

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Sebelum menyusun skripsi ini peneliti melakukan peninjauan terhadap beberapa penelitian terdahulu tentang etnofarmakologi sebagai bahan perbandingan. Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang oleh peneliti dijadikan sebagai bahan perbandingan:

1. Penelitian tentang etnofarmakologi pernah dilakukan di Kabupaten Banyumas Kecamatan Baturraden. Menurut Permatasari et al., (2011), ada 9 tanaman yang digunakan sebagai obat antidiare di Kecamatan Baturraden, yaitu jambu biji, kara, ketumbel, kunyit, lengkuas, manggis, nangka, pala, dan patikan kebo. Penggunaan yang khas di Baturraden yaitu kara dengan cara di remas-remas.
2. Penelitian mengenai penggunaan tumbuhan sebagai obat pada gangguan pencernaan juga pernah dilakukan di Kabupaten Cilacap tepatnya di Kecamatan Dayeuluhur. Menurut Sari (2018), dari hasil penelitiannya terdapat 68 spesies dengan 38 famili, dan yang paling banyak adalah famili Zingiberaceae dan tanaman yang paling banyak digunakan dari suku Zingiberaceae yaitu kunyit. Cara pengolahan yang paling sering dilakukan yaitu *fresh juice* (tenpa pengolahan).
3. Penelitian tentang etnofarmakologi juga telah banyak dilakukan di berbagai tempat di Indonesia. Handayani dan Aisyah (2015) menyatakan, bahwa tercatat sebanyak 74 jenis tumbuhan dimanfaatkan sebagai obat oleh masyarakat sekitar Cagar Alam Gunung Simpan, Jawa Barat. 74 jenis tumbuhan tersebut termasuk dalam 69 marga dan 40 suku. Bagian tumbuhan yang dimanfaatkan dikelompokkan menjadi daun, batang, bunga, akar, umbi, getah, rimpang, dan biji. Namun demikian, tidak sedikit yang memanfaatkan seluruh bagian tumbuhan dalam pengobatan. Jenis penyakit yang diobati terdiri dari 14 jenis penyakit. Cara pemanfaatannya adalah dengan direbus, diparut, ditumbuk, diremas, dimakan langsung digosongkan, atau digosokkan ke bagian yang sakit.

Penulis membandingkan uraian singkat dari beberapa penelitian diatas dengan persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Persamaan antara penelitian ini dengan beberapa penelitian di atas adalah keduanya sama-sama meneliti secara kualitatif pemanfaatan tumbuhan sebagai obat pada masyarakat daerah tertentu, yaitu menentukan jenis tumbuhan yang dimanfaatkan, bagian tumbuhan yang dimanfaatkan, dan cara pemanfaatannya. Sedangkan perbedaannya, dalam penelitian ini peneliti memberikan batasan yaitu hanya tanaman yang digunakan untuk penyakit sistem pencernaan, melalui batasan ini pemberi informasi dapat lebih fokus pada penyediaan informasi yang lengkap, dan akurat. Dengan waktu yang bersamaan jika tidak ada pembatasan penyakit, kemungkinan tanaman tidak terdokumentasi akan lebih besar.

B. Tinjauan Pustaka

1. Tumbuhan Obat

a. Pengertian Tumbuhan Obat

Tumbuhan obat merupakan tumbuhan yang mengandung ratusan senyawa (Wardiah et al., 2015). Prasetyono (2012) mengartikan tumbuhan obat sebagai jenis tumbuhan yang menggunakan sebagian, seluruh dan atau eksudat tumbuhan sebagai obat, bahan atau bahan obat. Tanaman obat adalah segala jenis tanaman yang diketahui memiliki khasiat yang membantu menjaga kesehatan dan mengobati penyakit. Tanaman obat sangat erat kaitannya dengan pengobatan tradisional, karena sebagian besar pemanfaatan tanaman obat tidak berdasarkan uji klinis laboratorium, tetapi berdasarkan pengalaman (Harmida et al., 2011).

b. Obat Tradisional

Obat tradisional merupakan bahan ataupun racikan bahan yang berbentuk bahan tanaman, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), ataupun gabungan dari bahan tersebut yang secara turun temurun sudah digunakan untuk penyembuhan, serta bisa diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di warga (Kemenkes RI, 2017).

