

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Beberapa hasil penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini terdapat pada Tabel 2.1, sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Terdahulu

Judul	Hasil Penelitian	Persamaan dengan Penelitian ini	Perbedaan dengan Penelitian ini
(Diniatik, Lestari dan Galistiani, 2021)	Diperoleh 24 suku tumbuhan untuk penyakit hiperlipidemia. suku Acanthaceae (12,5%) dan Annonaceae (12,5%) ialah suku yang paling banyak digunakan. Perebusan merupakan cara pengolahan tumbuhan obat yang paling banyak digunakan dengan persentase sebesar 55,81%.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik pemilihan informan (<i>Purposive sampling</i>). 2. Pengambilan data primer, yaitu dengan wawancara semi-terstruktur. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif, sedangkan pada penelitian terdahulu hanya menggunakan metode kualitatif. 2. Tempat penelitian, yaitu di Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap, sedangkan pada penelitian terdahulu dilaksanakan di Kecamatan Dayeuhluhur Kabupaten Cilacap. 3. Pada penelitian ini penggunaan tumbuhan obat untuk penyakit secara umum sedangkan pada penelitian terdahulu spesifik pada penyakit hiperlipidemia.
(Nofrianti, Utamingrum dan Hartanti, 2021)	Diperoleh 47 spesies tanaman obat di Kecamatan Baturraden untuk pengobatan 32 jenis penyakit. Bagian tanaman, bentuk sediaan, dan cara penggunaan tumbuhan obat yang paling umum masing-masing adalah daun, dekok, dan oral. Diperoleh 24 sediaan herbal dengan nilai FL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengambilan data primer, yaitu dengan wawancara semi-terstruktur. 2. Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. 3. Penggunaan tumbuhan obat untuk penyakit secara umum. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat penelitian, yaitu di Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap, sedangkan pada penelitian terdahulu dilaksanakan di Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas.

	<p>100% untuk mengobati 14 jenis penyakit. Tanaman obat dengan nilai SUV dan RFC terbesar adalah kunyit (<i>Curcuma longa</i>), jahe (<i>Zingiber officinale</i>), sirih hijau (<i>Piper betle</i>), sereh (<i>Cymbopogon citratus</i>), sambiloto (<i>Andrographis paniculata</i>), salam (<i>Syzygium polyanthum</i>), jeruk nipis (<i>Citrus aurantiaca</i>), dan bengle (<i>Zingiber montanum</i>).</p>		
<p>(Utamingrum, Nofrianti dan Hartanti, 2020)</p>	<p>Terdapat 11 spesies tumbuhan dari 10 famili tumbuhan obat. Daun, rebusan, dan oral merupakan organ tumbuhan, cara pembuatan, dan cara pemberian yang penggunaannya paling banyak. Tumbuhan yang paling penting dan berharga antara lain <i>Piper ornatum</i> dengan nilai guna, frekuensi penggunaan relatif, dan tingkat fidelitas masing-masing sebesar 0.19, 0.13, dan 23.09%. Nilai guna, frekuensi penggunaan relatif, dan tingkat fidelitas pada tanaman <i>Andrographis paniculata</i> masing-masing sebesar 0.09, 0.07, dan 42.86%.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengambilan data primer, yaitu dengan wawancara semi-terstruktur. 2. Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat penelitian, yaitu di Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap, sedangkan pada penelitian terdahulu dilaksanakan di Kecamatan Baturraden dan Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. 2. Penggunaan tumbuhan obat pada penelitian ini untuk penyakit secara umum sedangkan pada penelitian terdahulu spesifik pada penyakit diabetes.

B. Landasan Teori

1. Etnofarmakologi

Etnofarmakologi adalah studi ilmiah yang berkaitan dengan kelompok etnis, kesehatan mereka dan hubungan mereka dengan habitat fisik mereka dan metodologi mereka untuk pembuatan dan penggunaan obat-obatan herbal (L. Hartanto Nugroho, 2020, p. 8). Etnofarmakologi adalah bagian dari etnobotani yang khusus mempelajari pemanfaatan tumbuhan untuk pengobatan oleh masyarakat etnis/tradisional tertentu. Etnofarmakologi menjadi ujung tombak pada penemuan konstituen baru atau bahan aktif pada tumbuhan. Studi etnofarmakologi adalah studi mengenai pemanfaatan tumbuhan obat atau herbal yang dihasilkan oleh masyarakat sekitar untuk pengobatan (Yuliani *et al.*, 2019).

