

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No.	Penulis	Tujuan	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	(Tondano, Minahasa and Taarelluan, 2016)	Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan infeksi saluran pernapasan akut di Desa Tataaran 1 Kecamatan Tondano Selatan	Metode penelitian: Analitik cross-sectional menggunakan teknik proporsional random sampling Jumlah sampel: 100 responden Teknik Pengumpulan Data: Kuesioner	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan ISPA dengan nilai $p = > 0,05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan pencegahan ISPA dengan nilai $p = < 0,05$	Metode Penelitian: Analitik cross-sectional Teknik Pengambilan sampel: teknik proporsional random sampling teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner	Jumlah Responden dan Tempat Penelitian
2	(Latifah, 2020)	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan saluran cerna oleh pengunjung apotek di kecamatan sokaraja	Metode Penelitian: <i>Observasional analitik</i> dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel: <i>propotional random sampling</i> . Jumlah Responden : 356 Responden	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku pengunjung apotek di Kecamatan Sokaraja terhadap penggunaan obat tradisional saluran cerna dengan nilai $p (0,000) < 0,05$. Dan hasil analisis regresi logistik menunjukan	Metode penelitian <i>observasional analitic</i> dengan design penelitian <i>cross sectional</i> .	Jumlah responden, Metode penelitian observasional deskriptif, Teknik pengambilan sampel, Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan tempat penelitian

bahwa variabel pengetahuan yang paling berpengaruh terhadap penggunaan obat tradisional saluran cerna dengan nilai koefisien sebesar 0,566.

B. Tinjauan Pustaka

1. Pengobatan Tradisional

a. Pengertian Pengobatan Tradisional

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Pengobatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat, dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

b. Tujuan Pengobatan Tradisional

1) Tujuan utama pengobatan tradisional yaitu (WHO, 2002):

- a). Mengintegrasikan secara tepat obat tradisional dalam sistem pelayanan kesehatan nasional dengan mengembangkan dan melaksanakan kebijakan nasional obat tradisional dengan berbagai programnya.
- b). Meningkatkan keamanan (*safety*), khasiat dan mutu dengan memperkuat *knowledge-base* obat tradisional dan standar jaminan mutu (*quality assurance standard*).
- c). Meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan obat tradisional terutama untuk masyarakat yang tidak mampu.
- d). Mempromosikan penggunaan obat tradisional secara tepat oleh tenaga profesional medik maupun oleh konsumen.

2) Tujuan dari pelaksanaan pengobatan tradisional yaitu (Zulkifli, 2004):

a). Tujuan umum

Meningkatnya penggunaan pengobatan tradisional baik secara tersendiri atau terpadu pada sistem pelayanan kesehatan paripurna, dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dengan demikian pengobatan tradisional merupakan salah satu alternatif yang relatif lebih disenangi masyarakat. Oleh karenanya kalangan kesehatan berupaya mengenal dan jika dapat mengikut sertakan pengobatan tradisional tersebut.

b). Tujuan khusus

(1).Meningkatnya mutu pelayanan pengobatan tradisional, sehingga masyarakat terhindar dari dampak negatif karena pengobatan tradisional.

(2).Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan dengan upaya pengobatan tradisional.

(3).Terbinanya berbagai tenaga pengobatan tradisional dalam pelayanan kesehatan.

(4).Terintegrasinya upaya pengobatan tradisional dalam program pelayanan kesehatan paripurna, mulai dari tingkat rumah tangga, puskesmas sampai pada tingkat rujukannya.

2. Obat Tradisional

a. Pengertian Obat Tradisional

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 006 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional, Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang

secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai norma yang berlaku di masyarakat.

b. Macam-macam bentuk sediaan obat tradisional

Macam-macam bentuk sediaan obat tradisional menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 adalah sebagai berikut:

1. Rajangan

Rajangan adalah sediaan obat tradisional berupa potongan simplisia, campuran simplisia, atau campuran simplisia dengan sediaan galenik, yang penggunaannya dilakukan dengan pendidihan atau penyeduhan dengan air panas. Disimpan dalam wadah tertutup baik, pada suhu kamar, di tempat kering dan terlindungi dari sinar matahari.

2. Serbuk

Serbuk adalah sediaan obat tradisional berupa butiran homogen dengan derajat halus yang cocok, bahan baunya berupa simplisia sediaan galenik, atau campurannya. Serbuk dalam bahan baku simplisia dilarang ditambahkan bahan pengawet.

3. Tablet

Tablet adalah sediaan obat tradisional padat kompak, dibuat secara kempa cetak, dalam bentuk tabung pipih, silindris, atau bentuk lain, kedua permukaannya rata atau cembung, terbuat dari sediaan galenik dengan atau tanpa bahan tambahan. Disimpan dalam wadah tertutup baik, pada suhu kamar, ditempat kering dan terlindungi dari sinar matahari.

4. Kapsul

Kapsul adalah sediaan obat tradisional yang terbungkus cangkang keras atau lunak, bahan bakunya terbuat dari sediaan galenik dengan atau tanpa bahan tambahan.

5. Cairan Obat Dalam

Cairan obat dalam sediaan obat tradisional berupa larutan emulsi atau suspensi dalam air, bahan bakunya berasal dari serbuk simplisia atau sediaan galenik dan digunakan sebagai obat dalam.

6. Cairan Obat Luar

Cairan Obat Luar adalah sediaan Obat Tradisional berupa minyak, larutan, suspensi atau emulsi, terbuat dari simplisia dan/atau ekstrak dan digunakan sebagai obat luar.

3. Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan POM RI No. HK.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia dikelompokkan menjadi tiga jenis yaitu jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka.

a. Jamu

Jamu merupakan bagian dari obat tradisional yang digunakan secara turun temurun dan baru memiliki klaim penggunaan sesuai dengan jenis pembuktian tradisional (secara empiris/turun temurun). Adapun logo jamu sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Logo Jamu (Hasanah, 2016)

Logo jamu adalah ranting daun terletak dalam lingkaran, ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri wadah/ pembungkus/ brosur, ranting daun dalam lingkaran dicetak dengan warna hijau diatas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan warna logo, tulisan "JAMU" harus jelas, mudah dibaca: dicetak dengan warna hitam diatas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan tulisan "JAMU". Dijelaskan tentang Registrasi Obat Tradisional berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.007 Tahun 2012 bahwa jamu yang beredar di masyarakat harus memenuhi berbagai

persyaratan, antara lain menggunakan bahan yang memenuhi syarat keamanan dan mutu, begitu pula proses produksinya harus memenuhi persyaratan cara pembuatan obat tradisional yang baik atau CPOTB. Jamu yang beredar di masyarakat harus terdaftar di Badan POM serta tidak boleh mengandung bahan yang berbahaya, seperti alkohol, bahan kimia obat, narkotika atau psikotropika dan bahan lain yang dianggap berbahaya berdasarkan pertimbangan kesehatan. Menurut (KepMenKes RI, 2015) bahwa jamu dapat digunakan untuk menjaga kesehatan, kebugaran dan kecantikan serta dapat membantu pemulihan kesehatan dan pencegahan penyakit. Jamu harus aman, bermutu dan bermanfaat. Contoh merk Jamu untuk saluran pernapasan yaitu HerbaKof[®], Komik Herbal[®], Laserin[®], Obasa[®] (Hasanah, 2016).

1). Aman

- a). Telah digunakan secara turun temurun.
- b). Menggunakan bahan tumbuhan obat.
- c). Tidak ditambahkan bahan kimia.

2). Mutu

- a). Diolah sesuai dengan kaidah cara pembuatan jamu segar yang baik.
- b). Layak dikonsumsi:
- c). Tidak tercemar (fisika, kimia, mikrobiologi).
- d). Tidak rusak (berubah warna, rasa, bau).

3). Manfaat

- a). Jamu bermanfaat jika digunakan secara teratur dan sesuai dengan tujuan penggunaan.
- b). Efek penyembuhan tidak dapat dirasakan secara langsung.

b. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah obat tradisional yang sudah dibuktikan mutu, keamanan dan manfaatnya secara ilmiah serta menggunakan bahan baku yang telah memenuhi standar.

Pada Obat Herbal Terstandar telah dilakukan uji pra-klinik. Adapun logo obat herbal terstandar adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Logo Obat Herbal Terstandar (Hasanah, 2016)

Logo Obat Herbal Terstandar jari-jari daun (3 pasang) terletak dalam lingkaran, dicetak dalam warna hijau diatas warna dasar putih atau warna lain yang mencolok dan ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri wadah/ pembungkus/ brosur, harus dicantumkan tulisan “OBAT HERBAL TERSTANDAR”, dicetak dalam warna hitam di atas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan dengan tulisan “OBAT HERBAL TERSTANDAR”. Contoh merk Obat Herbal Terstandar saluran pernapasan, yaitu OB Herbal[®], ((Hasanah, 2016)

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat herbal terstandar yang telah dilakukan pembuktian lebih tinggi secara ilmiah. Pada fitofarmaka telah dilakukan pengujian pra-klinik dan pengujian klinik. Adapun logo fitofarmaka adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 3 Logo Fitofarmaka (Hasanah, 2016)

Logo fitofarmaka adalah jari-jari daun, yang kemudian membentuk bintang, terletak dalam lingkaran. Ditempatkan dibagian atas kiri wadah/ pembungkus/ brosur, dicetak dalam warna hijau di atas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan warna logo. Tulisan “FITOFARMAKA” harus jelas dan mudah dibaca, dicetak

dalam warna hitam di atas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan tulisan “FITOFARMAKA”. Produk fitofarmaka di Indonesia hanya tersedia 5 produk yaitu; Nodiar (Kimia Farma), Rheumaneer (Nyonya Meneer), Stimuno (Dexa), Tensigard (Phapros) dan X-Gra (Phapros).

Menurut PerMenKes RI Nomor 007 pasal 6 tahun 2012 bahwa obat tradisional yang dapat diberikan izin edar harus memenuhi beberapa kriteria antara lain:

1. Menggunakan bahan yang memenuhi persyaratan keamanan dan mutu.
 2. Dibuat dengan menetapkan CPOTB.
 3. Memenuhi persyaratan Farmakope Herbal Indonesia atau persyaratan lain yang diakui.
 4. Berkhasiat yang dibuktikan secara empiris, turun temurun, dan/atau secara ilmiah.
 5. Penandaan berisi informasi yang objektif, lengkap dan tidak menyesatkan.
4. Perbedaan Obat Tradisional dan Obat Kimia

Perbedaan antara obat tradisional dan obat kimia, dapat ditinjau dari beberapa sudut antara lain (Dewoto, 2007):

- a. Sebagai khasiat, obat tradisional belum diuji secara khusus, sehingga khasiat obat tradisional perlu adanya penggunaan dalam jangka waktu yang lama dan konsisten, sedangkan obat kimia telah diuji secara klinis dan komponen-komponennya telah diketahui secara pasti struktur molekulnya.
- b. Takaran dan penyiapan obat tradisional sangat sederhana tetapi kurang tepat, sedangkan obat kimia takarannya dan penyiapan dilakukan secara akurat dan tepat.
- c. Karena obat tradisional berbentuk ramuan bahan dasar maka khasiatnya bermacam-macam sedangkan sebagian besar khasiat obat kimia merupakan bahan yang tunggal atau campuran dan memiliki khasiat yang khas.

