

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN DALAM
PEMANFAATAN TANAMAN SEBAGAI OBAT TRADISIONAL OLEH
MASYARAKAT DI DESA PRINGGABAYA KABUPATEN
LOMBOK TIMUR**



OLEH:

BAIQ DWIGITA WAHYU IZZATI
NIM. 518020034

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
MATARAM
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN DALAM
PEMANFAATAN TANAMAN SEBAGAI OBAT TRADISIONAL OLEH
MASYARAKAT DI DESA PRINGGABAYA KABUPATEN
LOMBOK TIMUR**



OLEH:

BAIQ DWIGITA WAHYU IZZATI
NIM. 518020034

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Farmasi
Pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
MATARAM**

2021

LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN DALAM
PEMANFAATAN TANAMAN SEBAGAI OBAT TRADISIONAL OLEH
MASYARAKAT DI DESA PRINGGABAYA KABUPATEN
LOMBOK TIMUR**

Oleh :

BAIQ DWIGITA WAHYU IZZATI
NIM. 518020034

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Pertama,



apt. Baiq Nurbaety, M.Sc
NIDN : 0829039001

Dosen Pembimbing Kedua,



apt. Baiq Leny Nopitasari, M. Farm
NIDN : 0807119001


KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI

OLEH TIM PENGUJI PADA HARI KAMIS, 12 AGUSTUS 2021

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

Ketua

apt. Drs. Agus Supriyanto
NIP. 19660815 199203 1 012

()

Anggota I

apt. Baiq Nurbaety, M.Sc
NIDN : 0829039001

()

Anggota II

apt. Baiq Leny Nopitasari, M. Farm
NIDN : 0807119001

()

Mengetahui,

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammdiyah Mataram

Dekan,



apt. Nurul Qiyaam, M. Farm, Klin
NIDN. 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Dengan ini menyatakan :

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

“Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Dalam Pemanfaatan Tanaman Sebagai Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur”. Ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut bukti hasil karya tulis asli saya atau jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 21 September 2021

Muat pernyataan


(Baiq Dwigita Wahyu Izzati)
NIM. 518020034



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bayu Dwigita Wahyu Izzati
NIM : 518020034
Tempat/Tgl Lahir : Pringgabaya, 11 Januari 2000
Program Studi : D3. Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 082339466393
Email : dwigitab@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Dalam Pemanfaatan Tanaman
Sebagai Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Desa Pringgabaya Kabupaten
Lombok Timur

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 43%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 28 September 2021

Penulis



Bayu Dwigita Wahyu Izzati
NIM. 518020034

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Baig Dwigita Wahyu Izzati
NIM : 518020034
Tempat/Tgl Lahir : Pringgabaya, 11 Januari 2005
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 082339466393
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Dalam Pemanfaatan
Tanaman Sebagai Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Desa
Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 28 September 2021
Penulis



Baig Dwigita Wahyu Izzati
NIM. 518020034

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

MOTO HIDUP

***“WIN WITHOUT BRAGGING AND LOSE
WITHOUT COMPLAINING”***



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur senantiasa saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, yang telah memberikan petunjuk dan kemudahan bagi saya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dengan tepat waktu.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di Program Studi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Cahaya Indah Lestari, M. Kes., M. Keb selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Ana Pujianti Harahap, S. ST., M. Keb selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. apt. Baiq Nurbaety, M.Sc selaku Kepala Program Studi D3 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. apt. Baiq Nurbaety, M.Sc selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan bimbingan, dukungan, pengarahan, dan saranselama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. apt. Baiq Leny Nopitasari, M. Farmselaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. apt. Drs. Agus Suprianto selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orang tua saya atas segala doa, sarana, dukungan, dan kepercayaan yang telah diberikan kepada saya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Kepada para sahabat saya, Puput, Intan, Itak, Ayu, Asni, Lisa, Cindra, Liya, Dandi, Ririn, Adrian, Hasnul, dan Rahman, terimakasih atas doa dan segala dukungan.
10. Kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Allah SWT akan selalu meridhoi dan membalas semua bantuan yang telah diberikan kepada saya. Dan saya menyadari pula bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak sempurna karena keterbatasan dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT.

Mataram, 12 Juli 2021
Penyusun

Baiq Dwigita Wahyu Izzati
NIM. 518020034

ABSTRAK

Masyarakat Desa Pringgabaya merupakan salah satu masyarakat di Indonesia yang masih menggunakan tanaman sebagai obat tradisional. Pengetahuan masyarakat Desa Pringgabaya tentang tanaman obat ini masih terpelihara karena merupakan tradisi secara turun temurun dari nenek moyang mereka. Pengetahuan tentang pemanfaatan tanaman obat hanya diwariskan secara lisan, sehingga kemungkinan lama kelamaan pengetahuan tersebut akan hilang atau resepnya menjadi tidak komplit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur. Metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berusia 20 sampai 60 tahun yang bertempat tinggal di Desa Pringgabaya Kecamatan Lombok Timur yang berjumlah 7.339 orang dan didapat sampel sebanyak 379 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 193 responden (50,9%) dibandingkan dengan laki-laki dengan jumlah 186 responden (49,1%) dan mayoritas responden berusia 20-40 tahun yaitu sebanyak 279 responden (73,6%), variabel sikap kategori baik berjumlah 237 responden (62,5%), dan variabel tindakan kategori baik berjumlah 154 responden (40,0%). Simpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan tanaman obat termasuk kategori pengetahuan baik (76,0%), sikap masyarakat tentang pemanfaatan tanaman obat termasuk kategori sikap baik (79,5%), dan tindakan masyarakat tentang pemanfaatan tanaman obat termasuk kategori tindakan cukup baik (65,7%).

Kata kunci: Tingkat Pengetahuan; Sikap; Tindakan; Tanaman Obat; Desa Pringgabaya

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MATARAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE DIII PHARMACEUTICAL STUDY PROGRAM
YEAR 2021

LEVEL OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND ACTION IN THE UTILIZATION OF
PLANTS AS TRADITIONAL MEDICINE BY THE COMMUNITY IN PRINGGABAYA
VILLAGE, EAST LOMBOK REGENCY

Baiq Dwigita Wahyu Izzati, 2021

Preceptor : (I) Baiq Nurbaety, (II) Baiq Leny Nopitasari, (III) Agus Suprianto

ABSTRACT

Pringgabaya Village community is one of the people in Indonesia who still use medicinal plants as traditional medicine. Public knowledge about medicinal plants is still preserved because it is a tradition that has been passed down from generation to generation from the ancestors. The knowledge about the use of medicinal plants is only passed down orally, so it is possible that over time this knowledge will disappear or the recipe will not be complete. This study aims to determine the level of knowledge, attitudes, and actions of the community in the use of plants as traditional medicine in Pringgabaya Village, East Lombok Regency. This research method uses descriptive observation with a cross sectional approach with purposive sampling technique. The population in this study were people aged 20 to 60 years who lived in Pringgabaya Village, East Lombok District, amounting to 7,339 people and a sample of 379 people was obtained. The results of this study indicate that the level of knowledge of female respondents is more, namely 193 respondents (50.9%) compared to men with a total of 186 respondents (49.1%) and the majority of respondents aged 20-40 years, as many as 279 respondents (73.6%), the attitude variable in the good category is 237 respondents (62.5%), and the action variable in the good category is 154 respondents (40.0%). The conclusion of this study is that the level of public knowledge about the use of medicinal plants is included in the category of good knowledge (76.0%), public attitudes about the use of medicinal plants are included in the category of good attitude (79.5%), and community actions regarding the use of medicinal plants are included in the category of adequate action good (65.7%).

Keywords : level of knowledge, attitude, action, medicinal plants, Pringgabaya Village



DAFTAR ISI

KULIT SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS	v
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
MOTO HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Penelitian	5
1.4.2 Bagi Institusi	5
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori.....	9
2.1.1 Pengetahuan (<i>Knowlegde</i>).....	9

2.1.2	Sikap (<i>Attitude</i>)	11
2.1.3	Tindakan (<i>Practice</i>)	12
2.1.4	Pengertian Tanaman.....	13
2.1.5	Pengertian Tanaman Obat	14
2.1.6	Manfaat Tanaman Sebagai Obat Tradisional.....	16
2.1.7	Jenis Tanaman Obat	18
2.2	Kerangka Teori	30
BAB III METODE PENELITIAN		
3.1	Desain Penelitian	31
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
3.2.1	Waktu Penelitian	31
3.2.2	Tempat Penelitian.....	31
3.3	Definisi Operasional	31
3.4	Populasi dan Sampel.....	34
3.4.1	Populasi.....	34
3.4.2	Sampel.....	34
3.4.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	34
3.5	Alat dan Metode Pengumpulan Data	35
3.5.1	Alat Pengumpulan Data	35
3.5.2	Metode Pengumpulan Data.....	36
3.6	Metode Pengolahan dan Analisis Data	36
3.6.1	Metode Pengolahan Data	36
3.6.2	Analisis Data	38
3.7	Alur Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Gambaran Umum Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
4.2	Pengujian Instrumen Data.....	Error! Bookmark not defined.

4.2.1	Uji Validitas Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan	Error! Bookmark not defined.
4.2.2	Uji Validitas Kuesioner Variabel Sikap.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.3	Uji Validitas Kuesioner Variabel Tindakan.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.4	Uji Reliabilitas	Error! Bookmark not defined.
4.3	Hasil Penelitian dan Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
4.3.1	Karakteristik Responden	Error! Bookmark not defined.
4.3.2	Tingkat Pengetahuan Responden	Error! Bookmark not defined.
4.3.3	Sikap Responden.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.4	Tindakan Responden.....	Error! Bookmark not defined.
4.4	Keterbatasan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
5.2	Saran	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1.	Uji Validasi Tingkat Pengetahuan Responden	Error! Bookmark not defined.
2.	Uji Validasi Sikap Responden	Error! Bookmark not defined.
3.	Uji Validasi Tindakan Responden	Error! Bookmark not defined.
4.	Kuesioner Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
5.	Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	Error! Bookmark not defined.
6.	Surat Izin Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
7.	Master Tabel	Error! Bookmark not defined.
8.	Surat Keterangan Selesai Penelitian	95
9.	Penyebaran Kuesioner <i>Online</i>	96



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Pengetahuan	41
Tabel 3. Hasil Uji Validitas Variabel Sikap.....	42
Tabel 4. Hasil Uji Validitas Variabel Tindakan.....	42
Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas.....	43
Tabel 6. Demografi Tingkat Pengetahuan Responden.....	44
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sikap Responden	47
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tindakan Responden	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	30
Gambar 2. Alur Penelitian	39



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak di daerah tropis dan memiliki keanekaragaman hayati yang melimpah, kaya akan bahan baku obat, sehingga obat tradisional menjadi pilihan pengobatan yang menarik dan dapat terus dikembangkan. Lebih dari 20.000 jenis tanaman obat tumbuh dan berkembang, tetapi hanya 1.000 jenis yang tercatat dan sekitar 300 jenis telah digunakan untuk pengobatan tradisional (Arief, 2013).

Dahulu para ahli pengobatan tradisional atau dikenal dengan istilah *tabib* menggunakan bahan baku yang berasal dari hutan. Diperkirakan hutan Indonesia memiliki 30.000 jenis tanaman obat yang 940 jenisnya telah dinyatakan berkhasiat obat, dimana sekitar 78% masih diperoleh melalui ekstraksi langsung dari hutan (Wahyuni, Olde, & Sofyan, 2018).

Pengetahuan masyarakat tentang tanaman obat beserta manfaat dan kegunaannya baik untuk upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit maupun pemulihan telah ada sejak zaman dahulu dan telah dimanfaatkan oleh masyarakat luas, hingga saat ini masyarakat masih menggunakan tanaman obat untuk kesehatan (Yulianto, 2016).

WHO (*World Health Organization*) yang merekomendasikan penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat,

pencegahan penyakit, dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis degeneratif, dan kanker. WHO juga mendukung peningkatan keamanan dan kemanjuran khasiat dari obat tradisional (Bustanussalam, 2016).

Pengobatan konvensional dengan menggunakan obat kimia sintetis diyakini mahal dan penggunaannya dapat menurunkan kualitas hidup akibat terdapatnya efek samping. Dari meningkatnya penggunaan obat tradisional terutama di negara berkembang, WHO mengklaim 80% penduduk di negara berkembang menggunakan obat tradisional. Meningkatnya penyakit kronis degeneratif juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan obat tradisional, karena pengobatan pada umumnya sangat lama, sehingga masyarakat memilih pengobatan alternatif yang lebih murah dari segi biaya dan diyakini lebih aman daripada obat kimia (Anonim, 2013).

WHO juga merencanakan gaya hidup sehat dengan kembali ke alam (*back to nature*). Anjurannya adalah untuk meningkatkan penggunaan makanan berserat tinggi dari tumbuhan tanpa pengawet, perasa, pewarna, pengembang, dan penambah aroma (Yulianto, 2016).

Desa Pringgabaya merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur. Kawasan Desa Pringgabaya bisa dikatakan strategis. Kondisi alam yang dimiliki memungkinkan masyarakat sekitar untuk bercocok tanam dan menangkap ikan di laut, karena wilayah Desa Pringgabaya memiliki luas sekitar

224,326 km² dan panjang lautan kurang lebih 27,38 km (Anonim, 2020). Masyarakat Desa Pringgabaya merupakan salah satu masyarakat di Indonesia yang masih menggunakan tanaman sebagai obat tradisional, mereka juga memiliki pengetahuan dalam pemanfaatan tanaman sebagai bahan baku obat tradisional dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Kristina, *dkk* (2007), pengetahuan seseorang tentang suatu pengobatan akan berdampak pada tingkat kepercayaannya terhadap pengobatan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung memilih pengobatan yang dianggap aman dan bermanfaat bagi dirinya. Tingkat kepercayaan seseorang juga mempengaruhi sikapnya. Sikap itu sendiri merupakan hasil dari suatu kumpulan keyakinan yang akan mewarnai pandangan seseorang terhadap suatu objek. Selain itu, tingkat kepercayaan juga akan mempengaruhi tindakan yang dilakukan masyarakat dalam memilih pengobatan. Ketiga variabel tersebut dapat saling berinteraksi untuk saling mempengaruhi perilaku individu dan kemudian berinteraksi dengan faktor lain seperti latar belakang pendidikan, pendapatan, dan pengalaman menggunakan tanaman obat (Puspita A. N., 2019).

Pengetahuan masyarakat Desa Pringgabaya tentang tanaman obat ini masih terpelihara karena merupakan tradisi secara turun temurun dari nenek moyang mereka. Pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai pemanfaatan tanaman tradisional yang tidak ternilai harganya ini belum

dikaji dan diteliti secara mendalam atau maksimal. Pengetahuan tentang pemanfaatan tanaman obat hanya diwariskan secara lisan, sehingga kemungkinan lama kelamaan pengetahuan tersebut akan hilang atau resepnya menjadi tidak komplit. Hal inilah yang mendorong peneliti ingin melakukan penelitian tentang pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur?
2. Bagaimana sikap masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur?
3. Bagaimana tindakan masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur.
2. Untuk mengetahui sikap masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur.

3. Untuk mengetahui tindakan masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Sebagai sarana pengaplikasian ilmu pengetahuan dalam bidang pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional oleh masyarakat di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur yang diperoleh selama perkuliahan di Prodi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram.

1.4.2 Bagi Institusi

Sebagai bahan evaluasi dan referensi tambahan dalam upaya meningkatkan pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan tambahan bagi masyarakat tentang bagaimana pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional dengan baik.

1.5 Keaslian Penelitian

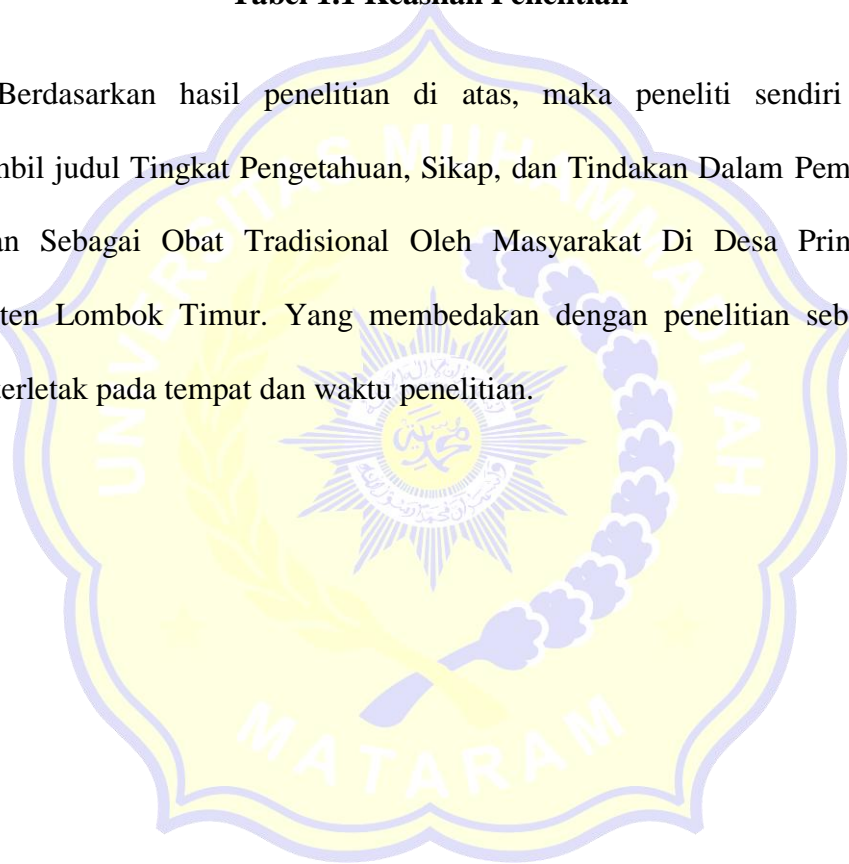
No	Nama dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1	Wahyuni L. Ode; Sofyan (2018)	Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Binaan Stikes Muhammadiyah Sidrap Tentang Penggunaan Sediaan Herbal.	Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode <i>purposive sampling</i> .	Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 terlihat bahwa pengetahuan masyarakat Binaan Stikes Muhammadiyah Sidrap tentang penggunaan jamu tahun 2018 menghasilkan 22 sampel (63%) dengan pengetahuan baik dan sebanyak 13 sampel (37%) dengan sedikit pengetahuan. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap ya sebanyak 27 sampel (77%) dan sebagian kecil memiliki sikap tidak sebanyak 8 sampel (28%).	Penggunaan sediaan herbal dimasyarakat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka akan obat tradisional maupun ilmu yang mereka dapat dari turun temurun yang berasal dari leluhur mereka ataupun pengalaman yang dimiliki mereka.
2	Susilo Yulianto (2016)	Pengetahuan Masyarakat Tentang Taman Obat Keluarga Di Nglinggi, Klaten Selatan.	Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode <i>purposive sampling</i> .	Berdasarkan analisis data diketahui bahwa pengetahuan masyarakat tentang tanaman obat keluarga sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), dengan rincian pengetahuan masyarakat tentang jenis tanaman obat keluarga sebagian besar pada kategori bawah yaitu 15 orang (50%).), pengetahuan masyarakat tentang manfaat tanaman	Sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup tentang tanaman obat keluarga sampai dengan 17 orang (56,7%), Sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang tentang jenis tanaman obat hingga 15 orang (50%). Sebagian besar masyarakat memiliki

				obat keluarga sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 11 orang (36,7%), pengetahuan masyarakat tentang pengolahan tanaman obat keluarga sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 19 orang (63,3%) dan Sebagian besar masyarakat tentang efek samping tanaman obat keluarga berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 14 orang (46,7%).	pengetahuan yang kurang tentang efek samping obat keluarga, yaitu 14 orang (46,7%). Sebagian besar masyarakat memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat tanaman obat keluarga, hingga 1 orang (36,7%).
3	Rosmelina Putri Hairiyati Siregar (2018)	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Dalam Pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) Di Kelurahan Sioldengan Kecamatan Rantau Selatan.	Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survei yang bersifat deskriptif.	Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan baik sebanyak 98 responden (55,7%), cukup baik sebanyak 52 responden (29,5%) dan kurang baik sebanyak 26 responden (14,8%). Berdasarkan tabel 4.5 sebelumnya dapat dijelaskan bahwa tingkat sikap baik sebesar 126 responden (71,6%), cukup baik sebesar 50 responden (28,4%) dan kurang baik sebesar 0%. Berdasarkan tabel 4.6 sebelumnya dijelaskan bahwa tingkat perbuatan baik sebesar 72 responden (40,9%), cukup baik sebesar 78 responden (44,3%) dan kurang baik sebesar 26	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan TOGA di desa Sioldengan kecamatan Rantau Selatan termasuk dalam kategori pengetahuan baik (76,0%). Tingkat sikap masyarakat terhadap pemanfaatan TOGA di Desa Sioldengan Kecamatan Rantau Selatan termasuk dalam kategori sikap baik (80,5%). Tingkat tindakan masyarakat terhadap pemanfaatan TOGA di Desa Sioldengan Kecamatan

responden (14,8%).	Rantau Selatan termasuk dalam kategori cukup baik (72,7%). Untuk mencapai tingkat tindakan yang baik, harus ada anjuran penggunaan TOGA sebagai obat tradisional.
--------------------	---

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka peneliti sendiri tertarik mengambil judul Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Dalam Pemanfaatan Tanaman Sebagai Obat Tradisional Oleh Masyarakat Di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur. Yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada tempat dan waktu penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Pengetahuan (*Knowlegde*)

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan adalah hasil “mengetahui” dan ini terjadi setelah orang merasakan objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. (Puspita A. N., 2019).

Pengetahuan merupakan area yang sangat penting dalam konfigurasi tindakan sendiri (perilaku terbuka), karena perilaku berdasarkan pengetahuan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan (Puspita A. N., 2019).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang tentang objek pada intensitas atau tingkat yang berbeda. Secara garis besar, pengetahuan terbagi menjadi enam tingkatan, antara lain: (Puspita A. N., 2019)

1) Tahu (*Know*)

Tahu hanya diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Atau mengingat sesuatu yang spesifik dari semua materi yang dipelajari atau rangsangan

yang diterima. Oleh karena itu, pengetahuan ini merupakan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan objek yang diketahui dengan benar dan untuk dapat menginterpretasikan materi dengan benar.

3) Penerapan (*Application*)

Penerapan dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan bahan atau objek dalam komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada hubungan di antarmereka. Kemampuan analisis dapat dilihat pada penggunaan kata kerja, misal mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk merakit atau menggabungkan bagian-bagian untuk menciptakan keseluruhan yang baru. Sintesis adalah kemampuan untuk membangun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6) Penilaian (*Evaluation*)

Penilaian mencakup kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu : (Puspita A. N., 2019)

- 1) Faktor internal: faktor internal misalnya minat, kondisi fisik, dan lainnya.
- 2) Faktor eksternal: faktor eksternal, seperti masyarakat, keluarga dan institusi.
- 3) Faktor pendekatan pembelajaran: faktor upaya belajar, seperti metode atau strategi dalam pembelajaran.

2.1.2 Sikap (*Attitude*)

Sikap dipandang sebagai disposisi di mana seseorang bereaksi positif atau negatif terhadap suatu objek yang disertai dengan emosi positif atau negatif (Puspita A. N., 2019). Menurut Soejoeti (2005) dalam Puspita (2019), ada tiga faktor yang mempengaruhi perubahan, pemahaman, sikap, dan perilaku seseorang, yaitu: 1) Kesepian psikologis, yang ditentukan oleh tingkat pengetahuan dan keyakinan; 2) Adanya tekanan positif dari individu atau kelompok; 3) Adanya dukungan dari lingkungan (Puspita A. N., 2019).

Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan pemilihan pengobatan seseorang. Sikap dapat tumbuh dan berkembang dalam dua lingkup, masyarakat pra-modern dan masyarakat modern(Puspita A. N., 2019).

Ada empat tingkatan sikap, antara lain : (Siregar, 2018)

- a. Menerima (*Receiving*) merupakan sikap seseorang yang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Menanggapi (*Responding*) yaitu memberikan jawaban atas pertanyaan atau item yang ditemukan.
- c. Menghadapi (*Valuing*), yaitu seseorang memberikan nilai positif pada suatu objek.
- d. Bertanggung jawab (*Responsible*), yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risikonya.

2.1.3 Tindakan (*Practice*)

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Siregar (2018), tindakan adalah sikap yang tidak serta merta memanasifestasikan dirinya secara otomatis dalam tindakan. Untuk membuat sikap menjadi perbedaan yang nyata, diperlukan faktor pendukung atau kondisi pendukung, seperti fasilitas(Siregar, 2018).

Terdapat tiga tingkatan dalam tindakan, antara lain :
(Siregar, 2018)

- a. Praktik Terpimpin (*Guide Response*), ketika seseorang telah mengambil tindakan tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.
- b. Mekanisme (*Mechanism*), ketika subjek atau orang telah melakukan sesuatu secara otomatis, itu disebut tindakan mekanis atau praktik.
- c. Adopsi (*Adoption*), adalah tindakan yang telah berkembang.

Tindakan atau perilaku dapat diukur baik secara langsung maupun tidak langsung. Tindakan langsung dapat dilakukan dengan melihat tindakan responden. Sedangkan tindakan tidak langsung dapat dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap kegiatan yang pernah dilakukan responden di masa lalu (Siregar, 2018).

2.1.4 Pengertian Tanaman

Tanaman merupakan salah satu sumber daya yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan memproduksi berbagai bahan obat herbal. Oleh karena itu, pemanfaatan tumbuhan harus disosialisasikan di masyarakat, khususnya di kalangan ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga memegang peranan yang sangat penting dalam masalah kesehatan, sehingga jika ada anggota keluarga yang sakit maka ibu rumah

tangga tersebut melakukan pencegahan atau pertolongan pertama untuk mengatasi gangguan kesehatan tersebut. (Siregar, 2018).

Jenis tanaman sangat beragam, antara lain jamur, alga, kacang-kacangan, dan umbi-umbian. Semuanya dapat memenuhi kebutuhan hidup manusia, terutama dalam hal pemanfaatan sebagai obat tradisional. Secara garis besar tanaman mempunyai beberapa manfaat dari segi aspek kesehatan seperti pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, dan perbaikan status gizi (Siregar, 2018).

2.1.5 Pengertian Tanaman Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.949/MenKes/Per/VI/2000, obat adalah sediaan atau paduan-paduan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki secara fisiologis atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi (Veriana, 2014).

Menurut Undang Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (Veriana, 2014).

Tanaman obat adalah semua jenis tumbuhan yang diketahui berkhasiat obat, yang dikelompokkan menjadi: (1) Tumbuhan obat

tradisional adalah jenis tumbuhan yang diketahui atau dianggap masyarakat berkhasiat obat dan digunakan sebagai bahan baku obat tradisional; (2) Tanaman Obat Modern adalah jenis tumbuhan yang secara ilmiah terbukti mengandung senyawa atau bahan bioaktif dan penggunaannya dapat dipertanggungjawabkan secara medis; (3) Tanaman Obat Potensial dianggap sebagai jenis tumbuhan yang mengandung senyawa atau bahan bioaktif yang memiliki khasiat obat tetapi belum terbukti secara ilmiah, atau penggunaannya sebagai bahan obat tradisional sulit dilacak (Veriana, 2014).

Departemen Kesehatan RI mendefinisikan tanaman obat Indonesia seperti yang tercantum dalam SK Menkes No. 149/SK/Menkes/IV/1978, yaitu: (1) Tanaman Obat merupakan tanaman atau bagian tanaman yang digunakan sebagai bahan obat tradisional atau jamu; (2) Tanaman Obat merupakan tanaman atau bagian tanaman yang digunakan sebagai bahan pemula bahan baku obat (*prekursor*); (3) Tanaman Obat adalah tanaman atau bagian tanaman yang diekstraksi dan ekstrak tanaman tersebut digunakan sebagai obat (Veriana, 2014).

Penggunaan obat tradisional ini sangat beragam, antara lain. sebagai bahan tambahan, tonikum (obat kuat), sebagai obat penyakit dan kosmetik. Penggunaan obat tradisional memiliki keunggulan dibandingkan bahan kimia. Obat kimia adalah obat yang diproses oleh para ahli secara modern dengan menggunakan

campuran bahan kimia dan dengan proses kimia. Obat kimia bersifat kuratif karena bekerja lebih cepat pada targetnya, sehingga reaksi yang ditimbulkannya juga lebih cepat. Namun obat kimia memiliki beberapa kelemahan yaitu harganya yang cukup mahal, dan penggunaannya yang terlalu sering dapat menimbulkan efek samping. Sedangkan obat tradisional telah menjadi obat yang bahan bakunya berasal dari tumbuhan atau hewan yang mudah diolah oleh dukun atau tabib dan masyarakat. Obat tradisional bersifat promotif karena targetnya yang lebih luas yaitu untuk menyembuhkan lebih dari satu penyakit. Ada beberapa keunggulan obat tradisional yang mendorong banyak orang untuk menggunakannya, antara lain akses yang mudah, biaya yang murah, dan efek samping yang semakin sedikit (Veriana, 2014).

Obat herbal telah menyebar luas di hampir semua negara di dunia. Faktor pendorong peningkatan penggunaan jamu adalah usia harapan hidup yang lebih panjang seiring dengan meningkatnya kejadian penyakit kronis, ditinggalkannya pengobatan modern untuk mengobati penyakit tertentu, termasuk kanker, dan akses yang lebih besar terhadap informasi tentang jamu di seluruh dunia (Veriana, 2014).

2.1.6 Manfaat Tanaman Sebagai Obat Tradisional

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Tahun 2009, Pemanfaatan tanaman adalah upaya untuk

memenuhi keperluan alami bagi kehidupan, termasuk keperluan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan. Kenyataannya menunjukkan bahwa obat yang berasal dari tanaman berkhasiat obat telah memperlihatkan peranannya dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan kegiatan upaya kesehatan satu diantaranya adalah pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya (Siregar, 2018).

Penggunaan obat tradisional sudah mengakar kuat di masyarakat. kebanyakan orang cukup pandai dalam cara peracikannya. Manfaat penggunaan obat ini sangat tinggi, dengan mempertimbangkan keadaan ekonomi masyarakat, penggunaan obat tradisional ini akan menghemat biaya hidup(Lestari, 2016).

Obat tradisional diolah secara turun temurun berdasarkan resep nenek moyang, adat, kepercayaan, dan kebiasaan setempat, baik bersifat magis maupun pengetahuan tradisional. Bagian organ tanaman yang dimanfaatkan sebagai pengobatan yaitu akar (*radix*), rimpang (*rhizome*), batang (*caulis*), daun (*folia*), bunga (*flos*), dan buah (*fructus*) (Vera & Yanti, 2020). Adapun pemanfaatan tanaman yang digunakan untuk pengobatan gangguan kesehatan

pada masyarakat menurut gejala umum meliputi : demam, batuk, sakit perut, dan gatal-gatal (Siregar, 2018).

2.1.7 Jenis Tanaman Obat

Menurut H. Abdul Latief (2014) dalam bukunya “Pengobatan Tradisional”, terdapat beberapa tanaman yang sering digunakan oleh masyarakat sebagai obat tradisional, yaitu: (Abdul, 2014)

1. Bawang Merah (*Allium cepa* L.)

Bawang merah merupakan salah satu jenis tanaman yang tergolong dalam Famili *Liliaceae*. Bawang merah merupakan tanaman yang mengandung flavon glikosida, saponin, dan minyak atsiri. Bawang merah bermanfaat sebagai obat demam, luka, batuk, perut kembung, melancarkan buang air kecil pada anak yang demam, dan hipertensi.

2. Bawang Putih (*Allium sativum* L.)

Bawang Putih merupakan tanaman yang tergolong dalam Famili *Liliaceae*. Tanaman ini mengandung minyak atsiri, alisin dan alinin, kalium, dan senyawa kimia saltivin. Bawang putih bermanfaat sebagai obat hipertensi, migrain, sakit kepala, luka akibat benda tajam dan berkarat, sakit maag, perut kembung, cacingan, dan batuk.

3. Jahe (*Zingiber officinale*)

Jahe adalah tanaman yang sangat populer sebagai rempah dan bermanfaat sebagai tanaman obat. Jahe tergolong dalam Famili *Zingiberaceae*. Jahe mengandung minyak atsiri, felandren, zingiberol dan lain-lain. Jahe bermanfaat sebagai obat sakit kepala, batuk, dan mual.

4. Jeruk Nipis (*Citrus aurantifolia*)

Jeruk nipis adalah tanaman yang tergolong dalam Famili *Rutaceae*. Bagian yang dimanfaatkan sebagai obat adalah buah. Jeruk nipis mengandung asam amino, asam sitrat, minyak atsiri, dan vitamin B. Jeruk nipis bermanfaat sebagai obat ketombe, batuk, gangguan tenggorokan, dan penambah nafsu makan.

5. Jambu Biji (*Psidium guajava* L.)

Jambu biji merupakan tanaman yang tergolong Famili *Myrtaceae*. Pada tanaman ini yang dimanfaatkan sebagai obat adalah bagian daun dan buah. Daunnya mengandung tanin, minyak atsiri, dan flavonoid. Buahnya mengandung vitamin C. Daunnya bermanfaat sebagai diare, sariawan, dan keputihan.

6. Belimbing Wuluh (*Averrhoa bilimbi* L.)

Belimbing wuluh merupakan salah satu tanaman yang tergolong dalam Famili *Oxalidaceae*. Bagian yang dimanfaatkan sebagai obat adalah bagian daun dan buah.

Belimbing wuluh mengandung saponin, flavonoid, triterpenoid, dan kalium. Belimbing wuluh bermanfaat sebagai obat batuk, sariawan, hipertensi, dan diabetes melitus.

7. Kunyit (*Curcuma domestica* Vhaal)

Kunyit tergolong dalam Famili *Zingiberaceae*. Selain sebagai pewarna makanan alami, kunyit juga mengandung minyak atsiri, pati, curcumin, tanin, dan damar. Kunyit bermanfaat sebagai obat maag, demam, diare, diabetes melitus, batuk, dan keputihan.

8. Lengkuas / Laos (*Alpinia officinarum*)

Lengkuas tergolong dalam Famili *Zingiberaceae*. Lengkuas mengandung minyak atsiri antara lain glangol, galangan, alpinem, kamfer, dan metil sinamat. Tanaman ini bermanfaat untuk menghangatkan tubuh, membantu menghilangkan angin dari tubuh, mencairkan dahak, obat sakit kulit, rematik dan nyeri haid.

9. Lidah Buaya (*Aloe vulgaris* Lamk)

Lidah buaya tergolong dalam Famili *Liliaceae*. Getah dan daunnya digunakan sebagai obat. Getah lidah buaya mengandung alonin dan barbaloin. Daun lidah buaya mengandung polisakarida. Selain itu, lidah buaya juga mengandung saponin. Lidah buaya bermanfaat sebagai obat sakit kepala, luka, sembelit, dan penyubur rambut.

10. Pisang (*Musa paradisiaca* L.)

Pisang adalah tanaman yang tergolong dalam Famili *Musaceae*. Bagian buah dan akarnya digunakan sebagai obat. Buahnya mengandung gula (dekstrosa dan sukrosa), zat pati, mineral, vitamin, kalium, dan lemak. Akar pisang mengandung serotonin, dopamin, dan tanin. Pisang bermanfaat sebagai obat saluran pencernaan, diare, diabetes melitus, kudis, maag, dan gatal.

11. Sirsak (*Annona muricata* L.)

Sirsak tergolong dalam Famili *Annonaceae*. Daun dan buahnya digunakan sebagai obat. Daunnya mengandung senyawa-senyawa asetogenin. Buah sirsak mengandung vitamin B dan vitamin C. Sirsak bermanfaat sebagai obat ambeien, diare, dan sakit kantung kemih.

12. Sirih (*Piper betle* L.)

Sirih tergolong dalam Famili *Poaceae*. Bagian daun dan akarnya digunakan sebagai obat. Daunnya mengandung minyak atsiri. Akar daun sirih mengandung asam asetil ursolat. Sirih bermanfaat sebagai obat penghilang bau badan, bau mulut, dan mengatasi masalah keputihan.

13. Kencur (*Kaempferia galanga* L.)

Kencur tergolong dalam Famili *Apiaceae*. Kencur mengandung minyak atsiri, borneol, asam metilfumarat, ester etil,

pentadekana, sinamat, sinamat aldehida, dan lain-lain. Kencur bermanfaat sebagai obat nyeri haid, jerawat, pegal linu, batuk, dan pilek.

14. Kayu Urip / Patah Tulang (*Euphorbia tirucalli*)

Tanaman ini tergolong dalam Famili *Euphorbiaceae*. Kayu urip mengandung eufol, taraksasterin, tirukalol, dan sapogenin yang bermanfaat sebagai obat sakit kulit.

15. Kemukus (*Piper cubeba* L.)

Kemukus tergolong Famili *Piperaceae*. Pada tanaman ini yang dimanfaatkan sebagai obat adalah bagian bunga. Bunga kemukus merupakan tanaman bermanfaat obat yang mengandung minyak atsiri dan minyak lemak. Bunga kemukus bermanfaat sebagai obat penghangat badan.

16. Salam (*Eugenia polyntha* Wight)

Salam adalah jenis tanaman obat yang tergolong dalam Famili *Myrtaceae*. Bagian daun yang sering digunakan sebagai obat. Daunnya mengandung minyak atsiri, flavonoid, dan tanin yang bermanfaat sebagai obat diare, diabetes melitus, maag, kudis, dan gatal.

17. Meniran (*Phyllanthus urinaria* Linn)

Meniran adalah jenis tanaman yang tergolong dalam Famili *Euphorbiaceae*. Meniran mengandung filantin, hipofilantin,

kalium, zat samak, dan damar. Meniran bermanfaat sebagai obat malaria, demam, dan batuk.

18. Asam Jawa (*Tamarindus indica* L.)

Asam Jawa tergolong dalam Famili *Fabaceae*. Buah, biji, daun, dan kulit pohonnya yang dimanfaatkan sebagai obat. Buahnya mengandung asam sitrat, asam anggur, asam tartrat, asam apel, asam suksinat, pektin, dan gula invert. Kulit biji asam jawa mengandung phlobatin serta bijinya mengandung albumin dan pati. Asam jawa bersifat antiradang, untuk menurunkan panas, antibiotik, dan meredakan pembengkakan. Efektif untuk asma, batuk, demam, rematik, sakit perut, dan biduren. Selain itu, juga dapat digunakan untuk mengobati bisul, luka, eksim, bengkak karena limpa atau sengatan lebah, gigitan ular berbisa, dan rambut rontok.

19. Bakau (*Rhizophora apiculata* Bl.)

Bakau merupakan tanaman yang tergolong dalam Famili *Rhizophoraceae*. Kulit batang dan daunnya sering digunakan sebagai obat, yang memiliki kandungan zat samak. Bakau berkhasiat untuk mengobati disentri, pelangsing badan, menghentikan pendarahan, homeostatis, dan antiseptik.

20. Bangle (*Zingiber purpurenum* Roxb.)

Bangle tergolong dalam Famili *Zingiberaceae*. Bagian yang dimanfaatkan sebagai tanaman obat yaitu rimpang dan daun.

Rimpang bangle mengandung minyak atsiri (sineol, pinem), damar, tanin, dan pati. Mengeluarkan bau khas aromatik. Bangle mempunyai khasiat sebagai antipiretik (menurunkan demam), pencahar (karminatif), ekspektoran (pencahar batuk), pembersihan darah, menyusui (pencahar) dan sifat anthelmintik. Rimpang bangle digunakan untuk mengobati demam, batuk berdahak, sakit kepala, sakit perut, masuk angin, sembelit, cacangan, sakit kuning, rematik, jamu pada wanita setelah melahirkan (untuk mengecilkan perut) dan untuk memerangi obesitas. Daun bangle efektif dalam meningkatkan nafsu makan dan memerangi perut kembung.

21. Bayam (*Amaranthus tricolor* Linn.)

Bayam tergolong dalam Famili *Amaranthaceae*. Daun dan akarnya digunakan sebagai tanaman obat. Bayam mengandung protein, lemak, karbohidrat, kalium, zat besi, purin, turin, asam fitat dan vitamin (A, B, dan C). Bayam dapat meningkatkan fungsi ginjal dan pencernaan. Akar bayam adalah pengobatan yang efektif untuk disentri.

Bayam merupakan sayuran berserat yang dapat digunakan untuk membantu melancarkan buang air besar. Serat sangat dianjurkan bagi penderita kanker usus besar, kencing manis (diabetes), tekanan darah tinggi, kolesterol, dan obesitas (untuk menurunkan berat badan). Selain itu, daun bayam efektif

membersihkan darah setelah melahirkan, menyembuhkan tekanan darah rendah, menguatkan akar rambut, anemia dan gagal ginjal.

Catatan khusus: Orang dengan kadar asam urat tinggi dan rematik tidak boleh terlalu banyak mengonsumsi bayam karena mengandung banyak purin. Di dalam tubuh, purin diubah menjadi asam urat.

22. Biduri (*Calotropis gigantea* R. Br.)

Biduri merupakan tanaman yang termasuk dalam Famili *Apocynaceae*. Bagian yang sering digunakan dalam pengobatan tradisional adalah kulit akar, daun, sari buah, dan bunganya. Akar biduri mengandung saponin, saponin, calotropin, calotoxins, accelerin, calatin, hard dan gigantini. Daunnya mengandung saponin, penyedap rasa, polifenol, kalsium oksalat dan tanin. Batangnya mengandung tanin, saponin dan kalsium oksalat. Getahnya mengandung racun jantung yang menyerupai digitalis.

Kulit akar biduri berkhasiat untuk melancarkan aliran empedu ke dalam usus (kalogoga), mengeluarkan keringat (diaphoretic), merangsang muntah (emetik), merangsang kerja enzim pencernaan (alternatif) dan peluruh air seni (diuretik). Kulit batang biduri berfungsi sebagai obat muntah dan bunganya sebagai tonikum dan penambah nafsu makan (gigi).

Daunnya berkhasiat sebagai obat kulit dan meredakan gatal. Getahnya beracun dan dapat menyebabkan muntah, tetapi efektif sebagai pencahar.

Kulit akar digunakan untuk mengobati demam, perut penuh, nyeri dan kelemahan pada kaki, gigitan ular, bisul kronis, dan kondisi kulit lainnya. Bunganya digunakan untuk mengobati gastritis, batuk, sesak napas, influenza, sifilis sekunder, gonore dan kusta. Jusnya digunakan untuk mengobati bisul, eksim, pembesaran kelenjar getah bening, borok sifilis, borok kaki, sakit gigi, dan untuk menghilangkan paku yang menembus kulit. Kulit kayu mengandung bahan berserat yang dapat digunakan untuk membuat jaring.

23. Cabai Rawit (*Capsicum frutescens* L.)

Cabai rawit tergolong Famili *Solanaceae*. Bagian tanaman yang digunakan dalam pengobatan tradisional adalah buah, akar, daun dan batang. Cabai rawit mengandung capsaicin, capsanthin, karotenoid, alkaloid volatil, resin, minyak atsiri, vitamin (A dan C). Bijinya mengandung solanin, solamidine, solamargine, solasodine, solasomine dan steroid saponin (capsidin).

Capsaicin yang memberi cabai rasa pedas bisa untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi rasa sakit pada kulit. Capicidin efektif sebagai antibiotik. Cabai rawit

berkhasiat sebagai tonik, sangat merangsang jantung dan peredaran darah, anti rematik, memecah bekuan darah (antikoagulan), menambah nafsu makan, peluruh kentut, peluruh kencing, peluruh air liur dan diuretik. Cabai rawit juga digunakan untuk mengobati batuk berdahak, migrain, melegakan hidung tersumbat karena sinusitis, menambah nafsu makan, menormalkan inersia tungkai dan lengan, sebagai perangsang kulit, dan sebagai campuran obat gosok..

Catatan khusus: cabai rawit tidak dianjurkan untuk penderita penyakit pencernaan, sakit mata, dan sakit tenggorokan.

24. Cengkih (*Syzygium aromaticum* L. Merr.)

Cengkih tergolong dalam Famili *Myrtaceae*. Bunga cengkih sering digunakan sebagai obat. Bunga cengkih juga mengandung bahan kimia eugenol, asam oleanolic, asam halotanoat, fenilolin, kariofilin, resin dan karet. Bunga cengkih adalah obat yang efektif untuk kolera, campak, sakit gigi, pegal linu, menghitamkan alis mata, menghangatkan badan, dan menambah denyut jantung.

25. Mahkota Dewa (*Phaleria macrocarpa*)

Tanaman ini merupakan jenis tanaman yang termasuk dalam Famili *Thymelaece*. Bagian yang digunakan dalam pengobatan tradisional adalah daun, kulit buah, dan buah. Daun

mahkota dewa mengandung antihistamin, alkaloid, saponin dan polifenol (lignan). Kulit buahnya mengandung alkaloid, saponin dan flavonoid. Sementara buahnya mengandung alkaloid yang mengeluarkan racun untuk menetralkan racun dari tubuh, saponin memiliki sifat antibakteri dan antivirus, dan flavonoid membantu meningkatkan sirkulasi dalam tubuh dan mencegah penyumbatan pembuluh darah. Mereka mengurangi kolesterol dan lemak.

Khasiat dan pemanfaatan tanaman mahkota dewa ini yaitu untuk menurunkan kadar gula, mengatasi rematik, mengusir kanker, dan mengobati hepatitis.

26. Mengkudu (*Morinda citrifolia* L.)

Mengkudu termasuk dalam Famili *Rubiaceae*. Bagian yang digunakan untuk dijadikan obat tradisional yaitu daun dan buah. Mengkudu rasanya pahit dan juga mengandung banyak vitamin A, hampir sebanyak kacang panjang, daun singkong, wortel, daun katuka, dan daun pepaya.

Mengkudu mengandung senyawa terpenoid, pewarna, antibakteri, asam glukuronat, gum arab, galaktosa, arabinosa, nutrisi, rhamnos, skopletin, zat antikanker dan xeronin. Tanaman ini berkhasiat sebagai obat demam, batuk, sakit perut, sakit kuning, hipertensi, dan menghilangkan sisik pada kaki.

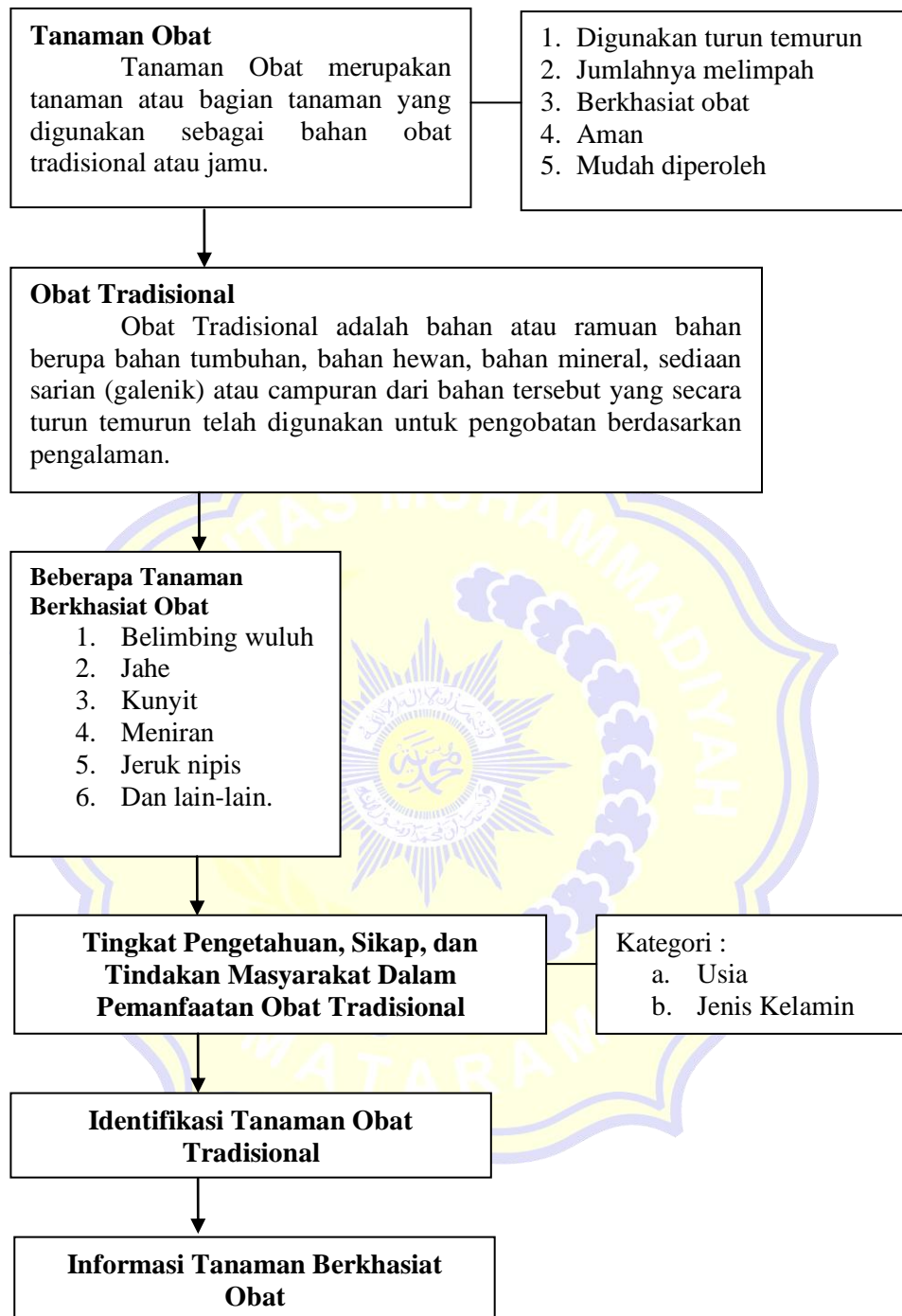
27. Pinang (*Areca catechu* L.)

Pinang merupakan tanaman yang tergolong dalam Famili *Arecaceae*. Bagian yang dimanfaatkan yaitu biji, daun, dan sabut. Biji mengandung alkaloid, tanin, lemak, kanji, dan resin. Biji pinang memiliki sifat anthelmintik (obat cacing), peluruh kentut (kontrasepsi), pereda nyeri haid, peluruh kencing (diuretik), pembersih dahak, dan pencahar. Daunnya digunakan untuk penambah nafsu makan. Serat mengaktifkan sirkulasi energi, membersihkan urin dan membersihkan pencahar.

28. Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.)

Temulawak tergolong dalam Famili *Zingiberaceae* yang mengandung senyawa alkaloid, flavonoid, fenolik, triterpenoid, glikosid tanin, saponin, dan steroid. Selain itu, terdapat juga kandungan minyak atsiri meliputi: sikloisoren, metilkarbinol, kamfer, borneol, zingeberol, turmeron, sabinen, germakron, dan atlantone. Temulawak berkhasiat untuk mengobati badan letih, membersihkan darah, mengobati bau badan, penyakit kuning, demam malaria, serta memperbanyak ASI.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif observasional kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk menggambarkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di masyarakat. Penelitian secara *cross sectional* merupakan penelitian dimana, diukur, dan diamati secara bersamaan (*one point in time*), sehingga lebih mempermudah peneliti untuk melakukan penelitian (Siregar, 2018).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai pada bulan Juni 2021.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur.

3.3 Definisi Operasional

1. Pengetahuan

Pengetahuan masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional merupakan suatu pemahaman atau hal-hal yang diketahui oleh masyarakat mengenai tanaman obat, jenis-jenisnya dan cara pemanfaatannya sebagai obat tradisional yang diukur dengan skala

nominal, yaitu jawaban “ya” diberikan skor 1 dan jawaban “tidak” diberikan skor 0.

Menurut Arikunto (1996), data yang dikumpulkan diklasifikasikan pada skala nominal dengan ketentuan sebagai berikut:(Siregar, 2018)

76-100% jawaban benar : pengetahuan baik

56-75% jawaban benar : pengetahuan cukup baik

40-55% jawaban benar : pengetahuan kurang baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

2. Sikap

Sikap masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional merupakan respon atau tanggapan masyarakat terhadap tanaman yang dimanfaatkan sebagai obat tradisional yang diukur dengan skala ordinal yaitu sangat setuju diberikan skor 4, setuju diberikan skor 3, cukup setuju diberikan skor 2, dan tidak setuju diberikan skor 1.

Menurut Arikunto (1996), data yang dikumpulkan diklasifikasikan dengan skala ordinal, yang ketentuannya sebagai berikut :(Siregar, 2018)

76-100% jawaban benar : pengetahuan baik

56-75% jawaban benar : pengetahuan cukup baik

40-55% jawaban benar : pengetahuan kurang baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

3. Tindakan

Tindakan masyarakat dalam pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional merupakan suatu perbuatan, perilaku, atau tindakan pemilihan yang dilakukan oleh masyarakat dalam menentukan atau memilih jenis-jenisnya dan cara pemanfaatannya sebagai obat tradisional yang diukur dengan skala nominal, yaitu jawaban “ya” diberikan skor 1 dan jawaban “tidak” diberikan skor 0.

Menurut Arikunto (1996), data yang dikumpulkan dapat diklasifikasikan dengan skala nominal, yang ketentuannya sebagai berikut : (Siregar, 2018)

76-100% jawaban benar : pengetahuan baik

56-75% jawaban benar : pengetahuan cukup baik

40-55% jawaban benar : pengetahuan kurang baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

4. Tanaman Obat

Tanaman obat adalah suatu tanaman yang digunakan oleh masyarakat di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur sebagai penyembuhan berbagai secara tradisional.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang berusia 20 sampai 60 tahun yang bertempat tinggal di Desa Pringgabaya Kecamatan Lombok Timur yang berjumlah 7.339 jiwa (Anonim, 2020).

3.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu :

1. Masyarakat yang bertempat tinggal di Desa Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur
2. Berusia 20 sampai 60 tahun
3. Sehat jasmani dan rohani
4. Bersedia menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi sebagai berikut :

1. Berdomisili luar
2. Kurang kooperatif

3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan adanya pertimbangan yang terfokus pada tujuan tertentu (Alfi, 2019). Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan metode *Slovin* menggunakan rumus : (Alfi, 2019)

$$n = \frac{N}{N \cdot (e)^2 + 1}$$

Dimana:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi = 7.339 jiwa

e = nilai presisi (tingkat kepercayaan 95%) = 0,05

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah responden yang digunakan sebagai sampel adalah :

$$n = \frac{7.339}{7.339 \cdot (0,05)^2 + 1}$$

$$n = 379,3255 = 379 \text{ responden.}$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil dari populasi sebanyak 7.339 jiwa adalah 379 jiwa.

3.5 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Alat Pengumpulan Data

Instrumen merupakan alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah angket, alat tulis, dan kamera. Kuesioner adalah alat untuk mengumpulkan informasi dengan pertanyaan tertulis yang harus dijawab oleh responden (Alfi, 2019).

Dalam penelitian ini, kuesioner yang dipilih sebagai alat penelitian telah diadaptasi dan dimodifikasi dari penelitian Siregar (2018) yaitu Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

Masyarakat Dalam Pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) di Kelurahan Sioldengan Kecamatan Rantau Selatan. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner belum valid sehingga perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas (Siregar, 2018).

Struktur kuesioner dibagi dalam 4 kelompok, yaitu data pertama memuat identitas responden, bagian kedua memuat pertanyaan mengenai pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional, bagian ketiga memuat pertanyaan mengenai sikap masyarakat terhadap pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional, dan bagian keempat memuat pertanyaan mengenai tindakan masyarakat terhadap pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional.

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner terstruktur dan dokumentasi.

3.6 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data dapat dilakukan dengan menggunakan tahap sebagai berikut :

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan tingkat validitas alat penelitian yang digunakan agar didapatkan instrumen yang valid. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan

aplikasi SPSS versi 20 pada responden sebanyak 35 orang. Kuesioner akan diberi nilai yang konsisten dengan nilai yang ditentukan, kuesioner dianggap valid jika nilai *Corrected Item-Total Correlation* atau $r_{hitung} >$ nilai r_{tabel} (0,344) pada $\alpha = 5\%$ (Puspita A. N., 2019).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas untuk mengukur sejauh mana alat yang diberikan dapat dipercaya dan digunakan. Uji reliabilitas ditentukan dengan perhitungan nilai *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,600 maka kuesioner dapat dikatakan reliabel (Puspita A. N., 2019).

3. Membuat Lembar Kode (*Coding Sheet*)

Lembar kode yaitu lembaran kertas yang khusus dicetak dalam kolom untuk penulisan data secara manual. Lembar kode berisi nomor responden dan nomor pertanyaan.

4. Pemberian Kode (*Coding*)

Data terkumpul yang sudah dikoreksi kelengkapannya dan kemudian diberi kode.

5. Memasukkan Data (*Data Enter*)

Entri data digunakan untuk mengisi kolom atau kotak pada lembar kode sesuai dengan jawaban setiap pertanyaan.

6. Penyuntingan Data (*Editing*)

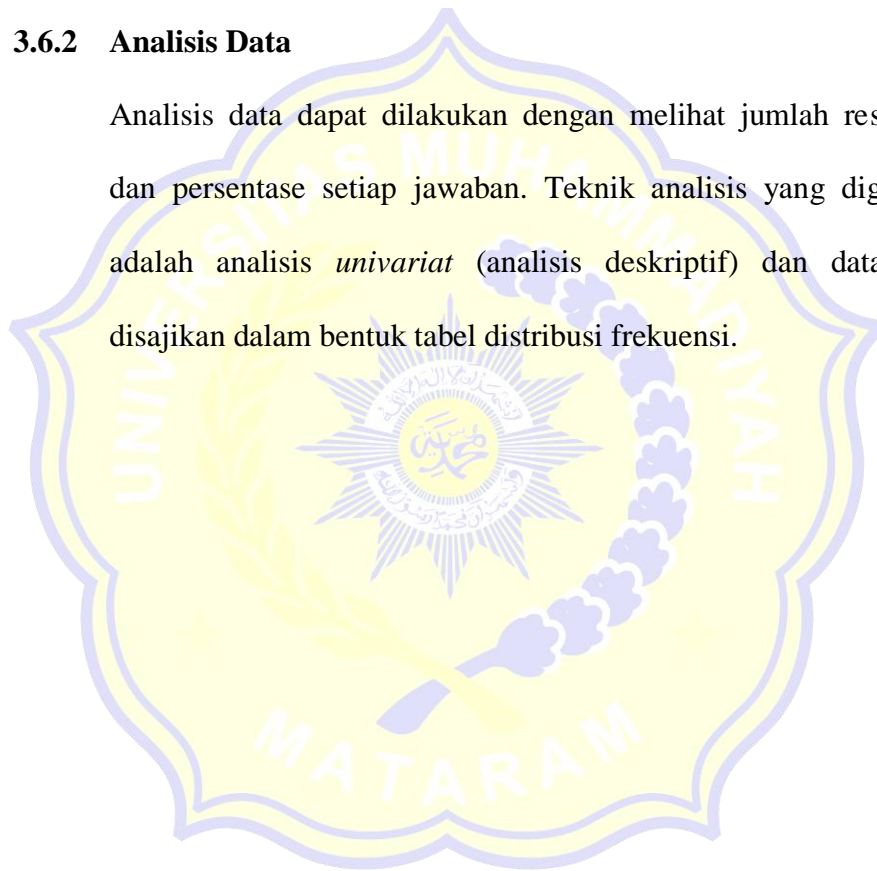
Hasil yang dikumpulkan dengan kuesioner perlu dilakukan penyuntingan/*editing* terlebih dahulu.

7. Tabulasi

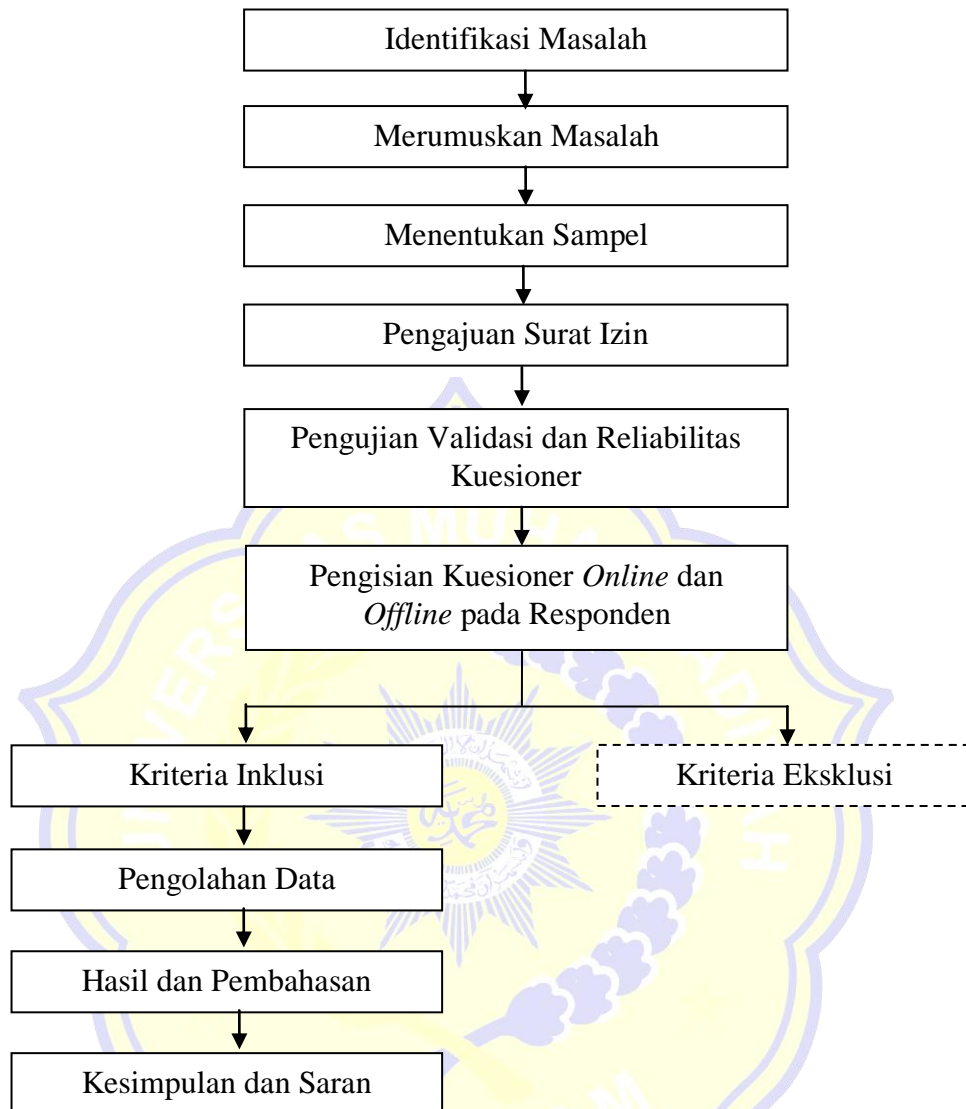
Tabulasi atau tabulating digunakan untuk membuat tabel data sesuai tujuan penelitian.

3.6.2 Analisis Data

Analisis data dapat dilakukan dengan melihat jumlah responden dan persentase setiap jawaban. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis *univariat* (analisis deskriptif) dan data dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.



3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian