bandung | 2005        | Magister     |

7. Kedudukan dalam Tim : Ketua Pelaksana  
8. Pengalaman dalam Bidang Pengabdian Kepada Masyarakat  
**Penyuluhan Narkoba 2006 di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Tanjungsari**

1. Nama Lengkap : Iyan Sopyan, M.Si, Apt.
2. Tempat dan tanggal lahir : Karawang, 3 Januari 1978
3. Jenis Kelamin : Pria
4. Fakultas : Farmasi UNPAD
5. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tingkat I / III b , NIP 132304067
6. Bidang Keahlian : Kimia Farmasi Analisis

### **Pendidikan**

| No | Perguruan Tinggi        | Tempat     | Tahun Lulus | Bidang Studi |
|----|-------------------------|------------|-------------|--------------|
| 1  | Universitas Padjadjaran | Bandung    | 2002        | Farmasi      |
| 2  | Universitas Padjadjaran | Bandung    | 2003        | Apoteker     |
| 3. | Universitas Gajah Mada  | Yogyakarta | 2007        | Magister     |

7. Kedudukan dalam Tim : Anggota pelaksana
8. Pengalaman dalam Bidang Pengabdian Kepada Masyarakat

### **Penyuluhan Narkoba 2006 di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Tanjungsari**