- d. Daya sembuh obat tradisional lebih lambat dibandingkan obat kimia.
 - e. Efek samping yang ditimbulkan obat tradisional pada umumnya ringan dibandingkan dengan obat kimia.
5. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Menurut Skinner, seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku manusia dijelaskan melalui teori “S-O-R” (Stimulus-Organisme-Respons) dan dikelompokkan menjadi dua, yaitu (Notoatmodjo, 2010):

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku ini terjadi jika respon terhadap stimulus belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus. Bentuk *unobservable behavior* dan *covert behavior* yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain dari luar atau *observable behavior*.

Faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal) dan faktor dari dalam diri seseorang (faktor internal). Faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku, yaitu faktor lingkungan, baik lingkungan fisik dan nonfisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor internal yang mempengaruhi perilaku yaitu perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Benyamin Bloom, seorang ahli psikologi pendidikan, membagi perilaku manusia dalam 3 domain ranah atau kawasan, yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi

untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu: pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2010).

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Menurut Notoatmodjo, (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang dengan beberapa cara, yaitu lewat pengalaman pribadi, belajar dari kesalahan yang pernah dilakukan, adanya suatu otoritas atau kekuasaan yang mengharuskan seseorang melakukan sesuatu, juga logika yang mengharuskan seseorang mampu berpikir dan memiliki nalar terhadap sesuatu. Selain itu pengetahuan juga bisa didapatkan melalui pengamatan secara langsung di lapangan terhadap suatu gejala atau fenomena, untuk kemudian dibuat suatu klasifikasi, yang kemudian dapat ditarik suatu kesimpulan (Imron, M dan Munif, 2010).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Fitriani, 2011).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu (Fitriani, 2011):

1). Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2). Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan

dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek tersebut.

3). Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah diperoleh pada situasi atau kondisi nyata dan sebenarnya. Misal, ketika kita tahu dan mengerti mengenai rumus matematika, maka kita harus bisa menggunakan rumus tersebut untuk menyelesaikan soal yang ada.

4). Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisah, mengelompokkan dan sebagainya.

5). Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misal, dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6). Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang telah ada.

Menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga kategori, yaitu pengetahuan baik (apabila skor akhir pengetahuan responden lebih dari

75%), pengetahuan cukup (apabila skor akhir pengetahuan responden berkisar antara 50 sampai 75%), dan pengetahuan kurang (apabila skor akhir pengetahuan responden kurang dari 50%).

b. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan ingin memihak (*favorable*) atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu (L. Berkowitz *et al.*, 1972). Merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, sehingga dengan kata lain, sikap merupakan suatu reaksi atau respon seseorang terhadap sesuatu yang akan diterima (Azwar, 1995).

Seorang individu akan membentuk pola sikap tertentu tergantung dari interaksi sosial terhadap berbagai situasi psikologis yang dihadapinya. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional individu tersebut (Azwar, 1995).

c. Tindakan (*practice*)

Tindakan adalah suatu cara untuk mengaplikasikan atau mempraktikkan apa yang telah diketahui setelah mengadakan penilaian atau pendapat terhadap stimulus yang diterima. Dalam praktik kesehatan, tindakan dapat berhubungan dengan penyakit (pencegahan dan penyembuhan), pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, serta praktik kesehatan lingkungan (Fitriani, 2011).

Menurut Notoatmodjo (1993) terbentuknya tindakan pada dasarnya dimulai dengan domain pengetahuan terlebih dahulu, kemudian terbentuk respon batin (sikap) terhadap objek yang diketahui. Namun, seseorang juga dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa terlebih dahulu mengetahui makna dari stimulus yang diterimanya.

6. Sistem Saluran Pernapasan

Sistem pernapasan manusia merupakan serangkaian organ yang digunakan untuk proses menghirup oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida. Bagian-bagian sistem pernafasan yaitu Cavum nasi, faring, laring, trakea, karina, bronchus principalis, bronchus lobaris, bronchus segmentalis, bronchiolus terminalis, bronchiolus respiratoryus, saccus alveolus, ductus alveolus dan alveoli. Terdapat Lobus, dextra ada 3 lobus yaitu lobus superior, lobus media dan lobus inferior. Sinistra ada 2 lobus yaitu lobus superior dan lobus inferior. Pulmo dextra terdapat fissura horizontal yang membagi lobus superior dan lobus media, sedangkan fissura oblique membagi lobus media dengan lobus inferior. Pulmo sinistra terdapat fissura oblique yang membagi lobus superior dan lobus inferior. Pembungkus paru (pleura) terbagi menjadi 2 yaitu parietalis (luar) dan Visceralis (dalam), diantara 2 lapisan tersebut terdapat rongga pleura (cavum pleura) (Patwa, A. and Shah, 2015).

7. Gangguan Pada Sistem Pernapasan

a. Asma

1). Definisi

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik pada saluran pernapasan yang melibatkan peran banyak sel dan komponennya (*The National Asthma Education and Prevention Program, NAEPP*). Pada individu yang rentang, inflamasi menyebabkan episode berulang dari bengek, sesak napas, sesak dada, dan batuk. Hal ini biasanya terkait dengan dengan obstruksi saluran udara yang sering reversible baik secara spontan maupun setelah pemberian penanganan. Inflamasi juga juga menyebabkan hiperreseponsivitas bronkus (*broncus hiperresponsivitas, BHR*) terhadap berbagai stimulus (Sukandar *et al*, 2008).