2. Tumbuhan obat

a. Pengertian

Tumbuhan obat merupakan tumbuhan yang secara historis dikenal masyarakat sebagai obat tradisional, yang kini telah terbukti kebenarannya dan telah dipelajari komponen-komponennya sebagai obat. Masyarakat meracik lebih dari satu tumbuhan obat yang digunakan sebagai ramuan (Kurniawan dan Fatmawati, 2019).

Tumbuhan obat dapat diperoleh dari daerah dengan banyak beragam tumbuhan seperti di hutan, pedesaan yang berada dekat dengan hutan, dan bisa didapatkan melalui budidaya (Adiyasa dan Meiyanti, 2021).

Prospek pengembangan tumbuhan obat di masa depan sangat cerah dilihat dari beberapa faktor yaitu :

- 1) Akses terhadap plasma nutfah dan ketersediaan plasma nutfah dan keberagaman hayati di Indonesia
- 2) Pengobatan tradisional mempunyai sejarah panjang
- 3) Masalah global kembali ke alam untuk menggenjot pasar jamu Indonesia (Lubis, Lubis dan Yani, 2013).

Tumbuhan obat diklasifikasikan sebagai berikut (Abdiyani, 2008) :

1) Tumbuhan obat tradisional

Tumbuhan obat tradisional adalah tumbuhan yang dipercaya dan diyakini oleh masyarakat memiliki khasiat obat serta sudah digunakan sebagai bahan baku dalam pengobatan tradisional.

2) Tumbuhan obat modern

Tumbuhan obat modern adalah tumbuhan obat yang mengandung senyawa/zat bioaktif yang telah dibuktikan secara ilmiah dan dapat dibenarkan penggunaannya secara medis.

3) Tumbuhan obat potensial

Tumbuhan obat potensial adalah tumbuhan yang kemungkinan terdapat zat bioaktif obat secara medis yang belum dapat dibuktikan secara ilmiah atau yang pemanfaatannya yang belum terbukti secara ilmiah atau sulit ditemukan kegunaannya sebagai bahan obat tradisional.

b. Penggunaan tumbuhan obat

Tumbuhan obat penggunaannya dapat dilakukan melalui berbagai cara, yaitu secara oral, ditempel, dihirup, dan untuk mandi (Bahalwan dan Mulyawati, 2018).

3. Obat tradisional

a. Pengertian

Obat tradisional merupakan ramuan yang berupa sediaan herbal, hewani, mineral, galenik atau kombinasi dari sediaan-sediaan tersebut yang telah dipakai selama beberapa generasi dan dapat diterapkan sesuai dengan peraturan masyarakat yang berlaku (Jefrin Sambara, Ni Nyoman Yuliani, 2016). Pada perkembangan selanjutnya obat tradisional sebagian besar terdiri dari campuran beberapa tumbuhan dan sering disebut sebagai obat herbal (Oktaviani *et al.*, 2020).

b. Penggolongan obat herbal

Di Indonesia obat herbal merupakan bagian dari obat bahan alam indonesia. Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) membagi obat bahan alam menjadi tiga golongan antara lain (BPOM RI, 2015):

1) Jamu

Jamu merupakan obat tradisional yang terbuat dari bahan tumbuhan, hewan, atau mineral serta ekstrak dan campurannya dari generasi ke generasi untuk terapi memenuhi peraturan masyarakat yang berlaku.

2) Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar merupakan obat tradisional dibuat dari ekstrak tumbuhan obat, hewan, dan mineral.

Suatu obat herbal dikatakan sebagai Obat Herbal Terstandar jika memenuhi persyaratan-persyaratan yaitu aman, efektifitasnya telah dibuktikan secara ilmiah melalui uji praklinis, memenuhi standar mutu yang berlaku, dan bahan baku dalam produk jadi terstandar (Pawarta, 2017).

3) Fitofarmaka

Fitofarmaka merupakan obat tradisional dibuat dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena mempunyai proses produksi yang terstandar dan didukung oleh ilmu pengetahuan dan uji klinis pada manusia.

Suatu obat herbal dianggap sebagai Fitofarmaka jika telah memenuhi persyaratan-persyaratan yaitu aman, khasiat terbukti secara ilmiah, lulus melewati uji praklinis dan klinis, memenuhi persyaratan kualitas, dan menyelesaikan standarisasi bahan baku untuk produk jadi (Pawarta, 2017)

c. Bagian obat tradisional yang dimanfaatkan

Bagian dari tumbuhan yang dapat dimanfaatkan menjadi obat tradisional antara lain akar (Radix), batang (Caulis), biji (semen), buah (Fructus), bunga (Flos), daun (Folia), getah (lateks), kulit batang, rimpang (Rhizomes). Bagian dari tumbuhan yang paling sering digunakan sebagai obat adalah daunnya (Adiyasa dan Meiyanti, 2021).

d. Kelebihan dan kelemahan obat tradisional

Ada beberapa kelebihan obat tradisional antara lain (Ningsih, 2016):

1) Lebih aman dari obat modern

- 2) Efek samping rendah
- 3) Pada suatu ramuan dengan kandungan yang beragam bekerja secara sinergis
- 4) Satu tanaman banyak mempunyai lebih dari satu efek farmakologis
- 5) Lebih cocok untuk berbagai penyakit metabolik dan generatif.

Selain memiliki kelebihan, obat tradisional juga memiliki kelemahan antara lain (Ningsih, 2016) :

- 1) Mempunyai efek farmakologis lemah
- 2) Belum terstandar bahan bakunya
- 3) Belum dilakukannya pengujian untuk memastikan efektivitas dan keamanannya.

4. Kecamatan Wanareja

a. Letak geografis

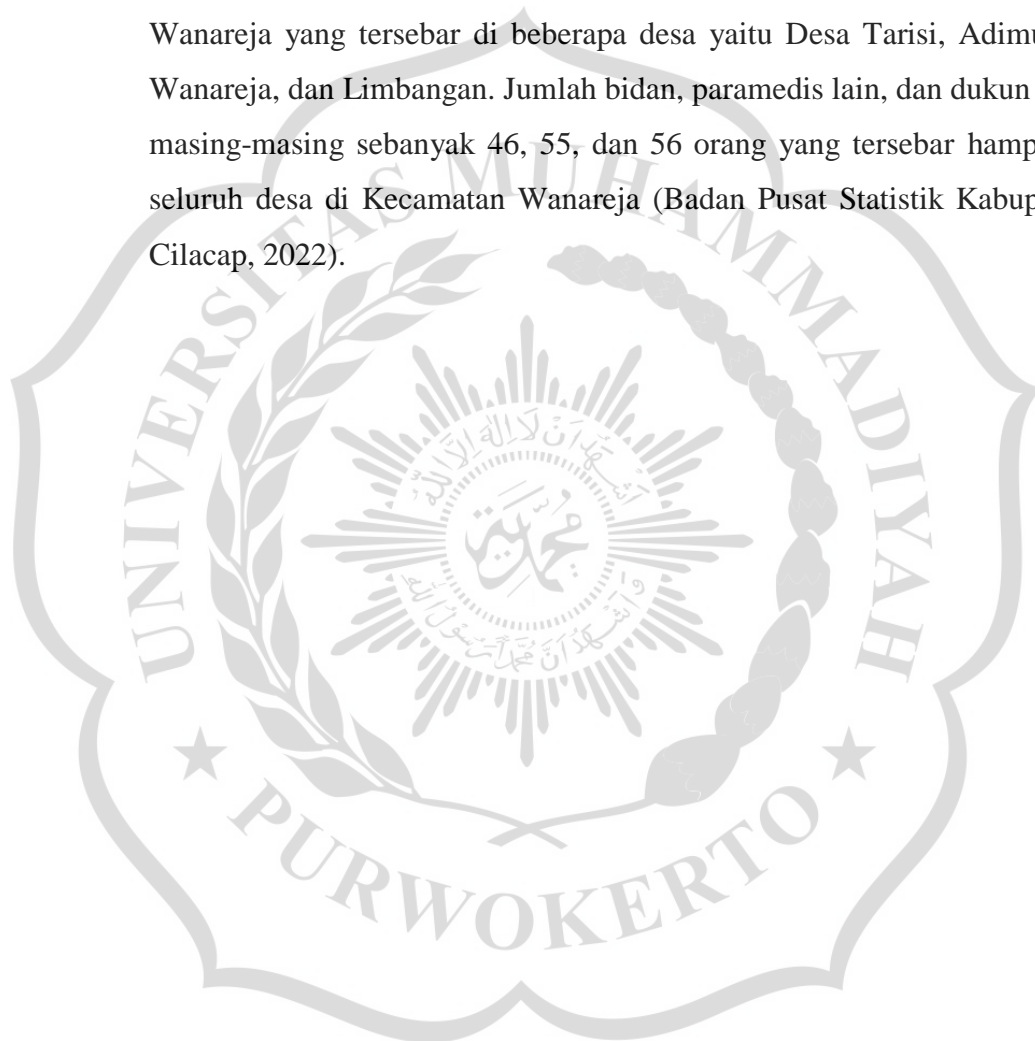
Kecamatan Wanareja adalah bagian dari Kabupaten Cilacap dengan luas wilayah 18.973,310 ha. Terletak di sebelah barat Kabupaten Cilacap berbatasan langsung dengan Kecamatan Majenang di sebelah timur, Kecamatan Dayeuhluhur dan Kota Banjar di sebelah barat, serta Kecamatan Cipari di sebelah selatan. Wilayah Kecamatan Wanareja membentang dari utara ke selatan, dimana bagian utara berupa perbukitan/pegunungan dan bagian selatan berupa daratan (Pemerintah Kabupaten Cilacap, 2022). Terdapat 16 desa di Kecamatan Wanareja antara lain Desa Adimulya, Bantar, Cigintung, Cilongkrang, Jambu, Limbangan, Madura, Madusari, Majingklak, Malabar, Palugon, Purwasari, Sidamulya, Tambaksari, Tarisi, dan Wanareja dengan jumlah penduduk sekitar 106.683 penduduk yang terbagi oleh 669 rukun tetangga dan 182 rukun warga (Badan Pusat Statistik Kabupaten Cilacap, 2022).

b. Fasilitas kesehatan

Fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Wanareja terdiri dari puskesmas, poliklinik, dan apotek. Masih belum adanya pelayanan kesehatan utama seperti rumah sakit di Kecamatan Wanareja. Puskesmas di Kecamatan Wanareja terdiri dari 2 puskesmas yaitu Puskesmas

