

**KAJIAN ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT  
BERKHASIAAT ANALGESIK DAN ANTIPIRETIK OLEH  
MASYARAKAT SUKU SAMIN, DUSUN JEPANG,  
DESA MARGOMULYO, KECAMATAN  
MARGOMULYO, BOJONEGORO**



**Oleh :**

**Octa Mentari Sukma  
22164867A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2020**

**KAJIAN ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT  
BERKHASIAAT ANALGESIK DAN ANTIPIRETIK OLEH  
MASYARAKAT SUKU SAMIN, DUSUN JEPANG,  
DESA MARGOMULYO, KECAMATAN  
MARGOMULYO, BOJONEGORO**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)  
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi

**Oleh:**

**Octa Mentari Sukma  
22164867A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2020**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

### KAJIAN ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT BERKHASIAT ANALGESIK DAN ANTIPIRETIK OLEH MASYARAKAT SUKU SAMIN, DUSUN JEPANG, DESA MARGOMULYO, KECAMATAN MARGOMULYO, BOJONEGORO

Oleh:  
**Octa Mentari Sukma**  
22164867A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada Tanggal: 4 Agustus 2020

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi



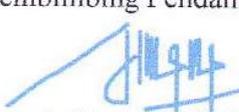
Dekan,

Prof. Dr. apt. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc.,

Pembimbing Utama

  
Dr. apt. Jason Merari P., MM, M.Si.,

Pembimbing Pendamping

  
Isna Jati Asiyah S.Si., M.Sc.,

Penguji

1. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, S.Farm., M.Sc.,
2. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, S. Farm., M. Sc.,
3. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.,
4. Dr. apt. Jason Merari P., MM, M.Si.,

  
.....  
  
.....  
  
.....  
  
.....

WD1.11.08.20.28

## PERSEMBAHAN

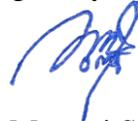
- ALLAH SWT atas segala karunia, kebaikan, dan perlindunganNYA kepada saya dan orang-orang yang ada di sekitar saya selama hidup ini.-
- Orangtua saya Bapak SLAMET dan Ibu ENDANG PUJI ASTUTI karena telah merawat, mendidik saya hingga saat ini. Selalu bekerja keras tanpa pamrih, selalu sabar dan pengertian dalam mendidik saya hingga saya dewasa.-
- Kakak- kakakku Manda Bayu Pradana, Palupi Kartika Sari, Aditya Setiawan. Serta keponakanku Muhammad Arbichaka Aditya dan Aisya Kirana Aditya. Dan seluruh keluarga besar saya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.-
- Teman-teman TIM PRING IJO Lia Dwiningsih, Nadia Hasna dan Krisnisca Aprilia Suryanto teman satu tim skripsi yang telah banyak membantu, saling memotivasi, susah dan senang bersama.-
- Orangtua Nadia Pak Samsuri dan Bu Iswati di Ponorogo yang telah menampung saya selama mengerjakan skripsi di Ponorogo. Serta Mas Yaya dan Mbak Virdi yang sangat membantu dalam membimbing mengerjakan skripsi dan menyediakan wifi gratis.-
- Teman- teman Bambang Family (Nadia Hasna, Lia Dwiningsih, Dinda Feliana, Retno Suci P, Krisnisca Aprilia S, Nouv Isnin PA. Vitta Dharma P, dan Chika Vincensia B)-
- Teman-teman CS Yansilvia Monica NP, Dhyta Septriana, Yustisia Karinta N, Nuraini Ratna PW, Chavitta Puti A, dan Khoirun Nisak.-
- Teman segala curhatku Vina Anggraini Dewi-
- Teman- teman teori 3 angkatan 2016 yang telah menemani hari-hari kuliah di Universitas Setia Budi-
- Dosen pembimbing Pak Jason Merari P dan Bu Isna Jati A yang telah membantu selama penyusunan skripsi dan memberikan motivasi yang membangun. Serta dosen PA Bu Desi Purwaningsih yang memberikan semangat dan motivasi terkait kuliah.-
- Kepala Suku Samin Pak Harjo Kardi dan masyarakat Suku Samin yang telah baik menerima saya disana serta membantu memberikan informasi tentang penggunaan tanaman obat-
- Almamaterku Universitas Setia Budi Surakarta yang menjadi tempat ku dalam menimba ilmu kefarmasian hingga diperoleh gelar sarjana-
- Semua orang yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi dan tidak dapat disebutkan satu per- satu.-

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya buat ini merupakan hasil dari pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian atau karya ilmiah atau tesis orang lain, maka saya siap menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Agustus 2020  
Yang menyatakan



Octa Mentari Sukma

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan segala karuniaNya yang begitu besar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Kajian Etnofarmasi Penggunaan Tumbuhan Obat Berkhasiat Analgesik dan Antipiretik Oleh Masyarakat Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Bojonegoro, Jawa Timur**”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Dalam penyusunan skripsi penulis menyadari bahwa terdapat hal-hal yang kurang sempurna, karena adanya keterbatasan penulis. Walaupun demikian penulis telah berusaha maksimal agar dalam penyusunan skripsi didapatkan hasil yang terbaik sehingga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca yang ada di luar sana.

Skripsi ini tidak mungkin terwujud apabila tidak ada bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak, sehingga penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Dr. apt. R.A., Oetari, SU., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, S. Farm., M.Sc., selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Dr. apt. Jason Merari P., MM., M.Si. selaku pembimbing utama yang telah memberikan petunjuk dan bimbingannya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Isna Jati Asiyah S.Si., M.Sc., selaku pembimbing kedua yang telah memberikan petunjuk dan bimbingannya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Desi Purwaningsih, S.Pd., M.Si. selaku pembimbing akademik yang telah banyak membantu membimbing dan memberikan motivasi bimbingan Kartu Rancangan Studi.

7. Apt Yaya Sulton Aziz M.Kes.,M.Far., selaku mentor yang telah membimbing dan memberikan petunjuk kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Dosen penguji yang telah meluangkan waktu serta memberikan kritik dan saran yang membangun sehingga skripsi yang disusun menjadi lebih baik.
9. Seluruh dosen dan staff Universitas Setia Budi yang membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.
10. Kepala Suku Samin Bapak Harjo Kardi yang telah banyak membantu selama penelitian di Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro, Jawa Timur.
11. Masyarakat Suku Samin yang telah banyak membantu dan memberikan informasi tentang pengobatan tradisional.
12. Orang-orang yang banyak membantu sehingga penyusunan skripsi dapat berjalan lancar yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa pada penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca sehingga penulis dapat meningkatkan mutu penulisan dan penelitian dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kefarmasian.

Surakarta, Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
PERSEMBAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Tentang Etnofarmasi .....	7
B. Sejarah Etnofarmasi.....	9
C. Pengetahuan Pendukung Etnofarmasi .....	9
1. Etnobotani .....	10
2. Etnozoologi .....	10
3. Etnofarmakologi.....	10
4. Etnofarmakognosi .....	11
5. Etnofarmasetika.....	11
D. Tinjauan Tentang Bioprospektif.....	12
E. Pengobatan Tradisional .....	12
F. Tinjauan Tentang Analgesik Dan Antipiretik .....	14
1. Analgesik.....	14
1.1. Analgesik narkotik.....	15
1.2. Analgesik perifer (non-narkotik).....	15

2.	Antipiretik .....	16
G.	Tinjauan Tentang Suku Samin .....	18
1.	Keadaan Geografis .....	18
2.	Sejarah Suku Samin.....	20
3.	Pengetahuan Masyarakat terhadap keanekaragaman tumbuhan .....	22
H.	Landasan Teori .....	23
I.	Keterangan Empiris .....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....		26
A.	Jenis Penelitian .....	26
B.	Definisi Operasional.....	27
C.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	28
1.	Tempat Penelitian.....	28
2.	Waktu Penelitian .....	29
D.	Populasi dan Sampel.....	29
1.	Populasi .....	29
2.	Sampel .....	29
E.	Alat dan Bahan .....	29
1.	Alat .....	29
2.	Bahan.....	29
F.	Jalannya Penelitian .....	30
1.	Teknik pengambilan sampel.....	30
2.	Teknik Pengumpulan Data .....	30
3.	Rancangan Penelitian .....	31
4.	Prosedur Penelitian.....	31
4.1.	Menentukan Informan.....	31
4.2.	Interviu Informan.....	31
5.	Metode Analisis.....	32
5.1.	Pengumpulan Data.....	32
6.	Analisis Data .....	32
6.1.	Analisis Nama Ilmiah.....	32
6.2.	Analisis Kegunaan.....	32
G.	Skema Kerja Penelitian .....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....		35
A.	Tumbuhan Obat yang digunakan Masyarakat Suku Samin untuk Analgesik dan Antipiterik.....	35
B.	Cara Pembuatan dan Penggunaan Tumbuhan untuk Analgesik dan Antipiretik.....	42
C.	Nilai UV dan ICF Tanaman Obat pada Suku Samin yang Berpotensi sebagai Analgesik dan Antipiretik .....	44
1.	Nilai <i>Use value</i> (UV) tanaman yang berpotensi analgesik dan antipiretik.....	45
2.	Nilai ICF penyakit kategori pengobatan dengan analgesik dan antipiretik.....	47

2.1	Asam Urat.....	47
2.2	Kejang Perut.....	47
2.4	Nyeri pasca melahirkan.....	48
2.5	Pegal linu.....	48
2.6	Pusing.....	48
2.7	Rematik.....	48
2.8	Sakit gigi.....	49
2.9	Demam.....	49
2.10	Meriang.....	49
2.11	Panas dalam.....	49
2.12	Tifus.....	50
3.	Nilai UV dan ICF tertinggi tanaman untuk analgesik dan antipiretik.....	53
D.	Kebenaran Aktivitas Tumbuhan dengan Nilai UV Tertinggi berdasarkan Studi Literatur.....	55
1.	Tumbuhan dengan nilai UV tinggi untuk analgesik.....	55
1.1	Kunir.....	56
1.2	Sirih.....	57
1.3	Sambiloto.....	59
1.4	Salam.....	61
1.5	Sukun.....	64
2.	Tumbuhan dengan nilai UV tinggi untuk antipiretik.....	66
2.1.	Kunir.....	66
2.2.	Pelepah Pisang.....	68
	BAB VKESIMPULAN DAN SARAN.....	76
A.	Kesimpulan.....	76
B.	Saran.....	77
	DAFTAR PUSTAKA.....	78
	LAMPIRAN.....	89

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Peta Kabupaten Bojonegoro.....	19
2. Peta Desa Margomulyo .....	20
3. Rancangan penelitian untuk pengambilan data.....	31
4. Skema kerja penelitian .....	34
5. Persentase bagian tumbuhan yang digunakan sebagai obat tradisional .....	43
6. Skema nilai UV tertinggi untuk analgesik dan antipiretik.....	54
7. Gambar rimpang kunyit untuk analgesik .....	56
8. Gambar daun sirih.....	57
9. Gambar daun sambiloto .....	59
10. Gambar daun Salam .....	61
11. Gambar daun dan buah sukun.....	64
12. Gambar rimpang kunyit untuk antipiretik.....	66
13. Gambar pohon pisang .....	68

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Nama-Nama Informan di Suku Samin.....	35
2. Jenis penyakit analgesik dan cara pengobatan oleh suku Samin .....	37
3. Jenis penyakit antipiretik dan cara pengobatan oleh suku Samin.....	39
4. Tumbuhan yang digunakan sebagai analgesik dan antipiretik.....	39
5. Tumbuhan yang digunakan sebagai analgesik dan antipiretik dengan nilai UV .....	45
6. Hasil nilai <i>Informan Concensus Factor</i> (ICF) seluruh jenis penyakit kategori analgesik oleh masyarakat Suku Samin.....	50
7. Hasil nilai <i>Informan Concensus Factor</i> (ICF) seluruh jenis penyakit kategori antipiretik oleh masyarakat Suku Samin .....	50
8. Nilai <i>Informant Concensus Factor</i> (ICF) tertinggi jenis penyakit yang masuk dalam kategori pengobatan analgesik.....	51
9. Nilai <i>Informant Concensus Factor</i> (ICF) tertinggi dari jenis penyakit yang masuk dalam golongan pengobatan antipiretik.....	51
10. Tumbuhan dengan nilai UV tinggi untuk analgesik dan antipiretik .....	54
11. Tumbuhan dengan nilai UV tinggi untuk analgesik .....	55
12. Kandungan tumbuhan kategori pengobatan analgesik.....	55
13. Tumbuhan dengan nilai UV tinggi untuk antipiretik .....	66
14. Kandungan tumbuhan kategori pengobatan antipiretik .....	66
15. Studi literatur aktivitas tumbuhan obat .....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
1. Lembar Kuisisioner.....	90
2. Perhitungan Persentase Pengetahuan atau Penggunaan Tumbuhan yang Digunakan sebagai Obat oleh Suku Samin .....	92
3. Biodata Narasumber .....	95
4. Skema wawancara informan dengan <i>snowball sampling</i> .....	96
5. Dokumentasi Penelitian .....	97

## INTISARI

**SUKMA, OCTA MENTARI., 2020. KAJIAN ETNOFARMASI PENGGUNAAN TUMBUHAN OBAT BERKHASIAH ANALGESIK DAN ANTIPIRETIK OLEH MASYARAKAT SUKU SAMIN, DUSUN JEPANG, DESA MARGOMULYO, KECAMATAN MARGOMULYO, BOJONEGORO, JAWA TIMUR.**

Indonesia memiliki keanekaragaman hayati terbesar di dunia. Salah satu suku yang menggunakan tumbuhan obat ialah Suku Samin, tetapi pemanfaatan belum tercatat dengan baik. Etnofarmasi adalah pendekatan ilmiah untuk mengetahui penggunaan tumbuhan obat oleh Suku Samin. Tujuan penelitian untuk mengetahui tumbuhan untuk analgesik dan antipiretik yang digunakan, cara pembuatan dan penggunaan berdasarkan nilai UV (*Use Value*) dan ICF (*Informant Concensus Factor*) dan studi literatur oleh masyarakat Suku Samin.

Metode pengambilan sampel dengan metode *snowball sampling* dilanjutkan metode wawancara dengan teknik *open-ended interview*. Kemudian dilakukan studi literatur dari data hasil wawancara diperkuat dengan literatur seperti jurnal atau buku. Analisa data yang dilakukan meliputi nilai UV dan ICF.

Didapatkan 12 sampel, 12 penyakit dan 45 tanaman. Pembuatan obat tradisional dengan direbus, ditumbuk, dan dikukus digunakan oral atau topikal. Nilai ICF tertinggi kategori analgesik nyeri haid dan pusing yaitu 0,66 dan untuk antipiretik demam dan panas dalam yaitu 1. Tanaman dengan nilai UV tertinggi adalah kunyit yaitu 1 untuk mengobati pusing dan demam yang merupakan penyakit dengan nilai ICF tinggi.

---

**Kata kunci:** etnofarmasi, analgesik, antipiretik, Suku Samin

## ABSTRACT

**SUKMA, OCTA MENTARI., 2020. STUDY OF ETHNOPHARMACY ON THE USE OF MEDICINE PLANT USING ANALGESIC AND ANTIPYRETIC EFFECTS BY COMMUNITIES OF SAMIN, JAPAN VILLAGE, MARGOMULYO VILLAGE, MARGOMULYO DISTRICT, BOJONEGORO, EAST JAVA.**

Indonesia has the largest biodiversity in the world. One of the tribes that use medicinal plants is the Samin tribe, but its utilization has not been well recorded. Ethnopharmacy is a scientific approach to determine the use of medicinal plants by the Samin Tribe. The research objective was to determine the plants for analgesics and antipyretics used, how to manufacture and use based on UV (Use Value) and ICF (Informant Concentus Factor) and literature studies by the Samin Tribe community.

The sampling method using the snowball sampling method is followed by the interview method with the open-ended interview technique. Then a literature study is conducted from the interview data reinforced with literature such as journals or books. Data analysis included UV and ICF values.

Twelve samples were obtained, 12 diseases and 45 plants. Making traditional medicines by boiling, pounding, and steaming used orally or topically. The highest ICF value for analgesic category is menstrual pain and dizziness which is 0.66 and for antipyretic fever and heat in 1. The plant with the highest UV value is turmeric that is 1 to treat dizziness and fever which is a disease with high ICF value.

---

**Keywords** ethnopharmaceutical, analgesic, antipyretic, Samin tribe

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia dikenal secara luas sebagai mega center keanekaragaman hayati (*megabiodiversity*) terbesar ke dua setelah Brazil di dunia, yang terdiri dari tumbuhan tropis dan biota laut. Di wilayah Indonesia terdapat sekitar 30.000 jenis tumbuhan dan 7.000 diantaranya memiliki khasiat sebagai obat (Lestari 2016). Keragaman hayati yang terdapat di seluruh wilayah Nusantara merupakan kekayaan alam bangsa Indonesia. Berbagai tumbuhan dapat tumbuh dan berkembangbiak di berbagai daerah, sehingga menjadi ciri khas masing-masing daerah di Indonesia (Primiani *et al.* 2018). Selain itu terdapat potensi tanaman yang tersimpan tentang khasiatnya sebagai obat tradisional.

Indonesia merupakan negara yang terdiri dari ribuan pulau dan dihuni berbagai etnik suku bangsa dengan masing-masing budayanya yang khas. Setiap etnik mempunyai kearifan lokal sesuai dengan budaya dan adat istiadat yang dipegang teguh berdasarkan tradisi turun-temurun dan diwarisi dari pendahulunya. Sejak zaman dahulu nenek moyang Indonesia telah mengenal teknik pengobatan dengan memanfaatkan tumbuhan yang ada di hutan maupun tumbuhan yang ada disekitar pekarangan rumah untuk mengobati berbagai penyakit baik penyakit luar maupun penyakit dalam (Pical 2013). Persepsi mengenai konsep sakit, sehat dan keragaman jenis tumbuhan yang digunakan sebagai Obat Tradisional (OT) terbentuk melalui suatu proses sosialisasi yang secara turun-temurun dipercaya dan diyakini kebenarannya (Moektiwardoyo 2014). Pengobatan tradisional menjadi kekayaan budaya bangsa Indonesia yang sampai sekarang dipertahankan dan dikembangkan (Primiani *et al.* 2018).

Penggunaan obat berbasis tumbuhan merupakan pendekatan populer untuk perawatan kesehatan dan suatu cara pengobatan yang penting diberbagai daerah berkembang yang merupakan bagian dari berbagai sistem medis lokal (Heinrich *et al.* 2009). Pengobatan tradisional sendiri cukup banyak digunakan karena banyaknya manfaatserta tidak menyebabkan efek samping yang berbahaya seperti

saat mengkonsumsi obat sintesis dalam jangka panjang dan harganya yang relatif murah di bandingkan dengan obat sintesis, sehingga masyarakat lebih memilih obat tradisional dibanding dengan obat sintesis di kehidupan yang serba mahal. Pada umumnya obat tradisional mengandung lebih dari satu khasiat dalam satu tumbuhan (Yonita2013). Satu tumbuhan obat bisa digunakan untuk mengobati beberapa penyakit.

Cara-cara pengobatan tradisional umumnya tidak dicatat dengan baik karena teknik pengobatan diajarkan secara lisan (Rosita *et al.* 2007), sehingga dalam pengembangannya banyak teknik pengobatan lama yang hilang atau terlupakan. Hal tersebut mendorong untuk dilakukannya upaya pemanfaatan dan pelestarian pengetahuan masyarakat atau suku tentang pengobatan tradisional yang telah di lakukan secara empiris. Upaya tersebut mulai dari inventarisasi, pemanfaatan, budi daya sampai dengan pengendalian kembali pengetahuan suku lokal tentang obat tradisional (Darmono 2007).

Seiring berjalannya waktu, pengobatan tradisional suatu suku atau daerah semakin luntur karena pengobatan tradisional yang tidak dicatat dengan baik, adanya *modernisasi* dan sedikitnya kesadaran anak muda untuk melestarikan penggunaan tanaman tradisional untuk pengobatan, untuk itu perlu dilakukan suatu pendekatan untuk terus melestarikan pengobatan tradisional, pendekatan tersebut adalah etnofarmasi. Oktoba (2018) mengemukakan bahwa studi etnofarmasi merupakan pendekatan yang digunakan untuk mengeksplorasi pengetahuan lokal komunitas tertentu dalam hal pemanfaatan tumbuhan obat.

Salah satu suku yang dapat dilakukan pendekatan secara ilmiah yaitu suku Samin yang berada pada Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Suku Samin merupakan salah satu suku yang telah lama lahir dan memiliki berbagai macam pengobatan yang telah di lakukan secara turun temurun. Masyarakat Samin adalah sekelompok masyarakat yang menganut ajaran *Saminisme*. Ajaran ini berasal dari seorang tokoh bernama Samin Surosentiko. Ajaran *Saminisme* muncul sebagai reaksi terhadap pemerintah Kolonial Belanda yang sewenang-wenang terhadap orang-orang pribumi. Perlawanan mereka dilakukan tidak secara fisik, tetapi berwujud

pertentangan terhadap segala peraturan dan kewajiban yang harus dilakukan rakyat terhadap pemerintahan Belanda saat itu, termasuk menolak membayar pajak (Rosyid 2010). Suku Samin bertempat tinggal dan hidup mengelompok dengan tokoh Hardjo Kardi sebagai sesepuhnya. Lokasi Dusun Jepang ini persisnya disisi tenggara kota Bojonegoro yang berjarak sekitar 70 kilometer dari Ibukota Kabupaten. Dusun Jepang berada di “pedalaman” ditengah-tengah hutan jati dan berjarak 5 kilometer dari jalan raya (Munawarohet *al.*2015).

Salah satu penyakit umum dan banyak dialami oleh masyarakat tidak hanya di suku Samin tetapi di masyarakat luassalah satunya adalah nyeri dan demam. Apabila setiap mengalami nyeri atau demam seseorang mengonsumsi obat analgesik dan antipiretik, maka obat sintetis terlalu sering dikonsumsi dan akan memberikan efek samping yang buruk bagi tubuh dan dapat menyebabkan ketergantungan untuk itu dilakukan penelitian etnofarmasi untuk mengkaji tanaman dan ramuan obat tradisional pada suku Samin yang dapat digunakan untuk obat analgesik dan antipiretik. Analgesik adalah senyawa yang dapat menekan fungsi SSP secara selektif untuk mengurangi rasa sakit tanpa mempengaruhi kesadaran (Siswandono 2008), sedangkan antipiretik adalah obat untuk menurunkan suhu tubuh. Dari pendekatan etnofarmasi tersebut maka akan diperoleh pengetahuan tentang tanaman yang di manfaatkan suku Samin untuk analgesik dan antipiretik yang dapat digunakan untuk referensi pengembangan obat baru untuk analgesik dan antipiretik, serta untuk alternatif pengobatan sintetis.

Era yang semakin modern dan maju dapat menyebabkan tergerusnya pengetahuan masyarakat atau suku Samin terhadap penggunaan obat tradisional. Untuk itu peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian kajian etnofarmasi di suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur agar kelestarian mengenai penggunaan obat tradisional tetap terjaga dan dapat digunakan sebagai referensi dasar untuk pengembangan suatu obat dan alternatif untuk obat-obatan modern dalam mengobati suatu penyakit.

Pendekatan etnofarmasi mengarah pada upaya bioprospektif, kegiatan bioprospektif merupakan upaya yang sangat penting untuk memperoleh nilai tambah manfaat dari keanekaragaman tumbuhan suatu suku atau daerah. Sehingga dengan kegiatan bioprospektif ini dapat diketahui manfaat dan manfaat tersebut dapat dirasakan oleh masyarakat lokal maupun masyarakat luas. Selain itu melalui kegiatan bioprospektif ini diharapkan pemanfaatan tumbuhan obat terutama di kawasan hutan dapat berlangsung secara lestari dan berkelanjutan. Seperti hingga saat ini masih banyak jenis tumbuhan yang berpotensi memiliki khasiat obat yang terdapat di dalam kawasan hutan, terutama di kawasan hutan maka dilakukan bioprospektif untuk memperoleh nilai tambah manfaat dari keanekaragaman tumbuhan terutama untuk analgesik dan antipiretik (Kusumaputri 2016). Analisis menggunakan nilai UV (*Use value*) dan ICF (*Informant Concensus Factor*). Dengan rumus tersebut maka akan diketahui penggunaan tanaman pada suku atau daerah secara spesifik untuk analgesik dan antipiretik. Selain itu dilakukan studi literatur menggunakan jurnal atau artikel terkait penggunaan untuk analgesik dan antipiretik bertujuan untuk mengetahui kebenaran aktivitas untuk analgesik dan antipiretik tanaman obat yang digunakan oleh Suku Samin dari hasil wawancara.

Penelitian mengenai penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro telah dilakukan oleh Primianiet *al.* (2018) dan Febriyantiet *al.* (2016). Penelitian yang dilakukan oleh Primianiet *al.* (2018) merupakan penelitian etnobotani yang membahas bagian yang digunakan, manfaat, dan cara penggunaan tumbuhan obat. Penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti *et al.* (2016) merupakan penelitian etnomedisin yang lebih membahas tentang cara penggunaan obat. Dari kedua penelitian sebelumnya belum dilakukan khusus untuk suatu penyakit tertentu analisis, melainkan hanya inventarisasi semua tumbuhan yang digunakan sebagai pengobatan berbagai penyakit. Sampai saat ini belum ada penelitian yang membahas tentang etnofarmasi tanaman obat yang digunakan untuk analgesik dan antipiretik pada suku Samin, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini, untuk mengkaji lebih lanjut serta menambahkan informasi tentang tanaman dan ramuan obat tradisional untuk

analgesik dan antipiretik di suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Apa saja tumbuhan yang dimanfaatkan sebagai bahan obat tradisional analgesik dan antipiretik oleh masyarakat suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro?
2. Bagaimana cara pembuatan dan penggunaan tumbuhan untuk obat analgesik dan antipiretik oleh masyarakat Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro?
3. Berapakah nilai ICF (*Informant Concensus Factor*) dan UV (*Use Value*) berdasarkan analisis bioprospektif pada tumbuhan untuk obat analgesik dan antipiretik oleh masyarakat Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro?
4. Apakah tumbuhan dengan nilai UV (*Use Value*) tertinggi pada Suku Samin benar memiliki aktivitas analgesik dan antipiretik berdasarkan studi literatur?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tumbuhan yang di manfaatkan sebagai bahan obat tradisional analgesik dan antipiretik oleh masyarakat suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro.
2. Mengetahui cara pembuatan dan penggunaan tumbuhan untuk obat analgesik dan antipiretik oleh masyarakat Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro.
3. Mengetahui nilai ICF (*Informant Concensus Factor*) dan UV (*Use Value*) berdasarkan analisis bioprospektif pada tumbuhan untuk obat analgesik dan antipiretik oleh masyarakat Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro.
4. Mengetahui apakah tumbuhan dengan nilai UV (*Use Value*) tertinggi pada Suku Samin benar memiliki aktivitas analgesik dan antipiretik berdasarkan studi literatur.

#### **D. Manfaat**

1. Untuk memberikan informasi apa saja tumbuhan yang di manfaatkan sebagai bahan obat tradisional analgesik dan antipiretikoleh masyarakat suku Samin, Dusun Jepang,Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.
2. Untuk memberikan informasi cara pembuatan dan penggunaan tumbuhan untuk obat analgesik dan antipiretik oleh masyarakat Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro.
3. Untuk memberikan informasinilai ICF (*Informant Concensus Factor*) dan UV (*Use Value*) berdasarkan analisis bioprospektif pada tumbuhan untuk obat analgesik dan antipiretik oleh masyarakat Suku Samin, Dusun Jepang, Desa Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Bojonegoro.
4. Untuk memberikan informasi apakah tumbuhan dengan nilai UV (*Use Value*) tertinggi pada Suku Samin benar memiliki aktivitas analgesik dan antipiretik berdasarkan studi literatur.
5. Untuk dasar penelitian lebih lanjut terkait etnofarmasi.