

Study of Ethnomedicine in Communities in Ngabean Village, Secang District, Magelang Regency

Amalia Ratna Puspitadewi¹, Alfian Syarifuddin²✉, Herma Fanani Agusta²

¹ Student of Bachelor Pharmacy, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

² Department of Pharmacy Management, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

✉ alfiansy@ummgl.ac.id

Abstract

Secang is one of subdistrict in Magelang Regency that have local culture and using plant as medicine both curative and preventive. The purpose of this research is to know about kind and part of the plant that used in medicine, know how to make medicinal herbs and how to use it in the traditional medical treatment, analyzed the ICF and RFC values of plants that interpret the use of plants for medicine. This research was conducted using a survey approach; observation; and interview. There are 13 questions on the questionnaire. Respondents were chosen by Snowball Sampling technique. Inclusion criteria of this research are the people who live in 5 villages; local people that have enough knowledge about traditional medicine; and local people above 30. Data were analyzed qualitatively and quantitatively. Quantitative analysis is done by calculating informant consensus factor (ICF) and relative frequency of citation (RFC). This study found a total of 38 species from 26 families were used as treatment. There are 11 parts of plants that are used as treatment, one of which is boiled, while the most dominant way of using plants is orally by drinking. The calculation results of the Ngabean village, Secang District, 78 of the sample with a 95% confidence level. Data were analyzed qualitatively and quantitatively, quantitative analysis was carried out by calculating the informant consensus factor (ICF) and relative frequency of citation (RFC). The results of this study found a total of 38 species from 26 families were used as treatment. There are 11 parts of plants used as treatment with the largest percentage of 51.97%, namely by boiling, while the most dominant way of using plants is orally by drinking, which is 83.5%. There are 27 efficacy with an ICF value that is close to 1, and the RFC value is not close to 1. According to the result, it can be said that high ICF value is not always followed by high RFC value because there is no limit on plant that mentioned by the community so that it cannot be reduced to certain plants, so that the majority of the plants mentioned by the respondents received low RFC values.

Keywords: *Ethnomedicine; Magelang; Medicine Plant*

Studi Etnomedisin Pada Masyarakat Di Desa Ngabean, Kecamatan Secang, Kabupaten Magelang

Abstrak

Kecamatan Secang merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Magelang yang memiliki kearifan lokal dan memanfaatkan tumbuhan sebagai pengobatan, baik kuratif maupun preventif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis dan bagian tanaman yang dijadikan obat dalam pengobatan; mengetahui cara pembuatan ramuan obat yang menggunakan tanaman dan cara pemakaian ramuan obat dalam pengobatan tradisional; menganalisis nilai ICF dan RFC tumbuhan yang menginterpretasikan penggunaan tanaman untuk pengobatan. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan melalui survei; observasi; dan wawancara, terdapat 13 pertanyaan yang ada pada kuisioner. Penentuan responden dengan teknik *snowball sampling yang memenuhi* kriteria inklusi antara lain: masyarakat yang tinggal di desa Ngabean, Kecamatan Secang, masyarakat setempat yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pengobatan tradisional, dan masyarakat setempat yang berumur 30 tahun ke atas. Hasil perhitungan sampel untuk desa Ngabean Kecamatan Secang yaitu sebesar 78



sampel dengan taraf kepercayaan 95%. Data dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif, analisis kuantitatif dilakukan dengan menghitung *informant consensus factor* (ICF) dan *relative frequency of citation* (RFC). Hasil penelitian ini menemukan total 38 spesies berasal dari 26 famili yang digunakan sebagai pengobatan. Terdapat 11 bagian tumbuhan yang digunakan sebagai pengobatan dengan presentase terbesar 51,97% yaitu dengan cara direbus, sedangkan cara pemakaian tumbuhan paling dominan adalah secara oral dengan cara diminum yaitu 83,5%. Terdapat 27 khasiat dengan nilai ICF yang mendekati 1, dan nilai RFC tidak ada yang mendekati 1. Berdasarkan hasil dapat dikatakan bahwa nilai ICF yang tinggi tidak selalu diikuti dengan nilai RFC yang tinggi karena tidak adanya batasan tanaman yang disebutkan oleh masyarakat tidak dapat mengerucut pada tanaman-tanaman tertentu, sehingga dari keseluruhan tanaman yang disebutkan oleh responden mayoritas mendapatkan nilai RFC rendah.

Kata kunci: *Etnomedisin; Magelang; Tanaman Obat*

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang mempunyai beragam suku budaya yang tersebar disemua wilayah, beragam suku budaya yang dimiliki Indonesia menghasilkan kearifan lokal yang berbeda-beda antar wilayah [1]. Salah satu kearifan lokal yang ada di Indonesia salah satunya adalah kepandaian dalam meracik obat tradisional dengan memanfaatkan tanaman di sekitarnya [2]. Penggunaan bahan alam sebagai obat mengalami peningkatan karena kesadaran masyarakat untuk beralih dari obat kimia modern ke obat tradisional [3] dan tanaman yang digunakan sebagai obat tradisional dianggap tidak memiliki efek samping yang berbahaya [4]. Banyak masyarakat terdahulu yang memanfaatkan tanaman untuk diracik atau diramu sebagai obat. Dalam ilmu kesehatan sering disebut etnomedisin. Etnomidisin merupakan pengetahuan masyarakat mengenai keahlian meracik obat tradisional menjadi sebuah ramuan atau resep dengan strategi integrasi antar praktek pengobatan dan kepercayaan terhadap penyakit tertentu yang tidak bisa dipengaruhi oleh perkembangan jaman yang mempunyai kerangka obat modern [5]. Pengembangan tentang penelitian etnomedisin perlu dikembangkan karena beberapa belum diinventarisir. Hal yang dapat mendukung pengembangan studi etnomedisin, antara lain perlunya pendokumentasian yang meliputi foto dan catatan tertulis setiap jenis penyakit, jenis tanaman, cara peramu, dan cara pengobatannya.

Penelitian pemanfaatan tanaman obat pada masyarakat (*cross-cultural studies*) dapat digunakan untuk menemukan obat maupun senyawa bioaktif pada tanaman tersebut. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi masyarakat dalam pemanfaatan tumbuhan obat, antara lain khasiat (*pharmacological effectiveness*), ketersediaan, budaya, bahasa, dan hubungan sosial [6]. Pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan tanaman sebagai pengobatan belum banyak yang didokumentasikan dengan baik [1].

Berdasarkan penelitian-penelitian terkait studi etnomedisin sebelumnya, belum terdapat penelitian tentang etnomedisin di Kabupaten Magelang, Jawa Tengah sehingga perlu dilakukan penelitian terkait studi etnomedisin di wilayah tersebut. Penelitian ini yang dilakukan di Desa Ngabean, Kecamatan Secang diharapkan dapat menjadi awal dalam mengumpulkan database terkait tanaman obat yang dimanfaatkan sebagai pengobatan berdasarkan informasi dari masyarakat.

2. Metode

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Maret 2021 di Desa Ngabean, Kecamatan Secang, Kabupaten Magelang.

2.1. Penentuan Responden

Penentuan responden menggunakan teknik *snowball sampling*, dengan kriteria yang digunakan adalah masyarakat yang tinggal di Desa Ngabean, Kecamatan Secang, Kabupaten Magelang yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pengobatan tradisional dan masyarakat setempat yang berumur 30 tahun ke atas.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui survei, observasi kemudian wawancara yang dilakukan terhadap masyarakat yang bersedia menjadi responden. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan seluruh informasi mengenai tanaman obat, jenis ramuan, cara pengobatan secara spesifik.

2.2. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Analisis kualitatif dilakukan secara deskriptif tentang pengetahuan masyarakat dalam memanfaatkan tumbuhan obat, persepsi masyarakat mengenai bagian tanaman yang digunakan, cara pengolahan, cara pemakaian, frekuensi pengobatan dan lama pengobatan. Analisis kuantitatif meliputi dua perhitungan yaitu ICF dan RFC.

ICF dihitung sebagai berikut:

$$ICF = \frac{(Nur - N_t)}{(Nur - 1)} \quad (1)$$

N_{ur} = jumlah informan yang mengetahui dan atau menggunakan tumbuhan untuk mengobati penyakit

N_t = jumlah tumbuhan yang digunakan untuk mengobati penyakit

ICF memiliki nilai sebesar 0-1 [7].

RFC dihitung dengan sebagai berikut:

$$RFC = \frac{F_c}{N} \quad (2)$$

F_c = jumlah informan yang menyebutkan kegunaan suatu jenis tumbuhan

N = jumlah seluruh informan

RFC memiliki nilai sebesar 0-1 [8].

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Uji Validitas

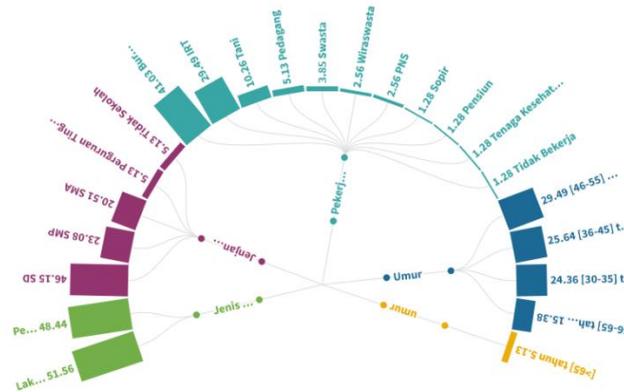
Validasi instrument pada penelitian ini menggunakan validasi ahli (*Expert Judgement*). *Expert Judgement* merupakan teknik untuk memeriksa data yang dilakukan oleh seorang ahli yang mumpuni dalam bidangnya dengan bentuk opini maupun pernyataan [9]. Dalam penelitian ini validasi ahli dilakukan oleh 4 orang ahli pada bidang masing-masing dengan hasil yang disajikan pada Tabel 1 yang menyebutkan bahwa dari 13 item pertanyaan, dari 2 variabel yaitu persepsi masyarakat tentang tumbuhan obat dan pengetahuan masyarakat terhadap tumbuhan obat, dari 13 item pertanyaan tersebut hasil menunjukkan semua pertanyaan dinyatakan valid. Dengan demikian 13 pertanyaan tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

Tabel 1 Uji Validitas

No	Variabel	Kode Item Pertanyaan	Rentang Rata-rata	eterangan
1	Persepsi Masyarakat Terhadap Tumbuhan Obat	1, 2, 3, 4, 5, 6.	3,00 - 4,00	Valid
2	Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tumbuhan Obat	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.	3,43 - 3,71	Valid

3.2. Deskriptif Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 78 orang responden. Adapun karakteristik masing-masing responden yaitu : jenis kelamin, usia, jenjang pendidikan dan pekerjaan yang dijelaskan pada **Gambar 1** sebagai berikut:



Gambar 1 Data Karakteristik Responden

Berdasarkan **Tabel 2** menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bersedia mengikuti penelitian ini yaitu laki-laki 41 responden atau 51,56% dan perempuan sebesar 37 responden atau 47,44%. Demografi responden berdasarkan usia dalam penelitian didominasi oleh responden dengan usia 46-55 tahun sebanyak 23 responden atau 29,49% hal ini menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antar kelompok usia. Selaras dengan penelitian Ikaditya [10] bahwa usia diatas 35 tahun mempunyai kebiasaan dalam konsumsi jamu atau herbal sebagai obat tradisional sehingga umur diatas 35 tahun terbiasa memanfaatkan tanaman obat. Jenjang pendidikan terakhir yang disajikan pada **Tabel 2** dalam penelitian ini didominasi oleh tingkat pendidikan terakhir SD sebanyak 36 responden atau 46,15% dan jumlah responden yang paling sedikit dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi dan tidak sekolah masing-masing 4 responden atau 5,13%, yang mana dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat. Didukung oleh penelitian Ikaditya [10] dan penelitian Medisa [11] menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan umur dan pendidikan, sumber informasi mengenai obat herbal yang didapatkan responden dari berbagai sumber dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi tidak dari pendidikan formal saja seperti media, buku, keluarga, ataupun tenaga Kesehatan. Mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini yaitu buruh sebanyak 32 responden atau 41,03%.

3.3. Persepsi Masyarakat Terhadap Tumbuhan Obat

Kebanyakan masyarakat mengetahui bahwa tumbuhan bisa digunakan untuk pengobatan, hampir semua menyebutkan masih terdapat tumbuhan obat disekitarnya. Hal ini disajikan pada **Tabel 3** tentang persepsi masyarakat tentang tumbuhan obat.

Tabel 2 Persepsi Masyarakat terhadap Tumbuhan Obat

Karakteristik	N (%)	
Pengetahuan Tentang Tumbuhan Untuk Pengobatan		
Ya	78	(100) *
Tidak	0	(0,00)
Keberadaan Tumbuhan Obat Di Sekitar Tempat Tinggal		
Ya	70	(89,74) *
Tidak	8	(10,26)

Karakteristik	N (%)	
Informasi Yang Pernah Didapat Tentang Pemanfaatan Tumbuhan Obat		
Ya	78	(100) *
Tidak	0	(0,00)
Frekuensi Penggunaan		
Selalu	0	(0,00)
Sering	30	(38,46)
Kadang-Kadang	48	(61,54) *
Tidak Pernah	0	(0,0)

Keterangan: *) Hasil dengan persentase paling tinggi

. Hampir sebagian besar masyarakat pernah mendapatkan informasi tentang pemanfaatan tumbuhan obat dan masyarakat masih menggunakan tumbuhan obat sebagai pengobatan. Sumber informasi mengenai tumbuhan obat dapat digunakan sebagai pengobatan bersumber dari keluarga sebanyak 49,84% dan tetangga 47,37% yang dijelaskan pada Tabel 4.

Tabel 3 Sumber Informasi dan Tempat Mendapatkan Tumbuhan Obat

Karakteristik	N	%
Sumber Informasi yang didapat		
Keluarga	75	(49,34) *
Tetangga	72	(47,37)
Petugas Kesehatan	0	(0,00)
Media Elektronik	5	(3,29)
Tempat Mendapatkan Tumbuhan Obat		
Pekarangan Sendiri	31	(28,44)
Tetangga	71	(65,14) *
Kebun Toga	0	(0,00)
Pasar	7	(6,42)
Sawah	0	(0,00)

Hal ini dapat dikatakan sumber informasi yang didapat dari nenek moyang atau turun temurun dan masyarakat yang pernah menggunakan tanaman tersebut sebagai pengobatan. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Raodah [12] yang mengatakan bahwa faktor pengetahuan yang berkaitan dengan pengobatan tradisional berasal dari nenek moyang secara turun temurun, serta berdasarkan pengalaman dan bimbingan orang lain yang memahami pengobatan tradisional. Masyarakat menyebutkan bahwa 65,15% responden mendapatkan dari meminta tetangga dan pekarangan pribadi sebesar 28,44%. Kebiasaan masyarakat dalam mengolah lahan yang belum dimanfaatkan menjadi salah satu faktor masyarakat menanam tumbuhan di pekarangannya hal ini [13]. Diperkuat dengan penelitian Sari [14] yang mengatakan bahwa penggunaan tumbuhan obat yang di tanam di pekarangan pribadi tidak memerlukan biaya yang banyak.

3.4. Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tumbuhan

Hasil presentase bagian tumbuhan yang digunakan sebagai pengobatan, cara pengolahan, cara pemakaian, frekuensi pengobatan dan lama pengobatan dijelaskan pada Gambar 2, Gambar 3, Gambar 4, Gambar 5, Gambar 6, secara berurutan.

menyembuhkan penyakit, daun juga memiliki serat lunak yang dimanfaatkan untuk mengekstrak zat-zat yang akan digunakan untuk obat [16].

Khasiat yang dimiliki daun untuk penyembuhan sudah diketahui dari generasi sebelumnya atau secara turun-temurun dibandingkan bagian tumbuhan yang lain, zat yang terkandung dalam daun antara lain alkaloid, minyak atsiri, fenol, senyawa kalium, dan klorofil [17]. Hasil fotosintesis pada daun dapat menghasilkan senyawa kompleks yang biasa disebut dengan metabolit sekunder, tanpa adanya senyawa bioaktif pada tumbuhan terutama pada daun, tumbuhan tidak bisa digunakan sebagai obat. Adapun senyawa bioaktif yang ada dalam tumbuhan biasanya senyawa metabolit sekunder seperti flavonoid, terpenoid, alkaloid, saponin, steroid, dan lain-lain [18].

Hasil menunjukkan cara pengolahan tumbuhan untuk pengobatan yang paling banyak dengan cara direbus dengan presentase 51,97%, alasan masyarakat lebih memilih untuk merebus tanaman adalah cara tersebut yang diturunkan dari nenek moyang mereka atau generasi sebelumnya sejalan dengan yang menyebutkan bahwa merebus adalah salah satu cara yang sangat mudah dibandingkan dengan cara pengolahan lainnya penelitian [17] [19].

Hasil yang paling dominan adalah secara oral dengan diminum sebanyak 83,5%, hal ini sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa kebanyakan masyarakat menemukan jenis tumbuhan dan dimanfaatkan untuk mengobati penyakit dalam adalah dengan cara diminum, serta masyarakat juga meyakini bahwa dengan cara pemakaian diminum penyakit yang dirasakan oleh mereka akan sembuh dan meyakini bahwa diminum dapat menimbulkan reaksi yang lebih cepat daripada dengan cara dioles, ditempel atau yang lainnya [20].

Hasil presentase frekuensi pengobatan yang paling mendominasi adalah 1x sehari sebesar 58,37%, frekuensi penggunaan obat tradisional di masyarakat berdasarkan tingkat keparahan penyakitnya seperti penyakit ringan, sedang ataupun berat frekuensi pemakaian obatpun akan mengikuti, jika sakit ringan bisa menggunakan 1x sehari, untuk penyakit sedang bisa ditingkatkan 2x sehari, dan untuk yang berat bisa ditingkatkan lagi menjadi 3x sehari.

Hasil penelitian tentang lama pengobatan yang paling utama masyarakat menggunakan tumbuhan sebagai pengobatan hanya selama sakit sejumlah 77,59% atau bisa disebut masyarakat menggunakan tanaman obat sebagai terapi kuratif. Terapi kuratif merupakan terapi yang dilakukan dalam rangka pengobatan atau penyembuhan [21]. Selain itu, sebanyak 20,94% menggunakan tanaman obat setiap saat atau sebagai terapi preventif (terapi pencegahan). Melakukan langkah-langkah pencegahan dan meningkatkan kesehatan merupakan cara agar tidak terserang penyakit [22]. Adapun tumbuhan obat yang sering digunakan setiap saat, yaitu jahe dengan khasiat sebagai penghangat badan.

3.5. Hasil Nilai ICF dan RFC

Dari Desa Ngabean, Kecamatan Secang Kabupaten Magelang, masyarakat mengenali tumbuhan obat di sekitar dari 2 cara yang dimiliki tumbuhan yaitu dengan melihat morfologinya dan ciri sensoris, ciri morfologi yang dimaksud meliputi ukuran, warna, bentuk dari organ seperti daun, bunga, dan buah sedangkan aroma atau bau yang dihasilkan tumbuhan merupakan ciri sensoris [8]. Karakteristik sensoris digunakan untuk membedakan dua ataupun lebih spesies apabila mempunyai karakter morfologi yang sangat mirip contohnya ketika tumbuhan tersebut sedang tidak berbunga ataupun berbuah. Hasil nilai ICF dan RFC akan dijelaskan pada Tabel 5 dan Tabel 6.

Tabel 4 Nilai ICF Mendekati 1

No	Khasiat	ICF
1	Anemia, Menstruasi, DBD, Demam, Diare, Imunitas, Antiseptik, Kesleo, Magh, Sakit Gigi, Vitamin C	1.00
2	Asam Urat, Batuk, Penghangat, Perut Sakit	0.91-0.99
3	Obat Luka, Batu Ginjal	0.81-0.90
4	Gatal-gatal, Stroke, Sembelit, Masuk Angin, Jantung, Pegal Linu, Hipertensi, Penambah Nafsu Makan	0.71-0.80
5	-	0.61-0.70
6	-	0.51-0.60
7	Pelancar Asi, Mempertebal Rambut	0.41-0.50

Tabel 5 Nilai RFC

No	Family	Nama Latin	Nama Tanaman	Bagian Dimanfaatkan	yang Manfaat	Frekuensi Penggunaan	RFC
1	<i>Acanthaceae</i>	<i>(Andrographis Paniculata (Burm. F.)</i>	Sambiloto	Daun	Diabetes Melitus	3x Seminggu	0,013
2	<i>Annonaceae</i>	<i>Annona Muricata L.</i>	Sirsak	Daun	Asam Urat	2x Sehari	0,372
				Daun	Diabetes Melitus	1x Sehari	
				Daun	Hipertensi	1x Sehari	
				Daun	Pegal Linu	1x Sehari	
				Daun	Stroke	1x Sehari	
3	<i>Apiaceae</i>	<i>Centela Asiatica L. Urban</i>	Pegagan	1 Pohon	Pegal Linu	2x Sehari	0,026
				1 Pohon	Gatal-Gatal	2x Sehari	
		<i>Apium Graveolens</i>	Seledri	Daun	Hipertensi	2x Sehari	0,218
				Daun	Mempertebal Rambut	1x Sehari	
4	<i>Asteraceae</i>	<i>Gynura Procumbens</i>	Sambung Nyawa	Daun	Diabetes Melitus	1x Sehari	0,051
5	<i>Basellaceae</i>	<i>Anredera Cordifol</i>	Binahong	Daun	Anti Kanker	1x Sehari	0,141
				Daun	Gatal-Gatal	2x Sehari	
				Daun	Obat Luka	2x Sehari	
				Biji	Pegal Linu	1x Sehari	
		<i>Basella</i>	Lembayung	Daun	Pelancar Asi	2x Sehari	0,013
6	<i>Caricaceae</i>	<i>Carica Papaya L.</i>	Pepaya	Daun	Gatal-Gatal	1x Sehari	0,231
				Daun	Asam Urat	1x Sehari	
				Daun	Pegal Linu	1x Sehari	
				Daun	Perut Sakit	1x Sehari	
				Daun	Pelancar Asi	1x Sehari	

No	Family	Nama Latin	Nama Tanaman	Bagian yang Dimanfaatkan	Manfaat	Frekuensi Penggunaan	RFC
				Buah	Sembelit	1x Sehari	
7	<i>Cucurbitaceae</i>	<i>Sechium Edule,</i>	Jipang	Buah	Hipertensi	2x Sehari	0,051
		<i>Citrullus Lanatus</i>	Semangka	Buah	Hipertensi	1x Sehari	0,013
8	<i>Cyperaceae</i>	<i>Cyperus Rotundus L.</i>	Rumput Teki	1 Pohon	Pegal Linu	1x Sehari	0,013
9	<i>Euphorbiaceae</i>	<i>Phyllanthus Niruri L</i>	Meniran	Daun	Batu Ginjal	3x Sehari	0,026
		<i>Manihot Utilissima</i>	Singkong	Daun	Anemia	1x Sehari	0,077
10	<i>Fabaceae</i>	<i>Erythrina Subumbrans</i>	Dadap Serep	Daun	Masuk Angin	1x Sehari	0,064
				Daun	Demam	1x Sehari	
		<i>Sesbania Grandiflora</i>	Turi	Batang	Pelancar Asi	2x Sehari	0,013
11	<i>Lamiaceae</i>	<i>Orthosiphon Aristatus</i>	Kumis Kucing	Daun	Batu Ginjal	3x Seminggu	0,09
				Daun	Diabetes Melitus	3x Seminggu	
12	<i>Lauraceae</i>	<i>Persea Americana</i>	Alpukat	Daun	Hipertensi	1x Sehari	0,064
				Buah	Hipertensi	2x Sehari	
13	<i>Liliaceae</i>	<i>Allium Cepa L.</i>	Bawang Merah	Umbi	Masuk Angin	2x Sehari	0,051
14	<i>Menispermaceae</i>	<i>Tinospora Cordifolia</i>	Brotowali	Daun	Diabetes Melitus	3x Seminggu	0,038
				Buah	Gatal-Gatal	3x Sehari	
15	<i>Moringaceae</i>	<i>Moringa Oleifera</i>	Kelor	Daun	Anti Kanker	1x Sehari	
				Daun	Diabetes Melitus	3x Seminggu	
				Daun	Jantung	2x Sehari	0,167
				Daun	Pegal Linu	3x Sehari	
				Daun	Stroke	1x Sehari	
16	<i>Myrtaceae</i>	<i>Syzygium Polyanthum</i>	Salam	Daun	Anti Kanker	1x Sehari	
				Daun	Asam Urat	1x Sehari	0,218
				Daun	Diabetes Melitus	1x Sehari	

No	Family	Nama Latin	Nama Tanaman	Bagian Dimanfaatkan	yang Manfaat	Frekuensi Penggunaan	RFC
				Daun	Hipertensi	1x Sehari	
				Daun	Pegal Linu	1x Sehari	
				Daun	Stroke	1x Sehari	
17	<i>Phyllanthaceae</i>	<i>Sauropus Androgynus</i>	Katuk	Daun	Pelancar Asi	1x Sehari	0,038
18	<i>Piperaceae</i>	<i>Piper Betle L.</i>	Sirih	Daun	Antiseptik	1x Sehari	0,103
				Daun	Sakit Gigi	1x Sehari	
		<i>Peperomia Pellucida</i>	Sirih Cina	Daun	Pegal Linu	1x Sehari	0,026
19	<i>Poaceae</i>	<i>Imperata Cylindrical (L) Raeusch</i>	Alang-Alang	1 Pohon	Pegal Linu	2x Sehari	0,013
		<i>Cymbopogon Citratus</i>	Sereh/Serai	Batang	Asam Urat	1x Sehari	
				Batang	Batuk	1x Sehari	
				Batang	Hipertensi	1x Sehari	0,321
				Batang	Pegal Linu	1x Sehari	
				Batang	Penghangat	1x Sehari	
20	<i>Psidium</i>	<i>Psidium Guajava</i>	Jambu	Buah	Dbd	2x Sehari	
				Daun	Diare	1x Sehari	0,744
				Buah	Jantung	1x Sehari	
				Buah	Vitamin C	1x Sehari	
21	<i>Rubiaceae</i>	<i>Morinda Citrifolia</i>	Mengkudu	Buah	Hipertensi	1x Sehari	0,013
22	<i>Rutaceae</i>	<i>Itrus Aurantifolia</i>	Jeruk Nipis	Buah	Batuk	3x Sehari	0,128
23	<i>Solanaceae</i>	<i>Physalis Angulata L.</i>	Ciplukan	1 Pohon	Diabetes Melitus	1x Sehari	
				1 Pohon	Hipertensi	1x Sehari	0,141
				Daun	Pegal Linu	1x Sehari	
				1 Pohon	Stroke	1x Sehari	

No	Family	Nama Latin	Nama Tanaman	Bagian Dimanfaatkan	yang	Manfaat	Frekuensi Penggunaan	RFC	
24	<i>Thymelaeaceae</i>	<i>Phaleria Macrocarpa</i>	Mahkota Dewa	Buah		Gatal-Gatal	1x Sehari	0,051	
25	<i>Xanthorrhoeaceae</i>	<i>Aloe Vera</i>	Lidah Buaya	Getah		Mempertebal Rambut	1x Sehari	0,051	
26	<i>Zingiberaceae</i>	<i>Zingiber Officinale</i>	Jahe	Rimpang		Obat Luka	2x Sehari	0,744	
				Rimpang		Batuk	1x Sehari		
				Rimpang		Imunitas	1x Sehari		
				Rimpang		Masuk Angin	1x Sehari		
				Rimpang		Pegal Linu	1x Sehari		
				Rimpang		Penghangat	1x Sehari		
			<i>Amomum Compactum</i>	Kapulaga	Rimpang		Penghangat	1x Sehari	0,013
			<i>Kaempferia Galanga</i>	Kencur	Rimpang		Batuk	2x Sehari	0,167
					Rimpang		Keseleo	1x Sehari	
					Rimpang		Penambah Nafsu Makan	1x Sehari	
					Rimpang		Penghangat	1x Sehari	
			<i>Curcuma Longa Linn.</i>	Kunyit	Rimpang		Batu Ginjal	3x Seminggu	
					Rimpang		Menstruasi	2x Sehari	
			Rimpang		Imunitas	1x Sehari			
			Rimpang		Maag	2x Sehari	0,462		
			Rimpang		Pegal Linu	3x Sehari			
			Rimpang		Penghangat	1x Sehari			
			Rimpang		Sakit Perut	2x Sehari			
			Rimpang		Sembelit	1x Sehari	0,141		
	<i>Curcuma Zanthorrhiza</i>	Temu Lawak	Rimpang		Imunitas	1x Sehari			

No	Family	Nama Latin	Nama Tanaman	Bagian Dimanfaatkan	yang	Manfaat	Frekuensi Penggunaan	RFC
				Rimpang		Maag	1x Sehari	
				Rimpang		Masuk Angin	1x Sehari	
				Rimpang		Liver	1x Sehari	
				Rimpang		Penambah Nafsu Makan	1x Sehari	

Pada penelitian ini, nilai RFC yang dihasilkan sangatlah kecil yang dapat dilihat pada tabel 6. Selaras dengan penelitian dengan judul “Studi Etnobotani Tumbuhan Pangan Yang Tidak Dibudidayakan Oleh Masyarakat Lokal Sub-Etnis Batak Toba, Di Desa Peadungdung Sumatera Utara, Indonesia” dan dapat dikatakan bahwa nilai ICF yang tinggi tidak selalu diikuti dengan nilai RFC yang tinggi [23]. Hal tersebut dapat terjadi karena tidak adanya batasan tanaman yang disebutkan oleh masyarakat sehingga tidak dapat mengerucut pada tanaman-tanaman tertentu.

4. Kesimpulan

Jenis tumbuhan yang digunakan untuk dijadikan obat tradisional dalam pengobatan yaitu 38 spesies tumbuhan obat yang berasal dari 26 Famili, bagian tumbuhan yang paling banyak digunakan yaitu daun dan rimpang. Cara pengolahan tumbuhan untuk pengobatan yang paling banyak yaitu dengan cara direbus sedangkan cara pemakaian tumbuhan yang paling banyak digunakan adalah secara oral dengan cara diminum dan dimakan. Terdapat 27 spesies tanaman yang memiliki nilai ICF mendekati 1.

Ucapan Terimakasih

Publikasi ini dibiayai oleh Universitas Muhammadiyah Magelang. Penulis mengucapkan terimakasih kepada Desa Ngabean Kecamatan Secang Kabupaten Magelang atas Kerjasama yang baik selama pengambilan data.

Referensi

- [1] M. Silalahi, “Studi Etnomedisin Di Indonesia Dan Pendekatan Penelitiannya,” *J. Din. Pendidik.*, vol. 9, no. 2, pp. 117–124, 2016.
- [2] M. A. Fadila, N. S. Ariyanti, and E. B. Walujo, “Etnomedisin Tetumbuhan Obat Tradisional Suku Serawai di Seluma, Bengkulu,” *PENDIPA J. Sci. Educ.*, vol. 4, no. 2, pp. 79–84, 2020, doi: 10.33369/pendipa.4.2.79-84.
- [3] Z. Fanani, R. Etikasari, and T. P. Nugraheni, “Analisis Makroskopik dan Mikroskopik Herba Sngketan (*Achyranthes aspera*),” *8th Univ. Res. Colloq. 2018 Univ. Muhammadiyah Purwokerto*, pp. 256–262, 2018.
- [4] Maryani, I. Ratnasari, and T. Handayani, “Pemanfaatan Tanaman Obat Sebagai upaya swamedikasi di Kelurahan Tangkiling Kecamatan Bukit Batu Kota Palangka Raya,” *J. Layanan Masy. (Journal Public Serv.)*, vol. 4, no. 1, pp. 84–90, 2020.
- [5] H. Astuti, A. Rangga, Purwoto, A. Subowo, and J. Hendra, “Identifikasi Pelaku Etnomedisin Dan Informasi Jenis Tanaman Obat Yang Digunakan Dan Tumbuh Di Provinsi Lampung (Kajian Pengembangan Taman Herbal Di Provinsi Lampung Tahun 2017),” *Balitbangda Provinsi Lampung*, vol. 05, no. 03, 2017, [Online]. Available: <https://journalbalitbangdalampung.org/index.php/jip/article/view/47>.
- [6] M. Silalahi, Nisyawati, E. B. Walujo, and W. Mustaqim, “Etnomedisin Tumbuhan Obat oleh Subetnis Batak Phakpak di Desa Surung Mersada , Kabupaten Phakpak Bharat , Sumatera Utara,” *J. Ilmu Dasar*, vol. 19, no. 2, pp. 77–92, 2018.
- [7] L. V. B. Komoreng, B. Mayekiso, Z. Mhinana, and A. L. Adeniran, “An Ethnobotanical and Ethnomedicinal Survey of Traditionally Used Medicinal Plants in Seymour, South Africa: An Attempt toward Digitization and Preservation of Ethnic Knowledge,” *Pharmacogn. Mag.*, vol. 14, no. 60, pp. 115–123, 2019, doi: 10.4103/pm.pm.
- [8] M. Silalahi, Nisyawati, and R. Anggraeni, “Studi Etnobotani Tumbuhan Pangan Yang Tidak Dibudidayakan Oleh Masyarakat Lokal Sub-Etnis Batak Toba, Di Desa Peadungdung Sumatera Utara, Indonesia,” *J. Pengelolaan Sumberd. Alam dan*

- Lingkung.*, vol. 8, no. 2, pp. 241–250, 2018, doi: 10.29244/jpsl.8.2.241-250.
- [9] S. Latifah, “Pengaruh Penggunaan Handphone Terhadap Moral Dan Aktivitas Belajar Siswa,” Universitas Muhammadiyah Magelang, 2017.
- [10] L. Ikaditya, “Hubungan Karakteristik Umur Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA),” *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 16, no. 1, p. 171, 2016, doi: 10.36465/jkbth.v16i1.180.
- [11] D. Medisa, H. Anshory, P. Litapriani, and R. F. M., “Hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat herbal di dua kecamatan Kabupaten Sleman,” *J. Ilm. Farm.*, vol. 16, no. 2, pp. 96–104, 2020.
- [12] Raodah, “Pengetahuan Lokal Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Pada Masyarakat Tolaki Di Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara,” *Pangadereng J. Has. Penelit. Ilmu Sos. dan Hum.*, vol. 5, no. 1, pp. 46–63, 2019, doi: 10.36869/v5i1.25.
- [13] R. Rusdijati, O. Raliby, and S. N. Iftitah, “Optimalisasi Pemanfaatan Pekarangan Rumah Melalui Budidaya Tanaman Herbal Sesuai Good Agriculture Practices,” *6th Univ. Res. Colloquium*, pp. 159–166, 2017.
- [14] I. D. Sari, Y. Yuniar, S. Siahaan, R. Riswati, and M. Syaripuddin, “Tradisi Masyarakat dalam Penanaman dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat Lekat di Pekarangan,” *J. Kefarmasian Indones.*, vol. 5, no. 2, pp. 123–132, 2015, doi: 10.22435/jki.v5i2.4407.123-132.
- [15] D. M. Takoy, R. Linda, and I. Lovadi, “Tumbuhan Berkhasiat Obat Suku Dayak Seberuang Di Kawasan Hutan Desa Ensabang Kecamatan Sepauk Kabupaten Sintang,” *J. Protobiont*, vol. 2, no. 3, pp. 122–128, 2013.
- [16] E. Tambaru, “Jenis-Jenis Tumbuhan Dicotyledoneae Berpotensi Obat dimanfaatkan Oleh Masyarakat di Cagar Alam Karaenta Bantimurung Bulusaraung Kabupaten Maros,” *Pros. Semin. Nas. from Basic Sci. to Compr. Educ.*, pp. 146–150, 2016, [Online]. Available: <http://103.55.216.56/index.php/psb/article/view/3326>.
- [17] Y. Mabel, H. Simbala, and R. Koneri, “Identifikasi Dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat Suku Dani Di Kabupaten Jayawijaya Papua,” *J. Mipa Unsrat Online*, vol. 5, no. 2, p. 103, 2016, doi: 10.35799/jm.5.2.2016.13512.
- [18] Yenihayati, “Identifikasi Metabolit Sekunder Ekstrak Kloroform Batang Karamunting (*Rhodomirtys TomENTOSA*),” *J. Pendidik. Teknol. dan Kejuru.*, vol. 6, no. 1, pp. 41–48, 2018.
- [19] J. T. Sada and R. H. . Tanjung, “Keragaman Tumbuhan Obat Tradisional di Kampung Nansfori Distrik Supiori Utara , Kabupaten Supiori – Papua,” *J. Biol. Papua*, vol. 2, no. 2, pp. 39–46, 2010, [Online]. Available: <https://ejournal.uncen.ac.id/index.php/JBP/article/view/560>.
- [20] Efremila, E. Wardenaar, and L. Sisillia, “Studi Etnobotani Tumbuhan Obat Oleh Etnis Suku Dayak Di Desa Kayu Tanam Kecamatan Mandor Kabupaten Landak,” *J. Hutan Lestari*, vol. 3, no. 2, pp. 234–246, 2015.
- [21] A. Razak, M. K. Mokhtar, and W. S. W. Sulaiman, “Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangann Gangguan Depresi,” *Intuisi J. Ilm. Psikol.*, vol. 6, no. 2, pp. 87–94, 2014.
- [22] Surahman and S. Supardi, *Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
- [23] M. Silalahi, Nisyawati, E. B. Walujo, and W. Mustaqim, “Etnomedisin Tumbuhan Obat oleh Subetnis Batak Phakpak di Desa Surung Mersada , Kabupaten Phakpak

Bharat , Sumatera Utara Ethnomedicine of Medicinal Plants By Batak Phakpak Subethnic in The Surung Mersada Village , Phakpak Bharat District , North Sumatera,” *Ilmu Dasar*, vol. 19, no. 2, pp. 77–92, 2018.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