2). Patofisiologi

Penderita yang telah disensitisasi terhadap satu bentuk allergen yang spesifik, akan membuat antibody terhadap allergen yang dihirup tersebut. Antibodi yang merupakan imunoglobulin jenis IgE ini kemudian melekat dipermukaan sel mast pada mukosa bronkus. Sel mast tersebut tidak lain adalah basofil yang kita gunakan pada saat menghitung leukosit. Bila satu molekul IgE terdapat pada permukaan sel mast menangkap satu permukaan allergen, maka sel mast tersebut akan memisahkan diri dan melepaskan sejumlah bahan yang menyebabkan kontriksi bronkus. Salah satu contohnya adalah histamin dan prostaglandin. Pada permukaan sel mast juga terdapat reseptor beta-2 adrenergik, sedangkan pada jantung mempunyai reseptor beta-1 (Naga, 2012).

Apabila reseptor beta-2 dirangsang dengan obat antiasma salbutamol, maka pelepasan histamine akan terhalang. Tidak hanya itu, aminofilin obat antiasma yang sudah terkenal, juga menghalangi pembebasan histamine. Pada mukosa bronkus dan dalam darah tepi, terdapat banyak eosinofil. Adanya eosinofil dalam sputum dapat dengan mudah terlihat. Pada mulanya fungsi eosinofil di dalam sputum tidak dikenal, tetapi baru-baru ini diketahui bahwa dalam butir-butir granula eosinofil terdapat enzim yang dapat menghancurkan histamine dan prostaglandin. Jadi eosinofil ini memberikan perlindungan terhadap serangan asma (Naga, 2012).

b. Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)

1). Definisi

PPOK merupakan merupakan penyakit yang ditandai oleh terbatasnya saluran udara yang progresif yang tidak sepenuhnya dapat pulih kembali. Keterbatasan saluran udara biasanya dapat progresif dan terasosiasi dengan respon

inflamasi abnormal paru-paru terhadap partikel asing atau gas. Kondisi paling umum yang menyebabkan PPOK yaitu bronchitis kronik dan emfisema (Sukandar *et al*, 2008).

2). Patofisiologi

PPOK dapat terjadi karena paparan terhadap asap rokok di lingkungan, tetapi paparan kronik lain yang dapat menyebabkan terjadinya PPOK. Menghirup partikel asing dan gas menstimulasi aktivasi neutrofil, makrofag, dan limfosit CD8+, yang membebaskan sejumlah mediator kimia, termasuk tumor nekrosis faktor (TNF) alfa interleukin-8 (IL-8), dan leukotriene B4 (LTB4). Sel inflamasi dan mediator ini menyebabkan perubahan destruksi secara meluas pada saluran udara, pembuluh pulmonary, dan parenkim paru-paru.

Selain itu, dapat juga karena stress oksidatif dan ketidakseimbangan antara sistem pertahanan agresif dan protektif di paru-paru (protease dan antiprotease). Peningkatan oksidator dari asap rokok bereaksi dan merusak berbagai protein dan lipid, yang menyebabkan kerusakan sel dan jaringan. Oksidator juga memudahkan inflamasi secara langsung dan memperparah ketidakseimbangan protease-antiprotease dengan menginhibisi aktivitas antiprotease (Sukandar *et al*, 2008).

c. Rhinitis Alergi

1). Definisi

Rhinitis Alergi adalah inflamasi pada membrane mukosa hidung yang disebabkan oleh paparan terhadap alergen yang terhirup yang menyebabkan respon imunologik spesifik, diperantarai oleh immunoglobulin E (IgE) (Sukandar *et al*., 2008).

2). Patofisiologi

Reaksi awal terjadi ketika alergen di udara memasuki hidung melalui inhalasi dan kemudian diproses oleh limfosit, yang menghasilkan antigen spesifik IgE. Hal ini menyebabkan sensitasi pada orang yang secara genetik rentan terhadap alergen tersebut. Pada saat terjadi paparan ulang melalui hidung, IgE yang berkaitan dengan sel mast berinteraksi dengan alergen dari udara, dan memicu produksi mediator inflamasi (Sukandar *et al*, 2008).

d. Pneumonia

1). Definisi

Peumonia adalah inflamasi dan konsolidasi parenkim paru yang disebabkan oleh infeksi mikroba, sehingga dibutuhkan pemberian antimikroba yang cepat dan tepat sebagai terapi utama untuk mengeliminasi mikroba pathogen, sitokin IL-6 dihasilkan oleh sel imun (makrofag dan sel epitel) sebagai respons imun terhadap invasi mikroba. Interleukin 6 (IL-6) memiliki waktu paruh yang lebih panjang dibandingkan sitokin proinflamasi lainnya (Purba *et al.*, 2016).

2). Patofisiologi

Patogen yang sampai ke trakea berasal dari aspirasi bahan yang ada di orofaring, kebocoran melalui mulut saluran endotrakeal, inhalasi dan sumber patogen yang mengalami kolonisasi di pipa endotrakeal. Faktor risiko pada inang dan terapi yaitu pemberian antibiotik, penyakit penyerta yang berat, dan tindakan invansif pada saluran nafas. Faktor resiko kritis adalah ventilasi mekanik >48jam, lama perawatan di ICU. Faktor predisposisi lain seperti pada pasien dengan imunodefisien menyebabkan tidak adanya pertahanan terhadap kuman patogen akibatnya terjadi kolonisasi di paru dan menyebabkan infeksi. Proses infeksi dimana patogen tersebut masuk ke saluran nafas bagian

bawah setelah dapat melewati mekanisme pertahanan inang berupa daya tahan mekanik (epitel, cilia, dan mukosa), pertahanan humoral (antibodi dan komplemen) dan seluler (leukosit, makrofag, limfosit dan sitokinin). Kemudian infeksi menyebabkan peradangan membran paru (bagian dari sawar-udara alveoli) sehingga cairan plasma dan sel darah merah dari kapiler masuk. Hal ini menyebabkan rasio ventilasi perfusi menurun, saturasi oksigen menurun. Pada pemeriksaan dapat diketahui bahwa paru-paru akan dipenuhi sel radang dan cairan, dimana sebenarnya merupakan reaksi tubuh untuk membunuh patogen, akan tetapi dengan adanya dahak dan fungsi paru menurun akan mengakibatkan kesulitan bernafas, dapat terjadi sianosis, asidosis respiratorik dan kematian.

e. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

1). Definisi

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan suatu infeksi yang bersifat akut yang menyerang salah satu atau lebih saluran pernapasan mulai dari hidung sampai alveolus (sinus, rongga telinga tengah, pleura) (Kemenkes, 2011).

2). Patofisiologi

Proses terjadinya ISPA diawali dengan masuknya beberapa bakteri dari genus *streptokokus*, *stafilokokus*, *pneumokokus*, *hemofillus*, *bordetella*, *korinebakterium* dan virus dari golongan mikrovirus (termasuk di dalamnya virus influenza dan virus campak), *adenovirus*, *koronavirus*, *pikornavirus*, *herpesvirus* ke dalam tubuh manusia melalui partikel udara (*droplet infection*). Bakteri ini akan melekat pada sel epitel hidung dengan mengikuti proses pernapasan sehingga bakteri tersebut dapat memasuki bronkus dan

saluran pernapasan, yang mengakibatkan demam, batuk, pilek, sakit kepala dan sebagainya (Marni, 2014)

f. Batuk

1). Definisi

Batuk merupakan upaya pertahanan paru terhadap berbagai rangsangan yang ada dan refleks fisiologis yang melindungi paru dari trauma mekanik, kimia dan suhu. Batuk menjadi patologis bila dirasakan sebagai gangguan. Batuk seperti itu sering merupakan tanda suatu penyakit di dalam atau diluar paru dan kadang berupa gejala awal dari suatu penyakit. Batuk merupakan gejala tersering penyakit pernapasan dan masalah yang sering kali dihadapi dokter dalam praktik sehari-hari (Tamaweol, D. dkk., 2016).

Obat-obatan yang digunakan dalam penanganan batuk banyak jenisnya bergantung dari tipe batuk dan penyebabnya. Mukolitik merupakan obat batuk yang paling besar memberikan efek bagi gejala batuk. Mukolitik bekerja dengan cara menurunkan viskositas dari mukus yang disekresikan berlebihan, pada hipersekresi mukus oleh karena zat-zat rokok menyebabkan kerusakan sel silia pada tenggorokan. Selain mukolitik, obat batuk lain yang juga dapat digunakan untuk mengatasi batuk adalah golongan antitusif dan ekspektoran. Mukolitik dan ekspektoran adalah obat batuk yang digunakan pada jenis batuk berdahak. Sedangkan antitusif digunakan pada jenis batuk tidak berdahak dan tidak boleh digunakan pada batuk berdahak karena dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi oleh bakteri maupun virus (Lorensia, Yudiarso and Arrahmah, 2018).

2). Patofisiologi

Batuk terjadi melalui stimulasi refleks arkus yang kompleks. Hal ini dilakukan oleh reseptor batuk yang berada

dalam carina, trakea, titik percabangan saluran udara besar, dan saluran udara yang lebih kecil di bagian distal, serta dalam faring. Laring dan reseptor *tracheobronchial* mempunyai respon yang baik terhadap rangsangan mekanis dan kimia. Reseptor kimia yang peka terhadap panas, asam dan senyawa *capsaicin* akan memicu refleksi batuk melalui aktivasi reseptor tipe *1 vanilloid (capsaicin)*. Impuls dari reseptor batuk yang telah dirangsang akan melintasi jalur aferen melalui saraf vagus ke “pusat batuk” pada medula. Pusat batuk akan membentuk sinyal eferen yang bergerak menuruni vugus, saraf frenikus dan saraf motorik tulang belakang untuk mengaktifkan otot-otot ekspirasi yang berguna membantu batuk (Ikawati, 2011).

g. Flu (Influenza)

1). Definisi

Influenza merupakan infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus influenza, dan menular dengan mudah dari orang ke orang. Virus ini dapat mempengaruhi orang tanpa memandang usia dan jenis kelamin dan tersebar di seluruh dunia. Flu sendiri merupakan salah satu penyakit yang self-limiting, di mana bila tidak terjadi komplikasi dengan penyakit lain, maka setelah 4-7 hari penyakit akan sembuh sendiri. Daya tahan tubuh seseorang sangat berpengaruh terhadap berat ringannya penyakit tersebut. Daya tahan tubuh dapat dipengaruhi oleh pola hidup seseorang (BPOM, 2006).

2). Patofisiologi

Ada tiga jenis influenza musiman (*seasonal*), diantaranya A, B dan Tipe C. Di antara banyak subtipe virus influenza A, saat ini subtipe influenza A (H5N¹) merupakan yang banyak beredar di antara manusia. Virus influenza bersirkulasi pada setiap bagian dunia. Kasus flu akibat virus

tipe C terjadi lebih jarang dibanding A dan B. Oleh karena itu virus influenza A dan B termasuk dalam vaksin influenza musiman. Influenza musiman dapat menyebar dengan mudah. Saat seseorang yang terinfeksi batuk, tetesan yang terinfeksi masuk ke udara dan orang lain mampu tertular. Mekanisme ini dikenal sebagai *air borne transmission*. Virus juga dapat menyebar oleh tangan yang terinfeksi virus. Untuk mencegah penularan, orang dapat memakai masker, menutup mulut dan hidung mereka menggunakan tisu saat batuk, dan rajin mencuci tangan mereka secara teratur (WHO, 2009).

8. Tanaman Tradisional Saluran Pernapasan

a. Jahe (*Zingiber officinale* Rosc)



Gambar 2. 4 Rimpang Jahe (*Zingiber officinale* Rosc)

Klasifikasi Jahe (*Zingiber officinale* Rosc)

Kingdom : Plantae

Divisi : Spermatophyta

Subdivisi : Angiospermae

Ordo : Zingiberales

Famili : Zingiberaceae

Subfamili : Zingiberoidae

Genus : Zingiber

Spesies : *Zingiber officinale* Roscoe

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan tanaman rempah yang berasal dari Asia Selatan, dan sekarang telah tersebar ke seluruh dunia. Komponen bioaktif yang berfungsi sebagai antimikrobia

pada jahe yaitu gingerol, shogaol dan zingiberon. Gingerol merupakan senyawa aktif golongan fenol yang tahan terhadap panas dan bersifat antioksidan maupun antimikrobia. Kandungan senyawa fenol pada jahe memiliki kemampuan untuk menghambat pertumbuhan mikroba. Terjadinya penghambatan disebabkan karena kerusakan yang terjadi pada komponen struktural membrane sel bakteri (Purwani, 2012). Fenol merupakan senyawa bioaktif yang berfungsi dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen yang merugikan manusia. Contoh produk farmasi yang tersedia di Apotek adalah OB Herbal[®], Laserin[®], Herbakof[®], Obasa[®], Komix Herbal[®] (Octovrisna, 2013).

b. Jeruk Nipis



Gambar 2. 5 Jeruk Nipis (*Citrus aurantiifolia*)

Klasifikasi Jeruk Nipis (*Citrus aurantiifolia*)

Kingdom : Plantae

Divisio : Spermatophyta

Subdivisio : Angiospermae

Class : Dicotyledonae

Ordo : Rutales

Family : Rutaceae

Genus : Citrus

Species : *Citrus aurantiifolia* (Cristm.) Swingle

(Syamsiyah, 2011)

Jeruk nipis adalah salah satu tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia baik sebagai bumbu

masakan ataupun secara empirik digunakan sebagai obat (Razak, 2013). Tanaman ini mudah diperoleh serta memiliki harga yang relatif murah. Selain itu secara empirik jeruk nipis juga dapat digunakan sebagai obat batuk, meluruhkan dahak, influenza, dan jerawat (Lauma, 2015).

Jeruk nipis memiliki kandungan senyawa flavonoid dimana flavonoid merupakan golongan senyawa polifenol terbesar yang memiliki aktivitas sebagai antioksidan dan antibakteri (Adindaputri, 2013). Flavonoid dapat berperan sebagai antibakteri dengan cara mendenaturasi protein dan merusak sel bakteri (Adindaputri, 2013). Berdasarkan penelitian Aibinu dkk (2007) ekstrak akar jeruk nipis telah diketahui efektif menghambat pertumbuhan *Klebsiella Pneumonia*, dimana bakteri tersebut merupakan salah satu penyebab infeksi saluran pernapasan.

c. Akar Manis (*Glycyrrhiza glabra*)



Gambar 2. 6 Akar Manis (*Glycyrrhiza glabra*) (Barnes *et al.*, 2007)

Klasifikasi Akar Manis (*Glycyrrhiza glabra*):

Kingdom	: Plantae
Sub Kingdom	: Tracheobionta
Superdivisi	: Spermatophyta
Divisi	: Magnoliophyta
Sub divisi	: Angiospermae
Kelas	: Magnoliopsida (Dicotyledoneae)
Sub kelas	: Rosidae
Ordo	: Fabales
Famili	: Fabaceae

Genus : Glycyrrhiza
Spesies : *Glycyrrhiza glabra* L.

Akar manis (*Glycyrrhiza glabra* L.) adalah salah satu tanaman dari famili Leguminoseae. Khasiat tanaman ini yang digunakan sebagai obat batuk dengan dosis 1x10 g akar/hari (Menkes RI, 2017). Akar manis terdiri atas akar dan batang bawah tanah yang tidak dikupas dan telah dikeringkan dari tanaman *Glycyrrhiza glabra* Linne. Mengandung tidak kurang dari 4,0% asam glisirizinat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Pada terapi kombinasi pemberian herbal kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dan akar manis (*Glycyrrhiza glabra* L.), akar manis berfungsi sebagai antitusif, kandungan aktif dari akar manis yaitu 18 β glycyrrhetic acid menunjukkan efek antitusif yang bekerja untuk menekan reaksi batuk (Doshi, 2014).

d. Kencur (*Kaemferia galanga* L.)



Gambar 2. 7 Kencur (*Kaemferia galanga* L.)

Klasifikasi Kencur (*Kaemferia galanga* L.):

Kingdom : Plantae
Sub Kingdom : Phanerogamae
Division : Spermatophyta
Sub Division : Angiospermae
Class : Monocotyledonae
Order : Scitaminales
Family : Zingiberaceae
Genus : Kaempferia

Species : *Kaemferia galanga* L.

(Shetu, 2018)

Salah satu kandungan zat aktif yang terdapat didalam rimpang kencur yaitu *borneol* dan *sineol*. Kandungan tersebut diantaranya merupakan derivat dari fenol yang dapat menyebabkan perusakan membran plasma, inaktivasi enzim dan denaturasi protein. Denaturasi protein, yaitu kerusakan struktur tersier protein sehingga protein kehilangan sifat-sifat aslinya, protein merupakan komponen yang sangat penting bagi semua sel hidup termasuk *Streptococcus viridans*. Bakteri tersebut merupakan anggota flora normal yang paling umum pada saluran pernapasan bagian atas dan berperan penting untuk menjaga keadaan normal selaput mukosa. Terdenaturasinya protein dinding sel *Streptococcus viridans* tentunya akan menyebabkan kerapuhan pada dinding sel bakteri tersebut sehingga mudah ditembus zat-zat aktif lainnya yang juga bersifat antimikroba. Komponen fenol telah menghancurkan membran sitoplasma. Rusaknya membran sitoplasma menyebabkan bakteri kehilangan daya patogenitas dan kemudian akan mati. Selain itu, komponen fenol dari perasan kencur juga akan menginaktifkan kegiatan enzimatis bakteri sehingga enzim tidak dapat bekerja yang menyebabkan metabolisme terganggu sehingga pertumbuhan pun terhambat. Contoh produk di Apotek yaitu OB Herbal[®], (Haerazi, A., Jekti, D. S. D., & Andayani, 2014).

e. Asam Jawa (*Tamarindus Indica* L)



Gambar 2. 8 Asam Jawa (*Tamarindus Indica* L.)

Klasifikasi Asam Jawa (*Tamarindus Indica* L)

Kingdom	: Plantae
Divisio	: Spermatophyta
Sub division	: Magniliophyta
Classis	: Magnoliopsida
Sub classis	: Risidae
Ordo	: Fabales
Familia	: Fabaceae
Genus	: Tamarindus
Species	: <i>Tamarindus indica</i> L

Daging buah asam Jawa (*Tamarindus Indica* L.) adalah salah satu bahan baku ramuan tradisional yang dipercaya secara turun-temurun oleh masyarakat dapat meredakan batuk dan lazim digunakan untuk meluruhkan dahak di saluran pernapasan. Selain sebagai bahan makanan dan bumbu masak (Tampubolon, 1981), daging asam Jawa lazim digunakan untuk meredakan asma, batuk, demam panas, rematik, sakit perut, morbili, dan biduran (Utami, 2008).

Berdasarkan hasil uji statistik ternyata minum seduhan asam Jawa sebagai obat batuk tradisional dapat memperbaiki jalan napas penderita batuk, yang tercermin pada nilai spirometrinya. Penderita batuk menampilkan nilai spirometri yang secara signifikan lebih tinggi setelah minum seduhan asam Jawa. Obat batuk dapat bersifat antitusif atau ekspektoran. Antitusif digunakan untuk mengurangi frekuensi batuk, sedangkan ekspektoran berguna untuk mempermudah batuk dan membantu mengeluarkan dahak. Minum seduhan asam Jawa sebagai obat batuk tradisional ternyata tidak hanya dapat mengurangi frekuensi batuk, tetapi juga membantu pengeluaran dahak. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa zat yang terkandung dalam seduhan asam Jawa bersifat antitusif dan ekspektoran (Saminan, 2015).

f Daun Mint (*Mentha piperita*)



Gambar 2. 9 Daun Mint (*Mentha piperita*)

Klasifikasi daun mint (*Mentha piperita*):

Filum : Spermatophyta

Kelas : magnoliopsida

Sub Kelas : Asteridae

Ordo : Lamiales

Famili : Lamiaceae

Genus : Mentha

Spesies : *Mentha piperita*

(USDA, 2019)

Daun mint mengandung herbal aromatic yang memiliki sifat farmakologi yang digunakan sebagai obat tradisional. Daun mint mengandung menthol dan menunjukkan sifat anti bakteri dan anti virus serta efek antitusif yang dapat memberikan efek relaksasi dan anti inflamasi serta menghambat hipersekresi lendir saluran napas, sehingga dapat meredakan status pernapasan pasien (Anwari, Olevianingrum, Fatmawati, 2019).

Inhalasi dengan daun mint dapat memberikan efek relaksasi pada otot polos trakea, serta memiliki efek antiinflamasi pada bronchitis kronis karena menghambat hipersekresi silendir saluran napas, yang dapat membuka saluran pernapasan. Daun mint dalam bentuk ekstrak memiliki berbagai macam ester terutama menthylasetat dan monoterpen yang menghasilkan aroma dan flavor (minty) yang bermanfaat untuk pernapasan. Menurut Koensoemardiyah dalam Amelia (2018) bahwa suatu bahan

aktif yang terkandung dalam daun mint yaitu menthol, merupakan suatu senyawa organik yang dapat menghasilkan sensasi dingin pada saat diaplikasikan pada mulut atau kulit. Menthol merupakan sebagai bahan aktif utama dapat membantu melegakan saluran pernapasan seperti hidung sehingga membuat napas menjadi lebih mudah, dan berfungsi sebagai anastesi ringan, dan mengandung vitamin A dan C yang dapat mengobati flu dan menenangkan peradangan.

Selain itu, menurut Rasmin (2012), bahwa daun mint (peppermint) juga memiliki sifat anti bakteri yang akan melonggarkan bronkus sehingga melancarkan pernapasan. Terapiin halasi dengan peppermint (daun mint) yaitu ditujukan untuk mengatasi bronkospasme, mengencerkan sputum, menurunkan hiperaktivitas bronkus dan mengatasi infeksi. Karena kandungan pada daun mint tersebut dapat melegakan pernapasan sehingga pasien dapat bernapas dengan mudah dan teratur, sehingga frekuensi pernapasan menjadi menurun dan stabil karena tidak ada sumbatan yang menghalangi pernapasan, dan dapat menurunkan skala sesak napas pasien menjadi lebih baik. Contoh sediaan di Apotek yaitu Wybert[®], OB Herbal[®] (Silitonga *et al.*, 2020)

9. Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian dan tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh seorang apoteker. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017, tujuan apotek adalah sebagai berikut:

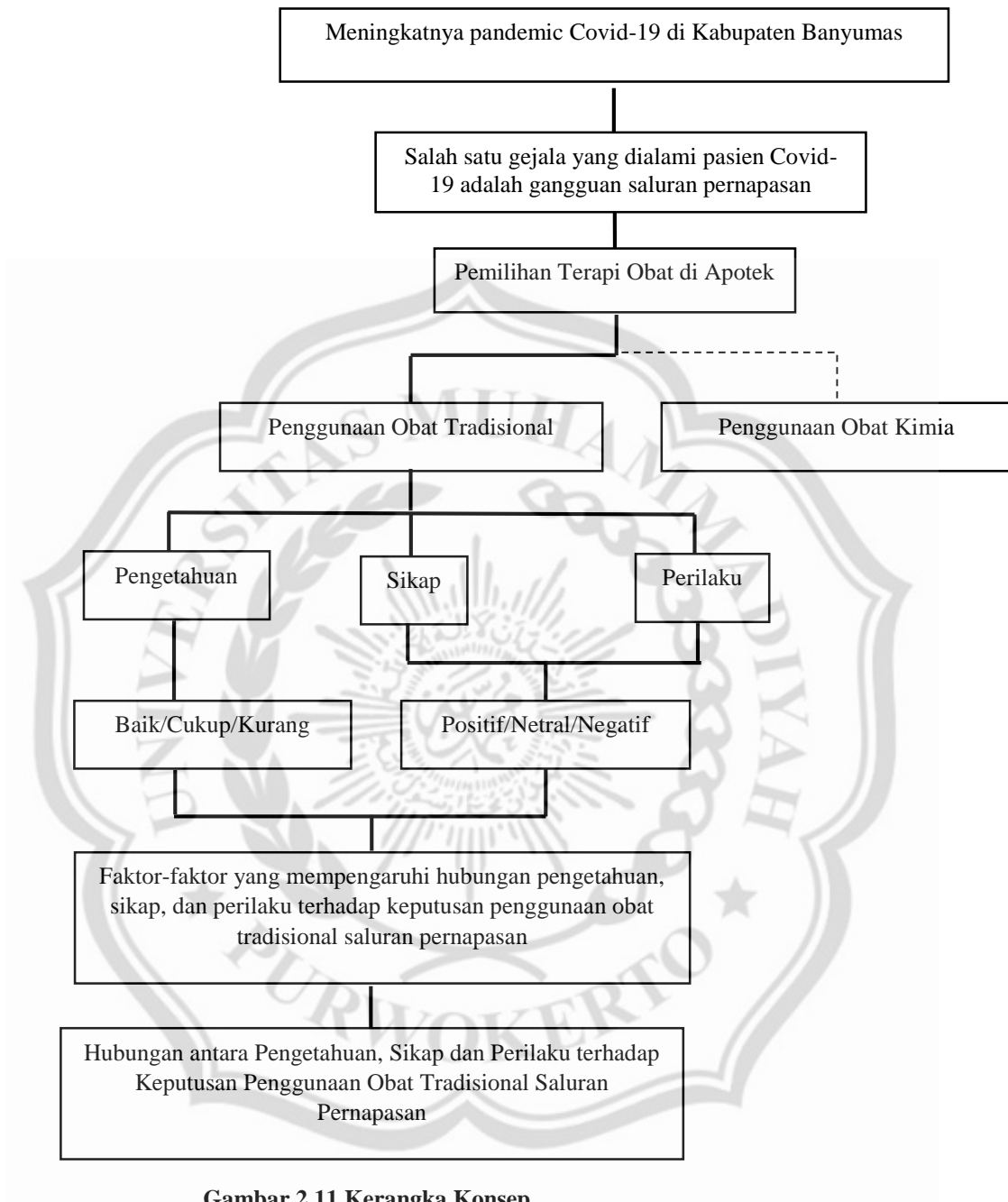
- a Sebagai tempat pengabdian apoteker dengan mengedepankan pelayanan kefarmasian yang berfokus pada pasien berdasarkan standar kompetensi farmasis Indonesia.
- b Melayani kebutuhan obat, bahan obat, alat kesehatan, serta perbekalan farmasi lainnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Banyumas terbagi menjadi 27 Kecamatan, dan 331 desa/kelurahan (BPS Kabupaten Banyumas, 2018)

Berdasarkan data yang dimiliki Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) cabang Banyumas, terdapat sebanyak 205 apotek yang terdaftar di Kabupaten Banyumas yang masih aktif berdasarkan Surat Izin Praktik (SIPA) dan Surat Izin Apotek (SIA) yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan mengalami pertumbuhan sebesar 8%. Apotek-apotek tersebut tersebar di 27 Kecamatan di wilayah Kabupaten Banyumas dari wilayah Barat Kecamatan Lumbir, Pekuncen, Ajibarang, dan Kecamatan Sumbang, Sokaraja, Somagede, dan Tambak di wilayah Timur (Manan, 2020).



C. Kerangka Konsep



Gambar 2.11 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Terdapat hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap keputusan penggunaan obat tradisional saluran pernapasan pada pengunjung apotek di wilayah Kabupaten Banyumas.