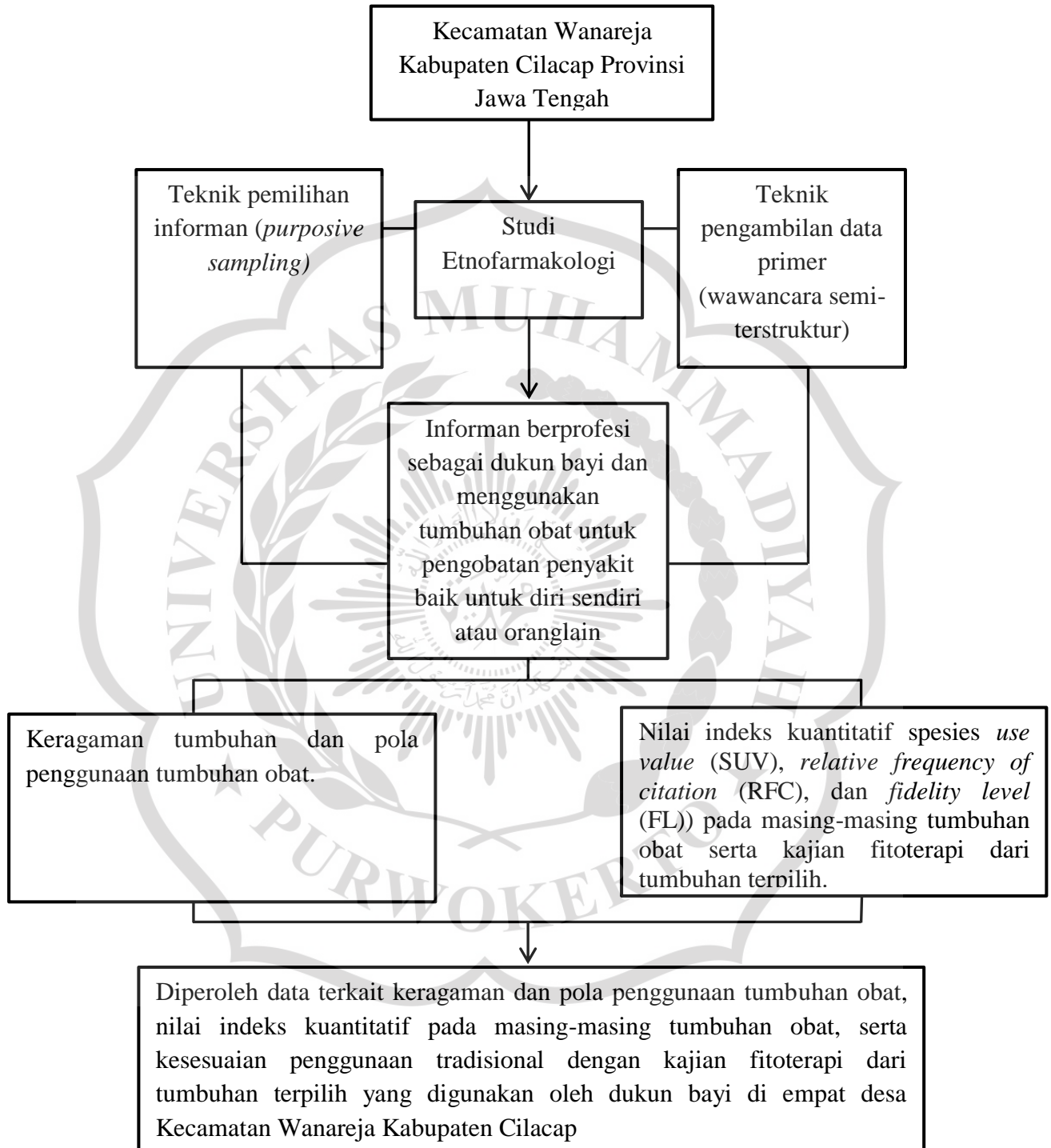
Wanareja I di Desa Wanareja dan Puskesmas Wanareja II di Desa Tarisi. Poliklinik sebanyak 4 poliklinik tersebar di Desa Bantar, Adimulya, Wanareja, dan Limbangan. Fasilitas kesehatan lain yang ada di Kecamatan ini adalah apotek sebanyak 7 apotek yang tersebar di Desa Purwasari, Adimulya, Wanareja, Madura, dan Limbangan.

Tenaga kesehatan yang ada di Kecamatan Wanareja adalah dokter, bidan, paramedis lain, dan dukun bayi. Terdapat 7 dokter di Kecamatan Wanareja yang tersebar di beberapa desa yaitu Desa Tarisi, Adimulya, Wanareja, dan Limbangan. Jumlah bidan, paramedis lain, dan dukun bayi masing-masing sebanyak 46, 55, dan 56 orang yang tersebar hampir di seluruh desa di Kecamatan Wanareja (Badan Pusat Statistik Kabupaten Cilacap, 2022).



C. Kerangka Konsep

Berikut ini merupakan kerangka konsep yang dijabarkan pada Gambar 2. 1.



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep