Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia
Published by
Media Publikasi Cendekia Indonesia
https://www.journalmpci.com/index.php/jppmi/index
ISSN : 2830-2567 (Online - Elektronik)
ISSN 2830-2567

Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia, Vol. 5 No. 2 (2026): 606-614

Peningkatan Literasi Keamanan Terapi Komplementer Bahan Alam melalui Participatory Learning bagi Pasien Hemodialisis Rumah Singgah SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu

Improving Safety Literacy of Natural Complementary Therapies through Participatory Learning for Hemodialysis Patients at the SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu Shelter

Joni Tandi[1]*, Indra Ali[1], Angel Federica[1], Tien Wahyu Handayani[1]

[1] Program Studi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas Palu, Indonesia

*Email Korespondensi: jonitandipm@gmail.com

Abstrak

Rumah singgah merupakan fasilitas hunian sementara bagi pasien rujukan, termasuk pasien hemodialisis. Pasien hemodialisis di Rumah Singgah SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu banyak memanfaatkan bahan alam sebagai terapi komplementer tanpa konsultasi tenaga kesehatan dan tanpa pemahaman memadai mengenai dosis, cara pengolahan, maupun risiko interaksi obat, sehingga berisiko meningkatkan efek samping dan memperburuk fungsi ginjal. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien hemodialisis di rumah singgah terhadap penggunaan bahan alam sebagai terapi komplementer yang aman dan rasional. Metode yang digunakan adalah participatory learning melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan tanya jawab, mencakup materi penyakit ginjal kronik, konsep terapi komplementer, manfaat-risiko bahan alam, serta potensi nefroprotektif Curcuma longa dan Camellia sinensis. Kegiatan dilaksanakan pada 30 Mei 2026 dan diikuti oleh 10 peserta yang memenuhi kriteria inklusi dari 20 pendaftar. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test, menunjukkan peningkatan pengetahuan signifikan dari rata-rata skor 38,0 menjadi 98,0, dengan seluruh peserta (100%) mengalami peningkatan, terutama pada aspek konsep terapi komplementer dan manfaat-risiko bahan alam. Kegiatan ini efektif meningkatkan pengetahuan peserta dan dapat diintegrasikan ke dalam standar operasional prosedur (SOP) pendampingan pasien di rumah singgah.

Kata kunci: Bahan Alam; Terapi Komplementer; Hemodialisis; Edukasi Kesehatan; Penyakit Ginjal Kronik

Abstract

A halfway house is a temporary residential facility for referral patients, including hemodialysis patients. Hemodialysis patients at the SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu Shelter often utilize natural ingredients as complementary therapy without consulting a healthcare professional and without adequate understanding of dosage, processing methods, or the risk of drug interactions, thus risking increased side effects and worsening kidney function. This community service activity aims to increase the knowledge of hemodialysis patients at the halfway house regarding the use of natural ingredients as a safe and rational complementary therapy. The method used is participatory learning through interactive lectures, group discussions, and questions and answers, covering material on chronic kidney disease, the concept of complementary therapy, the benefits and risks of natural ingredients, and the nephroprotective potential of Curcuma longa and Camellia sinensis. The activity was held on May 30, 2026, and was attended by 10 participants who met the inclusion criteria from 20 applicants. Evaluation, conducted through pre- and post-tests, showed a significant increase in knowledge, from an average score of 38.0 to 98.0, with all participants (100%) experiencing improvement, particularly in the concepts of complementary therapy and the benefits and risks of natural ingredients. This activity effectively increased participants' knowledge and can be integrated into standard operating procedures (SOPs) for patient support at the halfway house.

***Keywords**: Natural Ingredients; Complementary Therapy; Hemodialysis; Health Education; Chronic Kidney Disease*

Pesan Utama:

- Kegiatan ini berfokus pada edukasi pencegahan agar pasien tidak mengonsumsi herbal tanpa pengawasan medis, sekaligus berpotensi diintegrasikan ke dalam SOP pendampingan rumah singgah tanpa mengklaim perbaikan fungsi klinis ginjal secara langsung

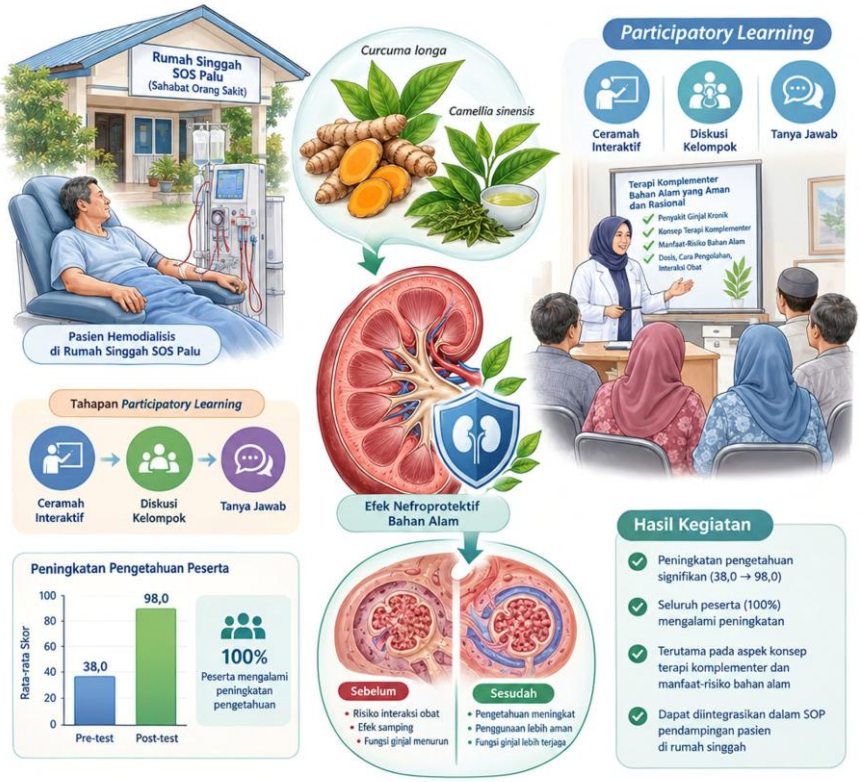
Copyright (c) 2026 Authors.

Received: 22 June 2026
Accepted: 11 August 2026
Published: 01 November 2026

DOI: https://doi.org/10.56303/jppmi.v5i2.1561

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

GRAPHICAL ABSTRACT



PENDAHULUAN

Rumah Singgah SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu merupakan fasilitas hunian sementara yang diresmikan pada Mei 2025 untuk pasien rujukan beserta keluarganya, berlokasi di Jalan Tona Roa, Tondo, Kecamatan Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah, dengan fasilitas 10 kamar pasien, 7 kamar mandi, kamar penjaga, ruang rapat, kantor, dan satu unit mobil ambulans. Berdasarkan observasi awal, rumah singgah ini dihuni oleh 17 pasien dengan latar belakang sosial ekonomi dan tingkat pendidikan yang bervariasi, 4 orang pengurus, dan 9 orang pendamping, sehingga total terdapat 30 orang penghuni. Penyakit yang banyak diderita penghuni meliputi kanker, gagal ginjal yang menjalani cuci darah (hemodialisis), dan pascakecelakaan. Berdasarkan kondisi tersebut, tim pengabdian memilih untuk memberikan edukasi terkait hemodialisis kepada penghuni Rumah Singgah SOS Palu.

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat, dengan prevalensi sekitar 9–13% populasi dunia dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas serta mortalitas, terutama di negara berkembang (Xie et al., 2025). Di Indonesia, peningkatan kasus PGK berkaitan erat dengan tingginya prevalensi diabetes melitus dan hipertensi sebagai faktor risiko utama (Kemenkes RI, 2019). Pasien PGK

stadium akhir memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis yang dilakukan secara rutin 2–3 kali per minggu sepanjang hidup, yang berdampak tidak hanya pada aspek fisik seperti kelelahan, mual, pruritus, dan gangguan metabolik, tetapi juga pada kondisi psikologis dan sosial pasien, termasuk penurunan kualitas hidup (Kalantar-Zadeh et al., 2021; Webster et al., 2017). Dalam upaya meningkatkan kesehatan dan mengurangi keluhan, banyak pasien memanfaatkan bahan alam sebagai terapi tambahan, seperti *Zingiber officinale*, *Curcuma longa*, dan *Phyllanthus niruri*, dengan anggapan bahwa bahan alami lebih aman dan mudah diperoleh. Bahan alam diketahui mengandung senyawa bioaktif seperti flavonoid, polifenol, dan terpenoid yang memiliki aktivitas antioksidan, antiinflamasi, dan antifibrotik yang berpotensi nefroprotektif (Daoud et al., 2026). Kurkumin dari *Curcuma longa* diketahui mampu menghambat jalur inflamasi NF-κB dan menurunkan stres oksidatif sehingga berpotensi melindungi jaringan ginjal (Sun et al., 2026), sementara umbi talas, daun pepaya, daun jeruk nipis, dan katekin dari *Camellia sinensis* juga memiliki aktivitas antioksidan tinggi dalam melindungi sel ginjal dari kerusakan (Anggi et al., 2022; Josa et al., 2024; Maghfiroh et al., 2024; Yanuarty et al., 2024). Namun demikian, penggunaan bahan alam pada pasien hemodialisis tidak selalu aman karena perubahan farmakokinetik akibat gangguan fungsi ginjal dapat menyebabkan akumulasi senyawa aktif serta meningkatkan risiko interaksi dengan obat-obatan konvensional (Asgharpour & Alirezaei, 2021). Hasil wawancara awal dengan pasien dan pengelola rumah singgah menunjukkan bahwa sebagian pasien telah mengonsumsi bahan alam tanpa konsultasi tenaga kesehatan dan memperoleh informasi dari sumber yang tidak terverifikasi, yang menunjukkan rendahnya literasi kesehatan terkait penggunaan bahan alam secara rasional.

Berdasarkan analisis situasi tersebut, permasalahan prioritas yang dihadapi Rumah Singgah SOS Palu adalah rendahnya pengetahuan dan pemahaman pasien hemodialisis mengenai penggunaan bahan alam sebagai terapi komplementer yang aman dan rasional, yang berpotensi meningkatkan risiko efek samping dan memperburuk kondisi klinis pasien dengan fungsi ginjal yang sudah menurun. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien hemodialisis, pendamping, serta pengurus rumah singgah mengenai penggunaan bahan alam yang aman melalui program edukasi berbasis *participatory learning*. Kegiatan ini memiliki keterkaitan yang kuat dengan Renstra Pengabdian Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFA) Pelita Mas Palu, khususnya pada topik unggulan pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan bahan alam untuk kesehatan preventif dan promotif, dengan mengintegrasikan keilmuan farmakologi bahan alam dan pendekatan edukasi masyarakat untuk meningkatkan keamanan penggunaan terapi komplementer.

METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada hari Sabtu, 30 Mei 2026 di Rumah Singgah SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu yang beralamat di Jalan Tona Roa, Tondo, Kecamatan Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah. Populasi pengabdian adalah seluruh penghuni rumah singgah, dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi berupa pasien yang mengalami gagal ginjal atau menjalani hemodialisis, bersedia mengikuti keseluruhan program edukasi, serta mampu berkomunikasi dengan baik dalam bahasa Indonesia, sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak hadir saat pre-test atau post-test, atau tidak mengikuti sesi edukasi dari awal hingga akhir. Dari 30 penghuni rumah singgah, 20 orang mendaftar sebagai peserta, namun hanya 10 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan mengikuti program hingga selesai. Metode yang digunakan adalah *participatory learning* dengan pendekatan ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan tanya jawab, yang dipilih karena memungkinkan peserta terlibat aktif dalam proses pembelajaran dan berbagi pengalaman praktis penggunaan tanaman obat tradisional. Materi yang disampaikan meliputi penyakit ginjal kronik dan hemodialisis, konsep terapi komplementer berbasis bahan alam, manfaat dan risiko penggunaan bahan alam, prinsip penggunaan bahan alam yang aman, serta pemahaman tentang bahan alam yang berpotensi nefroprotektif berdasarkan kajian

farmakologi, seperti *Curcuma longa* dan *Camellia sinensis*, yang disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami.

Instrumen evaluasi pengetahuan berupa kuesioner pilihan ganda yang terdiri atas 5 soal, mencakup materi mengenai penyakit ginjal kronik dan hemodialisis, konsep terapi komplementer berbasis bahan alam, manfaat dan risiko penggunaan bahan alam, prinsip penggunaan bahan alam yang aman, serta potensi nefroprotektif bahan alam seperti *Curcuma longa* dan *Camellia sinensis*, yang disusun berdasarkan materi edukasi yang disampaikan kepada peserta.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahap:

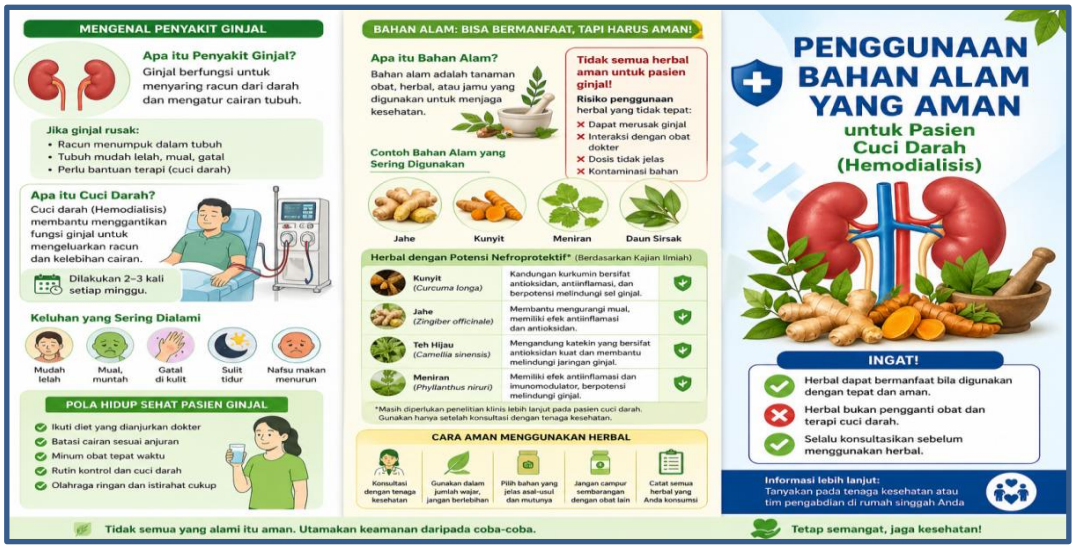
1) Tahap persiapan dan koordinasi meliputi survei lokasi, koordinasi dengan pengurus rumah singgah mengenai waktu pelaksanaan yang tidak mengganggu jadwal hemodialisis pasien, penyiapan ruang pertemuan, penyusunan materi edukasi berbasis kajian pustaka, penyusunan instrumen pre-test dan post-test, serta pencetakan leaflet sebagai media edukasi pendukung. Luaran tahap ini berupa kesepakatan jadwal pelaksanaan bersama pengurus rumah singgah, instrumen pre-test dan post-test yang siap digunakan, serta leaflet edukasi yang telah tercetak.
2) Tahap pelaksanaan edukasi dilakukan oleh tim pengabdian yang diketuai oleh Prof. Dr. apt. Joni Tandi, M.Kes dengan dibantu oleh dua mahasiswa pelaksana, Indra Ali dan Angela Federica, yang menyampaikan materi secara langsung kepada penghuni rumah singgah dengan bahasa yang sederhana dan disesuaikan dengan tingkat pendidikan peserta yang bervariasi, disertai penekanan khusus pada potensi nefroprotektif bahan alam serta pentingnya kehati-hatian dalam pemilihan dosis dan cara pengolahan agar tidak menimbulkan interaksi yang merugikan dengan terapi medis yang sedang dijalani pasien. Luaran tahap ini berupa peningkatan pemahaman awal peserta terhadap materi yang disampaikan, yang selanjutnya diukur melalui post-test. Kegiatan dilaksanakan dengan alur registrasi peserta, pre-test, sambutan, sesi edukasi, diskusi dan tanya jawab, post-test, dan foto bersama, sebagaimana disajikan pada Gambar 1.
3) Tahap media edukasi berupa pembagian leaflet cetak yang memuat ringkasan informasi mengenai jenis bahan alam yang berpotensi bermanfaat, prinsip keamanan penggunaan, serta anjuran untuk selalu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum mengonsumsi bahan alam, sehingga dapat menjadi rujukan berkelanjutan bagi pasien maupun pendamping setelah tim pengabdian meninggalkan lokasi mitra. Luaran tahap ini berupa tersebarnya leaflet edukasi kepada seluruh peserta sebagai media rujukan mandiri yang dapat diakses kembali setelah kegiatan berakhir.
4) Tahap evaluasi dilakukan melalui pre-test sebelum penyampaian materi dan post-test setelah seluruh sesi edukasi selesai, yang masing-masing dilakukan satu kali (satu kali pre-test dan satu kali post-test), menggunakan instrumen yang disusun secara sederhana agar dapat diisi oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Luaran tahap ini berupa data skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi yang menjadi dasar pengukuran capaian tujuan kegiatan.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan edukasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai bukti fisik luaran kegiatan, desain leaflet edukasi yang dibagikan kepada peserta disajikan pada Gambar 2, sedangkan dokumentasi pelaksanaan kegiatan (registrasi, sesi edukasi, diskusi, dan foto bersama) disajikan pada Gambar 3.



Gambar 2. Leaflet edukasi



Gambar 3. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan

Karakteristik demografis peserta turut dianalisis untuk memperkaya interpretasi hasil. Sepuluh peserta yang memenuhi kriteria inklusi terdiri atas pasien hemodialisis dengan variasi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik demografis peserta (n = 10)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	35–40 tahun	6	60
	41-50 tahun	4	40
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	40
	Perempuan	6	60
Pendidikan Terakhir	SMA	8	80
	Perguruan Tinggi	2	20

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas peserta berada pada rentang usia 35–40 tahun (60%) dan berjenis kelamin perempuan (60%), dengan tingkat pendidikan terakhir didominasi oleh jenjang SMA (80%). Karakteristik usia

yang relatif tidak terlalu tua serta tingkat pendidikan yang sebagian besar setara SMA turut mendukung tingginya capaian post-test (rata-rata 98,0), karena peserta pada rentang usia tersebut umumnya masih memiliki kemampuan menyerap informasi baru yang baik, sementara latar belakang pendidikan yang cukup memadai memudahkan pemahaman terhadap materi edukasi yang disampaikan menggunakan bahasa sederhana.

Evaluasi pemahaman peserta dilakukan melalui pre-test sebelum penyampaian materi dan post-test setelah seluruh sesi edukasi selesai. Seluruh 10 peserta mengalami peningkatan skor, dengan rata-rata naik dari 38,0 menjadi 98,0 (peningkatan rata-rata 60,0 poin, atau sekitar 157,9% dari skor awal), sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil pre-test dan post-test pengetahuan peserta tentang penggunaan bahan alam sebagai terapi komplementer

No	Kode Peserta	Skor Pre-test	Skor Post-test	Peningkatan	Kategori
1	P-01	40	100	60	Meningkat
2	P-02	40	100	60	Meningkat
3	P-03	60	100	40	Meningkat
4	P-04	20	100	80	Meningkat
5	P-05	20	100	80	Meningkat
6	P-06	40	100	60	Meningkat
7	P-07	40	100	60	Meningkat
8	P-08	40	80	40	Meningkat
9	P-09	20	100	80	Meningkat
10	P-10	60	100	40	Meningkat
	Rata-rata	**38,0**	**98,0**	**60,0**	

Jika dilihat per soal, peningkatan paling mencolok terjadi pada pemahaman konsep terapi komplementer berbasis bahan alam (soal 2, naik dari 10% peserta menjawab benar menjadi 100%) dan pemahaman manfaat-risiko penggunaan bahan alam (soal 3, naik dari 0% menjadi 100%) — dua materi yang sebelum edukasi diberikan tampaknya paling belum dipahami peserta.

Pre-test dan post-test bertujuan untuk mengukur secara objektif capaian tujuan kegiatan, yaitu peningkatan pengetahuan dan kesadaran pasien hemodialisis mengenai penggunaan bahan alam sebagai terapi komplementer yang aman dan rasional. Hasil pada Tabel 2 dan Tabel 3 menunjukkan bahwa capaian tersebut telah terpenuhi, sebagaimana ditunjukkan oleh peningkatan skor rata-rata dan penurunan variasi (standar deviasi) pengetahuan peserta setelah edukasi diberikan.

Tabel 3. Hasil analisis deskriptif skor pre-test dan post-test 10 peserta

Statistik	Pre-test	Post-test	Selisih (Peningkatan)
Rata-rata (Mean)	38,0	98,0	60,0
Median	40,0	100,0	60,0
Modus	40	100	60
Nilai Minimum	20	80	40
Nilai Maksimum	60	100	80
Rentang (Range)	40	20	40
Standar Deviasi	14,76	6,32	16,33

Secara deskriptif, skor pengetahuan peserta sebelum edukasi (pre-test) berada pada rentang rendah hingga sedang, dengan rata-rata 38,0 dari skala 0–100, median 40,0, dan distribusi nilai yang cukup bervariasi (5 peserta memperoleh skor 40, 3 peserta skor 20, dan 2 peserta skor 60), sebagaimana disajikan pada Tabel 2. Standar deviasi pre-test sebesar 14,76 menunjukkan tingkat pemahaman awal peserta belum seragam, sebagian masih sangat minim memahami materi sementara sebagian lain sudah memiliki dasar pengetahuan yang sedikit lebih baik.

Setelah edukasi diberikan, skor post-test meningkat tajam dengan rata-rata 98,0, median 100,0, dan modus 100 (9 dari 10 peserta mencapai skor sempurna, satu peserta memperoleh skor 80). Standar deviasi turun menjadi 6,32, jauh lebih kecil dibandingkan pre-test, yang mengindikasikan bahwa pemahaman peserta menjadi jauh lebih homogen setelah edukasi — kesenjangan pengetahuan antarpeserta yang tampak sebelumnya hampir

seluruhnya tertutup. Selisih skor menunjukkan rata-rata peningkatan 60,0 poin (kisaran 40–80 poin), dan seluruh 10 peserta (100%) mengalami peningkatan skor tanpa ada satu pun yang stagnan atau menurun.

Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis *participatory learning* melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan tanya jawab efektif meningkatkan pengetahuan pasien hemodialisis mengenai penggunaan bahan alam yang aman, sejalan dengan pandangan bahwa intervensi edukasi terstruktur dapat memperbaiki literasi kesehatan pasien penyakit ginjal kronik terkait risiko penggunaan bahan alam tanpa pengawasan tenaga kesehatan (Asgharpour & Alirezaei, 2021). Peningkatan paling besar pada aspek konsep terapi komplementer dan manfaat-risiko bahan alam memperkuat temuan bahwa edukasi berbasis bukti ilmiah, termasuk informasi mengenai potensi nefroprotektif senyawa bioaktif seperti pada *Curcuma longa* dan *Camellia sinensis*, dapat mengoreksi kesenjangan pemahaman masyarakat yang sebelumnya banyak mengandalkan informasi dari sumber yang tidak terverifikasi (Daoud et al., 2026; Josa et al., 2024). Ketersediaan leaflet sebagai media edukasi cetak turut mendukung keberlanjutan pemahaman peserta setelah kegiatan formal berakhir, sehingga informasi keamanan penggunaan bahan alam tetap dapat diakses kembali oleh pasien maupun pendamping di Rumah Singgah SOS Palu.

Hasil evaluasi ini juga perlu dimaknai dalam konteks kondisi riil mitra. Berdasarkan komunikasi tim pengabdian dengan pengurus Rumah Singgah SOS Palu setelah kegiatan edukasi berakhir, pengelola menyatakan komitmen untuk turut mengawasi penggunaan bahan alam oleh pasien, antara lain dengan menanyakan jenis bahan alam yang dikonsumsi pasien saat kontrol rutin dan mengingatkan pasien untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum mengonsumsi bahan alam baru, meskipun komitmen tersebut belum dituangkan ke dalam bentuk SOP formal. Sebagai data pendukung kualitatif, hasil observasi tim pengabdian pada sesi diskusi dan tanya jawab pasca-edukasi menunjukkan bahwa beberapa peserta secara spontan menyatakan akan menanyakan kepada dokter atau perawat mengenai keamanan bahan alam yang biasa mereka konsumsi sebelum melanjutkan penggunaannya, serta mengaku baru menyadari adanya risiko interaksi obat setelah mengikuti sesi edukasi. Meskipun belum dilakukan wawancara terstruktur pasca-kegiatan, temuan awal ini menjadi indikasi bahwa permasalahan penggunaan bahan alam tanpa konsultasi tenaga kesehatan mulai menunjukkan perbaikan, sementara perubahan perilaku aktual perlu dikonfirmasi melalui evaluasi tindak lanjut jangka panjang.

Ditinjau dari perspektif mekanisme, besarnya peningkatan skor pada aspek konsep terapi komplementer dan manfaat-risiko bahan alam dapat dijelaskan oleh pendekatan participatory learning yang digunakan, yang memungkinkan peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif melalui ceramah, tetapi juga mengonstruksi pemahaman baru melalui diskusi kelompok dan tanya jawab berbasis pengalaman pribadi mereka dalam menggunakan tanaman obat tradisional. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa, yang menekankan keterlibatan aktif dan relevansi materi dengan pengalaman hidup peserta sehingga informasi lebih mudah diingat dan diterapkan. Rendahnya skor pre-test pada kedua aspek tersebut juga konsisten dengan hasil wawancara awal tim pengabdian, yang menemukan bahwa sebagian besar peserta memperoleh informasi mengenai bahan alam dari sumber informal seperti sesama pasien atau media sosial, tanpa dasar ilmiah yang memadai mengenai potensi manfaat maupun risikonya. Kondisi ini memperkuat urgensi edukasi berbasis bukti seperti yang dilakukan dalam kegiatan ini, khususnya terkait informasi keamanan farmakologis bahan alam pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal, mengingat perubahan farmakokinetik akibat penurunan fungsi ginjal dapat meningkatkan risiko akumulasi senyawa aktif dan interaksi obat (Asgharpour & Alirezaei, 2021). Meskipun hasil evaluasi pengetahuan menunjukkan capaian yang sangat baik, penelitian ini memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil, antara lain jumlah peserta yang relatif kecil (10 orang) dan desain evaluasi yang hanya mengukur pengetahuan jangka pendek tanpa tindak lanjut terhadap retensi pengetahuan maupun perubahan perilaku aktual dalam penggunaan bahan alam. Pengukuran yang dilakukan pula terbatas pada aspek kognitif (pengetahuan), sementara aspek kesadaran dan sikap peserta, pendamping, serta pengurus rumah

singgah yang merupakan bagian dari tujuan kegiatan belum diukur secara kuantitatif dan baru tergambar secara kualitatif melalui observasi keterlibatan selama sesi diskusi. Evaluasi jangka panjang serta instrumen yang lebih komprehensif diperlukan pada kegiatan lanjutan untuk mengonfirmasi keberlanjutan dampak edukasi ini.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi penggunaan bahan alam sebagai terapi komplementer yang aman pada pasien hemodialisis di Rumah Singgah SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu telah terlaksana dengan baik. Program edukasi berbasis participatory learning terbukti efektif meningkatkan pengetahuan 10 peserta pasien hemodialisis yang memenuhi kriteria inklusi, ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 38,0 pada pre-test menjadi 98,0 pada post-test (meningkat 60,0 poin atau sekitar 157,9%), dengan seluruh peserta (100%) mengalami peningkatan skor tanpa ada satu pun yang stagnan atau menurun. Peningkatan pemahaman paling menonjol terjadi pada aspek konsep terapi komplementer berbasis bahan alam dan aspek manfaat-risiko penggunaan bahan alam, yang sebelum edukasi merupakan dua materi dengan tingkat pemahaman paling rendah di antara peserta.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar pengurus dan pendamping Rumah Singgah SOS Palu menerapkan mekanisme pemantauan (monitoring) berkelanjutan terhadap perilaku pasien dalam mengonsumsi bahan alam, misalnya melalui pencatatan rutin jenis dan frekuensi bahan alam yang dikonsumsi pasien serta evaluasi berkala bersama tenaga kesehatan, di samping tetap memanfaatkan leaflet yang telah dibagikan sebagai bahan rujukan. Kegiatan lanjutan disarankan difokuskan pada edukasi takaran atau dosis yang tepat serta cara pengolahan bahan alam yang benar, perluasan jumlah peserta, pembentukan kader kesehatan di lingkungan rumah singgah untuk mendukung monitoring jangka panjang, serta evaluasi lanjutan guna mengukur retensi pengetahuan peserta dan dampaknya terhadap perilaku penggunaan bahan alam secara nyata.

PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Yayasan Pelita Mas Palu melalui skema Hibah Pengabdian kepada Masyarakat Program Unggulan (PKM-PU) Tahun Pendanaan Genap 2025/2026.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada pengurus dan seluruh penghuni Rumah Singgah SOS (Sahabat Orang Sakit) Palu atas izin, kerja sama, dan partisipasi aktif selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFA) Pelita Mas Palu dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan administratif, teknis, dan pendanaan melalui skema Hibah PkM Program Unggulan, serta kepada mahasiswa pelaksana yang telah membantu jalannya kegiatan edukasi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggi, V., Safitra, D., Tandi, J., Pakaya, D., Studi, P., Dokter, P., & Tadulako, U. (2022). Uji Efek Etanol Daun Jeruk Nipis Terhadap Gambaran Histopatologi Ginjal Tikus Model Diabetes. *Farmakologika Jurnal Farmasi*, *19*(1), 101–112.

Asgharpour, M., & Alirezaei, A. (2021). Herbal antioxidants in dialysis patients: a review of potential mechanisms and medical implications. *Renal Failure*, *43*(1), 351–361. https://doi.org/10.1080/0886022X.2021.1880939

Daoud, G., Ahsan, F., Mahmood, T., Bano, S., Ansari, V. A., & Zaidi, S. M. H. (2026). Plant-based nephroprotective

agents: a review of strategies to combat drug-induced kidney damage. *Clinical Phytoscience*, *12*(1), 1–20. https://doi.org/10.1186/s40816-026-00417-5

Josa, E., Barril, G., & Ruperto, M. (2024). Potential Effects of Bioactive Compounds of Plant-Based Foods and Medicinal Plants in Chronic Kidney Disease and Dialysis: A Systematic Review. *Nutrients* , *16*(24), 1–28. https://doi.org/10.3390/nu16244321

Kalantar-Zadeh, K., Jafar, T. H., Nitsch, D., Neuen, B. L., & Perkovic, V. (2021). Chronic kidney disease. *The Lancet*, *398*(10302), 786–802. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00519-5

Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesa 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf

Maghfiroh, M., Tandi, J., & Handayani, K. R. (2024). Uji Efek Ekstrak Etanol Umbi Talas Histopatologi Ginjal Tikus Putih Jantan (*Rattus norvegicus*) Diinduksi Streptozotocin. *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, *5*(1), 1–12. https://doi.org/10.31102/attamru.2024.5.1.1-12

Sun, D., Wang, J., Li, X., Peng, J., & Wang, S. (2026). Advances and Perspectives in Curcumin Regulation of Systemic Metabolism: A Focus on Multi-Organ Mechanisms. *Antioxidants*, *15*(1), 1–44. https://doi.org/10.3390/antiox15010109

Webster, A. C., Nagler, E. V, Morton, R. L., & Masson, P. (2017). Seminar Chronic kidney disease. *The Lancet*, *389*, 786–802.

Xie, K., Cao, H., Ling, S., Zhong, J., Chen, H., Chen, P., & Huang, R. (2025). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990-2021: a systematic analysis for the global burden of disease study 2021. *Frontiers in Endocrinology*, *16*(March), 1–14. https://doi.org/10.3389/fendo.2025.1526482

Yanuarty, R., Tamunu, J. S. N., Tandi, J., & Dewi, N. P. (2024). Efek Ekstrak Etanol Daun Pepaya Terhadap Histopatologi Ginjal Tikus Putih Yang Diinduksi Streptozotocin. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, *10*(1), 19–24. https://doi.org/10.35311/jmpi.v10i1.469