

# Penerapan Video Edukasi untuk Meningkatkan Pemahaman Penggunaan Ramuan Herbal Selama Pandemi Covid-19 bagi Kelompok Remaja Kecamatan Loceret Kabupaten Nganjuk

**Diterima:** 19 April 2021  
**Revisi:** 29 April 2021  
**Terbit:** 1 Mei 2021

<sup>1\*</sup> Agus Muji Santoso, <sup>2</sup>Guruh Sukma Hanggara, <sup>3</sup>Zainal Afandi, <sup>4</sup>Endang Sri Mujiwati, <sup>5</sup>Heru Budiono, <sup>6</sup>Poppy Rahmatika Primandiri, <sup>7</sup>Irwan Setyowidodo, <sup>8</sup>Aan Nurfahrudianto, <sup>9</sup>Elis Irmayanti, <sup>10</sup>Siti Aizah, <sup>11</sup>Ericka Darmawan, <sup>12</sup>Rizhal Hendi Ristanto, <sup>13</sup>Bea Hana Siswati, <sup>14</sup>Mohamad Amin, <sup>15</sup>Yulianna Puspitasari, <sup>16</sup>Tri Julianto

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10</sup> Universitas Nusantara PGRI Kediri, <sup>11</sup> Universitas Tidar, <sup>12</sup> Universitas Negeri Jakarta, <sup>13</sup> Universitas Jember, <sup>14</sup> Universitas Negeri Malang, <sup>15</sup> Universitas Airlangga Surabaya <sup>16</sup> Kelompok Remaja Generasi Mandiri Tekenglagahan Nganjuk <sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10</sup> Kediri, Indonesia; <sup>11</sup> Magelang, Indonesia; <sup>12</sup> Jakarta, Indonesia; <sup>13</sup> Jember, Indonesia; <sup>14</sup> Malang, Indonesia; <sup>15</sup> Surabaya, Indonesia; <sup>16</sup> Nganjuk, Indonesia

E-mail: <sup>1</sup> agusmujisantoso@unpkediri.ac.id, <sup>2</sup> kangguruh@gmail.com, <sup>3</sup> zafandis69@unpkediri.ac.id, <sup>4</sup> endangsri@unpkediri.ac.id, <sup>5</sup> herbud@unpkediri.ac.id, <sup>6</sup> poppyprimandiri@unpkediri.ac.id, <sup>7</sup> irwansetyowidodo@gmail.com, <sup>8</sup> aan.unpkediri@gmail.com, <sup>9</sup> irmayanti.elis@gmail.com, <sup>10</sup> siti\_aizah@unpkediri.ac.id, <sup>11</sup> darmawan.ericka@untidar.ac.id, <sup>12</sup> rizhalhendi@unj.ac.id, <sup>13</sup> beahana.fkip@unej.ac.id, <sup>14</sup> mohamad.amin.fmipa@um.ac.id, <sup>15</sup> yulianna\_puspitasari@yahoo.com, <sup>16</sup> antotrijuli57@gmail.com

\*Corresponding Author

**Abstrak**— Ramuan herbal dapat berpotensi besar untuk meningkatkan ketahanan tubuh dalam masa pandemi jika digunakan secara tepat. Rendahnya pengetahuan tentang takaran, teknik pengolahan, pola konsumsi ramuan herbal, dan efek sampingnya menjadikan fokus untuk program pengabdian masyarakat dengan memberikan informasi yang komprehensif tentang penggunaan ramuan herbal yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh secara baik dan benar. Program pemberdayaan masyarakat dilaksanakan dalam moda daring melalui media jejaring sosial secara asinkronus sesuai tahap ODSIMED (observasi, pengembangan, sosialisasi, implementasi, monitoring, evaluasi, diseminasi) Program ini mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat sasaran tentang penggunaan ramuan herbal yang tepat. Khususnya tentang teknik pengolahan ramuan herbal (skor N-Gain 0,77).

**Kata Kunci**— Ramuan Herbal, Video Edukasi, Model ODSIMED

**Abstract**— Herbal ingredients have great potential to increase endurance during a pandemic if used appropriately. Low knowledge of dosages, processing techniques, consumption patterns of herbal ingredients, and side effects has made the focus to provide comprehensive information about the use of herbal ingredients that can increase endurance properly. The community empowerment program is carried out in an online mode through social networking media asynchronously according to the ODSIMED stage (observation, development, socialization, implementation, monitoring, evaluation, dissemination). This program is able to increase the target community's knowledge about the use of appropriate herbal ingredients. Particularly about herbal ingredients processing techniques (N-Gain score 0.77).

**Keywords**— Herbal Concoctions, Educational Videos, ODSIMED Models

## I. PENDAHULUAN

Secara real time, kondisi pandemi Covid-19 masih terus berlangsung. Kondisi tersebut cenderung bersifat semakin unpredictable karena saat berlangsung masa pandemi juga tengah terjadi masa pergantian musim. Ketahanan tubuh yang baik sangat diperlukan agar masyarakat dapat terhindar dari Covid-19 dan penyakit lainnya yang timbul akibat masa peralihan musim. Salah satu upaya yang dapat dilakukan baik untuk pencegahan dan pengobatan adalah penggunaan ramuan herbal. Ramuan herbal memiliki keuntungan lebih banyak jika dibandingkan dengan resep obat komersial (Sambara 2014). Bahan baku ramuan herbal cenderung mudah didapatkan, mudah dibeli oleh hampir seluruh lapisan masyarakat, memiliki efek samping yang relatif rendah, dan mudah dalam pengolahannya.

Obat herbal merupakan obat yang berbahan dasar dari tanaman herbal. Baik yang sengaja dibudidayakan maupun merupakan tanaman liar yang berpotensi obat. Di negara tropis, tanaman herbal tumbuh subur dan lazim digunakan oleh masyarakat Indonesia sebagai ramuan herbal. Bahkan tanaman obat herbal dengan mudahnya ditemukan di pekarangan masyarakat yang memiliki kesadaran untuk menanam tanaman obat rumah tangga seperti jahe, temulawak, sereh, dan tanaman lainnya (Sucipto dkk 2020). Ramuan herbal tersebut digunakan untuk pencegahan maupun pengobatan penyakit. Penggunaan ramuan herbal telah berlangsung turun-temurun. Ragam ramuan herbal sangat tinggi. Setiap daerah memiliki ramuan herbal yang berbeda-beda (Rosida & Santoso 2014). Hal tersebut sesuai dengan jenis tanaman herbal yang tumbuh dan berkembang dengan baik. Intensitas masyarakat dalam memanfaatkan tanaman sekitar untuk ramuan herbal sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan masyarakat juga akan berpengaruh terhadap proses mengidentifikasi, meramu, dan mengolah, dan menyajikan ramuan herbal (Utami dkk 2019).

Pengetahuan pengolahan ramuan herbal yang benar sangat diperlukan agar masyarakat mendapatkan senyawa aktif yang tepat. Senyawa aktif dalam tanaman herbal sangat beragam dan hampir semuanya memiliki potensi dalam mengobati penyakit (Sari 2006). Selain itu, pengetahuan yang baik tentang pola konsumsi dan efek samping sebuah ramuan herbal juga perlu dimiliki oleh masyarakat Sambara dkk (2014). Pengetahuan tentang pola konsumsi dan efek samping diperlukan agar masyarakat dapat mengendalikan konsumsi ramuan herbal sesuai kebutuhan. Dalam kondisi konsumsi berlebih dan jangka panjang, ramuan herbal akan memiliki dampak negatif bagi organ tubuh (Rasna & Binawati 2014). Contoh berdampak pada penurunan aktivitas ginjal.

Bintari dan Darmawan (2016) mengungkapkan bahwa remaja memiliki peran strategi dalam pembangunan di masyarakat. Berdasarkan tinjauan produktivitas, remaja memiliki potensi

dalam olah pikir dan tenaga untuk mendukung pengembangan program pembangunan. Oleh karena itu, remaja sebaiknya memiliki pengetahuan dan wawasan yang cukup luas tentang aspek-aspek yang menjadi bidang pembangunan. Misal bidang pendidikan dan kesehatan. Hasil analisis kebutuhan yang dilakukan terhadap di Desa Tekenglagahan, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk mengungkapkan bahwa calon masyarakat sasaran program pemberdayaan masyarakat adalah kelompok remaja yang masih termasuk usia produktif. Kelompok remaja tersebut memiliki karakteristik dinamis dan memiliki kepedulian terhadap perkembangan desa. Kelompok remaja yang terdapat di desa tersebut teridentifikasi sejumlah 40-65 orang. Profil umum calon masyarakat sasaran terdiri atas 24% berstatus siswa sekolah menengah, 35% berstatus mahasiswa, dan 41% berstatus bekerja. Namun, hasil analisis studi pendahuluan juga mengungkapkan bahwa kelompok remaja belum memiliki pengetahuan yang baik tentang pengolahan ramuan herbal. Hal tersebut ditunjukkan dengan skor tes awal yang masih rendah. Tes tersebut bertujuan mengungkap tingkat pengetahuan calon masyarakat sasaran tentang komposisi resep/takaran, teknik pengolahan, pola konsumsi, dan efek samping ramuan herbal. Oleh karena itu, diperlukan sebuah program pemberdayaan masyarakat yang tepat sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran dan daya dukung program.

## II. METODE

Program ini dilaksanakan selama Januari s.d. Mei 2021 dimana masa pandemi Covid-19 masih berlangsung. Sasaran program ini adalah remaja putra dan putri Dusun Teken, Desa Tekenglagahan, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur. Program ini dilaksanakan melalui tahapan pengembangan program berbasis pemberdayaan masyarakat yang terdiri atas beberapa tahap yaitu Observation (mengobservasi, menganalisis kebutuhan, dan merumuskan program), Development (mengembangkan program), Socialisation (koordinasi dengan pihak terkait dan menyosialisasikan program), Implementation (mengimplementasikan program), Monitoring dan Evaluation (memonitoring dan mengevaluasi program), dan Deseminate (deseminasi hasil dan praktik baik) yang dapat disingkat dengan akronim ODSIMED. Model tahapan aktivitas pemberdayaan masyarakat perlu ditetapkan agar tersedia acuan ilmiah yang dapat digunakan dalam menerapkan hasil-hasil penelitian, kajian, dan pembelajaran untuk membantu mengatasi masalah masyarakat sasaran. Model ODSIMED dapat digunakan pada program ini. Model ODSIMED telah dinyatakan sangat layak oleh pakar. Adapun tahapan pemberdayaan masyarakat dengan model ODSIMED yang dimaksud secara detail tersaji dalam

Tabel 1. Tahapan Aktivitas Pemberdayaan Masyarakat Berbasis ODSIMED

Tahap	Kegiatan	Tujuan	Metode Pelaksanaan
<i>Observation</i> (Observasi)	1. Observasi di lapangan dan menghimpun data	Untuk mendapatkan data-data melalui 3P ( <i>person, place, paper</i> ) sehingga data yang diperoleh dapat digunakan untuk memverifikasi masalah masyarakat sasaran	Pengamatan partisipasi di lapangan
	2. Analisis kebutuhan masyarakat sasaran		<i>Focus Group Discussion</i>
	3. Merumuskan program		
<i>Development</i> (Pengembangan Program)	4. Mengembangkan program	Untuk mendapatkan program yang valid sesuai: a. kebutuhan masyarakat sasaran, b. kapasitas pelaksana program, c. kondisi dan situasi lingkungan masyarakat sasaran.	<i>Focus Group Discussion</i> yang dihadiri oleh tim pelaksana dan pakar bidang sesuai kebutuhan
	5. Merumuskan indikator capaian program	Untuk mendapatkan informasi teknis tentang indikator capaian keberhasilan program, metode pengukurannya, waktu pengukuran, dan instrumen yang digunakan	
<i>Socialisation</i> (Sosialisasi)	6. Koordinasi dengan pihak terkait	Koordinasi bertujuan untuk memfinalisasi program yang telah dikembangkan agar daya dukung eksternal dari pihak terkait makin bertambah.	<i>Focus Group Discussion</i>
	7. Menyosialisasikan program	Program yang akan diimplementasikan perlu disosialisasikan kepada masyarakat sasaran agar masyarakat sasaran memiliki orientasi tentang program pemberdayaan yang akan dilaksanakan.	Seminar
<i>Implementation</i> (Implementasi)	8. Melaksanakan program	Untuk melaksanakan program agar sesuai tujuan	Pendampingan kepada masyarakat sasaran (seminar/ workshop/ pelatihan)
	9. Mengumpulkan data	Untuk mendapatkan data yang dapat digunakan dalam mengukur capaian keberhasilan program	Observasi dan pemberian angket.
<i>Monitoring dan Evaluation</i> (Monitoring dan Evaluasi)	10. Memonitoring pelaksanaan program	Untuk memastikan program berjalan sesuai alur tahapan kerja	Observasi partisipan
	11. Evaluasi	Untuk mengetahui tingkat keterlaksanaan program. Evaluasi dilakukan terhadap dua aspek yaitu peningkatan kinerja/pemahaman/produktivitas sasaran dan evaluasi terhadap pengelolaan program oleh masyarakat sasaran.	<i>Focus Group Discussion</i>
<i>Deseminate</i> (Deseminasi)	12. Deseminasi hasil dan praktik baik	Penyebarluasan hasil dan praktik baik pelaksanaan program sangat diperlukan agar masyarakat dapat mengambil <i>lesson learn</i> sehingga dapat melaksanakan hal serupa sesuai dengan bidang dan kegiatan masing-masing.	Publikasi pada jurnal ilmiah/prosiding/media masa/media sosial

Tabel 2. Butir Pernyataan Angket Kesadaran Penggunaan Ramuan Herbal yang Baik

A. Takaran resep/komposisi	1. Saya yakin bahwa bahan-bahan ramuan herbal yang digunakan adalah benar 2. Saya yakin bahwa komposisi/takaran setiap bahan ramuan herbal yang digunakan adalah benar 3. Saya yakin bahwa resep ramuan herbal yang saya peroleh berasal dari sumber terpercaya
B. Teknik pengolahan bahan	4. Saya yakin bahwa bahan-bahan ramuan herbal yang digunakan telah dibersihkan 5. Saya yakin bahwa bahan-bahan ramuan herbal yang digunakan berasal dari hasil tanam pilihan 6. Saya yakin bahwa tahapan memasak bahan ramuan yang dilakukan herbal sesuai dengan prosedur yang benar 7. Saya yakin bahwa alat yang digunakan dalam memasak ramuan herbal bersifat aman bagi kesehatan 8. Saya yakin bahwa selama proses memasak ramuan herbal tidak terjadi kontaminasi bahan pencemar (logam berat, limbah B3, mikroba patogen, zat aditif lainnya). 9. Saya yakin bahwa selama proses memasak ramuan herbal telah memperhatikan kesehatan dan keselamatan kerja 10. Saya yakin bahwa setelah memasak ramuan herbal ada bagian yang dapat dikonsumsi ada pula yang tidak.
C. Pola konsumsi	11. Saya yakin bahwa saya telah memahami frekuensi konsumsi ramuan herbal 12. Saya yakin bahwa saya telah memahami takaran batas aman konsumsi ramuan herbal 13. Saya yakin bahwa saya telah memahami makanan dan minuman apa saja yang tidak boleh dikonsumsi selama mengonsumsi ramuan herbal tersebut 14. Saya yakin bahwa saya telah memahami batas umur seseorang yang dapat mengonsumsi ramuan herbal tersebut 15. Saya yakin bahwa telah memahami bagaimana teknik mengonsumsi ramuan herbal
D. Efek samping	16. Saya yakin bahwa saya telah mengetahui jenis penyakit yang muncul jika mengonsumsi ramuan herbal tidak sesuai aturan 17. Saya yakin bahwa saya memahami organ tubuh yang terdampak buruk jika mengonsumsi ramuan herbal tidak sesuai aturan 18. Saya yakin bahwa saya memahami siapa saja orang yang tidak dapat mengonsumsi ramuan herbal tersebut karena memiliki penyakit tertentu.

Tingkat pemahaman awal dan akhir masyarakat sasaran diukur dengan sebuah angket terstruktur dengan skala rating Likert yaitu skor empat (4) untuk respon “sangat setuju”; skor tiga (3) untuk respon “setuju”; skor dua (2) untuk respon “tidak setuju”; dan skor satu (1) untuk respon “sangat tidak setuju”. Angket tersebut memuat 18 butir pernyataan yang diturunkan dari empat aspek utama yaitu takaran resep/komposisi ramuan herbal, teknik pengolahan ramuan herbal, pola konsumsi ramuan herbal, dan efek sampingnya.

Angket disusun dalam bentuk angket elektronik dengan menggunakan media *google formulir*. Data tingkat pemahaman masyarakat sasaran sebelum dan sesudah program dibandingkan kemudian ditentukan skor N-Gain mengacu pada Santoso dkk (2020). Selain data tingkat pemahaman masyarakat sasaran, evaluasi juga dilakukan terhadap aspek pengelolaan program. Data respon masyarakat sasaran terhadap kualitas pengelolaan program dihimpun dalam angket tertutup secara daring dan diberikan diakhir program. Data respon pengelolaan program dianalisis secara deskriptif dalam bentuk persentase (%).

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program telah dilaksanakan sesuai dengan model tahapan aktivitas pemberdayaan masyarakat yaitu Observation, Development, Socialisation, Implementation, Monitoring dan Evaluation, serta Deseminate (ODSIMED). Model ODSIMED telah dikaji tingkat kelayakannya oleh pakar dan praktisi. Kajian kelayakan model dilaksanakan dalam bentuk Focus Group Discussion (FGD) yang dilaksanakan secara daring. FGD diawali dengan presentasi tentang model ODSIMED secara umum yang meliputi latar belakang yang disertai landasan teoritis, empiris, dan filosofis; tujuan; spesifikasi model; dan deskripsi tahapan aktivitas model. Tujuan FGD adalah untuk mendapatkan saran perbaikan konstruksi model ODSIMED sebagai sebuah model tahapan aktivitas pemberdayaan masyarakat. Model ODSIMED dinyatakan layak dan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan pemberdayaan masyarakat baik kategori produktif maupun non produktif. Ringkasan hasil validasi (penilaian kelayakan) model ODSIMED oleh ahli dan praktisi tersaji pada Tabel 3.

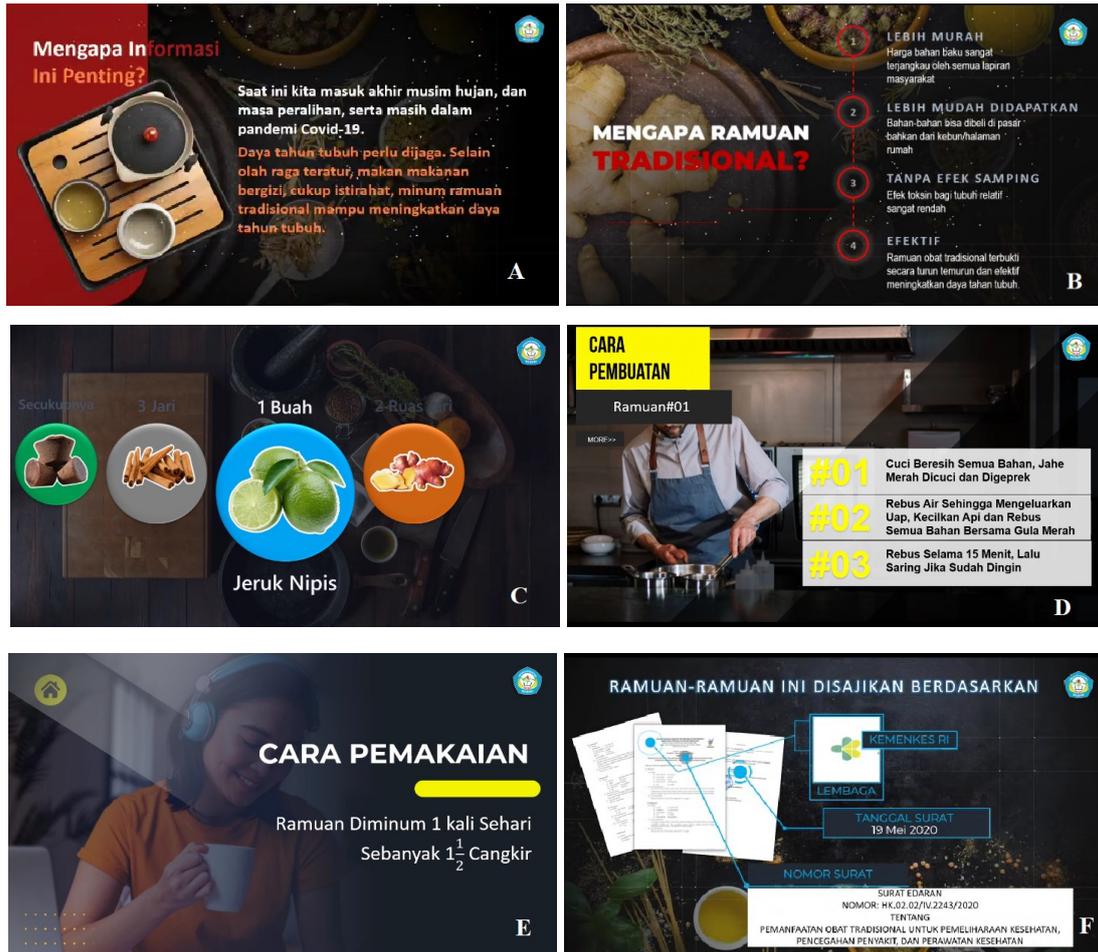
Tabel 3 juga memuat ringkasan hasil FGD kedua. FGD Kedua bertujuan untuk mendapatkan rekomendasi penyempurnaan media edukasi dan instrumen yang digunakan dalam program ini. Media edukasi yang digunakan berupa video pendek yang memuat informasi tentang penggunaan ramuan herbal yang baik dan benar. Video edukasi tersebut disusun berdasarkan hasil observasi terhadap karakteristik masyarakat sasaran. Pada konteks ini, masyarakat sasaran program adalah kelompok remaja Desa Tekenglagahan, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur. Instrumen yang digunakan berupa: (1) tes awal dan akhir untuk mengukur pemahaman masyarakat sasaran tentang penggunaan ramuan herbal dan (2) angket untuk mengetahui respon masyarakat sasaran terhadap pengelolaan program. Hasil FGD kedua mengungkapkan bahwa baik video edukasi maupun instrumen termasuk layak dan dapat digunakan setelah dilakukan perbaikan minor. Adapun ringkasan rekomendasi hasil FGD kedua disajikan dalam Tabel 3.

Video edukasi yang digunakan sebagai media dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat sasaran telah disempurnakan. Cuplikan tangkapan layar video yang dimaksud tersaji pada Gambar 1. Video tersebut disajikan oleh nara sumber sebagai media utama. Isi video memuat informasi tentang: (1) identitas tim pelaksana program pemberdayaan masyarakat, (2) latar belakang program, (3) justifikasi ramuan herbal, (4) ragam resep dan komposisi ramuan herbal, (5) cara pengolahan ramuan herbal, (6) petunjuk konsumsi, (7) referensi resep ramuan herbal.

Tabel 3. Hasil validasi ahli terhadap ODSIMED model tahapan aktivitas pemberdayaan masyarakat dan video edukasi.

Penilai	Aspek yang Dinilai
<b>A. ODSIMED: model tahapan aktivitas pemberdayaan masyarakat</b>	
I	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Model pemberdayaan kepada masyarakat ini hal yang baru, bagus sekali karena dapat digunakan sebagai rujukan.</li> <li>b. Sebaiknya saat implementasi model pemberdayaan masyarakat ini disertai dengan lembar ketercapaian</li> <li>c. Sebaiknya lahirnya model ini juga disertai dengan landasan teori yang pokok, jadi tidak hanya teori per tahapan/aktivitas.</li> </ul>
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sebaiknya ada penjelasan tentang apa karakteristik model ODSIMED ini</li> <li>b. Sebaiknya kolom metode untuk beberapa tahap bisa lebih fleksibel</li> <li>c. Dalam pelaksanaannya sebaiknya setiap tahap ada evaluasi</li> </ul>
III	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sebaiknya dijelaskan dalam panduan landasan teoritis dan empiris ODSIMED</li> <li>b. Apakah tidak sebaiknya ada tahap deseminasi pada bagian akhir model? Mengingat setiap luaran PkM harus ada deseminasi, minimal dalam bentuk publikasi.</li> <li>c. Perlu dijelaskan pula fokus bidang ODSIMED ini agar khalayak akademisi yang akan menggunakan model pemberdayaan ini juga memiliki gambaran.</li> </ul>
<b>B. Video Edukasi dan Instrumen Tes Awal Akhir</b>	
IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Video yang didesain sudah cukup baik, kegrafikaan baik, penggunaan jenis dan ukuran huruf proporsional, kombinasi warna kontras dan menarik. Pada bagian “mengapa informasi ini penting?” sebaiknya ada penyesuaian redaksi kalimat yang intinya bahwa saat ini masa peralihan dari musim hujan ke musim kemarau. Setelah diperbaiki, video dapat digunakan.</li> <li>b. Instrumen tes sudah spesifik dan operasional, perlu diperbaiki beberapa salah ketik.</li> </ul>
V	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Video sudah bagus, singkat, dan memuat informasi kunci sesuai dengan tujuan. Sebaiknya konsisten penggunaan istilah dengan gambar yang tersaji, contohnya ada istilah “cangkir” namun gambar yang disajikan berupa “gelas”. Durasi waktu sajian video juga tidak terlalu panjang dan tidak terlalu singkat. Jika sasaran pengguna video edukasi ini adalah remaja maka sudah tepat karena desain video dinamis dan ilustrasi yang ditampilkan komunikatif.</li> <li>b. Instrumen sudah dapat digunakan, sesuai dengan tujuan program, terstruktur dan sistem skoring yang jelas, perlu kecermatan dalam pengetikan sehingga tidak muncul salah ketik saat diberikan ke responden.</li> </ul>

Evaluasi program telah dilaksanakan terhadap dua aspek, yaitu tingkat pemahaman masyarakat sasaran dan kualitas pengelolaan program. Pemahaman masyarakat sasaran terhadap pengolahan ramuan herbal diukur dengan menggunakan tes. Tes diberikan di awal dan diakhir. Tes terdiri atas empat ranah pemahaman yaitu takaran resep/takaran (A), teknik pengolahan bahan (B), pola konsumsi (C), dan efek samping (D). Hasil tes telah dianalisis dan ringkasan analisis data tes disajikan pada Tabel 4. Berdasarkan Tabel 4 tersebut, diperoleh temuan bahwa pemahaman masyarakat sasaran tentang takaran penggunaan bahan untuk pembuatan ramuan herbal mengalami kenaikan dengan kategori sedang. Peningkatan pemahaman masyarakat sasaran dengan kategori sedang juga terjadi pada ranah pemahaman masyarakat sasaran tentang bagaimana ramuan herbal tersebut dikonsumsi secara tepat dan pemahaman tentang efek samping ramuan herbal. Peningkatan pemahaman masyarakat sasaran tentang teknik pengolahan termasuk kategori tinggi. Hal tersebut ditunjukkan dengan skor N-Gain sejumlah 0,77.



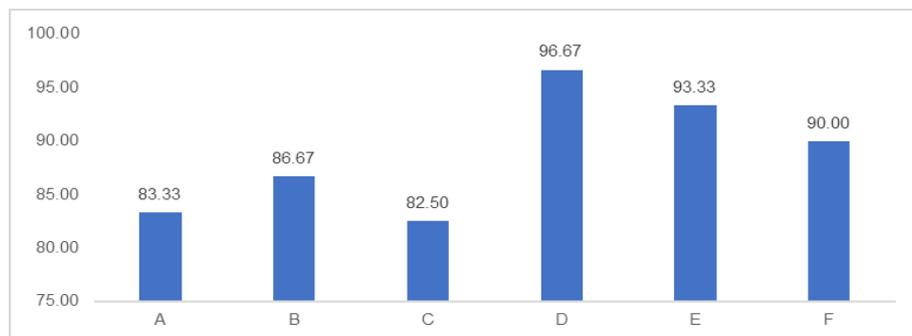
Gambar 1. Cuplikan tangkapan layar video edukasi yang digunakan dalam PkM. Latar belakang yang disajikan secara singkat (A), justifikasi mengapa masyarakat menggunakan ramuan herbal (B), bahan dan alat yang digunakan (C), tahapan pengolahan ramuan herbal (D), cara konsumsi (E), dan dasar hukum informasi dalam isi video edukasi (F).

Tabel 4. Skor N-Gain Pemahaman Masyarakat Sasaran

Komponen	Rata-rata Skor (skor mak. 4,00)		Skor N-Gain	Kategori
	Pre	Pos		
A	2,43	3,47	0,66	sedang
B	2,83	3,71	0,77	tinggi
C	2,44	3,52	0,69	sedang
D	2,47	3,50	0,67	sedang

Peningkatan pemahaman masyarakat sasaran yang baik pada semua ranah disebabkan beberapa hal. Pertama, media edukasi yang digunakan sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran. Media yang digunakan berupa video singkat namun informatif. Hal tersebut sejalan dengan hasil penilaian kelayakan yang dilaksanakan pada tahap pengembangan program (termasuk pengembangan media edukasi yang digunakan) bahwa media edukasi yang disusun

telah layak dan dapat digunakan. Kedua, adanya umpan balik yang efektif dan efisien selama pelaksanaan program. Ketiga, materi disajikan secara sistematis oleh nara sumber dengan bahasa yang sederhana dengan alokasi waktu yang cukup. Santoso dkk (2021<sup>a</sup>) mengungkapkan bahwa seseorang dapat memahami konsep dengan baik jika konsep tersebut disajikan secara kontekstual. Contohnya mengaitkan konsep dengan isu, masalah, informasi terkini, dan hal-hal lain yang berada di sekitar. Materi program disajikan harus sesuai dengan konteks dan karakteristik masyarakat sasaran.

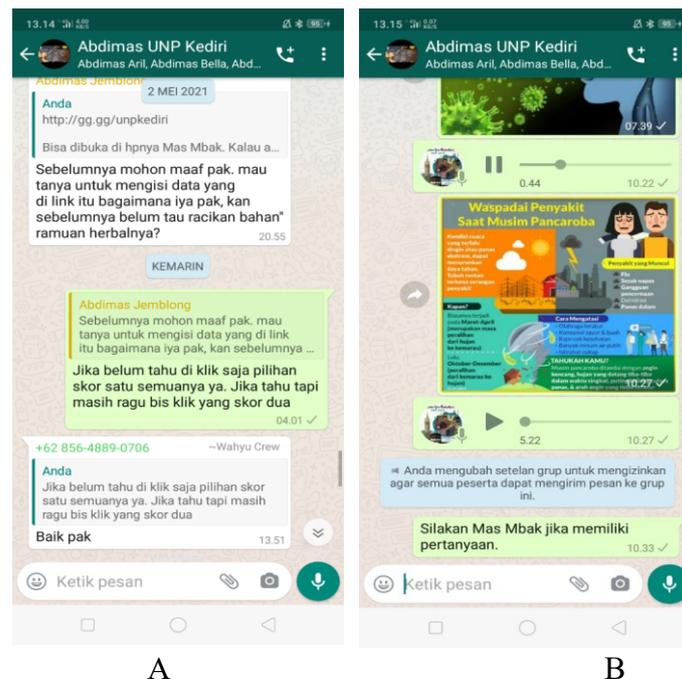


Gambar 2. Respon masyarakat sasaran terhadap: relevansi materi yang diberikan (A), ketercukupan alokasi waktu program (B), kualitas narasumber (C), kualitas media yang digunakan (D), relevansi isi program sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran (E), dan adanya umpan balik yang efektif dan efisien (F).

Faktor-faktor yang menyebabkan meningkatnya pemahaman masyarakat sasaran tersebut konsisten dengan respon masyarakat sasaran terhadap pengelolaan program. Respon masyarakat sasaran terhadap pengelolaan program juga telah dievaluasi. Hasil analisis data tersebut tersaji pada Gambar 2. Kualitas pengelolaan program dievaluasi oleh masyarakat sasaran dengan cara mengisi angket daring. Isi angket daring terdiri atas enam butir pernyataan yang mencerminkan kualitas pengelolaan program. Secara umum, masyarakat sasaran memberikan respon positif terhadap pengelolaan program. Berdasarkan hasil analisis pengisian angket kualitas pengelolaan program sebagai berikut. Sejumlah 33,33% masyarakat sasaran sangat setuju dan 66,67% setuju bahwa materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran (skor rata-rata mencapai 83,33) Alokasi waktu yang digunakan juga dinilai cukup baik oleh 53,33% masyarakat sasaran atau skor rata-rata mencapai 86,67. Hal tersebut menunjukkan bahwa manajemen waktu pelaksanaan program dinilai sesuai sangat sesuai dengan linimasa dan target oleh masyarakat sasaran. Hal tersebut diperkuat temuan Santoso dkk (2021<sup>b</sup>) bahwa manajemen waktu berkaitan erat dengan seberapa kompleks kompetensi yang hendak dicapai, strategi pencapaian, dan pendampingan yang diberikan. Pengelola program yang baik juga ditunjukkan dengan kualitas narasumber yang dinilai baik oleh 70% masyarakat sasaran (skor rata-rata sejumlah 82,50), kualitas video edukasi yang digunakan sebagai media edukasi yang

dinilai sangat baik yang mencapai 86,67% masyarakat sasaran (skor rata-rata sejumlah 96,67), dan ditunjang kualitas umpan balik dari nara sumber yang dinilai sangat baik mencapai 60% oleh masyarakat sasaran (skor rata-rata sejumlah 90,00). Salah satu bukti efektif dan efisiennya umpan balik yang dilaksanakan dalam program dalam diketahui dari hasil tangkapan layar sebagaimana tersaji pada Gambar 3. Begitu pula dengan manfaat program yang dinilai sangat baik sejumlah 73,33% (skor rata-rata sejumlah 93,33), oleh masyarakat sasaran karena mampu memberikan wawasan sehingga menambah pemahaman tentang penggunaan ramuan herbal yang baik. Hal tersebut sejalan dengan temuan Santoso dan Primandiri (2021) bahwa program pemberdayaan masyarakat sasaran harus dikelola sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran dan daya dukung program.

Peningkatan pengetahuan masyarakat sasaran pasca program diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat sasaran untuk mampu mengubah sikap dan perilaku tentang pengolahan ramuan herbal. Selain itu, masyarakat sasaran diharapkan dapat mendeseminasikan lebih lanjut pengetahuan yang dimiliki kepada anggota keluarga lainnya dan masyarakat sekitar. Penyebarluasan informasi tersebut sangat diperlukan agar membantu akselerasi ketahanan diri masyarakat selama masa pandemi Covid-19. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan Bintari dan Darmawan (2016) bahwa remaja memiliki peran strategis dalam pembangunan di masyarakat melalui aksi sederhana, terorganisasi, dan berkelanjutan.



Gambar 3. Percakapan antara fasilitator dengan masyarakat sasaran sebagai contoh bentuk interaksi secara daring asinkronus dalam PkM yang dilaksanakan (A) dan bentuk penyampaian materi dalam PkM melalui group WA (B).

#### IV. KESIMPULAN

Program untuk meningkatkan pemahaman remaja Tekenglagahan, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk tentang penggunaan ramuan herbal melalui penggunaan media edukasi dapat dinilai berhasil. Hal tersebut ditunjukkan dengan skor N-Gain pada semua ranah pengetahuan tentang penggunaan ramuan herbal. Khususnya pada aspek teknik pengolahan ramuan herbal. Selain itu, indikator keberhasilan program ini berupa respon baik dari masyarakat sasaran tentang pengelolaan program. Khususnya pada aspek kualitas media yang digunakan, relevansi isi program sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran, dan adanya umpan balik yang efektif dan efisien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bintari, P.N., & Darmawan, C. (2016). Peran Pemuda sebagai Penerus Tradisi Sambatan dalam Rangka Pembentukan Karakter Gotong Royong. *JPIS Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, 25 (1), 57-76.
- Rasna, I.W., & Binawati, W.S. (2014). Keterampilan Mengolah Tanaman Obat Tradisional untuk Penyakit Anak pada Komunitas Remaja Bali: Sebuah Kajian Ekolinguistik. *Jurnal Bumi Lestari*, 14 (1), 91-100.
- Rosida, S. N., dan Santoso, A. M. (2014). Keragaman Tumbuhan Obat Di Wana Wisata Hutan Ubalan Kediri. *Jurnal Biologi Dan Pembelajarannya (JB&P)*, 1(1). Retrieved from <https://doi.org/10.29407/jbp.v1i1.45>
- Santoso, A.M., Primandiri, P.R., Zubaidah, S., and Amin, M. (2021<sup>a</sup>). Improving student collaboration and critical thinking skills through ASICC model learning. *J. Phys.: Conf. Ser. 1806 012174*. Retrieved from <https://doi:10.1088/1742-6596/1806/1/012174>
- Santoso, A.M., Primandiri, P.R., Zubaidah, S., and Amin, M. (2021<sup>b</sup>). The development of students' worksheets using project based learning (PjBL) in improving higher order thinking skills (HOTs) and time management skills of students. *J. Phys.: Conf. Ser. 1806 012173*. Retrieved from <https://doi:10.1088/1742-6596/1806/1/012173>
- Santoso, A.M., & Primandiri, P.R. (2020). IBM Bioinformatika Berbasis Hasil Riset Eksplorasi Gen Penting pada Ginseng Jawa dan Jarak Pagar bagi Guru Biologi SMA untuk Memperbaiki Konsep Biologi Sel dan Molekuler. *JPPNu (Jurnal Pengabdian dan PemberdayaanNusantara)*, 2 (2), 187-193. Retrieved from <https://doi.org/10.28926/jppnu.v2i2.35>
- Santoso, A. M., Sulistiono, S., Budiretnani, D. A., Utami, B., Nurmilawati, M., Primandiri, P. R., Sulistiyowati, T. I., & Rahmawati, I. (2020). Deseminasi Praktik Terbaik Hasil Penelitian Bidang Eksplorasi Biodiversitas dan Pembelajaran Abad ke 21 untuk Penguatan Wawasan Guru IPA Kabupaten Kediri tentang Penelitian dan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah. *Kontribusi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 54-67. Retrieved from <https://jurnal.ciptamediaharmoni.id/index.php/kontribusi/article/view/16>
- Sambara, J., Yuliani, N.N., dan Bureni, Y. (2014). Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Penggunaan Obat yang Benar di Kota Kupang Tahun 2014. *JURNAL INFO KESEHATAN*, 12 (1), 684-702.

- Sari, L.O.R.K. (2006). Pemanfaatan Obat Tradisional dengan Pertimbangan Manfaat dan Keamanannya. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 3 (1), 01-07.
- Sucipto, S., Sulistiyowati, T., Utami, B., & Qamaria, R. (2020). Gerakan Budidaya Tanaman Obat Keluarga sebagai Kepedulian Masyarakat Menuju Desa Sehat di Desa Semen Kabupaten Kediri. *Cendekia : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 85-94. doi:10.32503/cendekia.v2i2.1002.
- Utami, R.D., Zuhud, R.A.M., dan Hikmat, A. (2019). Etnobotani dan Potensi Tumbuhan Obat Masyarakat Etnik Anak Rawa Kampung Penyengat Sungai Apit Siak Riau. *Media Konservasi*, 24 (1), 40-51.