

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DALAM
PENGOBATAN MALARIA DI KELURAHAN
HAMADI RAWA 1**

Laporan Tugas Akhir ini Diajukan Untuk
Memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Farmasi



Diajukan oleh :

**INDRIANI
NIM. P0.71.39.01.90.23**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN FARMASI
TAHUN 2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DALAM
PENGobatan MALARIA DI KELURAHAN
HAMADI RAWA 1**

Diajukan Oleh :
INDRIANI
NIM. PO.71.39.01.90.23

Telah disetujui untuk dipertahankan
di depan Dewan Penguji Laporan Tugas Akhir
Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Jayapura, 02 Agustus 2022

Pembimbing I



apt. Fitriah A Iriani, M.Farm
NIP. 1992040721019022001

Pembimbing II



Rahayu Samalo, S.farm

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. B. Lieske A.Tukayo, M ClinPharm
NIP. 19881109 201012 2003

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DALAM
PENGOBATAN MALARIA DI KELURAHAN
HAMADI RAWA 1**

Diajukan Oleh :

**INDRIANI
NIM. PO.71.39.01.90.23**

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Laporan Tugas Akhir pada tanggal, 03 Agustus 2022
dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Susunan dewan penguji

1. Ketua : Apt. Rosita I. Dehi, M.Farm
2. Anggota : Apt. Fitriah A Iriani, M.Farm
3. Anggota : Rahayu Samalo, S.Farm

1. 
2. 
3. 

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. B. Lieske A. Tukayo, M. ClinPharm
NIP. 19881109 201012 2003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

Inna Ma'al Usri Yusro *“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”*

(QS. Al-Insyirah:5)

Persembahan

Bismillahir-rohmaanir-rohiim,

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT, terimakasih atas taburan cinta & kasih-Nya yang telah memberikan karunia serta kemudahan dalam menggenggam ilmu, Sholawat dan salam selalu tercurah kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW atas terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini. Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orangtuaku tercinta Bapak H.Syamsul Alam dan Ibu Hj.Marwa sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terimakasih yang tiada terhingga atas segala curahan kasih sayang, nasehat yang memotivasi, ketulusan doa yang tidak pernah terputus menghiasi langkahku hingga saat ini, mendidik dan berjuang keras memberikan dukungan lahir dan batin serta memberikan semangat disaat saya sudah mulai ingin menyerah.
2. Kakak dan Adikku tersayang, Arman dan Ahlan Dzulfadly yang senantiasa memberikan pengertian, semangat, kasih sayang dan doa. Semoga kita bisa menjadi anak yang soleh dan solehah berbakti kepada kedua orangtua.
3. Kepada teman-teman yang terkhususnya ‘Makang Puji’ Novianti R Prastianti, Vidhya, Adelia Irianti Parinding dan juga teman-teman angkatan 2019 Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, terima kasih atas bantuan dan kerja samanya selama perkuliahan serta suka maupun duka.
4. Kepada almamater tercinta Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura khususnya Jurusan Farmasi

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT atas kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Gambaran Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Malaria Di Kelurahan Hamadi Rawa 1”.

Penyusunan laporan tugas akhir ini tidak dapat terlaksana tanpa bantuan dan bimbingan dari pihak yang dengan ikhlas bersedia meluangkan waktu membantu penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir. Oleh karena itu dengan penuh rasa hormat dan dengan setulusnya penulis berterima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Hermanus Arwam MZ, SE, M.Kes., D.Min selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam mengikuti pendidikan.
2. Ibu apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm sebagaik Ketua Jurusan Farmasi yang sudah banyak membantu penulis selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
3. Ibu apt. Fitriah A Iriani, M.Farm sebagai pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir ini
4. Ibu Rahayu Samalo, S.Farm sebagai pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. Bapak/Ibu Staf Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
6. Kedua orang tuaku dan kakak-kakakku yang selalu memberikan motivasi dan selalu siap membantu saat penulis membutuhkan bantuan.

7. Kepada seluruh rekan-rekan angkatan 2019 Jurusan Farmasi yang telah membantu penulis dari mulai kuliah sampai dengan selesainya laporan tugas akhir ini. Kebersamaan ini tidak akan pernah dilupakan.

Penulis menyadari bahwa dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis menerima, kritikan yang sifatnya membangun guna kesempurnaan proposal laporan tugas akhir ini.

Jayapura,

Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Motto dan Persembahan.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar.....	x
Daftar Lampiran	xi
Intisari	xii
<i>Abstract</i>	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Obat Tradisional.....	9
1. Definisi.....	9
2. Jenis Obat Tradisional.....	10
3. Penggunaan Obat Tradisional	14
4. Kelebihan Dan Kekurangan Obat Tradisional	15
5. Efek Samping Obat Tradisional	17

B. Malaria.....	19
1. Pengertian.....	19
2. Etiologi.....	19
3. Gambaran Klinis Malaria.....	20
4. Pengobatan Malaria.....	21
C. Kerangka Teori.....	29
D. Kerangka Konsep	30
E. Definisi Operasional	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	41
B. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	41
C. Subjek/Obyek Penelitian	41
D. Instrumen Penelitian.....	42
E. Prosedur Kerja	43
F. Sumber Data.....	44
G. Pengumpulan Data	44
H. Pengolahan Data.....	45
I. Analisis Data.....	48
J. Alur Penelitian.....	48
K. <i>Ethical clearance</i>	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Kelurahan Hamadi Rawa 1	50
B. Hasil Penelitian.....	50
C. Pembahasan	59
BAB V	
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian	8
Tabel 2. Definisi Operasional	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo dan Penandaan Jamu.....	11
Gambar 2. Logo dan Penandaan Obat Herbal Terstandar.....	13
Gambar 3. Logo dan Penandaan Fitofarmaka.....	14
Gambar 4. Kerangka Teori.....	29
Gambar 5. Kerangka Konsep	30
Gambar 6. Alur Penelitian.....	48
Gambar 7. Distribusi Responden Berdasarkan Umur	50
Gambar 8. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	51
Gambar 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	52
Gambar 10. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	53
Gambar 11. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Tanaman Tradisional Yang Digunakan	54
Gambar 12. Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Penggunaan Obat Tradisional	55
Gambar 13. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Pengolahan Obat Tradisional	56
Gambar 14. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Memperoleh Obat Tradisional	57
Gambar 15. Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Penggunaan Obat Tradisional.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian.....	73
Lampiran 2. Surat keterangan telah melakukan penelitian	74
Lampiran 3. <i>Ethical clearence</i>	75
Lampiran 4. Master tabel.	76
Lampiran 5. Dokumentasi.....	89
Lampiran 6. Kuesioner.....	90
Lampiran 7. Surat Pernyataan Kesediaan Publikasi Karya Tulis ilmiah	92
Lampiran 8. Biodata.....	93

INTISARI

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DALAM
PENGobatan MALARIA DI KELURAHAN
HAMADI RAWA 1**

INDRIANI
NIM. PO.71.39.01.90.23

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, salah satunya pengobatan malaria. Malaria merupakan penyakit infeksi parasit yang disebabkan oleh *plasmodium* yang menyerang eritrosit dan ditemukannya bentuk aseksual dalam darah. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat tradisional untuk pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel yang diambil sebanyak 185 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Juli tahun 2022. Hasil penelitian diperoleh berdasarkan karakteristik responden di Hamadi Rawa 1, kategori kelompok umur paling banyak pada umur 36 - 45 tahun sebanyak 83 responden (45%), jenis kelamin paling banyak yaitu Laki-laki sebanyak 104 responden (56%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 71 responden (38%), dan pekerjaan paling banyak Swasta sebanyak 74 responden (40%). Jenis tanaman yang paling sering masyarakat gunakan adalah daun pepaya sebanyak 73 responden (39%). Alasan masyarakat menggunakan obat tradisional untuk pengobatan Malaria karena terbuat dari bahan alami sebanyak 78 responden (42%). Cara masyarakat dalam pengolahan obat tradisional untuk pengobatan malaria yaitu dengan direbus sebanyak 126 responden (68%). Tempat responden memperoleh obat tradisional untuk pengobatan malaria yaitu di halaman rumah sebanyak 80 responden (43%). Waktu penggunaan obat tradisional yaitu 2x sehari sebanyak 75 responden (41%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat tradisional dalam pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1 yaitu didominasi dengan penggunaan daun pepaya yang direbus dan diminum 2 kali sehari.

Kata Kunci : Obat Tradisional, Pengobatan, Malaria

ABSTRACT

DESCRIPTION OF THE USE OF TRADITIONAL MEDICINES IN MALARIA TREATMENT IN HAMADI VILLAGE RAWA 1

**INDRIANI
NIM. PO.71.39.01.90.23**

Traditional medicine is an ingredient or herb that has been used for generations for treatment, one of which is the treatment of malaria. Malaria is a parasitic infectious disease caused by Plasmodium that attacks erythrocytes and is found in asexual forms in the blood. This research was conducted to know the description of the use of traditional medicine for the treatment of malaria in Hamadi Rawa 1. This type of research is a descriptive study. The sample took as many as 185 respondents. The study was conducted in July 2022. The results were obtained based on the characteristics of the respondents in Hamadi Rawa 1, the most age group categories were the age of 36 - 45 years as many as 83 respondents (45%), the most gender was Male as many as 104 respondents (56%), the last education was high school as many as 71 respondents (38%), and the most work was private as many as 74 respondents (40%). The type of plant that most people use is papaya leaves as many as 73 respondents (39%). The reason people use traditional medicine for malaria treatment is that it is made from natural ingredients as many as 78 respondents (42%). The community's way of processing traditional medicines for malaria treatment is by boiling them as many as 126 respondents (68%). The place where respondents get traditional medicine for malaria treatment is on the home page of 80 respondents (43%). The time of using traditional medicine is 2x a day for as many as 75 respondents (41%). So it can be concluded that the use of traditional medicine in the treatment of malaria in Hamadi Rawa 1 Village is dominated by the use of boiled papaya leaves and taken 2 times a day.

Keywords: Traditional Medicine, Treatment, Malaria

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengobatan tradisional masih banyak digunakan sebagai alternatif dalam masyarakat, hal ini menjadi bukti bahwa masyarakat masih mengakui khasiat dari pengobatan tradisional. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Permenkes RI, 2012).

Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun yang telah digunakan untuk pengobatan, berdasarkan pengalaman dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (BPOM, 2014). Obat tradisional dibagi menjadi tiga yaitu, jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

Jamu adalah obat tradisional berbahan alami warisan budaya yang telah diwariskan secara turun-temurun dari generasi ke generasi dan baru memiliki klaim penggunaan dengan jenis pembuktian tradisional secara empiris/turun temurun. Menurut (KeMenKes RI, 2015). Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah obat tradisional yang telah dibuktikan khasiatnya dan keamanannya secara, kronis. Fitofarmaka adalah obat tradisional yang telah teruji khasiatnya melalui uji pra-klinis (pada hewan percobaan) dan uji klinis (pada

manusia) serta terbukti keamanannya melalui uji toksisitas (Rahayu, 2016). Salah satu pemanfaatan tanaman adalah dalam pengobatan malaria.

Malaria merupakan penyakit parasitik yang ditransmisi oleh gigitan nyamuk *Anopheles* yang terinfeksi spesies *Plasmodium*. Penyakit malaria pada manusia disebabkan oleh empat jenis *Plasmodium* yakni *P. falciparum*, *P. Vivax*, *P. Ovale*, *P. Malariae*, dan *P. Knowlesi* (Roy *et al.*, 2015). *P. Falciparum* menyebabkan malaria *tertiana maligna*, *P. Vivax* menyebabkan malaria *tertiana benigna*, *P. Malariae* menyebabkan malaria *quartana*, dan *P. Ovale* menyebabkan malaria *tertiana ovale* (Depkes RI, 2008). *P. Falciparum* merupakan penyebab utama penyakit malaria akut yang mematikan sekitar 1 juta penderitanya setiap tahun (Valeca *et al*, 2010).

Aktifitas antimalaria dan antiplasmodial ditunjukkan oleh ekstrak daun tanaman pepaya. *Carica papaya* L atau daun pepaya memiliki kandungan sebagai aktifitas antimalaria yaitu *alkaloid karpain*, *caricaksantin*, *violaksantin*, *papain*, *flavonoida*, *politenol*, dan *saponin* (Wijayanti & Chaerunnisa, 2019). *Andrographis paniculata* Nees atau dikenal dengan nama daerah sambiloto merupakan tanaman obat yang secara empiris digunakan sebagai antimalaria. Tanaman ini mempunyai kandungan utama senyawa golongan diterpen lakton *andrografolida* sebesar $\pm 2,5\%$ dalam simplisia kering, sedangkan dalam ekstrak etanol sebesar $\pm 10,69\%$ (Resi, 2014). Tanaman kunyit dilaporkan memiliki aktifitas antimalaria secara ilmiah. Ekstrak tanaman kunyit memiliki aktivitas dalam menghambat pertumbuhan parasit *Plasmodium falciparum* penyebab malaria, kemampuan

kunyit sebagai antimalaria dikarenakan kandungan kurkumin di dalamnya (Septiana *et al.*, 2017).

Provinsi Papua tercatat memiliki tingkat malaria tertinggi di Indonesia. Bahkan, beberapa kawasan papua, tingkat pravalensi malaria melampaui 75% yang menunjukkan intensitas penularan tinggi sepanjang tahun. Di Papua, sampai saat ini penyakit malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Penyebab masalah ini sebagian besar adalah akibat pengaruh perilaku dan pola hidup serta lingkungan yang kurang sehat sehingga memungkinkan untuk berkembangbiaknya nyamuk malaria. Pada tahun 2020 kasus malaria menurun dibandingkan dari tahun 2019, yaitu dari 250.628 menjadi 226.364 penduduk (Dinkes Kota. Jayapura 2021).

Pada tahun 2020 di Indonesia terdapat 226.364 kasus malaria. Di kabupaten Jayapura pada tahun 2020 dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura terdapat 28.078 kasus malaria dengan jumlah kasus di Kelurahan Hamadi sebanyak 340 kasus (Dinkes Kota Jayapura, 2021).

Berdasarkan penelitian Umar Zein (2009) di Sumatera Utara, menyatakan bahwa dari uji *In-vitro* pemberian ekstrak sambiloto dengan peningkatan dosis obat uji dapat menurunkan kepadatan jumlah parasit plasmodium falciparum dengan dosis awal 1 ug sampai dosis optimal 200 ug. Rudi Maruzar (2009) Sumatera Utara, juga menyatakan pemberian ekstrak sambiloto 250 mg secara nyata efektif sebagai antimalarial falciparum tanpa komplikasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawan dan Lipinwati (2014) tentang Gambaran Obat Tradisional yang digunakan Penderita Malaria di Wilayah Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi 2014. Pengguna pengobatan tradisional sebanyak 34.5%, jenis obat tradisional yang paling banyak digunakan yaitu menggunakan sambiloto (27.1%), alasan paling banyak dinyatakan pasien yaitu efek samping relatif kecil (35.7%), cara meracik yang paling banyak dipilih pasien yaitu dengan cara dihancurkan, direbus dengan air lalu diminum (80%), cara memperoleh yang paling banyak dipilih pasien yaitu mencari di sekitar rumah (80%), lama penggunaan obat tradisional yang paling banyak dinyatakan responden yaitu selama 3 hari (41,4%), dan 95.7% menyatakan perasaan bahwa pengobatan tradisional berkhasiat.

Penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2021) tentang Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Malaria di Kelurahan Benyom Jaya Distrik Nimbokrang. Hasil penelitian yang di dapatkan Karakteristik responden tertinggi pada kelompok umur 36-45 tahun (31%), jenis kelamin Laki-laki (53%), dan pendidikan terakhir SMA (55%) & pekerjaan swasta (32%). Jenis tanaman yang paling sering digunakan masyarakat adalah daun papaya sebanyak 58 responden (48%). Alasan penggunaan obat tradisional untuk pengobatan Malaria karena terbuat dari bahan alami sebanyak 48 responden (41%). Cara pengolahan obat tradisional untuk pengobatan malaria paling banyak dengan direbus sebanyak 67 responden (71%). Tempat responden memperoleh obat tradisional untuk

pengobatan malaria yaitu di halaman rumah sebanyak 54 responden (46%). Kelompok obat tradisional yang digunakan masyarakat yaitu jamu (100%) dan dimana cara pengolahan obat tradisional paling banyak dengan cara di rebus (71%).

Dari survey awal yang dilakukan, penyakit malaria di Puskesmas Hamadi terdapat 603 kasus pada tahun 2021. Biasanya masyarakat setempat menggunakan bahan alam untuk pengobatan malaria, tanaman tradisional yang biasa digunakan oleh masyarakat adalah Sambiloto, Daun pepaya, dan Kunyit, dengan masing-masing cara pengolahan yang berbeda-beda yaitu di rebus, di parut, ditumbuk, dan di peras. Adapun alasan penggunaan obat tradisional yakni terbuat dari bahan alami, harganya lebih murah, efek sampingnya yang ditimbulkan relatif kecil, tidak perlu menggunakan resep, serta dapat diperoleh dengan mudah. Kemudian cara mendapatkan obat tradisional pun lebih mudah seperti di halaman rumah, dan di kebun. Namun, literatur tentang gambaran pengobatan malaria menggunakan obat tradisional sangat terbatas. Hal inilah yang melatarbelakangi penelitian ini yang berjudul "Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Malaria Di Kelurahan Hamadi Rawa 1".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu Bagaimana gambaran penggunaan obat tradisional dalam pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Penggunaan Obat Tradisional untuk Pengobatan Malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui demografik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan di Kelurahan Hamadi Rawa 1
- b. Untuk mengetahui jenis tanaman tradisional yang digunakan dalam pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1.
- c. Untuk mengetahui alasan penggunaan obat tradisional yang digunakan dalam pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1.
- d. Untuk mengetahui cara pengolahan obat tradisional untuk pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1.
- e. Untuk mengetahui tempat memperoleh obat tradisional untuk pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1.
- f. Untuk mengetahui waktu penggunaan obat tradisional yang digunakan untuk pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1

D. Manfaat Penelitian**1. Manfaat untuk perkembangan IPTEK**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam ilmu pendidikan dan teknologi.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa jurusan farmasi dan sebagai referensi untuk yang hendak melakukan penelitian dibidang yang serupa.

3. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat tradisional.

4. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi peneliti terkait penelitian gambaran penggunaan obat tradisional untuk pengobatan sendiri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	PENULIS	JUDUL	TAHUN	PERBEDAAN PENELITIAN
1.	Darmawan dan Lipinwati	Gambaran obat tradisional yang digunakan penderita di wilayah puskesmas simpang IV sipin kota jambi	2014	Pada penelitian yang dilakukan oleh Darmawan dan Lipinwati diteliti lebih banyak variabel menyangkut pengobatan konvensional dan tradisional, efek samping pengobatan dan hasil pengobatan. Sedangkan pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah mengetahui jenis tanaman tradisional, cara pengolahan, tempat memperoleh obat tradisional, dan waktu penggunaan obat tradisional.
2.	Saleh, S. Y.	Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Malaria di Kelurahan Benyom Jaya Distrik Nimbokrang	2021	Penelitian yang dilakukan oleh saleh, (2021) meneliti tentang gambaran penggunaan obat tradisional dalam pengobatan malaria di kelurahan Benyom Distrik Nimbokrang sedangkan judul penelitian ini sama hanya membedakan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obat Tradisional

1. Definisi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional, obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No.6, tahun 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pengobatan tradisional adalah jumlah total pengetahuan, keterampilan, dan praktek-praktek yang berdasarkan pada teori-teori, keyakinan, dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat budaya yang berbeda, baik dan jelaskan atau tidak, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta pencegahan, diagnosa, perbaikan atau pengobatan penyakit secara fisik dan juga mental (WHO, 2004).

Pengobatan dengan obat tradisional merupakan bagian dari sistem budaya masyarakat yang manfaatnya sangat besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Pengobatan tradisional merupakan bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara alat atau bahan yang tidak termasuk dalam standar pengobatan kedokteran modern dan dipergunakan sebagai alternatif (Hermanto dan Subroto, 2007). Menurut

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional, bahan atau ramuan bahan yang dimaksud berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, dan sediaan sarian (galenik) dalam pengertian kefarmasian merupakan bahan yang digunakan sebagai simplisia, simplisia adalah bahan alam yang telah dikeringkan yang digunakan untuk pengobatan dan belum mengalami pengolahan, kecuali dinyatakan lain suhu pengeringan tidak lebih dari 600°C (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7, tahun 2012).

2. Jenis obat tradisional

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan POM Republik Indonesia, Nomor : HK.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia, obat tradisional dikelompokkan menjadi tiga, yaitu jamu, obat herbbal terstandar, dan fitofarmaka.

a. Jamu (*Empirical Based Herbal Medicine*)

Jamu adalah obat tradisional Indonesia yang tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan pembuktian empiris atau turun-temurun. Jamu harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat di buktikan berdasarkan data empiris, dan memenuhi persyaratan mutu yang berlaku (Rahayuda, 2016).

Kelompok jamu harus mencantumkan logo dan tulisan “JAMU”, logo jamu berupa ranting daun yang terletak dalam lingkaran dan ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri dari wadah /pembungkus/brosur, ranting daun dalam lingkaran dicetak dengan warna hijau di atas dasar warna putih atau warna lain yang menyolok kontras dengan warna logo, tulisan “JAMU” harus jelas dan mudah dibaca, dicetak dengan warna hitam di atas dasar warna putih atau warna lain yang menyolok kontras dengan tulisan “JAMU”.



Gambar 1. Logo dan penandaan jamu

Sebagian besar masyarakat mengkonsumsi jamu karena percaya memberikan manfaat yang cukup besar terhadap kesehatan baik untuk pencegahan dan pengobatan terhadap suatu penyakit maupun dalam hal menjaga kebugaran dan kecantikan dan meningkatkan stamina tubuh (Biofarmaka, IPB, 2013). Jamu yang beredar dimasyarakat harus terdaftar di Badan POM serta tidak boleh mengandung bahan yang berbahaya, seperti alkohol, bahan kimia obat, narkotika atau psikotropika dan bahan lain yang dianggap berbahaya berdasarkan pertimbangan kesehatan.

Registrasi Obat Tradisional berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.007 Tahun 2012 bahwa jamu yang beredar di masyarakat harus memenuhi berbagai persyaratan, antara lain menggunakan bahan yang memenuhi syarat keamanan dan mutu, begitu pula proses produksinya harus memenuhi persyaratan cara pembuatan obat tradisional yang baik atau CPOTB.

b. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) Adalah obat tradisional yangb telah dibuktikan khasiat dan keamanannya secara pra-klinis (terhadap hewan percobaan) dan lolos uji toksisitas akut maupun kronis. OH T dibuat dari bahan yang terstandar seperti ekstrak yang memenuhi parameter mutu serta dibuat dengan cara higienis (Rahayuda, 2016). Obat herbal terstandar harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah atau praklinik, telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi.

Logo herbal Terstandar adalah jari-jari daun 3 pasang terletak dalam lingkaran dan ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri dari wadah/pembungkus/brosur. Logo jari-jari daun dalam lingkaran dicetak dengan warna hijau di atas warna putih atau warna lain yang menyolok kontras dengan warna logo. Tulisan “OBAT HERBAL TERSTANDAR”, harus jelas dan mudah dibaca, dicetak dengan warna hitam di atas dasar warna putih atau warna lain yang

mencolok kontras dengan tulisan “OBAT HERBAL TERSTANDAR”.



Gambar 2. Logo dan Penandaan Obat Herbal Terstandar

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat tradisional yang telah teruji khasiatnya melalui uji pra-klinis (pada hewan percobaan) dan uji klinis (pada manusia) serta terbukti keamanannya melalui uji toksisitas. Uji pra-klinik sendiri meliputi beberapa uji, yaitu: uji khasiat dan toksisitas, uji teknologi farmasi untuk menentukan identitas atau bahan baku yang terstandarisasi. Fitofarmaka diproduksi secara higienis, bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan (Rahayuda, 2016; Satria, 2013).

Logo fitofarmaka adalah jari-jari daun yang kemudian membentuk bintang terletak dalam lingkaran, dan ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri dari wadah/pembungkus/brosur. Logo jari-jari daun dalam lingkaran dicetak dengan warna hijau di atas dasar putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan warna logo. Tulisan “FITOFARMAKA”, harus jelas dan mudah dibaca, dicetak

dengan warna hitam di atas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan tulisan “FITOFARMAKA”.



Gambar 3. Logo dan Penandaan Fitofarmaka

3. Penggunaan Obat Tradisional

Obat tradisional umumnya lebih aman dibandingkan dengan obat modern, dikarenakan kandungan dalam obat tradisional dinilai tidak begitu keras daripada obat modern. Hal ini menjadi salah satu alasan masyarakat memilih menggunakan obat tradisional. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ismiyana (2003), masyarakat menganggap obat tradisional lebih aman karena dibuat secara sederhana dan tidak mengandung bahan kimia. Pada dasarnya prinsip penggunaan obat tradisional hampir sama dengan obat modern, apabila tidak digunakan secara tepat akan mendatangkan efek yang buruk. Sehingga, meskipun obat tradisional dinilai relative lebih aman dibandingkan obat modern namun tetap perlu diperhatikan kerasionalan penggunaannya. Karena tidak semua herbal memiliki khasiat dan aman untuk dikonsumsi (Satria, 2013).

Penggunaan obat tradisional juga memiliki aturan-aturan yang harus diperhatikan agar terhindar dari bahaya toksik, baik dalam pembuatannya maupun penggunaannya, yaitu sebagai berikut (Aprilina, 2013).

- a. Tepat pemilihan bahan
 - b. Tepat dosis
 - c. Tepat waktu penggunaan
 - d. Tepat cara penggunaan
 - e. Tepat telaah informasi
 - f. Mengenal jenis obat tradisional
 - g. Keamanan obat tradisional
4. Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional
- a. Kelebihan Obat Tradisional (Merdekawati, 2016)
 - 1) Efek samping relatif kecil
 - a) Ketepatan dosis
 - b) Ketepatan waktu penggunaan
 - c) Ketepatan cara penggunaan
 - d) Ketepatan pemilihan bahan
 - e) Ketepatan pemilihan obat untuk indikasi tertentu
 - 2) Adanya komplementer dan atau sinergisme dalam ramuan obat tradisional atau komponen bioaktif tanaman obat.

Ramuan obat tradisional umumnya terdiri dari beberapa jenis obat tradisional yang memiliki efek saling mendukung satu sama lain untuk mencapai efektivitas pengobatan.

- 3) Pada satu tanaman bisa memiliki lebih dari satu efek farmakologi.

Zat aktif pada tanaman obat umumnya dalam bentuk metabolit sekunder, sedangkan satu tanaman bisa menghasilkan beberapa metabolit sekunder sehingga memungkinkan tanaman tersebut memiliki lebih dari satu efek farmakologi. Efek tersebut ada kalanya mendukung, tetapi ada juga yang seakan akan saling berlawanan atau kontraindikasi.

- 4) Obat tradisional lebih sesuai untuk penyakit-penyakit metabolik dan degeneratif.

Cara yang digunakan untuk menanggulangi penyakit degeneratif diperlukan pemakaian obat dalam waktu lama sehingga jika menggunakan obat modern dikhawatirkan adanya efek samping yang terakumulasi dan dapat merugikan kesehatan. Oleh karena itu lebih sesuai bila menggunakan obat tradisional karena efek samping yang ditimbulkan relatif kecil sehingga dianggap lebih aman.

b. Kekurangan obat tradisional

Bahan obat alam memiliki beberapa kelemahan yang juga merupakan kendala dalam pengembangan obat tradisional (termasuk

dalam upaya agar bisa diterima pada pelayanan kesehatan formal). Adapun beberapa kelemahan tersebut antara lain : Efek farmakologinya yang lemah, bahan baku belum terstandar dan bersifat higroskopis serta volumines, belum dilakukan uji klinik dan mudah tersemar berbagai jenis mikroorganisme (Katno dan Promono, 2010).

5. Efek Samping Obat Tradisional

Pada prinsipnya, obat-obatan herbal memiliki potensi efek samping yang sama dengan obat-obatan sintetis atau konvensional. Tubuh kita tidak bisa membedakan antara pengobatan menggunakan herbal dengan pengobatan sintesis. Produk obat herbal merupakan bagian-bagian dari tumbuhan (misalnya akar, daun, kulit, dll) dan mengandung banyak senyawa kimia aktif. Senyawa ini, selain mempunyai khasiat penyembuhan juga dapat memiliki efek samping yang dapat merugikan (Gitawati dan Handayani, 2008).

Efek samping ini dapat terjadi dalam beberapa cara, misalnya keracunan, kontraindikasi dengan obat lain, dan lain lain. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan obat-obatan herbal antara lain:

- a. Keamanan obat herbal pada umumnya
- b. Kandungan racun yang mungkin dikandung tanaman herbal yang digunakan

- c. Efek yang merugikan pada organ tertentu, seperti sistem kardiovaskuler, sistem saraf, hati, ginjal dan kulit
- d. Keamanan obat-obatan herbal untuk pengguna yang rentan, misalnya: anak-anak dan remaja, lansia, wanita selama kehamilan dan menyusui, pasien dengan kanker dan pasien bedah
- e. Interaksi yang mungkin terjadi di antara komponen obat herbal
- f. Waktu penggunaan yang tepat.

Pada obat, efek samping ini dapat terkait beberapa hal, antara lain :
 Pemalsuan produk, Mutu produk yang rendah, karena kurang pengawasan produksi, dll, Kontaminasi zat-zat asing dari luar, Masa pemakaian yang habis, kadaluarsa.

Ada beberapa contoh efek samping obat tradisional, antara lain merica (*Piper nigrum*) yang dapat digunakan untuk mengatasi diabetes, tetapi merica juga berefek menaikkan tekanan darah, sehingga bagi penderita diabetes sekaligus hipertensi dianjurkan tidak memasukkan merica dalam ramuan jamu atau obat tradisional yang dikonsumsi. Kencur (*Kaempferia galanga*) memang bermanfaat menekan batuk, tetapi juga berdampak meningkatkan tekanan darah, sehingga bagi penderita hipertensi sebaiknya tidak dianjurkan minum beras kencur. Demikian juga dengan brotowali (*Tinospora* sp.) yang dinyatakan memiliki efek samping dapat mengganggu kehamilan dan menghambat pertumbuhan plasenta (Katno dan Pramono, 2010).

B. Malaria

1. Pengertian Malaria

Penyakit malaria adalah penyakit menular yang menyerang dalam bentuk infeksi akut atau kronis. Penyakit ini disebabkan oleh protozoa genus *plasmodium* bentuk aseksual, yang masuk ke dalam tubuh manusia dan ditelurkan oleh nyamuk *anhopeles* betina. Istilah malaria diambil dari dua kata bahasa italia yaitu *mal* = buruk dan *area* = udara atau udara buruk karena dahulu banyak terdapat di daerah rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk. Penyakit ini juga mempunyai nama lain seperti demam roma, demam rawa, demam tropik, demam pantai, demam *charges*, demam kura dan *paludisme* (Prabowo, 2014).

2. Etiologi

Malaria disebabkan oleh protozoa darah yang termasuk ke dalam genus *plasmodium*. *Plasmodium* ini merupakan protozoa obligat intraseluler. Pada manusia terdapat 4 spesies yaitu *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* dan *Plasmpodium ovale*. Penularan pada manusia dilakukan oleh nyamuk betina *anopheles* ataupun ditularkan langsung melalui transfusi darah atau jamur suntik yang tercemar serta dari Ibu hamil kepada janinnya (Harijanto P.N. 2014).

Malaria vivax disebabkan oleh *P. Vivax* yang juga disebut juga sebagai malaria tertiana. *P. Malariae* merupakan penyebab malaria malariae 10 atau malaria kuartana. *P.ovale* merupakan penyebab malaria

ovale, sedangkan *P.falciparum* menyebabkan malaria *falciparum* atau malaria tropika. Spesies terakhir ini paling berbahaya, karena malaria yang ditimbulkannya dapat menjadi berat sebab dalam waktu singkat dapat menyerang eritrosit dalam jumlah besar, sehingga menimbulkan berbagai komplikasi di dalam organ-organ tubuh (Hariyanto P.N, 2014).

Penyakit malaria juga dapat dikatakan sebagai penyakit yang muncul kembali (*re-emerging disease*). Hal ini disebabkan oleh pemanasan global yang terjadi karena polusi akibat ulah manusia yang menghasilkan emisi dan gas rumah kaca rusaknya hutan yang menyebabkan atmosfer bumi memanas dan merusak lapisan ozon, sehingga radiasi matahari yang masuk ke bumi semakin banyak dan terjebak di lapisan bumi karena terhalang oleh rumah kaca, sehingga temperatur bumi kian memanas dan terjadilah pemanasan global. (Soemirat, 2011).

3. Gambaran Klinis Malaria

Gejala klinis penyakit malaria sangat khas dengan adanya serangan demam yang intermiten, anemia sekunder dan *splenomegali*. Gejala didahului oleh keluhan *Prodromal* berupa *malaise*, sakit kepala, nyeri pada tulang atau otot, anoreksia, mual, diare ringan dan kadang-kadang merasa dingin di punggung. Keluhan ini sering terjadi pada *P. Vivax* dan *P. Ovale*, sedangkan *P. Falciparum* dan *P. Malariae* keluhan prodromal tidak jelas bahkan gejala dapat mendadak (Syarif, 2011).

Gejala klasik malaria biasanya terdiri atas 3 (tiga) stadium yang berurutan, yaitu (Depkes RI, 2009):

a. Stadium Dingin (*Cold stage*)

Penderita akan merasakan dingin menggigil yang amat sangat, nadi cepat dan lemah, sianosis, kulit kering, pucat, kadang muntah. Periode ini berlangsung antara 15 menit sampai 1 jam di ikuti dengan meningkatnya temperatur.

b. Stadium Demam (*Hot stage*)

Muka penderita terlihat merah, kulit panas dan kering, nadi cepat dan panas badan tetap tinggi dapat sampai 40°C atau lebih, dapat terjadi syok (tekanan darah turun), kesadaran delirium sampai terjadi kejang (anak). Periode ini lebih lama dari fase dingin, dapat sampai 2 jam atau lebih.

c. Stadium berkeringat (*Sweating stage*)

Pada stadium ini penderita berkeringat banyak sekali. Hal ini berlangsung 2-4 jam. Meskipun demikian, pada dasarnya gejala tersebut tidak dapat dijadikan rujukan mutlak, karena dalam kenyataannya gejala sangat bervariasi antar manusia dan antar plasmodium.

4. Pengobatan Malaria

a. Pengobatan Tradisional

Cara penanganan terhadap penyakit malaria yang dikembangkan dalam suatu budaya pengobatan tradisional didasarkan pada pemahaman atau pengetahuan lokal kelompok masyarakat tersebut mengenai penyakit malaria. Pemahaman tentang

penyakit malaria pada masyarakat berbagai suku bangsa berbeda-beda; antara lain berhubungan dengan keyakinan budaya masing-masing berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat tradisional dari hampir semua kebudayaan sejak dahulu sudah mengembangkan cara-cara untuk mencegah serangan penyakit malarian, mengobati dan merawat penderita penyakit ini (Idowu *et al*, 2010)

1) Sambiloto

sambiloto (*Andrographis paniculata* Ness.) merupakan tanaman obat yang secara empiris digunakan sebagai antimalaria dengan cara menghambat pertumbuhan *Plasmodium falciparum* in vitro. Daun tanaman ini mempunyai kandungan utama diterpenoid lactones (*andrographolide*), farnesols, panniculitis, dan flavonoid. Andrographolide pada sambiloto yang dipercaya dapat melawan berbagai penyakit. Dalam simplisia kering sambiloto ditemukan sebesar $\pm 2,5\%$ senyawa *diterpen lakton andrografolida*, sebesar $\pm 10,69\%$ dalam ekstrak etanol (Resi, 2014). Kandungan lain pada daun sambiloto yaitu alkaloid, saponin, tanin. Lactone, paniculin, dan kalmegin. Daun sambiloto dikenal mempunyai aktivitas farmakologis sebagai antibakteri, analgesik, antiinflamasi, antimalaria, kardiovaskular, antiviral, hepatoprotektif, imunostimulator, dan antikanker (Sanjaya Y *et al.*, 2021)

Penggunaan ekstrak daun sambiloto sebagai antimalaria telah dilakukan baik secara *in-vitro* menggunakan kultur *plasmodium* maupun *in-vivo* menggunakan hewan coba yang telah diinfeksi parasit (Media Libangkes, 2017).

Tumbuhan sambiloto (*Andographis paniculata* Ness) selama ini telah digunakan secara tradisional untuk mengobati penyakit malaria. Beberapa penelitian telah dilakukan oleh para peneliti yang mengarah pada pembuktian kebenaran tumbuhan tersebut sebagai antimalaria. Penelitian di Surabaya menemukan bahwa ekstrak dari herbal sambiloto dapat menghambat pertumbuhan *plasmodium falciparum* secara *in-vitro* dan mempunyai efektifitas yang dengan klorokuin difosfat (Widyawaruyanti *et al.*, 2000).

Pengolahan sambiloto dapat dilakukan dengan membuat rebusan langsung dari daun sambiloto yaitu daun kering dengan dosis anjuran sebesar 5 gr, yang direbus bersama air dua gelas sampai sisa satu gelas untuk satu hari (diminum 3 x 1/3 gelas). Jika menggunakan daun segar, dosisnya adalah 30 lembar daun dengan cara yang sama seperti merebus daun kering (Aisyah, 2018).

2) Daun Pepaya

Salah satu tanaman yang bersifat antiplasmodium adalah daun pepaya (*Carica papaya*. Linn). Daun pepaya diketahui

mengandung senyawa alkaloid karpain, caricaksantin, violaksantin, papain, flavonoida, politenol, dan saponin. Senyawa yang terkandung dalam daun pepaya ini dikenal bersifat antimalaria dan antibakteri.

Beberapa penelitian telah membuktikan efek daun pepaya terhadap pertumbuhan *plasmodium* baik *in-vitro* maupun *in-vivo*. (Rehena, 2010) menemukan bahwa daun pepaya varietas Solo dan Cibinong memiliki efek *antiplasmodium* pada *P. Falciparum strain* G2300. Sementara penelitian efek daun pepaya secara *in-vivo* yang dilakukan oleh (Fitrianingsih, 2010) terbukti mampu menurunkan parasitemia pada mencit yang diinduksi dengan *P. Berghei*.

Menurut Abdillah *et al* (2014), masyarakat sei kepayang, Sumatera Utara menggunakan Pepaya (*Carica papaya*) dan Jambu Biji (*Psidium guajava*) sebagai obat Malaria dan hasil pengujian ekstrak daun Pepaya dan ekstrak daun Jambu Biji sebagai antimalaria pada *Plasmodium berghei* diperoleh masing-masing IC₅₀ 0.177 dan 0.625 µg/ml.

Cara pengolahan daun pepaya dalam obat tradisional, dengan merebus daun pepaya tersebut kemudian diminum air rebusan tersebut (Johanis, 2010).

3) Kunyit

Tanaman kunyit dilaporkan memiliki aktivitas antimalaria secara ilmiah. Kunyit merupakan tanaman dari suku *Zingiberaceae* yang mengandung zat aktif seperti kurkumin, minyak atsiri, fenol, flavonoid, alkaloid, terpenoid, dan tanin. Kandungan metabolit sekunder tersebut diduga dapat menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Ekstrak sikloheksana dan metanol rimpang tanaman kunyit memiliki aktivitas dalam menghambat pertumbuhan parasit *Plasmodium falciparum* penyebab malaria (Chenniappan and Kadarkarai, 2010). Kemampuan kunyit sebagai antimalaria dikarenakan kandungan kurkumin di dalamnya (Septiana *et al.*, 2018).

b. Obat Antimalaria

Pengobatan yang dilakukan adalah pengobatan radikal malaria, dengan membunuh semua stadium parasit yang ada di dalam tubuh manusia. Adapun tujuan pengobatan radikal untuk mendapat kesembuhan klinis dan parasitologik serta memutuskan rantai penularan. Semua obat antimalaria tidak boleh diberikan dalam keadaan perut kosong karena menyebabkan iritasi lambung. Oleh sebab itu penderita harus makan terlebih dahulu setiap akan minum obat antimalaria. Dosis pemberian obat sebaiknya berdasarkan berat badan.

1) Primakuin

Primakuin adalah anti malaria esensial yang di kombinasikan dengan klorokuin dalam pengobatan malaria. Obat ini efektif terhadap gametosit dari semua plasmodium sehingga dapat mencegah penyebaran penyakit. Juga efektif terhadap bentuk hipnozoit dari malaria vivax dan malaria ovale sehingga dapat digunakan untuk pengobatan radikal dan mencegah relaps (Sari Pediatri, 2004).

- a) Indikasi : Tambahan untuk terapi plasmodium vivax dan plasmodium ovale, dan gametosidal pada malaria falciparum, eradikasi stadium hepar.
- b) Dosis : Pencegahan kambuh dan menularnya malaria vivax dan ovale : 0,25 mg/kgBB untuk 14 hari. Sebagai efek gametosidal pada malaria falciparum : Dosis tunggal 0,75 mg/kgBB (dewasa 45 mg), dosis yang sama diulang 1 minggu terakhir.
- c) Efek Samping : Mual, muntah, anoreksi, sakit perut, methemoglobinemia, anemia hemolitik terutama pada defisiensi G6PD, leukopenia.
- d) Kontraindikasi : Hipersensitif, reumatoid arthritis dan lupus eritematosus, terapi obat yang dapat menyebabkan hemolisis dan depresi sumsum tulang, anak < 4 tahun, defisiensi G6PD dan NADH, penggunaan kuinakrin.

e) Peringatan : Anemia, methemoglobinemia, leukopenia, lansia (BPOM RI, 2015).

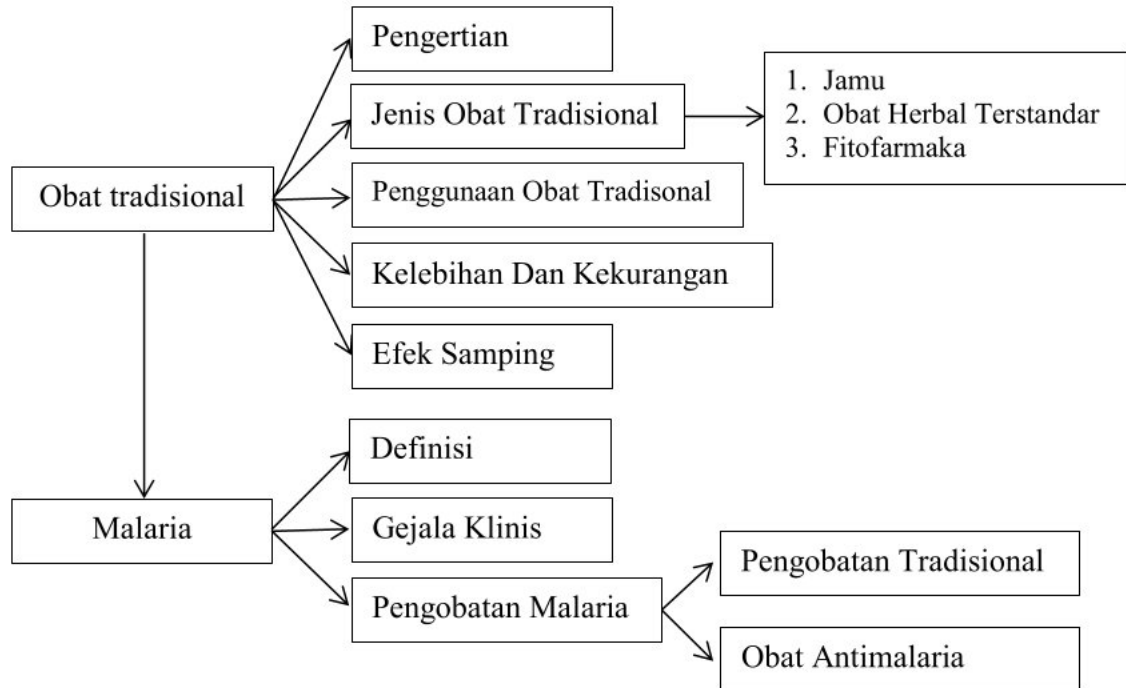
2) Dihidroartemisinin-Piperakuin (DHP)

- a) Indikasi : Pengobatan malaria *P.falciparum* dan *P.vivax* tanpa komplikasi
- b) Dosis : Dosis selama 3 hari, berdasarkan berat badan : 5 kg (0-1 bulan): $\frac{1}{4}$ tablet/hari; 6-10 kg (2-11 bulan): $\frac{1}{2}$ tablet/hari; 11-17 kg (1-4 tahun): 1 tablet/hari; 18-30 kg (5-9 tahun): $1 \frac{1}{2}$ tablet/hari; 31-40 kg (10-14 tahun): 2 tablet/hari; 41-59 kg (≥ 15 tahun): 3 tablet/hari; ≥ 60 kg (≥ 15 tahun): 3 tablet/hari. Jangan hentikan pengobatan sebelum 3 hari, meskipun gejala telah hilang.
- c) Efek Samping : Umum: anemia, sakit kepala, perpanjangan interval QTc, takikardia, astenia, pireksia, konjungtivitas, tidak umum: anoreksia, pusing, kejang, gangguan konduksi jantung, sinus aritmia, bradikardia, batuk, muntah, nyeri lambung, diare, hepatitis, hepatomegali, uji fungsi hati yang abnormal, pruritus, ruam kulit, artalgia, mialgia.
- d) Kontraindikasi : Hipersensitivitas, malaria berat, riwayat aritmia atau bradikardia (penyakit jantung), riwayat keluarga meninggal tiba-tiba, risiko perpanjangan interval

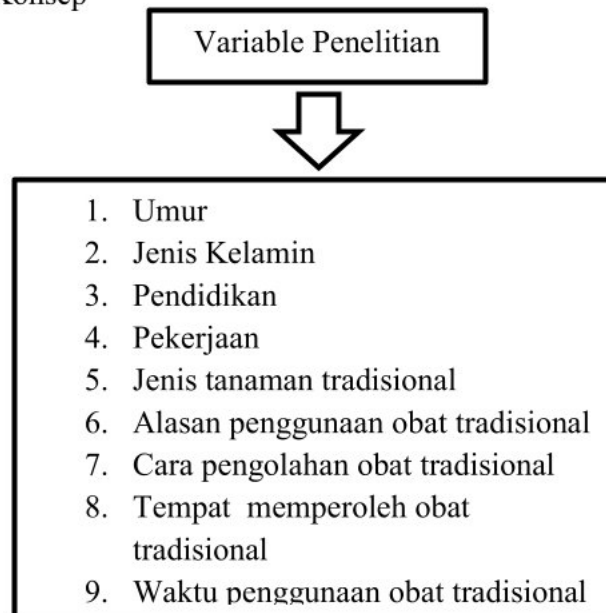
QT kongenital, ketidakseimbangan elektrolit, mengkonsumsi obat yang mempengaruhi denyut jantung.

- e) Peringatan : Hamil dan menyusui, penyakit hati dan ginjal, penggunaan obat malaria lainnya, wanita lansia atau muntah (BPOM RI, 2015)

c. Kerangka Teori

**Gambar 4. Kerangka Teori**

d. Kerangka Konsep

**Gambar 5. Kerangka Konsep**

e. Definisi operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen dan cara ukur	Hasil ukur/kriteria ukur	Skala data
Umur	Lama hidup responden sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesioner	1. 17 – 25 tahun 2. 26 – 35 tahun 3. 36 – 45 tahun 4. 46 – 55 tahun 5. 56 – 65 tahun	Rasio
Jenis kelamin	Perbedaan karakteristik antar laki-laki dan perempuan secara biologi sejak seseorang lahir	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesisioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat mengisi kuesisioner	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesisioner	1. PNS 2. TNI/POLRI 3. Swasta 4. Wiraswasta 5. Nelayan 6. Lainnya	Nominal
Jenis obat tradisional	Jenis obat tradisional yang di gunakan oleh responden untuk pengobatan Malaria	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesisioner	1. Kunyit 2. Daun pepaya 3. Daun sambiloto 4. Lainnya	Nominal
Alasan penggunaan obat tradisional	Hal yang mendasari responden memilih obat tradisional untuk pengobatan	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesisioner	1. Terbuat dari bahan alami 2. Harganya lebih murah 3. Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil 4. Tidak perlu menggunakan resep 5. Diperoleh dengan mudah	Nominal
Cara pengolahan obat tradisional	Cara responden dalam pengolahan obat tradisional untuk pengobatan	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban	1. Di rebus 2. Di haluskan 3. Di parut 4. Langsung digunakan	Nominal

	Malaria	responden pada kuesioner	tanpa pengolahan	
Tempat memperoleh obat tradisional	Dimana tempat responden memperoleh obat tradisional untuk pengobatan malaria	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesioner	1. Di halaman rumah 2. Di kebun 3. Di hutan 4. Di kios/warung/t oko obat 5. Lainnya	Nominal
Waktu penggunaan obat tradisional	Waktu konsumsi obat tradisional untuk pengobatan malaria	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesioner	1. 1 x sehari 1 gelas 2. 2 x sehari 1 gelas 3. 3 x sehari 1 gelas. 4. Pagi dan malam 5. Pagi, siang dan malam	Nominal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif non eksperimental. Dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan obat tradisional dalam pengobatan malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1 (Notoadmojo, 2012).

B. Waktu dan tempat penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juli 2022.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dikelurahan Hamadi Rawa 1.

C. Subyek/Obyek Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat dikelurahan hamadi rawa 1 RT 001 & RT 002 dengan jumlah 345 Kepala Keluarga (KK).

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah sebagian masyarakat di kelurahan hamadi rawa 1 sampel dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Untuk menetapkan jumlah sampel di hitung dengan metode slovin menggunakan rumus (Gendro, 2011).

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

Dimana :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

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

sehingga apabila jumlah populasi adalah 345 orang, maka jumlah sampel menurut rumus slovin adalah :

$$n = \frac{345}{1 + 345 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{345}{1,8625}$$

$$n = 185,2 = 185 \text{ Sampel}$$

dengan populasi sebanyak 345 KK dan besar toleransi adalah sebesar 10% maka di dapat jumlah sampel sebanyak 185 sampel.

Kriteria Inklusi yang digunakan antara lain:

1. Bersedia menjadi responden
2. Usia minimal 17 tahun
3. Pernah menggunakan obat tradisional dalam pengobatan malaria
4. Dalam satu rumah hanya digunakan satu responden

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang hal-hal yang diketahui adalah Kuesioner berisi pertanyaan tentang karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, umur dan pekerjaan responden, jenis tanaman tradisional, alasan penggunaan, cara pengolahan,

tempat memperoleh dan waktu penggunaan obat tradisional yang digunakan responden untuk pengobatan Malaria.

E. Prosedur Kerja

Penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap yaitu :

1. Tahap Persiapan :
 - a. Menyusun proposal penelitian dan mempresentasikan dalam sidang proposal penelitian.
 - b. Mengurus *Ethical clearence* dan surat izin di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura penelitian setelah mendapat persetujuan dari pembimbing.
 - c. Mengurus izin penelitian di kepala Kelurahan hamadi
2. Tahap pelaksanaan :
 - a. Menentukan sampel penelitian, yang bersedia menjadi responden
 - b. Melakukan pengambilan data menggunakan kuesioner
 - c. Disiapkan *informed consent* dan kuesioner yang disesuaikan dengan materi penelitian
 - d. Para responden diberikan pemahaman dan informasi tentang cara pengisian kuesioner
 - e. Kuesioner dibagikan kepada para responden
 - f. Kuesioner di kumpulkan dari para responden
 - g. Analisa data
 - h. Pengkajian data dan kesimpulan

F. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah :

1. Data primer yang diperoleh dari data kuesioner yang didapatkan langsung dari hasil pembagian kuesioner di kelurahan hamadi rawa 1 pada bulan Juli 2022
2. Data sekunder berasal dari jurnal-jurnal penelitian yang sejenis

G. Pengumpulan Data

1. Data Jenis Kelamin dikumpulkan dengan melihat pada kuesioner yang di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002
2. Data Umur dikumpulkan dengan melihat pada kuesioner yang di isi oleh responden pada warga di Kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002
3. Pendidikan data diperoleh dari kuisisioner yang di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & 002
4. Pekerjaan, data diperoleh dari kuisisioner yang di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002
5. Jenis tanaman tradisional, data diperoleh dari kuisisioner yang di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002
6. Alasan penggunaan obat Tradisional, data diperoleh dari kuisisioner yang telah di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002

7. Cara pengolahan obat tradisional, data diperoleh dari kuisioner yang di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002
8. Tempat memperoleh obat Tradisional, data diperoleh dari kuisioner yang di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002
9. Waktu penggunaan obat tradisional yang di gunakan, data diperoleh dari kuisioner yang di isi oleh responden pada warga di kelurahan Hamadi Rawa 1 RT 001 & RT 002

H. Pengolahan Data

1. Umur

Data dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu umur 17-25 tahun yang diberi kode 1, umur 26-35 tahun yang diberi kode 2, umur 36-45 tahun yang diberi kode 3, umur 46-55 tahun yang diberi kode 4, dan umur 56-65 tahun yang diberi kode 5. Selanjutnya ditabulasi dan dientry ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

2. Jenis Kelamin

Data di kategorikan menjadi 2 kategori, yaitu laki-laki yang diberi kode 1 dan perempuan yang diberi kode 2. Selanjutnya ditabulasi dan dientry ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

3. Pendidikan

Data dikategorikan menjadi 4 kategori, yaitu SD yang diberi kode 1, SMP yang diberi kode 2, SMA/SMK yang diberi kode 3 dan perguruan tinggi yang diberi kode 4. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

4. Pekerjaan

Data dikategorikan menjadi 6 kategori, yaitu PNS yang diberi kode 1, TNI/POLRI yang diberi kode 2, Swasta yang diberi kode 3, Wiraswasta yang diberi kode 4, Nelayan yang diberi kode 5 dan Lainnya yang di beri kode 6. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

5. Jenis Tanaman Tradisional

Data dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu kunyit yang diberi kode 1, daun pepaya yang diberi kode 2, daun sambiloto yang diberi kode 3, daun salam yang diberi kode 4, dan lainnya yang diberi kode 5. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

6. Alasan Penggunaan Obat Tradisional

Data dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu terbuat dari bahan alami yang diberi kode 1, harganya lebih murah yang diberi kode 2, efek samping yang ditimbulkan relative kecil yang diberi kode 3, tidak perlu

menggunakan resep yang diberi kode 4, dan dapat diperoleh dengan mudah diberi kode 5. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk presentase yang di sajikan dalam bentuk *pie chart*.

7. Cara Pengolahan Obat Tradisional

Data dikategorikan menjadi 4 kategori, yaitu direbus yang diberi kode 1, di haluskan yang diberi kode 2, di parut yang di beri kode 3, dan langsung digunakan kode 4. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

8. Tempat Memperoleh Obat Tradisional

Data dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu halaman rumah yang diberi kode 1, di kebun yang diberi kode 2, di hutan yang di beri kode 3, di kios/warung/toko obat diberi kode 4, dan lainnya diberi kode 5. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

9. Waktu Penggunaan Obat Tradisional

Data dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu 1 x sehari 1 gelas yang diberi kode 1, 2 x sehari 1 gelas yang diberi kode 2, 3 x sehari 1 gelas yang di beri kode 3, pagi dan malam yang diberi kode 4, pagi, siang dan malam yang diberi kode 5. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

I. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

Perhitungan presentase dengan rumus yaitu

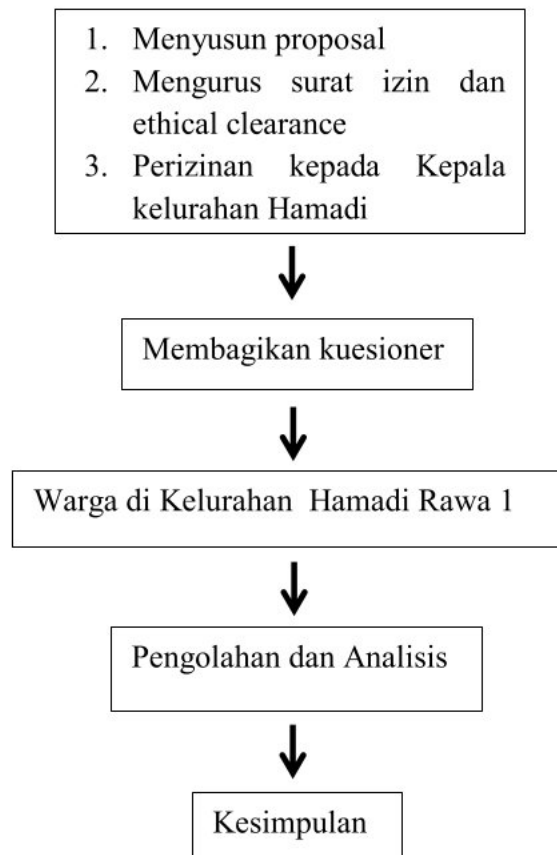
$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

P : Presentase

F : Jumlah skor yang diperoleh

N : Jumlah skor maksimum

J. Alur Penelitian



Gambar 6. Alur Penelitian

K. Ethical Clearance

Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Poltekkes Kemenkes Jayapura dengan nomor : 119/KEPK-J/VII/2022

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

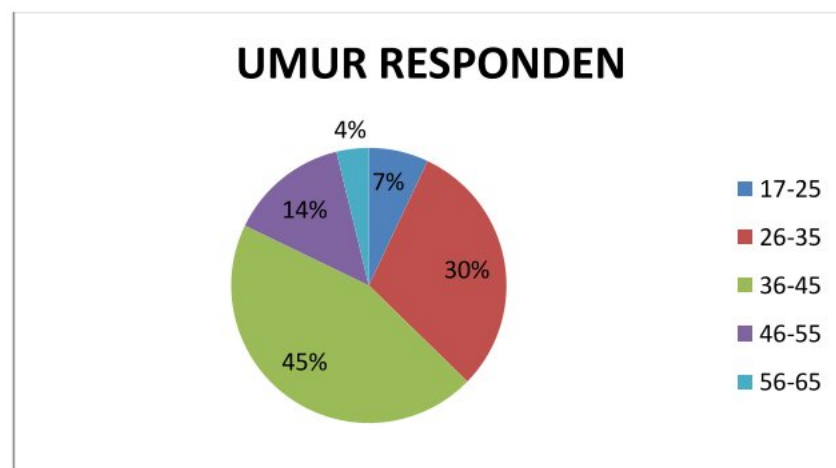
Lokasi Penelitian terletak di Kelurahan Hamadi Rawa 1, Kecamatan Jayapura Selatan yang memiliki 4 RT dan 4 RW yang berada di Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura dengan luas wilayah 2.70 km². Kelurahan Hamadi Rawa 1 memiliki jumlah penduduk sebanyak 3739 jiwa. Lokasi Kelurahan Hamadi Rawa 1 berada di dekat Pasar Tradisional “Pasar Hamadi” dan dekat dengan pesisir pantai Hamadi (Data Primer, 2022).

B. Hasil penelitian

1. Karakteristik Responden di Kelurahan Hamadi Rawa 1

a. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur di Kelurahan Hamadi Rawa 1 dapat di lihat pada diagram di bawah ini :



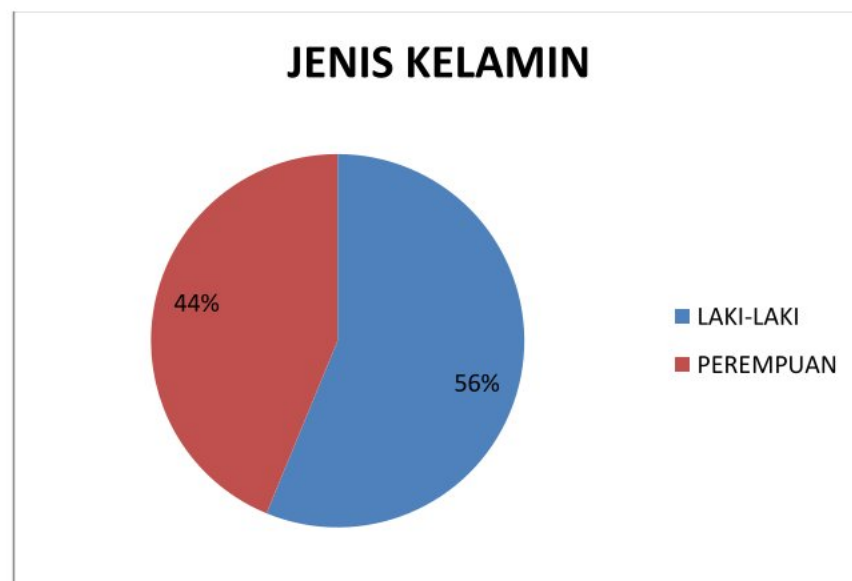
Sumber Data : Primer

Gambar 7. Distribusi Resonden Berdasarkan Umur

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari 185 responden berada pada kelompok umur 36-45 tahun sebanyak 83 responden (45%), diikuti oleh kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 56 responden (30%), kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 26 responden (14%), kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 13 responden (7%) dan kelompok umur 56-65 tahun sebanyak 7 responden (4%).

b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Hamadi Rawa 1 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Sumber Data : Primer

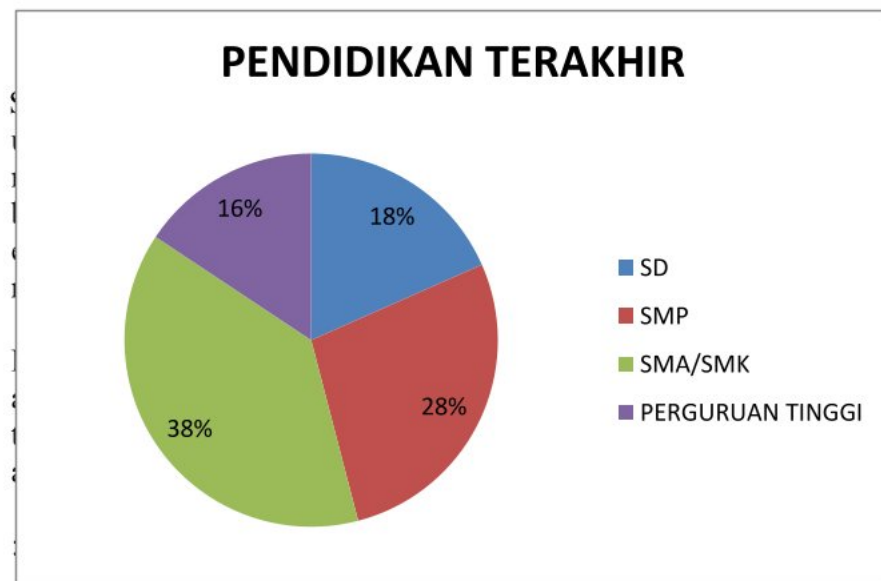
Gambar 8. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa responden yang paling banyak menggunakan obat tradisional di Kelurahan Hamadi Rawa 1 adalah Laki-laki sebanyak 104 responden (56%), kemudian diikuti oleh Perempuan sebanyak 81 responden (44%).

c. Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Kelurahan Hamadi

Rawa 1 dapat di lihat pada grafik dibawah ini :



Primer

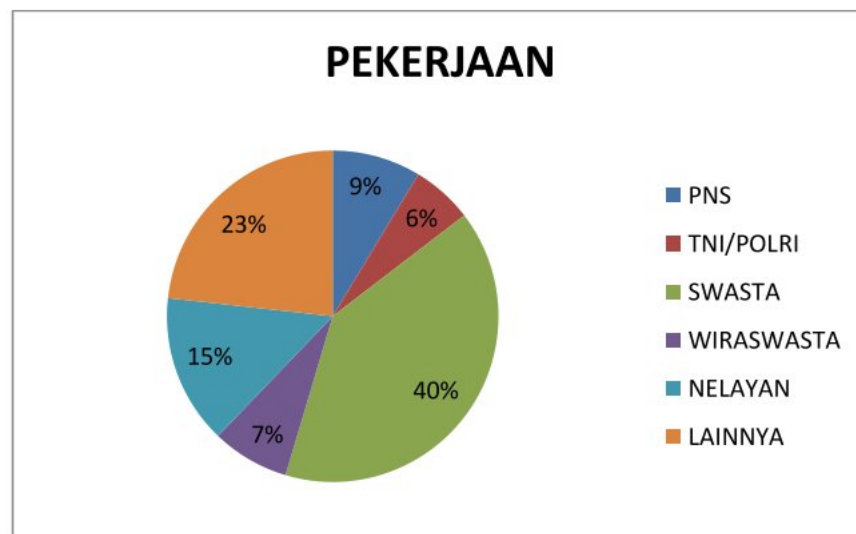
Gambar 9. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Berdasarkan grafik di atas dapat dijelaskan bahwa responden dengan pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA sebanyak 71 responden (38%), lalu diikuti SMP sebanyak 51 responden (28%), SD sebanyak 34 responden (18%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 29 responden (16%).

d. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Kelurahan Hamadi

Rawa 1 dapat di lihat pada grafik di bawah ini :



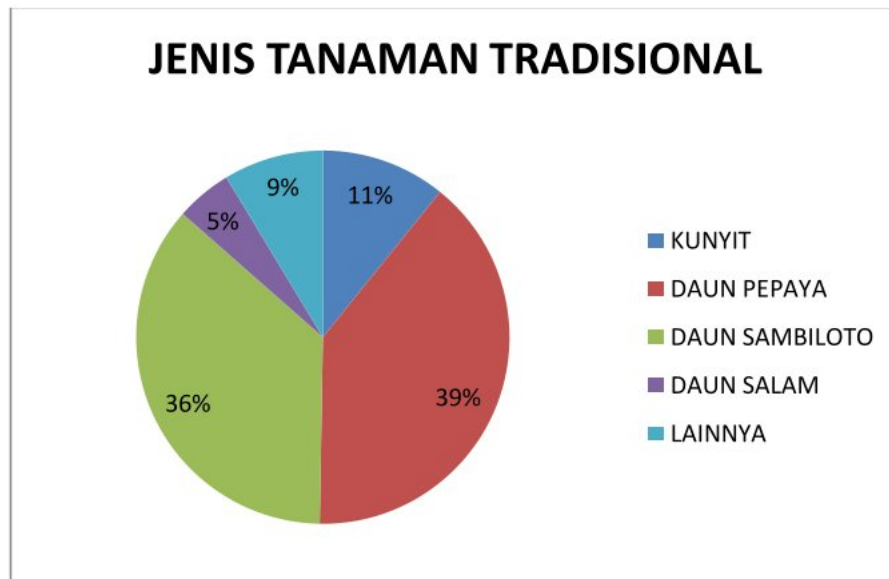
Sumber Data : Primer

Gambar 10. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak yaitu Swasta sebanyak 74 responden (40%), kemudian Lainnya (Buruh, Pensiunan dan Ibu rumah tangga) sebanyak 43 responden (23%), Nelayan sebanyak 27 responden (15%), PNS sebanyak 16 responden (9%), Wiraswasta sebanyak 14 responden (7%) dan TNI/POLRI sebanyak 11 reponden (6%).

2. Jenis tanaman tradisional yang digunakan

Dari hasil pengumpulan data didapatkan responden dengan pemilihan jenis tanaman tradisional yang digunakan seperti pada grafik berikut :



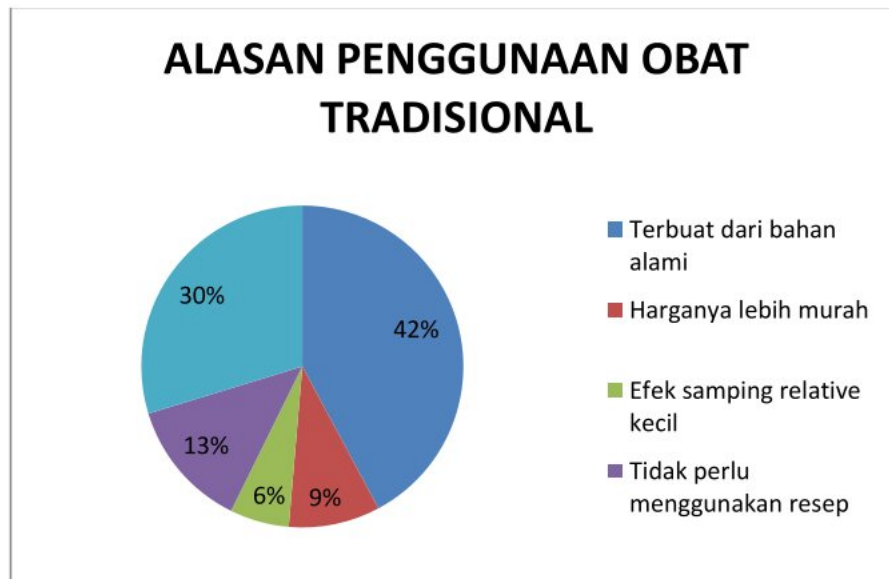
Sumber Data : Primer

Gambar 11. Distribusi responden berdasarkan jenis tanaman tradisional yang digunakan

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa jenis tanaman yang sering digunakan yaitu daun pepaya sebanyak 73 responden (39%), lalu diikuti dengan daun sambiloto sebanyak 67 responden (36%), kunyit sebanyak 20 responden (11%), tanaman lainnya (maniran, brotowali, pare dll) sebanyak 16 responden (9%) dan daun salam sebanyak 9 responden (5%)

3. Alasan penggunaan obat tradisional

Dari hasil pengumpulan data yang didapatkan responden berdasarkan alasan mengapa menggunakan obat tradisional di lihat pada grafik berikut:



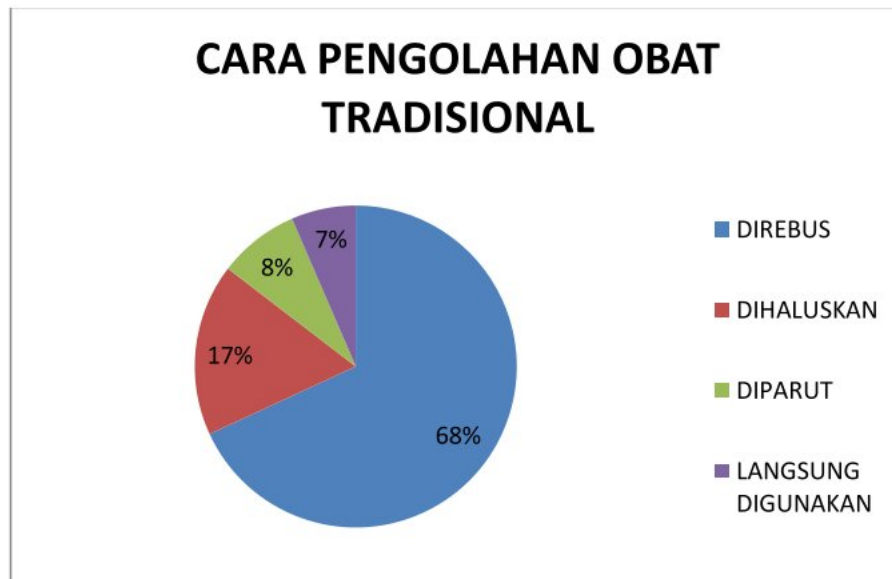
Sumber Data : Primer

Gambar 12. Distribusi responden berdasarkan alasan penggunaan obat tradisional

Berdasarkan grafik di atas di lihat bahwa alasan mengapa masyarakat menggunakan obat tradisional yang paling banyak yaitu terbuat dari bahan alami sebanyak 78 responden (42%), lalu diperoleh dengan mudah sebanyak 55 responden (30%), tidak perlu menggunakan resep sebanyak 24 responden (13%), kemudian harganya lebih murah sebanyak 17 responden (9%) dan efek samping relative kecil sebanyak 11 responden (6%).

4. Cara pengolahan obat tradisional

Dari hasil pengumpulan data didapatkan responden berdasarkan cara pengolahan obat tradisional di lihat pada grafik berikut:



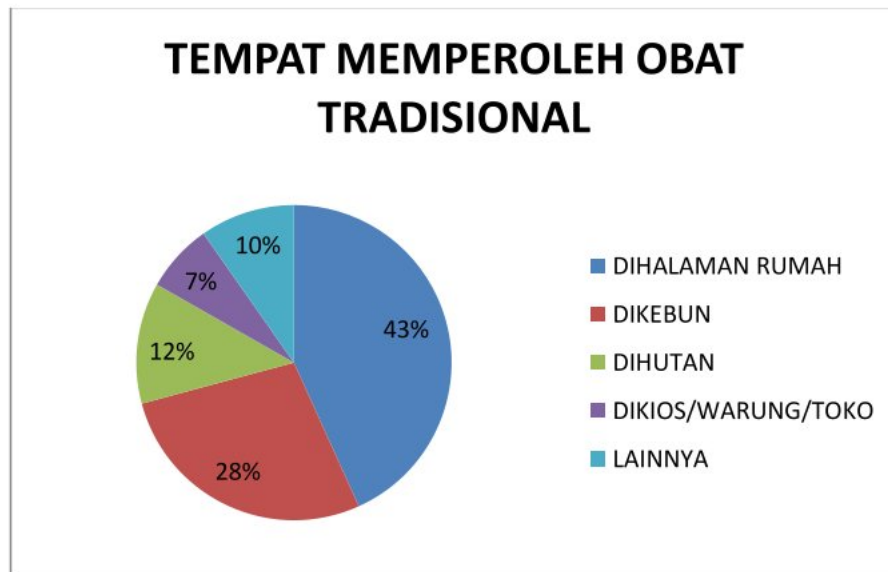
Sumber Data : Primer

Gambar 13. Distribusi responden berdasarkan cara pengolahan obat tradisional

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cara pengolahan obat tradisional yang paling banyak yaitu direbus sebanyak 126 responden (68%), lalu dihaluskan sebanyak 32 responden (17%), diparut sebanyak 15 responden (8%) dan langsung digunakan tanpa pengolahan sebanyak 12 responden (7%).

5. Tempat memperoleh obat tradisional

Dari hasil pengumpulan data didapatkan responden berdasarkan cara memperoleh obat tradisional terlihat pada grafik berikut :



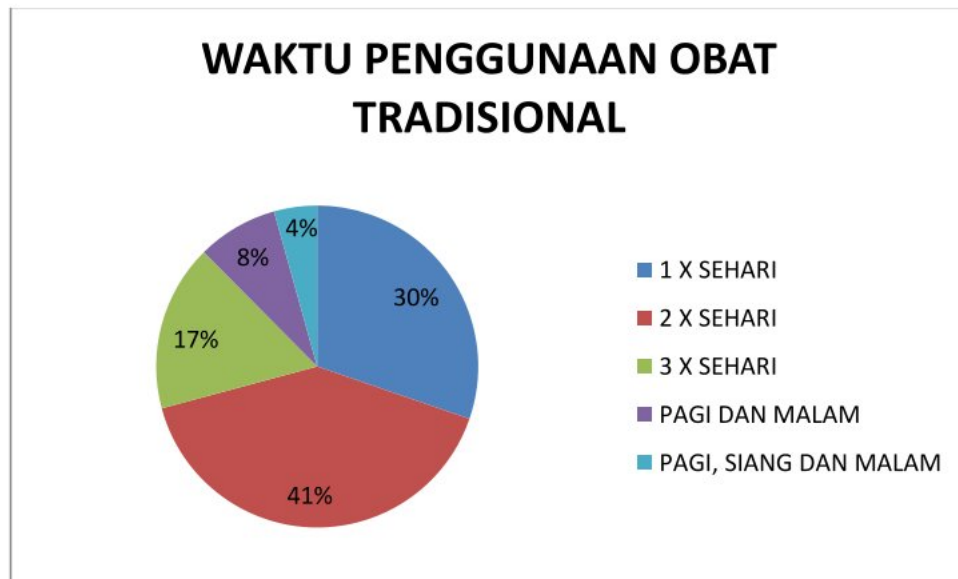
Sumber Data : Primer

Gambar 14. Distribusi responden berdasarkan cara memperoleh obat tradisional

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa tempat memperoleh obat tradisional yang paling banyak yaitu di halaman rumah sebanyak 80 responden (43%), lalu di kebun sebanyak 51 responden (28%), di hutan sebanyak 23 responden (12%), kemudian lainnya (dipasar) sebanyak 18 responden (10%) dan dikios/warung/toko sebanyak 13 responden (7%).

6. Waktu penggunaan obat tradisional

Dari hasil pengumpulan data didapatkan responden berdasarkan waktu penggunaan obat tradisional dilihat pada grafik berikut :



Sumber Data : Primer

Gambar 15. Distribusi responden berdasarkan waktu penggunaan obat tradisional

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa waktu penggunaan obat tradisional yang paling banyak yaitu 2x sehari sebanyak 75 responden (41%), lalu diikuti 1x sehari sebanyak 56 responden (30%), 3x sehari sebanyak 31 responden (17%), kemudian pagi dan malam sebanyak 15 responden (8%) dan pagi, siang dan malam sebanyak 8 responden (4%).

C. Pembahasan

Obat tradisional telah banyak digunakan dalam pengobatan karena Obat tradisional umumnya lebih aman dibandingkan dengan obat modern, dikarenakan kandungan dalam obat tradisional dinilai tidak begitu keras daripada obat modern. Obat tradisional akan bermanfaat dan aman jika digunakan dengan tepat, baik takaran, waktu dan cara penggunaan, pemilihan bahan serta penyesuaian dengan indikasi tertentu (Satria, 2013).

Obat tradisional menurut undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Untuk melihat gambaran penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri di Kelurahan Hamadi rawa 1, peneliti melakukan penelitian dengan cara membagi kuesioner kepada responden, dengan jumlah Sampel pada penelitian ini sebanyak 185 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Dari hasil penelitian diperoleh responden terbanyak yang mengisi kuesioner memiliki umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 83 responden (45%). Menurut Riskesdas (2010) bahwa umur diatas 35 tahun mempunyai kebiasaan dalam konsumsi jamu sebagai tanaman obat tradisional sehingga umur diatas 35 tahun ini terbiasa memanfaatkan tanaman obat sebagai usaha *self medication* (Kemenkes RI, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Hamadi Rawa 1 diperoleh responden tertinggi yaitu jenis kelamin Laki-laki sebanyak 104 responden (56%) dan Jenis kelamin Perempuan sebanyak 81 responden (44%) dari 185 sampel. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saleh, S.Y (2021) yang menyatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin tidak terdapat perbedaan dalam upaya pengobatan malaria secara tradisional berdasarkan jenis kelamin.

Berdasarkan pendidikan terakhir di Kelurahan Hamadi Rawa 1 diperoleh bahwa Pendidikan terakhir paling banyak yaitu SMA/SMK sebanyak 71 responden (38%). Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mudah dalam menerima dan menyerap suatu informasi, hal ini akan mempengaruhi sikap seseorang terhadap pengobatan yang dijalannya. Penelitian ini sejalan dengan Desni *et al.*, (2013) bahwa obat tradisional lebih banyak dikonsumsi oleh seseorang yang memiliki pengetahuan tentang obat tradisional. Semakin percaya seseorang akan suatu pengobatan, maka semakin tinggi potensinya untuk memilih pengobatan yang ia yakini khasiat dan keamanannya.

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan pekerjaan diperoleh responden tertinggi yaitu pekerjaan Swasta sebanyak 74 responden (40%), Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat yang lebih sering menggunakan obat tradisional ialah orang yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan lebih sering bersosialisasi antar sesama di lingkungan sehingga setiap informasi dapat lebih mudah diterima (Merdekawati, 2016).

Pada penelitian ini peneliti membuat 5 pertanyaan yang kemudian akan dijawab oleh responden, pertanyaan pertama yaitu apa jenis tanaman yang pernah digunakan untuk pengobatan malaria, alasan responden menggunakan obat tradisional untuk pengobatan Malaria, bagaimana cara responden mengolah tanaman tradisional menjadi obat Malaria, dari mana responden memperoleh obat tradisional tersebut, dan yang terakhir pada waktu kapan responden mengonsumsi tanaman obat tradisional tersebut.

Jenis tanaman yang sering digunakan responden sebagai obat tradisional untuk pengobatan Malaria yaitu Daun pepaya (39%), Daun sambiloto (36%), kunyit (11%), Lainnya (Maniran, brotowali, pare dll) (9%) dan Daun salam (5%). Daun pepaya sering digunakan dalam pengobatan malaria karena daun pepaya sangat mudah di dapatkan kemudian tanaman tersebut sangat familiar pada masyarakat setempat, alasan lain masyarakat memilih daun pepaya karena pada daun memiliki rasa pahit sehingga masyarakat beranggapan bahwa daun pepaya dapat digunakan sebagai pengobatan tradisional malaria. Penelitian ini serupa dengan Armaidi dan Lipinwati, (2014) menunjukkan hasil bahwa masyarakat di wilayah Simpang IV Kota Jambi lebih dominan menggunakan tanaman tradisional daun pepaya untuk mengobati malaria.

Aktivitas antimalaria daun papaya (*Carica papaya* L.) disebabkan oleh kandungan *alkaloid karpain*, *caricaksantin*, *violaksantin*, *papain*, *saponin*, *flavonoida*, *politenol*, dan *saponin* (Wijayanti dan Anis, 2019). Daun pepaya (*Carica papaya* L.) secara *in vitro* aktivitas antimalaria pada daun pepaya

dikarenakan daun, bunga dan akar papaya terdapat kandungan alkaloid carpaine, sehingga bila dikonsumsi rasanya pahit (Rehena, 2010).

Sambiloto (*Andrographis paniculata* Nees) yang dikenal juga sebagai “*King of Bitters*” adalah sejenis tumbuhan *family Acanthaceae* telah digunakan selama beberapa abad di Asia hingga sampai di Indonesia untuk mengobati penyakit termasuk malaria. Adanya penelitian ini telah di buktikan menurut (Aisyah Azani, 2018). Semua bagian tanaman sambiloto terasa sangat pahit jika dimakan atau direbus untuk diminum, namun bagian yang paling sering digunakan masyarakat di Kelurahan Hamadi Rawa 1 sebagai ramuan obat tradisional adalah daunnya. Kandungan dari tanaman sambiloto bagian daunnya yakni lebih banyak mengandung lakton sedangkan komponen flavonoid dapat diisolasi dari akarnya, kadar senyawa *andrographolide* sebesar 2,5-4,8% dari berat keringnya (Tri Widyawati, 2015)

Air kunyit (*Curcuma longa* L.) biasanya dimanfaatkan sebagai obat malaria tradisional (Darmawan dan Lipinwati, 2014). Tanaman kunyit (*Curcuma longa* L.) dilaporkan memiliki aktivitas antimalaria secara ilmiah. Ekstrak sikloheksana dan metanol rimpang tanaman kunyit memiliki aktivitas dalam menghambat pertumbuhan parasit *Plasmodium falciparum* penyebab malaria. Kemampuan kunyit sebagai antimalaria dikarenakan kandungan kurkumin di dalamnya (Septiana *et. al.*, 2017).

Meniran (*Phyllanthus niruri*) tanaman yang tumbuh liar dan mudah ditemui di pekarangan rumah, kebun, dan hutan. Meniran tumbuh subur di tempat lembab dan berbatu, diantara rumput dan selokan. Tanaman meniran

sering digunakan untuk menyembuhkan penyakit malaria, adanya penelitian ini telah di buktikan menurut (Kardinan, 2012) dapat mengobati malaria menurut bagian tanaman meniran yang digunakan masyarakat yakni daun dan batangnya. Meniran mengandung senyawa-senyawa kimia golongan lignan antara filantin dan hipofilantin, niranin, nirtetralin, dan fitetralin. Kandungan utama meniran yakni triterpen, flavonoid, zat filantik, tannin, alkaloid dan asam fenolat (Kardinan, 2012).

Brotowali (*Tinospora crispa* L.) adalah Salah satu tanaman obat yang berkhasiat sebagai antimalaria, Tanaman ini banyak mengandung alkaloid, pati, glikosida pikroretosid, pikroretin, berberin, palmatin dan kolumbin. Berdasarkan kandungan tersebut, brotowali banyak digunakan sebagai antimalaria (Ihwan *et al.*, 2014). Batang brotowali memiliki aktivitas anti Plasmodium yang mampu menurunkan derajat parasitemia Plasmodium falciparum. tanaman brotowali mengandung senyawa aktif tinokrisposid yang berfungsi sebagai antimalaria (Ihwan, *et al.*, 2014).

Sejauh ini belum ada penelitian terkait daun salam (*Syzygium polyanthum* W.) sebagai anti malaria. Penggunaan daun salam hanya berdasarkan ilmu empiris dari para nenek moyang yang meyakini bahwa daun salam tersebut bisa digunakan sebagai antimalaria sedangkan belum ada penelitian yang membuktikan hal tersebut. Penelitian yang ada melaporkan khasiat *Syzygium polyanthum* W. Mempunyai aktivitas antibakteri, antikanker dan antidiabetes. Beberapa kandungan metabolit sekunder yang ditemukan pada daun salam seperti squalene, phytol, α -pinine, α -tokoferol (Uddin ABMN *et al.*, 2022)

Pare (*Momordica charantia*) banyak digunakan secara tradisional di Asia sebagai pencegah dan obat untuk penyakit malaria yang memiliki rasa pahit terutama pada daun dan buahnya, adanya penelitian ini telah di buktikan menurut (Susilawati dan Hermansyah, 2014) Bagian yang digunakan pada masyarakat di Kelurahan Hamadi Rawa 1 yakni buahnya. Hal ini disebabkan karena kandungan zat sejenis glikosida yang disebut *momordicin* dan *charantin*. Meskipun memiliki rasa yang pahit buah ini cukup banyak diminati oleh masyarakat. Buah pare memiliki kandungan senyawa saponin, flavonoid, dan polifenol, serta glikosida cucurbitacin, *momordicin* dan *charantin* (Kristiawan, 2011).

Terdapat beberapa alasan responden menggunakan obat tradisional yaitu karena terbuat dari bahan alami (42%), dapat diperoleh dengan mudah (30%), tidak perlu menggunakan resep (13%), harganya lebih murah (9%), efek samping yang di timbulkan relatif kecil (6%). Masyarakat beranggapan obat tradisional bersifat alami karena menggunakan ramuan dari tumbuh-tumbuhan yang bersumber dari alam sehingga tidak memiliki efek berbahaya seperti yang kadang terjadi pada penggunaan obat-obatan kimiawi.

Namun, penggunaan obat tradisional dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi penggunaanya. Contohnya banyak tumbuhan obat tradisional diketahui menyebabkan reaksi-reaksi toksik, mutagenik dan alergi. Bahkan, walaupun digunakan dengan dosis yang tepat pun, keamanan obat tradisional tidak secara otomatis terjamin (Elfahmi *et al*, 2014). Selain itu, penggunaan obat tradisional di lakukan terus menerus dengan dosis tidak

tepat akan menimbulkan efek samping yang berbahaya karena penggunaan obat tradisional yang dilakukan dengan cara pengobatan sendiri tidak memiliki takaran dosis yang terukur (Darmawan dan Lipinwati, 2014).

Alasan lain penggunaan obat tradisional adalah karena tanaman mudah ditemukan. Biasanya obat tradisional terdapat pada halaman rumah, kebun dan di hutan, yang kemudian dimanfaatkan oleh warga sekitar dan juga bahan obat tradisional dapat ditemukan dengan mudah di pasar. Secara teoritis, manfaat menggunakan pengobatan tradisional, antara lain: harganya lebih murah, mudah digunakan tanpa perlu resep dokter atau bantuan medis, dalam satu tanaman saja dapat terkandung beberapa bahan aktif obat, mempunyai reaksi yang lambat, biasanya bersifat stimulant, dan bekerja tidak spesifik pada organ tertentu tetapi memperbaiki seluruh sistem tubuh (Darmawan dan Lipinwati, 2014).

Pengolahan obat tradisional sangat bervariasi, mulai dari yang masih dilakukan dengan cara sederhana yaitu dengan cara direbus, dihaluskan, diparut, dan dikunyah (langsung di gunakan tanpa pengolahan) dalam keadaan segar. Masyarakat di Kelurahan Hamadi Rawa 1 lebih sering mengelolanya dengan cara direbus (68%) karena itu lebih mudah dan praktis. Cara penggunaan tanaman obat yang diolah dengan direbus mempunyai manfaat yang sudah dirasakan dan efek samping yang ringan (Merdekawati, 2016). Rebusan merupakan metode yang mirip dengan infusa, namun suhu dan lama waktu perebusan nya tidak dapat di kontrol. Perebusan memungkinkan perolehan ekstrak dalam waktu singkat dengan cara yang

mudah. Namun, cara ini sebaiknya tidak digunakan untuk tanaman yang mengandung zat aktif yang tidak tahan panas, contohnya *flavonoid*. Perebusan diatas suhu 60° C dapat merusak *flavonoid*, sehingga terdapat kemungkinan obat tradisional tersebut tidak memberikan manfaat sesuai dengan apa yang di harapkan. Selain itu, ekstrak yang di peroleh dari perebusan mudah tercemar oleh kuman dan kapang, sehingga sari yang di peroleh dengan cara ini tidak boleh disimpan lebih dari 24 jam (Depkes, 1987).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti di ketahui bahwa tempat responden memperoleh obat tradisional terbanyak yaitu di halaman rumah (43%), di kebun (28%), dihutan (12%), lainnya (di pasar) (8%) dan di kios/warung/toko obat (7%). Halaman rumah merupakan tempat terdekat dan termudah untuk memperoleh tanaman yang dapat digunakan dalam pengobatan malaria. Hanya sebagian kecil responden yang memilih di kios/warung/toko obat (7%). Hal ini dapat disebabkan karena masih kurangnya edukasi terhadap masyarakat di Kelurahan Hamadi Rawa 1, sehingga tidak memahami obat-obatan tradisional juga dapat di peroleh di kios/warung/toko obat.

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan waktu penggunaan obat tradisional yang terbanyak yaitu 2x sehari 1 gelas (41%) masyarakat meminumnya hanya pada saat sakit, waktu/takaran penggunaan dalam penggunaan obat tradisional memang belum banyak didukung oleh data hasil penelitian. Peracikan secara tradisional menggunakan takaran seperlunya

seperti segenggam ataupun seruas yang sulit ditentukan ketepatannya. Penggunaan takaran yang lebih pasti dalam satuan gram dapat mengurangi kemungkinan terjadinya efek yang tidak diharapkan karena batas antara racun dan obat dalam bahan tradisional amatlah tipis (Ismiyana F, 2013).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya tentang penelitian yang berjudul Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Malaria Di Kelurahan Hamadi Rawa 1 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden di Kelurahan Hamadi Rawa 1 diperoleh responden tertinggi pada kelompok umur 36 - 45 tahun sebanyak 83 responden (45%). Jenis kelamin Laki-laki sebanyak 104 responden (56%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 71 responden (38%), dan pekerjaan swasta sebanyak 74 responden (40%).
2. Jenis tanaman yang paling sering masyarakat gunakan adalah daun papaya sebanyak 73 responden (39%).
3. Alasan mengapa masyarakat menggunakan obat tradisional untuk pengobatan Malaria karena terbuat dari bahan alami yang memilih sebanyak 78 responden (42%).
4. Masyarakat di Kelurahan Hamadi Rawa 1 lebih sering mengelola obat tradisional dengan cara direbus sebanyak 126 responden (68%).
5. Tempat masyarakat di Kelurahan Hamadi Rawa 1 memperoleh obat tradisional terbanyak di halaman rumah sebanyak 80 responden (43%).
6. Masyarakat di Kelurahan Hamadi rawa 1 banyak yang memilih mengonsumsi obat tradisional 2x sehari sebanyak 75 responden (41%).

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk lebih sering dalam mengedukasikan masyarakat terkait swamedikasi obat tradisional dan di tambahkan lagi klinik-klinik kesehatan untuk pemeriksaan Malaria agar mempermudah masyarakat dalam pemeriksaan Malaria dan meminimalisirkan masyarakat dalam swamedikasi obat tradisional

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk lebih sering bersosialisasi kepada masyarakat di Kelurahan Hamadi Rawa 1 akan pentingnya pemeriksaan Malaria secara klinis melalui hasil Laboratorium agar meminimalisirkan masyarakat dalam mendiagnosa diri sendiri.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat lebih mendalami penelitian di daerah yang penggunaan obat tradisional dalam pengobatan Malaria nya masih tinggi. Dan semoga di penelitian selanjutnya tidak ada musibah yang membuat penelitian terhambat amin.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, A. (2014). *Gambaran Obat Tradisional yang Digunakan Penderita Malaria di Wilayah Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi 2014*. 114–126.
- Depkes RI. *Analisis Obat Tradisional*. Jakarta: Depkes RI. 1987
- Depkes RI, (2009), Undang - undang republik indonesia nomor 36 tentang kesehatan. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
- Dieterici. (2018). Bab Ii Landasan Teori. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 8–24.
- Elfahmi, Woerdenbag, H. J. dan Kayser, O. (2014). Jamu: Indonesian Traditional Herbal Medicine Towards Rational Phytopharmacological
- Elfita, E., Muharni, M., Munawar, M., Salni, S., & Oktasari, A. (2012). Senyawa Antimalaria dari Jamur Endofitik Tumbuhan Sambiloto (*Andographis paniculata* Nees). *Jurnal Natur Indonesia*, 13(2), 123. <https://doi.org/10.31258/jnat.13.2.123-129>
- Feoh, S. F. (2019). *Gambaran Klinis Dan Parasitologis Pada Penderita Malaria Falciparum Di Wilayah Kerja Puskesmas Elopada*. 1–60. <http://repository.poltekkeskupang.ac.id/1899/>
- Fitriany, J., & Sabiq, A. (2018). *Julia Fitriany 1 , Ahmad Sabiq 2 1 2*. 4(2).
- Husin, A. A. (2019). *Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria di kecamatan amanatun selatan kabupaten tts karya tulis ilmiah*.
- Ihwan, Rifa'i, M., & Fitri, L.E. (2014). Antiplasmodial test of *Tinospora crispa* stem extract against *Plasmodium falciparum* 3D7 strain in vitro. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 91-96.
- Ismiyana, F. 2013. *Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri Pada Masyarakat di Desa Jimus Polanharjo Klaten* , skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
- Kemenkes RI (2010), Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Magelang, K. (2020). *Gambaran swamedikasi penggunaan obat tradisional di dusun susukan, desa grabag, kecamatan grabag, kabupaten magelang*.
- Markus, M., Prjogo, B., & Agil, M. (2019). Paper Review Artikel Tumbuhan Obat Tradisional untuk Pencegahan , Pengobatan dan Perawatan Penderita Penyakit Malaria. *Jurnal Tumbuhan*, 2(1), 20–32. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30694.06729>

- Merdekawati, R., (2016), Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Puwurejo. *Naskah Publikasi Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah. Yogyakarta.
- Nwaka, S., Riopel, L., Ubben, D., & Craft, J. C. (2004). *Medicines for Malaria Venture new developments in antimalarials*. 161–170. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2004.03.002>
- Oriana, E., La, J., Dian, P., & Kurnianta, M. (2016). *REVIEW ARTICLE TRADISIONAL DI INDONESIA SEBAGAI ALTERNATIF PENGO BATAN MALARIA*. 1(1), 33–43.
- Pramesti, G., Arum, F., Retnoningsih, A., Irsadi, A., Biologi, J., Mipa, F., & Semarang, U. N. (2012). *Unnes Journal of Life Science Etnobotani Tumbuhan Obat Masyarakat Desa Keseneng Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang Jawa Tengah Info Artikel Abstrak Abstra ct*. 1(2).
- Rahayuda, I. G. S. (2016). *Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan Menggunakan Metode Naice Bayes*. *Oajis* 6 (1), 17-32.
- Rehena, J. F. (2010). *Uji Aktivitas Ekstrak Daun Pepaya (Carica papaya . LINN) sebagai Antimalaria in vitro In Vitro Acitivities Test of Papaya Leaf Extract (Carica papaya . LINN) as an Antimala ria Agent*. *Tietze*, 96–100.
- Resi, E. M. (2014). *Effect of antimalaria herbal sambiloto (. 12*.
- Review, A. (2020). *Copyright © 2020 Universitas Pakuan FITOFARMAKA: Jurnal Ilmiah Farmasi is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License*. 10(2), 106–121.
- Saleh, S. Y. (2021). *Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Malaria di Kelurahan Benyom Jaya I Distrik Nimbokrang*. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Poltekkes Kemenkes Jayapura Jurusan Farmasi*.
- Satria, D. (2013). *Complementary And Alternative Medicine (Cam): Fakta atau Janji?., Idea Nurs*.
- Sarimole, E., Martosupono, M., Semangun, H., Mangimbulude, J. C., Studi, P., Biologi, M., Kristen, U., Wacana, S., Sawingrai, K., & Ampat, R. (2014). *PENGobatan PENYAKIT MALARIA DENGAN MENGGUNAKAN BEBERAPA JENIS*. 1–6.
- Septiana, E., Bustanussalam, Rachman, F., Hapsari, Y. dan Simanjuntak, P., 2017. Potensi ekstrak kapang endofit asal rimpang kunyit sebagai antimalaria dan antioksidan. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(1), pp. 1–9.
- Silalahi, M. (2020). *Sambiroto (Andrographis paniculata) dan Bioaktivitasnya*. 3(1), 76–84.

Susilawati, S., & Hermansyah, H. (2014). Uji Potensi Antiplasmodium Ekstrak Buah Pare (*Momordica Charantia* L.) Terhadap *Plasmodium falcifarum*. *Molekul*, 9(1), 13-17.

Taek, M. M., Katolik, U., & Mandira, W. (2019). *Artikel review OBAT TRADISIONAL UNTUK PENGOBATAN PENYAKIT*. March, 32. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17272.29448>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN FARMASI

Jalan Padang Bulan II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Papua 99351
Telepon (0967) 584280, 584281 Faksimili, (0967) 584529, 584281
Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id

Nomor : PP.07.01/3.6/0207 /2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Kelurahan Hamadi
Di-
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Jurusan Farmasi pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka setiap mahasiswa diwajibkan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA). Guna menyusun Laporan Tugas Akhir tersebut, mahasiswa perlu mendapatkan data sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir. Sehubungan dengan itu, maka kami mohon Bapak/Ibu sekiranya berkenan memberikan ijin melakukan penelitian oleh mahasiswa kami :

Nama : Indriani
NIM : PO.71.39.01.90.23
Judul : Gambaran Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Malaria Di Kelurahan Hamadi Rawa I

Demikian permohonan kami, atas bantuannya dan perkenaan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jayapura, 15 Juli 2022
Kepala Jurusan Farmasi


Indri A. Lieske A. Tukavo, M.ClinPharm
NIP. 19881109 201012 2 003

Lampiran 2. Surat Bukti Penelitian

 **PEMERINTAH KOTA JAYAPURA**
DISTRIK JAYAPURA SELATAN
KELURAHAN HAMADI
Jl. PERIKANAN HAMADI – JAYAPURA

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN
N o m o r : 423.4 / 057 / 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Kelurahan Hamadi Distrik Jayapura Selatan,
dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Indriani
N I M : PO.71.39.01.90.23
Program Studi : Diploma III

Adalah Benar-benar Mahasiswa Jurusan Farmasi, pada Politeknik Kesehatan Kemenkes
Jayapura, yang akan melakukan penelitian dari tanggal 18 Juli 2022 ⁹/₄ 20 Juli 2022 pada
wilayah Hamadi Rawa I, RT.001 - RT.002/RW.004 Kelurahan Hamadi dengan judul
penelitian : “ Gambaran Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Malaria Di
Kelurahan Hamadi (Rawa I)”

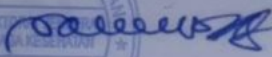
Demikian Surat Keterangan ini kami buat dan diberikan kepada yang bersangkutan
untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Hamadi - Jayapura
Pada tanggal : 18 Juli 2022

Pts. KEPALA KELURAHAN HAMADI
SEKRETARIS


82.71.02
LURAH
HAMAD
1006
USMAN ABDUL SYUKUR
NIP. 19731010 199610 1 001

Lampiran 3. Ethical Clearance

	KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA HEALTH POLYTECHNIC OF JAYAPURA	
KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL		
NO. 119/KEPK-JV/II/2022		
Protokol penelitian yang diusulkan oleh: <i>The research protocol proposed by</i>		
Peneliti utama <i>Principal in Investigator</i>	: Indriani	
Nama Institusi <i>Name of Institution</i>	: Poltekkes Kemenkes Jayapura <i>Health Polytechnic Of Jayapura</i>	
Dengan judul: <i>Title</i>	"Gambaran Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1" "Overview of the Use of Traditional Medicines in Malaria Treatment in Hamadi Rawa Village 1"	
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar. <i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i> Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 6 Juli 2022 sampai dengan tanggal 6 Juli 2023. <i>This declaration of ethics applies during the period July 6, 2022 until July 6, 2023.</i>		
Jayapura, 6 Juli 2022 Ketua KEPK <i>Professor and Chairperson</i>  Dr. Isak Jurun Hans Tukayo, S.Kp., M.Sc 		

Lampiran 4. Master Tabel

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Tanaman Tradisional	Alasan Penggunaan Obat Tradisional	Cara Pengolahan Obat Tradisional	Tempat Memperoleh Obat Tradisional	Waktu Penggunaan Obat Tradisional
1.	H.	Perempuan	31 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
2.	R.	Laki-laki	41 tahun	SD	Swasta	Daun sambiloto	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di hutan	3x sehari 1
3.	L.	Perempuan	32 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di halaman rumah	3x sehari 1
4.	S.	Perempuan	45 tahun	SD	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di halaman rumah	2x sehari 1
5.	AA.	Laki-laki	31 tahun	SD	Nelayan	kunyit	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di kebun	2x sehari 1
6.	Y.	Perempuan	32 tahun	SMP	Swasta	Maniran	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
7.	B.	Perempuan	34 tahun	SD	Swasta	Daun sambiloto	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
8.	M.	Perempuan	27 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	Pagi dan malam
9.	W.	Perempuan	28 tahun	SD	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
10.	T.	Laki-laki	29 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
11.	IP.	Perempuan	40 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
12.	MI.	Laki-laki	27 tahun	SMA	TNI	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
13.	ES.	Perempuan	35 tahun	SMP	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
14.	LA.	Perempuan	31 tahun	SMA	swasta	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1

							mudah			
15.	A.	Laki-laki	29 tahun	SMA	POLRI	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
16.	P.	Perempuan	29 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
17.	N.	Laki-laki	38 tahun	SD	Nelayan	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
18.	M.	Perempuan	39 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
19.	RCH.	Perempuan	37 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
20.	H.	Perempuan	41 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di kebun	3x sehari 1
21.	SS.	Laki-laki	32 tahun	SMP	Nelayan	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
22.	YM.	Laki-laki	41 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di hutan	3x sehari 1
23.	M.	Laki-laki	40 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Tidak perlu menggunakan resep	Di haluskan	Di halaman rumah	1x sehari 1
24.	AD.	Laki-laki	39 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di hutan	3x sehari 1
25.	WS.	Laki-laki	42 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alamni	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
26.	MF.	Laki-laki	29 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di haluskan	Di halaman rumah	3x sehari 1
27.	SA.	Laki-laki	38 tahun	SMA	Buruh	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
28.	BY.	Perempuan	34 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
29.	A.	Laki-laki	34 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan	Di haluskan	Di halaman	1x sehari 1

							mudah		rumah	
30.	AK.	Laki-laki	45 tahun	SD	Buruh	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di kebun	3x sehari 1
31.	R.	Laki-laki	38 tahun	SMP	Swasta	Daun salam	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
32.	Y.	Laki-laki	41 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
33.	A.	Laki-laki	32 tahun	SD	Nelayan	kunyit	Harganya lebih murah	Di parut	Di pasar	1x sehari 1
34.	H.	Perempuan	36 tahun	SMA	Swasta	Kunyit	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
35.	K.	Perempuan	43 tahun	SMP	IRT	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
36.	HA.	Perempuan	32 tahun	SMA	Swasta	kunyit	Terbuat dari bahan alami	Di parut	Di kebun	Pagi dan malam
37.	D.	Laki-laki	47 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
38.	MR.	Laki-laki	41 tahun	SMP	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
39.	N.	Laki-laki	50 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
40.	R.	Perempuan	47 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
41.	C.	Peempuan	30 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun salam	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
42.	A.	Laki-laki	52 tahun	SD	Nelayan	Daun sambiloto	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
43.	P.	Laki-laki	38 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
44.	NH.	Perempuan	45 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1

45.	M.	Perempuan	33 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	3x sehari 1
46.	H.	Perempuan	45 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
47.	M.	Perempuan	27 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
48.	MN.	Laki-laki	45 tahun	SD	Nelayan	kunyit	Dapat diperoleh dengan mudah	Di haluskan	Di halaman rumah	3x sehari 1
49.	A.	Laki-laki	60 tahun	SMA	Nelayan	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
50.	BT.	Laki-laki	42 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
51.	I.	Laki-laki	50 tahun	SMA	Nelayan	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
52.	A.	Laki-laki	51 tahun	SMA	Swasta	brotowali	Dapat diperoleh dengan mudah	Di parut	Di halaman rumah	1x sehari 1
53.	I.	Laki laki	45 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
54.	BW.	Laki-laki	45 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
55.	S.	Laki-laki	37 tahun	SMP	Nelayan	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
56.	K.	Laki-laki	42 tahun	SMA	POLRI	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
57.	WS.	Laki-laki	29 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
58.	T.	Laki-laki	24 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di haluskan	Di halaman rumah	3x sehari 1
59.	R.	Laki-laki	31 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di parut	Di kebun	1x sehari 1

60.	U.	Laki-laki	36 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di halaman rumah	1x sehari 1
61.	N.	Perempuan	33 tahun	Perguruan tinggi	wiraswasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
62.	I.	Laki-laki	48 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di kebun	1x sehari 1
63.	D.	Laki-laki	46 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
64.	AI.	Perempuan	24 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di parut	Di halaman rumah	1x sehari 1
65.	A.	Laki-laki	30 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
66.	F.	Perempuan	43 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
67.	P.	Laki-laki	44 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
68.	U.	Laki-laki	34 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
69.	R.	Laki-laki	29 tahun	SMA	Nelayan	Daun sambiloto	Harganya lebih murah	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
70.	I.	Laki-laki	43 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
71.	B.	Laki-laki	48 tahun	SD	Nelayan	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
72.	D.	Laki-laki	23 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
73.	I.	Perempuan	39 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
74.	A.	Laki-laki	32 tahun	SMA	Buruh	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
75.	RA.	Laki-laki	34 tahun	SMP	Buruh	Daun sambiloto	Tidak perlu	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1

							menggunakan resep			
76.	B.	Laki-laki	42 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
77.	S.	Laki-laki	37 tahun	SD	Swasta	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
78.	AF.	Laki-laki	38 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di haluskan	Di halaman rumah	1x sehari 1
79.	R.	Laki-laki	35 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
80.	K.	Laki-laki	29 tahun	SMP	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
81.	NRJ.	Perempuan	28 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di rebus	Di kebun	3x sehari 1
82.	AM.	Laki-laki	52 tahun	SMP	Wiraswasta	Daun pepaya	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di rebus	Di kebun	3x sehari 1
83.	H.	Perempuan	37 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Harganya lebih murah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
84.	CL.	Laki-laki	38 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di hutan	2x sehari 1
85.	I.	Laki-laki	42 tahun	SD	Nelayan	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di halaman rumah	2x sehari 1
86.	N.	Perempuan	32 tahun	SMA	IRT	Daun sambiloto	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
87.	RS.	Laki-laki	28 tahun	SMP	Buruh	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
88.	Y.	Perempuan	30 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
89.	J.	Laki-laki	48 tahun	SD	Nelayan	Maniran	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
90.	D.	Laki-laki	29 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Tidak perlu	Di rebus	Di halaman	1x sehari 1

							menggunakan resep		rumah	
91.	A.	Laki-laki	32 tahun	SMA	Buruh	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
92.	S.	Perempuan	42 tahun	SD	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di halaman rumah	1x sehari 1
93.	AK.	Laki-laki	48 tahun	SMP	Nelayan	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di hutan	2x sehari 1
94.	BB.	Laki-laki	39 tahun	SMP	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
95.	AM.	Laki-laki	28 tahun	SMA	Buruh	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
96.	J.	Laki-laki	34 tahun	SMP	Nelayan	Daun sambiloto	Tidak perlu menggunakan resep	Di haluskan	Di hutan	2x sehari 1
97.	S.	Laki-laki	48 tahun	SD	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
98.	RK.	Laki-laki	39 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di hutan	2x sehari 1
99.	OB.	Laki-laki	50 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di kebun	1x sehari 1
100.	US.	Perempuan	24 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
101.	FS.	Laki-laki	23 tahun	SMA	Buruh	Daun pepaya	Harganya lebih murah	Di parut	Di warung	Pagi dan malam
102.	MS.	Laki-laki	25 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di halaman rumah	2x sehari 1
103.	AF.	Laki-laki	45 tahun	SMP	Swasta	Daun sambiloto	Harganya lebih murah	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
104.	AM.	Laki-laki	24 tahun	SMA	Buruh	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	Pagi dan malam
105.	MF.	Laki-laki	25 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	Pagi dan malam
106.	SJD.	Perempuan	22 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Efek samping yang	Di rebus	Di halaman	Pagi dan malam

							ditimbulkan relatif kecil		rumah	
107.	RH.	Laki-laki	25 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di warung	Pagi, siang dan malam
108.	SP.	Laki-laki	32 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di hutan	2x sehari 1
109.	K.	Laki-laki	32 tahun	SMA	Nelayan	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
110.	M.	Perempuan	33 tahun	SD	Swasta	kunyit	Dapat diperoleh dengan mudah	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di warung	2x sehari 1
111.	D.	Perempuan	24 tahun	SMA	IRT	kunyit	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di haluskan	Di kebun	2x sehari 1
112.	S.	Perempuan	33 tahun	SMA	IRT	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di hutan	1x sehari 1
113.	D.	Perempuan	34 tahun	SMK	IRT	kunyit	Terbuat dari bahan alami	Di parut	Di pasar	2x sehari 1
114.	W.	Perempuan	28 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di haluskan	Di kebun	Pagi dan malam
115.	T.	Perempuan	35 tahun	SMA	Swasta	kunyit	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di hutan	2x sehari 1
116.	E.	Laki-laki	25 tahun	SMA	TNI	Daun sambiloto	Harganya lebih murah	Di haluskan	Di kampung	2x sehari 1
117.	P.	Laki-laki	32 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	kunyit	Terbuat dari bahan alami	Di parut	Di kebun	Pagi dan malam
118.	KS.	Laki-laki	34 tahun	SMA	POLRI	Daun sambiloto	Dapat diperoleh dengan mudah	Di hlauskan	Di desa	3x sehari 1
119.	A.	Laki-laki	31 tahun	SMP	Nelayan	kunyit	Terbuat dari bahan alami	Di parut	Di hutan	1x sehari 1
120.	J.	Laki-laki	47 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun sambiloto	Harganya lebih murah	Di haluskan	Di kampung	2x sehari 1
121.	Y.	Perempuan	23 tahun	SMA	Swasta	kunyit	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di haluskan	Di kebun	Pagi dan malam

122.	PL.	Perempuan	31 tahun	SMP	IRT	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di hutan	3x sehari 1
123.	R.	Perempuan	29 tahun	SMA	Swasta	kunyit	Dapat diperoleh dengan mudah	Di parut	Di halaman rumah	1x sehari 1
124.	T.	Perempuan	35 tahun	SMA	Swasta	Daun sambiloto	Terbuat dari bahan alami	Di haluskan	Di kampung	2x sehari 1
125.	M.	Perempuan	29 tahun	SMA	Swasta	pare	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	Pagi dan malam
126.	S.	Laki-laki	32 tahun	SMP	Buruh	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di hutan	3x sehari 1
127.	P.	Laki-laki	35 tahun	SMA	POLRI	kunyit	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di haluskan	Di warung	2x sehari 1
128.	R.	Laki-laki	30 tahun	SMA	POLRI	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
129.	A.	Laki-laki	48 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun pepaya	Harganya lebih murah	Di rebus	Di hutan	Pagi dan malam
130.	I.	Laki-laki	37 tahun	SMA	POLRI	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	3x sehari 1
131.	R.	Perempuan	40 tahun	SD	IRT	kunyit	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di parut	Di halaman rumah	2x sehari 1
132.	P.	Perempuan	41 tahun	SMP	IRT	Daun salam	Dapat diperoleh dengan mudah	Di haluskan	Di kampung	2x sehari 1
133.	H.	Perempuan	39 tahun	SMA	Swasta	brotowali	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	1x sehari 1
134.	D.	Perempuan	44 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di hutan	Pagi dan malam
135.	A.	Perempuan	43 tahun	SD	IRT	kunyit	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di parut	Di halaman rumah	2x sehari 1
136.	M.	Laki-laki	38 tahun	SMP	Buruh	Daun salam	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	3x sehari 1
137.	N.	Laki-laki	45 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan	Di rebus	Di kampung	1x sehari 1

							alami			
138.	A.	Laki-laki	43 tahun	SMP	Buruh	kunyit	Harganya lebih murah	Di haluskan	Di hutan	2x sehari 1
139.	S.	Laki-laki	41 tahun	SMA	Wiraswasta	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di kebun	2x sehari 1
140.	C.	Laki-laki	45 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di desa	Pagi dan malam
141.	BY.	Perempuan	47 tahun	SD	IRT	Daun salam	Efek samping yang ditimbulkan relatif kecil	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
142.	PD.	Perempuan	50 tahun	SD	IRT	kunyit	Terbuat dari bahan alami	Di parut	Di hutan	2x sehari 1
143.	F.	Perempuan	37 tahun	SMP	IRT	maniran	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	Pagi dan malam
144.	W.	Perempuan	40 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	warung	2x sehari 1
145.	V.	Perempuan	38 tahun	SMA	IRT	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di hutan	3x sehari 1
146.	MR.	Laki-laki	45 tahun	SMP	Buruh	kunyit	Dapat diperoleh dengan mudah	Di parut	Di kebun	2x sehari 1
147.	Y.	Laki-laki	42 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	pare	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
148.	MH.	Laki-laki	39 tahun	SMP	Buruh	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di hutan	Pagi, siang dan malam
149.	H.	Laki-laki	49 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun salam	Harganya lebih murah	Di rebus	Di kampung	2x sehari 1
150.	S.	Laki-laki	37 tahun	SMA	TNI	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di kebun	1x sehari 1
151.	A.	Perempuan	48 tahun	SMP	IRT	brotowali	Harganya lebih murah	Di rebus	Di kampung	2x sehari 1
152.	NI.	Perempuan	45 tahun	SMA	Swasta	kunyit	Terbuat dari bahan	di haluskan	Di hutan	3x sehari 1

							alami			
153.	RS.	Perempuan	56 tahun	SMP	IRT	maniran	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di hutan	1x sehari 1
154.	S.	Perempuan	37 tahun	SD	Swasta	Daun salam	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	3x sehari 1
155.	AN.	Perempuan	40 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun pepaya	Harganya lebih murah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
156.	D.	Laki-laki	42 tahun	SMP	Buruh	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di warung	2x sehari 1
157.	A.	Laki-laki	63 tahun	SMA	TNI	maniran	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kampung	2x sehari 1
158.	MT.	Laki-laki	43 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun pepaya	Harganya lebih murah	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
159.	YE.	Laki-laki	59 tahun	SMP	Nelayan	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di halaman rumah	3x sehari 1
160.	I.	Laki-laki	52 tahun	SD	Buruh	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di hutan	2x sehari 1
161.	D.	Perempuan	42 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	pare	Haarganya lebih murah	Di rebus	Di warung	1x sehari 1
162.	R.	Perempuan	37 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di kebun	Pagi, siang dan malam
163.	F.	Perempuan	45 tahun	SMP	IRT	Daun salam	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di desa	2x sehari 1
164.	ES.	Perempuan	44 tahun	SMA	IRT	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
165.	PM.	Perempuan	38 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Harganya lebih murah	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di hutan	Pagi, siang dan malam
166.	AL.	Laki-laki	57 tahun	SMP	Buruh	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan	Di rebus	Di warung	3x sehari 1

							mudah			
167.	G.	Laki-laki	40 tahun	SD	Buruh	brotowali	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kampung	2x sehari 1
168.	W.	Laki-laki	57 tahun	SMA	POLRI	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	1x sehari 1
169.	A.	Laki-laki	47 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Daun pepaya	Harganya lebih murah	Di rebus	Di kebun	Pagi, siang dan malam
170.	Y	Laki-laki	39 tahun	SMP	Buruh	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
171.	A.	Perempuan	43 tahun	SMP	IRT	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di warung	Pagi dan malam
172.	PU.	Perempuan	37 tahun	SMA	Swasta	Daun salam	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kebun	Pagi, siang dan malam
173.	AI.	Perempuan	42 tahun	SMP	IRT	brotowali	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
174.	R.	Perempuan	38 tahun	SD	IRT	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di kebun	2x sehari 1
175.	G.	Perempuan	46 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di kebun	2x sehari 1
176.	E.	Perempuan	40 tahun	SMA	Swasta	maniran	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di kampung	2x sehari 1
177.	I.	Perempuan	37 tahun	SMP	IRT	Daun pepaya	Terbuat dari bahan alami	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di warung	Pagi, siang dan malam
178.	Y.	Perempuan	42 tahun	SMA	Swasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Di rebus	Di halaman rumah	2x sehari 1
179.	S.	Perempuan	49 tahun	SD	IRT	Daun salam	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di desa	2x sehari 1

180.	D.	Perempuan	40 tahun	SMP	IRT	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Di rebus	Di warung	2x sehari
181.	D.	Perempuan	38 tahun	Perguruan tinggi	Wiraswasta	Daun pepaya	Dapat diperoleh dengan mudah	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di halaman rumah	Pagi, siang dan malam
182.	NR.	Perempuan	54 tahun	SMA	Swasta	brotowali	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di kampung	2x sehari 1
183.	T.	Perempuan	42 tahun	SD	IRT	Daun pepaya	Tidak perlu menggunakan resep	Langsung digunakan tanpa pengolahan	Di warung	2x sehari 1
184.	EN.	Perempuan	47 tahun	SMA	Swasta	Daun salam	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di halaman rumah	Pagi, siang dan malam
185	MH.	Laki-laki	57 tahun	SMP	Nelayan	Maniran	Terbuat dari bahan alami	Di rebus	Di desa	2x sehari 1

Lampiran 5. Dokumentasi



Lampiran 6. Kuesioner

INFORMED CONSENT

PERYATAAN BERSEDIA MENAJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

No. Responden:

1. Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang "Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Malaria di Kelurahan Hamadi Rawa 1" penelitian ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat kelulusan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Program Studi Diploma-III Farmasi
2. Penulis mohon bantuan saudara/I untuk menjawab pertanyaan dari peneliti tanpa prasangka atau perasaan tertekan. semua keterangan dan jawaban yang peneliti peroleh semata-mata untuk kepentingan penelitian
3. keterangan dan jawaban saudara/I yang di berikan sangat sekali berarti untuk kelancaran pelaksanaan penelitian. atas bantuan saudara/I diucapkan terimakasih

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan "SETUJU/TIDAK SETUJU" untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini

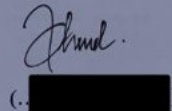
Jayapura,

2022

Peneliti

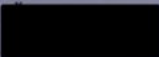

(INDRIANI)

Responden


(..)

KUESIONER

I. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : 
- b. Umur : 38
- c. Alamat : Hamadi Pawa 1
- d. Jenis Kelamin :
- ☒ Laki-laki
- ☐ Perempuan
- e. Pendidikan Terakhir :
- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA/SMK
- ☒ Perguruan Tinggi
- f. Pekerjaan :
- ☒ PNS
- ☐ TNI/POLRI
- ☐ Swasta
- ☐ Wiraswasta
- ☐ Nelayan
- ☐ Lainnya :

Lampiran 7. Pernyataan Publikasi Ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Indriani
NIM : P07139019023
Jurusan/Prodi : D-III Farmasi
Judul : Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pengobatan
Malaria Di Kelurahan Hamadi Rawa 1

Jenis Karya Ilmiah : Laporan Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Malaria Di Kelurahan Hamadi Rawa 1**. Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Jayapura berhak menyimpan, alth media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jayapura , 03 Agustus 2022

Yang menyatakan



Indriani

BIODATA PENULIS



NAMA LENGKAP : Indriani
NIM : PO.71.39.0.19.023
TEMPAT, TANGGAL LAHIR : Makassar, 03 Juli 2000
NAMA ORANG TUA : H. Syamsul Alam
EMAIL : indrhyindriani03@gmail.com
NO. HP : 085397726162
ALAMAT : Hamadi Rawa 1
RIWAYAT PENDIDIKAN :
1. SMA : SMA NEGERI 1 SARMI
2. SMP : SMP NEGERI 1 SARMI
3. SD : SD YAPIS SARMI
RIWAYAT ORGANISASI : -