

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Mengenai Demam

Demam merupakan kondisi kenaikan suhu pada tubuh $\geq 37^{\circ}\text{C}$ dikarenakan oleh adanya peradangan atau penyakit (Adler dkk., 2017). Menurut Islam dkk. (2021) terdapat 4 tingkatan demam yaitu tingkat rendah ($37,3^{\circ}\text{C}$ hingga $38,0^{\circ}\text{C}$), tingkat sedang ($38,1^{\circ}\text{C}$ hingga $39,0^{\circ}\text{C}$), tingkat tinggi ($39,1^{\circ}\text{C}$ hingga 41°C) dan yang terakhir yaitu hipertermia (lebih dari 41°C). Demam tinggi dan risiko terjangkitnya penyakit berat akan lebih mudah seperti bakterimia, hipertensi patologis ataupun infeksi susunan saraf pusat (Labir dkk., 2017).

2.1.1 Faktor Penyebab Demam

Demam merupakan kenaikan suhu pada tubuh yang biasanya diakibatkan oleh infeksi atau noninfeksi seperti inflamasi, malignansi atau autoimun. Proses ini melibatkan pelepasan mediator imunologi yang memicu pusat termoregulasi hipotalamus yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh (Balli dkk., 2023). Demam yang disebabkan oleh faktor infeksi biasa terjadi karena bakteri, virus, jamur ataupun parasit. Sedangkan, demam yang terjadi karena faktor non-infeksi disebabkan oleh faktor lingkungan (Usman, 2019).

2.2 Tinjauan Mengenai Obat Tradisional

Peraturan Kepala BPOM RI No. 12 Tahun 2014 mengenai Persyaratan Mutu Obat Tradisional dijelaskan bahwa Obat Tradisional merupakan ramuan yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik) secara turun-temurun yang sudah digunakan sebagai pengobatan, dan dapat diterapkan di masyarakat (BPOM RI, 2014). Obat Tradisional merupakan perwujudan dari keterlibatan masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan dan telah diakui oleh berbagai negara dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (Aseptianova, 2019). *World Health Organization* (WHO) telah menyarankan agar mengkonsumsi obat tradisional untuk memelihara kesehatan masyarakat, mencegah dan mengobati penyakit kronis, degeneratif dan kanker. Hal ini menunjukkan bahwa WHO

mendukung isu global tentang “*back to nature*” dalam hal yang lebih baik (Sukandar, 2014).

2.2.1 Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional

Obat tradisional memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan obat tradisional dipercaya lebih aman dibandingkan dengan obat-obatan konvensional, karena efek samping yang dimiliki obat tradisional relatif rendah. Bahan alam yang digunakan sebagai obat mudah untuk didapatkan bahkan dapat dibudidayakan sendiri di rumah, dan dapat diracik oleh semua kalangan (Aseptianova, 2019). Sedangkan, kekurangan dari penggunaan obat tradisional yaitu lemah pada efek farmakologisnya, bahan baku yang belum memenuhi standar dan memiliki sifat higroskopis, dan belum dilakukannya uji klinik serta mudah dicemari oleh mikroorganisme. Para peneliti melakukan pendekatan untuk menutupi kekurangan tersebut sehingga dapat ditemukan obat tradisional yang telah dipastikan manfaat dan keamanannya, serta telah diuji secara ilmiah baik uji farmakologi, toksisitas dan uji klinik (Katno dan Pramono, 2010).

2.3 Tinjauan Mengenai Etnofarmasi

Etnofarmasi terdiri dari 2 kata yakni etno dan farmasi. Etno merupakan kelompok atau suku, dan farmasi merupakan ilmu mengenai obat-obatan. Etnofarmasi dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari budaya tertentu dalam melakukan pengobatan yang dilakukan oleh suku atau kelompok tertentu. Etnofarmasi melibatkan ilmu identifikasi, klasifikasi, bahan obat (etnobiologi), pembuatan sediaan obat (etnofarmasetika), aktivitas obat (etnofarmakologi) dan asal mula penyakit dan cara pengobatan (etnomedisin) (Pieroni dkk., 2002).

2.3.1 Penelitian Etnofarmasi yang ada di Indonesia

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki budaya dan tradisi penggunaan obat tradisional yang telah dilakukan sejak abad ke-20. Seiring dengan perkembangan teknologi, pembuatan obat tradisional di Indonesia perlahan mulai mengikuti zaman. Hal ini dikembangkan dengan dilakukannya berbagai penelitian

ilmiah yang dilaksanakan oleh beberapa perguruan tinggi maupun tim riset (Adiyasa dan Meiyanti, 2021).

Kementerian Kesehatan RI memiliki kebijakan tentang pembinaan dan pelayanan kesehatan tradisional yang tertuang dalam tiga pilar. Pertama merupakan regulasi, yakni terdapat didalam Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 bahwa pengobatan tradisional adalah bagian dari upaya kesehatan. Kedua merupakan pembinaan serta pengawasan terhadap tenaga pengobatan tradisional. Ketiga merupakan pendayagunaan sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T) yang sudah tersebar di 11 Provinsi di Indonesia yaitu Provinsi Sumatra Utara, DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, Yogyakarta, Bali, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, Maluku, serta Loka Kesehatan Tradisional Masyarakat (LKTM) di Palembang dan Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) di Makasar (Aseptianova, 2019).

2.3.2 Penelitian Etnofarmasi di Suku Sasak

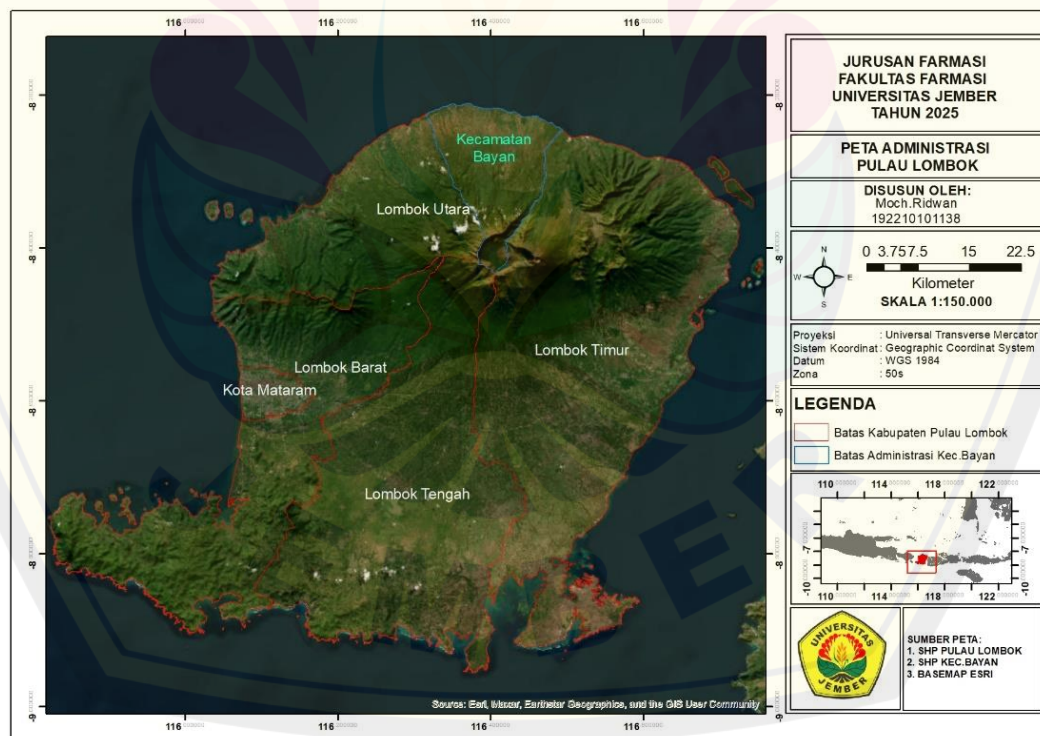
Suku Sasak adalah suku yang menempati Pulau Lombok dan berbahasa sasak dalam kegiatan sehari-hari. Suku Sasak tersebar di lima kabupaten dan satu kota di Pulau Lombok yaitu Kota Mataram, Kabupaten Lombok Utara, Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Lombok Timur (Maryam, 2018). Semua wilayah tersebut telah dilakukan penelitian yaitu di Kabupaten Lombok Barat (Jayanti, 2022). Pada Kabupaten Lombok Timur (Fajri dan Ariandani, 2020). Pada Kabupaten Lombok Utara (Wariani dkk., 2023). Pada Kabupaten Lombok Tengah (Ardhana dkk., 2019). Dan penelitian etnofarmasi telah dilakukan juga pada masyarakat Kota Mataram (Jannah dan Primawati, 2019).

Penelitian oleh Wariani dkk. (2023) yang dilakukan di Kecamatan Bayan Kabupaten Lombok Utara dilakukan analisis data dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Penelitian tersebut memperoleh hasil sebanyak 36 tumbuhan yang berasal dari 26 famili.

2.4 Tinjauan Mengenai Suku Sasak

2.4.1 Tinjauan tentang Geografis

Suku Sasak merupakan suatu kelompok masyarakat yang berada di pulau Lombok (Maryam, 2018). Pulau Lombok terletak di kawasan Kepulauan Sunda Kecil yang terdapat kawasan hutan hujan semi-*evergreen* serta hutan hujan tropis yang berada di Gunung Rinjani. Secara geografis Pulau Lombok memiliki luas wilayah 4.514,11 km² yang berada pada titik koordinat 8.565'S 116.351'E. Pulau Lombok berpotensi terdapat jenis hewan, tumbuhan ataupun mikroorganisme yang unik karna secara geografis Pulau Lombok berada di jalur Wallacea Barat dan Wallacea Timur (Faturrahman dkk., 2021). Pulau Lombok didominasi oleh gunung berapi yaitu Gunung Rinjani yang merupakan gunung tertinggi ke-3 di Indonesia yang memiliki ketinggian 3.726 mdpl. Kawasan Gunung Rinjani ditetapkan sebagai Taman Nasional pada tahun 1997 berdasarkan Surat Keputusan yang dikeluarkan oleh Menhut No.280/Kpts-VI/1997 dengan luas definitif 41.330 h untuk menjamin kelestarian alam.



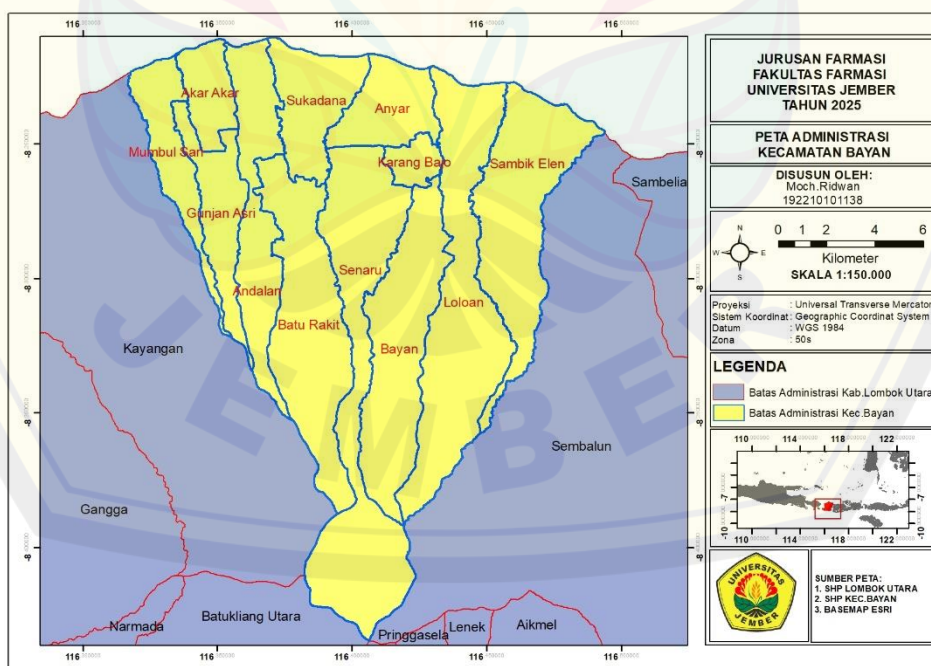
Gambar 2. 1 Peta Pulau Lombok

2.4.2 Karakteristik Suku Sasak

Berdasarkan sejarah, Lombok berasal dari kata Lombouk (Bahasa Sasak) yang berarti lurus. Hal ini dibuktikan dengan karakter masyarakatnya yang mewujudkan sikap jujur, adil, amanah dan religius dalam kehidupan sehari-hari (Mansyur, 2019). Dalam hal pengobatan, masyarakat Sasak percaya bahwa belian memiliki posisi yang istimewa karena dapat mengobati penyakit kebatinan. Belian merupakan seorang warga lokal dari Suku Sasak yang dapat memberikan pengobatan secara tradisional (Sahidu dkk., 2013).

2.5 Tinjauan Mengenai Kecamatan Bayan

Kabupaten Lombok Utara memiliki 5 kecamatan dan salah satunya yaitu Kecamatan Bayan (Khaerani, 2017). Kecamatan Bayan memiliki luas sebesar 252,61 km² dan terdapat 12 desa diantaranya, yaitu Desa Akar-akar, Desa Anyar, Desa Senaru, Desa Bayan, Desa Karang Bajo, Desa Andalan, Desa Gunjan Asri dan Desa Batu Rakit. Kecamatan Bayan berbatasan langsung dengan laut Jawa pada sebelah utara dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kayangan, sedangkan pada sebelah timur dan selatan berbatasan dengan Kabupaten Lombok Timur (BPS Lombok Utara, 2023).



Gambar 2. 2 Peta Kecamatan Bayan