



**STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT
UNTUK MENGOBATI DEMAM PADA BALITA OLEH
MASYARAKAT SUKU TENGER KECAMATAN
TOSARI KABUPATEN PASURUAN**

SKRIPSI

Oleh:

Putri Sakinah

NIM 132210101007

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS JEMBER**

2018



**STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT
UNTUK MENGOBATI DEMAM PADA BALITA OLEH
MASYARAKAT SUKU TENGER KECAMATAN
TOSARI KABUPATEN PASURUAN**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Studi Farmasi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh:

Putri Sakinah

NIM 132210101007

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS JEMBER**

2018

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Allah Subhanahu wa Ta'ala yang senantiasa memberikan rahmat dan anugerah-Nya kepada setiap hamba-Nya yang selalu berjuang di jalan-Nya dalam kebaikan dan menuntut ilmu.
2. Orang tua penulis, Ibu Dra. Hj. Lilik Zubaidah, M.Pd dan Bapak H. Muhammad Subakhi, terima kasih atas doa, kasih sayang, pengorbanan, perhatian, nasihat dan dukungan yang senantiasa mengiringi setiap langkah penulis.
3. Kakak-adek dan seluruh keluarga besar penulis di Gresik, terima kasih atas dukungan dan motivasi yang selalu mengiringi mencapai jenjang pendidikan yang lebih tinggi.
4. Guru-guru penulis sejak Taman Kanak-kanak (TK) hingga Sekolah Menengah Atas (SMA), dosen, laboran, dan segenap sivitas akademika Universitas Jember khususnya Fakultas Farmasi yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis dengan penuh kesabaran untuk menjadikan penulis manusia yang berilmu dan bertakwa.
5. Teman-teman seperjuangan dan almamater Fakultas Farmasi Universitas Jember.

MOTTO

“Barang siapa yang meniti suatu jalan untuk mencari ilmu agama, Allah mudahkan
untuknya jalan menuju surga” (HR. Muslim)

“Segala upaya yang hanya dibangun dengan keikhlasan dan kerja keras, tidak
terlupakan dari sikap dengki dan cemoohan orang lain yang memang terjangkiti
penyakit dengki, namun apabila kita yakini hanya kepada Allah, maka Allah akan
senantiasa menolong hamba-hambanya yang ikhlas berjuang” (Aa Gym)

“Rumpun bambu terkuat tumbuh di atas tanah yang keras”
(MPA Pring Kuning)

“Orang bijaksana tidak pernah duduk meratapi kegagalannya, tapi dengan gembira
hati mencari jalan bagaimana memulihkan kembali kerugian yang dideritanya”
(Highlander)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Putri Sakinah

NIM : 132210101007

menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat untuk Mengobati Demam pada Balita oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan” adalah hasil karya sendiri, kecuali pengutipan substansi yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 7 Februari 2018

Yang menyatakan,

(Putri Sakinah)

NIM 132210101007

SKRIPSI

**STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT
UNTUK MENGOBATI DEMAM PADA BALITA OLEH
MASYARAKAT SUKU TENGGER KECAMATAN
TOSARI KABUPATEN PASURUAN**

Oleh:

Putri Sakinah

NIM 132210101007

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Indah Yulia Ningsih, S.Farm., M.Farm., Apt.

Dosen Pembimbing Anggota : Antonius Nugraha W. P., S.Farm., M.P.H., Apt.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat untuk Mengobati Demam pada Balita oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan” karya Putri Sakinah telah diuji dan disahkan pada:
hari, tanggal: Jumat, 19 Januari 2018
tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember

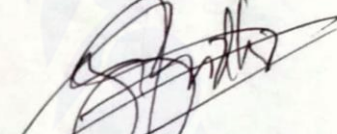
Tim Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama



Indah Y. N., S.Farm.,M.Farm.,Apt.
NIP. 198407122008122002

Dosen Pembimbing Anggota



Antonius N. W. P., S.Farm.,M.P.H.,Apt.
NIP. 198309032008121001

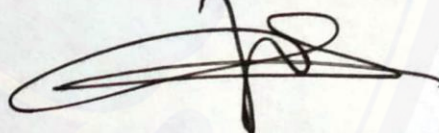
Tim Penguji:

Dosen Penguji I



Bawon T., S.Farm.,M.Sc.,Apt.
NIP. 198201292009121003

Dosen Penguji II



Endah Puspitasari, S.Farm.,M.Sc.,Apt.
NIP. 198107232006042002

Mengesahkan
Dekan,



Lestyo Wulandari, S.Si.,M.Farm.,Apt.
NIP. 197604142002122001

RINGKASAN

Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat untuk Mengobati Demam pada Balita oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan, Putri Sakinah, 132210101007; 2018; 80 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Pengetahuan tradisional masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan terhadap tumbuhan obat telah diturunkan dari generasi ke generasi khususnya untuk mengobati demam pada balita. Demam merupakan tanda infeksi yang serius dan seringkali mengancam jiwa. Pengetahuan tradisional hanya terbatas pada kelompok usia tua sehingga pengobatan tradisional akhirnya tidak berkembang secara baik. Sejauh ini sudah dilakukan dokumentasi mengenai pengobatan tradisional Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. Namun penelitian yang khusus membahas pada pengobatan tradisional untuk mengobati demam masih belum ada. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk membahas pengobatan tradisional dan verifikasi kebenaran pemanfaatan tumbuhan obat yang telah diinventarisasi sebelumnya dalam pengobatan demam pada balita di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dan metode kuantitatif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yakni *snowball sampling* melalui wawancara semi-struktural menggunakan media kuisisioner. Data dianalisis dengan menggunakan analisis *informants consensus factor (ICF)*, *fidelity level (FL)*, dan *direct matrix ranking (DMR)*. Metode verifikasi diperoleh dari keterangan informan mengenai nama lokal tumbuhan, ciri-ciri tumbuhan, dan diminta untuk menunjukkan tumbuhannya secara langsung.

Hasil penelitian etnofarmasi penggunaan tumbuhan obat untuk mengobati demam pada balita di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan yang terdiri dari 4 desa

yaitu Desa Tosari, Desa Wonokitri, Desa Podokoyo dan Desa Ngadiwono didapatkan 13 jenis tumbuhan dalam 25 resep tradisional yang berasal dari 32 informan. Berdasarkan hasil ICF (0,61), FL (96,9 %), dan DMR (40), didapatkan bahwa tumbuhan dringu terutama pada bagian daunnya merupakan tumbuhan yang dianggap paling penting untuk mengobati demam pada balita di populasi tersebut yang cara penggunaannya dilakukan dengan cara ditumbuk halus kemudian dioleskan ke seluruh tubuh pada balita yang mengalami demam selama satu hari.



PRAKATA

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat untuk Mengobati Demam pada Balita oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

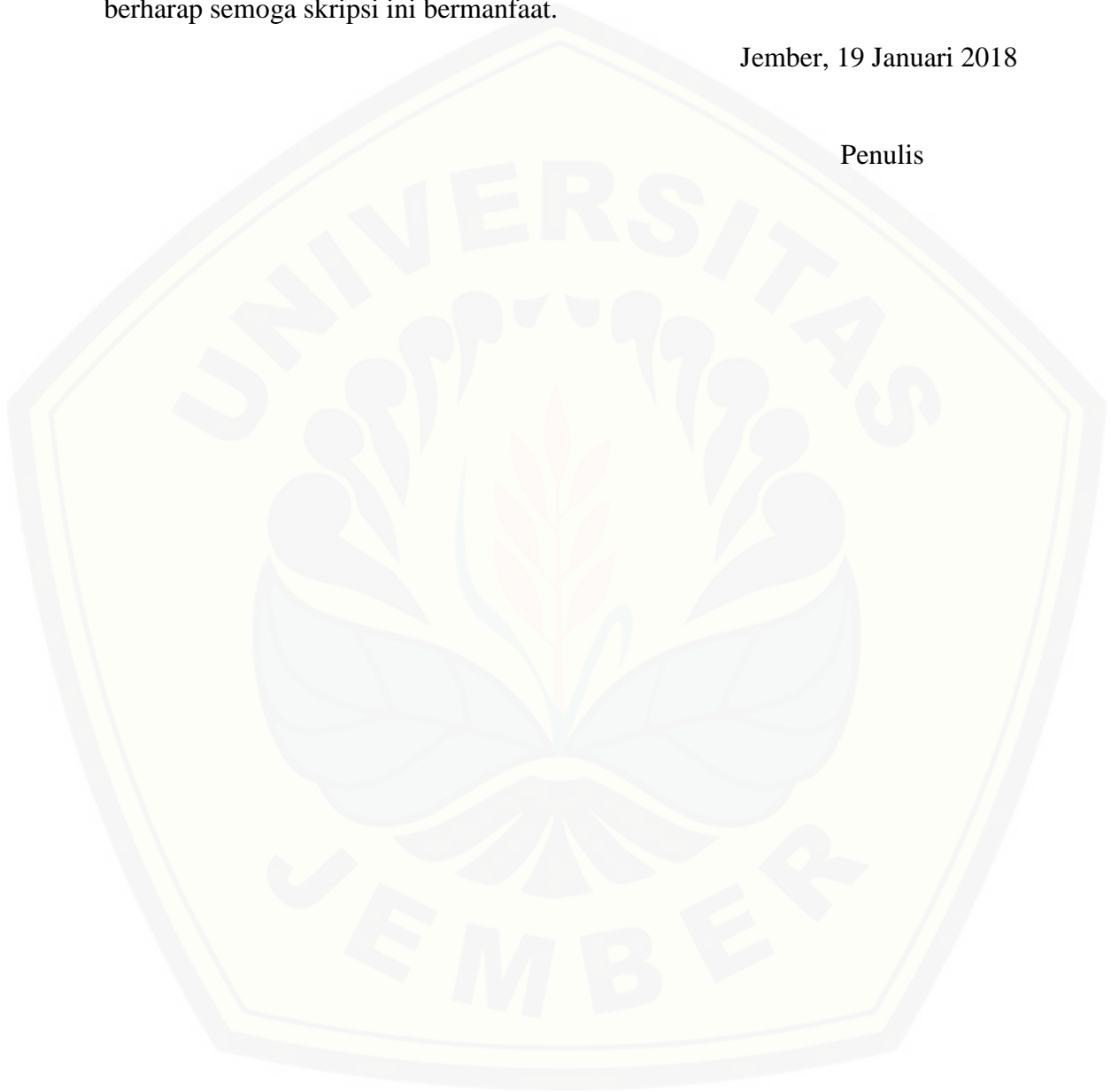
1. Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah memberikan karunia kehidupan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi;
2. Ibu Dra. Hj. Lilik Zubaidah, M.Pd, Ayah H. Muhammad Subakhi, Mbak Rizky Ria Firdausi, A.md., Keb., Adek Aisyah Nabilla Az-zahra tercinta yang telah menjadi orang tua dan saudara terbaik, yang selalu memberikan motivasi dan nasehat, yang tidak lelah memberikan motivasi dan nasehat, yang tidak lelah memberikan cinta, perhatian, kasih sayang, serta doa yang tiada henti disetiap langkah penulis;
3. Ibu Lesto Wulandari, S.Si., M.Farm., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember dan selaku Dosen Pembimbing Akademik, terima kasih telah membimbing penulis dan memberikan arahan selama menjadi mahasiswa;
4. Ibu Indah Yulia Ningsih, S.Farm., M.Farm., Apt. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Bapak Antonis Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., Apt. M.P.H., selaku Dosen Pembimbing Anggota, terima kasih telah dengan sabar memberikan bimbingan, arahan, dorongan, meluangkan waktu dan pikiran, serta memberikan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi ini sehingga dapat terlaksana dengan baik;

5. Bapak Bawon Triatmoko, S.Farm., M.Sc., Apt. selaku Dosen Penguji I dan Ibu Endah Puspitasari, S.Farm., M.Sc., Apt. selaku Dosen Penguji II, terima kasih telah banyak memberikan kritik dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini;
6. Seluruh staf pengajar dan karyawan Fakultas Farmasi Universitas Jember, terima kasih atas ilmu yang diberikan, bimbingan, dan bantuannya selama ini;
7. Kepala Desa, Dukun Adat, dan Duku Bayi Suku Tengger Desa Tosari, Desa Podokoyo, Desa Wonokitri, dan Desa Ngadiwono Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan, serta masyarakat Suku Tengger atas keramahan dan secangkir kopinya selama penulis melakukan studi lapangan, khususnya keluarga Bapak Agus dan Bapak Utomo, "*Hong Ulun Basuki Langgeng*";
8. Sahabat dan saudara seperjuangan skripsi Virda Fitra Mandasari, terima kasih atas kerjasama, motivasi, semangat, dukungan, dorongan dan kebersamaan untuk menjalani suka duka penelitian ini serta doa yang tidak pernah putus demi terselesainya skripsi ini;
9. Sahabat dan saudara Nada (Virda, Caca, Mirzatus, Angel, Riza), Octopus Farmakologi (Ridlo, Cila, Ine, Disya, Iyem, Wul, Sul, Fiki, Nina), Kontrakan Bidadari (Bu Ari, Tiyas, Ila, Nyak, Riza, Icut), teman skripsi jalanan (Virda dan Mirza), terima kasih untuk semangat dan kebersamaannya dalam suka maupun duka;
10. Keluarga besar FARMASETAMOL yang telah berjuang bersama-sama demi sebuah gelar Sarjana Farmasi, yang telah salig memberikan dukungan, motivasi, dorongan, dan doa yang tiada henti;
11. Keluarga besar MPA Pring Kuning Fakultas Farmasi Universitas Jember yang telah memberikan banyak pelajaran dan pengalaman berharga dan bermanfaat;
12. Serta semua pihak yang tidak dapat tertulis satu persatu, terima kasih kepada semua pihak yang membantu keberhasilan penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna sehingga penulis menerima saran dan kritik dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat.

Jember, 19 Januari 2018

Penulis

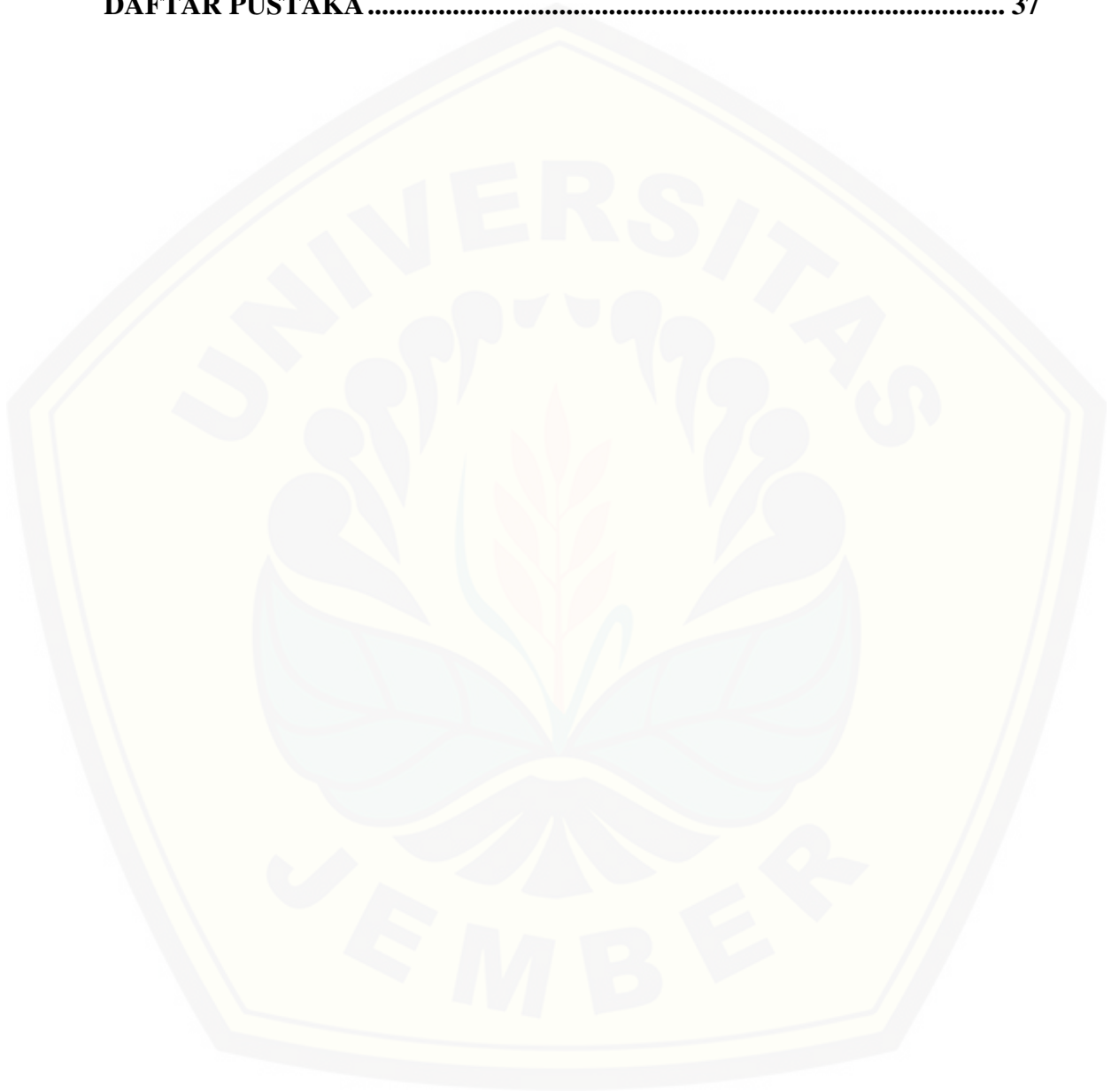


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN.....	v
PEMBIMBING.....	vi
PENGESAHAN.....	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR PERSAMAAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Tinjauan tentang Demam.....	5
2.1.1 Faktor-Faktor Penyebab Demam.....	5
2.1.2 Penanganan Demam	6
2.2 Tinjauan tentang Obat Tradisional.....	7
2.2.1 Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional	7
2.3 Tinjauan tentang Etnofarmasi.....	8
2.3.1 Penelitian Etnofarmasi di Indonesia.....	9

2.3.2 Penelitian Etnofarmasi di Suku Tengger	10
2.4 Tinjauan tentang Suku Tengger	10
2.4.1 Keadaan Geografis	10
2.4.2 Karakteristik Suku Tengger.....	12
2.5 Tinjauan tentang Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan	13
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	16
3.1 Jenis Penelitian	16
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	16
3.3 Definisi Operasional.....	16
3.4 Alat dan Bahan Penelitian	17
3.5 Populasi dan Sampel	18
3.5.1 Populasi	18
3.5.2 Sampel, Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi.....	18
3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	18
3.6 Rancangan Penelitian	19
3.7 Prosedur Penelitian	20
3.7.1 Tahap Survei Pendahuluan	20
3.7.2 Tahap Pengambilan Data.....	20
3.7.3 Tahap Pengumpulan Data.....	21
3.7.4 Tahap Analisis Data.....	21
3.8 Skema Kerja Penelitian	23
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
4.1 Karakteristik Informan	24
4.2 Pengobatan Demam oleh Suku Tengger	27
4.2.1 Tumbuhan Obat yang Digunakan	27
4.2.2 Cara Penggunaan Obat Tradisional.....	30
4.3 Jenis Tumbuhan yang Berpotensi untuk Dilakukan Penelitian Lebih Lanjut	31
BAB 5. PENUTUP.....	36

5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37

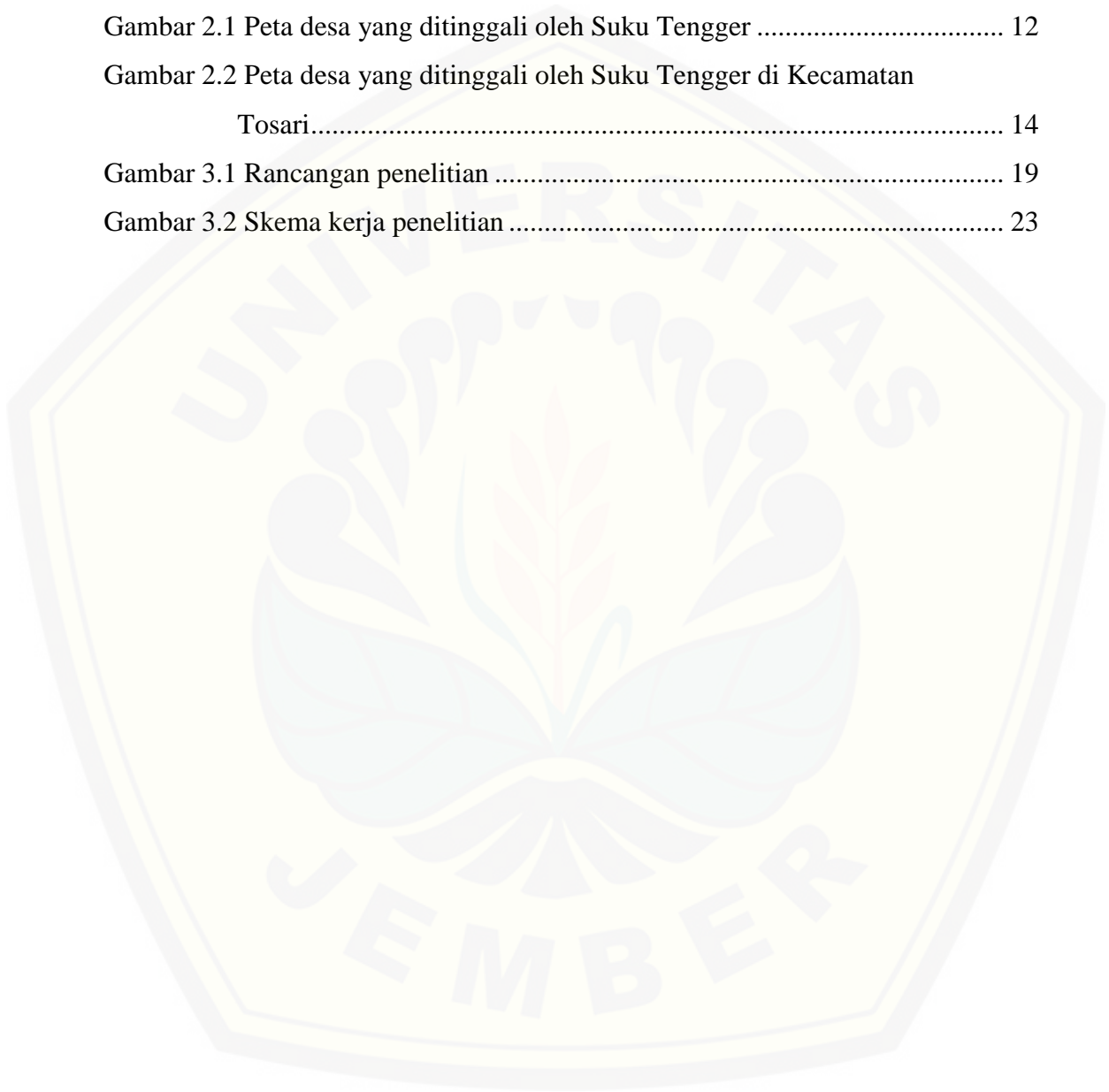


DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Daftar tumbuhan yang digunakan untuk mengobati demam.....	21
Tabel 4.1 Persentase informan berdasarkan umur	25
Tabel 4.2 Persentase informan berdasarkan pekerjaan	26
Tabel 4.3 Persentase informan berdasarkan pendidikan	26
Tabel 4.4 Persentase informan berdasarkan sumber pengetahuan pengobatan tradisional	27
Tabel 4.5 Persentase bagian tumbuhan yang digunakan.....	28
Tabel 4.6 Persentase cara pembuatan obat tradisional.....	29
Tabel 4.7 Persentase penggunaan obat tradisional.....	31
Tabel 4.8 Nilai fidelity level tumbuhan yang dapat mengobati demam	33
Tabel 4.9 Verifikasi tumbuhan yang digunakan untuk mengobati demam.....	34

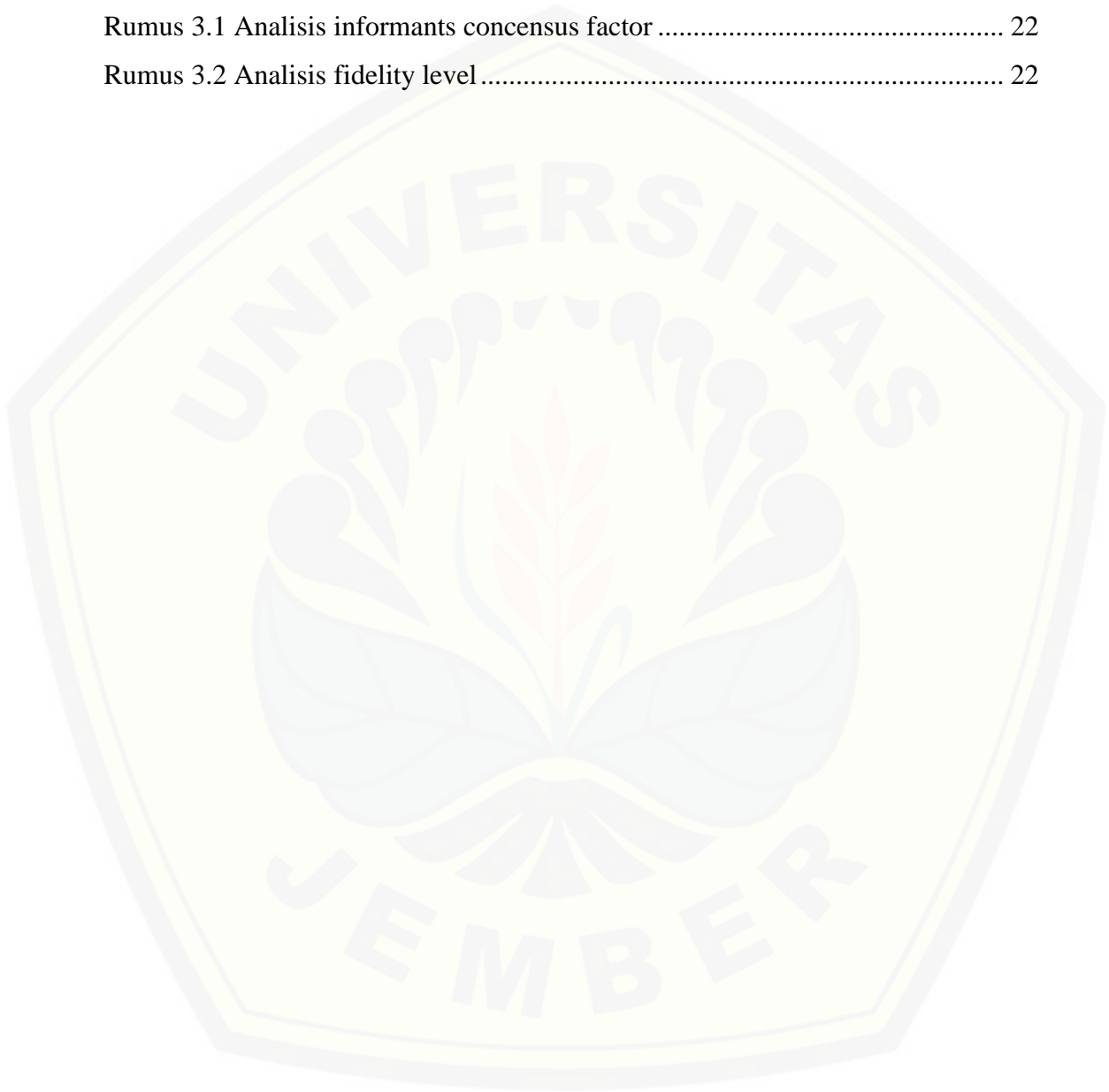
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta desa yang ditinggali oleh Suku Tengger	12
Gambar 2.2 Peta desa yang ditinggali oleh Suku Tengger di Kecamatan Tosari.....	14
Gambar 3.1 Rancangan penelitian	19
Gambar 3.2 Skema kerja penelitian	23



DAFTAR PERSAMAAN

Rumus 3.1 Analisis informants concensus factor 22
Rumus 3.2 Analisis fidelity level 22



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar wawancara	41
2. Daftar informan penelitian.....	49
3. Surat perizinan penelitian	50
4. Foto tumbuhan yang dimanfaatkan untuk mengobati demam.....	51
5. Daftar tumbuhan dan bagian yang digunakan untuk mengobati demam.....	55
6. Resep tradisional.....	56
7. Perhitungan analisis data.....	58
8. Foto kegiatan penelitian.....	61

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki budaya pengobatan tradisional termasuk penggunaan tumbuhan obat sejak dahulu dan telah dilestarikan secara turun-temurun (Bodeker, 2000). Pengobatan tradisional awalnya dikenal dengan ramuan jamu yang berasal dari tumbuhan obat dengan karakteristik berbeda-beda pada suatu wilayah (Nurrani, 2013). Salah satu ciri budaya masyarakat di negara berkembang adalah masih dominannya unsur-unsur tradisional dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu aktivitas tersebut adalah penggunaan tumbuhan sebagai bahan obat oleh berbagai suku bangsa atau sekelompok masyarakat yang tinggal di pedalaman (Rahayu, 2006).

Salah satu suku yang masih memiliki budaya pengobatan tradisional adalah Suku Tengger. Menurut Sutarto (2006), Suku Tengger tinggal tersebar di beberapa wilayah yaitu Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Lumajang dan Kabupaten Malang. Penelitian terkait etnofarmasi di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan telah dilaksanakan sebelumnya yakni oleh Arifin (2012) yang berhasil menginventarisasi 22 jenis tumbuhan dalam 28 resep tradisional. Namun pada penelitian tersebut tidak membahas secara khusus mengenai pengobatan tradisional untuk mengobati demam dan tidak didapatkan urutan tumbuhan yang paling sering digunakan untuk mengobati demam.

Demam merupakan keadaan di mana suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu di atas 38° C (Bazaldua, 2017). Demam dapat merupakan tanda infeksi yang serius dan mengancam jiwa seperti demam berdarah dengue, demam tifoid, malaria, pneumonia, meningitis, artritis septik dan sepsis (Bazaldua, 2017). Berdasarkan laporan epidemiologi 20 besar penyakit di Kecamatan Tosari, penyakit yang memiliki gejala demam dari tahun 2013 sampai tahun 2016 adalah influenza, infeksi saluran pernafasan atas akut dan demam tifoid. Jumlah kejadian influenza dan infeksi saluran

pernafasan atas akut pada tahun 2016 menduduki 2 peringkat teratas dari seluruh penyakit yang diderita oleh masyarakat Kecamatan Tosari (Puskesmas Tosari, 2016).

Kecamatan Tosari merupakan wilayah yang dilewati wisatawan untuk menuju Taman Nasional Bromo Tengger Semeru di mana masyarakatnya banyak bersosialisasi langsung dengan wisatawan. Meskipun demikian Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan masih memegang teguh tradisi dan kebudayaannya hingga sekarang (Sutarto, 2007). Salah satu tradisi dan kebudayaan yang masih dilestarikan adalah upacara adat serta penggunaan obat tradisional dalam penyembuhan penyakit khususnya pada demam (Arifin, 2012).

Pengetahuan tradisional masyarakat Suku Tengger terhadap tumbuhan obat telah diturunkan dari generasi ke generasi. Namun sekarang pengetahuan ini mulai terancam punah akibat perubahan sosio-budaya, sehingga generasi mudanya mencari alternatif yang lebih praktis. Pengetahuan obat tradisional hanya terbatas pada kelompok usia tua dan sekarang masyarakat Suku Tengger lebih memilih memeriksakan diri ke mantri, Puskesmas, Polindes, bidan, dan dukun bayi yang telah dibekali ilmu kesehatan. Pengobatan tradisional akhirnya tidak berkembang secara baik (Batoro, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, serta belum adanya penelitian yang terfokus pada pemanfaatan dan pengelolaan ramuan terhadap tumbuhan obat untuk mengobati demam, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pengobatan demam oleh Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. Pada penelitian ini juga dilakukan verifikasi kebenaran pemanfaatan tumbuhan obat yang telah diinventarisasi pada penelitian sebelumnya di Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Apa tumbuhan obat yang paling sering digunakan untuk mengobati demam berdasarkan parameter FL dan DMR oleh masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan?
2. Bagaimana cara meracik dan cara penggunaan obat tradisional yang dimanfaatkan untuk mengobati demam oleh masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan?
3. Bagaimanakah hasil verifikasi tumbuhan obat yang digunakan untuk mengobati demam oleh masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

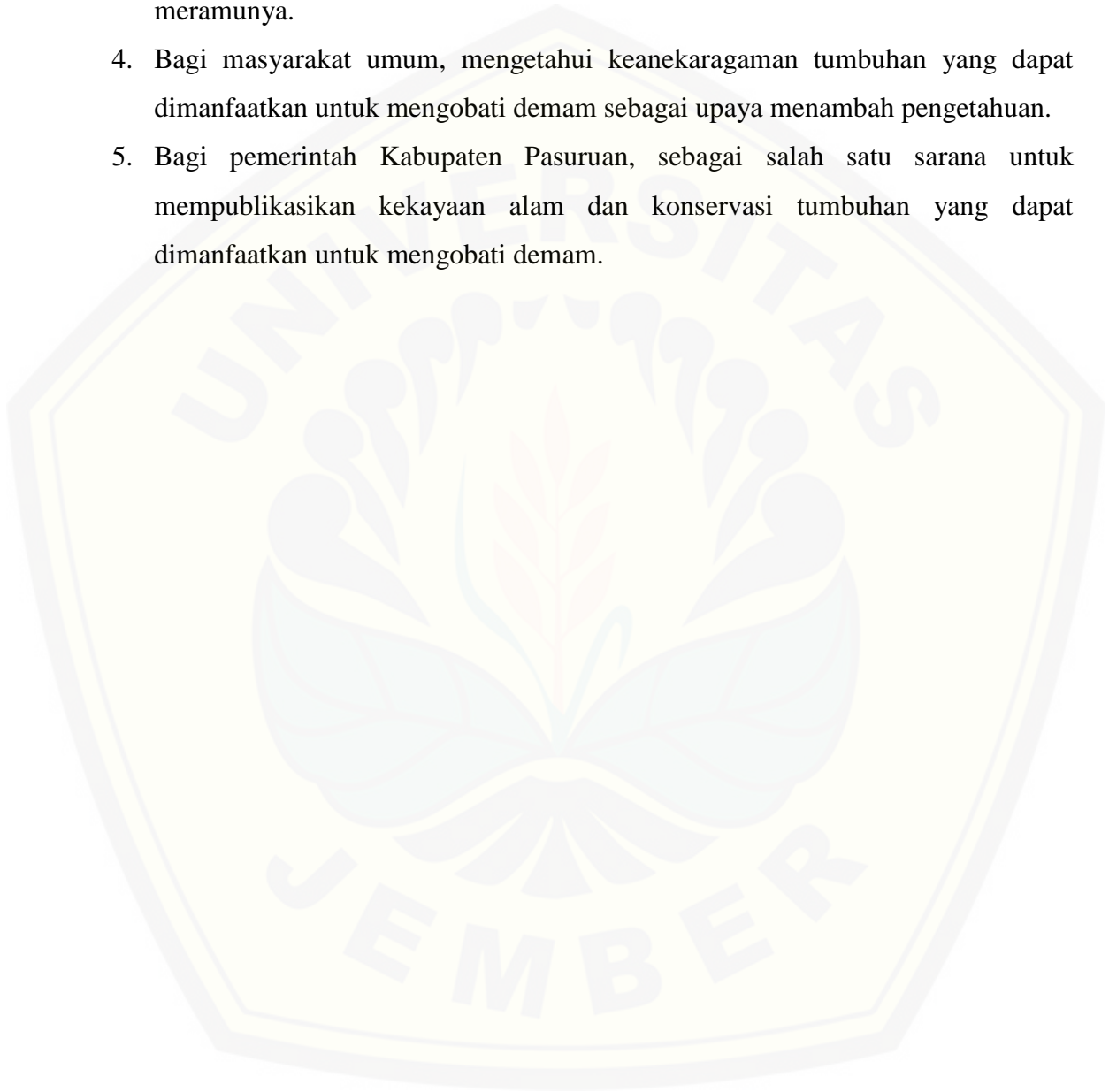
1. Mengetahui tumbuhan obat yang paling sering digunakan untuk mengobati demam berdasarkan parameter FL dan DMR oleh masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.
2. Mengetahui cara peracikan dan cara penggunaan tumbuhan sebagai obat tradisional untuk mengobati demam oleh masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.
3. Verifikasi tumbuhan obat yang digunakan untuk mengobati demam oleh masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

1.4 Manfaat

Penelitian ini diharapkan membawa manfaat antara lain:

1. Bagi peneliti, memperdalam pengetahuan tentang etnofarmasi tumbuhan yang dapat digunakan untuk mengobati demam.
2. Bagi peneliti lain, sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai tumbuhan yang berpotensi untuk mengobati demam.

3. Bagi masyarakat Tengger, sebagai sarana pendokumentasian tentang jenis tumbuhan yang dapat dimanfaatkan untuk mengobati demam beserta cara meramunya.
4. Bagi masyarakat umum, mengetahui keanekaragaman tumbuhan yang dapat dimanfaatkan untuk mengobati demam sebagai upaya menambah pengetahuan.
5. Bagi pemerintah Kabupaten Pasuruan, sebagai salah satu sarana untuk mempublikasikan kekayaan alam dan konservasi tumbuhan yang dapat dimanfaatkan untuk mengobati demam.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan tentang Demam

Demam merupakan keadaan di mana suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu di atas 38° C (Bazaldua, 2017). Demam didefinisikan sebagai suatu bentuk sistem pertahanan nonspesifik yang menyebabkan perubahan mekanisme pengaturan suhu tubuh yang mengakibatkan kenaikan suhu di atas variasi sirkadian yang normal sebagai akibat dari perubahan pusat termoregulasi yang terletak dalam hipotalamus anterior (Ganong, 2003). Demam dengan peningkatan suhu tubuh yang terlalu tinggi memerlukan kewaspadaan karena dapat berdampak buruk seperti meningkatnya risiko kejang demam terutama pada anak di bawah usia 5 tahun. Selain itu, demam di atas 41°C dapat menyebabkan berbagai hiperpireksia yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologi dan kerusakan susunan saraf pusat (Cameron, 2011).

Suhu tubuh normal dapat dipertahankan pada perubahan suhu lingkungan, karena adanya kemampuan pada pusat termoregulasi untuk mengatur keseimbangan antara panas yang diproduksi oleh jaringan, khususnya oleh otot dan hepar, dengan panas yang hilang. Mekanisme kehilangan panas yang penting adalah vasodilatasi dan berkeringat. Berkeringat terutama menonjol saat demam mulai turun. Demam yang berarti suhu tubuh di atas batas normal, dapat disebabkan oleh kelainan di dalam otak sendiri atau disebabkan adanya bakteri maupun adanya inflamasi atau juga karena adanya penolakan dari tubuh terhadap benda asing yang masuk ke dalam tubuh yang dapat mempengaruhi proses pengaturan suhu (Ganong, 2003).

2.1.1 Faktor-Faktor Penyebab Demam

Demam dapat disebabkan oleh faktor infeksi dan noninfeksi. Beberapa penyebab demam dari infeksi meliputi infeksi dari virus, jamur, parasit maupun

bakteri. Penyebab demam noninfeksi dapat berasal dari faktor lingkungan seperti lingkungan yang padat dan dapat memicu timbulnya stres ataupun pengeluaran panas berlebihan dalam tubuh (Hall, 2006). Secara umum, demam dapat disebabkan oleh adanya produksi zat pirogen (eksogen atau endogen) yang secara langsung akan mengubah titik ambang suhu hipotalamus sehingga menghasilkan pembentukan panas dan konservasi panas (Ganong, 2003).

2.1.2 Penanganan Demam

Penatalaksanaan demam pada umumnya bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh yang terlalu tinggi ke dalam batas suhu tubuh normal dan bukan untuk menghilangkan demam. Penatalaksanaan terdiri dari dua prinsip yaitu pemberian terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Adapun prinsip pemberian terapi nonfarmakologi meliputi pemberian cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi, memakai pakaian yang mudah menyerap keringat, memberikan kompres hangat agar terjadi vasodilatasi pembuluh darah sehingga batas suhu tubuh akan tercapai dan kembali ke batas suhu tubuh inti yang normal. Pengobatan farmakologi pada intinya yaitu pemberian obat antipiretik, obat anti inflamasi, dan analgesik yang terdiri dari golongan berbeda. Tujuan pemberian obat tersebut yaitu untuk menurunkan batas suhu hipotalamus melalui pencegahan pembentukan prostaglandin dengan cara menghambat enzim siklooksigenase (Goodman, 2011).

Parasetamol atau asetaminofen merupakan analgesik antipiretik yang banyak digunakan di Indonesia dalam bentuk sediaan tunggal maupun kombinasi (Soedibyo, 2006). Di Indonesia, parasetamol tersedia sebagai obat bebas. Parasetamol merupakan metabolit fenasetin yang mempunyai efek antipiretik. Dalam dosis yang sama, parasetamol mempunyai efek analgesik dan antipiretik sebanding dengan aspirin, namun efek antiinflamasinya sangat lemah (Goodman, 2011).

Reaksi alergi terhadap parasetamol jarang terjadi, manifestasinya berupa eritema atau urtikaria dan gejala yang lebih berat berupa demam dan lesi pada mukosa. Pada

dosis terapi, kadang-kadang timbul peningkatan ringan enzim hati dalam darah tanpa disertai ikterus. Keadaan ini reversibel bila obat dihentikan (Goodman, 2011). Pada penggunaan kronis 3-4 g sehari dapat terjadi kerusakan hati, dan pada dosis di atas 6 g mengakibatkan nekrosis hati yang tidak reversibel (Aberg, 2009).

2.2 Tinjauan tentang Obat Tradisional

Obat tradisional adalah obat jadi atau ramuan bahan alam yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan galenik atau campuran bahan-bahan tersebut yang secara tradisional telah digunakan untuk penggunaan pengobatan berdasarkan pengalaman (Katno, 2012). Menurut PMK RI No. 007 tahun 2012 tentang Registrasi 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 dengan norma yang berlaku di masyarakat. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya naskah lama pada daun lontar Husodo (Jawa), Usada (Bali), Lontarak pabbura (Sulawesi Selatan), dokumen Serat Primbon Jampi, Serat Racikan Boreh Wulang nDalem dan relief candi Borobudur yang menggambarkan orang sedang meracik obat (jamu) dengan tumbuhan sebagai bahan bakunya (Sukandar, 2014).

2.2.1 Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional

Menurut Katno (2012), penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman daripada penggunaan obat modern. Hal ini disebabkan karena obat tradisional tersebut memiliki efek samping yang relatif kecil daripada obat modern. Bahkan menurut perkiraan badan kesehatan dunia (WHO), 80% penduduk dunia masih menggantungkan dirinya pada pengobatan tradisional termasuk penggunaan obat yang berasal dari tumbuhan. Sampai saat ini seperempat dari obat-obatan modern yang beredar di dunia berasal dari bahan aktif yang diisolasi dan dikembangkan dari

tumbuhan. Sebagai contoh misalnya aspirin yang merupakan analgesik paling populer yang diisolasi dari tumbuhan *Salix* dan *Spiraea* (Radji, 2005).

Obat tradisional memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya antara lain: efek sampingnya relatif rendah, dalam suatu ramuan dengan komponen berbeda memiliki efek saling mendukung, pada satu tumbuhan memiliki lebih dari satu efek farmakologi serta lebih sesuai untuk penyakit-penyakit metabolik dan degeneratif. Sedangkan kekurangannya yaitu: memiliki efek farmakologis yang lemah, bahan baku belum terstandar dan bersifat higroskopis serta volumines, belum dilakukan uji klinik dan mudah tercemar berbagai jenis mikroorganisme. Untuk mengobati kekurangan tersebut, para ahli telah menempuh berbagai cara tertentu sehingga ditemukan bentuk obat tradisional yang telah teruji khasiat dan keamanannya, dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah serta memenuhi indikasi medis; yaitu kelompok obat fitoterapi atau fitofarmaka (Katno, 2012).

2.3 Tinjauan tentang Etnofarmasi

Secara etnografis masyarakat Indonesia terdiri dari beberapa ratus suku yang masing-masing mempunyai kebudayaan sendiri. Kebudayaan antar suku itu berbeda satu dengan yang lainnya seperti dapat diamati dari bahasa dan adat istiadatnya. Setiap suku memiliki pengetahuan lokal serta tradisi dalam memanfaatkan tumbuhan obat, yaitu mulai dari jenis tumbuhannya, bagian yang digunakan, cara pengobatan, sampai penyakit yang dapat disembuhkan. Sebagian besar merupakan kekayaan pengetahuan yang diwariskan secara turun-temurun (Muktiningsih, 2001).

Etnofarmasi berasal dari kata “etno” dan “farmasi”. Etno adalah suku atau kelompok, sedangkan farmasi adalah ilmu yang mempelajari tentang obat-obatan. Menurut Pieroni (2002), etnofarmasi adalah ilmu interdisiplin yang berhubungan dengan farmasi, dalam kaitannya dengan pencirian budaya pengobatan yang dilakukan oleh kelompok masyarakat tertentu. Ilmu ini melibatkan studi tentang identifikasi, klasifikasi, dan kategorisasi bahan sebagai obat (etnobiologi), preparasi sediaan obat

(etnofarmasetik), efek yang ditimbulkan (etnofarmakologi), dan aspek sosial pengobatan yang berpengaruh pada penggunaan sediaan (etnomedisin).

Dalam etnofarmasi, obyek utama penelitiannya difokuskan pada sebuah komunitas yang masih memegang teguh adat istiadatnya guna menemukan kembali resep tradisional dan mencoba mengevaluasinya baik secara biologis maupun secara kultural. Dalam pelaksanaannya terhadap masyarakat, etnofarmasi dilaksanakan sama dengan etnografi dimana pengamat terlibat dalam kebudayaan yang sedang diteliti, dan nantinya akan didapatkan referensi untuk pengembangan atau penemuan obat baru yang berasal dari bahan alam berdasarkan resep obat tradisional dari komunitas tertentu (Pieroni, 2002)

2.3.1 Penelitian Etnofarmasi di Indonesia

Pemanfaatan tumbuhan sebagai obat, secara tradisional telah lama dilakukan oleh berbagai suku di seluruh Indonesia. Perbedaan adat dan kebiasaan antar suku di Indonesia merupakan kekayaan budaya bangsa yang tak ternilai harganya. Kondisi yang demikian juga dapat dicirikan dari keragaman jenis tumbuhan yang digunakan, ramuan obat tradisional dan cara pengobatannya (Hernani, 2007). Pengetahuan tentang obat tradisional menarik untuk dikaji sehingga perlu ada upaya penggalian. Upaya penggalian yang dapat dilakukan yaitu dengan etnofarmasi.

Di Indonesia penelitian pemanfaatan tumbuhan obat pada suku tertentu juga pernah dilakukan. Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia pada tahun 2015 melaksanakan penelitiannya di 125 kabupaten/kota, tersebar di 24 provinsi yang meliputi 96 etnis berhasil mengidentifikasi sebanyak 1.559 tumbuhan obat terdiri dari 156 famili. Dianto (2015), melakukan penelitian di masyarakat lokal suku Kaili Ledo, Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah. Dari penelitian tersebut didapatkan 86 jenis tumbuhan sebagai obat oleh suku lokal tersebut. Penelitian serupa didapatkan sebanyak 30 jenis tumbuhan berkhasiat obat di sekitar Cagar Alam Tengale (Nurrani, 2013). Pada

Penelitian lain ditemukan 62 tumbuhan yang sering digunakan pada Suku Osing Banyuwangi (Salash, 2011).

2.3.2 Penelitian Etnofarmasi di Suku Tengger

Menurut Sutarto (2006), Suku Tengger tersebar di beberapa wilayah yaitu Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Malang dan Kabupaten Lumajang. Dari semua wilayah tersebut, telah dilakukan penelitian diantaranya pada Kecamatan Sukapura Kabupaten Probolinggo Jawa Timur (Aziz, 2010). Pada Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang Jawa Timur (Bhagawan, 2011). Dari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang Jawa Timur (Pamungkas, 2011). Pada wilayah lain dari Suku Tengger yaitu di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan (Arifin, 2012). Pada penelitian lain yang dilakukan di Desa Ranupani dan Desa Argosari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang, Desa Gubuklakah dan Desa Ngadas Kidul Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang, Desa Ngadisari dan Desa Ngadas Kecamatan Sukapura, Desa Pandansari Kecamatan Sumber Kabupaten Probolinggo, dan Desa Puspo Kabupaten Pasuruan, (Batoro, 2010; Batoro 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2012), di Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan dilakukan analisis data menggunakan *informants consensus factor* (ICF) dan *use value* (UV). Penelitian tersebut memperoleh 22 jenis tumbuhan yang digunakan untuk mengobati demam.

2.4 Tinjauan tentang Suku Tengger

2.4.1 Keadaan Geografis

Suku Tengger berada di sekitar kawasan Taman Nasional Bromo Tengger Semeru (TN-BTS) yang ditetapkan menjadi Taman Nasional sejak Oktober 1982 berdasarkan Surat Pernyataan Menteri Pertanian Nomor 736/Mentan/X/1982. Kawasan ini ditetapkan sebagai taman nasional karena memiliki potensi kekayaan alam yang tidak saja besar namun juga unik. Kekayaan alam tersebut berupa fenomena

Kaldera Tengger dengan lautan pasir yang luas, pemandangan alam dan atraksi geologis Gunung Bromo dan Gunung Semeru (Hidayat, 2007). Jumlah luas keseluruhan TN-BTS adalah 50.276,30 ha, dan di kawasan ini terdapat kaldera lautan pasir yang luasnya ± 6290 ha. Batas kaldera lautan pasir itu berupa dinding terjal yang ketinggiannya antara 200-700 meter (Pertanian, 2017).

Secara geografis, kawasan TN-BTS terletak antara $7^{\circ} 54' - 8^{\circ} 13'$ LS dan $112^{\circ} 51' - 113^{\circ} 04'$ BT yang terbagi menjadi 5 zonasi yaitu zona inti, zona rimba, zona pemanfaatan intensif, zona pemanfaatan tradisional dan zona rehabilitasi (Hidayat, 2007). Kondisi fisik wilayah tersebut terletak pada ketinggian 750 - 3.676 meter dari permukaan laut (dpl). Gunung Bromo menjulang dengan ketinggian 2.392 mdpl dan Gunung Semeru dengan ketinggian 3.676 mdpl. Kondisi tanahnya adalah *regosol* dan *latosol*, sedangkan warna tanahnya adalah kelabu, coklat, coklat kekuning-kuningan sampai putih dan suhu udara berkisar antara 3°C sampai 20°C (Sudiro, 2001). Keadaan topografi bervariasi dari bergelombang dengan lereng yang landai sampai berbukit bahkan bergunung dengan derajat kemiringan yang tegak dengan curah hujan rata-rata 6.600 mm/tahun dan memiliki tipe ekosistem sub montana dan sub alpin dengan pohon-pohon yang besar dan tinggi berusia ratusan tahun (Pertanian, 2017).

Suku Tengger berada di TN-BTS dan merupakan suku asli yang beragama Hindu. Wilayah yang dimasukkan ke dalam “Desa Tengger” yaitu desa-desa dalam wilayah 4 kabupaten yang mayoritas penduduknya beragama Hindu dan masih memegang teguh adat-istiadat Tengger, dan desa-desa yang dimaksud yaitu Ngadas, Jetak, Wonotoro, Ngadirejo dan Ngadisari (Kecamatan Sumber, Kabupaten Probolinggo), Ledokombo, Pandansari dan Wonokerso (Kecamatan Sumber, Kabupaten Probolinggo), Tosari, Wonokitri, Sedaeng, Ngadiwono, Podokoyo (Kecamatan Tosari, Kabupaten Pasuruan), Keduwung (Kecamatan Puspo, Kabupaten Pasuruan), Ngadas (Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang), dan Argosari serta Ranu Pani (Kecamatan Senduro, Kabupaten Lumajang) (Sutarto, 2006).



Gambar 2.1 Peta desa yang ditinggali oleh Suku Tengger (sumber: Abidin, 2012)

2.4.2 Karakteristik Suku Tengger

Prasasti Walandhit menunjukkan bahwa kawasan Bromo-Tengger-Semeru sudah berpenghuni sejak Kerajaan Majapahit masih berjaya. Oleh karena itu, terdapat keyakinan bahwa nenek moyang orang Tengger adalah pengungsi dari Majapahit. Ada dua kemungkinan yang perlu dipertimbangkan yaitu pertama meskipun orang Walandhit bukan keturunan Majapahit, kegiatan beragama mereka tidak berbeda jauh atau mungkin sama dengan kerajaan Majapahit pada umumnya, yaitu melakukan kegiatan-kegiatan keagamaan yang bercorak Hindu-Budha. Kemungkinan kedua, orang Walandhit dengan suka cita menerima para pengungsi dari Majapahit yang terdesak oleh ekspansi Kerajaan Islam Demak, terutama setelah *Karsyan Prawira* dan daerah sekitarnya berhasil diislamkan oleh tentara Demak pada abad ke-16 M. Para

pengungsi dari Majapahit tersebut kemudian menyatu dan menurunkan orang Tengger yang kita kenal sampai sekarang. Hubungan antara *orang Walandhit* dengan agama Hindu bukan hanya terlihat dari prasasti kuno yang telah ditemukan, tetapi juga dari naskah-naskah kuno yang ditulis pada zaman Majapahit serta perhatian dan ketertarikan kepada kekhasan pribadatan orang Walandhit, yang kemudian disebut orang Tengger (Sutarto, 2006).

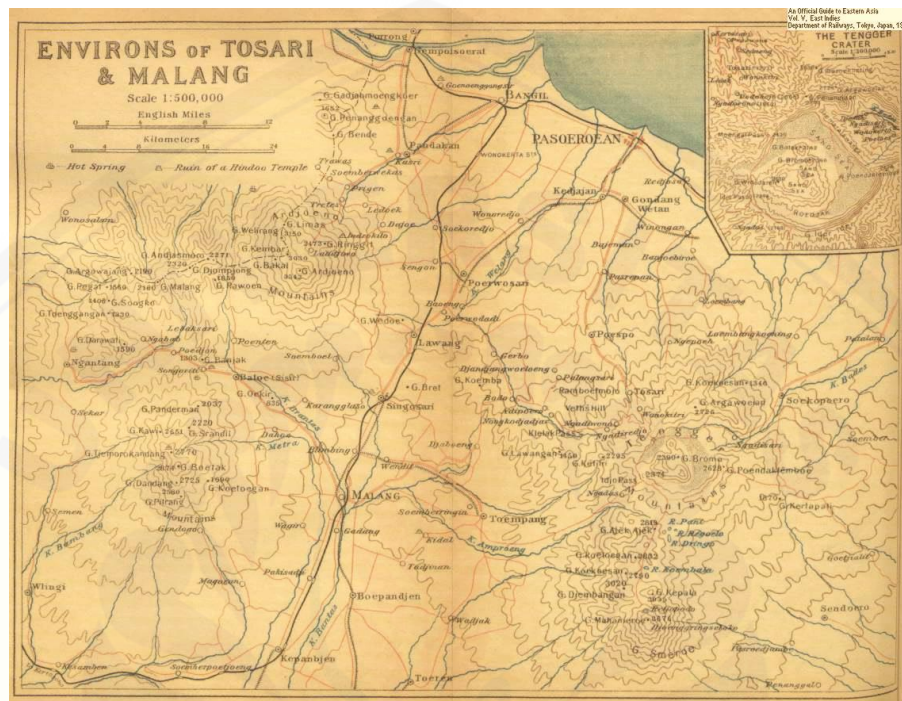
Tentang sejak kapan komunitas yang tinggal di kawasan Bromo-Tengger-Semeru tersebut disebut orang Tengger, belum ada keterangan yang jelas. Orang Tengger sendiri sekarang begitu yakin bahwa nama Tengger berasal dari paduan dua suku kata terakhir dari nama nenek moyang mereka, yaitu Rara Anteng (TENG) dan Jaka Seger (GER). Rara Anteng dipercaya sebagai putri Raja Brawijaya V dari kerajaan Majapahit dan Jaka Seger, seorang brahmana yang bertapa di dataran tinggi Tengger. Di samping itu, orang Tengger juga menegaskan bahwa kata Tengger mengacu kepada pengertian *Tenggering Budi Luhur* (Tanda Keluhuran Budi Pekerti) (Sutarto, 2006).

Berdasarkan budaya Suku Tengger ada beberapa tipe dukun yakni *dukun cilik* atau dukun kecil yang merupakan sebutan orang Tengger kepada seseorang yang dapat mengobati orang sakit, *dukun gedhe* atau dukun besar yang merupakan sebutan kepada orang yang terpilih sebagai pemimpin upacara adat dan upacara keagamaan, serta *dukun pandhita* yaitu dukun yang berperan sebagai koordinator atau pemimpin para dukun Tengger (disebut juga sebagai *lurah dukun*) (Sutarto, 2008).

2.5 Tinjauan tentang Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan

Kecamatan Tosari merupakan salah satu dari dua puluh empat wilayah kecamatan yang terletak di Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur dan berada sekitar 30 menit mengemudi dari kawasan wisata Gunung Bromo. Secara administrasi Kecamatan Tosari terletak di wilayah kabupaten Daerah Tingkat II Pasuruan, Propinsi Jawa Timur. Jarak antara Ibukota kabupaten dengan kota Kecamatan Tosari kurang

lebih 41 km, dan jalan ini dapat ditempuh dengan kendaraan melalui jalan aspal (Sutarto, 2006).

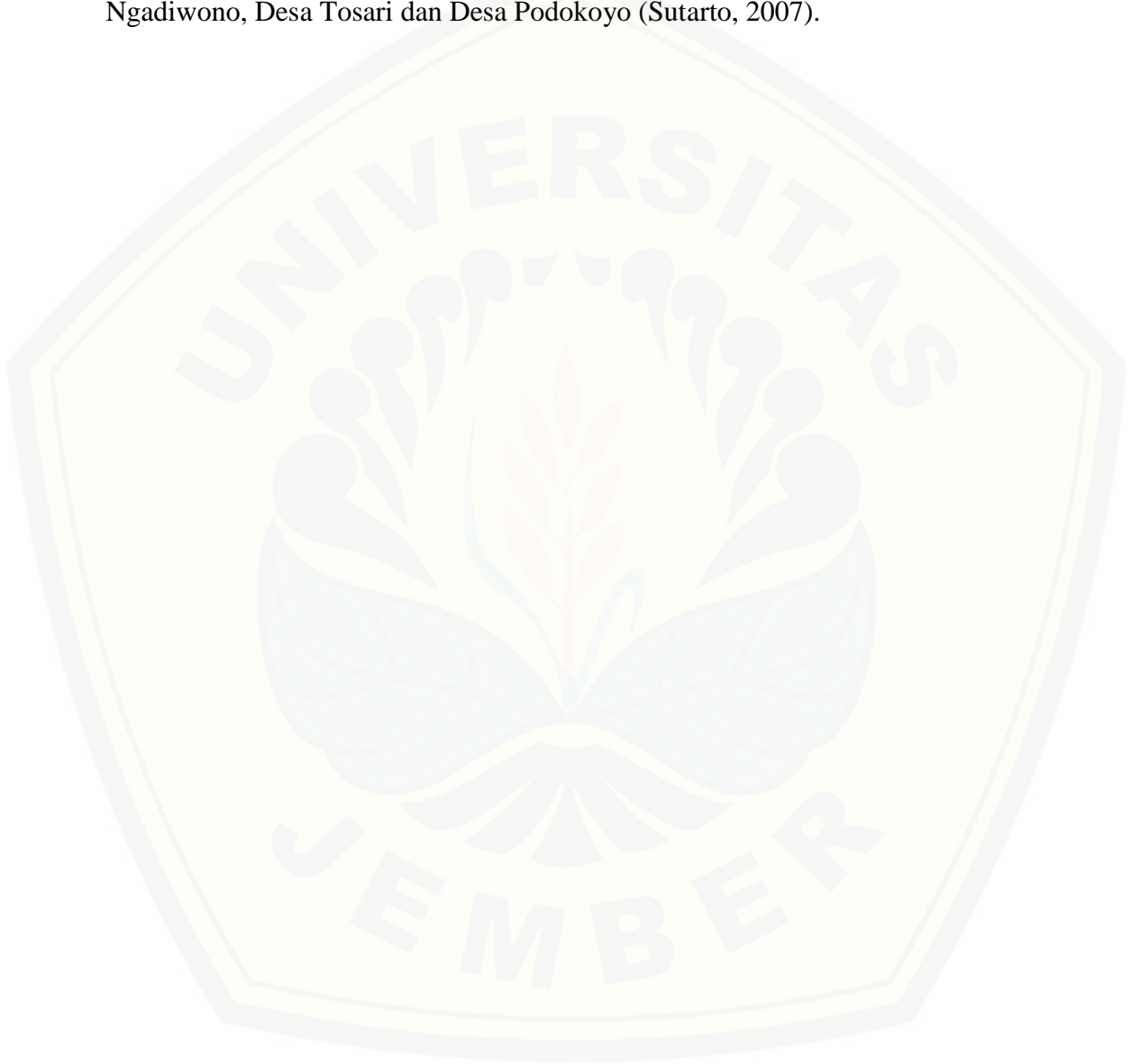


Gambar 2.2 Peta desa yang ditinggali oleh Suku Tengger di Kecamatan Tosari (sumber: peta Pasuruan, 2013)

Luas area keseluruhan adalah 9214,753 ha, yang terdiri dari: tanah tegal 3635,58 ha, tanah pekarangan 469,76 ha, tanah hutan 5109,40 ha (Sutarto, 2006). Kecamatan Tosari terletak tepat di $7^{\circ} 30' - 8^{\circ} 30'$ LS dan $122^{\circ} 30' - 113^{\circ} 30'$ BT. Kecamatan Tosari berada di wilayah pegunungan dengan ketinggian 3620 dpl dan suhu $10-15^{\circ}\text{C}$. Hampir sebagian besar warga di Tosari adalah petani dan menggantungkan hidupnya pada tanah pertanian yang dimilikinya. Suku Tengger adalah suku asli Tosari yang masih sangat menjaga berbagai adat istiadatnya. Agama yang dianut penduduk Tosari sebagian besar adalah agama Hindu, diikuti dengan agama Islam dan Kristen dengan ditunjang sarana peribadatan 26 pura, 15 masjid dan 5 gereja (Hanifa, 2017).

Kecamatan ini meliputi delapan buah desa yaitu: desa Tosari, Wonokitri, Ngadiwono, Mororejo, Podokoyo, Baledono, Sedaeng dan Kandangan. Masyarakat

Tengger Pasuruan dulunya menempati sebagian besar desa tersebut. Namun dari pernyataan dukun adat pada masyarakat setempat, diketahui hanya 4 desa yang masih memegang teguh adat dan tradisi Suku Tengger, yaitu Desa Wonokitri, Desa Ngadiwono, Desa Tosari dan Desa Podokoyo (Sutarto, 2007).



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan cara wawancara dan survei. Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara semi-struktural (*open ended*). Penelitian kuantitatif dilakukan dengan metode analisis data ICF, FL, dan DMR.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan survei pendahuluan pada minggu ketiga bulan September 2017. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan November 2017 sampai Januari 2018 di Desa Tosari, Desa Ngadiwono, Desa Wonokitri, dan Desa Podokoyo, Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. Pemilihan desa-desa tersebut didasarkan pada keadaan di mana sebagian besar masyarakatnya masih menjalankan ritual adat-istiadat Suku Tengger dalam kehidupan sehari-hari, sehingga diasumsikan pengetahuan lokal tentang pengobatan tradisional masih terjaga (Sutarto, 2007).

3.3 Definisi Operasional

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka perlu adanya definisi operasional. Adapun istilah yang perlu didefinisikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Wong Tengger merupakan seseorang yang bertempat tinggal di wilayah Suku Tengger dan menyatakan diri sebagai *Wong Tengger*.
- b. Dukun adat merupakan orang yang memimpin upacara adat dan upacara keagamaan di Suku Tengger.

- c. Dukun bayi merupakan sebutan bagi orang yang membantu proses persalinan dan merawat bayi mulai dari memandikan, memijat serta memberikan pengobatan secara tradisional pada bayi, ibu hamil, dan ibu menyusui.
- d. Sawan merupakan sebutan untuk sakit demam pada balita menurut masyarakat Suku Tengger. Sawan ditandai dengan perilaku balita yang menangis rewel dan meningkatnya suhu tubuh.
- e. Paling banyak digunakan memiliki definisi tumbuhan yang paling banyak digunakan oleh informan terpilih untuk mengobati demam.
- f. Banyak digunakan memiliki definisi tumbuhan yang banyak digunakan tetapi kurang diingat untuk mengobati demam oleh informan terpilih.
- g. Jarang digunakan memiliki definisi tumbuhan yang diketahui tetapi jarang digunakan oleh informan terpilih.
- h. Paling jarang digunakan memiliki definisi tumbuhan yang jarang diketahui oleh informan terpilih.
- i. Tidak digunakan memiliki definisi tumbuhan yang tidak digunakan oleh informan terpilih.

3.4 Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman wawancara (kuisisioner), sarana dokumentasi (kamera digital dan alat perekam), dan alat tulis menulis. Sedangkan bahan yang digunakan adalah semua jenis tumbuhan yang dimanfaatkan sebagai obat tradisional untuk mengobati demam oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Suku Tengger di Desa Tosari, Desa Ngadiwono, Desa Wonokitri, dan Desa Podokoyo di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

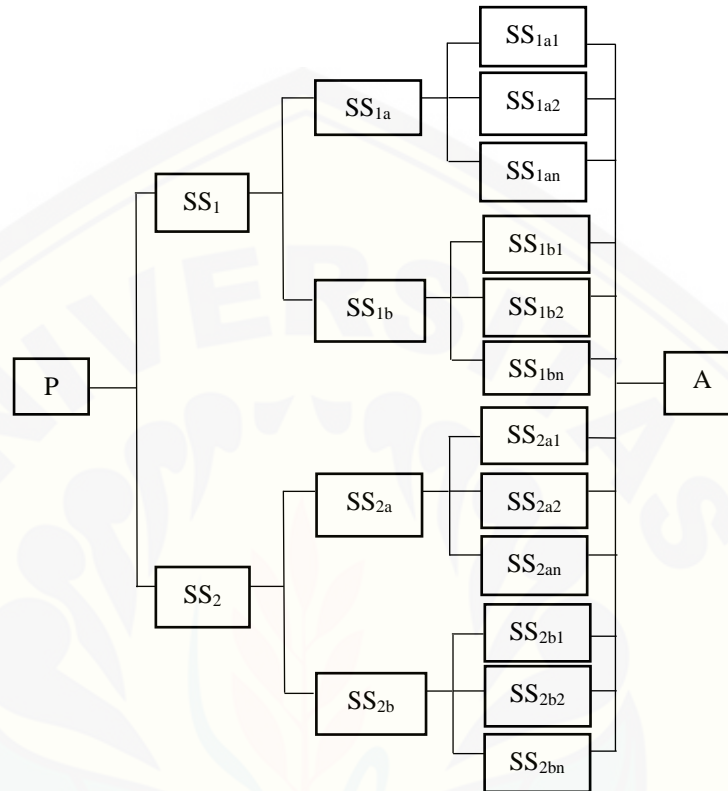
3.5.2 Sampel, Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Suku Tengger di Desa Tosari, Desa Ngadiwono, Desa Wonokitri, dan Desa Podokoyo di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan yang memenuhi kriteria inklusi yakni mengetahui dan atau menggunakan tumbuhan untuk mengobati demam, asli orang Tengger, berusia lebih dari sama dengan 17 tahun, pengetahuan pengobatan didapatkan secara turun temurun dari keturunan asli Tengger, dan masyarakat yang memberikan informasi resep tradisional yang digunakan dapat menyembuhkan demam. Sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah masyarakat pendatang yang baru mendiami Desa Tosari, Desa Ngadiwono, Desa Wonokitri, dan Desa Podokoyo di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan serta masyarakat yang memberikan informasi resep tradisional yang digunakan tidak dapat menyembuhkan demam.

3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pada tahap penentuan sampel digunakan teknik *snowball sampling*. *Snowball sampling* merupakan teknik sampling yang diawali dengan cara menentukan kelompok kecil yang diminta untuk menunjukkan kawan masing-masing, kemudian kawan-kawan itu menunjukkan kawan lain, sehingga terbentuk bola salju (Nasir, 2011). Sampel *snowball sampling* yang diperoleh merupakan masyarakat Suku Tengger di Desa Tosari, Desa Ngadiwono, Desa Wonokitri, dan Desa Podokoyo Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan yang mengetahui dan atau menggunakan tumbuhan obat untuk mengobati demam.

3.6 Rancangan Penelitian



Gambar 3.1 Rancangan penelitian

Keterangan:

P : Populasi

SS₁ : Pengambilan data dengan metode *snowball sampling* pada sampel ke-1

SS₂ : Pengambilan data dengan metode *snowball sampling* pada sampel ke-2

SS_{1a} : Sampel pertama dari rekomendasi SS₁

SS_{1b} : Sampel kedua dari rekomendasi SS₁

SS_{1a1} : Sampel pertama dari rekomendasi SS_{1a}

SS_{1a2} : Sampel kedua dari rekomendasi SS_{1a}

SS_{1an} : Sampel ke-n dari rekomendasi SS_{1a}

SS_{1b1} : Sampel pertama dari rekomendasi SS_{1b}

SS_{1b2} : Sampel kedua dari rekomendasi SS_{1b}

- SS_{1bn} : Sampel ke-n dari rekomendasi SS_{1b}
SS_{2a} : Sampel pertama dari rekomendasi SS₂
SS_{2b} : Sampel kedua dari rekomendasi SS₂
SS_{2a1} : Sampel pertama dari rekomendasi SS_{2a}
SS_{2a2} : Sampel kedua dari rekomendasi SS_{2a}
SS_{2an} : Sampel ke-n dari rekomendasi SS_{2a}
SS_{2b1} : Sampel pertama dari rekomendasi SS_{2b}
SS_{2b2} : Sampel kedua dari rekomendasi SS_{2b}
SS_{2bn} : Sampel ke-n dari rekomendasi SS_{2b}
A : Analisis data

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Tahap Survei Pendahuluan

Pada tahapan ini dilakukan studi pendahuluan mengenai pengenalan wilayah tempat penelitian, pendekatan kepada perangkat desa, serta menggali informasi tentang kondisi masyarakat dan kebiasaan masyarakat terkait pengetahuan penggunaan obat tradisional untuk mengobati demam yang menjadi objek penelitian. Survei pendahuluan ini bertujuan untuk menentukan teknik sampling dan pengambilan data.

3.7.2 Tahap Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara kepada informan yang merupakan sampel dari *snowball sampling*. Wawancara dilakukan secara *semi-struktural* dengan tipe pertanyaan *open ended*. Teknik pengamatan langsung pada kehidupan sehari-hari warga sekitar juga dilakukan untuk mendapatkan informasi tambahan. Wawancara dilakukan dengan bantuan alat perekam dan media kuisisioner yang diisi oleh peneliti.

Setiap tumbuhan yang berkhasiat untuk mengobati demam dicatat nama lokalnya, bagian yang digunakan, cara meramu serta cara penggunaannya. Untuk

memastikan tumbuhan yang berkhasiat mengobati demam yang dimanfaatkan oleh masyarakat setempat, peneliti juga mengajak masyarakat untuk menunjukkan tumbuhan tersebut secara langsung.

3.7.3 Tahap Pengumpulan Data

Data hasil wawancara kemudian dikumpulkan dan dimasukkan dalam Tabel

3.1

Tabel 3.1 Daftar tumbuhan yang digunakan untuk mengobati demam

No.	Nama tumbuhan	Bagian tumbuhan	Jumlah bahan	Cara meracik	Cara menggunakan	Waktu penyembuhan
1						
2						
3						
dst						

3.7.4 Tahap Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan tiga metode analisis, yaitu ICF, FL, dan DMR.

a. Analisis *Informants Consensus Factor* (ICF)

Analisis ICF digunakan untuk mengetahui tingkat homogenitas antara informasi yang diberikan oleh informan berbeda pada daerah penelitian untuk kategori penyakit tertentu (Trotter, 1986). Menurut Gazzaneo (2005), nilai ICF akan bernilai rendah (mendekati nol) jika informan tidak bertukar informasi tentang penggunaan tumbuhan tersebut dalam pengobatan tradisional. Nilai akan tinggi (mendekati satu) jika ada kriteria seleksi yang didefinisikan dengan baik di masyarakat dan atau jika informan saling bertukar informasi. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa nilai ICF merupakan nilai yang menunjukkan keseragaman informasi antar informan yang menjadi sampel dalam penelitian berdasarkan kategori demam. ICF dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$ICF = \frac{n_{ur}-n_t}{n_{ur}-1} \dots\dots\dots(3.1)$$

Keterangan:

ICF : *Informant Consensus Factor*

n_{ur} : Jumlah informan yang mengetahui dan atau menggunakan tumbuhan untuk mengobati demam

n_t : Jumlah tumbuhan yang digunakan untuk mengobati demam

b. Analisis *Fidelity Level* (FL)

Nilai FL digunakan untuk mengetahui jenis tumbuhan yang paling disukai untuk kegunaan tertentu, sehingga tumbuhan yang banyak dimanfaatkan masyarakat lokal untuk kegunaan tertentu memiliki nilai FL lebih tinggi dibanding tumbuhan lain yang kurang populer (Alexiades, 1996). Khan (2014) menambahkan bahwa nilai FL menunjukkan persentase informan dalam memanfaatkan suatu jenis tumbuhan untuk tujuan utama yang sama.

Menurut Alexiades (1996), FL dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$FL(\%) = \frac{N_p}{N} \times 100 \dots\dots\dots(3.2)$$

Keterangan:

FL : Nilai *Fidelity Level*

N_p : Jumlah informan yang mengklaim penggunaan spesies tumbuhan untuk mengobati penyakit tertentu

N : Jumlah informan keseluruhan

3.7.5 Metode Verifikasi Tumbuhan Obat

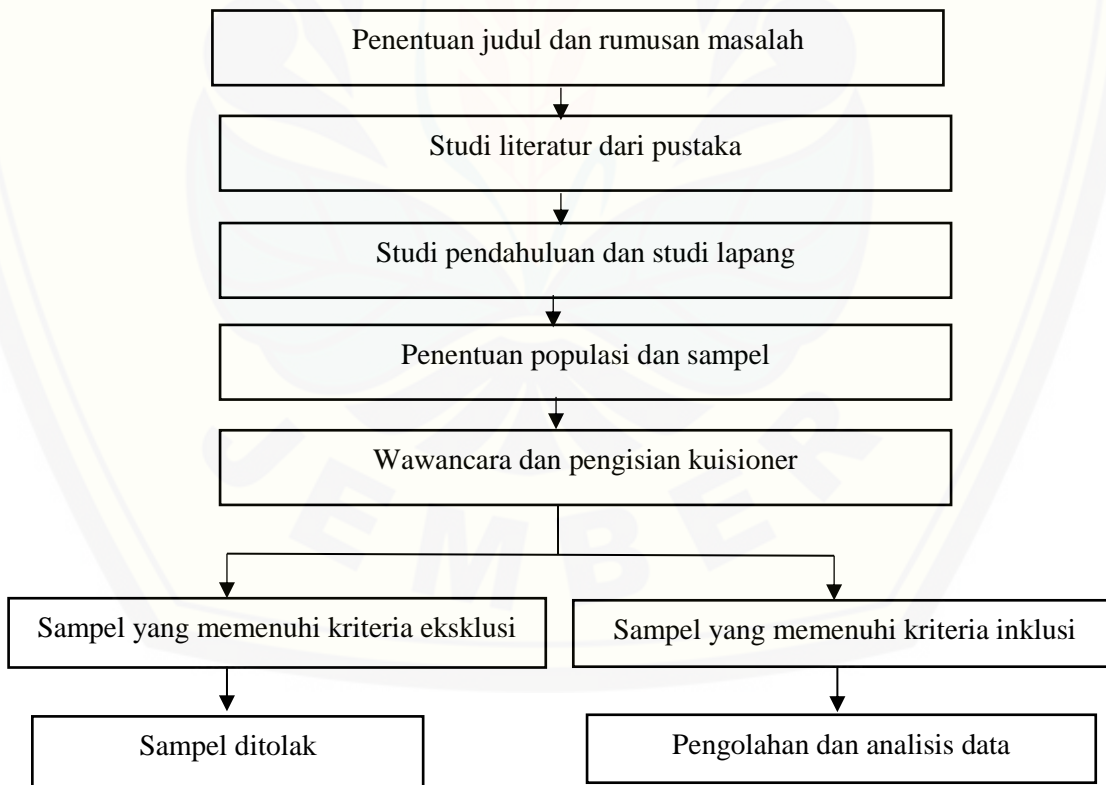
Tumbuhan yang disebutkan pada penelitian sebelumnya oleh Arifin (2012) diverifikasi menggunakan keterangan dari informan mengenai nama lokal tumbuhan, ciri-ciri tumbuhan, dan diminta untuk menunjukkan tumbuhannya secara langsung. Apabila informan kesulitan atau menemui perbedaan pendapat mengenai ciri-ciri

tumbuhan yang disebutkan, maka dapat menggunakan media foto tumbuhan yang diperoleh dari penelitian sebelumnya.

c. Analisis *Direct Matrix Ranking* (DMR)

Analisis DMR digunakan untuk membandingkan keanekaragaman jenis tumbuhan yang diberikan berdasarkan data yang dikumpulkan dari informan. Informan terpilih diminta untuk memberikan nilai pakai (5 = paling banyak digunakan, 4 = banyak digunakan, 3 = jarang digunakan, 2 = paling jarang digunakan, dan 1 = tidak digunakan) untuk masing-masing spesies. Nilai (nilai rata-rata) yang diberikan kepada setiap tumbuhan obat dijumlahkan dan diberi peringkat (Khan, 2014).

3.8 Skema Kerja Penelitian



Gambar 3.2. Skema kerja penelitian

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian studi etnofarmasi penggunaan tumbuhan obat untuk mengobati demam oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan, kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan perhitungan FL dan DMR, tumbuhan yang paling sering digunakan untuk mengobati demam adalah dringu.
2. Peracikan obat tradisional dibuat dengan cara ditumbuk halus, dibelah menjadi dua, direbus dan dibakar. Cara penggunaan obat tradisional untuk mengobati demam pada Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan, yaitu dengan cara dioleskan ke seluruh tubuh, dioleskan di dahi dan dada, dioleskan dari dahi hingga pelipis, ditempel di dahi dan dada, dan diminum.
3. Hasil verifikasi tumbuhan yang digunakan untuk mengobati demam pada penelitian ini didapatkan 10 jenis tumbuhan yang juga disebutkan pada penelitian sebelumnya, yaitu dringu, adas, bawang merah, bawang putih, pulosari, sawi hitam, dadap serep, inggu, kunyit, dan sirih.

5.2 Saran

Saran yang dapat dituliskan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai determinasi tumbuhan, kandungan kimia dan aktivitas biologis dari tumbuhan dringu yang paling sering digunakan untuk mengobati demam pada balita.
2. Perlunya pelestarian pengetahuan dan penggunaan obat tradisional pada Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan karena pola pewarisan sangat terbatas pada usia rata-rata di atas 40 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Aberg, J. A., C. Lacy, L., Amstrong, M., Goldman, dan L. L. Lance. 2009. *Drug Information Handbook*, 17th ed. New York: American Pharmacists Association.
- Abidin, A. K., 2012. Peta Bromo Tengger Semeru. <http://www.potlot-adventure.com/wp-content/uploads/2009/04/peta-bromo-tengger-semeru.jpg> [Diakses pada 25 September 2017].
- Alexiades, M. N. dan J. W. Sheldon. 1996. *Selected Guidelines for Ethnobotanical Research: A Field Manual*. New York: New York Botanical Garden. 99-133.
- Arifin, M. I. S., 2012. Etnofarmasi Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. *Skripsi*. Jember: Bagian Biologi Farmasi Universitas Jember.
- Aziz, Y. S., 2010. Etnofarmasi Suku Tengger Kecamatan Sukapura Kabupaten Probolinggo. *Skripsi*. Jember: Bagian Biologi Farmasi Universitas Jember.
- Bana, S. W. A., A. Khumaidi, R. Pitopang, 2016. Studi Etnobotani Tumbuhan Obat pada Masyarakat Kaili Rai di Desa Taripa Kecamatan Sindue Kabupaten Donggola Sulawesi Tengah. *Biocelebes*. Sulawesi Tengah: Universitas Tadulako. 10(2); 68-81.
- Batoro, J., Setiadi, D., Chikmawati, T. dan Purwanto, Y. 2010. Etnofarmakologi dan Pengetahuan Tumbuhan Obat Masyarakat Tengger di Bromo Tengger Semeru Jawa Timur. *Life Sciences*. Malang: Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Brawijaya. 20; 43-50.
- Batoro, J., Setiadi, D., Chikmawati, T. dan Purwanto, Y., 2013. Pengetahuan tentang Tumbuhan Masyarakat Tengger di Bromo Tengger Semeru Jawa Timur. *Life Sciences*. Malang: Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Brawijaya. 1-8.
- Bazaldua, O. V, D. A. Davidson, A. Zurek, dan S. Kripalani. 2017. *Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach Chapter e1: Health Literacy and Medication Use*. 10th ed. New York: American Pharmacists Association.
- Bhagawan, W., 2011. Etnofarmasi Suku Tengger Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. *Skripsi*. Jember: Bagian Biologi Farmasi Universitas Jember.

- Bodeker, G. dan College, G., 2000. *Indigenous Medical Knowledge: The Law and Politics of Protection*. Oxford: University of Oxford.
- Cameron, P., J. G., E. Ian, B. Gary J. dan R. Jeremy, 2011. *Paediatric Emergency Medicine*, 2nd ed. Australia: Elsevier Health Sciences.
- Depkes RI. 1977. *Materia Medika Indonesia Jilid I*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan.
- Depkes RI. 1980. *Materia Medika Indonesia Jilid IV*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan.
- Dianto, I., S. Anam, A. Khumaidi,. 2015. Studi Etnofarmasi Tumbuhan Berkhasiat Obat pada Suku Kaili Ledo di Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah. *Journal of Pharmacy*. Palu: Universitas Tadulako. 1(2):85-91.
- Ganong, F., 2003. Temperature Regulation. *Review of Medical Physiology*. San Fransisco: Lange Medical Book Mc Graw Hill. 285-286.
- Gazzaneo, L. R. S., R. F. P. de Lucena, dan U. P. de Albuquerque. 2005. Knowledge and Use of Medicinal Plants by Local Specialists in an Region of Atlantic Forest in the State of Pernambuco (Northeastern Brazil). *Journal Of Ethnobiology and Ethnomedicine*. Brazil: Universitas Federal Rural de Pernambuco. I:9.
- Goodman dan Gilman's, 2011. Analgesic, Antipyretic and Antiinflamatory Agents and Drugs Employed in the Treatment of Gout. *The Pharmacological Basic of Therapeutics*, 12th ed. California: Mc Graw-Hill, 960-973.
- Hall, J. E., 2006. Temperature Regulatory. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*, 11th ed. Mississippi: Elsevier, 894-895.
- Hidayat, S. dan R. A. Risna. 2007. Kajian Ekologi Tumbuhan Obat Langka di Taman Nasional Bromo Tengger Semeru. *Journal of Biodiversitas*. 8(13):169–173.
- Katno dan Pramono, S., 2012. Tingkat Manfaat dan Keamanan Obat dan Obat Tradisional. http://cintaialam.tripod.com/keamanan_obat%20tradisional.pdf [Diakses pada 24 September 2017].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Laporan Nasional Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia*. Tawangmangu. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian Republik Indonesia, 2012. *Registrasi Obat Tradisional*, Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Khan, I., N. M. Abdelsalam, H. Fouad, A. Tariq, R. Ullah, dan M. Adnan. 2014. Application of Ethnobotanical Indices on the Use of Traditional Medicines Against Common Diseases. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. 1-22.
- Masyhud, 2010. Lokakarya Nasional Tanaman Obat Indonesia. <http://www.antaranews.com/berita/213050/lokakarya-nasional-tanaman-obat-indonesia>. [Diakses pada 24 September 2017].
- Muktiningsih, S., 2001. Review Tanaman Obat yang Digunakan oleh Pengobat Tradisional di Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Bali dan Sulawesi Selatan. *Media Litbang Kesehatan*, 11(4): 25-36.
- Nasir, A., M. M. E. I., 2011. *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan - Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*, Edisi Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurrani, L. 2013. Pemanfaatan Tradisional Tumbuhan Alam Berkhasiat Obat oleh Masyarakat di sekitar Cagar Alam Tengale. *Info BPK Manado*. 3:1-22.
- Pamungkas, R., 2011. Etnofarmasi Suku Tengger Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Skripsi*. Jember: Bagian Biologi Farmasi Universitas Jember.
- Pertanian, M., 2017. Taman Nasional Bromo Tengger Semeru. https://id.wikipedia.org/wiki/Taman_Nasional_Bromo_Tengger_Semeru. [Diakses pada 25 September 2017].
- Peta Pasuruan. 2013. Perpustakaan Kabupaten Pasuruan: Peta Pasuruan. <https://petapasuruan.files.wordpress.com/2013/04/bangil-dulu-sebesar-malang.jpg>. [Diakses pada 22 November 2017].
- Pieroni, A., C. Quave, S. Nebel, dan Michael Heinrich. 2002. Ethnopharmacy of the Ethnic Albanians (Arbereshe) of Northern Basilicata, Italy. *Fitoterapia*. London: University of London. 73(3): 217-241.
- Puspitaningtyas, Z. dan A. W. Kurniawan, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Pandiva Buku.
- Radji, M., 2005. Peranan Bioteknologi dan Mikroba Endofit dalam Pengembangan Obat Herbal. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 2(3):113-126.

- Rahayu, M., Sunarti, S., Sulistiarini, D. dan Prawiroatmodjo, S., 2006. Pemanfaatan Tumbuhan Obat secara Tradisional oleh Masyarakat Lokal di Pulau Wawonii, Sulawesi Tenggara. *Biodiversitas*. 7(3): 245-250.
- Rosita SMD, O., Rostiana E., E. R. Pribadi, dan Hernani. 2007. Penggalan IPTEK Etnomedisin di Gunung Gede Pangrango. *Bul Littro*. 18(1):13–28.
- Salash, A. F., N. Syifa, A. D. Sihdianto, dan A. Herjuno. 2011. Studi Etnofarmasi Etnis Using Banyuwangi. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/farmasains/article/view/1167/1258>. [Diakses pada 25 September 2017].
- Soediby, S. dan Souvriyanti, E., 2006. Gambaran Persepsi Orang Tua tentang Penggunaan Antipiretik sebagai Obat Demam. *Sari Pediatri*. 8(2):142-146.
- Sudiro. 2001. Legenda dan Religi sebagai Media Integrasi Bangsa. *Journal of Humaniora*. 13(1):100–112.
- Sukandar, E. Y., 2014. Tren dan Paradigma Dunia Farmasi. Industri Klinik Teknologi Kesehatan. <https://www.researchgate.net/publication/237663378>. [Diakses pada 24 September 2017].
- Sutarto, A. 2006. Sekilas tentang Masyarakat Tengger. <https://www.scribd.com/document/83901111/Ayu-Sutarto-Sekilas-tentang-Masyarakat-Tengger>. [Diakses pada 25 September 2017].
- Sutarto, A., 2007. *Saya Orang Tengger Saya Punya Agama: Kisah Orang Tengger Menemukan Agamanya*. Jember: Kompyawisda Jawa Timur.
- Sutarto, A., 2008. *Kamus Budaya dan Religi Tengger*. Jember: Universitas Jember.
- Syukur, C., 2001. *Budidaya Tanaman Obat Komersial*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Trotter, R. T. dan Logan, M. H. 1986. *Plants in Indigenous Medicine and Diet: Biobehavioral Approaches*. New York: Bedford Hill. 91-112.
- Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan Puskesmas Tosari. 2016. *Laporan Epidemiologi 20 Besar Penyakit Tahun 2013-2016*. Pasuruan. UPTD Kesehatan Puskesmas Tosari.

Lampiran 1. Lembar wawancara

Lampiran 1.1 Lembar *informed consent*

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama saya Putri Sakinah mahasiswa S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Jember, saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat untuk Mengobati Demam pada Balita oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Farmasi Universitas Jember. Penelitian ini juga berguna bagi saudara/i agar pengetahuan penggunaan tumbuhan obat untuk mengobati demam dapat terdokumentasikan.

Saya berharap saudara/i bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini yang nantinya akan dilakukan pengisian kuisioner yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang saudara/i berikan terjamin kerahasiaannya.

Setelah saudara/i membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, maka saya mohon kesediaan saudara/i untuk melengkapi data di bawah ini.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setuju untuk ikut serta dalam penelitian tersebut.

Nama : _____

Tanggal : _____

Tanda tangan : _____

Terima kasih atas kesediaan saudara/i untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

B. Identifikasi demam		
No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah Anda pernah mengalami demam?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak*
2.	Apakah saudara Anda pernah mengalami demam?*	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3.	Bagaimana pengertian demam menurut Anda?	
4.	Bagaimana cara Anda mengetahui bahwa Anda sedang mengalami demam?	
5.	Tanda-tanda apa saja yang Anda alami?	
6.	Tipe demam apa yang Anda alami?	<input type="checkbox"/> Demam panas <input type="checkbox"/> Demam kejang <input type="checkbox"/> Demam menggigil <input type="checkbox"/> Demam septik <input type="checkbox"/> Demam hektik <input type="checkbox"/> Demam remiten <input type="checkbox"/> Demam intermiten <input type="checkbox"/> Demam kontinyu <input type="checkbox"/> Demam siklik
7.	Berapa hari setelah sakit Anda memulai melakukan pengobatan? Hari
8.	Apakah Anda mengetahui dan atau menggunakan tumbuhan obat untuk mengobati demam?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
9.	Apakah demam Anda sembuh setelah diobati dengan menggunakan tumbuhan obat?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
10.	Berapa lama Anda mengetahui dan atau menggunakan pengetahuan dan kemampuan tersebut? Tahun
11.	Dari mana Anda memperoleh pengetahuan dan kemampuan tersebut?	<input type="checkbox"/> Kakek/Nenek <input type="checkbox"/> Orang tua <input type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Lainnya

C. Tindakan pengobatan

Tipe demam yang diobati:

No	Nama lokal tumbuhan	Jumlah	Bagian tumbuhan yang digunakan	Usia bagian tumbuhan yang digunakan	Cara memperoleh	Waktu pengambilan	Cara penyimpanan	Waktu penyimpanan
			<input type="checkbox"/> Daun <input type="checkbox"/> Tangkai <input type="checkbox"/> Batang <input type="checkbox"/> Kulit batang <input type="checkbox"/> Akar <input type="checkbox"/> Tunas <input type="checkbox"/> Buah <input type="checkbox"/> Kulit buah <input type="checkbox"/> Biji <input type="checkbox"/> Umbi <input type="checkbox"/> Bunga <input type="checkbox"/> Daging buah <input type="checkbox"/> Rimpang <input type="checkbox"/> Lainnya,	<input type="checkbox"/> Muda <input type="checkbox"/> Tua	<input type="checkbox"/> Beli <input type="checkbox"/> Pekarangan <input type="checkbox"/> Hutan <input type="checkbox"/> Ladang <input type="checkbox"/> Tepi sungai <input type="checkbox"/> Rawa <input type="checkbox"/> Budidaya <input type="checkbox"/> Lainnya,	<input type="checkbox"/> Pagi <input type="checkbox"/> Siang <input type="checkbox"/> Malam	<input type="checkbox"/> Kertas <input type="checkbox"/> Kain <input type="checkbox"/> Karung <input type="checkbox"/> Toples <input type="checkbox"/> Ruangan (gelap/terang) <input type="checkbox"/> Lainnya, ...	<input type="checkbox"/> Langsung digunakan <input type="checkbox"/> Disimpan selama
			<input type="checkbox"/> Daun <input type="checkbox"/> Tangkai <input type="checkbox"/> Batang <input type="checkbox"/> Kulit batang <input type="checkbox"/> Akar <input type="checkbox"/> Tunas <input type="checkbox"/> Buah <input type="checkbox"/> Kulit buah <input type="checkbox"/> Biji <input type="checkbox"/> Umbi <input type="checkbox"/> Bunga <input type="checkbox"/> Daging buah <input type="checkbox"/> Rimpang <input type="checkbox"/> Lainnya,	<input type="checkbox"/> Muda <input type="checkbox"/> Tua	<input type="checkbox"/> Beli <input type="checkbox"/> Pekarangan <input type="checkbox"/> Hutan <input type="checkbox"/> Ladang <input type="checkbox"/> Tepi sungai <input type="checkbox"/> Rawa <input type="checkbox"/> Budidaya <input type="checkbox"/> Lainnya,	<input type="checkbox"/> Pagi <input type="checkbox"/> Siang <input type="checkbox"/> Malam	<input type="checkbox"/> Kertas <input type="checkbox"/> Kain <input type="checkbox"/> Karung <input type="checkbox"/> Toples <input type="checkbox"/> Ruangan (gelap/terang) <input type="checkbox"/> Lainnya, ...	<input type="checkbox"/> Langsung digunakan <input type="checkbox"/> Disimpan selama

<p>Cara pengeringan</p>	<p>a. Bentuk saat dikeringkan: <input type="checkbox"/> Utuh <input type="checkbox"/> Dirajang kasar <input type="checkbox"/> Dirajang halus</p> <p>b. Alat pengeringan: <input type="checkbox"/> Oven <input type="checkbox"/> Sinar matahari <input type="checkbox"/> Langsung <input type="checkbox"/> Tidak langsung, </p> <p>c. Alas pengeringan: <input type="checkbox"/> Kertas <input type="checkbox"/> Lempeng seng/loyang <input type="checkbox"/> Kain <input type="checkbox"/> Lainnya,</p> <p>d. Lama pengeringan:</p> <p>e. Perubahan yang terjadi:</p> <p>f. Perlakuan setelah dikeringkan:</p>
<p>Cara meracik</p>	<p><input type="checkbox"/> Tanpa cara peracikan</p>
	<p><input type="checkbox"/> Direndam</p> <p>a. Bentuk bahan saat direndam: <input type="checkbox"/> Utuh <input type="checkbox"/> Dirajang kasar <input type="checkbox"/> Serbuk <input type="checkbox"/> Dirajang halus</p> <p>b. Pelarut perendaman: <input type="checkbox"/> Air hujan <input type="checkbox"/> Air sungai <input type="checkbox"/> Air sumur <input type="checkbox"/> Air kapur <input type="checkbox"/> Lainnya.....</p> <p>c. Suhu pelarut perendaman: <input type="checkbox"/> Dingin <input type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Mendidih</p> <p>d. Jumlah pelarut perendaman:</p> <p>e. Lama perendaman:</p> <p>f. Ada perubahan atau tidak: <input type="checkbox"/> Ya,</p>

	<input type="checkbox"/> Tidak g. Alat untuk merendam: h. Bagian yang digunakan: <input type="checkbox"/> Air rendaman <input type="checkbox"/> Ampas <input type="checkbox"/> Endapan i. Perlakuan setelah direndam:
	<input type="checkbox"/> Direbus a. Bentuk bahan saat direbus: <input type="checkbox"/> Utuh <input type="checkbox"/> Dirajang kasar <input type="checkbox"/> Serbuk <input type="checkbox"/> Dirajang halus b. Pelarut perebusan: <input type="checkbox"/> Air hujan <input type="checkbox"/> Air sungai <input type="checkbox"/> Air sumur <input type="checkbox"/> Air kapur <input type="checkbox"/> Lainnya c. Jumlah pelarut perebusan: d. Lama perebusan sejak pelarut mendidih: e. Jumlah perebusan: kali f. Jumlah pelarut yang akan dikonsumsi: g. Pengadukan: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak h. Alat untuk merebus: i. Bagian yang digunakan: <input type="checkbox"/> Air rebusan yang ke <input type="checkbox"/> Ampas j. Perlakuan setelah direbus:
	<input type="checkbox"/> Dibakar a. Bentuk bahan saat dibakar: <input type="checkbox"/> Utuh <input type="checkbox"/> Dirajang kasar

	<p><input type="checkbox"/> Serbuk <input type="checkbox"/> Dirajang halus</p> <p>b. Bahan untuk pembakaran:</p> <p><input type="checkbox"/> Arang <input type="checkbox"/> Sabut kelapa</p> <p><input type="checkbox"/> Api langsung <input type="checkbox"/> Lainnya</p> <p>c. Lama pembakaran:</p> <p>d. Perubahan yang terjadi:</p> <p>e. Perlakuan setelah pembakaran:</p>
	<p><input type="checkbox"/> Ditumbuk</p> <p>a. Bentuk bahan saat ditumbuk:</p> <p><input type="checkbox"/> Utuh <input type="checkbox"/> Dirajang kasar <input type="checkbox"/> Dirajang halus</p> <p>b. Alat yang digunakan:</p> <p>c. Lama penumbukan:</p> <p>d. Tekstur bahan yang dihasilkan:</p> <p><input type="checkbox"/> Halus <input type="checkbox"/> Kasar</p> <p>e. Perlakuan setelah ditumbuk:</p>
<p>Cara penggunaan</p>	<p><input type="checkbox"/> Dimakan</p> <p><input type="checkbox"/> Diminum</p> <p><input type="checkbox"/> Ditelan tanpa dikunyah</p> <p><input type="checkbox"/> Ditempel di</p> <p> Selama:</p> <p><input type="checkbox"/> Dilumatkan kemudian ditempel di</p> <p> Selama:</p> <p><input type="checkbox"/> Dioles di</p> <p> Selama:</p> <p><input type="checkbox"/> Diteteskan di</p> <p> Selama:</p> <p><input type="checkbox"/> Dhirup uapnya</p>

	Selama:	
Aturan pemakaian	<input type="checkbox"/> 1x sehari	<input type="checkbox"/> 2x sehari
	<input type="checkbox"/> 3x sehari	<input type="checkbox"/> Lainnya
	<input type="checkbox"/> Sesudah makan	<input type="checkbox"/> Sebelum makan
Lama pengobatan	<input type="checkbox"/> Hari	
	<input type="checkbox"/> Minggu	
	<input type="checkbox"/> Bulan	
Efek samping	<input type="checkbox"/> Ada,	
	<input type="checkbox"/> Tidak ada	

Nama informan lain yang mengetahui dan atau mengobati demam:

1.

2.

3.

dst

Tosari,
Informan / Narasumber


(.....)

Lampiran 2. Daftar informan penelitian studi etnofarmasi penggunaan tumbuhan obat untuk mengobati demam pada balita oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan

No.	Nama informan	Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat
1	Edi*	48 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Tosari
2	Ani	40 Th	Perempuan	SMA	Sekretaris desa	Tosari
3	Agung	45 Th	Laki-Laki	SMA	Petani	Tosari
4	Gatot	47 Th	Laki-Laki	SMA	Petani	Tosari
5	Karmiati	60 Th	Perempuan	SD	Petani	Tosari
6	Tini	61 Th	Perempuan	SMP	Petani	Tosari
7	Utomo	47 Th	Laki-Laki	SMA	Petani	Tosari
8	Arning	65 Th	Perempuan	SD	Dukun Bayi	Tosari
9	Riyadi	65 Th	Laki-Laki	SD	Dukun Adat	Tosari
10	Edi Priyanto*	45 Th	Laki-Laki	SMA	Kepala Desa	Podokoyo
11	Sulasih	40 Th	Perempuan	SMP	Petani	Podokoyo
12	Keto	71 Th	Laki-Laki	SD	Dukun Adat	Podokoyo
13	Sumi	85 Th	Perempuan	SD	Dukun Bayi	Podokoyo
14	To	64 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Podokoyo
15	Mu'	49 Th	Laki-Laki	SMP	Petani	Podokoyo
16	Sumarno*	49 Th	Laki-Laki	SMA	Kepala Desa	Wonokitri
17	Ndemi	67 Th	Perempuan	Tidak Tamat SD	Dukun Bayi	Wonokitri
18	Imi'	54 Th	Perempuan	Tidak Tamat SD	Petani	Wonokitri
19	Kadi	65 Th	Laki-Laki	SD	Dukun Adat	Wonokitri
20	Narsih	61 Th	Perempuan	Tidak Tamat SD	Petani	Wonokitri
21	Riwaji	51 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Wonokitri
22	Supaedi	62 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Wonokitri
23	Sutin	52 Th	Perempuan	SD	Petani	Wonokitri
24	Sultan	56 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Wonokitri
25	Lana*	43 Th	Laki-Laki	SMA	Kepala Desa	Ngadiwono
26	Karya	56 Th	Laki-Laki	SD	Dukun Adat	Ngadiwono
27	Yuli	41 Th	Perempuan	SMA	Petani	Ngadiwono
28	Kalil	67 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Ngadiwono
29	Ninik	61 Th	Perempuan	Tidak Tamat SD	Dukun Bayi	Ngadiwono
30	Jito	52 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Ngadiwono
31	Sumawati	49 Th	Perempuan	SD	Petani	Ngadiwono
32	Sujianto	63 Th	Laki-Laki	SD	Petani	Ngadiwono

*) Informan yang pertama kali didatangi pada masing-masing desa untuk memulai *snowball sampling*

Lampiran. 3. Surat perizinan penelitian dari BAKESBANGPOL Kabupaten Pasuruan


PEMERINTAH KABUPATEN PASURUAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Panglima Sudirman No. 54 Telp (0343) 424162 Fax.(0343)411553
 Email : bakesbangpol@pasuruankab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY
 NO. 072 / 560 /424.104/SUR/RES/2017

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kementrian Dalam negeri (Berita negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168),

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011.

Menimbang : Surat dari Universitas Jember Fakultas Farmasi, tanggal 21 November 2017 Nomor :2821/UN25.13/LL/2017 Perihal permohonan ijin Penelitian atas nama
 PUTRI SAKINAH

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Pasuruan, memberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : **PUTRI SAKINAH**
 NIM : **132210101007**
 Alamat : **Pahlawan RT/RW 002/004 Desa Mriyunan Kecamatan Sidayu Kabupaten Gersik**
 Pekerjaan/Jabatan : **Mahasiswi**
 Instansi/Organisasi : **Fakultas Farmasi Universitas Jember**
 Kebangsaan : **Indonesia**

Untuk Melakukan Penelitian/Survey/Kegiatan dengan :


Judul Penelitian : **" STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT UNTUK MENGOBATI DEMAM OLEH MASYARAKAT SUKU TENGGER KECAMATAN TOSARI KABUPATEN PASURUAN "**

Tujuan : Penelitian
Bidang Penelitian : Kesehatan
penanggung Jawab : **PUTRI SAKINAH**
Anggota/Peserta : 1 -
 2. -
 3. -
 4. -
 5. -
 6. -
 7. -
 8. -
 9. -

Waktu Penelitian : 2 (dua) Bulan TMT Surat dikeluarkan
Lokasi Penelitian : Desa Wonokitri, Podokoyo, Ngadiwono, Tosari Kecamatan Tosari kabupaten Pasuruan

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/kegiatan;
 2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;
 3. Berkewajiban melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Pasuruan dalam kesempatan pertama.

Pasuruan, 23 Nopember 2017
 An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Pasuruan
 Kepala Bidang Kesatuan Bangsa


FAUZAN, S.Pd, MIM
 Pembina
 NIP. 196706151986021001

TEMBUSAN :
 Yth.

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan ;
2. Sdr. Camat Tosari Kab. Pasuruan ;
3. Kepala Puskesmas Tosari Kab. Pasuruan ;
4. Kepala Desa Wonokitri Kecamatan Tosari Kab. Pasuruan ;
5. Kepala Desa podokoyo Kecamatan Tosari Kab. Pasuruan ;
6. Kepala Desa Ngadiwono Kecamatan Tosari Kab. Pasuruan ;
7. Kepala Desa Tosari Kecamatan Tosari Kab. Pasuruan ;
8. Arsip.
- 9 0
- 10 0

Lampiran 4. Foto tumbuhan yang dimanfaatkan untuk mengobati demam



Dringu
(sumber: dokumentasi pribadi)



Adas
(sumber: dokumentasi pribadi)



Bawang putih
(sumber: dokumentasi pribadi)



Bawang merah
(sumber: dokumentasi pribadi)



Kunyit
(sumber: dokumentasi pribadi)



Jarak pagar
(sumber: dokumentasi pribadi)



Dadap serep
(sumber: dokumentasi pribadi)

Lampiran 5. Daftar tumbuhan dan bagian yang digunakan untuk mengobati demam pada balita oleh masyarakat Suku Tengger Lampiran 5. Daftar tumbuhan dan bagian yang digunakan untuk mengobati demam pada balita oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan

No.	Nama lokal tumbuhan	Bagian tumbuhan yang digunakan	Jumlah bahan	Sembuh /Tidak	Waktu penyembuhan	Asal tumbuhan
1	Dringu	Daun muda	1 helai	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
2	Bawang putih	Umbi muda / tua	1 siung	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
3	Kunyit	Rimpang	1 ruas	sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
4	Adas	Daun muda	1 tangkai	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
5	Bawang merah	Umbi muda / tua	1 siung	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
6	Sawi hitam	Daun muda atau Bunga	1 helai atau 1 tangkai	Sembuh	1 hari	Ladang
7	Sereh	Herba muda	1 ruas	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
8	Sirih	Daun muda	1 atau 3 atau 7	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
9	Pulosari	Daun muda	1 helai	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
10	Kina	Daun muda	7 helai	Sembuh	2 hari	Pekarangan dan ladang
11	Inggu	Daun muda	1 helai	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
12	Jarak pagar	Buah tua	1 buah	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang
13	Dadap serep	Daun muda	1 helai	Sembuh	1 hari	Pekarangan dan ladang

Lampiran 6. Resep tradisional

Lampiran 6.1 Resep tradisional yang digunakan untuk mengobati demam panas pada balita oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan

No.	Bahan obat yang digunakan	Cara meracik	Cara penggunaan
1	Dringu + Bawang putih	Ditumbuk halus	Ditempelkan di dahi atau Dioleskan ke seluruh tubuh
2	Kunyit	Dibelah dua	Dioleskan di dahi hingga pelipis
3	Adas + Dringu + bawang putih + bawang merah	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
4	Dringu	Ditumbuk halus	Ditempelkan di dahi dan dada
5	Dringu + Bunga sawi hitam + Minyak goreng	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
6	Dringu + Daun sawi hitam + Bawang merah	Ditumbuk halus	Ditempel di dahi dan dada
7	Dringu + Adas	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
8	Adas + Dringu + Bawang putih	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
9	Adas	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
10	Dringu + Daun sawi hitam	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
11	Adas + Bawang merah	Ditumbuk halus	Ditempelkan di dahi dan dada
12	Dringu + Bunga sawi hitam	Ditumbuk halus	Ditempelkan di dahi dan dada
13	Dringu + Bunga sawi hitam + Adas	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
14	Dringu + Bawang merah + Bunga sawi hitam + Sirih + Adas + Minyak goreng + Minyak tanah	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
15	Daun sawi hitam + Dringu + Adas	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
16	Dringu + Bawang putih + Pulosari + Adas	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
17	Daun sawi hitam	Ditumbuk halus	Ditempelkan di dahi dan dada
18	Dringu + Bawang merah + Daun sawi hitam	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
19	Daun kina	Direbus	Diminum
20	Sereh	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
21	Dringu + Adas + Kunyit + Bawang merah + Bawang putih	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
22	Dringu + Adas + Inggu + Bunga sawi hitam + Jarak pagar + Dadap srep	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh

Lampiran 6.2 Resep tradisional yang digunakan untuk mengobati demam menggigil pada balita dan ibu menyusui oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan

No.	Bahan obat yang digunakan	Cara meracik	Cara penggunaan
1	Sirih + Kunyit + Garam + Air panas	Ditumbuk halus lalu diperas	Diminum
2	Daun sawi hitam + Dringu + Adas + Minyak kayu putih	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh
3	Dringu + Adas + Sereh + Bawang putih + Daun sawi hitam + Bawang merah + Minyak goreng	Ditumbuk halus	Dioleskan ke seluruh tubuh

Lampiran 7. Perhitungan analisis data

Lampiran 7.1 Perhitungan nilai *informant consensus factor*

ICF dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$ICF = \frac{n_{ur} - n_t}{n_{ur} - 1}$$

Keterangan:

ICF : *Informant Consensus Factor*

n_{ur} : Jumlah informan yang mengetahui dan atau menggunakan tumbuhan untuk mengobati demam

n_t : Jumlah tumbuhan yang digunakan untuk mengobati demam

Hasil perhitungan ICF adalah sebagai berikut:

$$ICF = \frac{n_{ur} - n_t}{n_{ur} - 1}$$

$$= \frac{32 - 13}{32 - 1}$$

$$= \frac{19}{31}$$

$$ICF = 0,61$$

Lampiran 7.2 Perhitungan nilai *fidelity level*

Menurut Alexiades (1996), FL dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$FL(\%) = \frac{Np}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

FL : Nilai *Fidelity Level*

Np : Jumlah informan yang mengklaim penggunaan spesies tumbuhan untuk mengobati penyakit tertentu

N : Jumlah informan ke seluruhan

No.	Nama tumbuhan	$\frac{Np}{N} \times 100\%$	Nilai FL (%)
1	Dringu	$(31/32) \times 100\%$	96,9
2	Adas	$(18/32) \times 100\%$	56,3
3	Bawang putih	$(15/32) \times 100\%$	46,9
4	Bawang merah	$(6/32) \times 100\%$	18,8
5	Sawi hitam (Daun)	$(7/32) \times 100\%$	21,9
6	Sawi hitam (Bunga)	$(4/32) \times 100\%$	12,5
7	Kunyit	$(4/32) \times 100\%$	12,5
8	Pulosari	$(4/32) \times 100\%$	12,5
9	Sereh	$(3/32) \times 100\%$	9,4
10	Sirih	$(2/32) \times 100\%$	6,3
11	Inggu	$(1/32) \times 100\%$	3,1
12	Kina	$(1/32) \times 100\%$	3,1
13	Jarak pagar	$(1/32) \times 100\%$	3,1
14	Dadap serep	$(1/32) \times 100\%$	3,1

Lampiran 8. Foto kegiatan penelitian



Kegiatan wawancara kepada informan



Kegiatan mencari sampel di pekarangan penduduk