



**STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT
SEBAGAI ANTIDIARE OLEH MASYARAKAT
SUKU TENGGER KECAMATAN TOSARI
KABUPATEN PASURUAN**

Skripsi

Oleh

Virda Fitra Mandasari

132210101049

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS JEMBER**

2018



**STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT
SEBAGAI ANTIDIARE OLEH MASYARAKAT
SUKU TENGGER 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

Virda Fitra Mandasari

132210101049

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS JEMBER**

2018

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Allah SWT 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, Almarhum Bapak Endang Djuanda dan Ibu Sri Nurhayati, terima kasih atas do'a, kasih sayang, pengorbanan, perhatian, nasihat, dan dukungan yang tidak pernah putus.
3. Guru-guru penulis sejak TK sampai SMA, dosen, dan segenap civitas akademika Universitas Jember khususnya Fakultas Farmasi, yang telah menjadi tempat menimba ilmu dan membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
4. Teman-teman seperjuangan dan almamater Fakultas Farmasi Universitas Jember.

MOTTO

Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.

(QS: Ar-Ra'd 13;11)

Sedangkan sebetulnya cara mendapatkan hasil itulah yang lebih penting daripada hasil itu sendiri.

(Tan Malaka)

Rumpun bambu terkuat tumbuh di atas tanah yang keras

(MPA Pring Kuning)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama: Virda Fitra Mandasari

NIM: 132210101049

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat sebagai Antidiare oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, 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 mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 7 Februari 2018

Yang menyatakan,

Virda Fitra Mandasari

132210101049

SKRIPSI

**STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT
SEBAGAI ANTIDIARE OLEH MASYARAKAT
SUKU TENGER KECAMATAN TOSARI
KABUPATEN PASURUAN**

Oleh

Virda Fitra Mandasari

NIM 132210101049

Pembimbing

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

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

PENGESAHAN

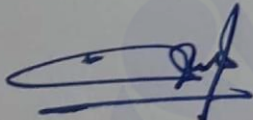
Skripsi berjudul “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat sebagai Antidiare oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan” karya Virda Fitra Mandasari telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Senin, 22 Januari 2018

tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember

Tim Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama



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

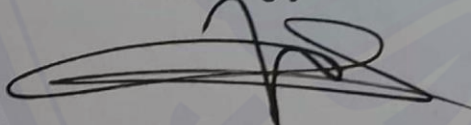
Dosen Pembimbing Anggota



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

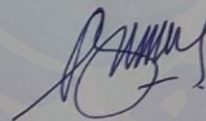
Tim Penguji:

Dosen Penguji I



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

Dosen Penguji II



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

Mengesahkan,

Dekan,



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

RINGKASAN

Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat sebagai Antidiare oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan, Virda Fitra Mandasari, 132210101049; 2018; 81 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Diare didefinisikan sebagai perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar tiga kali dalam waktu 24 jam. Penggunaan tumbuhan obat merupakan aspek penting dari pengobatan tradisional yang ada dalam budaya masyarakat suatu negara, terutama pada negara berkembang. Penelitian mengenai penggunaan tumbuhan obat di Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan telah dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, yaitu Arifin (2012). Pada penelitian sebelumnya tidak dilakukan khusus pada satu penyakit saja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk verifikasi penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare oleh Suku Tengger yang telah diinventarisasi pada penelitian sebelumnya dan untuk mengetahui cara penggunaan serta cara peracikannya.

Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat sebagai Antidiare oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan yang dilakukan di empat desa yaitu Desa Wonikitri, Desa Tosari, Desa Podokoyo, dan Desa Ngadiwono dilakukan menggunakan metode *snowball sampling* dengan kuisisioner semi terstruktur. Data dianalisis menggunakan *factor of informants consensus* (F_{ic}), *fidelity level* (FI) dan *choice value* (CV) untuk mengetahui jenis tumbuhan yang dianggap penting oleh populasi sebagai antidiare. Tumbuhan diverifikasi menggunakan keterangan dari informan mengenai nama lokal tumbuhan, ciri-ciri tumbuhan, dan diminta untuk menunjukkan tumbuhan secara langsung atau menggunakan media foto yang diperoleh dari penelitian sebelumnya.

Hasil verifikasi pada penelitian ini yaitu ada lima jenis tumbuhan yang tidak digunakan dan empat jenis tumbuhan digunakan pada penelitian Arifin (2012). Didapatkan 16 resep tradisional yang terdiri dari sembilan jenis tumbuhan obat sebagai antidiare. Nilai F_{ic} yang diperoleh sebesar 0,74 yang menunjukkan adanya keseragaman informasi yang diberikan oleh informan mengenai penggunaan tumbuhan obat yang digunakan sebagai antidiare. Nilai FI tertinggi yaitu 69% pada tumbuhan *jambu wer*, hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 69% informan menyebutkan penggunaan *jambu wer* sebagai antidiare. Sedangkan nilai CV tertinggi terdapat pada tumbuhan *jambu wer* yaitu sebesar 2,4. Nilai tersebut menunjukkan bahwa *jambu wer* merupakan tumbuhan yang sering digunakan sebagai antidiare oleh Masyarakat Suku Tengger.

Dari 16 resep tradisional yang diperoleh sebagian besar informan tidak menggunakan cara peracikan khusus dalam mengobati diare (69%). Sedangkan cara penggunaan yang paling banyak dilakukan yaitu dengan memakan langsung tumbuhan obat yang digunakan. Berdasarkan nilai FI dan CV buah *jambu wer* merupakan tumbuhan yang paling sering digunakan sebagai antidiare oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan dengan cara dimakan langsung.

PRAKATA

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allha SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat sebagai Antidiare 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 SWT yang telah memberikan karunia kehidupan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
2. Almarhum Bapak Endang Djuanda, Ibu Sri Nurhayati, Mbak Novita Eka Sari, dan Mas Ranggi Adhita Permana tercinta yang telah menjadi orangtua dan saudara terbaik, yang selalu memberikan motivasi dan nasehat, yang tidak lelah memberikan cinta, perhatian, kasih sayang, serta doa yang tiada henti disetiap langkah penulis.
3. Ibu Lestyo Wulandari, S. Si., Apt., M. Farm. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember;
4. Ibu Ayik Rosita Puspaningtyas, S.Farm.,M.Farm.,Apt. dan Bapak Bawon Triatmoko, S.Farm.,M.Sc.,Apt. selaku Dosen Pembimbing Akademik, terima kasih telah membimbing penulis dan memberikan arahan selama menjadi mahasiswa;
5. Ibu Indah Yulia Ningsih, S. Farm.,M.Farm.,Apt. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Bapak Antonius 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;

6. Ibu Endah Puspitasari, S.Farm.,M.Sc.,Apt. selaku Dosen Penguji I, Ibu Dewi Dianasari, S.Farm.,Apt.,M.Farm. dan Bapak Bawon Triatmoko, S.Farm.,M.Sc.,Apt. selaku Dosen Penguji II, terima kasih telah banyak memberikan kritik dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini;
7. Seluruh staf pengajar dan karyawan Fakultas Farmasi Universitas Jember, terima kasih atas ilmu yang diberikan, bimbingan, dan bantuannya selama ini;
8. Keluarga MbK Novi (Dek Nazril, Nazra dan Nazwa), dan Keluarga Mas Ranggi (Mbak Dita dan Dek Ganendra) yang senantiasa memberikan nasehat dan dukungan serta doa;
9. Sahabat dan Saudara Nilam Sari, Novia Arinda, Putri Khairunnisa, Dini Syarifa, Istiyam, Wul, Sul, Intan Rahma, Among, MADILOG, Lolalolita, Bersenja Gurau (Mirza Syafi' dan Riza Putri A) dan Nada (Riza, Angel, Rika, Mirzatus dan Putri), sudah membantu, menemani dan memberi semangat;
10. Keluarga besar FARMASETAMOL yang telah berjuang bersama sama demi sebuah gelar Sarjana Farmasi, yang telah saling memberikan dukungan, motivasi, dorongan dan doa yang tiada henti;
11. Keluarga besar BEM Fakultas Farmasi Universitas Jember dan MPA Pring Kuning Fakultas Farmasi Universitas Jember yang telah memberikan banyak pelajaran dan pengalaman berharga dan bermanfaat.
12. Serta untuk setiap nama yang tidak dapat tertulis satu persatu, terimakasih kepada semua pihak yang membantu keberhasilan penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulis masih banyak kekurangan pada skripsi ini sehingga penulis menerima saran dan kritik dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Jember, Penulis.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN.....	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN.....	iv
PENGESAHAN.....	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Tinjauan tentang Suku Tengger	5
2.1.1 Sejarah Suku Tengger	5
2.1.2 Kehidupan Suku Tengger.....	6
2.1.3 Geografis Suku Tengger.....	7
2.2 Etnofarmasi.....	9
2.3 Diare	11
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	14
3.1 Jenis Penelitian	14
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	14
3.3 Definisi Operasional.....	14

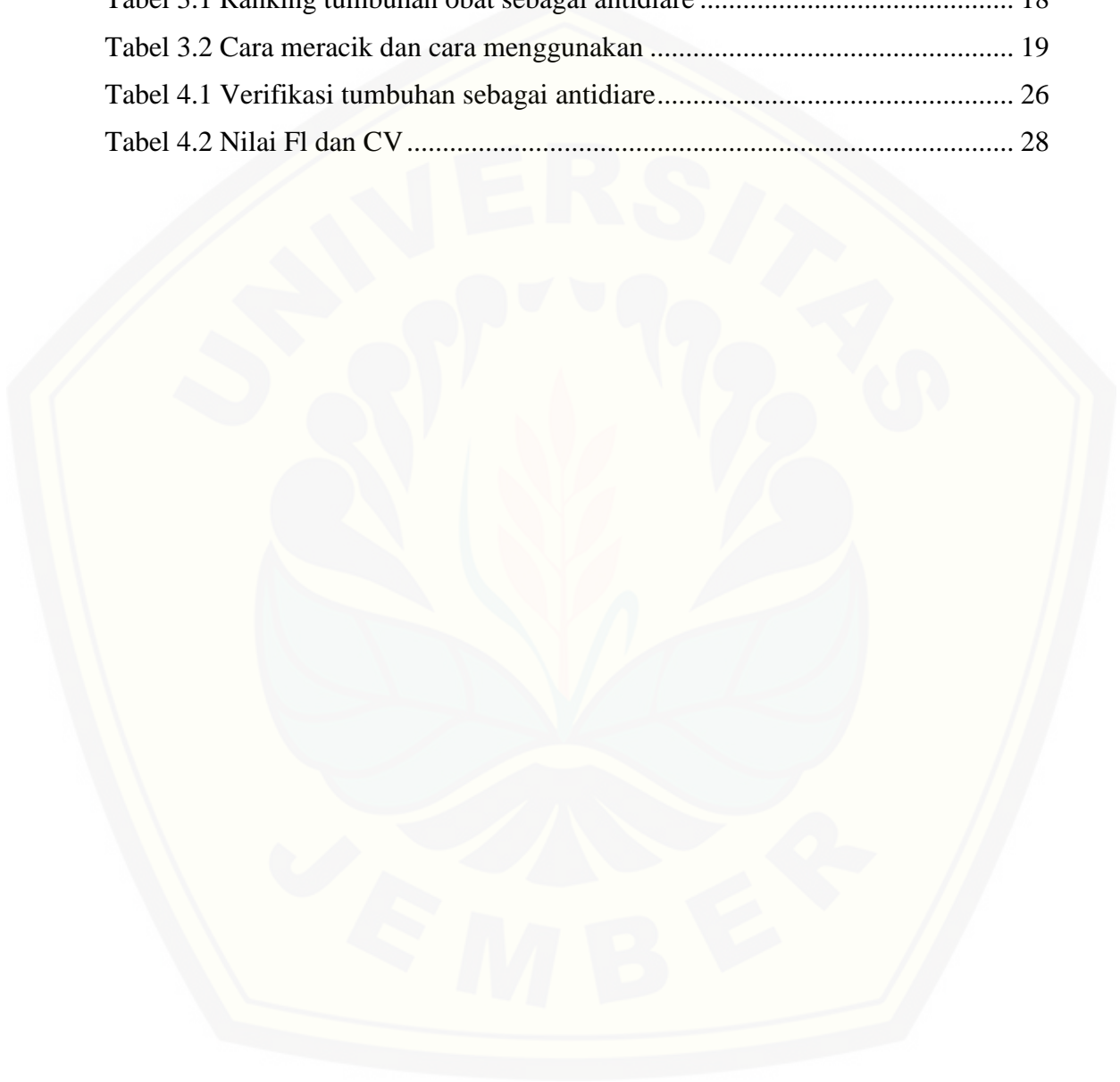
3.4 Instrumen, Alat dan Bahan Penelitian	15
3.5 Populasi dan Sampel Penelitian	15
3.5.1 Populasi	15
3.5.2 Sampel.....	15
3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	16
3.6 Rancangan Penelitian	16
3.7 Prosedur Penelitian	17
3.7.1 Tahap Survei Pendahuluan.....	17
3.7.2 Tahap Pengambilan Data	18
3.7.3 Tahap Pengumpulan Data	18
3.7.4 Analisis Data	19
3.7.5. Metode Verifikasi Tumbuhan Obat	21
3.8 Skema Kerja Penelitian	21
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
4.1 Karakteristik Informan	22
4.1.1. Jenis Kelamin Informan	23
4.1.2. Umur Informan.....	24
4.1.3. Agama Informan	24
4.1.4. Latar Belakang Pendidikan Informan	25
4.2 Verifikasi Tumbuhan Obat sebagai Antidiare	26
4.3 Tumbuhan yang Sering digunakan sebagai Antidiare	27
4.3.1 Bagian Tumbuhan yang Digunakan.....	28
4.3.2 Usia Bagian Tumbuhan yang Digunakan.....	29
4.4 Cara Peracikan dan Penggunaan Tumbuhan sebagai Antidiare	30
4.4.1 Cara Peracikan.....	30
4.4.2 Cara Penggunaan.....	31
BAB 5. PENUTUP.....	34
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran.....	34

DAFTAR PUSTAKA.....	35
LAMPIRAN.....	39



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Ranking tumbuhan obat sebagai antidiare	18
Tabel 3.2 Cara meracik dan cara menggunakan	19
Tabel 4.1 Verifikasi tumbuhan sebagai antidiare.....	26
Tabel 4.2 Nilai FI dan CV	28



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta desa-desa yang ditinggali oleh Suku Tengger.....	8
Gambar 3.1 Rancangan penelitian untuk pengambilan data.....	16
Gambar 3.2 Skema kerja peneliti.....	21
Gambar 4.1 Tempat tinggal informan.....	22
Gambar 4.2 Status sosial informan.....	23
Gambar 4.3 Jenis kelamin informan.....	23
Gambar 4.4 Umur informan.....	24
Gambar 4.5 Agama informan.....	25
Gambar 4.6 Latar belakang pendidikan informan.....	25
Gambar 4.7 Bagian tumbuhan yang digunakan sebagai antidiare.....	29
Gambar 4.8 Preferensi informan terhadap usia bagian tumbuh sebagai antidiare	29
Gambar 4.9 Cara meracik berbagai bahan sebagai antidiare.....	30
Gambar 4.10 Cara menggunakan berbagai bahan sebagai antidiare.....	31

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare didefinisikan sebagai perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar tiga kali dalam waktu 24 jam (Laloo dan Hemalatha, 2011). Secara klinis diare dapat disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus atau infestasi parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan dan imunodefisiensi. Penyebab diare yang sering terjadi yaitu diare yang disebabkan oleh infeksi dan keracunan (Depkes RI, 2011). Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan termasuk dalam penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (Kemenkes RI, 2016). Laporan Riskesdas tahun 2013 menunjukkan insiden diare balita di Indonesia sebesar 6,7 %, dengan karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan. Insiden dan *period prevalence* diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5% dan 7,0 % (Kemenkes RI, 2013).

Meskipun penggunaan larutan rehidrasi tidak mengurangi insiden terjadinya diare, tetapi lebih dari 90% dehidrasi yang disebabkan oleh diare dapat ditangani dengan larutan rehidrasi oral. Sedangkan antibiotik hanya diindikasikan untuk diare berdarah atau kolera (Santosham dkk., 2010). Beberapa dekade belakangan ini seiring dengan banyaknya jenis obat modern di pasaran, terdapat kecenderungan global untuk kembali ke alam (*back to nature*) (Dewoto, 2007). Pada semua jenis pengobatan tradisional, keanekaragaman tumbuhan dimanfaatkan untuk mengobati dan mencegah berbagai penyakit (Jaradat dkk., 2016).

Penggunaan tumbuhan obat merupakan aspek penting dari pengobatan tradisional yang ada dalam budaya masyarakat suatu negara, terutama pada negara

berkembang (Amiri dan Joharchi, 2013). Di Indonesia budaya pengobatan tradisional salah satunya terdapat di Suku Tengger. Suku Tengger memiliki budaya pengobatan yang khas yaitu menggunakan obat tradisional dan *suwuk* (mantera) yang didapat secara turun-temurun. Ada sekitar 98 jenis tumbuhan obat tradisional yang digunakan oleh masyarakat Tengger pada umumnya (Batoro, 2012).

Suku Tengger terletak di sekitar Pegunungan Tengger yang mencakup empat penjuruk wilayah kabupaten yaitu Probolinggo, Pasuruan, Malang, dan Lumajang (Supardjana, 1994). Masyarakat Tengger Pasuruan dulunya menempati sebagian besar desa di Kecamatan Tosari (Sutarto, 2007). Luas kecamatan Tosari secara keseluruhan adalah 9.214,753 Ha. Kecamatan Tosari terdiri dari delapan desa, yaitu desa Tosari, Wonokitri, Ngadiwono, Mororejo, Podokoyo, Sedaeng, Baledono, dan Kandangan (Galba dkk., 1989). Tetapi dengan adanya perubahan orientasi nilai, mayoritas masyarakat Tengger di Tosari hanya menempati empat desa yaitu Desa Wonokitri, Ngadiwono, Tosari, dan Podokoyo (Sutarto, 2007). Berdasarkan laporan epidemiologi 20 besar penyakit di Kecamatan Tosari, dari tahun ke tahun angka kejadian diare mengalami penurunan yaitu mulai dari tahun 2013 dengan jumlah 533, tahun 2014 dengan jumlah 408 dan pada tahun 2015 dengan jumlah 321. Namun, pada tahun 2016 angka kejadian diare di Kecamatan Tosari mengalami peningkatan yaitu dengan jumlah 471 (Puskesmas Tosari, 2016).

Penelitian mengenai penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat Suku Tengger di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan telah dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, yaitu Arifin (2012). Hasil penelitian etnofarmasi yang telah dilakukan di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan menunjukkan nilai *informant consensus factor* (ICF) sebesar 0,9 untuk penyakit diare. Nilai ICF yang diperoleh di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan pada penyakit diare tinggi, yang berarti adanya keseragaman informasi dari informan mengenai penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. Pada penelitian sebelumnya didapatkan enam jenis tumbuhan

yang digunakan sebagai antidiare. Namun pada penelitian sebelumnya tidak dilakukan khusus pada satu penyakit saja melainkan inventarisasi semua tumbuhan yang digunakan sebagai pengobatan berbagai jenis penyakit, serta tidak didapatkan urutan tumbuhan yang paling sering digunakan sebagai antidiare oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan (Arifin, 2012).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis akan melakukan penelitian di Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. Pada penelitian ini akan dilakukan verifikasi tumbuhan obat manakah yang sering digunakan untuk mengatasi keluhan diare oleh masyarakat Suku Tengger yang tinggal di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. Dengan adanya penelitian ini akan didapatkan urutan tumbuhan obat yang paling sering digunakan untuk menangani kasus diare.

1.2 Perumusan Masalah

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

1. Bagaimanakah verifikasi tumbuhan obat sebagai antidiare yang digunakan oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan?
2. Apa tumbuhan yang sering digunakan sebagai antidiare dengan parameter Fic, Fl, dan CV oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan?
3. Bagaimana cara peracikan dan penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan?

1.3 Tujuan

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

1. Untuk verifikasi tumbuhan obat sebagai antidiare yang digunakan oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

2. Mengetahui tumbuhan yang sering digunakan sebagai antidiare dengan parameter F_{ic} , Fl , dan CV oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.
3. Mengetahui cara peracikan dan penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

1.4 Manfaat

Penelitian ini diharapkan membawa manfaat antara lain:

1. Bagi peneliti, bermanfaat untuk memperdalam pengetahuan etnofarmasi tumbuhan obat yang dapat digunakan sebagai antidiare.
2. Bagi peneliti lain, memberikan informasi tentang tumbuhan dari Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan dan bagiannya yang berpotensi diteliti lebih lanjut untuk dilakukan uji bioaktivitas sebagai antidiare.
3. Bagi masyarakat Suku Tengger, sebagai sarana pendokumentasian pengetahuan empiris penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare sehingga pengetahuan empiris penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare tidak hilang.
4. Bagi masyarakat umum memberikan informasi macam-macam tumbuhan dan cara peracikannya yang dapat digunakan untuk pengobatan diare.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan tentang Suku Tengger

2.1.1 Sejarah Suku Tengger

Nama Tengger sudah dikenal sejak awal Kerajaan Hindu di Indonesia (Supardjana, 1994). Sejak zaman kejayaan Kerajaan Majapahit, wilayah Tengger dikenal sebagai *hila-hila* (tempat suci) (Sutarto, 2007). Pada prasasti yang terbuat dari batu berangka tahun 851 Saka (929 M) disebutkan bahwa sebuah desa bernama Walandhit yang terletak di pegunungan Tengger merupakan tempat suci yang dihuni oleh para *hulun hyang* atau disebut abdi dewata. Dengan ditemukannya prasasti ini menunjukkan bahwa masyarakat Tengger memiliki nilai-nilai dan perilaku budaya yang khas (Sutarto, 2007).

Masyarakat Tengger dan para dukun yang menjadi pewaris aktif tradisi Tengger berpendapat bahwa kata Tengger berasal dari perpaduan dua nama tokoh legendaris yang juga dianggap sebagai leluhur masyarakat Tengger, yakni Rara Anteng dan Jaka Seger. Menurut masyarakat Tengger, Rara Anteng adalah puteri Prabu Brawijaya V (raja terakhir Kerajaan Majapahit). Rara Anteng terpaksa mengungsi ke pegunungan Tengger karena Majapahit mendapat serangan dari kerajaan Demak. Sedangkan Jaka Seger adalah seorang putera Brahmana yang sedang bertapa di pegunungan Tengger. Masyarakat Tengger memiliki kebiasaan berjalan bersama antara laki-laki dan wanita atau suami-istri dengan posisi sang istri berjalan terlebih dahulu didepan sang suami, sehingga kependekan dari nama Rara Anteng digunakan sebagai awalan kata Tengger dan diikuti oleh kependekan dari nama Jaka Seger (Supardjana, 1994).

Berdasarkan pengakuan beberapa pewaris aktif tradisi lisan Tengger terutama para dukun Tengger, masyarakat Tengger yang saat ini bertempat tinggal di dataran tinggi kawasan Taman Nasional Bromo Tengger Semeru adalah keturunan para

pengungsi dari Kerajaan Majapahit. Pernyataan ini dipertegas dengan adanya kisah Rara Anteng dan Jaka Seger yang hingga sekarang masih diyakini sebagai sejarah asal mula wilayah Tengger dan keturunannya. Selain itu agama dan tradisi yang dilakukan oleh masyarakat Suku Tengger berbeda dengan agama dan tradisi yang dilakukan oleh masyarakat Suku Jawa pada umumnya (Sutarto, 2007).

2.1.2 Kehidupan Suku Tengger

Budaya masyarakat Tengger tidak banyak diketahui, masyarakat Tengger bukan suku primitif, bukan suku terasing, atau suku lain yang berbeda dari suku Jawa. Jumlah masyarakat Tengger tidak banyak, yaitu sekitar 110.00 jiwa dari seluruh jumlah penduduk Jawa. Masyarakat Tengger menilai dirinya sebagai *wong gunung* (orang gunung) yang berbeda dengan *wong ngare* (orang yang tinggal di dataran rendah). Menurut *wong gunung*, *wong ngare* merupakan pribadi yang penuh dengan kesenjangan, banyak yang memiliki harta berlimpah dan ada pula yang hidup dalam kekurangan hingga tidak memiliki tanah, serta kebiasaan *wong ngare* yang suka menyendiri, membedakan status dan sering membedakan derajat seseorang. Sedangkan menurut *wong gunung* semua orang adalah sama (*padha*) dan merupakan satu keturunan (*sakturunan*), maka dari itu *wong gunung* tidak mengenal kata menyuruh orang lain. Namun dengan adanya arus perubahan yang mempengaruhi pandangan *wong gunung*, maka kebiasaan yang dilakukan oleh nenek moyang Suku Tengger kian menyurut (Sutarto, 2007).

Masyarakat Tengger dikenal sebagai pribadi yang ramah, sederhana dan menghormati tamu yang datang ke wilayahnya. Dalam kehidupannya sehari-hari masyarakat Tengger selalu mengupayakan terwujudnya keselarasan antara dirinya dengan kehendak para dewa, roh halus, dan roh leluhur yang dipercaya masih berada di sekitar mereka. Jika keselarasan tidak terwujud maka diyakini akan ada gangguan atau bencana yang menimpa mereka. Menurut Sutarto (2007) masyarakat Tengger dalam membangun adanya keselarasan dan menghindari terjadinya

bencana, maka mereka selalu mengadakan selamatan atau upacara-upacara adat tertentu pada waktu-waktu tertentu.

Masyarakat Tengger merupakan masyarakat yang sangat menghormati tradisinya. Tradisi yang melekat pada masyarakat Tengger telah dipertahankan sejak lama, terhitung sejak kerajaan Majapahit runtuh di akhir abad XIV. Pada tahun 1970-an masyarakat Tengger memeluk agama Hindu. Namun sebelum tahun 1970, masyarakat Tengger memeluk agama Budha. Kepercayaan yang dianut oleh masyarakat Tengger merupakan suatu kepercayaan yang berkembang pada masyarakat Jawa sebelum Islam. Budha yang dianut oleh masyarakat Tengger bukanlah Budha yang diajarkan Sidharta Gautama, akan tetapi Budha-Jawa. Ciri khas yang dimiliki masyarakat Tengger sebagai pemeluk Hindu yaitu tidak ada kasta dalam kehidupan masyarakat Tengger (Supardjana, 1994).

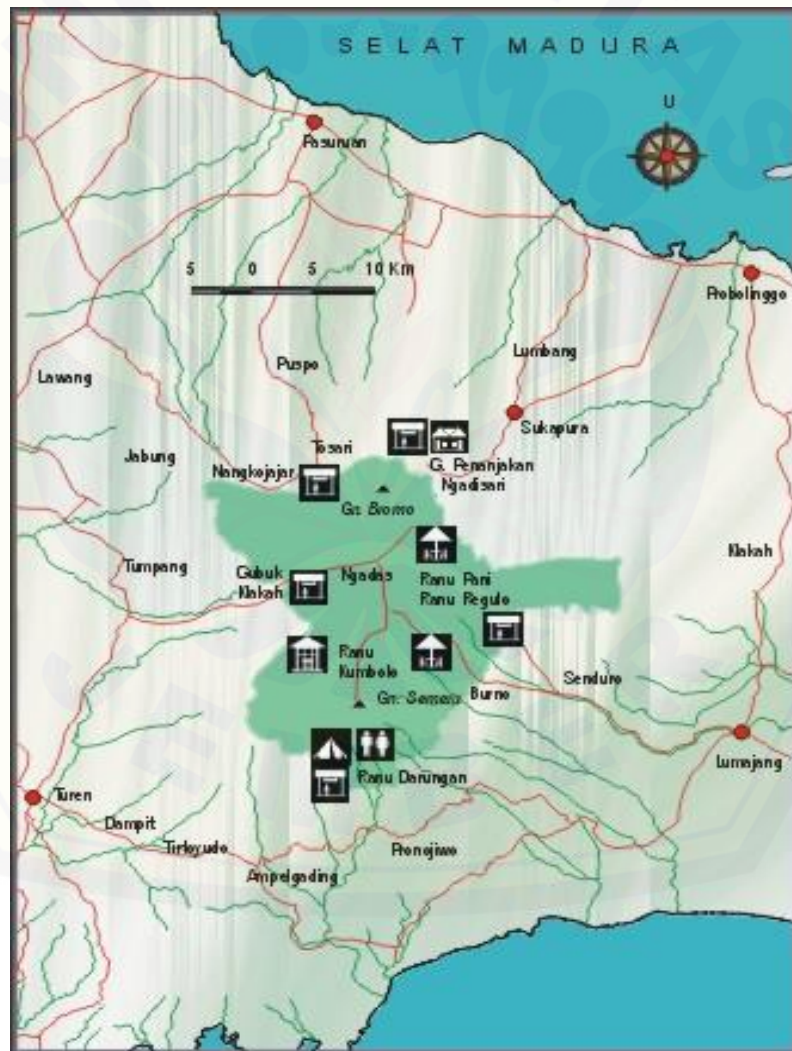
Masyarakat Tengger dipimpin oleh seorang Kepala Desa atau Petinggi. Petinggi secara formal sebagai Kepala Pemerintahan dan sebagai ketua adat yang didampingi oleh Dukun (Batoro, 2012). Di Tengger terdapat beberapa istilah Dukun, diantaranya yaitu dukun cilik, dukun gedhe dan Dukun Pandhita. Dukun cilik merupakan sebutan untuk dukun yang dapat mengobati orang sakit, dukun gedhe atau yang biasa disebut “dukun” merupakan orang yang terpilih sebagai pemimpin upacara adat dan upacara keagamaan di Tengger. Sedangkan Dukun Pandhita atau *Lurah Dukun* adalah seorang dukun yang berperan sebagai koordinator atau pemimpin para dukun Tengger (Sutarto, 2008).

2.1.3 Geografis Suku Tengger

Daerah Tengger termasuk dalam lingkup Taman Nasional, yaitu Taman Nasional Bromo-Tengger-Semeru yang terletak antara 7°54'-8°13' LS dan 112°51'-113°04' BT (Sutoko dkk., 1985). Luas dari wilayah Taman Nasional Bromo-Tengger-Semeru yaitu 5.0276,30 ha kemudian direvisi menjadi 50276,20 ha

yang tertera dalam Surat Keputusan Menteri Kehutanan dan Perkebunan No.278/Kpts-II/OP/3/1997 (Sutarto, 2007).

Wilayah Tengger terletak di sekitar Pegunungan Tengger yang tersebar menjadi empat penjurur wilayah Kabupaten, yaitu Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Malang dan Kabupaten Lumajang. Masyarakat Tengger menempati 18 desa yang tersebar dalam empat wilayah Kabupaten yang telah disebutkan. Titik sentral wilayah Tengger adalah sebuah gunung berapi yang dikelilingi oleh kawah lautan pasir yakni Gunung Bromo (Supardjana, 1994).



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

Masyarakat Tengger Pasuruan dulunya menempati sebagian besar desa di Kecamatan Tosari (Sutarto, 2007). Luas kecamatan Tosari secara keseluruhan adalah 9.214,753 ha. Kecamatan Tosari terdiri dari delapan desa, yaitu desa Tosari, Wonokitri, Ngadiwono, Mororejo, Podokoyo, Sedaeng, Baledono, dan Kandangan (Galba dkk., 1989). Tetapi dengan adanya perubahan orientasi nilai, mayoritas masyarakat Tengger di Tosari hanya menempati empat desa yaitu, Desa Wonokitri, Ngadiwono, Tosari, dan Podokoyo. Jumlah penduduk di Tosari yang beragama Islam dan yang beragama Hindu berimbang (Sutarto, 2007).

2.2 Etnofarmasi

Sudah banyak penemuan obat-obatan yang berasal dari penggunaan pengobatan pada suatu budaya tertentu. Penelitian ini dimulai dari penyelidikan biologis penggunaan tumbuhan oleh masyarakat adat. Informasi mengenai penggunaan tumbuhan sebagai pengobatan dapat diperoleh dari pengetahuan masyarakat lokal. Beberapa informasi mungkin ada yang belum didokumentasikan dalam naskah kuno (Heinrich dkk., 2004).

Etnobotani dan etnofarmakologi merupakan bidang interdisipliner yang secara khusus mempelajari tentang pengetahuan empiris masyarakat mengenai khasiat dan potensi resiko toksikologi dari suatu tumbuhan. Etnobotani sendiri mempelajari tentang hubungan antara manusia dan tumbuhan dalam segala bidang, dan umumnya didasarkan pada pengamatan penggunaan tumbuhan oleh manusia termasuk penggunaan tumbuhan untuk kepentingan kepercayaan dan upacara-upacara adat. Fokus etnobotani tidak hanya pada tumbuhan obat tetapi juga pada produk lainnya yang berasal dari tumbuhan, seperti makanan, tumbuhan untuk ritual, racun, bahan bangunan, ornamen dan pupuk. Sedangkan etnofarmakologi merupakan eksplorasi ilmiah tentang agen atau zat aktif secara biologi yang secara khusus diamati oleh manusia (Heinrich dkk., 2004).

Dengan adanya pendekatan etnobotani dan etnofarmakologi menunjukkan luasnya kontribusi dalam sistem medis khususnya farmasi. Oleh karena itu istilah etnofarmasi yang tepat untuk menekankan luasnya pendekatan semacam itu. Etnofarmasi mencakup semua disiplin ilmu yang relevan yaitu ilmu farmakognosi, farmakologi, farmasi (terutama yang berhubungan dengan galenik), pemberian obat, toksikologi, bioavailabilitas dan metabolisme obat (Heinrich dkk., 2004). Menurut Pieroni dkk. (2002), etnofarmasi merupakan ilmu interdisipliner yang berhubungan dengan ilmu dan sarana kefarmasian yang erat kaitannya dengan faktor kebudayaan atau adat suatu daerah tertentu. Penelitian etnofarmasi difokuskan pada sebuah kelompok masyarakat kecil yang terisolasi untuk menemukan kembali “Resep” atau pengetahuan tradisional yang telah dipertahankan dan mencoba untuk mengevaluasi baik secara biologis maupun secara kultural (Pieroni dkk., 2002).

Menurut Heinrich dkk. (2004), Eropa telah melakukan pemanfaatan tumbuhan yang digunakan oleh masyarakat adat. Di beberapa negara berkembang, tumbuhan obat belum banyak dipelajari, diuji dan didokumentasikan dengan baik. Sebagian informasi penggunaan tumbuhan obat masih berada di tangan penyembuh tradisional dan dibiarkan hilang atau diwariskan pada generasi penerus dari mulut ke mulut (Yirga, 2010). Dokumentasi mengenai pengetahuan penggunaan tumbuhan obat memberikan informasi yang sangat penting dan sebagai titik awal dalam penemuan obat baru (Attah dkk., 2016).

Di Indonesia sudah ada beberapa penelitian etnofarmasi, di antaranya dilakukan pada Suku Buton, Suku Kaili, Suku Osing dan Suku Tengger. Salah satu penelitian etnofarmasi Suku Tengger telah dilakukan di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. Penelitian tersebut melakukan inventarisasi penggunaan tumbuhan obat untuk semua jenis penyakit menggunakan analisis data *informant consensus factor* (ICF) dan *use value* (UV) yang menghasilkan 98 jenis tumbuhan, 14 jenis hewan, dan tujuh bahan mineral yang digunakan untuk mengobati 66 jenis penyakit. Terdapat enam jenis tumbuhan yang digunakan untuk

mengobati diare yaitu jambu biji, jambe, *jambu wer*, *grunggung*. Pisang raja dan *calingan* (Arifin, 2012). Pada penelitian Arifin (2012), disebutkan bahwa buah merupakan bagian yang paling banyak digunakan dan tanpa melalui proses peracikan secara khusus karena tumbuhan digunakan secara langsung yaitu dimakan.

2.3 Diare

Diare merupakan peningkatan frekuensi tinja yang encer dan berair (tiga kali atau lebih dalam satu hari), biasanya dalam kurun waktu 24 sampai 48 jam. Organisme penyebab diare mudah menular dari orang ke orang melalui makanan dan air (Peterson dan Arcangelo, 2011). Diare dapat diklasifikasikan berdasarkan durasi dan penyebabnya. Diare akut berlangsung satu sampai 14 hari. Kram perut, perut kembung, tubuh terasa lemas, mual dan muntah terjadi pada penderita diare akut (Blenkinsopp dkk., 2009). Lebih dari 90% kasus diare akut disebabkan oleh infeksi. 10% disebabkan oleh obat-obatan, iskemia, makanan dan kondisi lain. Efek samping dari suatu obat merupakan salah satu penyebab terjadinya diare akut noninfeksi (Kasper dkk., 2015). Diare kronik berlangsung lebih lama yaitu lebih dari 14 hari tetapi kurang dari 30 hari (Peterson dan Arcangelo, 2011). Berbeda dengan diare akut, sebagian besar penyebab terjadinya diare kronik tidak menular, diare kronik disebabkan oleh beberapa efek samping obat, dan beberapa penyakit yang menyebabkan terjadinya diare seperti infeksi, iskemia dan iritasi lambung (Kasper dkk., 2015).

Diare berdasarkan penyebabnya dibedakan menjadi 4 yaitu diare osmotik, diare sekretori, diare eksudatif atau diare inflamasi dan diare yang disebabkan perubahan motilitas usus. Diare osmotik terjadi bila zat terlarut tidak dapat terserap dengan baik dan disimpan di saluran lumen usus. Keadaan ini mengakibatkan terjadinya hiper osmolar yang menarik air dan ion ke dalam lumen usus. Penyerapan yang tidak maksimal pada garam (magnesium, dan sulfat), laktosa (laktase) dan

sejumlah besar pengganti gula (sorbitol) yang ditemukan di permen, makanan diet dan minuman bersoda dapat menarik cairan ke saluran pencernaan yang mengakibatkan terjadinya kelebihan beban di usus besar. Pada diare sekretori penyerapan cairan di kolon bersifat sekunder. Adanya agen kolinergik dan inhibitor kolinesterase menyebabkan terjadinya sekresi natrium klorida dan air. Diare sekretori terjadi karena bagian dari suatu penyakit misalnya penyakit seliak dan crohn. Dapat juga disebabkan karena rangsangan lain seperti bakteri endotoksin, hormon dari neoplasma endokrin, asam empedu yang dihidroksi, asam lemak yang teroksidasi (Peterson dan Arcangelo, 2011).

Diare eksudatif (inflamasi) dapat terjadi karena adanya peradangan yang disebabkan oleh penyakit mukosa. Kondisi ini dapat dapat menyebabkan peningkatan darah, lendir, nanah dan serum protein yang mengakibatkan peningkatan cairan dan kelebihan beban usus besar. Enteritis, ulseratif kolitis dan karsinoma merupakan kondisi inflamasi yang dapat menyebabkan diare eksudatif. Sedangkan diare yang disebabkan oleh perubahan motilitas usus terjadi karena adanya peningkatan atau penurunan motilitas saluran usus yang dapat menyebabkan penurunan penyerapan cairan dan elektrolit. Vagotomi dan agen tertentu (serotonini, obat pencahar, prostaglandin dan agen prokinetik) dapat meningkatkan motilitas usus. Penurunan motilitas terjadi karena adanya cedera otonom atau cedera otot polos pada usus yang mengakibatkan pertumbuhan bakteri secara berlebih (Peterson dan Arcangelo, 2011).

Pemberian cairan dan elektrolit sangat dibutuhkan pada penderita diare akut, pemberian cairan dan oralit ini menghindari terjadinya dehidrasi yang merupakan penyebab utama kematian. Untuk diare yang cukup parah tetapi tidak mengalami pendarahan diberikan antimotilitas seperti loperamid dan agen antisekretori seperti bismut subsalisilat, namun penggunaan agen ini harus dihindari pada pasien disentri dan demam. Antibiotik diindikasikan pada pasien dengan ditemukannya organisme penyebab diare (Kasper dkk., 2015). Antibiotik yang digunakan untuk diare sedang

hingga parah yaitu golongan kuinolon seperti *norfloxacin*, *ciprofloxacin* dan *ofloxacin*, sedangkan antibiotik untuk untuk diare persisten (infeksi giardia) yaitu diberi metronidazole (Peterson dan Arcangelo, 2011).

Menurut *centers for disease control* (CDC) bahwa sekitar 211 juta orang mengalami diare akut setiap tahunnya, rata-rata dari 16 juta orang melakukan pertolongan medis dan menghasilkan 600 kematian (Peterson dan Arcangelo, 2011). Di Indonesia, diare merupakan penyakit endemis dan termasuk dalam penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Laporan Riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada golongan semua umur diare merupakan penyebab kematian nomor empat yaitu sebesar 13,2% (Kemenkes RI, 2012).

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian *cross sectional* yang menggunakan kombinasi metode kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan cara wawancara semi-struktural dan pengamatan responden. Penyajian data kuantitatif dapat dilakukan dengan mengukur F_{ic} , F_l , dan CV.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini didahului dengan survei pendahuluan pada minggu kedua bulan September 2017. Kemudian pengambilan data dilaksanakan pada bulan November 2017 sampai bulan Januari 2018 di Desa Wonokitri, Desa Tosari, Desa Ngadiwono, dan Desa Podokoyo, Kecamatan Tosari, Kabupaten Pasuruan. Pemilihan desa-desa tersebut didasarkan pada keadaan dimana sebagian besar masyarakatnya adalah Suku Tengger (Sutarto, 2007).

3.3 Definisi Operasional

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

- a. Wong Tengger adalah seseorang yang bertempat tinggal di wilayah Suku Tengger dan merupakan keturunan asli Tengger (bukan pendatang).
- b. Diare didefinisikan sebagai perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar tiga kali dalam waktu 24 jam (Laloo dan Hemalatha, 2011).
- c. Dukun adat adalah orang memimpin upacara adat dan upacara keagamaan di Suku Tengger (Sutarto, 2008)

- d. Dukun bayi adalah seseorang yang menolong proses persalinan, merawat bayi mulai dari memandikan dan memijat serta memberikan pengobatan secara tradisional pada bayi, ibu hamil dan ibu menyusui.

3.4 Instrumen, Alat dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu alat pedoman wawancara (kuisisioner) yang ada pada Lampiran A, sarana dokumentasi (kamera digital dan alat perekam), dan alat tulis. Sedangkan bahan yang digunakan adalah semua jenis tumbuhan obat yang dimanfaatkan sebagai antidiare oleh masyarakat Suku Tengger.

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian

3.5.1 Populasi

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

3.5.2 Sampel

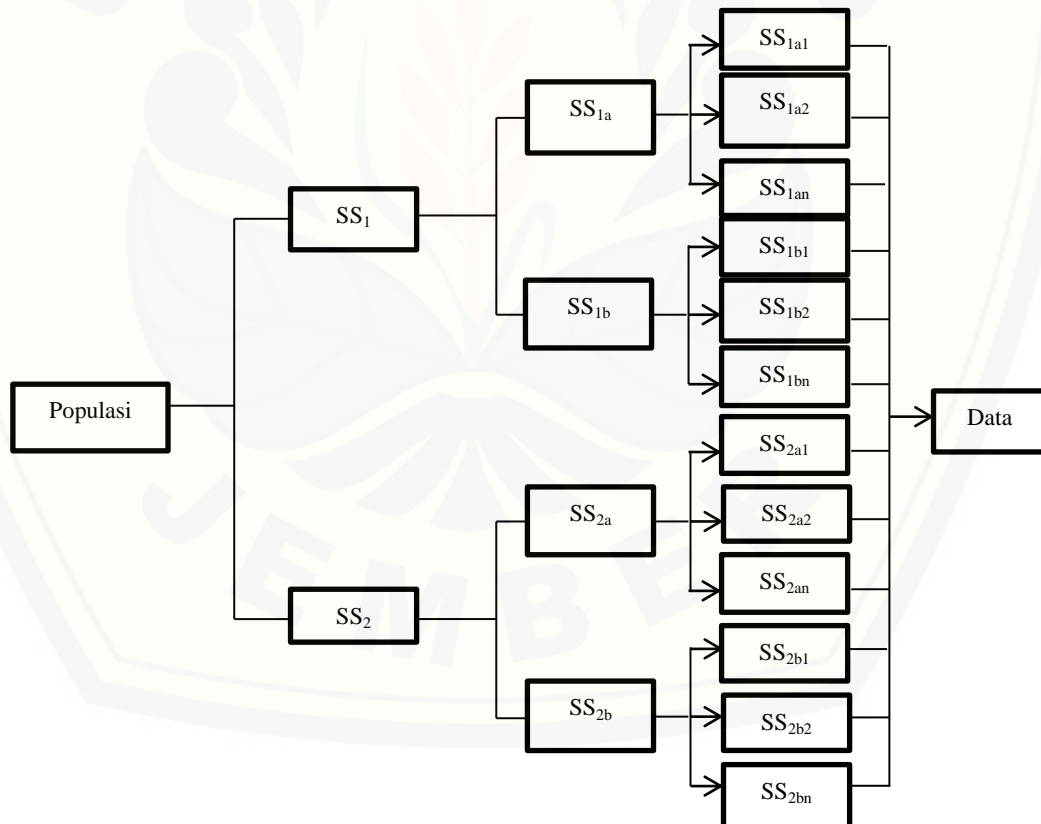
Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Suku Tengger Desa Wonokitri, Desa Tosari, Desa Ngadiwono dan Desa Podokoyo di Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu keturunan asli Suku Tengger yang berusia lebih dari 17 tahun, berdomisili di Desa Tosari, Ngadiwono, Podokoyo dan Wonokitri Kecamatan Tosari, mengetahui dan/atau menggunakan tumbuhan obat untuk mengobati diare, resep tradisional yang digunakan dapat mengurangi keluhan diare atau dapat menyembuhkan diare, dan pengetahuan pengobatan yang dimiliki merupakan pengobatan asli Suku Tengger. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu masyarakat yang menginformasikan resep tradisional yang digunakan tidak dapat mengurangi keluhan diare atau tidak dapat menyembuhkan diare.

3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel

Penentuan sampel dilakukan dengan metode *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 menunjuk kawan lain sehingga terbentuk bola salju (Nasir dkk., 2011). Sampel dari teknik *snowball sampling* merupakan sampel yang pernah mengalami diare serta mengetahui dan/atau menggunakan tumbuhan obat sebagai pengobatan diare.

3.6 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang diterapkan adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Rancangan penelitian untuk pengambilan data

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}

D = Data

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Tahap Survei Pendahuluan

Pada tahap ini peneliti melakukan survei pendahuluan yang meliputi pengenalan wilayah tempat penelitian, melakukan pendekatan kepada perangkat desa serta melakukan observasi awal dengan menggali informasi kepada perangkat

desa dan beberapa masyarakat yang dipilih secara random tentang kondisi dan kebiasaan masyarakat yang menjadi objek penelitian.

3.7.2 Tahap Pengambilan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada informan yang merupakan sampel *snowball sampling*. Wawancara dilakukan secara semi-struktural dengan tipe pertanyaan *open ended*. Untuk menambah informasi yang diperlukan, peneliti juga menggunakan teknik observasi langsung pada kehidupan sehari-hari masyarakat. Wawancara kepada responden dilakukan dengan pertanyaan yang bersifat terbuka dan dibantu dengan alat perekam dan media kuisisioner yang diisi oleh peneliti. Setiap tumbuhan obat yang digunakan sebagai antidiare dicatat nama lokalnya, bagian tumbuhan yang digunakan, cara peracikan dan cara penggunaannya sebagai antidiare (Kodir dkk., 2017).

3.7.3 Tahap Pengumpulan Data

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara berupa nama lokal tumbuhan, bagian tumbuhan cara meracik dan cara menggunakannya sebagai obat menurut Suku Tengger dimasukkan pada Tabel 3.1 dan Tabel 3.2.

Tabel 3.1 Ranking tumbuhan obat sebagai antidiare

No.	Nama Tumbuhan	Bagian yang digunakan
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Tabel 3.2 Cara meracik dan cara menggunakan

No.	Nama Tumbuhan	Usia Bagian yang digunakan	Jumlah Bahan	Cara Meracik	Cara Menggunakan
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

3.7.4 Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif menggunakan metode analisis F_{ic} , Fl , dan CV (Jaradat dkk., 2016). Metode tersebut digunakan sebagai acuan dalam menentukan tumbuhan obat yang berpotensi digunakan sebagai antidiare.

a. Analisis *Factor of informants consensus* (F_{ic})

Analisis data F_{ic} bertujuan untuk menunjukkan keseragaman informasi yang diperoleh dari informan mengenai tumbuhan obat yang lebih efektif dalam mengobati penyakit tertentu (Teklehaymanot dan Giday, 2007). Nilai F_{ic} rendah (mendekati 0) jika tumbuhan dipilih secara acak atau jika informan tidak saling bertukar informasi tentang penggunaan spesies tersebut dalam pengobatan diare. Nilai F_{ic} tinggi (mendekati 1) terjadi bila ada kriteria seleksi yang didefinisikan dengan baik oleh masyarakat dan/atau jika informan saling bertukar informasi tentang penggunaan spesies tersebut dalam pengobatan diare (Gazzaneo dkk., 2005).

Menurut Gazzaneo dkk. (2005) F_{ic} dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$F_{ic} = \frac{Nur - Nt}{Nur - 1}$$

Keterangan:

N_{ur} = Jumlah informan yang mengetahui dan menggunakan spesies tumbuhan sebagai antidiare

N_t = Jumlah spesies tumbuhan yang digunakan sebagai antidiare

b. Analisis *Fidelity level* (Fl)

Analisis data Fl digunakan untuk menentukan presentasi informan yang mengklaim penggunaan suatu tumbuhan untuk tujuan utama yang sama (Teklehaymanot dan Giday, 2007). Fl didefinisikan sebagai rasio antara jumlah informan yang mengklaim penggunaan spesies tertentu suatu tumbuhan untuk pengobatan diare (Hoffman dan Gallaher, 2007). Menurut Hoffman dan Gallaher (2007) Fl dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$Fl = \frac{N_p}{N} \times 100$$

Keterangan:

N_p = Jumlah informan yang melaporkan penggunaan spesies tumbuhan untuk mengobati diare

N = Jumlah semua informan

c. *Choice Value* (CV)

Analisis data CV merupakan parameter yang digunakan untuk mengetahui jumlah spesies tumbuhan yang relatif digunakan sebagai obat antidiare. Nilai CV digolongkan dari 0 sampai 100, dengan nilai 100 menunjukkan spesies yang digunakan sebagai alternatif pengobatan penyakit tertentu (Kremen dkk., 1998). Menurut Kremen dkk. (1998) CV dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$CV \text{ species} = \frac{Pcs}{Sc}$$

Keterangan:

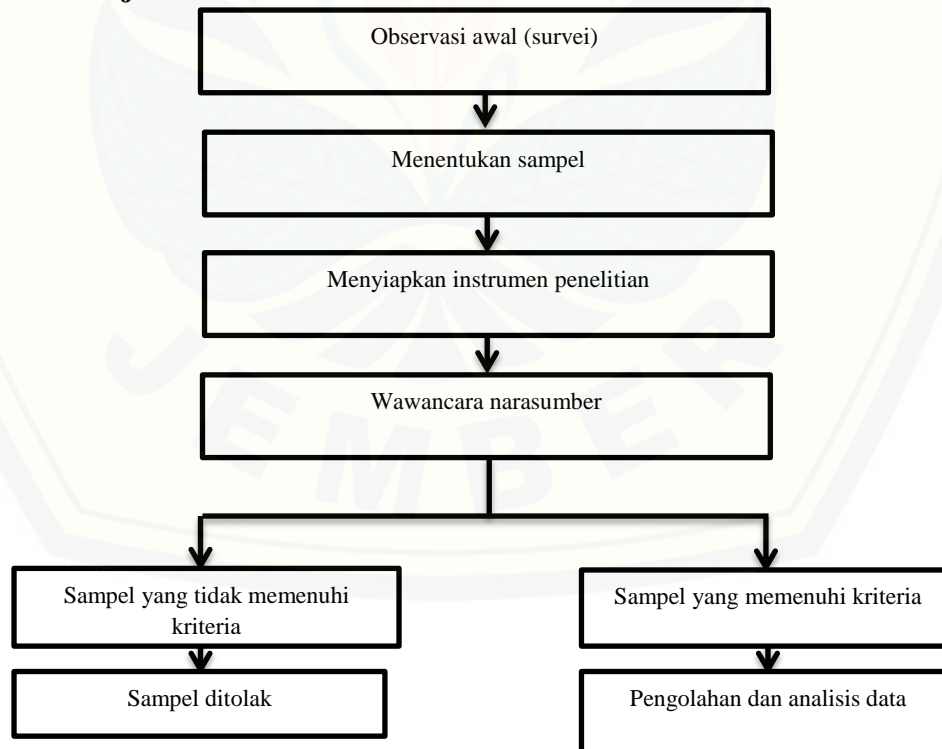
P_{cs} = Jumlah informan yang menyebutkan satu spesies tumbuhan untuk pengobatan penyakit tertentu (diare)

S_c = Jumlah total spesies tumbuhan yang disebutkan untuk pengobatan penyakit tertentu (diare) oleh semua informan.

3.7.5. Metode Verifikasi Tumbuhan Obat

Tumbuhan yang disebutkan pada penelitian Arifin (2012) diverifikasi menggunakan keterangan dari informan mengenai nama lokal tumbuhan, ciri-ciri tumbuhan, dan diminta untuk menunjukkan tumbuhan secara langsung. Apabila kesulitan dalam menunjukkan tumbuhan secara langsung dapat menggunakan media foto tumbuhan yang diperoleh dari penelitian sebelumnya.

3.8 Skema Kerja Penelitian



Gambar 3.2 Skema kerja peneliti

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat sebagai Antidiare oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan, kesimpulan yang dapat diambil yaitu:

1. Hasil verifikasi tumbuhan obat sebagai antidiare yang digunakan oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten pada penelitian ini didapatkan empat jenis tumbuhan yang tidak disebutkan pada penelitian sebelumnya, yaitu buah pisang klutuk, daun sirih, rimpang kunyit, dan daun kragean.
2. Berdasarkan nilai Fic, Fl, dan CV diketahui bahwa *jambu wer* merupakan tumbuhan yang paling sering digunakan sebagai antidiare oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.
3. Sebagian besar masyarakat Suku Tengger menggunakan tumbuhan obat sebagai antidiare tanpa cara peracikan secara khusus. Sedangkan penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare dengan cara dimakan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya yaitu perlu dilakukan uji fitokimia dan uji aktivitas antidiare tumbuhan obat yang digunakan sebagai antidiare oleh masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan.

DAFTAR PUSTAKA

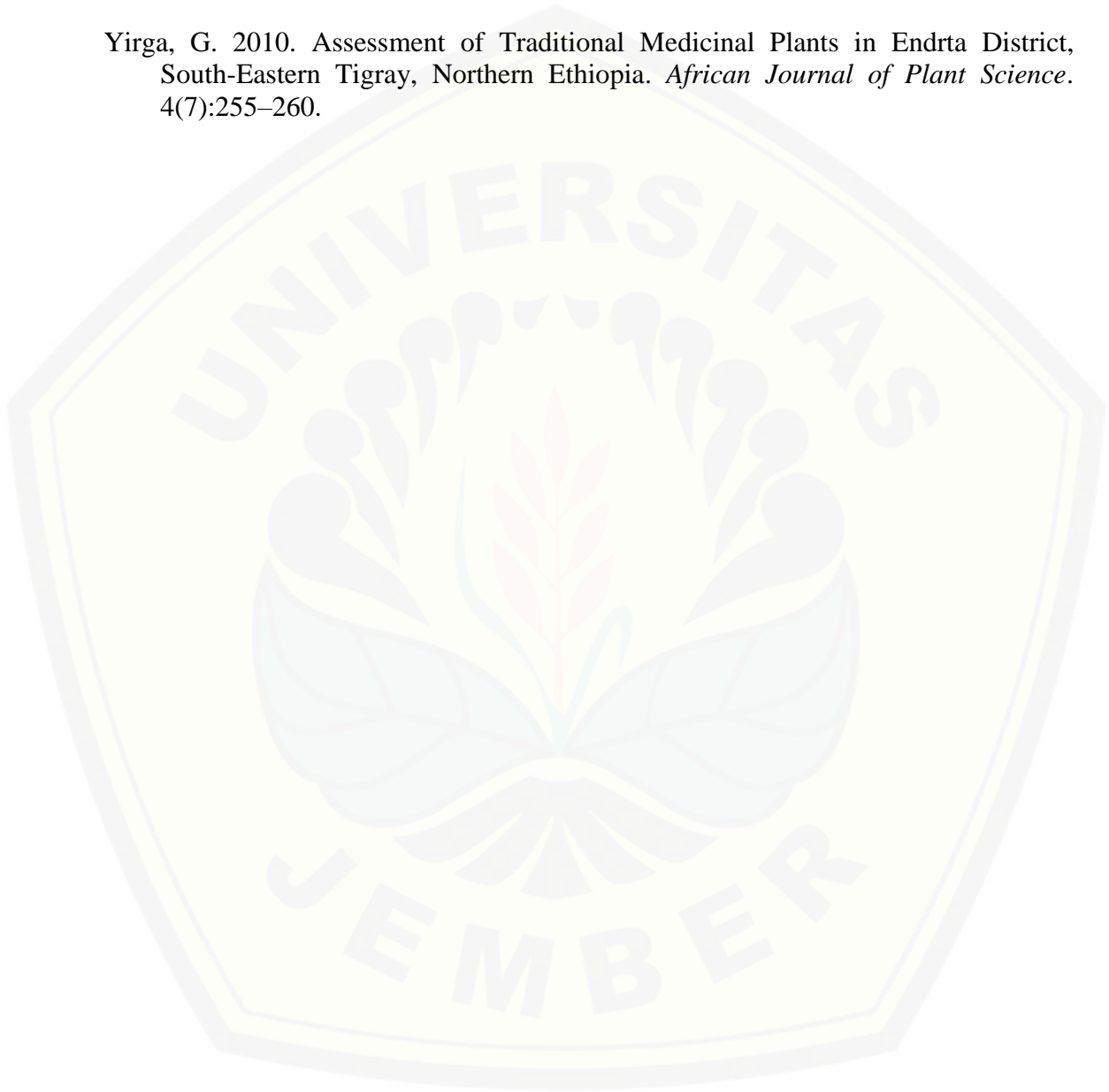
- Abidin, A. K., 2012. Peta Bromo Tengger Semeru. [Http://Www.Potlot-Adventure.Com/Wp-Content/Uploads/2009/04/Peta-Bromo-Tengger-Semeru.Jpg](http://www.Potlot-Adventure.Com/Wp-Content/Uploads/2009/04/Peta-Bromo-Tengger-Semeru.Jpg) [15 September 2017 Pukul 19.47 WIB]
- Ahmet, S., E. Akçicek, dan S. Selvi. 2013. An Ethnobotanical Study of Medicinal Plants Used by the Local People of Ala Şehir (Manisa) in Turkey. *Journal of Ethnopharmacology*. 150(3):860–874.
- Amiri, M. S. dan M. R. Joharchi. 2013. Ethnobotanical Investigation of Traditional Medicinal Plants Commercialized in the Markets of Mashhad, Iran. *Avicenna Journal of Phytomedicine*. 3(3):254–271.
- Arifin, M. I. S. 2012. Etnofarmasi Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan. *Skripsi*. Fakultas Farmasi, Universitas Jember.
- Attah, A. F., R. Hellinger, M. A. Sonibare, J. O. Moody, S. Arrowsmith, S. Wray, dan C. W. Gruber. 2016. Ethnobotanical Survey of *Rinorea dentata* (Violaceae) Used in South-Western Nigerian Ethnomedicine and Detection of Cyclotides. *Journal of Ethnopharmacology*. 179:83–91.
- Batoro, J. 2012. Etnobiologi Masyarakat Tengger Di Bromo Tengger Semeru Jawa Timur. *Thesis*. Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Blenkinsopp, A., P Paxton, dan Paul Paxton. 2009. *Symptoms in the Pharmacy*. Edisi ke-6. New Delhi: Wiley-Blackwell.
- Depkes RI. 2007. *Kebijakan Obat Tradisional Nasional Tahun 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewoto, H. R. 2007. *Pengembangan Obat Tradisional Indonesia Menjadi Fitofarmaka*. Jakarta: Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Halaman 205–211.
- Kusuma. R. F, dan Zakky M. B. 2005. *Tumbuhan Liar Berkhasiat Obat*. Jakarta: AgroMedia

- Galba, S., F. N. Manan, S. S. S. Herutomo, dan R. Darnys. 1989. *Pola Kehidupan Sosial Budaya dalam Hubungan dengan Konsep Sanitasi pada Masyarakat Tengger*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Heinrich, M., J. Barnes, S. Gibbons, dan M. W. Elizabeth. 2004. *Fundamental of Pharmacognosy and Phytotherapy*. Edisi Pertama. Spain: Elsevier.
- Hoffman, B. dan T. Gallaher. 2007. Importance Indices in Ethnobotany. *Ethnobotany Research & Applications*. 5:201–218.
- Hummer, K. E. 2010. *Rubus Pharmacology : Antiquity to the Present*. Hort Science. Halaman 1587–1591.
- Jaradat, N. A., O. I. Ayesh, dan C. Anderson. 2016. Ethnopharmacological Survey About Medicinal Plants Utilized by Herbalists and Traditional Practitioner Healers for Treatments of Diarrhea in the West Bank/Palestine. *Journal of Ethnopharmacology*. 182:57–66.
- Kasper, Fauci, Hauser, Longo, Jameson, dan Loscalzo. 2015. *Principles of Internal Medicine*. Edisi ke-19. New York: Mc Graw Hill.
- Kemenkes RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kodir, R. A., M. MW, dan Y. Iskandar. 2017. Etnofarmasi dan Ulasan Bioprospektif Tumbuhan Obat Liar dalam Pengobatan Tradisional Kampung Adat Cikondang, Kecamatan Pangalengan, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. *Farmaka*. 15:26–44.
- Kremen, C., I. Raymond, dan K. Lance. 1998. An Interdisciplinary Tool for Monitoring Conservation Impacts in Madagascar. *Conservation Biology*. 12(3):549–563.
- Laloo, D. dan S. Hemalatha. 2011. *Ethnomedicinal Plants Used for Diarrhea by Tribals of Meghalaya, Northeast India*. India: Medknow Publications & Media Pvt. Ltd.

- Mukherjee, P. K., V. Kumar, M. Mal, dan P. J. Houghton. 2007. *Acorus calamus: Scientific Validation of Ayurvedic Tradition from Natural Resources. Pharmaceutical Biology*. 45(8):651–666.
- Nasir, A., A. Muhith, dan M. E. Ideputri. 2011. *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pereira, A. dan M. Maraschin. 2014. Banana (*Musa spp*) from Peel to Pulp: Ethnopharmacology, Source of Bioactive Compounds and its Relevance for Human Health. *Journal of Ethnopharmacology*. 160:149–163.
- Permenkes RI. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peterson, A. M. dan V. P. Arcangelo. 2011. *Pharmacotherapeutics for Advanced Practice*. Edisi ke-3. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins business.
- Pieroni, A., C. Quaveb, S. Nebela, dan M. Heinricha. 2002. Ethnopharmacy of the Ethnic Albanians (Arbëreshë) of Northern Basilicata, Italy. *Fitoterapia*. 73(3):217–241.
- Santosham, M., A. Chandran, S. Fitzwater, C. Fischer-walker, A. H. Baqui, dan R. Black. 2010. Progress and Barriers for the Control of Diarrhoeal Disease. *The Lancet*. 376(9734):63–67.
- Supardjana, J. 1994. *Legenda Tengger Menurut Masyarakat Tengger*. Jember: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Sutarto, P. A. 2007. *Saya Orang Tengger Saya Punya Agama (Kisah Orang Tengger Menemukan Agamanya)*. Edisi 1st. Jember, Jember: Kompyawisda Jatim.
- Sutarto, P. A. 2008. *Kamus Budaya Dan Religi Tengger*. Jember: Lembaga Penelitian Univesitas Jember.
- Sutoko, Soekarto, Y. Supardjana, Soetarto, dan I. . Sujarwadi. 1985. *Geografi Bahasa Jawa Dialek Tengger*. Edisi Pertama. Jember: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Propinsi Jawa Timur.
- Teklehaymanot, T. dan M. Giday. 2007. Ethnobotanical Study of Medicinal Plants Used by People in Zegie Peninsula, Northwestern Ethiopia. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*. 11(3):1–11.

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan Puskesmas Tosari. 2016. *Laporan Epidemiologi 20 Besar Penyakit Tahun 2013-2016*. Pasuruan. UPTD Kesehatan Puskesmas Tosari.

Yirga, G. 2010. Assessment of Traditional Medicinal Plants in Endrta District, South-Eastern Tigray, Northern Ethiopia. *African Journal of Plant Science*. 4(7):255–260.



LAMPIRAN

Lampiran A. Kuisisioner Penelitian

**Informed Consent
Persetujuan menjadi Responden**

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama Saya Virda Fitra Mandasari mahasiswi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Jember. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Studi Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat Sebagai Antidiare Oleh Masyarakat Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan”. Penelitian ini berguna bagi Bapak/Ibu agar pengetahuan penggunaan tumbuhan obat sebagai antidiare dapat terdokumentasikan dengan baik. Selain itu penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Saya berharap Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengisian angket yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan terjamin kerahasiannya.

Setelah ibu membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama :

Tanggal :

Tanda Tangan :

Terimakasih atas kesediaan bapak/ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini.

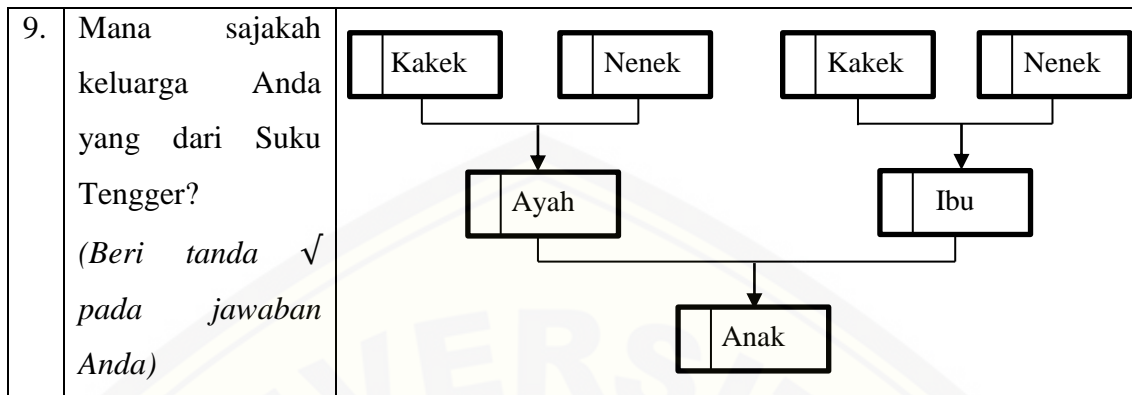
LEMBAR KUISIONER

Kuisisioner Pengetahuan atau Penggunaan Obat Tradisional sebagai Antidiare oleh suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan

Kode Informan

Petunjuk pengisian: beri tanda \surd pada jawaban yang Anda pilih!

A. Identitas informan	
1.	Nama informan
2.	Umur Tahun
3.	Jenis kelamin <input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
4.	Agama
5.	Alamat
6.	Pendidikan terakhir <input type="checkbox"/> Tidak sekolah <input type="checkbox"/> Tamat SMP/Sederajat <input type="checkbox"/> Tidak tamat SD <input type="checkbox"/> Tamat SMA/Sederajat <input type="checkbox"/> Tamat SD/Sederajat <input type="checkbox"/> Tamat Perguruan Tinggi
7.	Pekerjaan utama <input type="checkbox"/> PNS/TNI/POLRI <input type="checkbox"/> Jasa (mis: tukang ojek, dll) <input type="checkbox"/> Petani <input type="checkbox"/> Pegawai swasta <input type="checkbox"/> Pedagang <input type="checkbox"/> Lainnya
8.	Menurut Anda, apakah Anda Wong Tengger? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak



B. Identifikasi Diare		
No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah Anda pernah mengalami diare?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak*
2.	Apakah saudara Anda pernah mengalami diare?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3.	Bagaimana pengertian diare menurut Anda?	
4.	Bagaimana cara Anda mengetahui bahwa Anda sedang mengalami diare?	
5.	Tanda-tanda apa saja yang Anda alami?	
6.	Frekuensi buang air besar	selama 24 jam/hari
7.	Lama diare	hari
8.	Bentuk/konsistensi feses	<input type="checkbox"/> Lembek <input type="checkbox"/> Cair
9.	Penyebab	<input type="checkbox"/> Makanan <input type="checkbox"/> Penyakit Lain <input type="checkbox"/> Metafisika
10.	Tipe diare	<input type="checkbox"/> Berdarah <input type="checkbox"/> Tidak Berdarah <input type="checkbox"/> Tidak berdarah, seperti air

		cucian beras <input type="checkbox"/> Tidak Tahu
11.	Apakah anda menggunakan tumbuhan untuk mengobati diare?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
12.	Apakah anda mengetahui tumbuhan untuk mengobati diare?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
13.	Apakah diare Anda sembuh setelah diobati dengan menggunakan tumbuhan obat?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
14.	Dari mana Anda memperoleh pengetahuan dan kemampuan tersebut?	<input type="checkbox"/> Keluarga(Orang tua/Kakek) <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Pengalaman <input type="checkbox"/> Lainnya

C. Tindakan Pengobatan								
Tipe diare 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"/> 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"/> 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"/> Kulit buah		<input type="checkbox"/> Lainnya,			
		<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,					

<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>

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

	<p> <input type="checkbox"/> Utuh <input type="checkbox"/> Dirajang kasar <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 <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 pembakaran:</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 <input type="checkbox"/> Diminum <input type="checkbox"/> Ditelan tanpa dikunyah <input type="checkbox"/> Ditempel di Selama: <input type="checkbox"/> Dilumatkan kemudian ditempel di Selama: <input type="checkbox"/> Dioles di Selama: <input type="checkbox"/> Diteteskan di Selama: </p>

	<input type="checkbox"/> Dhirup uapnya 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 B. Tumbuhan dan Bagian yang Digunakan sebagai Antidiare oleh
Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan**

No.	Nama Tumbuhan	Bagian yang digunakan
1.	Jambu wer	Buah
2.	Grunggung	Buah
3.	Pisang klutuk	Buah
4.	Calingan	Buah
5.	Pisang raja	Buah
6.	Dringu	Daun
7.	Sirih	Daun
8.	Kunyit	Rimpang
9.	Krangean	Daun

Lampiran C. Resep Tradisional Antidiare Suku Tengger Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan

No.	Nama Tumbuhan	Nama Ilmiah	Famili	Usia Bagian yang digunakan	Jumlah Bahan	Cara Meracik	Cara Menggunakan	Sembuh/Tidak	Lama Pengobatan
1.	Jambu wer	<i>Elaeocarpus longifolius</i>	Elaeocarpaceae	Muda	3 buah	Diparut kemudian diambil airnya	Diminum	Sembuh	1 hari
				Muda	1-5 buah	Dibersihkan	Dimakan	Sembuh	1 hari
				Tua	3-5 buah	Dibersihkan	Dimakan	Sembuh	1-2 hari
2.	Grunggung	<i>Rubus niveus</i>	Rosaceae	Muda	2-5 buah	Dibersihkan	Dimakan	Sembuh	1 hari
				Tua	3 buah	Dibersihkan kemudian diberi garam	Dimakan	Sembuh	2 hari
				Tua	3-6 buah	Dibersihkan	Dimakan	Sembuh	1-2 hari
3.	Pisang klutuk	<i>Musa balbisiana</i> Colla	Musaceae	Muda	1 buah	Diiris tipis-tipis kemudian ditambahkan garam	Dimakan	Sembuh	2 hari
				Muda	1 - 3 buah	Diparut kemudian diambil airnya dan	Diminum	Sembuh	1 hari

						ditambahkan garam Diparut kemudian diambil airnya	Diminum	Sembuh	1 hari
4.	Calingan	<i>Rubus rosaefolius</i>	Rosaceae	Muda	2 – 3 buah	Dibersihkan	Dimakan	Sembuh	1 hari
5.	Pisang raja	<i>Musa sapientum</i>	Musaceae	Tua	4 – 5 buah	Dibakar	Dimakan	Sembuh	1-2 hari
				Muda	2 buah	Dibersihkan Ditumbuk sampai halus dan ditambahkan bawang merah sedikit Direbus kemudian ditambahkan garam Diparut kemudian diperas ditambahkan madu Diparut kemudian diperas	Dimakan	Sembuh	2 hari
6.	Dringu	<i>Acorus calamus</i>	Acoraceae	Muda	2 helai	Ditempelk an	Diminum	Sembuh	2 hari
7.	Sirih	<i>Piper betle L.</i>	Piperaceae	Muda	5 helai	Ditambahkan garam Diparut kemudian diperas ditambahkan madu Diparut kemudian diperas	Diminum	Sembuh	2 hari
8.	Kunyit	<i>Curcuma longa L.</i>	Curcumaceae	Tua	3 ruas	Ditambahkan garam Diparut kemudian diperas ditambahkan madu Diparut kemudian diperas	Diminum	Sembuh	2 hari
				Tua	5 ruas	Diparut kemudian diperas	Diminum	Sembuh	2 hari
				Tua	7 ruas	Diparut	Diminum	Sembuh	1 hari

						kemudian diperas dan ditambahkan garam Diparut dan ditambah dengan kunci	Diminum	Sembuh	1 hari
9.	Krangean	<i>Litsea cubebae</i>	Lauraceae	Muda	10 helai	Direbus kemudian ditiriskan	Dimakan	Sembuh	2 hari

Lampiran D. Perhitungan Nilai F_{ic}

Rumus yang digunakan untuk menghitung *Factor of informants consensus* berdasarkan Gazzaneo dkk., (2005) adalah sebagai berikut:

$$F_{ic} = \frac{Nur - Nt}{Nur - 1}$$

Keterangan:

F_{ic} = *Factor of informants consensus*

Nur = Jumlah informan yang mengetahui dan menggunakan spesies tumbuhan sebagai antidiare

Nt = Jumlah spesies tumbuhan yang digunakan sebagai antidiare

Nur-Nt	Nur-1	$\frac{Nur - Nt}{Nur - 1}$	F_{ic}
32-9	32-1	223/31	0.74

Lampiran E. Perhitungan Nilai Fl

Rumus yang digunakan untuk menghitung *Fidelity level* berdasarkan Hoffman dan Gallaher (2007) adalah sebagai berikut:

$$Fl = \frac{Np}{N} \times 100$$

Keterangan:

Fl = *Fidelity level*

Np = Jumlah informan yang melaporkan penggunaan spesies tumbuhan untuk mengobati diare

N = Jumlah semua informan

No.	Nama Tumbuhan	<i>Np</i>	<i>N</i>	$\frac{NP}{N} \times 100$	<i>Fl</i> (%)
1.	Jambu wer	22	32	0,6975 x 100	69
2.	Grunggung	10	32	0,3125 x 100	30
3.	Pisang klutuk	6	32	0,1875x 100	10
4.	Calingan	3	32	0,09375x 100	9
5.	Pisang raja	3	32	0,09375x 100	9
6.	Kunyit	4	32	0,0625 x 100	6
7.	Dringu	1	32	0,03125 x 100	3
8.	Sirih	1	32	0,03125x 100	3
9.	Krangean	1	32	0,03125 x 100	3

Lampiran F. Perhitungan Nilai CV

Rumus yang digunakan untuk menghitung *Choice Value* berdasarkan Kremen dkk. (1998) adalah sebagai berikut:

$$Cv = \frac{Pcs}{Sc}$$

Keterangan:

Cv = *Choice value*

Pcs = Jumlah informan yang menyebutkan satu spesies tumbuhan untuk pengobatan penyakit tertentu (diare)

Sc = Jumlah total spesies tumbuhan yang disebutkan untuk pengobatan penyakit tertentu (diare) oleh semua informan

No.	Nama Tumbuhan	Pcs	Sc	$\frac{Pcs}{Sc}$	Cv
1.	Jambu wer	22	9	22/9	2,44
2.	Grunggung	10	9	10/9	1,11
3.	Pisang klutuk	6	9	6/9	0,6
4.	Calingan	3	9	3/9	0,33
5.	Pisang raja	3	9	3/9	0,33
6.	Dringu	1	9	1/9	0,11
7.	Sirih	1	9	1/9	0,11
8.	Kunyit	2	9	2/9	0,22
9.	Krangean	1	9	1/9	0,11

Lampiran G. Daftar Informan

No.	Nama Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Agama	Alamat
1.	Agung	45	Laki-laki	PNS	SMA	Islam	Tosari
2.	Gatot	47	Laki-laki	Petani	SMA	Islam	Tosari
3.	Edi	48	Laki-laki	Petani	SD	Islam	Tosari
4.	Riyadi	65	Laki-laki	Dukun Adat	SD	Hindu	Tosari
5.	Anik	41	Perempuan	Perangkat Desa	SMA	Islam	Tosari
6.	Arning	65	Perempuan	Dukun Bayi	SD	Hindu	Tosari
7.	Utomo	47	Laki-laki	Petani	SMP	Islam	Tosari
8.	Karmiati	60	Perempuan	Petani	SD	Hindu	Tosari
9.	Moljanah	79	Perempuan	Pensiun	SMA	Islam	Tosari
10.	Edi priyanto	45	Laki-laki	Kepala Desa	SMA	Islam	Podokoyo
11.	Sulasih	40	Perempuan	Petani	SMA	Islam	Podokoyo
12.	Keto	71	Laki-laki	Dukun Adat	SD	Hindu	Podokoyo
13.	Sumi	85	Perempuan	Dukun Bayi	SD	Islam	Podokoyo
14.	To'	64	Laki-laki	Petani	SD	Islam	Podokoyo
15.	M. Nur	49	Laki-Laki	Petani	SMP	Islam	Podokoyo
16.	Lana	43	Laki-laki	Kepala Desa	SMA	Islam	Ngadiwono
17.	Yuli	41	Perempuan	Petani	SMA	Islam	Ngadiwono
18.	Sumawati	49	Perempuan	Petani	SD	Hindu	Ngadiwono
19.	Kalil	67	Laki-laki	Petani	SD	Hindu	Ngadiwono
20.	Sujito	52	Laki-laki	Petani	SD	Hindu	Ngadiwono
21.	Ninik	61	Perempuan	Dukun Bayi	SD	Hindu	Ngadiwono
22.	Karia	56	Laki-laki	Dukun Adat	SD	Hindu	Ngadiwono
23.	Sujianto	63	Laki-laki	Petani	SD	Hindu	Ngadiwono
24.	Sumarno	49	Laki-laki	Kepala Desa	SMA	Hindu	Wonokitri
25.	Kadi'	65	Laki-laki	Dukun Adat	SD	Hindu	Wonokitri

26.	Ndemi'	67	Perempuan	Dukun Bayi	Tidak Tamat SD	Hindu	Wonokitri
27.	Imi'	54	Perempuan	Petani	Tidak Tamat SD	Hindu	Wonokitri
28.	Riwaji	51	Laki-laki	Petani	SD	Hindu	Wonokitri
29.	Supaidi	62	Laki-laki	Petani	SD	Hindu	Wonokitri
30.	Sulthan	56	Laki-laki	Petani	SD	Hindu	Wonokitri
31.	Yudarwati	61	Perempuan	Pedagang	Tidak Sekolah	Hindu	Wonokitri
32.	Narsih	50	Perempuan	Petani	Tidak Tamat SD	Hindu	Wonokitri

Lampiran H. Dokumentasi penelitian

1. Dokumentasi perijinan



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 / 559 /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 Kementerian 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 VIRDA FITRA MANDASARI

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

Nama : VIRDA FITRA MANDASARI
 NIM : 132210101049
 Alamat : Dsn. Tekean RT/RW 004/016 Tanggul Kulon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember
 Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswi
 Instansi/Organisasi : Fakultas Farmasi Universitas Jember
 Kebangsaan : Indonesia

Untuk Melakukan Penelitian/Survey/Kegiatan dengan :

Judul Penelitian : " **STUDI ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT SEBAGAI ANTIIDIARE OLEH MASYARAKAT SUKU TENGGER KECAMATAN TOSARI KABUPATEN PASURUAN "**

Tujuan : Penelitian
Bidang Penelitian : Kesehatan
penanggung Jawab : VIRDA FITRA MANDASARI
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



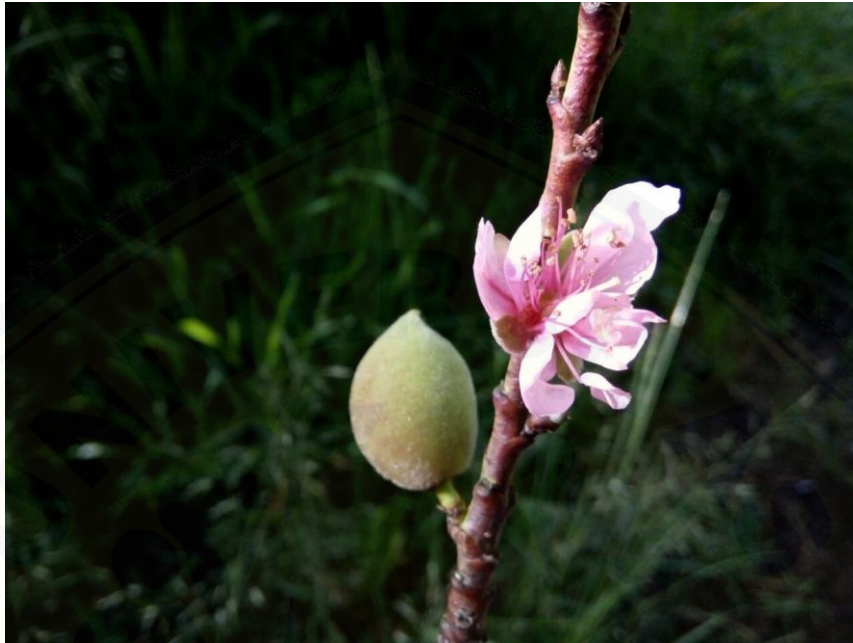
FAUZAN, S.Pd, M.M.
 Pembina
 NIP. 196706151986021001

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. Arsjp.
- 9 0
- 10 0

2. Foto Tumbuhan



Jambu wer



Grunggung



Pisang klutuk



Calingan



Pisang raja



Kunyit



Dringu



Sirih

3. Foto Kegiatan