Obat tradisional merupakan obat- obatan yang diolah secara tradisional, turuntemurun, bersumber pada formula nenek moyang, adat- istiadat, keyakinan, ataupun kebiasaan setempat, baik bersifat magic ataupun pengetahuan tradisional. Menurut riset masa sekarang, obat- obatan tradisional memanglah berguna untuk kesehatan serta disaat ini penggunaannya lumayan gencar dilakukan sebab lebih gampang dijangkau publik, baik harga ataupun ketersediaannya. Obat tradisional pada saat ini banyak digunakan sebab bagi sekian banyak penelitian tidak begitu menimbulkan efek samping, sebab masih dapat di cerna oleh tubuh (Parwata, 2016).

c. Obat Bahan Alam Indonesia

Menurut Keputusan Direktur Badan Pengawas Obat dan Makanan (2004), obat bahan alam Indonesia adalah obat bahan alam yang diproduksi di Indonesia. Berdasarkan cara pembuatannya, jenis persyaratan penggunaan dan tingkat bukti khasiatnya, obat bahan alam Indonesia dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

Menurut Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia (2016), pengertian jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka, adalah lain:

1) Jamu

Jamu merupakan sediaan obat alami yang keamanan dan khasiatnya telah dibuktikan melalui pengalaman.

2) Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar adalah sediaan bahan yang dibakukan untuk bahan baku yang digunakan pada produk jadi, harus memenuhi persyaratan keamanan dan mutu sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan pernyataan khasiat yang terbukti secara ilmiah / praklinis.

3) Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah sediaan farmasi alami terstandar yang keamanan dan kemanjurannya telah dibuktikan secara ilmiah melalui uji klinis.

d. Keunggulan dan Kelemahan Obat Bahan Alam

Penyebarluasan informasi hasil penelitian dan pengujian obat-obatan alami harus menjadi perhatian semua pihak, karena menyangkut faktor keamanan penggunaan obat-obatan tersebut. Menurut Prasetyono (2012), ada beberapa hal yang perlu dipahami sebelum menggunakan obat-obatan alami, yaitu kelebihan dan kekurangan obat tradisional dan tanaman obat.

1) Keunggulan Obat Bahan Alam

Berikut beberapa keunggulan obat dengan bahan alam:

- a) Penggunaan obat tradisional yang benar dan tepat memiliki efek samping yang relatif sedikit, baik dari segi dosis yang tepat, waktu penggunaan, cara penggunaan, ketepatan pemilihan bahan, dan ketepatan pemilihan obat tradisional atau bahan tanaman obat untuk indikasi tertentu.
- b) Bahan obat/bahan aktif biologis tanaman obat mempunyai efek komplementer dan/atau sinergis. Secara umum, ramuan obat tradisional terdiri dari beberapa tanaman obat, yang memiliki efek yang saling mendukung untuk mencapai efek terapeutik.
- c) Mungkin ada lebih dari satu efek farmakologis dalam satu tanaman. Zat aktif pada tumbuhan obat biasanya terdapat dalam bentuk metabolit sekunder. Dan suatu tanaman dapat menghasilkan berbagai metabolit sekunder, sehingga tanaman tersebut memiliki lebih dari satu efek farmakologis.
- d) Obat tradisional lebih cocok untuk penyakit metabolik dan degeneratif karena efek sampingnya relatif kecil.

2) Kelemahan Obat Bahan Alam

Selain kelebihan, obat-obatan alami juga memiliki beberapa kekurangan yang juga menjadi kendala dalam pengembangan obat tradisional, antara lain:

- a) Efek farmakologinya lemah.

- b) Bahan baku tidak standar dan penyerapan airnya besar.
- c) Tidak ada uji klinis yang dilakukan.
- d) Mudah terkontaminasi oleh berbagai mikroorganisme.

2. Etnofarmakologi

Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2015), etnofarmakologi ilmu yang mempelajari tentang kegunaan tumbuhan yang memiliki efek farmakologi dalam hubungannya dengan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan oleh suatu suku bangsa. Sedangkan menurut Heinrich et al.,(2010), etnofarmakologi di sini didefinisikan sebagai eksplorasi ilmiah antardisiplin tentang senyawa aktif secara biologis yang digunakan secara tradisional atau diteliti oleh manusia.

3. Gangguan Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan merupakan portal (pintu masuk yang dilalui oleh senyawa gizi, vitamin, mineral, dan cairan yang akan masuk ke tubuh. Pencernaan makanan dimulai dengan proses menggigit dan mengunyah, kemudian dihaluskan lebih lanjut oleh asam klorida serta kerja dari enzim-enzim pencernaan. Enzim-enzim ini membantu memecah serta menghidrolisis protein, karbohidrat, dan lemak menjadi senyawa dasar asam amino, monosakarida, dan gliserida. Senyawa ini kemudian diabsorpsi melalui dinding usus ke dalam darah (Sodikin, 2011).

Saluran pencernaan merupakan saluran yang kontinu berupa tabung yang dikelilingi otot. Saluran pencernaan mencerna makanan, memecahnya menjadi bagian yang lebih kecil dan menyerap bagian tersebut menuju pembuluh darah. Organ-organ yang termasuk di dalamnya, yaitu mulut, faring, esofagus, lambung, usus halus serta usus besar. Dari usus besar makanan akan dibuang keluar tubuh melalui anus. Dalam sistem pencernaan juga terdapat organ tambahan yang berfungsi untuk membantu saluran pencernaan dalam melakukan kerjanya, diantaranya gigi, lidah, kantung empedu, dan beberapa kelenjar pencernaan, seperti kelenjar ludah, hati dan pankreas (Marieb dan Hoehn, 2010).

Berikut adalah beberapa gangguan yang terdapat pada sistem pencernaan, antara lain:

a. Sariawan atau Stomatitis Aptosa Rekurens

Radang mukosa mulut atau stomatitis merupakan suatu peradangan yang terjadi pada rongga mulut, biasanya dijumpai berupa bercak putih kekuningan yang tunggal maupun berkelompok. Stomatitis ini dapat menyerang selaput lendir pipi bagian dalam, bibir bagian dalam, lidah, gusi serta langit – langit dalam rongga mulut (Setiati et al., 2014). Stomatitis atau sariawan merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena terdapatnya jamur pada rongga mulut dan saluran kerongkongan yaitu jamur *Candida albicans* (Mahmudah et al., 2018).

b. Disfagia

Disfagia dapat diartikan kesulitan menggerakkan makanan dari mulut ke dalam lambung (Pandalek et al., 2014). Pada umumnya disfagia mencakup semua hambatan berjalannya makanan yang pada akhirnya akan mengakibatkan gangguan motilitas primer yang mengakibatkan gangguan fungsi peristaltik (Sodikin, 2012).

c. Gastritis

Gastritis adalah suatu penyakit yang diakibatkan oleh proses inflamasi pada lapisan mukosa dan sub mukosa lambung, penyakit gastritis bisa menyebabkan ulkus pada lambung, gastritis merupakan penyakit yang cenderung mengalami kekambuhan dengan gejala seperti nyeri ulu hati, mual dan muntah (Suryono dan Meilani, 2016). Gastritis adalah radang mukosa lambung dan menifestasi klinisnya tampak melalui perubahan histopatologis yang dapat menyebabkan metaplasia, displasia, dan karsinoma. Gastritis akut merupakan penyakit yang sering terjadi; sekitar 80-90 % pasien yang dirawat di ICU menderita gastritis akut. Menurut Akhmal dan Winarti (2014) didalam Syamsudin (2015), berdasarkan hasil penelitian Divisi Gastroentrelogi Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI penderita yang mengalami gastritis selama tahun 2009 ditemukan sebanyak

86,41%. terlepas dari hal tersebut, gastritis akut biasanya jinak dan dapat sembuh dengan sendirinya. Penyebabnya dari terjadinya gastritis adalah infeksi bakteri *Helikobakter pylori*, bakteri yang masuk akan memproteksi dirinya dengan lapisan mucus. Proteksi lapisan ini akan menutupi mukosa lambung dan melindungi dari asam lambung (Oktriyana, 2017).

d. Gastroesophageal reflux disease (GERD)

Menurut Makmun didalam penelitian yang dilakukan oleh Tarigan dan Pratomo (2019), Gastroesophageal reflux disease (GERD) merupakan suatu keadaan patologis yang disebabkan oleh refluks kandungan lambung ke dalam esofagus dengan berbagai gejala yang timbul akibat keterlibatan esofagus, laring, dan saluran nafas.

e. Diare

Penyakit diare adalah suatu penyebab utama kesakitan dan kematian anak di negara-negara berkembang. Sekitar 1.000 juta kasus terjadi setiap tahun pada balita dengan sekitar 5 juta kematian setiap tahunnya. Diare ialah buang air besar dengan konsistensi yang lebih enter/cair dari biasanya sebanyak lebih dari 3 kali per hari yang dapat/tidak disertai dengan lendir atau darah yang timbul secara mendadak dan berlangsung kurang dari 2 minggu (Syamsudin, 2015). Penyakit diare merupakan masalah kesehatan yang banyak terjadi di negara berkembang termasuk di Indonesia, pada tahun 2013 menunjukkan insiden diare pada balita di Indonesia sebesar 6,7% (Bapelitbangkes, 2013). Kasus diare di Indonesia biasanya disebabkan oleh bakteri *Vibrio cholerae*, *Shigella spp*, *Escherichia coli*, *Salmonella spp* dan *Campylobacter jejuni* (Zein et al., 2004).

f. Konstipasi

Konstipasi didefinisikan sebagai buang air besar yang urang dari tiga kali dalam seminggu. Saat konstipasi, tinja biasanya keras, kering, berukuran kecil, dan sulit dikeluarkan. Sebagian orang yang menderita konstipasi merasa sakit saat buang air besar dan sering

mengalami tegang, kembung, dan rasa penuh pada perut. Sebagian orang menduga mereka mengalami konstipasi jika mereka tidak buang air besar tiga kali sehari atau tiga kali seminggu, tergantung pada individualnya (Syamsudin, 2015). Menurut susilowati dalam Jannah et al., (2017), konstipasi banyak terjadi di masyarakat umum pada kelompok remaja dan dewasa awal. Menurut Chudahman Manan, risiko terjadinya konstipasi lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria dengan angka perbandingan 4:1. Menurut Pradani et al., (2015), didalam penelitiannya menerangkan bahwa sebesar (62,5%) responden mengalami konstipasi dikarenakan kekurangan asupan makanan yang mengandung serat.

g. Mual dan Muntah

Mual adalah rasa ingin muntah yang sangat tidak menyenangkan, sedangkan muntah adalah penyemburan isi perut secara paksa melalui mulut. Pada umumnya, muntah merupakan suatu mekanisme perlindungan untuk membuang zat-zat berbahaya yang telah dicerna, tetapi bisa juga terjadi karena berbagai kondisi infeksi dan inflamasi di dalam tubuh (Syamsudin, 2015).

h. Radang Usus/Inflammatory Bowel Disease

Inflammatory bowel disease (IBD) atau penyakit radang usus mencakup sejumlah kondisi radang kronik, seperti kolitis ulseratif dan penyakit Crohn. Meskipun kedua kondisi ini mengalami gejala yang sama seperti diare, tinja berdarah, penurunan berat badan, sakit perut, demam, dan lelah, masing - masing memiliki ciri khas tersendiri (Syamsudin, 2015).

i. Tukak Peptik

Tukak adalah lesi yang berbentuk lubang pada saluran pencernaan. Tukak peptik dapat diartikan suatu kelompok penyakit yang ada didalam saluran pencernaan yang disebabkan oleh paparan pepsin atau asam lambung dalam konsentrasi dan durasi tertentu yang mampu menyebabkan tukak. Meskipun pembentukan tukak paling sering terjadi pada lambung atau pada usus halus, tukak juga dapat

terjadi pada esofagus dan bagian lain pada saluran pencernaan bagian atas. Penyebab terjadinya tukak peptik adalah asam lambung, pepsin *H.pylori*, dan faktor-faktor pertahanan tubuh, seperti getah lambung, ion bikarbonat, dan prostaglandin, bersamaan dengan resistensi sel-sel mukosa saluran pencernaan (Syamsudin, 2015).

4. Battra (Pengobat Tradisional)

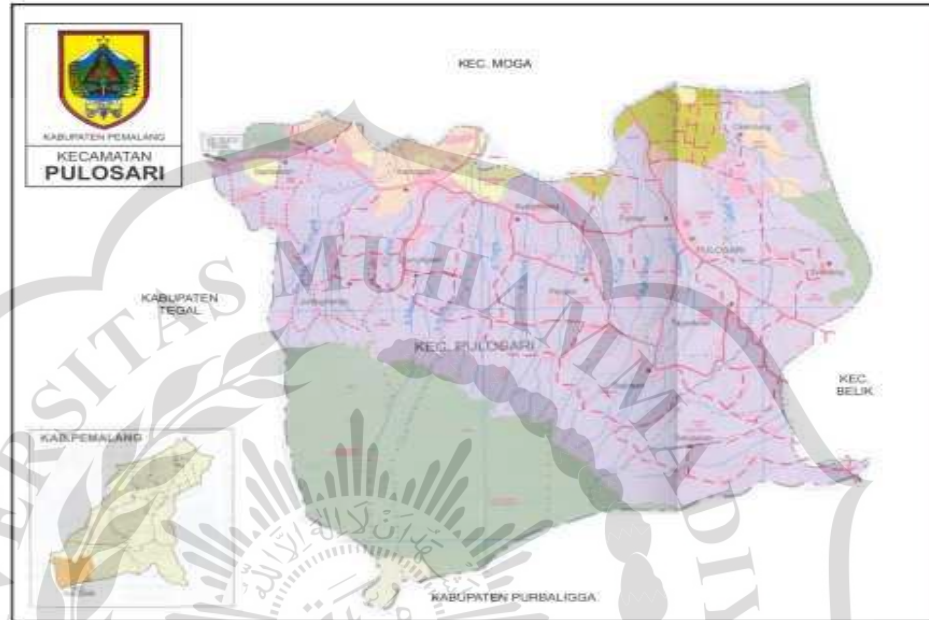
Battra adalah orang yang paham tentang tumbuhan obat, meramu obat, dan mempraktekkan pengobatan tradisional. Banyak generasi masyarakat telah mendapatkan ilmu pengobatan tradisional dari battra / dukun (Dermawan, 2013). Menurut peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2015), battra atau dukun adalah orang yang memiliki ilmu dan keahlian untuk menyembuhkan dan mengobati penyakit dengan menggunakan tumbuhan obat yang telah diakui oleh masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/Sk/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Nasional Tahun 2003, Penyembuh tradisional dibagi menjadi jenis keterampilan, ramuan, agama, dan metode gaib. Klasifikasi dan jenis yang dimaksud meliputi:

- a) Pengobatan teknik tradisional meliputi terapis tradisional untuk pijat, patah tulang, khitanan, bidan tradisional, ahli refleksi, ahli akupunktur, ahli akupunktur, ahli tulang, dan terapis tradisional lainnya yang menggunakan metode serupa.
- b) Jamu tradisional meliputi jamu tradisional Indonesia (jamu), guruh, penyembuh, shinshe, homeopati, aromaterapi dan pengobat tradisional lainnya dengan cara yang serupa.
- c) Penyembuh tradisional yang menggunakan cara-cara religi meliputi dukun yang menggunakan cara-cara Islam, Kristen, Katolik, Hindu atau Budha.
- d) Pengobat tradisional supranatural antara lain pengobat tradisional tenaga dalam (prana), psikolog, ahli Reiki, qigong, dukun kabatinan, dan pengobat tradisional lainnya yang menggunakan metode serupa.

5. Gambaran Umum Kecamatan Pulosari

a. Keadaan Geografis



Gambar 2.1 Peta Kecamatan Pulosari

Sumber : Pulosarinews.blogspot.com

Kecamatan Pulosari merupakan daerah pedesaan yang berada di kaki Gunung Slamet bagian utara yang terletak di Kabupaten Pemalang Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis Kecamatan Pulosari terletak pada $109^{\circ} 15'48''$ BT dan $07^{\circ} 09'30''$ LS dengan ketinggian permukaan tanah rata-rata 900 meter di atas permukaan laut, adapun batas wilayah Kecamatan Pulosari untuk sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang, sebelah selatan berbatasan langsung dengan Kabupaten Purbalingga dan sebelah barat juga berbatasan langsung dengan Kabupaten Tegal (Badan Pusat Statistika Kabupaten Pemalang, 2018).

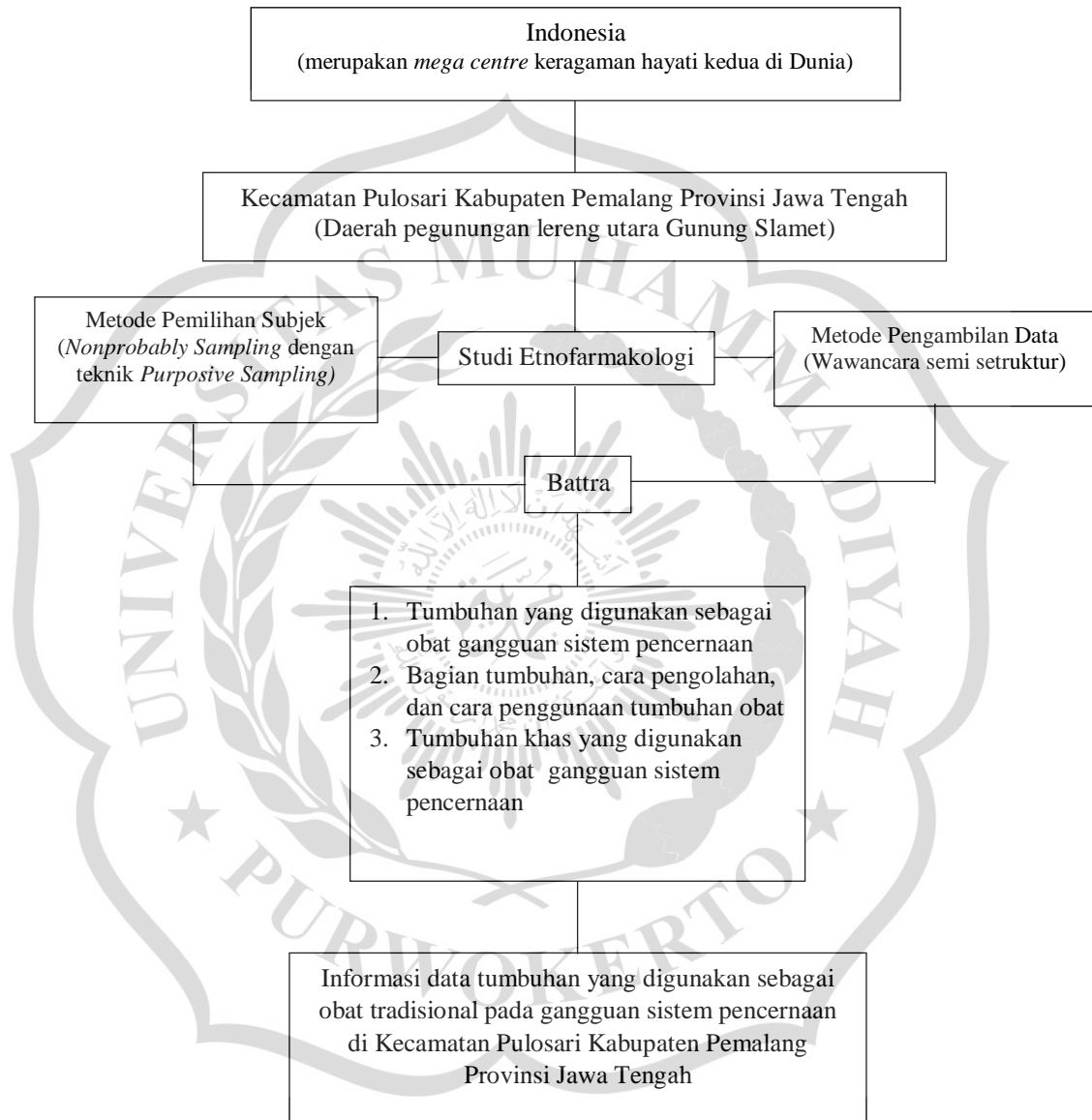
Luas penggunaan lahan menurut jenisnya wilayah Kecamatan Pulosari dibagi dua jenis, yaitu lahan sawah dan lahan bukan sawah. Untuk lahan sawah sebesar 63.33 Ha digunakan untuk irigasi 1/2

teknis, 166.84 Ha digunakan untuk irigasi sederhana, 10.00 Ha digunakan untuk tadah hujan, dengan luas total lahan sawah sebesar 240.17 (Ha). Sedangkan untuk lahan bukan sawah sebesar 1,062.28 Ha digunakan sebagai lahan bangunan/pekarangan, 4,180.03 Ha digunakan sebagai lahan kebun, 23.00 Ha digunakan sebagai lahan ladang, 130.43 Ha digunakan sebagai lahan hutan rakyat, 2,887.15 Ha digunakan sebagai lahan hutan negara, 100.00 Ha digunakan sebagai perkebunan milik swasta dan negara, 95.00 Ha digunakan sebagai lahan kolam/tambak, dan 126.03 Ha digunakan sebagai lahan lain-lain, dengan total luas lahan bukan sawah sebesar 8,605.92 Ha. Jika ditotal luas wilayah Kecamatan Pulosari adalah 87.53 km² atau 8.752,04 Ha (Badan Pusat Statistika Kabupaten Pemalang, 2018).

b. Keadaan Demografi

Kecamatan Pulosari terdiri 12 (dua belas) Desa/Kelurahan diantaranya Desa Celakatakan, Desa Batusari, Desa Penakir, Desa Gunungsari, Desa Jurangmangu, Desa Gambuhan, Desa Karang Sari, Desa Nyalembeng, Desa Pulosari, Desa Pagenteran, Desa Sirameng, Desa Cikedung. 45 (empat puluh lima) Dusun, 54 (lima puluh empat) Rukun Warga dan 291 (dua ratus sembilan puluh satu) Rukun Tetangga. Jumlah penduduk pada tahun 2017 adalah 58.032 jiwa yang terdiri atas 29.617 jiwa laki-laki dan 28.415 jiwa perempuan. Mata pencaharian penduduk di Kecamatan Pulosari yaitu sebagai petani, buruh tani, buruh bangunan, pedangan dan supir dengan mayoritas sekitar 14.621 jiwa adalah sebagai petani. Sedangkan berdasarkan profesi tenaga kesehatan pada tahun 2017 di Kecamatan Pulosari terdapat 2 (dua) orang Dokter, 14 (empat belas) orang Mantri/Perawat, 28 (dua puluh delapan) orang Bidan dan 49 (empat puluh sembilan) orang Dukun Bayi (Badan Pusat Statistika Kabupaten Pemalang, 2018).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep