

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan suatu negara yang kaya akan sumber daya hayati yang bervariasi. Salah satu bentuk keragaman hayati di Indonesia adalah beraneka ragam tanaman yang ada, baik yang memiliki manfaat sebagai obat maupun yang tidak. Hal ini diketahui berlandaskan informasi yang diperoleh dari Kemenkes RI pada tahun 2019, di mana hampir 40.000 jenis tanaman di dunia tercatat, dan sekitar 30.000 jenis di antaranya dapat ditemukan di Indonesia. Dari 30.000 jenis tanaman tersebut, kurang lebih sekitar 9.600 di antaranya dapat dimanfaatkan sebagai tanaman obat, dengan 300 spesies yang telah terbukti khasiat dan manfaatnya sebagai tanaman berkhasiat obat. Selain itu, kekayaan hayati Indonesia juga diiringi dengan keberagaman etnis dan budaya yang berbeda dalam pengobatan tradisional, di mana terdapat 1.340 suku bangsa di Indonesia (Fajarwati, 2024). Masing-masing suku bangsa memiliki budaya dan tradisi yang berbeda-beda, dan diketahui bahwa setiap etnis menggunakan berbagai jenis tanaman obat untuk mengobati penyakit tertentu sejak zaman dahulu. Penggunaan tumbuhan obat tradisional saat ini dianggap oleh masyarakat sebagai cara pengobatan yang efektif, efisien, aman, dan terjangkau. Hal ini juga sangat berkaitan dengan era modern yang mengedepankan pendidikan untuk kembali ke alam (Surya et al., 2023).

Di era globalisasi saat ini, pengobatan tradisional tetap berperan dalam kehidupan masyarakat Indonesia, meskipun sudah ada penerapan pengobatan modern. Sebab utama masih adanya praktik pengobatan tradisional adalah karena sebagian masyarakat masih percaya pada pengetahuan yang diwariskan oleh nenek moyang mereka (Widianto et al., 2024). Adanya faktor budaya dari masyarakat setempat yang kental secara turun-temurun dengan kepercayaan kuat terhadap pengobatan yang mereka jalani, membuat hal tersebut oleh sebagian masyarakat Bajo Barat lebih memilih pengobatan tradisional sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, dengan ciri

khas Indonesia dalam statusnya sebagai negara kepulauan yang kaya akan kearifan lokal, dengan berbagai suku dan budaya memanfaatkan tanaman untuk tujuan etnomedisin. Dalam konteks ilmiah, etnomedisin merujuk pada cara pandang dan pemahaman masyarakat lokal tentang kesehatan atau sebagai kerangka kerja untuk mempelajari sistem pengobatan tradisional dalam kelompok etnis tersebut (Izzah et al., 2023).

Kecamatan Bajo Barat merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Luwu provinsi Sulawesi Selatan. Secara geografis batas wilayah Kecamatan Bajo Barat bagian utara berbatasan dengan Kec. Bua Ponrang, bagian selatan berbatasan dengan Kec. Suli Barat, Bagian Timur berbatasan dengan Kec. Bajo dan Bagian Barat berbatasan dengan Latimojong. Populasi penduduk terbanyak terdapat di Kecamatan Bajo Barat terdapat di Desa Sampeang dengan jumlah penduduk sebanyak 1.804 jiwa atau sebanyak 16,60 persen total penduduk Kecamatan Bajo Barat dengan kepadatan penduduk 287,72 per km² sementara populasi penduduk terkecil terdapat di Desa Tettekang dengan jumlah populasi penduduk sebanyak 684 jiwa atau sebanyak 6,09 persen total penduduk Kecamatan Bajo Barat dengan kepadatan penduduk 207,90 per km². Daerah ini memiliki variasi tumbuhan obat yang tidak ditemukan atau tidak digunakan di wilayah lain sehingga dilakukan penelitian di wilayah ini dikarenakan di lokasi tersebut jauh dari pusat ibu kota kabupaten dan masyarakat masih memiliki kepercayaan kuat mengenai tanaman tradisional yang diwariskan oleh nenek moyang secara turun temurun yang beberapa mungkin belum pernah dilaporkan untuk dilakukan penelitian sehingga peneliti ingin menyelamatkan warisan masyarakat tersebut terkait pengobatan tradisional (Atmajaya, 2024).

Penelitian tentang etnomedisin di Indonesia telah dilakukan secara luas, seperti penelitian oleh Izzah et al., (2023) di Kabupaten Ciamis dan Widiyanto et al., (2024) di Kalimantan yang membuat daftar tumbuhan obat secara umum. Namun, sampai saat ini belum banyak penelitian khusus yang mencatat kearifan lokal etnomedisin di Kecamatan Bajo Barat, daerah yang secara geografis

terletak jauh dari pusat kota dan memiliki keunikan dalam vegetasi serta budayanya.

Etnomedisin merupakan studi tentang pengetahuan masyarakat lokal dalam memahami kesehatan atau studi yang mempelajari sistem pengobatan etnis secara tradisional (Kristiyanto et al., 2020). Leluhur kita menggunakan metode pengobatan tradisional dengan memanfaatkan sumber daya alam seperti tumbuhan dan hewan. Dalam pengobatan tradisional, penggunaan tumbuhan lebih dominan dibandingkan dengan hewan, sehingga di dalam sistem pengobatannya, tumbuhan obat menjadi sangat erat kaitannya (Supriani et al., 2022). Etnomedisin ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai jenis tanaman obat dan cara penggunaannya oleh kelompok etnis tertentu. Setiap suku memiliki cara unik dalam memanfaatkan tanaman, yang disesuaikan dengan kondisi hidup masyarakat mereka, sehingga ada beragam jenis tanaman serta metode pemanfaatannya di antara suku-suku yang berbeda (Latu et al., 2025).

Pengobatan tradisional merupakan salah satu cara partisipasi masyarakat dan juga merupakan teknologi yang tepat guna untuk mendukung pembangunan kesehatan. Sehingga, untuk meningkatkan dan meratakan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pemanfaatan obat tradisional harus dilakukan dengan sebaik-baiknya. Selain memberikan manfaat bagi kesehatan, obat-obatan tradisional juga biasanya tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya karena dapat diterima oleh tubuh (Triutami et al., 2022).

Demam dan diare merupakan kedua kasus dengan prevalensi yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan pada tahun 2017, prevalensi diare di semua kelompok usia di Indonesia mencapai angka 3,5% dan 7,0%. Sementara itu, untuk masalah demam, terdapat 465 kasus (91,0%) yang dilaporkan di Indonesia, dan secara global, diperkirakan terjadi antara 16 hingga 33 juta kasus demam setiap tahun, dengan angka kematian mencapai 500 hingga 600 ribu jiwa, menurut data dari *World Health Organization* (WHO). Mengingat tingginya jumlah kasus tersebut, penanganan yang cepat dan efektif tentunya sangat diperlukan. Penggunaan obat sintetis untuk mengatasi demam dan diare membawa risiko

keamanan yang lebih besar. Oleh karena itu, penggunaan tumbuhan obat yang dikenal oleh berbagai etnis di Indonesia bisa menjadi referensi atau informasi yang bermanfaat bagi seluruh masyarakat Indonesia (Izzah et al., 2023). Sebagian besar penelitian etnomedisin bersifat umum (mengidentifikasi semua tumbuhan obat tanpa fokus pada penyakit), sehingga penelitian ini menawarkan kebaruan dengan berfokus pada dua penyakit utama yaitu demam dan diare yang memiliki beban kesehatan tinggi, yang lebih relevan secara klinis. Penelitian ini akan menjadi jembatan antara ilmu tradisional dan ilmu modern pada langkah penting menuju pengembangan obat herbal terstandar.

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu tahun (2025), diare tetap menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang perlu mendapat fokus. Total kasus diare mencapai 1.694, angka ini lebih tinggi dibandingkan beberapa penyakit lain seperti malaria yang tercatat 120 kasus, IMS sebanyak 53 kasus, HIV/AIDS dengan 30 kasus, serta DBD yang hanya 10 kasus. Selain itu, demam adalah masalah kesehatan yang sering ditemui oleh masyarakat dan biasanya muncul sebagai gejala awal dari berbagai penyakit. Tingginya angka kejadian diare serta banyaknya keluhan demam di kalangan masyarakat menjadikan kedua kondisi ini penting untuk dikaji, terutama dalam hubungannya dengan penggunaan pengobatan tradisional yang masih dipraktikkan oleh masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini penting dilakukan untuk mengkaji praktik etnomedisin masyarakat Kecamatan Bajo Barat mengenai penggunaan tanaman obat dalam pengobatan diare dan demam. Pemilihan lokasi penelitian ditentukan melalui observasi awal dan wawancara awal yang menunjukkan bahwa masyarakat setempat masih menggunakan berbagai jenis tanaman obat untuk mengatasi gejala demam dan diare sebelum menuju fasilitas kesehatan. Namun, pengetahuan ini sebagian besar diwariskan secara lisan dan belum banyak tercatat secara ilmiah, menyebabkan risiko hilangnya pengetahuan akibat menurunnya transfer pengetahuan antar generasi dan meningkatnya ketergantungan pada pengobatan modern. Oleh karena itu, diharapkan penelitian ini dapat mendokumentasikan dan melestarikan pengetahuan

etnomedisin masyarakat Bajo Barat, serta memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan pemanfaatan obat tradisional yang berlandaskan kearifan lokal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tumbuhan apa saja yang secara spesifik digunakan oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat, Kabupaten Luwu, untuk mengobati diare dan demam?
2. Bagaimana cara pengolahan tumbuhan tradisional tersebut dalam pengobatan diare dan demam oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat?
3. Bagaimana cara penggunaan tumbuhan obat berkhasiat tersebut dalam pengobatan diare dan demam oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi dan mendata jenis-jenis tumbuhan obat berkhasiat yang dimanfaatkan oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat, sebagai obat diare dan demam.
2. Untuk mendeskripsikan secara rinci metode pengolahan tumbuhan obat berkhasiat yang digunakan dalam pengobatan diare dan demam oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat.
3. Untuk mengetahui cara penggunaan tumbuhan obat berkhasiat tersebut dalam pengobatan diare dan demam oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis
 - a) Dapat memperluas wawasan ilmu pengetahuan dan berfungsi sebagai referensi ilmiah yang signifikan dalam bidang etnomedisin dan etnofarmakologi, terutama terkait penggunaan tumbuhan obat tradisional di daerah Kecamatan Bajo Barat.

- b) Dari hasil penelitian ini dapat menyajikan informasi lebih mendetail mengenai jenis tumbuhan, bagian yang dimanfaatkan, serta metode pengolahan, sehingga masyarakat dapat menggunakan tumbuhan obat dengan lebih efektif dan aman.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Masyarakat

Dapat mendokumentasikan dan melestarikan pengetahuan tentang pengobatan tradisional mereka, dapat juga meningkatkan kesadaran akan potensi dan cara penggunaan yang tepat dari tumbuhan obat di lingkungan sekitar serta melestarikan warisan budaya lokal yang telah diwariskan turun-temurun.

b) Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan dan memperluas wawasan pengetahuan mengenai tumbuhan tradisional berkhasiat obat, menjadi referensi dan inspirasi untuk penelitian serupa di wilayah lain atau dengan fokus yang lebih spesifik. Serta menambah pengalaman dan membuka peluang bagi penemuan senyawa aktif baru, pengembangan obat herbal, dan memperkaya data etnomedisin di wilayah Indonesia.

E. Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini hanya berfokus pada studi etnomedisin yang mengidentifikasi jenis tumbuhan tradisional, bagian yang digunakan, serta metode pengolahan seperti apa yang diterapkan untuk menyembuhkan diare dan demam. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merekam pengetahuan lokal masyarakat, terutama mereka yang memiliki pengalaman dalam pengobatan tradisional di Kecamatan Bajo Barat.

Adapun batasan penelitian ditentukan dengan jelas untuk menjaga agar tetap fokus. Penelitian ini hanya mencakup dua jenis penyakit, yaitu diare dan demam, dan tidak akan membahas penyakit lainnya. Lokasi penelitian hanya terbatas pada area Kecamatan Bajo Barat. Dalam pelaksanaannya, studi ini menerapkan metode kualitatif seperti wawancara dan pengamatan tanpa melibatkan analisis

laboratorium sehingga hasil yang diperoleh lebih menonjolkan aspek sosial, budaya, dan pengetahuan lokal, bukan validasi ilmiah dari segi farmakologis.

F. Sistematika Penulisan

Dalam menyusun skripsi ini, agar dalam pembahasannya terfokus pada pokok permasalahan dan tidak meluas ke topik yang lain, maka penulis menyusun sistematika penulisan skripsi sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis membahas tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup dan batasan penelitian serta sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini penulis membahas tentang Kecamatan Bajo Barat, gambaran umum etnomedisin, tumbuhan obat, penyakit diare dan demam, pemanfaatan dan pengolahan tumbuhan obat, penelitian terdahulu, kerangka konseptual, definisi operasional dan kriteria objektif.

3. BAB III METODE PENELITIAN

Dalam bab ini penulis membahas tentang desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel penelitian, jenis dan sumber data, instrumen penelitian, teknik pengumpulan data, dan analisis data.

4. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis membahas tentang gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik demografi informan, keanekaragaman spesies tumbuhan obat yang ditemukan, karakteristik bagian tumbuhan obat yang digunakan, karakteristik cara pengolahan dan cara penggunaan tanaman obat, serta hasil analisis Nilai Guna Kategori (*Use Value of Category/UVc* tumbuhan obat untuk penyakit demam dan diare).

5. BAB V PENUTUP

Dalam bab ini penulis membahas tentang kesimpulan dari hasil penelitian yang menjawab rumusan masalah secara ringkas, serta saran-saran yang direkomendasikan bagi masyarakat, perkembangan ilmu farmasi etnomedisin, maupun untuk peneliti selanjutnya.

6. DAFTAR PUSTAKA

Dalam bagian ini memuat daftar rujukan, literatur, jurnal ilmiah, dan buku-buku yang digunakan sebagai acuan pustaka dalam penyusunan skripsi ini secara sistematis.

7. LAMPIRAN

Dalam bagian ini memuat seluruh dokumen pendukung penelitian, meliputi surat izin penelitian, kuesioner wawancara, dokumentasi lapangan, dan surat pendukung lainnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecamatan Bajo Barat



Gambar 2. 1 Peta Kecamatan Bajo Barat

Sumber : *Google* (2025)

Kecamatan Bajo Barat merupakan sebuah wilayah yang terletak di Kabupaten Luwu, provinsi Sulawesi Selatan, dan terdiri dari 9 desa yaitu Desa Bonelemo, Desa Bonelemo Utara, Desa Bonelemo Barat, Desa Saronda, Desa Tumbu Barak, Desa Sampeang, Desa Kadong-Kadong, Desa Marinding dan Desa Tettekang. Area yang dimilikinya mencapai 66,3 km². Di antara 9 desa di Kecamatan Bajo Barat, 3 desa terletak di pegunungan dengan ketinggian antara 80 hingga 1000 meter, sementara 6 desa lainnya berada di dataran dengan ketinggian sekitar 10-50 meter dari permukaan laut, dan semua desa tersebut bukan terletak di area pesisir. Setiap desa di Kecamatan Bajo Barat dilalui oleh sungai.

Batas wilayah Kecamatan Bajo Barat meliputi :

- a) Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Bupon
- b) Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Bajo
- c) Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Suli Barat
- d) Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Lantimojong

Desa dengan area paling luas di Kecamatan Bajo Barat adalah Tumbu Barak, yang memiliki luas sekitar 17,06 km² atau setara dengan 25,73 persen dari total wilayah Kecamatan Bajo Barat. Sementara itu, desa terkecil di daerah ini adalah Desa Tetekang, yang memiliki luas sekitar 4,09 km² atau hanya 7,39 persen dari keseluruhan luas Kecamatan Bajo Barat. Jarak dari ibu kota kabupaten menuju pusat Kecamatan Bajo Barat bervariasi, dengan Desa Sampeang menjadi yang terdekat dengan jarak 17,50 km, sedangkan yang terjauh adalah desa Bonelemo Utara dengan jarak 35,20 km (Rifai, 2022).

2. Gambaran Umum Etnomedisin

Etnomedisin secara etimologi berasal dari kata *ethno* yang berarti etnis dan *medicine* yang berarti obat. Hal ini menunjukkan bahwa etnomedisin berkaitan dengan dua aspek utama, yaitu suku dan pengobatan. Secara ilmiah, etnomedis didefinisikan sebagai kajian mengenai pandangan dan pengertian masyarakat dalam memahami kesehatan, atau sistem pengobatan tradisional dari berbagai etnis. Melalui penelitian etnomedis, dilakukan pengkajian untuk menggali budaya kesehatan dari perspektif sosial (emik) dan kemudian membuktikannya dengan cara ilmiah. Pada tahap awal perkembangannya dalam dunia penelitian, etnomedis merupakan cabang dari ilmu antropologi dan kesehatan yang mulai muncul sekitar pertengahan tahun 1960-an. Namun, dalam perkembangannya selanjutnya, etnomedis telah menjadi suatu disiplin ilmu tersendiri dan juga telah berkembang seiring dengan kemajuan ilmu biologi (Suhendy et al., 2024).

Studi etnomedisin merupakan salah satu metode yang dapat dipakai untuk mendokumentasikan penggunaan tanaman oleh berbagai kelompok etnis dengan cara penelitian yang diakui secara ilmiah. Menyusun

rasionalisasi berdasarkan hasil studi sangat krusial untuk memastikan keamanan penggunaannya. Memperkuat konsep rasionalisasi ini penting untuk menjadi acuan dalam penggunaan obat tradisional oleh para peracik maupun konsumen. Pengetahuan ini bisa diperoleh melalui pelatihan dan penyebaran informasi secara luas di kalangan masyarakat (Witasari et al., 2024).

Penelitian etnomedisin biasanya menggunakan pendekatan kualitatif seperti survei, wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan diskusi kelompok fokus. Dengan metode ini, peneliti dapat memperoleh informasi yang mendalam tentang taksonomi tanaman obat, ciri penggunaan, cara pengolahan, serta nilai-nilai budaya yang terkait dengan setiap jenis tumbuhan. Selain itu, etnomedisin juga menggabungkan sudut pandang ekologi untuk memahami hubungan antara manusia dan lingkungan dalam konteks pemanfaatan sumber daya alam. Penelitian etnomedisin tidak hanya berkontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan terhadap pelestarian keanekaragaman hayati, pengembangan obat-obatan alami, dan pemberdayaan masyarakat setempat (Bunga et al., 2025).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI Nomor 246/Menkes/Per/V/1990) menetapkan bahwa etnomedisin merupakan obat tradisional, yang terdiri dari ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan galenik, atau gabungan dari bahan-bahan tersebut yang selama ini digunakan dalam pengobatan berdasarkan pengalaman turun-temurun. Badan Pengawasan Obat dan Makanan atau disebut BPOM mengklasifikasikan obat tradisional yang ada di Indonesia menjadi tiga kategori: jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa dalam penggunaan etnomedisin berada di angka 65% di negara maju dan mencapai 80% di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Diperkirakan bahwa hampir 400 suku di Indonesia memiliki keterikatan yang kuat dengan hutan dalam pemanfaatan etnomedisin (Unitly dan Silahooy, 2023).

3. Tumbuhan Obat

Tumbuhan obat merupakan jenis pengobatan tradisional yang berasal dari tanaman yang memiliki manfaat sebagai obat atau dianggap memiliki manfaat, di mana efeknya diketahui melalui penelitian ilmiah yang terbukti bermanfaat bagi kesehatan serta melalui cerita dan pengalaman dari generasi sebelumnya. Tanaman obat juga memiliki sifat konstruktif, yaitu mampu membangun dan memperkuat organ serta sistem dalam tubuh sehingga lebih kebal terhadap penyakit dan dapat mengatasi berbagai penyakit. Karena tanaman obat telah digunakan secara tradisional selama berabad-abad, mereka dianggap sebagai obat yang efektif. Selain itu, industri yang memanfaatkan tumbuhan sebagai bahan dasar produksinya menjadikan tumbuhan sebagai pilihan pengobatan yang dilakukan bersamaan dengan pengobatan medis. Kenaikan penggunaan obat tradisional didorong oleh beberapa faktor sebagai berikut:

- a) Bahan-bahan untuk ramuan tradisional mudah ditemukan di sekitar kita dan bisa ditanam sendiri untuk kebutuhan keluarga. Proses penanaman relatif sederhana dan tidak memerlukan lahan yang besar.
- b) Dampak samping dari obat tradisional jauh lebih minim jika dibandingkan dengan obat-obatan modern. Hal ini disebabkan oleh sifat alami dari bahan-bahannya yang tidak mengandung bahan kimia.
- c) Cara pengolahan ramuan juga cukup sederhana, sehingga bisa dibuat sendiri di rumah tanpa memerlukan alat khusus atau biaya yang tinggi.
- d) Harga obat-obatan pabrikan saat ini semakin mahal, sehingga masyarakat beralih mencari pilihan yang lebih terjangkau dan mudah diakses, tetapi tetap efektif seperti obat-obatan pabrikan (Safiah et al., 2024).

4. Penyakit Diare dan Demam

a) Diare

1) Definisi

Diare adalah kondisi di mana tinja menjadi lebih cair dan terjadi lebih dari empat kali dalam satu hari. Infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit berfungsi sebagai pemicu diare. Selain itu,

rotavirus, infeksi bakteri *Escherichia coli* juga menjadi penyebab utama terjadinya diare. Penyebab diare dapat dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang rendah kebersihannya dan sanitasi lingkungan yang tidak baik, karena bakteri *Escherichia coli* dapat masuk melalui kontaminasi tinja pada makanan dan air. Memasak produk hewani dengan cara yang tidak tepat juga berpotensi menimbulkan penyakit diare karena meningkatnya jumlah kuman dan risiko terjadinya infeksi (Supiana, 2022).

2) Gejala Klinis Diare

Sebagian besar tanda-tanda klinis yang terlihat pada kasus diare sangat tergantung pada jenis kuman yang menyerang serta seberapa parah tingkat infeksi yang terjadi. Gejala diare di antaranya seperti tinja yang berair dan mungkin disertai dengan lendir atau darah. Seiring waktu, warna tinja berubah menjadi kehijauan akibat campuran dengan empedu. Anus dan area sekitarnya mengalami iritasi karena frekuensi buang air besar yang tinggi, dan tinja menjadi semakin asam karena peningkatan asam laktat, yang berasal dari laktosa yang tidak bisa diserap oleh usus saat diare. Muntah bisa terjadi baik sebelum maupun setelah diare dan bisa disebabkan oleh peradangan pada lambung atau gangguan keseimbangan asam basa serta elektrolit. Jika pasien mengalami kehilangan cairan dan elektrolit yang signifikan, maka tanda-tanda dehidrasi mulai muncul. Tanda-tanda dehidrasi meliputi:

- 1) Penurunan berat badan
- 2) Kulit kehilangan elastisitas
- 3) Mata dan ubun-ubun menjadi cekung
- 4) Membran mukosa di bibir dan mulut serta kulit menjadi kering

(Anggraini dan Kumala, 2022).

b) Demam

1) Definisi

Demam merupakan suatu kondisi kesehatan yang ditandai dengan suhu tubuh yang lebih tinggi dari normal (36-37°C), dan hampir semua

orang pasti pernah mengalaminya. Faktor utama yang menyebabkan demam adalah infeksi oleh virus dan bakteri. Namun, beberapa jenis demam juga dapat disebabkan oleh kondisi lain, seperti vaksinasi, peradangan, atau penyakit auto imun. Saat mengalami demam, seseorang biasanya akan merasa menggigil saat suhu tubuh naik, dan kulitnya dapat menunjukkan kemerahan (Rahman dan Hendriani, 2023). Demam adalah reaksi normal tubuh terhadap infeksi yang disebabkan oleh organisme mikro, termasuk virus, bakteri, parasit, dan jamur. Oleh karena itu, sistem imun di dalam tubuh akan segera bereaksi untuk menciptakan antibodi dengan memperbanyak sel darah putih, agar dapat melawan mikroorganisme penyebab infeksi (Larasati et al., 2023).

2) Gejala Klinis Demam

- a) Anak terlihat sangat lesu, kurang bereaksi, atau terus-menerus tidur tanpa bisa dibangunkan dengan mudah.
- b) Kesulitan untuk makan atau minum yang menyebabkan dehidrasi, ditandai dengan mulut kering, tangisan yang tidak mengeluarkan air mata, atau sangat sedikit buang air kecil.
- c) Muntah atau diare yang berlangsung terus-menerus, yang juga dapat mengakibatkan dehidrasi yang parah.
- d) Munculnya ruam kulit yang tidak biasa, terutama jika ruam tersebut tidak memudar saat ditekan, karena ini menunjukkan kemungkinan adanya infeksi serius seperti meningitis.
- e) Kejang yang disebabkan oleh demam (kejang demam) yang meskipun sering terjadi pada beberapa anak, tetap memerlukan pemeriksaan medis untuk memastikan (Sauqina dan Sitorus, 2025).

5. Pemanfaatan dan Pengolahan Tumbuhan Obat

Pengetahuan mengenai pemanfaatan tumbuhan sebagai obat warisan tradisional diperoleh dari pengalaman yang diwariskan secara generasi ke generasi, dan masih terus berlangsung hingga kini. Bagian-bagian dari tumbuhan yang digunakan sebagai obat diproses dengan cara diramu dan

dicampur dengan bahan alami lain, diekstraksi, disajikan dalam bentuk teh herbal, dan diolah menjadi jamu. Penggunaan bagian tumbuhan sebagai bahan obat meliputi akar, rimpang, kulit batang, daun, buah, dan bunga (Rai et al., 2023).

Bagian dari tumbuhan obat yang digunakan meliputi akar, batang, daun, rimpang, buah, bunga, dan umbi dengan berbagai cara pemanfaatan dan pengolahan. Di antara bagian tanaman tersebut, yang paling sering dimanfaatkan adalah daun, yang mencapai sekitar 49%, diikuti oleh rimpang 24%, buah 16%, batang 6%, akar 3%, umbi 2%, dan bagian bunga yang paling sedikit digunakan, yaitu hanya 1%. Penggunaan daun paling tinggi karena ketersediaannya yang jauh lebih banyak dibandingkan dengan bagian lainnya, seperti akar, buah, bunga, dan batang. Masyarakat meyakini bahwa daun mengandung banyak zat yang dapat digunakan untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Daun menjadi bagian paling mudah didapat dan diramu menjadi obat, jika dibandingkan dengan kulit, akar, dan batang. Selanjutnya, masyarakat percaya bahwa daun memiliki efek obat yang lebih baik dibandingkan bagian tanaman obat lainnya. Hal ini disebabkan oleh adanya klorofil dalam daun, yang mengandung senyawa antioksidan, antiinflamasi, dan zat yang dapat membantu menyembuhkan sakit (Maulidiah et al., 2020).

Menurut Rai et al., (2023), pemanfaatan bagian tanaman dianggap sangat efektif, baik sebagai obat luar maupun obat dalam. Berikut adalah metode pengolahannya:

1. Rimpang dapat diolah dengan cara:

- 1) dicampurkan dengan bahan lain, ditambahkan sedikit air dan dihaluskan dengan penggilingan, lalu dioleskan pada area yang sakit;
- 2) dibuat jamu dengan memarut dan mencampurkannya dengan bahan lain yang juga ditambah air, kemudian disaring dan airnya diminum;
- 3) diseduh menggunakan air panas, disaring, dan airnya diminum.

2. Daun bisa diolah dengan:

- 1) mencampurkannya dengan bahan lain, dihaluskan melalui penggilingan, selanjutnya dioleskan pada bagian tubuh yang nyeri;

- 2) dibuat jamu dengan menambahkan air dan mengekstraknya, lalu disaring untuk diambil airnya yang diminum.
3. Kulit batang dapat diolah dengan:
 - 1) direbus dan airnya diminum.
 - 2) menghaluskan kulit batang dan mengoleskannya pada bagian tubuh yang terasa nyeri;
4. Akar diolah dengan cara direbus dan airnya diminum.
5. Buah dapat dicampurkan dengan bahan lain, dihaluskan, dan dioleskan pada area yang sakit.
6. Bunga bisa diolah dengan cara:
 - 1) ditambahkan air, dikukus, selanjutnya airnya diminum (untuk mengobati batuk);
 - 2) bunga dibersihkan dan direndam dalam air steril untuk digunakan sebagai obat tetes mata (Rai et al., 2023).

6. Penelitian Terdahulu

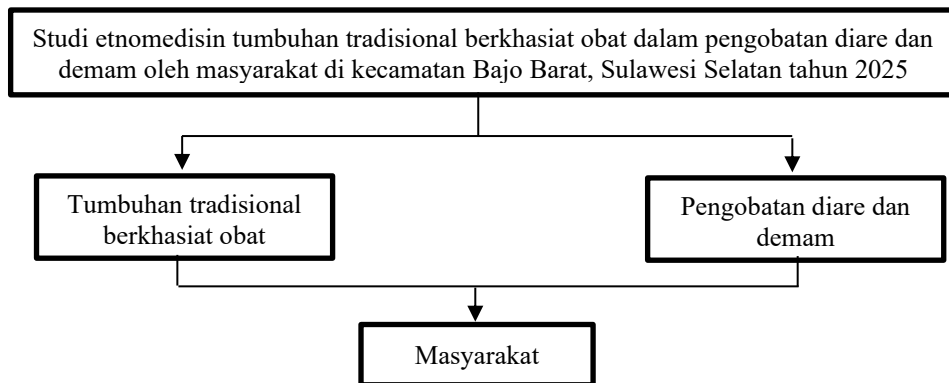
Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa jurnal terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis :

1. Studi etnomedisin yang dilakukan oleh Izzah dkk. (2023), di Desa Selacai serta Desa Selamanik, Kabupaten Ciamis, juga menyoroti penggunaan tumbuhan obat untuk meredakan demam dan diare. Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif, yang menggunakan wawancara dengan narasumber melalui teknik *snowball sampling* dan *purposive sampling*. Temuan menunjukkan bahwa bawang merah adalah tanaman yang paling banyak dipakai untuk mengatasi demam (29,88%), sedangkan jambu biji adalah yang paling umum untuk masalah diare (27,95%). Keluarga Zingiberaceae menjadi yang paling sering dipilih untuk kedua kondisi tersebut. Bagian tanaman yang paling sering dimanfaatkan adalah daun, baik dalam penanganan demam (65,51%) maupun diare (59,31%). Metode penyajiannya pun berbeda: untuk demam, tanaman ditumbuk (56,32%) dan dioleskan ke seluruh tubuh

(74,71%), sementara untuk diare, tanaman direbus (54,51%) dan diminum (86,02%).

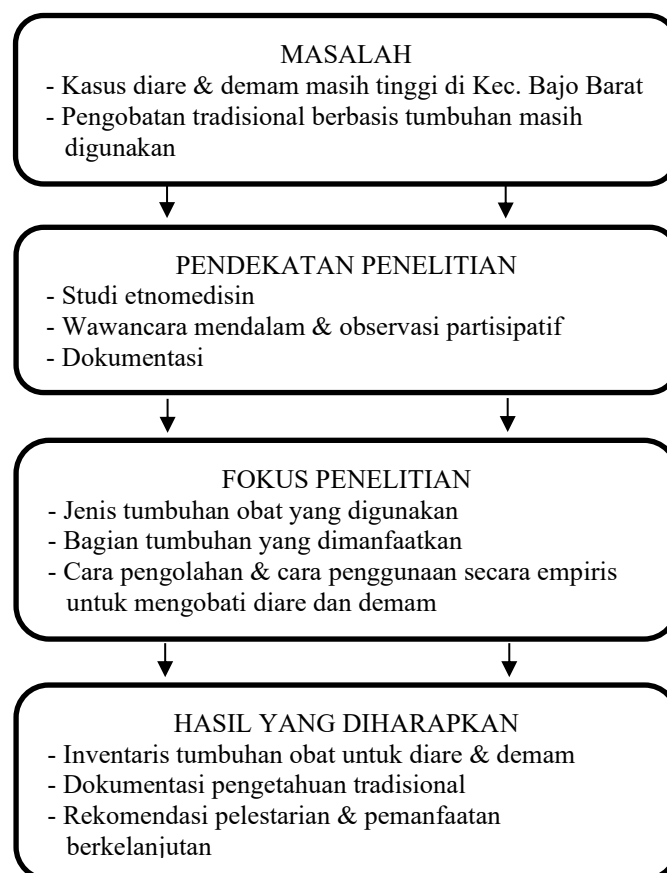
2. Penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto dkk. (2024) di Desa Matabu, Kabupaten Barito Timur, merupakan sebuah studi kualitatif yang bersifat deskriptif. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dari hasil penelitian, terungkap bahwa masyarakat setempat memanfaatkan 53 jenis tanaman obat dari 38 keluarga, di mana demam, maag, batuk, dan hipertensi adalah empat jenis penyakit yang paling sering diobati. Bagian tumbuhan yang paling banyak dimanfaatkan adalah daun. Metode penyembuhan yang paling umum dipilih adalah dengan cara merebus dan meminumnya, dengan tingkat sitasi mencapai 80,7%. Keluarga tumbuhan yang paling banyak dimanfaatkan adalah Zingiberaceae dan Myrtaceae.
3. Penelitian lain yang dilakukan oleh Surya dkk. (2023) mengeksplorasi 17 jenis tanaman yang dipakai sebagai obat diare di berbagai wilayah di Indonesia dengan menggunakan pendekatan etnofarmasi. Metode penelitian yang diterapkan adalah kajian literatur melalui publikasi *online* seperti situs web, *PubMed*, *ResearchGate*, dan *Google Scholar*. Ulasan ini menegaskan pemanfaatan tanaman seperti jambu biji (*Psidium guajava* L.), pepaya (*Carica papaya* L.), dan kunyit (*Curcuma longa* L.) Penelitian ini menjelaskan kandungan zat, manfaat, dan cara kerja dari setiap tanaman yang ditemukan. Sebagai contoh, daun jambu biji memiliki flavonoid dan tanin yang dapat membunuh bakteri berbahaya seperti *Escherichia coli*. Rimpang kunyit diketahui mengandung kurkuminoid dan tanin yang memiliki sifat mengikat dan antibakteri untuk meredakan diare. Ulasan ini menunjukkan bahwa cara pengolahan dan penggunaan tanaman dapat berbeda-beda di antara daerah dan suku, meskipun untuk penyakit yang sama.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

C. Kerangka Konseptual



Gambar 2.3 Kerangka Konseptual

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2. 1 Tabel Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
1.	Etnomedisin	Pengetahuan, kepercayaan, dan praktik lokal masyarakat terkait pemanfaatan tumbuhan untuk pengobatan diare dan demam, yang datanya digali melalui wawancara mendalam.	Wawancara Mendalam (menggunakan Lembar Wawancara), Observasi Partisipatif, Catatan Lapangan.	Pengetahuan yang diwariskan turun-temurun atau berdasarkan pengalaman langsung, bukan dari sumber modern seperti internet atau buku.	Kualitatif/ Deskriptif
2.	Tumbuhan Obat	Semua jenis tumbuhan (herba, perdu, pohon) yang diidentifikasi oleh informan memiliki khasiat untuk mengatasi diare dan demam.	Wawancara, Observasi, Dokumentasi (Foto)	Minimal disebutkan oleh dua orang informan berbeda untuk khasiat yang sama (diare atau demam)	Nominal (Berdasarkan Nama Ilmiah/Lokal)

				untuk validasi silang.	
3.	Pengobatan Diare	Upaya penyembuhan gejala buang air besar encer (mencret) lebih dari 3 kali sehari menggunakan ramuan dari tumbuhan	Wawancara Mendalam (menggunakan Lembar Wawancara), Observasi.	Fokus pada pengobatan gejala diare non-spesifik (bukan karena penyakit berat seperti kolera atau disentri berdarah).	Kualitatif/ deskriptif
4.	Pengobatan Demam	Upaya menurunkan suhu tubuh yang dirasa panas di atas normal menggunakan ramuan tumbuhan, baik diminum, dioleskan, maupun dikompres.	Wawancara Mendalam (menggunakan Lembar Wawancara), Observasi.	Fokus pada penanganan demam umum, bukan demam yang menjadi gejala penyakit spesifik seperti demam berdarah atau malaria tapi demam ringan.	Kualitatif/ deskriptif

5.	Informan	Individu yang menjadi sumber data utama karena dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam pengobatan tradisional.	Teknik Pengambilan Sampel (Teknik <i>Purposive sampling</i> dan <i>Snowball Sampling</i>).	Informan berdasarkan pada kriteria-kriteria sampel (informan) yang telah ditetapkan peneliti.	Nominal (Informan Kunci, Informan Umum)
6.	Cara Pengolahan	Rangkaian proses dari pengambilan bagian tumbuhan hingga siap digunakan (misalnya: direbus, ditumbuk, diperas, dikeringkan), yang dicatat sesuai penjelasan informan.	Wawancara Mendalam, Observasi Partisipatif, Dokumentasi Visual (Kamera).	Proses yang dilakukan secara manual dan tradisional, bukan menggunakan mesin atau teknologi modern.	Nominal (Jenis Pengolahan: Direbus, Ditumbuk, Dioles, dll.)

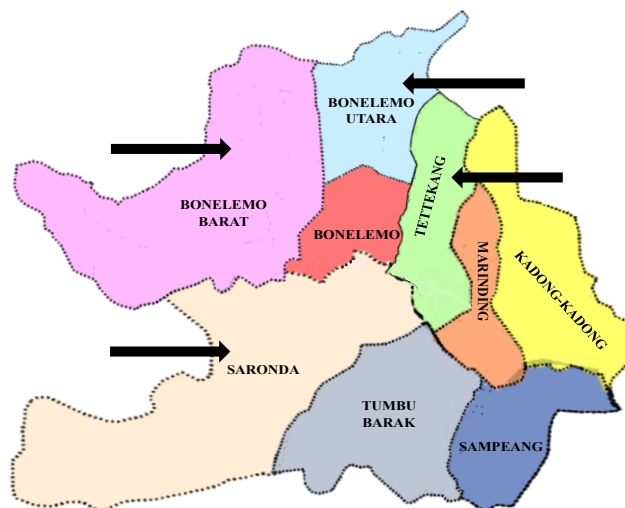
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif-kuantitatif melalui studi Etnomedisin. Desain ini digunakan untuk memetakan dan mendokumentasikan pengetahuan lokal masyarakat di Kecamatan Bajo Barat mengenai pemanfaatan tumbuhan obat tradisional untuk mengatasi penyakit diare dan demam. Penelitian ini berfokus pada pengumpulan data secara mendalam dari informan mengenai nama lokal tanaman, bagian yang digunakan, khasiat, serta cara pengolahan yang dipraktikkan secara turun-temurun melalui wawancara dan observasi lapangan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian



Gambar 3.1 Peta Desa di Kecamatan Bajo Barat

Sumber : *Sumber Pribadi* (2026)

Penelitian ini akan dilaksanakan di 4 desa yaitu Desa Bonelemo Utara, Desa Bonelemo Barat, Desa Saronda, dan Desa Tettekang pada Kecamatan Bajo Barat, Sulawesi Selatan. Penelitian ini berlangsung mulai dari bulan April sampai dengan Mei tahun 2026 mencakup tahapan persiapan, pengumpulan data di lapangan, hingga proses analisis dan penulisan laporan.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di 4 desa Kecamatan Bajo Barat, Sulawesi Selatan yang memiliki pengetahuan dan pengalaman mengenai pengobatan tradisional untuk mengobati demam dan diare serta yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kemudian berdasarkan pendataan langsung yang dilakukan di lapangan, jumlah populasi yang menjadi sasaran dan memenuhi semua kriteria tersebut adalah sebanyak 40 informan.

2. Sampel (Informan)

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu metode *Non-Probability Sampling* melalui pendekatan *Purposive Sampling* yang dikombinasikan dengan *Snowball sampling*. Metode *Purposive sampling* bergantung pada individu yang dianggap memiliki pengetahuan paling mendalam mengenai penggunaan tanaman obat, yang disebut juga sebagai informan kunci. Sementara itu, *Snowball sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara saling merujuk (merekomendasikan) antara informan satu dengan yang lainnya yang mempunyai pengetahuan yang sama. Informan akan dipilih jika memenuhi syarat inklusi yang telah ditentukan. Dalam penelitian kualitatif, jika tidak ada informasi baru yang diperoleh, proses pengambilan sampel akan dihentikan (Safutri et al., 2024). Kriteria informan yang akan dipilih secara sengaja yaitu sebagai berikut:

a) Kriteria Inklusi:

- 1) Penduduk asli/menetap >15 tahun di Kecamatan Bajo Barat.
- 2) Informan berusia > 30 tahun.
- 3) Informan yang memiliki pengetahuan dan pengalaman menggunakan obat tradisional.
- 4) Masyarakat umum yang pernah menggunakan tumbuhan obat untuk pengobatan diare dan demam.

- 5) Bersedia berpartisipasi sebagai informan dalam keadaan sehat jasmani dan rohani.

b) Kriteria Eksklusi:

- 1) Informan yang dalam keadaan tidak stabil dan kurang bisa memberikan informasi dengan baik.
- 2) Pengetahuannya bersumber dari media modern.

Penelitian ini memiliki jumlah sampel sebanyak 40 informan yang diperoleh menggunakan Total sampling. Menurut (Salsabillah et al., 2022), total sampling adalah metode pengambilan sampel yang melibatkan seluruh anggota populasi sebagai sampel. Alasan mengambil total sampling menurut Sugiyono (2007), yaitu jika jumlah populasi kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Maka dari itu, jumlah sampel untuk penelitian ini adalah Total Sampling.

D. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder yang dapat dijelaskan menurut Siregar et al., (2022), sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer merujuk pada informasi internal yang diperoleh langsung dari lokasi menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data ini meliputi rincian tentang jenis tanaman, bagian yang dimanfaatkan, metode pengolahan yang berkaitan dengan pengobatan tradisional.

2. Data Sekunder

Data sekunder berasal dari sumber eksternal atau informasi tambahan yang diperoleh melalui artikel maupun jurnal yang relevan dengan Etnomedisin di daerah tersebut atau tema yang sejenis.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen utama dalam studi ini adalah peneliti yang berperan sebagai pengumpul data. Penelitian ini akan dibantu oleh :

1. Catatan Lapangan, seperti buku untuk mencatat hasil observasi dan wawancara secara rinci.

2. Lembar wawancara, instrumen penelitian yang berisi daftar pertanyaan yang digunakan peneliti sebagai panduan saat berinteraksi langsung dengan informan.
3. Kamera, dapat digunakan untuk merekam atau menangkap gambar tumbuhan obat dan praktik pengobatan yang diamati.
4. *Informed Consent*, dokumen etis yang wajib ada untuk memastikan informan berpartisipasi secara sukarela setelah memahami tujuan dan risiko penelitian serta menjamin kerahasiaan data informan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Data yang akan diperoleh dalam penelitian ini memiliki sifat kualitatif, berupa pemaparan mendalam tentang praktik pengobatan tradisional. Penelitian ini meliputi beberapa metode pengumpulan data, yaitu studi pustaka, observasi partisipasi, dan wawancara mendalam secara langsung.

1. Studi Pustaka

Dalam penulisan dan analisis data, akan digunakan beragam sumber literatur seperti buku, artikel ilmiah, dan publikasi, yang berperan sebagai referensi dan pedoman dalam kegiatan penelitian ini.

2. Observasi

Peneliti akan melakukan pengamatan langsung di desa yang memperlihatkan jalannya proses pengobatan, mulai dari pencarian tanaman, pengolahan, hingga penerapannya.

3. Wawancara Mendalam

Peneliti akan melakukan diskusi mendalam dengan narasumber atau wawancara secara langsung dan menyeluruh dengan narasumber utama, yakni masyarakat desa, dengan menggunakan panduan instrumen wawancara. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menggali pengetahuan, dan prosedur dalam praktik pengobatan secara menyeluruh.

4. Dokumentasi

Peneliti akan mendokumentasikan seluruh rangkaian dan proses penelitian, termasuk catatan lapangan, transkrip wawancara, serta foto yang

berhubungan dengan informasi pengobatan, sebagai bukti empiris dari kegiatan penelitian ini (Bupu & Longa, 2023).

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan peneliti meminta izin ke lokasi penelitian pengurusan administrasi perizinan, kemudian peneliti mengajukan surat izin resmi penelitian dari Universitas yang ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol), lalu ke DPMPTSP kemudian ke pihak kantor Kecamatan Bajo Barat, hingga pihak desa atau kelurahan di wilayah setempat. Setelah mengantongi izin resmi, peneliti mulai dengan pengamatan di lapangan yang akan dijadikan lokasi penelitian sambil menyiapkan peralatan dan bahan yang diperlukan. Setelah itu, pemilihan informan secara kualitatif dilakukan dengan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan yaitu melibatkan tokoh masyarakat dan orang-orang yang sudah lama berpengalaman dalam pengobatan penyakit demam dan diare dengan menggunakan tanaman kemudian meminta rekomendasinya untuk informan selanjutnya hingga terjadi kejenuhan data.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan di 4 desa pada Kecamatan Bajo Barat, Sulawesi Selatan. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara langsung kepada informan dengan mengisi kuesioner, yang kemudian memberikan informasi mengenai penggunaan tumbuhan untuk pengobatan tradisional pada penyakit demam dan diare serta diminta kesediaan informan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Lalu, dokumentasi tumbuhan dilakukan dengan mengambil foto-foto dari tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat setempat untuk menunjukkan bahwa tanaman benar ada di Kecamatan Bajo Barat. Observasi dilakukan bersama dengan informan sambil menjelaskan bagian-bagian tumbuhan, terutama jika masyarakat belum mengetahui fungsi ilmiah dari salah satu bagian tumbuhan tersebut. Selanjutnya, untuk setiap jenis tanaman, dilakukan pencarian mengenai kandungan kimia dalam jurnal atau penelitian sebelumnya. Dalam

penelitian kualitatif, analisis data dilaksanakan secara bertahap dan berkelanjutan selama proses penelitian. Data yang dikumpulkan melalui wawancara dengan informan mengenai jenis tanaman obat, metode pengobatan, dan tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan tradisional kemudian di analisis. Analisis data dilakukan secara kombinasi menggunakan model *Miles* dan *Huberman* serta analisis kuantitatif dengan menghitung indeks nilai guna tanaman melalui rumus *Use Value* (UV).

H. Analisis Data

Data yang didapat dianalisis dengan cara deskriptif menggunakan metode kualitatif. Metode deskriptif untuk tanaman obat akan disusun dalam tabel, kata-kata, kalimat, atau gambar agar peneliti lebih mudah dalam mengolah data. Jenis data yang akan ditabulasikan mencakup jenis tanaman, bentuk tanaman, bagian tanaman yang digunakan, manfaat, dan cara pengolahan tanaman obat. Menurut *Miles* dan *Huberman*, model interaktif untuk analisis data ini terdiri dari tiga elemen, yaitu Reduksi data, Penyajian data, dan Penarikan kesimpulan. Ketiga elemen utama dalam analisis data kualitatif harus ada dalam proses analisis data kualitatif.

1. Reduksi data

Peneliti akan melakukan pemilihan atau penyaringan, memfokuskan, dan menyederhanakan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Proses reduksi data merupakan langkah dalam analisis data kualitatif yang bertujuan untuk memperjelas, mengelompokkan, mengarahkan, menajamkan, serta fokus pada aspek-aspek utama dengan menghilangkan elemen yang kurang relevan dan menyederhanakan berbagai informasi yang mendukung data penelitian yang telah dikumpulkan dan direkam selama proses penelitian di lapangan.

2. Penyajian data

Peneliti akan menyusun informasi dalam bentuk narasi, tabel, atau diagram dan bentuk lainnya untuk memudahkan pemahaman. Melalui penyajian data, peneliti akan lebih mudah memahami masalah yang dihadapi

dan merencanakan tindakan berikutnya berdasarkan pemahaman yang telah diperoleh

3. Penarikan kesimpulan

Peneliti akan menginterpretasikan data untuk menjawab rumusan masalah, misalnya jenis tumbuhan, bagian yang digunakan, cara pengolahan, dan cara penggunaan. Kesimpulan diambil berdasarkan data yang telah dianalisis dan data yang sudah diverifikasi dengan bukti yang diperoleh dari lokasi penelitian (Zulfirman, 2022).

Analisis data penelitian ini dilakukan dengan menghitung Indeks Nilai Guna yaitu indeks kuantitatif yang digunakan untuk mengevaluasi nilai guna menunjukkan tumbuhan yang paling banyak dimanfaatkan untuk mengobati penyakit (Anggarini et al., 2023). Analisis jumlah tanaman yang digunakan untuk diare dan demam dihitung sebagai Indeks Nilai Guna (*Use Value Index*) dengan rumus:

$$UVc = \frac{\sum Uis}{ns}$$

Keterangan:

UVc = nilai guna suatu tanaman

$\sum Uis$ = jumlah total tanaman yang digunakan dan disebutkan oleh informan

ns = jumlah total informan

(Hardiyanti et al., 2024).

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika riset untuk melindungi hak, privasi, dan kenyamanan para informan melalui beberapa aspek utama, yaitu:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan tujuan, maksud, dan prosedur penelitian kepada masyarakat dengan jelas sebelum memulai wawancara, sehingga keterlibatan informan bersifat sukarela dan tanpa tekanan.

2. Kerahasiaan Identitas (*Anonymity*)

Identitas informan dijaga dengan baik dan tertutup, dengan tidak mencantumkan nama mereka pada laporan skripsi, melainkan menggunakan sistem inisial atau kode jika diperlukan.

3. Kerahasiaan Informasi

Semua data tentang tumbuhan obat dan dokumentasi yang dikumpulkan dari lapangan akan dilindungi kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan secara akademis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Informan di Kecamatan Bajo Barat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui wawancara pada bulan April-Mei 2026 pada masyarakat di 4 desa Kecamatan Bajo Barat, Sulawesi Selatan. Sebanyak 40 informan masyarakat asli Kecamatan Bajo Barat yang memenuhi kriteria sebagai informan dalam penelitian ini. Ditemukan 12 jenis tumbuhan yang berkhasiat sebagai obat untuk menyembuhkan penyakit demam dan diare yang telah digunakan oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat.

Adapun data karakteristik informan yang diperoleh berdasarkan suku, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan utama, alamat, pengetahuan tumbuhan obat, asal pengetahuan, lama pengalaman pengetahuan tentang obat dan penggunaan obat untuk mengobati demam dan diare. Berikut tabel hasil data karakteristik informan, antara lain:

Tabel 4.1 Data Karakteristik Informan

Karakteristik	Deskripsi	Jumlah Informan (n)	% Informan
Suku	Luwu	40	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	40%
	Perempuan	24	60%
Usia	30-39 tahun	15	37%
	40-49 tahun	13	33%
	50-59 tahun	8	20%
	60> tahun	4	10%
Pendidikan Terakhir	Tamat SD	2	5%
	Tamat SMP	19	47%
	Tamat SMA	14	35%
	Tamat Perguruan Tinggi	5	13%
Pekerjaan Utama	Ibu Rumah Tangga	14	35%
	Petani	16	40%
	Perangkat Desa	6	15%
	Pedagang	3	7%
	Penyehat	1	3%
Alamat	Desa Bonelemo Utara	10	25%
	Desa Bonelemo Barat	10	25%
	Desa Saronda	10	25%
	Desa Tettekang	10	25%

Pengetahuan Tumbuhan Obat	Ya	40	100%
Asal Pengetahuan	Kakek/Nenek	14	35%
	Orang Tua	21	52%
	Keluarga	5	13%
Pengalaman Pengetahuan	20-25 Tahun	23	57%
	30-35 Tahun	12	30%
	40-45 Tahun	5	13%
Penggunaan Tanaman untuk Mengobati Diare dan Demam	Ya	40	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 mengenai data karakteristik informan, dapat dilihat bahwa informan dari jenis kelamin, kelompok perempuan menjadi mayoritas dalam penelitian ini dengan jumlah 24 orang (60%), sementara jumlah laki-laki adalah 16 orang (40%). Dalam hal usia dan latar belakang pekerjaan, informan yang paling besar angka dominansinya adalah dari kelompok usia 30–39 tahun (37%) dan yang memiliki pekerjaan utama sebagai petani (40%). Sedangkan, tingkat pendidikan terakhir sebagian besar informan adalah lulusan SMP dengan total 19 orang (47%). Kemudian, berkaitan dengan pengetahuan tentang tanaman obat tradisional untuk mengatasi demam dan diare, sebagian besar pemahaman yang dimiliki informan berasal dari orang tua, yaitu sebanyak 21 orang (52%). Dengan hal tersebut, lama pengalaman pengetahuan yang dimiliki informan juga paling banyak terdapat dalam rentang waktu 20–25 tahun, yaitu sebanyak 57% (23 orang).

B. Profil Tumbuhan Obat Yang Digunakan Oleh Masyarakat

1. Jenis Tumbuhan Obat

Berdasarkan hasil wawancara, pada penelitian ini pemanfaatan tumbuhan berkhasiat obat pada masyarakat di Kecamatan Bajo Barat ditemukan 12 jenis tumbuhan yang berkhasiat sebagai obat diare dan demam. Informasi mendalam mengenai jenis-jenis tumbuhan tersebut akan dilihat pada tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4.2 Jenis Tumbuhan yang Dimanfaatkan Sebagai Obat oleh Masyarakat

No	Gambar Tumbuhan	Spesies	Nama Lokal	Khasiat	Bagian yang Digunakan	Cara Pengolahan dan Penggunaan
1		<i>Psidium guajava</i> L.	Jambu Biji/ Jambu Batu/ Jambu Serang	Diare	Daun muda/pucuk daun	• Direbus: Ambil 3-5 lembar ($\pm$ 1-4 gram) daun muda, rebus dengan 2 gelas air ($\pm$ 200 ml) lalu rebusannya diminum 2 kali sehari • Dimakan langsung: Pucuk daun dibersihkan, lalu dikunyah langsung 2-3 ($\pm$ 1-4 gram) helai kemudian telan sari airnya dan buang ampasnya
2		<i>Cocos nucifera</i> L.	Kelapa/kaluku	Gejala Diare, Racun	Air Kelapa Muda	Air kelapa muda diambil dari buahnya lalu diminum langsung.

3		<i>Annona muricata</i> L.	Sirsak/srikaja	Demam	Daun	Ambil selembur daun lalu cuci bersih kemudian tempelkan di atas jidat, jika daun sudah terasa hangat atau layu bisa diganti dengan daun baru. Dilakukan terus hingga demam menurun.
4		<i>Allium cepa</i> L.	Bawang Merah/Lassuna	Demam	Umbi	Ambil 3-5 ($\pm$ 12-25 gram) biji lalu cuci bersih, kemudian iris tipis dan hancurkan sedikit setelah itu bisa ditambah minyak kayu putih atau minyak kelapa. Lalu oleskan pada badan dan pijat pelan hingga terasa panas menurun.
5		<i>Zingiber officinale</i>	Jahe	Demam	Rimpang	Rimpang jahe sebanyak 2/3 ruas ($\pm$ 3-7 gram) dicuci bersih lalu dikupas kemudian di geprek. Setelah itu direbus dengan 2 gelas (200 ml) air bersih hingga mendidih lalu tuang pada 1 gelas dan minum saat hangat.

6		<i>Curcuma longa</i> L.	Kunyit	Demam	Rimpang	• Direbus: Ambil 2/3 ($\pm$ 3-7 gram) rimpang lalu di geprek kemudian rebus dengan air bersih, setelah itu tuang pada gelas dan minum selagi hangat. • Rimpang dikupas lalu cuci bersih dan parut lalu ambil sari airnya dengan diperas. Air perasannya diminum bisa ditambah madu jika ingin.
7		<i>Andrographis paniculata</i>	Sambiloto	Demam, Diare	Daun	Ambil 2-3 lembar ($\pm$ 1-4 gram) daun segar, cuci bersih lalu direbus dengan air hingga mendidih dan air rebusannya diminum.
8		<i>Carica papaya</i> L.	Daun Pepaya	Demam	Daun	Ambil daun segar sebanyak 3 ($\pm$ 4 gram) lembar lalu cuci bersih kemudian tumbuk dengan sedikit air setelah halus, peras dan ambil air sarinya lalu langsung minum.

9		<i>Momordica charantia</i> L.	Daun Pare/paria	Demam	Daun	Ambil 7 lembar ($\pm$ 3-6 gram) daun segar lalu cuci bersih kemudian tumbuk dengan sedikit air setelah itu diperas dan ambil air sarinya kemudian langsung minum.
10		<i>Hyptis capitata</i> Jacq.	Daun Knop/ Ulu-Ulu/ Sa'ban-Sa'ban	Demam	Daun	Ambil 3-5 lembar ($\pm$ 1-4 gram) daun yang sudah bersih lalu di remas-remas setelah itu diperas air sarinya dan diminum langsung.
11		<i>Bryophyllum pinnatum</i>	Cocor Bebek	Demam	Daun	Ambil 3-5 lembar ($\pm$ 1-4 gram) daunnya lalu cuci bersih dan tumbuk hingga halus setelah itu tempelkan di atas jidat biarkan hingga kering dan bisa diganti dengan yang baru sampai panas menurun.
12		<i>Zingiber Motanum</i>	Bangle	Diare	Rimpang	Ambil 2 ruas ($\pm$ 3-7 gram) lalu cuci bersih dan parut/tumbuk kemudian minum air perasannya. Diminum 2 kali sehari

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan 12 jenis tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai pengobatan untuk penyakit demam dan diare. Tumbuhan tersebut meliputi jambu biji, kelapa, sirsak, bawang merah, jahe, kunyit, sambiloto, pepaya, pare, rumput knop, cocor bebek dan bangle. Pemanfaatan tanaman ini menunjukkan bahwa masyarakat setempat memiliki referensi tanaman herbal yang cukup kaya untuk mengatasi keluhan demam maupun diare secara mandiri.

Diare merupakan salah satu masalah pencernaan yang paling umum terjangkit oleh masyarakat, sehingga penggunaan tanaman obat untuk pengobatan mandiri menjadi pilihan utama. Salah satu tanaman utama yang dimanfaatkan masyarakat lokal yaitu jambu biji (*Psidium guajava* L.) karena banyaknya senyawa aktif yang terkandung di dalamnya, seperti tanin, flavonoid, minyak atsiri, dan alkaloid. Tanin dalam tanaman ini berkerja sebagai astringen yang dapat mengerutkan dinding usus, sehingga mengurangi gerakan peristaltik (efek spasmolitik) saat mengalami diare. Selain itu, tanin juga memiliki sifat antibakteri yang efektif dengan cara mengendapkan protein, yang dapat mengganggu permeabilitas membran sel bakteri penyebab diare (Kurnia et al., 2020). Selain jambu biji masyarakat juga memanfaatkan air kelapa muda (*Cocos nucifera*). Selain memiliki banyak nutrisi dan mineral, air kelapa muda mengandung peptida khusus yaitu Cn-AMP (*Cocos nucifera* Anti Microbial Peptide). Secara ilmiah, peptida ini menunjukkan kemampuan antimikroba yang tinggi terhadap bakteri *Escherichia coli* (salah satu penyebab diare) dengan cara merusak dan melisiskan (memecah) lapisan lipid pada membran dinding sel bakteri sehingga bakteri tersebut mati (Daniel et al., 2019).

Sementara itu, sambiloto (*Andrographis paniculata*) memiliki berbagai metabolit sekunder yang bekerja bersama sebagai obat diare melalui dua cara utama. Pertama, sebagai penghambat gerakan usus dan pengurang sekresi, senyawa flavonoid, terpenoid, dan saponin berfungsi untuk menahan pelepasan asetilkolin/histamin dan memblokir reseptor muskarinik agar dapat mengurangi pergerakan peristaltik usus, dengan dukungan steroid yang

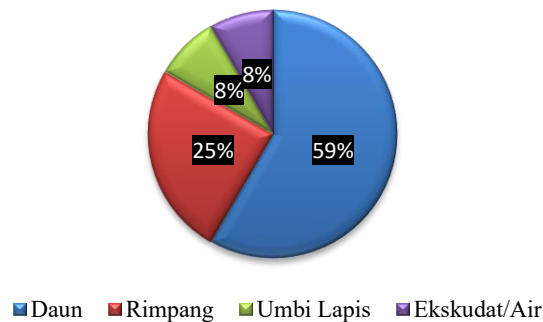
membantu menyeimbangkan penyerapan air dan elektrolit. Kedua, sebagai bahan antibakteri, senyawa alkaloid, tanin, terpenoid, dan saponin berperan dalam merusak porin pada dinding sel, mempresipitasi (menggumpalkan) protein, dan melisiskan (memecah) membran bakteri penyebab diare, serta juga memberikan efek astringen untuk menyusutkan selaput lendir usus (Anggraini et al., 2025). Kemudian, rimpang bangle (*Zingiber Motanum*) juga secara tradisional dimanfaatkan untuk mengatasi diare karena mengandung minyak atsiri, flavonoid, dan fenol yang terbukti mampu melawan bakteri, khususnya *Escherichia coli* dan *Staphylococcus aureus* yang merupakan penyebab utama diare sehingga memperkuat penerapan bangle sebagai antibakteri alami (Sari et al., 2016).

Pada kategori pengobatan demam, masyarakat memanfaatkan berbagai tanaman obat yang memiliki kemampuan mengurangi tinggi suhu tubuh melalui obat alami. Tanaman yang paling banyak dimanfaatkan adalah sirsak (*Annona muricata*), yang daunnya kaya akan senyawa flavonoid dan terbukti efektif dalam menurunkan suhu tubuh yang tinggi. Selanjutnya, mereka menggunakan cocor bebek (*Bryophyllum pinnatum*). Daun dari tanaman ini mengandung flavonoid, senyawa fenolik, dan triterpenoid yang berfungsi dalam jalur antiinflamasi untuk mengatur sintesis prostaglandin, sehingga dapat mengurangi gejala demam dengan baik. Rimpang juga banyak dimanfaatkan, seperti jahe (*Zingiber officinale*) yang memiliki banyak komponen fenolik bioaktif seperti gingerol dan shogaol. Senyawa-senyawa ini berfungsi sebagai antipiretik alami dengan menghambat sintesis prostaglandin dan mengurangi mediator inflamasi di hipotalamus. Mekanisme ini didukung pula oleh penggunaan kunyit (*Curcuma longa*). Senyawa utama dalam kunyit yaitu kurkuminoid yang berperan sebagai antipiretik yang efektif dengan menghambat aktivitas enzim siklooksigenase (COX), sehingga produksi prostaglandin yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh dapat ditekan dengan baik (Nurfitriah et al., 2021; Rahayu & Aprilyaningsih, 2026).

Adapun pemanfaatan umbi lapis oleh masyarakat terlihat melalui pemakaian bawang merah (*Allium cepa* L.) sebagai pilihan non-farmakologis untuk mengatasi demam. Secara ilmiah, bawang merah terbukti memiliki kandungan senyawa aktif alil sulfida dan flavonoid yang berfungsi menurunkan suhu tubuh dengan cara memperlebar pembuluh darah di kulit, sehingga meningkatkan penguapan panas (Nurhayati et al., 2024). Penggunaan ini diperkuat oleh herba sambiloto (*Andrographis paniculata*) yang, menurut analisis fitokimia, mengandung alkaloid sebesar 9,2532% dan flavonoid 1,686%. Kandungan flavonoid kuersetin yang ada dalam sambiloto berperan dalam memblokir jalur enzim siklooksigenase-2 (COX-2) untuk mengurangi produksi prostaglandin di pusat pengaturan suhu tubuh di hipotalamus (Azizah et al., 2021).

Selain itu, masyarakat juga memanfaatkan sayuran seperti daun pare (*Momordica charantia* L.) dan tanaman pekarangan seperti daun pepaya (*Carica papaya* L.), yang keduanya mengandung banyak flavonoid. Senyawa-senyawa flavonoid yang terdapat pada daun pare dan pepaya berfungsi sebagai penghambat yang menurunkan kerja enzim siklooksigenase dalam proses pembentukan prostaglandin, sehingga pelepasan mediator panas dapat ditekan (Ningrum, 2024; Wijaya & Lina, 2023). Sebagai tambahan pada pengetahuan lokal, masyarakat juga menggunakan rumput knop (*Hyptis capitata* Jacq.). Dari segi ilmiah, ekstrak dari tanaman rumput knop terbukti memiliki sifat farmakologi yang signifikan sebagai antipiretik dalam membantu mengembalikan suhu tubuh ke tingkat normal melalui pengaturan sistem termoregulator tubuh (Lamakaraka et al., 2025).

Diperoleh berdasarkan hasil wawancara bagian tumbuhan yang digunakan sebagai obat tradisional oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat. Berdasarkan hasil wawancara, bagian tanaman yang paling banyak digunakan oleh masyarakat setempat untuk mengatasi diare dan demam adalah bagian daun, diikuti oleh bagian rimpang, umbi lapis, dan air buah.



Gambar 4. 1 Diagram Bagian Tumbuhan Yang Digunakan

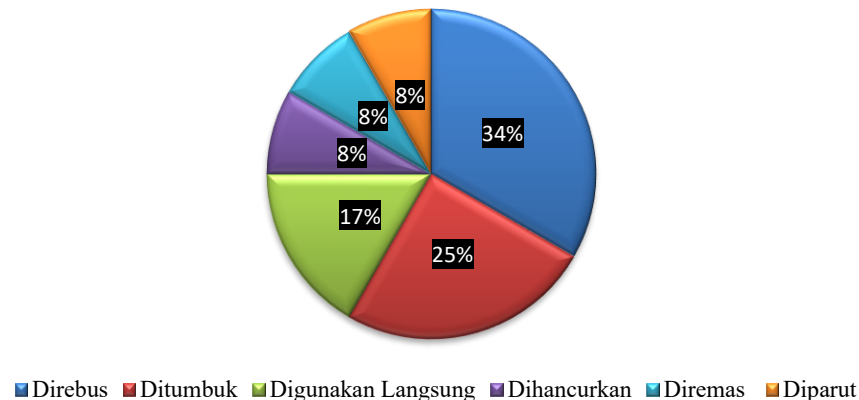
Bagian tanaman yang digunakan dalam obat tradisional mengungkapkan adanya preferensi tertentu dari masyarakat untuk demam dan diare. Dari 12 spesies tanaman obat yang berhasil dicatat, organ daun menjadi yang paling sering dipakai, yaitu sebanyak 7 spesies (59%). Penggunaan daun tersebut mencakup spesies seperti jambu biji (*Psidium guajava*), sambiloto (*Andrographis paniculata*), sirsak (*Annona muricata*), daun pare (*Momordica charantia* L.), cocor bebek (*Bryophyllum pinnatum*), daun pepaya (*Carica papaya* L.), dan rumput knop (*Hyptis capitata* Jacq.).

Selanjutnya bagian tanaman yang menempati urutan kedua adalah kelompok rimpang, yang terdiri dari 3 spesies (25%), yaitu bangle (*Zingiber purpureum*), jahe (*Zingiber officinale*), dan kunyit (*Curcuma longa*). Kemudian, bagian umbi lapis dan air buah memiliki proporsi terendah dengan hanya 2 spesies yaitu bawang merah (*Allium cepa* L.) dan kelapa (*Cocos nucifera*) dengan nilai (8%).

Tingginya persentase penggunaan organ daun (59%) dalam penelitian ini dikarenakan menurut ahli, bagian daun paling sering dimanfaatkan untuk pengobatan karena mengandung banyak senyawa kimia yang bermanfaat seperti flavonoid, alkaloid, fenol, saponin, dan tanin. Selain senyawa-senyawa tersebut, daun juga memiliki kandungan air yang sangat tinggi (80%), minyak esensial, kalium, dan klorofil yang dapat membantu mengobati berbagai penyakit. Pemanfaatan daun sebagai obat cenderung lebih efektif karena tidak merusak spesies tanaman obat, mudah untuk diproses, dan bagian ini juga mudah diambil, terutama saat mengumpulkan

sari daun untuk membuat ramuan obat jika dibandingkan dengan pengambilan akar atau batang yang membutuhkan proses panjang, serta umumnya tersedia dalam jumlah yang cukup sepanjang tahun (Anugrah & Astuti, 2022).

2. Cara Pengolahan Tumbuhan Yang Digunakan



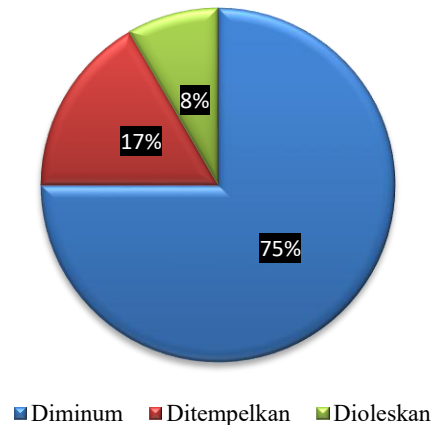
Gambar 4. 2 Diagram Cara Pengolahan Tumbuhan

Berdasarkan total 12 spesies tanaman yang dianalisis, metode pengolahan yang paling umum digunakan oleh masyarakat adalah merebus, yang diterapkan pada 4 jenis tanaman (34%), yaitu jambu biji, kunyit, jahe, dan sambiloto. Proses perebusan paling sering digunakan oleh masyarakat bertujuan untuk mendapatkan zat aktif dari tumbuhan dengan menggunakan air sebagai pelarut. Proses perebusan ini perlu memperhatikan suhu dan lama waktu agar senyawa metabolit sekunder yang terkandung tidak mengalami kerusakan. Dari segi farmasi, mengkonsumsi dalam bentuk cairan rebusan dapat mempercepat proses penyembuhan karena ramuan langsung diproses dalam metabolisme tubuh, yang membuat penyerapan zat aktif menjadi lebih cepat dan efektif (Ukratalo, 2025).

Metode pengolahan kedua yang paling banyak dipakai adalah menumbuk, yang digunakan untuk 3 jenis tanaman (25%), yaitu daun pepaya, daun pare, dan cocor bebek. Selain itu, ada pula kategori penggunaan langsung terdapat 2 jenis tanaman (17%), yaitu pada penggunaan air buah kelapa dan daun sirsak pada. Sedangkan tiga metode pengolahan lainnya memiliki persentase yang sama, yaitu masing-masing 1 jenis tanaman (8%),

yang terdiri dari cara diiris pada bawang merah, cara diremas pada rumput knop, dan cara diparut pada rimpang bangle.

3. Cara Penggunaan Tumbuhan Yang Digunakan



Gambar 4. 3 Cara Penggunaan Tumbuhan Yang Digunakan

Sejalan dengan cara pengolahannya, cara penggunaan obat oleh masyarakat setempat mayoritas dilakukan dengan cara diminum (peroral), yaitu sebanyak 9 spesies (75%) yang meliputi jambu biji, kelapa, jahe, kunyit, sambiloto, daun pepaya, daun pare, daun knop, dan bangle. Pemanfaatan peroral ini sejalan dengan rujukan bahwa konsumsi dalam bentuk cairan dapat mempercepat proses penyembuhan karena ramuan langsung diproses dalam metabolisme tubuh, sehingga penyerapan zat aktif menjadi lebih cepat dan efisien (Due et al., 2013; Syahfitri et al., 2024). Pilihan ini dinilai paling efektif untuk indikasi sistemik seperti diare (kontak langsung antimikroba di saluran cerna) maupun demam (penyerapan zat aktif antipiretik ke pembuluh darah menuju hipotalamus). Kemudian sebanyak 2 spesies (17%) digunakan dengan ditempelkan yaitu pada daun sirsak dan daun cocor bebek yang ditempelkan ke dahi. Terakhir yang diaplikasikan melalui cara dioleskan terdapat 1 spesies (8%) yaitu pada penggunaan bawang merah. Metode balur pada bawang merah memanfaatkan efek volatilitas minyak atsiri dan senyawa alil sulfida yang dapat merangsang vasodilatasi pembuluh darah perifer di kulit, sehingga mempercepat transfer dan pelepasan panas dari dalam tubuh ke lingkungan luar melalui mekanisme evaporasi.

C. Analisis Nilai Guna (UVc)

Menurut Hardiyanti et al., (2024), nilai UVc digunakan untuk menentukan seberapa banyak setiap jenis tanaman obat dimanfaatkan berdasarkan nilai ketertarikan relatifnya. Proses ini dilakukan dengan membandingkan penggunaan tanaman dalam sampel yang sama dengan pemanfaatannya pada spesies atau jenis tertentu yang dapat dilihat di tabel 4.3 sebagai berikut.

Tabel 4.3 Nilai Guna Jenis Tanaman Obat Untuk Diare

No	Nama Tanaman	Indikasi Penyakit	Nilai UVc
1	Jambu Biji	Diare	35 (40) = 0,87
2	Sirsak	Demam	19 (40) = 0,47
3	Bawang Merah	Demam	16 (40) = 0,40
4	Sambiloto	Demam	7 (40) = 0,17
5	Kelapa	Diare	5 (40) = 0,12
6	Jahe	Demam	5 (40) = 0,12
7	Sambiloto	Diare	4 (40) = 0,10
8	Kunyit	Demam	3 (40) = 0,07
9	Daun Pare	Demam	3 (40) = 0,07
10	Cocor Bebek	Demam	3 (40) = 0,07
11	Daun Pepaya	Demam	2 (40) = 0,05
12	Rumput Knop	Demam	1 (40) = 0,02
13	Bangle	Demam	1 (40) = 0,02

Selanjutnya menganalisis tingkat kepentingan relatif dari setiap spesies tanaman obat melalui perhitungan nilai *Use Value (UVc)*. Nilai *UVc* ini merefleksikan tingkat preferensi, popularitas, serta konsensus pengetahuan masyarakat setempat terhadap efektivitas suatu tumbuhan dalam mengatasi demam maupun diare. Berdasarkan hasil analisis data terhadap 40 informan (N=40), diperoleh sebaran nilai UVc yang bervariasi dari angka tertinggi sebesar 0,87 hingga angka terendah sebesar 0,02

Pada kategori tanaman obat, nilai UVc tertinggi secara mutlak diduduki oleh jambu biji (*Psidium guajava*) dengan nilai 0,87. Menurut Panu et al., (2026), angka yang mendekati nilai 1 ini mengindikasikan bahwa jambu biji merupakan tumbuhan yang paling bermanfaat, paling dikenal luas, dan memiliki tingkat kesepakatan tertinggi di masyarakat sebagai solusi utama untuk mengatasi diare. Tingginya nilai konsensus pada jambu biji ini berbanding lurus dengan data

klinis farmakologi yang menempatkan kandungan tanin dan flavonoid daun jambu biji sebagai astringen kuat yang sangat efektif menekan motilitas usus.

Selanjutnya, pada kelompok tanaman penurun demam, nilai UVc tertinggi berturut-turut ditempati oleh daun sirsak (*Annona muricata*) dengan nilai 0,47, bawang merah (*Allium cepa* L.) dengan nilai 0,40, dan herba sambiloto (*Andrographis paniculata*) dengan nilai 0,27. Nilai yang cukup tinggi pada ketiga tanaman ini menandakan bahwa sirsak, bawang merah, dan sambiloto merupakan pilar utama pengobatan hipertermia secara tradisional di tingkat keluarga sebelum masyarakat memutuskan untuk mengakses fasilitas kesehatan modern.

Sebaliknya, nilai UVc terendah sebesar 0,02 ditemukan pada beberapa tanaman seperti bangle (*Zingiber purpureum*), kunyit (*Curcuma longa*), dan rumput knop (*Hyptis capitata* Jacq.). Rendahnya nilai UVc pada komoditas tersebut (masing-masing hanya memiliki 1 kali penyebutan) menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai khasiat tanaman tersebut bersifat personal atau hanya diketahui oleh segelintir informan saja, sehingga frekuensi pemanfaatannya di dalam masyarakat tidak terlalu sering digunakan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian etnomedisin mengenai keanekaragaman tanaman obat penurun demam dan diare di daerah penelitian, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Ditemukan sebanyak 12 spesies tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat di Kecamatan Bajo Barat untuk mengatasi penyakit demam dan diare. Tumbuhan tersebut meliputi: jambu biji (*Psidium guajava* L.), kelapa (*Cocos nucifera* L.), bangle (*Zingiber motanum*), sirsak (*Annona muricata* L.), bawang merah (*Allium cepa* L.), kunyit (*Curcuma longa* L.), pepaya (*Carica papaya* L.), pare (*Momordica charantia* L.), rumput knop (*Hyptis capitata* Jacq.), cocor bebek (*Bryophyllum pinnatum*), jahe (*Zingiber officinale*), dan sambiloto (*Andrographis paniculata*). Bagian tumbuhan yang paling dominan digunakan adalah daun (59% atau 7 spesies), diikuti oleh rimpang (25%), umbi lapis (8%), dan air buah (8%).
2. Metode pengolahan tumbuhan obat untuk pengobatan diare dan demam mayoritas dilakukan dengan cara perebusan (34% atau 4 spesies), diikuti cara ditumbuk sebesar 25% (3 spesies), digunakan langsung sebesar 17% (2 spesies), serta cara diiris, diremas, dan diparut masing-masing sebesar 8% (1 spesies).
3. Metode penggunaan tumbuhan obat untuk pengobatan diare dan demam terbagi menjadi dua cara yaitu pemakaian dalam diminum seperti air rebusan (jambu biji, jahe, kunyit, sambiloto), air perasan murni (pepaya, pare, rumput knop, bangle), atau air buah segar (kelapa). Pemakaian Luar (Ditempel/Dioles): untuk menurunkan demam, tumbuhan digunakan dengan cara ditempelkan di jidat (daun sirsak utuh atau daun cocor bebek yang dihaluskan) dan dioleskan/dipijatkan ke seluruh tubuh (irisian bawang merah yang dicampurkan dengan minyak kelapa atau minyak kayu putih).

B. Keabsahan

Seluruh temuan mengenai tumbuhan yang digunakan untuk mengatasi diare dan demam dalam penelitian etnomedisin ini dianggap sah dan dapat diandalkan berkat metode triangulasi sumber dan teknik. Peneliti melakukan pemeriksaan silang dengan membandingkan informasi dari narasumber utama dan pendukung di lapangan untuk memastikan data resep tradisional yang konsisten. Data hasil wawancara selanjutnya divalidasi melalui pengamatan langsung untuk melihat, mencocokkan, dan mendokumentasikan keberadaan tumbuhan obat bersama masyarakat. Dengan adanya kesesuaian informasi dari berbagai sumber dan pengecekan langsung ini, kesalahan dalam pengenalan tanaman bisa dihindari sehingga kesimpulan yang dihasilkan benar, objektif, dan dapat dipertanggung jawabkan.

C. Implikasi

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menyelamatkan kearifan lokal melalui catatan tertulis agar pengetahuan obat tradisional masyarakat tidak hilang ditelan zaman. Bagi dunia farmasi, data jenis tumbuhan dan perkiraan takaran dalam penelitian ini sangat berguna sebagai acuan atau petunjuk awal dalam pengembangan Obat Herbal Terstandar (OHT). Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi pedoman bagi petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai cara penggunaan obat tradisional yang aman, tepat, dan bersih.

D. Saran

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut berupa pengujian seperti uji *in silico* secara komputasi. Hasil tersebut kemudian dapat dilanjutkan ke uji eksperimental laboratorium (skrining fitokimia, uji *in vitro*, atau uji *in vivo*) guna membuktikan efektivitas dan keamanan tanaman obat yang telah didata terutama pada tanaman yang memiliki nilai UVc rendah.
2. Diharapkan bagi instansi kesehatan setempat untuk dapat melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai cara standarisasi pembuatan ramuan obat tradisional yang higienis dan dosis yang tepat, terutama untuk metode perebusan tanaman obat yang paling sering diterapkan oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarini, F. D., Latifah, S., & Hidayati, E. (2023). Etnobotani Tumbuhan Berkhasiat Obat Yang Dimanfaatkan Oleh Masyarakat Di Desa Pakuan, Lombok Barat. *Agroteksos*, 30(2).
- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *SCIENA*, (4). <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/4>
- Anggraini, L., Mustika, A. A., Priosoeryanto, B. P., & Sutardi, L. N. (2025). *Effectiveness of Sambiloto Leaf Infusion (Andrographis paniculata Nees.) as an Antidiarrheal in Mice (Mus musculus)*. *Jurnal Jamu Indonesia*, 10(2), 62–67. <https://doi.org/10.29244/jji.v10i2.350>
- Anugrah, D., & Astuti, Y. (2022). Keberadaan dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat Tradisional di Sekitar Kecamatan Cibitung Kabupaten Bekasi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 1(6).
- Atmajaya, A. C. (2024). *Kecamatan Bajo Barat Dalam Angka Bajo Barat Sub-district in Figure 2024* (Vol. 14). BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Luwu.
- Azizah, Z., Rivai, H., Chandra, B., Misfadhila, S., & Ferdian, S. (2021). Analisis Fitokimia Dari Ramuan Obat Tradisional Untuk Penurun Panas Sambiloto (*Andrographis paniculata* (Burm.F.) Nees). *Jurnal Farmasi Higea*, 13(2), 2021.
- Bunga, C. D., Rianawati, L., Nurkhayati, N., Azizah, B. R., Yuliasuti, F., Lutfiyati, H., & Azzahra, A. L. (2025). Studi Etnomedisin : Analisa Potensi Pemanfaatan Tumbuhan Obat Tradisional di Desa Tempurejo. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 11(1), 91–109. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v11i1.760>
- Bupu, H., & Longa, M. K. (2023). Studi Etnomedisin dalam Pengobatan Tradisional Patah Tulang bagi Masyarakat Etnis Ngadha, Kabupaten Ngadana Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Beta Kimia*, 3(1), 1–16. <http://ejurnal.undana.ac.id/index.php/jbk>
- Daniel, Y. P., Dewi, S. M., & Sidarta, E. (2019). Efek antimikroba air kelapa terhadap pertumbuhan bakteri *Salmonella typhi*. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 291–295.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu. (2025). *Profil Kesehatan Kabupaten Luwu Tahun 2025*. Luwu: Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu.
- Due, R., Symaswisna, & Marlina, R. (2013). *Etnomedisin Tumbuhan Obat Suku Dayak Pesaguan dan Implementasinya Dalam Pembuatan Flash Card Biodiversitas*.

- Fajarwati, K. (2024). Studi Etnobotani Tanaman Berkhasiat Obat Pada Etnis Ende, Lio, Nataia, Dhawe Pulau Flores Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(1), 54–68. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v10i1.510>
- Hardiyanti, A. S., Sulistiyono, I. R., Widiyaningsih, A., Sukardiman, S., & Widyowati, R. (2024). Studi Etnomedisin Tanaman Obat sebagai Penurun Rasa Nyeri Sendi pada Suku Dayak. *MPI (Media Pharmaceutica Indonesiana)*, 6(1), 63–72. <https://doi.org/10.24123/mipi.v6i1.6213>
- Izzah, Z. N., Suhendy, H., & Zustika, D. S. (2023). Studi Etnomedisin: Menelusuri Potensi Tumbuhan Obat Antipiretik dan Antidiare di Desa Selacai dan Desa Selamanik Kabupaten Ciamis. In *Prosiding Seminar Nasional Diseminasi Penelitian* (Vol. 3).
- Kristiyanto, O. J., Mamosey, W. E., & Damis, M. (2020). Budaya Pengobatan Etnomedisin Di Desa Porelea Kecamatan Pipikoro Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah. *Jurnal Holistik*, 13(1).
- Kurnia, A. K., Qotrunnada Widyatamaka, S., Masyrofah, D., Muhamad Prayuda, E., & Andriani, N. (2020). *Khasiat Daun Jambu Biji Sebagai Antidiare*.
- Lamakaraka, N. O., Susanti Abdulkadir, W., & Djuwarno, E. N. (2025). Efektivitas Ekstrak Metanol Rumput Knop (*Hyptis capitata* Jacq.) Sebagai Antipiretik Pada Mencit (*Mus musculus*). *Jurnal Ilmiah Kajian Multidisipliner*, 9(5), 2118–7302.
- Larasati, K., Hadriyati, A., & Hamidatul, 'aliyah Siti. (2023). Profil Penanganan Demam Secara Swamedikasi Terhadap Bayi Atau Balita Di Posyandu Desa Talang Belido. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4).
- Latu, S., Muhammad, Y. B., Mansur, Andi, M. Y. P., Muhammad, I. P., Herry, D. G., & Jangga. (2025). Studi Etnomedisin Tumbuhan Obat Tradisional Masyarakat Adat Karampuang Kabupaten Sinjai. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 7. <https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1448>
- Maulidiah, Ovi, P. W., & Dwijowati, A. S. (2020). Pemanfaatan Organ Tumbuhan Sebagai Obat Yang Diolah Secara Tradisional Di Kecamatan Kebun Tebu Kabupaten Lampung Barat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(2), 443–447.
- Ningrum, S. H. (2024). Uji Efektivitas Antipiretik Ekstrak Etanol Daun Pepaya (*Carica papaya* L.) Terhadap Gambaran Histopatologi Liver Mencit Putih (*Mus musculus*) Yang Diinduksi Pepton Safitri Hasta Ningrum. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*.

- Nurhayati, I., Rahmad Hidayat, A., Anasulfalah, H., Widiyanto, A., & Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba, S. (2024). *Red Onion* (Bawang Merah) Sebagai Solusi Tradisional Untuk Menurunkan Demam Pada Anak: Review Literatur. *Journal of Language and Health*, 5(3). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- Panu, R. H., Juma, Y., Ishak, I., & Purnomo, E. (2026). Eksplorasi Etnobotani Tanaman Singkong Pada Suku Tobelo Sebagai Pangan Alternatif Lokal Dalam Mendukung Ketahanan Pangan. *Bioma: Jurnal Biologi Makassar*, 11(1). <https://journal.unhas.ac.id/index.php/bioma>
- Rahman, N. F. F., & Hendriani, R. (2023). Artikel Review: Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Sebagai Obat Demam Di Indonesia. *Farmaka*, 22(1).
- Rai, I. G. A., Kadek, Y. S., Ni Made, W., & I Made, S. (2023). Biodiversitas Tumbuhan Obat Di Desa Kedisan Kecamatan Tegallalang Kabupaten Gianyar. *Emasains : Jurnal Edukasi Matematika Dan Sains*, 12(2), 88–95. <https://doi.org/10.59672/emasains.v12i2.3171>
- Rifai, M. A. (2022). *Perencanaan Fasilitas Umum Kecamatan Bajo Barat Kab Luwu*.
- Safiah, Amni, C., Sri Pasca Sari Sembiring, D., & Andalia, N. (2024). Etnobotani Tumbuhan Obat Masyarakat Gampong Mamplam Aceh Besar Sebagai Alternative Pengganti Obat Kimia Sintetik. *Edunomika*, 08(01). <https://doi.org/https://doi.org/10.29040/jie.v8i1.11652>
- Safutri, W., Daskar, A., Pratiwi, M., Lestari, F. A., Fitriana5, F., & Anafshi, A. D. (2024). Studi Etnomedisin Pemanfaatan Tumbuhan Obat Tradisional Masyarakat Suku Jawa Di Desa Gaya Baru Ii Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Farmasi Universitas Aisyah Pringsewu*, 4(1). <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/JFA>
- Salsabillah, M., Sabandi, A., Gistituati, N., Al Kadri, H., Pendidikan, A., & Negeri Padang, U. (2022). Budaya Organisasi Sekolah Menengah Kejuruan. *JOHEM: Journal Higher Educational Management*, 1, 29–34. <https://doi.org/10.24036/johem.v1i1>
- Sari, A. P. N., Rahardjo, B., & Purwijantiningsih, E. (2016). *Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Dan Heksan Daun Bangle (Zingiber cassumunar Roxb.) Terhadap Bakteri Eschericia coli Dan Staphylococcus aureus*.
- Sauqina, A., & Sitorus, M. (2025). Ketahuilah Gejala Demam Pada Anak Harus Ke Dokter. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*.
- Siregar, Y. S., Darwis, M., Baroroh, R., & Andriyani, W. (2022). Peningkatan Minat Belajar Peserta Didik dengan Menggunakan Media Pembelajaran yang

- Menarik pada Masa Pandemi Covid 19 di SD Swasta HKBP 1 Padang Sidempuan. *Jurnal Ilmiah Kampus Mengajar*, 69–75. <https://doi.org/10.56972/jikm.v2i1.33>
- Suhendy, Hendy., Lutfi, I. F., Vina, N. A., Reva, E., Adita, D. F., & Alda, L. (2024). *Studi Etnomedisin Di Desa Sindangasih Dengan Pemanfaatan Tumbuhan Tradisional Dalam Mengatasi Hipertensi* (Rusli, Ed.; 1st ed.). Penerbit Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).
- Supiana, H. (2022). Diare Dan Penggunaan Obat Tradisionalnya Di Indonesia: Suatu Kajian Literatur. *Journal of Village and Local Community*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.56282/jvpc.v1i1.252>
- Supriani, Wahyunita, Y. S., & Muhamad, F. R. (2022). Studi Etnomedisin Tumbuhan Berkhasiat Obat Pada Masyarakat Desa Karangjengkol Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Farmasetis*, 11(3). <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/far/article/view/531>
- Surya, A., Maharani, Y. I., Romaito, R. B., Pranasti, E. A., & Rosa, D. (2023). Review Studi Etnofarmasi Penggunaan Tanaman Obat Antidiare oleh Masyarakat Indonesia. *Media Farmasi Indonesia*, 18(1), 27–44. <https://doi.org/10.53359/mfi.v18i1.215>
- Syahfitri, L. S. A., Nastiti, K., Kurniawati, D., & Rohama. (2024). Etnomedisin Tumbuhan Obat Di Masyarakat Desa Belangian, Kalimantan Selatan. *Journal of Pharmaceutical Care and Science*, 4(2). <https://doi.org/10.33859/jpcs>
- Triutami, F., Indah Mentari, P., Rizqi Gafaatullah, M., Ayuning Tyas, D., Pratiwi, N., Anggraeni Putri, P., Khairiah, A., Priyanti, & Des M. (2022). Etnomedisin dalam Pengobatan Tradisional di Nagari Mungo Kecamatan Luak Kabupaten Lima Puluh Kota. *Prosiding SEMNAS BIO*.
- Ukratalo, A. M. (2025). Etnomedisin Tumbuhan Obat oleh Pengobat Tradisional di Negeri Saleman, Maluku Tengah. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 387–401. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i2.4666>
- Unitly, A. J. A. dan, & Silahooy, V. B. (2023). *Etnomedisin Tumbuhan Obat Maluku* (Ratna Siahaan, Ed.). Penerbit CV. Haura Utama.
- Widianto, A., Nastiti, K., & Yuwindry, I. (2024). Etnomedisin Tumbuhan Obat di Desan Matabu Kecamatan Dusun Timur, Kabupaten Barito Timur. *Jurnal Surya Medika*, 10(2), 15–20. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.7719>
- Wijaya, H. M., & Lina, R. N. (2023). Efektivitas Antipiretik Kombinasi Ekstrak Etanol Daun Kelor (*Moringa oleifera* Lam.) Dan Daun Pare (*Momordica charantia* L.) Pada Mencit Jantan Yang Diinduksi Pepton 5%. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 7(1). <http://cjp.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>

- Witasari, H. A., Kintoko, & Lestaringrum, W. T. (2024). Penguatan Konsep Rasionalisasi Penggunaan Tanaman Obat Berbasis Etnomedisin Melalui Pelatihan Di Kebun Tanaman Obat Citeureup. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 5(1), 67–74.
<https://doi.org/10.12928/jkpl.v5i2.10996>
- Zulfirman, R. (2022). Implementasi Metode Outdoor Learning Dalam Peningkatan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam Di Man 1 Medan. *Jurnal Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran*, 3(2), 2722–2795.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30596%2Fjppp.v3i2.11758>