

**STUDI ETNOFARMASI: PEMANFAATAN TUMBUHAN OBAT BERBASIS
KEARIFAN LOKAL OLEH SUKU LAMPUNG DI *PEKON* UNGGAK,
KECAMATAN KELUMBAYAN, KABUPATEN TANGGAMUS**

(Skripsi)

**Oleh:
Ayu Vira Margitha
2218031024**



**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

**STUDI ETNOFARMASI: PEMANFAATAN TUMBUHAN OBAT
BERBASIS KEARIFAN LOKAL OLEH SUKU LAMPUNG DI *PEKON*
UNGGAK, KECAMATAN KELUMBAYAN, KABUPATEN TANGGAMUS**

Oleh

Ayu Vira Margitha

2218031024

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA FARMASI**

Pada

**Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

Judul Skripsi : **STUDI ETNOFARMASI: PEMANFAATAN
TUMBUHAN OBAT BERBASIS KEARIFAN
LOKAL OLEH SUKU LAMPUNG DI PEKON
UNGGAK, KECAMATAN KELUMBAYAN,
KABUPATEN TANGGAMUS.**

Nama Mahasiswa : *Ayu Vira Margitha*

No. Pokok Mahasiswa : 2218031024

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran



Pembimbing 1

Pembimbing 2

[Signature]
apt. Zulpakor Oktoba, S.Si, M.Farm.

NIP. 198710232024211001

[Signature]
apt. Ramadhan Triyandi, S.Farm., M.si

NIP. 198705202020121015

Dekan Fakultas Kedokteran



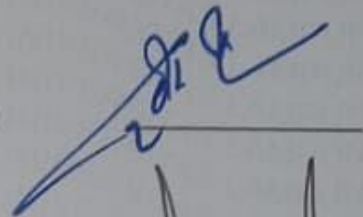
[Signature]
Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.

NIP. 197601202003122001

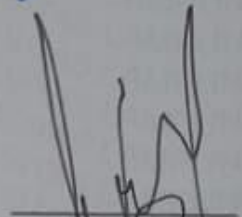
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : apt. Zulpakor Oktoba, S.Si., M.Farm.

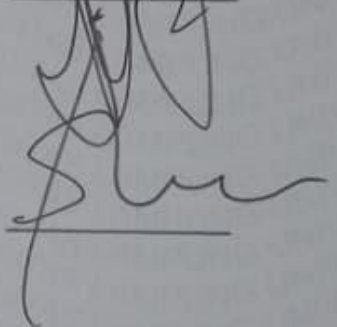


Sekretaris : apt. Ramadhan Triyandi, S.Farm., M.si



Penguji

Bukan Pembimbing : Prof. Dr. dr. Asep Sukohar, S.Ked., M.Kes



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evl Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.

NIP. 197601202003122001

Tanggal lulus ujian skripsi : 20 Februari 2026

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Vira Margitha

NPM : 2218031024

Program Studi : Farmasi

Judul Skripsi : **STUDI ETNOFARMASI: PEMANFAATAN TUMBUHAN
OBAT BERBASIS KEARIFAN LOKAL OLEH SUKU
LAMPUNG DI PEKON UNGGAK, KECAMATAN
KELUMBAYAN, KABUPATEN TANGGAMUS.**

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah Skripsi ini merupakan **HASIL KARYA SENDIRI**. Apabila di kemudian hari terbukti adanya plagiarisme dan kecurangan dalam karya ilmiah ini, maka saya bersedia diberi sanksi

Bandar Lampung, 20 Februari 2026

Pembuat Pernyataan



Ayu Vira Margitha

NPM. 2218031024

“Yang sampai pada titik ini bukanlah sesuatu yang datang dengan tergesa,
melainkan hasil dari sunyi yang dipelihara, waktu yang dirawat, dan
keyakinan yang dipilih untuk tetap tumbuh hingga akhirnya menemukan
bentuknya sendiri.”

(Ayu Vira Margitha)

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Ayu Vira Margitha lahir di Bratasena Adiwarna pada tanggal 21 Maret 2005 sebagai putri pertama dari dua bersaudara, dari pasangan Bapak Bonisan dan Ibu Gusti Ayu Erni R.

Pendidikan dasar ditempuh di SDN 1 Pendowo Asri dan diselesaikan pada tahun 2016. Selanjutnya, penulis melanjutkan pendidikan di SMPN 1 Dente Teladas hingga lulus pada tahun 2019, kemudian meneruskan ke jenjang Sekolah Menengah Atas di SMAN 1 Kotagajah dan berhasil menyelesaikannya pada tahun 2022. Pada tahun yang sama, penulis dinyatakan lulus seleksi dan diterima sebagai mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN).

Selama menjalani perkuliahan, penulis aktif mengembangkan diri melalui berbagai kegiatan kemahasiswaan. Penulis tercatat sebagai anggota Himpunan Mahasiswa Farmasi (Himafarsi), khususnya di Divisi PSDMO pada periode 2023–2024. Selain itu, penulis juga berperan dalam berbagai kegiatan kepanitiaan yang diselenggarakan oleh Himafarsi, yang turut memberikan pengalaman berharga dalam bidang organisasi, kerja sama tim, serta pengembangan *soft skills*.

SANWACANA

Puji syukur penulis sampaikan atas kehadiran Allah SWT, atas rahmat, nikmat, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **”Studi Etnofarmasi: Pemanfaatan Tumbuhan Obat Berbasis Kearifan Lokal oleh Suku Lampung di Pekon Unggak, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus”** Shalawat serta salam tak lupa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan, masukan, pembelajaran, dorongan, serta kritik dan saran dari berbagai pihak. Dengan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Dr. dr Evi Kurniawaty, S.Ked, M.Sc selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. dr. Rani Himayani, SpM., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. apt. Zulpakor Oktoba, S.Si., M.Farm selaku selaku Pembimbing I, atas segala bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik, dan atas semua itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya;
5. apt. Ramadhan Triyandi, S.Farm., M.Si selaku Pembimbing II dalam proses penyusunan dan perbaikan penulisan skripsi ini, dan atas segala perhatian, serta bantuan yang telah diberikan, penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya;
6. Prof. Dr. dr. Asep Sukohar, S.Ked., M.Kes selaku Pembahas yang telah memberikan kritik, saran, serta masukan yang sangat berharga demi kesempurnaan skripsi ini;

7. apt. Afriyani, S.Farm, M.Farm selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, bimbingan, perhatian, serta motivasi selama penulis menempuh perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini;
8. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu serta bimbingan yang telah diberikan selama proses perkuliahan;
9. Seluruh staff dan civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah membantu selama proses perkuliahan serta proses penyusunan skripsi ini;
10. Bapak selaku PJ Kepala *Pekon* Unggak yang telah memberikan izin penelitian di *pekon* serta memberikan arahan kepada penulis;
11. Orang tua penulis, Bapak Bonisan dan Ibu Gusti Ayu Erni R. yang telah memberikan semangat dan dorongan yang sangat besar kepada penulis. Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Bapak dan Ibu tercinta atas do'a, kasih sayang, serta dukungan yang tiada henti hingga terselesaikannya skripsi ini. Segala pencapaian ini penulis persembahkan kepada Bapak dan Ibu tercinta kelak penulis berharap dapat menjadi kebanggaan sebagaimana Bapak dan Ibu selalu menjadi sumber kebanggaan penulis;
12. Kepada saudara penulis, Ayu Beauty Sekar A. yang telah memberikan do'a, dukungan, semangat, dan selalu membersamai penulis, mari kita gapai cita-cita setinggi mungkin seperti yang sudah kita rangkai sedemikian rupa, dengan percaya dan yakin bahwa setiap usaha akan berbuah indah pada waktunya;
13. Kepada Keluarga Besar Tikak & Eyang Walinah (Almh), Keluarga Besar Mbah Sudirjo (Alm) & Mbah Ut. Bu Ayu, Tiwan-Bibi, Tiyuk-Bibi, Tagus Das (Alm), Tayu Maya, Om-Bule. Terimakasih telah memberikan kasih sayang, do'a, perhatian, serta kehangatan di setiap langkah perjalanan ini;
14. Sahabat penulis, Isna, yang telah menjadi sosok seperti saudara sendiri yang selalu menemani dan memberi dukungan selama proses penyusunan skripsi ini. Kebersamaan dan perhatian yang diberikan sangat berarti dalam setiap langkah yang dijalani. Semoga ke depannya kita senantiasa diberikan kelancaran dan kesuksesan.

15. Kepada Ahoy yaitu Syaza, Yovit, Eca, Aldo, Abimanyu, yang sudah penulis anggap seperti saudara juga yang selalu menemani, memberi dukungan, semangat, dan tawa selama masa perkuliahan sejak awal semester hingga sampai pada tahap penyusunan skripsi ini. Semoga kedepannya kita semua dapat meraih kesuksesan bersama;
16. Keluarga Divisi PSDMO Himpunan Mahasiswa Farmasi Periode 2023-2024, Kak Nikita, Kak Chintia, Eca, Arel, Dayu, Febby, Triana, Leo, dan Farras atas kerja sama, dukungan, serta kebersamaan yang menjadi bagian penting dalam perjalanan ini;
17. Keluarga besar Himpunan Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah memberikan wadah, pengalaman, serta kebersamaan berharga selama masa perkuliahan;
18. Keluarga T2OPOMYOSIN angkatan 2022 yang saling memberikan dukungan dan motivasi;
19. Keluarga TROOPS angkatan 2022 sebagai teman seperjuangan di bangku perkuliahan;
20. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu-persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Peneliti berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi orang banyak dan dapat menambah pengetahuan serta informasi bagi pembaca.

Bandar Lampung, 20 Februari 2026
Penulis,

Ayu Vira Margitha

ABSTRACT

ETHNOPHARMACY STUDY: UTILIZATION OF MEDICINAL PLANTS BASED ON LOCAL WISDOM BY THE LAMPUNG ETHNIC COMMUNITY IN PEKON UNGGAK, KELUMBAYAN DISTRICT, TANGGAMUS REGENCY

By

Ayu Vira Margitha

Background: The use of medicinal plants remains a significant of traditional medicine among indigenous communities. Lampung Province has considerable potential in medicinal plants; however, this traditional knowledge is at risk of disappearing due to the development of modern medicine. The Lampung ethnic community in *Pekon Unggak* continues to utilize medicinal plants; therefore, documenting these practices is essential to ensure the sustainability of traditional knowledge.

Methods: This study adopted a qualitative descriptive approach. Data were collected through semi-structured interviews with members of the Lampung ethnic community in *Pekon Unggak*, selected using purposive sampling and snowball sampling techniques, and supported by observation and documentation. Data were analyzed descriptively, while the use value of medicinal plants was determined using the Use Value (UV) method.

Results: The results indicated that the community of *Pekon Unggak* utilizes 70 medicinal plant species belonging to 36 families. Leaves were the most commonly used plant part (58%), followed by rhizomes (14%), stems (9%), and fruits (7%). Boiling was the predominant processing method, with herbal remedies primarily administered orally. Based on Use Value (UV) analysis revealed that turmeric (*Curcuma longa* L.) had the highest UV score (3.12), indicating a relatively high level of utilization in traditional medicinal practices. Knowledge related to the use of medicinal plants is largely transmitted through generations.

Conclusion: The Lampung ethnic community in *Pekon Unggak* utilizes a wide diversity of medicinal plants as part of a traditional healthcare system based on local wisdom. The high Use Value of turmeric (*Curcuma longa* L.) reflects its frequent use and the strong retention of traditional knowledge within the community.

Keywords: Ethnopharmacy, medicinal plants, local wisdom, Use Value, Lampung ethnic community.

ABSTRAK

STUDI ETNOFARMASI: PEMANFAATAN TUMBUHAN OBAT BERBASIS KEARIFAN LOKAL OLEH SUKU LAMPUNG DI *PEKON* UNGGAK, KECAMATAN KELUMBAYAN, KABUPATEN TANGGAMUS

Oleh

Ayu Vira Margitha

Latar Belakang: Pemanfaatan tumbuhan obat masih berperan penting dalam pengobatan tradisional masyarakat adat. Provinsi Lampung memiliki potensi tumbuhan berkhasiat obat yang besar, namun pengetahuan tradisional tersebut berisiko menghilang seiring dengan perkembangan pengobatan modern. Masyarakat suku Lampung di *Pekon* Unggak masih memanfaatkan tumbuhan obat, sehingga pendokumentasian praktik ini penting untuk menjaga keberlanjutan pengetahuan tradisional.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur terhadap masyarakat suku Lampung di *Pekon* Unggak yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*, serta didukung oleh observasi dan dokumentasi. Data dianalisis secara deskriptif, sedangkan nilai pemanfaatan tumbuhan obat ditentukan menggunakan metode *Use Value* (UV).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di *Pekon* Unggak memanfaatkan 70 spesies tumbuhan obat dari 36 famili. Bagian tumbuhan yang paling banyak digunakan adalah daun (58%), diikuti rimpang (14%), batang (9%), dan buah (7%). Perebusan merupakan cara pengolahan tumbuhan obat yang paling umum dilakukan, dengan penggunaan ramuan yang didominasi dengan cara diminum. Berdasarkan hasil perhitungan *Use Value* (UV), kunyit (*Curcuma longa* L.) memiliki nilai UV tertinggi sebesar 3,12, yang mengindikasikan tingkat pemanfaatan yang cukup penting dalam praktik pengobatan tradisional. Pengetahuan mengenai penggunaan tumbuhan obat sebagian besar diperoleh secara turun-temurun.

Kesimpulan: Masyarakat suku Lampung di *Pekon* Unggak memanfaatkan 70 spesies tumbuhan obat dari 36 famili dalam pengobatan tradisional berbasis kearifan lokal, dengan *Zingiberaceae* sebagai famili dominan dan daun sebagai bagian yang paling banyak digunakan. Analisis *Use Value* menunjukkan bahwa kunyit (*Curcuma longa* L.) memiliki nilai UV sebesar 3,12, yang mencerminkan tingkat pemanfaatan dan pengetahuan masyarakat yang cukup tinggi.

Kata Kunci: Etnofarmasi, tumbuhan obat, kearifan lokal, *Use Value*, suku Lampung.

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	7
1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya	7
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi	7
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1 Konsep Umum Etnofarmasi	8
2.2 Definisi Kearifan Lokal	9
2.2.1 Kearifan Lokal dalam Perspektif Kesehatan	10
2.3 Tumbuhan Obat	11
2.3.1 Definisi Tumbuhan Obat	11
2.3.2 Pemanfaatan Tumbuhan Obat Berdasarkan Cara Pengolahan	12
2.3.3 Tumbuhan Obat Berdasarkan Penggunaannya	13
2.3.4 Senyawa Bioaktif Tumbuhan Obat	14
2.4 Obat Tradisional	16
2.4.1 Definisi Obat Tradisional	16
2.4.2 Klasifikasi Sumber Bahan Obat Tradisional	17
2.4.3 Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional	20
2.5 Pengobatan Tradisional	21
2.5.1 Definisi Pengobatan Tradisional	21
2.5.2 Pelaku Pengobatan Tradisional/Hattra	22
2.6 Karakteristik Suku Lampung	22
2.7 Kondisi Geografis Kecamatan Kelumbayan dan <i>Pekon Unggak</i>	23
2.8 UV (<i>Use Value</i>)	24
2.9 Kerangka Penelitian	25
2.9.1 Kerangka Teori	25

2.9.2 Kerangka Konsep	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
3.2.1 Tempat Penelitian	27
3.2.2 Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.4 Teknik Pengambilan Sampel	29
3.5 Kriteria Penelitian	29
3.5.1 Kriteria Inklusi	29
3.5.2 Kriteria Eksklusi	30
3.6 Alat dan Bahan Penelitian	30
3.7 Definisi Operasional.....	30
3.8 Alur Penelitian	31
3.9 Pengumpulan Data	32
3.10 Analisis Data.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
4.1 Etik Penelitian	35
4.2 Hasil Penelitian	35
4.2.1 Hasil Karakteristik Informan	35
4.2.2 Hasil Data Tumbuhan Obat yang Dimanfaatkan	38
4.2.3 Hasil Data Ramuan Tumbuhan Obat.....	67
4.2.4 Hasil Perhitungan Tumbuhan Obat Berdasarkan Rumus UV	72
4.3 Pembahasan.....	74
4.3.1 Tumbuhan Obat di <i>Pekon</i> Unggak, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus	74
4.3.2 Sumber Pengetahuan Masyarakat	82
4.3.3 Keterbatasan Penelitian	85
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	86
5.1 Simpulan	86
5.2 Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN	97

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Definisi Operasional	30
Tabel 2. Kriteria Nilai Guna (<i>Use Value</i>)	34
Tabel 3. Hasil Karakteristik Informan	36
Tabel 4. Hasil Data Tumbuhan Obat yang Dimanfaatkan	39
Tabel 5. Hasil Data Ramuan Tumbuhan Obat	67
Tabel 6. Hasil Perhitungan Tumbuhan Obat Menggunakan UV	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Logo Jamu.....	18
Gambar 2. Herbal Terstandar (OHT)	19
Gambar 3. Logo Fitofarmaka	20
Gambar 4. Peta Kecamatan Kelumbayan dan <i>Pekon</i> Unggak.	24
Gambar 5. Kerangka Teori.....	26
Gambar 6. Kerangka Konsep.	26
Gambar 7. Alur Penelitian.	32
Gambar 8. Diagram Tumbuhan Obat Berdasarkan Famili.	63
Gambar 9. Diagram Bagian Tumbuhan Obat yang Digunakan.	64
Gambar 10. Diagram Cara Pengolahan Tumbuhan Obat.	65
Gambar 11. Diagram Cara Penggunaan Tumbuhan Obat.....	66
Gambar 12. Diagram Tumbuhan Obat Berdasarkan Manfaat	67
Gambar 13. Tumbuhan Kunyit (<i>Curcuma longa</i> L.).....	79
Gambar 14. Tumbuhan Sembung Rambat (<i>Mikania Micrantha</i> Kunth.).....	81
Gambar 15. Diagram Sumber Pengetahuan Masyarakat.....	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek fundamental bagi pembangunan manusia berkelanjutan (Lalla, 2024). Sistem kesehatan modern terus berkembang pesat seiring berjalannya waktu. Praktik pengobatan tradisional tetap memegang peranan penting, terutama pada negara berkembang (Aziz, *et al.*, 2018). World Health Organization (WHO) mencatat bahwa sekitar 80% populasi global masih bergantung pada pengobatan tradisional. WHO juga menegaskan bahwa pengetahuan tradisional, termasuk pemanfaatan tumbuhan obat, memiliki potensi besar dalam pengembangan obat baru yang efektif, aman, dan terjangkau bagi masyarakat luas (Nuraeni, *et al.*, 2022).

Indonesia dikenal sebagai salah satu negara megabiodiversitas dengan kekayaan hayati yang melimpah, ribuan spesies tumbuhan telah dimanfaatkan sebagai obat. Pemanfaatan tersebut mencerminkan keterikatan erat antara manusia, alam, dan budaya. Pengetahuan tentang tumbuhan obat diwariskan secara turun-temurun melalui tradisi lisan, pengetahuan ini menjadi bagian penting dari identitas budaya masyarakat Nusantara (Leksikowati, *et al.*, 2020). Dikenal dengan negara kepulauan tropis dengan tingkat endemisitas tinggi. Secara global, Indonesia menduduki urutan ketiga dalam hal kekayaan keanekaragaman hayati (Fakri, *et al.*, 2025). Kekayaan tersebut didukung oleh luas hutan hujan tropis ±143 juta hektar. Sekitar 25.000–30.000 spesies tumbuhan berpotensi sebagai tumbuhan obat. Sebanyak 7.500–9.000 spesies terbukti memiliki khasiat sebagai obat. Sekitar 200 spesies yang hanya benar-benar dimanfaatkan sebagai bahan baku obat tradisional (Fadhil, 2024).

Kesenjangan antara potensi dan pemanfaatan tumbuhan obat menjadikan pendokumentasian pengetahuan tradisional sebagai langkah strategis dalam penelitian lebih lanjut.

Provinsi Lampung merupakan salah satu wilayah dengan keanekaragaman hayati yang tinggi, wilayah ini berperan sebagai pintu gerbang Pulau Sumatera. Provinsi Lampung terletak di ujung selatan Sumatera dengan bentang alam pesisir, dataran rendah, hingga pegunungan Bukit Barisan. Lampung terdiri dari 15 kabupaten/kota dengan kondisi topografi yang beragam (BPS, 2025). Karakter geografis tersebut menjadikan ekosistem Lampung yang terdiri dari hutan mangrove, hutan hujan tropis, dan pegunungan diketahui menyimpan sejumlah jenis tumbuhan obat yang digunakan oleh komunitas lokal, terutama di kawasan pesisir Lampung Timur dan Pesawaran yang memanfaatkan berbagai jenis tumbuhan mangrove sebagai tumbuhan obat (Duryat, 2023; Duryat, *et al.*, 2024).

Salah satu wilayah kabupaten yang berada di Lampung adalah kabupaten Tanggamus yang memiliki luas wilayah 4.747,06 km² dengan daratan seluas 2.947,56 km². Kondisi tersebut mendukung keberadaan beragam tumbuhan tradisional (BPS, 2025). Kabupaten Tanggamus terbagi menjadi 20 kecamatan, kecamatan Kelumbayan merupakan salah satunya, wilayah ini terbagi ke dalam beberapa *pekon*. *Pekon* dalam bahasa Lampung berarti wilayah setingkat desa atau kampung yang menjadi pusat permukiman dan aktivitas masyarakat (Lestari & Fadhili, 2020). Kecamatan Kelumbayan termasuk wilayah pedalaman Lampung yang jauh dari pusat urbanisasi. *Pekon Unggak* merupakan salah satu *pekon* di Kelumbayan. Masyarakat *Pekon Unggak* mayoritas berasal dari suku Lampung yang masih memegang teguh tradisi dan kearifan lokal, termasuk dalam praktik pengobatan tradisional.

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 24,6% masyarakat Indonesia memanfaatkan tumbuhan obat sebagai salah satu cara untuk menjaga kondisi kesehatan. Persentase tersebut menggambarkan bahwa masyarakat masih menaruh kepercayaan terhadap

praktik pengobatan berbasis bahan alam. Provinsi Lampung memperlihatkan tingkat pemanfaatan tumbuhan obat yang lebih tinggi, yaitu 31,61%, dengan presentase Kabupaten Tanggamus menunjukkan angka, yaitu 48,71%. Riskesdas 2018 juga mencatat bahwa pemanfaatan penyehat tradisional di Provinsi Lampung mencapai 99,12%, suatu gambaran bahwa masyarakat masih mempertahankan praktik kesehatan yang bersumber dari pengetahuan turun-temurun. Kabupaten Tanggamus memperlihatkan kondisi hampir serupa dengan persentase 99,09% (Kemenkes RI, 2019).

Penggunaan tumbuhan obat muncul sebagai alternatif pengobatan modern. Penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat dimulai dari herbarium hingga pohon yang umumnya dimanfaatkan dalam pengobatan tradisional, dengan bagian-bagian seperti rhizoma, batang, daun, akar, bunga, dan biji yang sering digunakan (Sari, *et al.*, 2021). Tumbuhan obat tak hanya menawarkan keberagaman senyawa kimia alami tetapi juga biaya pengobatan relatif rendah dan ketersediaannya melimpah baik di alam liar maupun melalui budidaya berkelanjutan. Adanya pengetahuan tradisional menyediakan panduan praktis mengenai bagian tumbuhan yang digunakan, metode pengolahan, hingga dosis yang dianggap efektif (Ogbuagu, *et al.*, 2025).

Pemanfaatan tumbuhan obat telah lama menjadi bagian penting kehidupan masyarakat Indonesia. Penelitian mengenai hal tersebut terus berkembang. Sebagian besar penelitian mengenai etnofarmasi masih berfokus di Pulau Jawa dan Bali. Penelitian ini masih belum banyak terdokumentasikan di Provinsi Lampung, terutama pada Suku Lampung di Kabupaten Tanggamus yang menjadi salah satu komunitas adat yang masih melestarikan tradisi pengobatan tradisional hingga saat ini (Oktoba, *et al.*, 2024). Khususnya, pendokumentasian pada praktik pemanfaatan tumbuhan obat di *Pekon Unggak* yang hingga saat ini belum tersedia.

Minimnya dokumentasi diperparah oleh perkembangan zaman dan arus modernisasi yang menyebabkan pengetahuan mengenai khasiat tumbuhan obat perlahan terkikis. Situasi ini kontras dengan kenyataan yang dihadapi

oleh masyarakat desa, dimana keterbatasan akses dan mahal biaya pengobatan modern menjadi kendala utama bagi masyarakat desa. Pengenalan kembali tumbuhan obat menjadi sangat penting, tidak hanya untuk melestarikan pengetahuan tradisional, tetapi juga sebagai alternatif pengobatan yang lebih terjangkau serta berpotensi mendorong peningkatan ekonomi melalui perkembangan produk berbasis herbal (Rahmawati, *et al.*, 2025).

Kajian etnofarmasi sangat relevan dalam konteks ini. Etnofarmasi merupakan cabang ilmu yang menekankan hubungan antara budaya, lingkungan, dan kesehatan. Setiap komunitas memiliki cara khas dalam menangani penyakit. Pemilihan jenis tumbuhan yang digunakan untuk pengobatan mencerminkan identitas budaya masyarakat (Sanrang, 2024). Suku Lampung terdiri atas dua golongan adat utama, yakni Pepadun serta Saibatin atau Peminggir (Sari, 2024). Penelitian sebelumnya menunjukkan masyarakat Lampung pesisir memanfaatkan tumbuhan di ekosistem mangrove untuk mengobati luka, demam, dan penyakit kulit (Yuwono, *et al.*, 2024). Masyarakat sekitar Taman Nasional Way Kambas juga memiliki pengetahuan lokal yang kuat mengenai pemanfaatan tumbuhan obat (Yudiyanto, 2022). Kajian terdahulu lebih banyak dilakukan pada masyarakat di kawasan pesisir dan konservasi, sedangkan pada masyarakat di kawasan terpencil masih terbatas dan belum banyak terdokumentasi.

Penelitian terkait pemanfaatan tumbuhan berkhasiat obat dalam kehidupan masyarakat suku Lampung telah dilakukan sebelumnya. Penelitian Novriana, (2024) di *Pekon* Margakaya, Kabupaten Pringsewu menemukan 40 spesies tumbuhan obat dari 28 famili. Masyarakat menggunakan kunyit (*Curcuma longa* L.) sebagai tumbuhan dengan nilai budaya tertinggi dengan nilai *Indeks Cultural Significance* (ICS) kunyit yang mencapai 90. Penelitian Oktoba, *et al.*, (2024) di *Pekon* Tabuan, Kabupaten Tanggamus mengungkap 76 spesies tumbuhan dari 36 famili yang digunakan oleh suku Lampung Peminggir. Penelitian Yudiyanto, *et al.*, (2024) di Lampung Timur menitikberatkan pada peran tokoh tradisional Battra.

Beberapa penelitian terdahulu yang berlokasi di Lampung kebanyakan masih menggunakan metode untuk menganalisis data dengan menggunakan *Indeks Cultural Significance* (ICS), pada penelitian ini menggunakan metode *Use Value* (UV) yang belum banyak digunakan untuk penelitian di Lampung. Sampel penelitian berupa etnis Lampung asli di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus. Lokasi penelitian ini secara geografis cukup terpencil dengan kondisi sosial budaya yang khas, adanya kekhasan tersebut memungkinkan ditemukannya pengetahuan unik dalam pemanfaatan tumbuhan obat. Penelitian sebelumnya belum menyoroti secara khusus praktik etnofarmasi di *Pekon Unggak* mulai dari dokumentasi jenis tumbuhan, bagian yang dimanfaatkan, metode pengolahan, hingga pengukuran nilai guna tumbuhan secara kuantitatif.

Keberagaman pulau dan suku di Indonesia membuat pemanfaatan tumbuhan obat berbeda di tiap daerah, sebab setiap komunitas memiliki pengalaman empiris serta budaya khas yang memengaruhi pengetahuan pengobatannya (Agustini, *et al.*, 2023). Penelitian mengenai tumbuhan obat tradisional berperan penting dalam mendukung kesehatan berbasis kearifan lokal, sekaligus memberi dampak positif bagi lingkungan, kualitas hidup, dan perekonomian masyarakat. Potensi ini dapat dikembangkan melalui inovasi jamu, fitofarmaka, maupun produk herbal bernilai tinggi yang diminati baik di negara berkembang maupun negara maju (Swastini, *et al.*, 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penelitian ini dilaksanakan untuk mendokumentasikan sekaligus mengkaji pengetahuan lokal masyarakat suku Lampung *Pekon Unggak* mengenai pemanfaatan tumbuhan obat, penelitian ini juga dilakukan untuk mendukung upaya pemerintah dalam pengembangan obat berbasis bahan alam, sehingga dapat memberikan kontribusi nyata terhadap pengembangan ilmu etnofarmasi, pelestarian kearifan lokal, dasar ilmiah dalam upaya penemuan obat-obat baru dari alam serta konservasi keanekaragaman hayati di Provinsi Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa saja jenis tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus?
2. Bagaimana cara memanfaatkan bagian dari tumbuhan obat tersebut dan cara pembuatannya sehingga dapat dimanfaatkan oleh masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus?
3. Berapakah nilai kegunaan *Use Value* (UV) yang tertinggi dari tumbuhan obat yang digunakan oleh masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus?
4. Bagaimana peran pengetahuan tradisional dalam menjaga praktik etnofarmasi di tengah arus modernisasi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tumbuhan yang berpotensi sebagai pengobatan tradisional pada masyarakat Suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jenis-jenis tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus.
2. Mendeskripsikan bagian dari tumbuhan yang digunakan serta cara pembuatan ramuan obat tradisional oleh masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus.
3. Menganalisis nilai kegunaan *Use Value* (UV) dari tumbuhan obat yang digunakan oleh masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus.

4. Mengkaji peran pengetahuan tradisional dalam mempertahankan praktik etnofarmasi di tengah pengaruh modernisasi kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai tumbuhan obat yang digunakan oleh masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memberikan data etnofarmasi yang dapat menjadi rujukan untuk penelitian lanjutan, baik dalam bidang farmasi, kesehatan masyarakat, maupun pengembangan obat herbal. Selain itu, penelitian ini memperkaya khazanah ilmiah terkait pemanfaatan tumbuhan obat berbasis kearifan lokal.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menambah koleksi referensi ilmiah, menjadi bahan ajar maupun studi kasus dalam bidang farmasi dan kesehatan, serta mendorong pengembangan penelitian lebih lanjut yang relevan dengan potensi lokal.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini membantu melestarikan pengetahuan pengobatan tradisional Suku Lampung, meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan dengan tumbuhan obat, membuka peluang ekonomi melalui produk herbal, serta mendorong konservasi dan pelestarian budaya lokal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Umum Etnofarmasi

Secara etimologis, istilah etnofarmasi berasal dari dua kata, yaitu “*etno*” yang merujuk pada kelompok atau suku, dan “*farmasi*” yang berhubungan dengan ilmu mengenai obat-obatan (Ningsih, 2016). Etnofarmasi dapat dipahami sebagai cabang ilmu farmasi dalam konteks kultural yang berperan penting untuk menggali praktik pengobatan tradisional berbasis tumbuhan obat pada berbagai komunitas etnis, termasuk di Indonesia. Etnofarmasi tidak hanya menyoroti aspek farmakologis tumbuhan obat, tetapi juga mencakup dimensi sosial, budaya, serta nilai-nilai yang melatarbelakangi penggunaannya. Pendekatan ini memungkinkan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai peran tumbuhan obat dalam keseharian masyarakat (Cendekiawan, *et al.*, 2025).

Etnofarmasi dapat dimaknai sebagai ilmu farmasi yang menjelaskan pemanfaatan bahan alam sebagai obat dengan mengandalkan praktik tradisional yang diwariskan turun-temurun, serta dimanfaatkan sebagai alternatif pengobatan oleh masyarakat etnis tertentu (Roudotuljannah & Azizah, 2019). Ruang lingkup etnofarmasi tidak terbatas pada aspek botani dan farmakologi semata, melainkan juga meliputi fitokimia, galenika, sistem penghantaran obat, toksikologi, aspek klinis, farmasi praktis, antropologi, sejarah, hingga bidang penelitian lain yang berkaitan dengan penggunaan tumbuhan obat dalam sistem kesehatan tradisional (Heinrich & Bremner, 2006). Kajian etnofarmasi melibatkan berbagai dimensi penelitian, mulai dari identifikasi, klasifikasi, dan kategorisasi kognitif terhadap bahan alam (etnobiologi), proses pembuatan sediaan farmasi (etnofarmasetika), penilaian aktivitas biologis (etnofarmakologi), hingga

telaah mengenai aspek sosial dan medis dari penggunaannya (etnomedisin) (Pieroni, *et al.*, 2002).

Etnofarmasi menitikberatkan pada hubungan antara komunitas dengan pemanfaatan tumbuhan obat yang didasarkan pada kearifan lokal serta pengetahuan tradisional yang diwariskan lintas generasi (Balick & Cox, 2020). Dalam praktiknya, masyarakat setempat tidak hanya memanfaatkan tumbuhan sebagai sumber makanan, tetapi juga sebagai obat alami yang dipercaya mampu untuk menjaga kesehatan tubuh maupun menyembuhkan berbagai jenis penyakit yang dialami oleh masyarakat. Pendekatan ini penting untuk menelusuri bagaimana pengetahuan tradisional tersebut terbentuk, dipertahankan, dan beradaptasi seiring dengan pertumbuhan dinamika sosial serta perubahan lingkungan (Yulisma & Aprilia, 2025).

Definisi etnofarmasi semakin relevan di Indonesia karena keragaman etnis yang kaya dengan pengetahuan pengobatan tradisional. Penelitian Puspitasari, *et al.*, (2021) menunjukkan etnofarmasi sebagai pendekatan ilmiah yang menilai potensi terapi tumbuhan dalam konteks modern. Sebagai contoh, pada masa pandemi COVID-19, penelitian etnofarmasi menjadi relevan karena menyoroti potensi tumbuhan obat tradisional sebagai terapi pendukung untuk meningkatkan imunitas masyarakat. Etnofarmasi pada era sekarang tidak hanya berfungsi sebagai dokumentasi pengetahuan tradisional, tetapi juga dapat diintegrasikan dengan teknologi modern, misalnya melalui pemanfaatan *Near Infrared Spectroscopy* (NIR) dan teknik kemometrika, guna memvalidasi efektivitas obat tradisional secara ilmiah (Cendekiawan, *et al.*, 2025).

2.2 Definisi Kearifan Lokal

Kearifan lokal dapat diartikan sebagai semua bentuk pengetahuan, keyakinan, pemahaman, nilai, dan norma adat yang berfungsi sebagai pedoman hidup masyarakat dalam menciptakan keseimbangan dengan alam sekaligus mengelola sumber daya yang tersedia secara berkelanjutan. Masyarakat adat di berbagai belahan dunia telah merumuskan cara-cara

tradisional untuk menjaga kelestarian lingkungan sejak ribuan tahun silam. Praktik tersebut kemudian dikenal dengan istilah kearifan lokal (*local wisdom*). Fenomena ini telah hadir sejak masa prasejarah, ketika manusia mulai mengembangkan perilaku adaptif dalam berinteraksi secara harmonis dengan alam sekitarnya. Sumber kearifan lokal dapat bersumber dari ajaran agama, tradisi, petuah leluhur, maupun kebudayaan setempat yang tumbuh secara alami dalam komunitas untuk menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya. Seiring berjalannya waktu, pola perilaku tersebut berkembang menjadi kebudayaan yang terus hidup, dipelihara, serta diwariskan secara turun-temurun di suatu wilayah (Jupri, 2019).

2.2.1 Kearifan Lokal dalam Perspektif Kesehatan

Kearifan lokal dalam bidang kesehatan tercermin melalui pemanfaatan tumbuhan yang berfungsi sebagai sumber obat-obatan, bahan pangan, pewarna alami, hingga sarana ritual. Masyarakat memandang tumbuhan bukan hanya sebagai kebutuhan sehari-hari, melainkan juga sebagai sumber kehidupan yang harus dijaga dan dilestarikan melalui nilai-nilai budaya yang diwariskan. Masyarakat pada umumnya menggunakan cara-cara tradisional untuk mengatasi gangguan kesehatan, salah satunya melalui pengobatan dengan memanfaatkan berbagai jenis tumbuhan. Sebagian besar masyarakat masih mengetahui dan mempraktikkan penggunaan tumbuhan obat untuk mengatasi penyakit ringan maupun sebagai penunjang pemulihan (Yuliarti, *et al.*, 2023).

Kearifan lokal dalam penggunaan obat tradisional dapat dimaknai sebagai sikap bijak suatu komunitas dalam menjaga, merawat, melindungi, serta memanfaatkan lingkungan alam demi kelangsungan hidup. Perilaku masyarakat tercermin dari pemanfaatan flora dan fauna di lingkungan sekitar sebagai sarana penyembuhan. Ramuan obat biasanya berasal dari bagian seperti daun, akar, buah, kulit batang, maupun air. Seluruh bahan tersebut diperoleh dari lingkungan terdekat dan diolah secara sederhana

sesuai dengan pengetahuan yang diwariskan oleh leluhur. Tradisi ini kemudian diteruskan dari generasi ke generasi sebagai bentuk kesinambungan budaya dan kesehatan masyarakat (Purnama, 2016).

2.3 Tumbuhan Obat

2.3.1 Definisi Tumbuhan Obat

Tumbuhan obat mencakup berbagai jenis tumbuhan dan tumbuhan yang diketahui mengandung senyawa bioaktif alami yang memiliki beragam manfaat fisiologis serta khasiat terapeutik untuk mencegah, meredakan, atau menyembuhkan berbagai jenis penyakit (Helmina & Hidayah, 2021). Tumbuhan yang dimanfaatkan sebagai obat dapat berasal dari tumbuhan yang dibudidayakan di pekarangan rumah maupun yang tumbuh secara alami di alam liar. Masyarakat memperoleh tumbuhan obat dari berbagai sumber, baik dari spesies yang tumbuh secara liar maupun hasil penanaman dan perawatan sendiri (Mulyani, *et al.*, 2020).

Secara umum, tumbuhan berkhasiat obat adalah tumbuhan yang bagian-bagiannya mulai dari akar, batang, kulit, daun hingga hasil eksresinya dapat diolah dan digunakan untuk menyembuhkan maupun meredakan rasa sakit. Penggunaan tradisionalnya mencakup pengobatan penyakit seperti diabetes, maag, gangguan jantung, masalah pencernaan, panas dalam, sakit gigi, luka luar, hingga penyakit yang lebih berat seperti tumor, usus turun, serta sebagai penambah stamina (Fadillah, *et al.*, 2025).

Tumbuhan obat juga didefinisikan sebagai jenis tumbuhan yang dapat digunakan untuk menyembuhkan penyakit manusia baik secara langsung maupun tidak langsung (Junaedi, 2024). Semua tumbuhan obat merupakan sumber daya alam yang dapat diolah dan aman dikonsumsi (Jebaseeli & Umanandhini, 2024). Tumbuhan obat dikenal sebagai gudang senyawa bioaktif yang memiliki khasiat terapeutik luas. Beberapa efek yang dimiliki di antaranya adalah

antiinflamasi, antivirus, antitumor, antimalaria, hingga analgesik (Aye, *et al.*, 2019). Penggunaannya dapat ditemukan baik dalam pengobatan tradisional maupun modern, sebagian tumbuhan dipakai langsung sebagai terapi utama, sementara sebagian lainnya diolah lebih lanjut menjadi bahan obat modern (Islam, *et al.*, 2024).

Penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat umumnya tidak melibatkan penambahan bahan kimia sintetis lainnya, sebab setiap spesies memiliki komposisi fitokimia khas yang menentukan khasiatnya. Tumbuhan obat memiliki efek samping yang relatif lebih sedikit dibandingkan obat kimia sintetis (Fanisah, *et al.*, 2023). Secara terminologis, tumbuhan obat mengacu pada berbagai jenis tumbuhan yang memiliki nilai terapeutik dan menjadi sumber utama senyawa aktif alami yang dapat dimanfaatkan dalam pengembangan obat-obatan baru. Tumbuhan obat sering dimanfaatkan karena memiliki aktivitas biologis tertentu serta menunjukkan aksi sinergis antar komponen penyusunnya. Terjadinya interaksi tersebut dapat meningkatkan efektivitas pengobatan, menetralkan efek negatif, mencegah perkembangan penyakit tertentu, dan memperkuat aktivitas terapeutik dari senyawa yang ada (Jamshidikia, *et al.*, 2018).

2.3.2 Pemanfaatan Tumbuhan Obat Berdasarkan Cara Pengolahan

Cara pengolahan yang dipraktikkan masyarakat terhadap tumbuhan obat meliputi berbagai teknik, antara lain dengan cara direbus, diparut, diremas, ditumbuk, dikukus/dipepes, dikupas, dimasak, direndam, ditumbuk atau direbus, diperas, serta tanpa pengolahan. Beberapa penelitian menyebutkan cara pengolahan dengan perebusan merupakan metode yang paling sering digunakan, sedangkan pengolahan yang paling jarang digunakan adalah pengupasan, peremasan, pemanggangan, dan penumbukan (Oktoba, *et al.*, 2024).

Cara direbus yaitu proses pemasakan dalam air panas di bawah titik didih, pada saat proses perebusan zat-zat berkhasiat obat yang terkandung dalam tumbuhan akan keluar dan larut ke dalam air yang kemudian air hasil rebusan tersebut dikonsumsi sebagai alternatif pengobatan. Pengolahan tumbuhan berkhasiat obat dibagi menjadi dua kategori utama: pengolahan menggunakan satu jenis tumbuhan (tunggal) dan pengolahan yang melibatkan lebih dari satu jenis tumbuhan (kombinasi). Penggunaan tunggal lebih dominan dibandingkan penggunaan kombinasi dalam praktik pengolahan tumbuhan obat oleh masyarakat (Ridianti, *et al.*, 2022).

2.3.3 Tumbuhan Obat Berdasarkan Penggunaannya

Cara penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat dilakukan melalui berbagai cara, antara lain diminum, dimakan, ditempelkan pada bagian tubuh atau luka, dioleskan, diteteskan, digunakan untuk mencuci mata, dibalur/diusapkan ke tubuh, disebarkan, maupun dipakai untuk keramas. Penggunaan tumbuhan obat yang paling sering dipraktikkan adalah penggunaan secara oral, yakni diminum dalam bentuk rebusan tumbuhan obat, sedangkan cara yang paling jarang dilakukan adalah dengan cara disebar. Masyarakat pada umumnya mengolah tumbuhan berkhasiat obat melalui cara sederhana. Bahan tumbuhan dipotong menjadi bagian kecil kemudian direbus hingga menghasilkan ramuan yang siap dikonsumsi sebagai minuman (Oktoba, *et al.*, 2024).

Keyakinan masyarakat bahwa obat tradisional lebih manjur jika dikonsumsi dalam bentuk minuman didasari anggapan bahwa cara ini mampu menghadirkan kombinasi senyawa aktif dari beragam tumbuhan. Masyarakat percaya bahwa mayoritas tumbuhan obat dipilih untuk mengatasi penyakit dalam dengan cara diminum, sebab metode ini memberikan efek yang lebih cepat dan lebih kuat dibandingkan teknik lain seperti dioleskan, ditempelkan, ataupun digosok (Fauziah, *et al.*, 2021).

2.3.4 Senyawa Bioaktif Tumbuhan Obat

Tumbuhan diketahui mengandung sejumlah besar senyawa bioaktif, terutama berupa metabolit sekunder. Senyawa ini merupakan hasil proses metabolisme yang mampu memberikan efek biologis, baik bersifat farmakologis maupun toksikologis, pada manusia dan hewan (Aloanis & Paat, 2024). Keanekaragaman senyawa bioaktif yang terdapat dalam tumbuhan menjadikan sumber daya ini penting dalam pengembangan ilmu farmakologi. Senyawa-senyawa tersebut banyak dimanfaatkan, misalnya sebagai antioksidan, antibakteri atau antibiotik, antikanker, maupun antikoagulan, serta berperan dalam menghambat proses karsinogenesis (Ruma, *et al.*, 2024). Beberapa senyawa bioaktif pada tumbuhan obat, yaitu:

a. Alkaloid

Alkaloid termasuk kelompok metabolit sekunder yang bersifat bioaktif dan mengandung atom nitrogen. Senyawa ini banyak ditemukan dalam jaringan tumbuhan, fungsi alkaloid tidak hanya sebagai komponen alami tetapi juga berpotensi digunakan sebagai obat. Secara kimiawi, alkaloid memiliki struktur heterosiklik dengan nitrogen sebagai heteroatom yang menyusunnya (Maisarah, *et al.*, 2023). Alkaloid pada tumbuhan obat diketahui dapat dimanfaatkan dalam berbagai aplikasi, misalnya sebagai antihiperglikemia, antimalaria, hingga antibakteri.

b. Flavonoid

Flavonoid merupakan salah satu metabolit sekunder yang diklasifikasikan dalam golongan senyawa fenolik. Senyawa ini berasal dari 2-phenylbenzopyrone yang terbentuk melalui jalur biosintesis fenilpropanoid. Struktur dasar flavonoid tersusun atas 15 atom karbon dengan dua cincin benzena berkarbon enam yang dihubungkan oleh rantai propane (C3). Berdasarkan temuan ilmiah terkini, Flavonoid dikaitkan dengan aktivitas biologis yang bersifat antioksidan dan berpotensi antikanker

(Sukohar, *et al.*, 2024). Flavonoid juga berperan dalam menekan proses terbentuknya mediator kimia yang berfungsi sebagai pemicu terjadinya peradangan (Mutiara, *et al.*, 2024).

c. Saponin

Saponin merupakan glikosida kompleks yang tersusun atas dua bagian utama, yaitu glikon yang berupa gugus gula (misalnya glukosa dan fruktosa) dan aglikon yang biasa disebut sapogenin. Susunan molekulnya yang bersifat amfipatik menyerupai karakteristik sabun, sehingga saponin berfungsi sebagai surfaktan alami dan mempunyai potensi aplikasi pada sektor industri serta layanan kesehatan (Anggraeni, *et al.*, 2023). Saponin juga menunjukkan berbagai aktivitas biologis yang relevan untuk bidang farmasi diantaranya efek antiradang, antimikroba, dan aktivitas sitotoksik dari senyawa ini, yang dapat dijadikan sebagai sumber bahan dalam pengembangan terapeutik obat-obatan tradisional (Ismawati, *et al.*, 2021).

d. Tanin

Tanin digolongkan sebagai senyawa polifenol yang larut dalam air. Tanin termasuk golongan metabolit sekunder yang memiliki struktur kimia kompleks, hampir setiap spesies tumbuhan dilaporkan mengandung senyawa tanin (Sunani & Hendriani, 2023). Berdasarkan strukturnya, tanin dibedakan menjadi dua jenis, yaitu tanin terhidrolisis dan tanin terkondensasi. Tanin terhidrolisis dapat terurai dengan bantuan enzim atau asam sehingga menghasilkan senyawa turunan berupa asam galat maupun asam elagat (Julianto, *et al.*, 2019). Senyawa tanin diketahui memiliki aktivitas antioksidan, bersifat astringen, serta berpotensi menurunkan kadar kolesterol darah (Sakaganta & Sukohar, 2021).

e. Terpenoid

Terpenoid merupakan kelompok besar hidrokarbon yang diproduksi secara alami oleh tumbuhan, terutama terkandung

pada getah dan vakuola sel. Senyawa terpena bersama turunannya, yaitu terpenoid, termasuk metabolit sekunder yang sangat beragam (Mierza, *et al.*, 2023). Terpenoid berperan dalam berbagai aktivitas biologis, antara lain sebagai pengatur pertumbuhan, zat pengawet, ekspektoran, antikonvulsan, anestesi, serta sedatif. Senyawa ini juga diketahui berfungsi memiliki aktivitas antibakteri maupun antibiotik (Aritonang, *et al.*, 2022).

2.4 Obat Tradisional

2.4.1 Definisi Obat Tradisional

Obat tradisional adalah campuran bahan alami yang digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (Husna & Mita, 2020). Obat tradisional dapat berupa bahan tunggal maupun campuran yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, atau sediaan galenika. Penggunaan obat ini diwariskan dari generasi ke generasi dan memiliki khasiat yang berdasarkan pengalaman masyarakat dalam mengatasi berbagai gangguan kesehatan (Kumontoy, 2023). Obat tradisional pada umumnya dibuat dengan bahan utama yang berasal dari tumbuhan atau hewan. Fungsinya tidak hanya berhubungan dengan pengobatan, tetapi juga untuk menjaga kesehatan sekaligus mencegah timbulnya penyakit (Kasaluhe, *et al.*, 2022).

Menurut Peraturan Badan POM Nomor 25 Tahun 2021 tentang Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB), obat tradisional mencakup ramuan yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, maupun sediaan galenik, serta kombinasi dari berbagai ramuan tersebut. Obat ini digunakan dengan tujuan pengobatan dan dapat dipasarkan apabila memenuhi standar yang telah ditetapkan. Obat tradisional sering pula disebut obat herbal, karena pemanfaatannya didasarkan pada penggunaan bahan yang berasal dari alam. Obat herbal merupakan obat yang bersumber dari tumbuhan yang diolah atau diekstrak hingga menjadi bentuk serbuk, pil, atau cairan, tanpa

tambahan bahan kimia sintetis, dan digunakan sebagai salah satu bentuk pengobatan alternatif, baik untuk penyembuhan, pencegahan penyakit, maupun peningkatan daya tahan tubuh (Dewi, 2020).

2.4.2 Klasifikasi Sumber Bahan Obat Tradisional

Obat tradisional pada hakikatnya merujuk pada pemanfaatan bahan alami yang digunakan baik untuk pengobatan maupun pencegahan penyakit, dengan dasar pengetahuan yang diturunkan dari generasi sebelumnya serta didukung oleh pengalaman empiris masyarakat. Berdasarkan penggolongannya obat tradisional dikelompokkan ke dalam 2 kategori.

2.4.2.1 Penggolongan obat tradisional berdasarkan klaim khasiat (BPOM, 2023).

A. Klaim pemeliharaan kesehatan tradisional (*traditional health use*)

Klaim ini secara tradisional digunakan untuk membantu menjaga dan memelihara kondisi tubuh agar tetap sehat. Penggunaannya lebih mengacu pada upaya pencegahan dan pemeliharaan kesehatan secara umum, bukan untuk tujuan pengobatan terhadap penyakit tertentu.

B. Klaim pengobatan tradisional (*traditional treatment*)

Bahan atau ramuan tradisional dimanfaatkan secara turun-temurun untuk membantu meringankan gejala atau menangani gangguan kesehatan ringan sesuai dengan prinsip pengobatan tradisional. Klaim ini tidak diperuntukkan bagi penyakit atau kondisi medis yang berpotensi menimbulkan risiko serius bagi penderita, seperti kanker dan gangguan hati.

C. Klaim pengobatan berdasarkan pembuktian ilmiah (*scientifically proven treatment*)

Klaim ini merujuk pada penggunaan bahan atau ramuan yang efektivitasnya telah dibuktikan secara ilmiah melalui hasil penelitian yang mendukung. Produk dengan

klaim ini dinyatakan mampu membantu mengatasi penyakit atau kondisi medis tertentu, karena telah memiliki dasar pembuktian ilmiah yang memperkuat prinsip-prinsip pengobatan tradisional.

2.4.2.2 Penggolongan obat tradisional berdasarkan keamanan dan data pembuktiannya (BPOM, 2024: Dinkes, 2023).

Berdasarkan keamanan, keterbuktian dan standarisasi khasiatnya, jenis obat tradisional/obat bahan alam terdiri dari:

A. Jamu

Jamu merupakan bentuk obat tradisional paling sederhana di Indonesia, dengan keamanan dan khasiat yang dibuktikan secara empiris melalui pengalaman yang didapatkan dari turun-temurun. Bahan baku yang digunakan dalam pembuatan jamu tidak wajib distandarisasi, namun tetap harus memenuhi persyaratan mutu sesuai ketentuan. Karena tingkat pembuktiannya hanya bersifat umum, klaim khasiat jamu tidak diperbolehkan menggunakan istilah farmakologis maupun berlebihan. Contoh jamu yang dikenal luas antara lain temulawak, beras kencur, dan kunyit asam yang dikenal dengan istilah jamu gendong.



Gambar 1. Logo Jamu (BPOM, 2024)

B. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) merupakan obat tradisional berbahan alam yang telah dibuktikan

keamanan dan khasiatnya melalui uji praklinik (*in vivo*) serta standarisasi bahan baku. Standarisasi bahan baku dilakukan untuk menjamin mutu dan konsistensi zat aktif, misalnya pengujian kadar quercetin pada ekstrak jambu biji. Tingkat pembuktian pada OHT masih menengah, klaim khasiat yang diajukan juga terbatas pada level medium. Contoh produk OHT di Indonesia antara lain Antangin JRG, Lelap, dan Diapet.



Gambar 2. Logo Obat Herbal Terstandar (OHT) (BPOM, 2024)

C. Fitofarmaka

Fitofarmaka merupakan sediaan obat bahan alam Indonesia yang telah terbukti aman dan berkhasiat melalui uji praklinik maupun uji klinik. Bahan baku serta produk jadi pada fitofarmaka wajib distandarisasi untuk menjamin konsistensi kadar senyawa aktif sehingga keamanan dan khasiatnya tetap terjaga. Standarisasi dilakukan melalui pengujian kadar senyawa aktif. Selanjutnya, dilakukan uji praklinik pada hewan percobaan, sebelum dilanjutkan ke uji klinik pada manusia. Tingkat pembuktian yang tinggi, klaim khasiat fitofarmaka dapat diajukan pada level menengah hingga tinggi. Beberapa contoh produk fitofarmaka yang beredar di pasaran adalah Stimuno, Tensigard, Nodiar, dan Rheumaneer.



Gambar 3. Logo Fitofarmaka (BPOM, 2024)

D. Obat Bahan Alam Lainnya

Menurut Peraturan BPOM No. 29 Tahun 2023 tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Bahan Alam. Obat bahan alam mencakup produk yang diklasifikasikan berdasarkan asal dan status peredarannya. Obat bahan alam lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d meliputi obat bahan alam ekspor; obat bahan alam impor; obat bahan alam lisensi; dan obat bahan alam lain produksi dalam negeri.

2.4.3 Kelebihan dan Kekurangan Obat Tradisional

Keunggulan obat tradisional terletak pada mudahnya memperoleh bahan baku, ragam jenis yang melimpah, serta keterkaitannya dengan kearifan lokal (Rohmah, *et al.*, 2024). Penggunaan obat herbal secara tradisional umumnya tidak menimbulkan efek samping serius seperti halnya obat kimia. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa tumbuhan tertentu mengandung zat aktif yang berkhasiat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Rahmasiah, *et al.*, 2024). Karena bersifat alami, obat tradisional relatif aman, jarang menimbulkan risiko berlebih pada sebagian orang bila digunakan sesuai dosis, serta lebih disukai masyarakat dibandingkan obat kimia (Kumontoy, *et al.*, 2023).

Keterbatasan utama obat tradisional terletak pada efek terapeutik dari obat tradisional biasanya muncul secara bertahap sehingga memerlukan durasi penggunaan yang lebih panjang dibandingkan obat sintesis (Sukohar, *et al.*, 2022), penggunaannya yang dapat menimbulkan reaksi alergi ringan pada sebagian orang, seperti sakit

kepala, mual, pusing, dan ruam kulit. Keberhasilan pengobatan juga sangat dipengaruhi oleh ketepatan bahan dan waktu penggunaan. Misalnya, kunyit bermanfaat untuk meredakan nyeri haid, tetapi jika dikonsumsi pada awal kehamilan dapat berisiko menyebabkan keguguran (Dewi, 2020).

2.5 Pengobatan Tradisional

2.5.1 Definisi Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang dilakukan di luar ilmu kedokteran modern. Praktik pengobatan tradisional berlandaskan pada pengetahuan yang diwariskan secara turun-temurun, baik secara lisan maupun tertulis, yang berkembang dari dalam maupun luar negeri. Individu yang melakukan pelayanan pengobatan tradisional disebut pengobat tradisional, yakni orang yang diakui oleh masyarakat memiliki kemampuan memberikan layanan kesehatan. Pengobatan tradisional di Indonesia mencakup beberapa bentuk, antara lain pengobatan dengan ramuan herbal, pengobatan spiritual atau kebatinan, pengobatan menggunakan peralatan sederhana, serta pengobatan yang telah mendapatkan pembinaan dan regulasi dari pemerintah (Fatima, *et al.*, 2023).

Pengobatan tradisional masih digunakan oleh masyarakat karena dianggap lebih praktis, mudah dijangkau, tidak memerlukan biaya besar, serta telah terbukti secara turun-temurun memberikan manfaat bagi kesehatan. Pengobatan tradisional juga menjadi bagian dari budaya yang menyatu dalam kehidupan masyarakat baik di pedesaan maupun perkotaan, dan turut berkontribusi terhadap peningkatan taraf kesehatan dan ekonomi berbasis kearifan lokal (Sonjaya, 2022). Pengobatan tradisional disebut juga sebagai pengobatan alternatif yang pada umumnya menggunakan bahan alami atau ramuan tradisional (Rahmasiah, *et al.*, 2024). Penatalaksanaannya dapat berbeda antara satu daerah dengan daerah lainnya, karena

dipengaruhi oleh keragaman kultur budaya dan kebiasaan masyarakat setempat (Setiawan & Kurniawan, 2017).

2.5.2 Pelaku Pengobatan Tradisional/Hattra

Penyehat Tradisional atau Hattra, sebagaimana tercantum dalam PMK No. 61 Tahun 2016, merupakan individu yang memberikan layanan kesehatan tradisional berbasis pengalaman empiris. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki diperoleh melalui pewarisan secara turun-temurun atau melalui bentuk pendidikan nonformal. Secara historis, Hattra dulu dikenal dengan istilah Battra atau pengobat tradisional. Kelompok ini mencakup tenaga pengobatan, metode, sarana, serta penggunaan bahan obat tradisional yang keberadaannya telah diakui sejak lama dan hingga saat ini masih dimanfaatkan oleh masyarakat, bahkan menunjukkan peningkatan dalam penggunaannya (Mardiyah & Sukristyanto, 2021). Pelayanan yang diberikan oleh Hattra termasuk dalam kategori pelayanan kesehatan tradisional empiris. Pelayanan tersebut merupakan praktik kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya didasarkan pada pembuktian empiris melalui pengalaman panjang penggunaannya dalam masyarakat (Kemenkes, 2016).

2.6 Karakteristik Suku Lampung

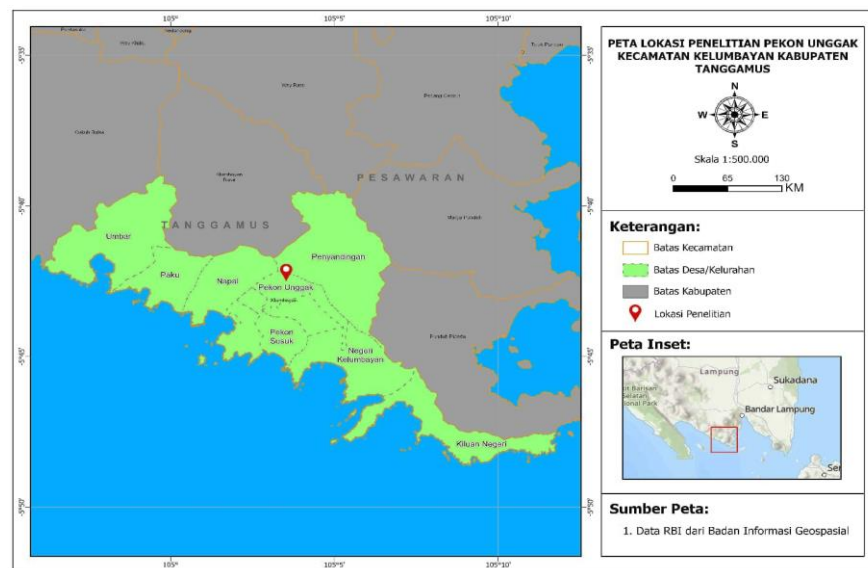
Suku Lampung merupakan suku asli pribumi yang menetap di wilayah Provinsi Lampung (Syahputra, 2020). Provinsi Lampung dihuni oleh dua rumpun masyarakat asli, yakni kelompok adat Pepadun yang bermukim di kawasan pedalaman serta daerah dataran tinggi dan kelompok adat Saibatin yang bermukim di kawasan pesisir. Perbedaan antara kedua rumpun tersebut terutama terlihat pada penggunaan dialek, suku Lampung Saibatin menggunakan dialek “A” yang memiliki artikulasi yang lebih tegas serta mendekati lafal Bahasa Indonesia standar. Komunitas ini cenderung bersifat lebih ketat dan berhati-hati. Adapun untuk suku lampung Pepadun dialek yang dipakai dalam kehidupan sehari-hari adalah dialek “O”. Ciri khas

pelafalan dialek tersebut terletak pada intonasi yang berayun serta adanya penekanan tertentu dalam pengucapan. Karakter pelafalan ini kerap menimbulkan kesan bahwa penuturnya bersifat kurang ramah (Sarbaini & Erihadiana, 2021).

Keberadaan dua rumpun besar inilah yang melatarbelakangi sebutan Lampung sebagai *Sai Bumi Ruwa Jurai*, yang bermakna satu wilayah yang dihuni oleh dua kelompok masyarakat, yaitu Pepadun dan Saibatin. Masyarakat Lampung yang berasal dari adat Pepadun maupun Saibatin, memiliki falsafah hidup yang dikenal dengan sebutan *Piil Pesenggiri*, yaitu suatu sistem nilai yang mengatur perilaku dan karakter masyarakat Lampung, yang bersumber dari ajaran dalam kitab *Kuntara Rajaniti*, *Keterem*, dan *Cempala* (Fernanda & Samsuri, 2020). *Piil Pesenggiri* berfungsi sebagai landasan utama dalam membentuk karakter masyarakat. Nilai ini menjadi pedoman yang meneguhkan sekaligus menjaga kehormatan dan harga diri suku Lampung (Pranoto & Prawibowo, 2018). Adapun unsur-unsur yang terkandung dalam *Piil Pesenggiri* antara lain *Juluk Adek* (gelar adat), *Nengah Nyappur* (kemampuan hidup bermasyarakat), *Sakai Sambayan* (semangat gotong royong), serta *Nemui Nyimah* (sikap pandai menghormati terhadap orang lain (Fernanda & Samsuri, 2020).

2.7 Kondisi Geografis Kecamatan Kelumbayan dan *Pekon Unggak*

Kecamatan Kelumbayan membentang seluas kurang lebih 200,45 km² yang terbagi menjadi delapan *pekon*. Secara batas administratif, wilayah ini berbatasan dengan Kecamatan Cukuh Balak di arah utara, Teluk Semangka di selatan, Kecamatan Punduh Pidada Kabupaten Pesawaran di barat, serta Kelumbayan Barat di timur. Iklim kawasan bersifat tropis dengan suhu harian rata-rata cenderung sejuk dan curah hujan menunjukkan pola musiman. Berdasarkan data yang tercatat dari delapan *pekon* tersebut, *Pekon Unggak* tercatat sebagai salah satu wilayah yang paling luas, yakni sekitar 1.150 hektar atau 32,91% dari keseluruhan wilayah kecamatan Kelumbayan (BPS, 2022).



Gambar 4. Peta Kecamatan Kelumbayan dan *Pekon Unggak* (BPS, 2022)

Secara topografis, *Pekon Unggak* memperlihatkan variasi morfologi yang nyata: 26,79 hektar merupakan dataran rendah, 76,35 hektar berkarakter berbukit, dan sekitar 23 hektar tergolong dataran tinggi atau pegunungan. Terdapat kawasan hutan seluas kurang lebih 364 hektar yang terdiri dari hutan lindung, hutan produksi, hutan mangrove, hutan suaka, serta hutan rakyat. Pemanfaatan hutan oleh masyarakat lokal meliputi penyediaan kayu, pengambilan tumbuhan berkhasiat obat, pemanfaatan tumbuhan liar, dan sumber pangan alternatif.

2.8 UV (*Use Value*)

Use value (UV) merupakan salah satu indikator kuantitatif yang sering dimanfaatkan dalam studi etnofarmasi untuk menilai tingkat pemanfaatan relatif suatu spesies tumbuhan obat dalam masyarakat atau wilayah tertentu (Syahputra, *et al.*, 2021). *Use value* menggambarkan pentingnya suatu spesies tumbuhan berdasarkan praktik pengobatan tradisional yang diwariskan dan masih digunakan oleh komunitas setempat. Perhitungan didasarkan pada jumlah laporan pemanfaatan dari para informan, sehingga semakin sering suatu spesies disebutkan, maka semakin tinggi pula tingkat kepentingannya (Putri, *et al.*, 2024). Nilai *use value* dapat diinterpretasikan dengan perhitungan dari rumus:

$$uv = \frac{\sum U}{n}$$

Adapun keterangan rumus *use value*:

UV : Nilai penggunaan suatu spesies tumbuhan obat

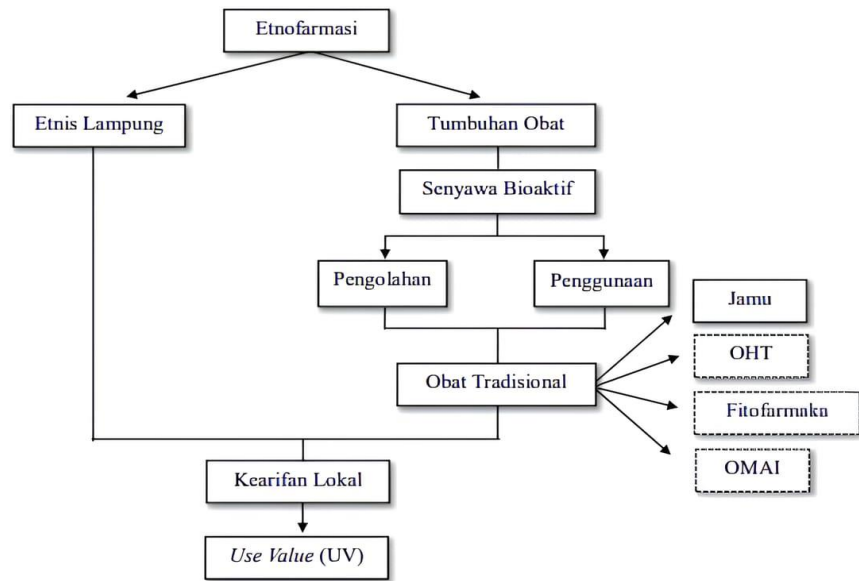
U : Total Informan yang mengetahui dan memanfaatkan per spesies

n : Total keseluruhan informan

2.9 Kerangka Penelitian

2.8.1 Kerangka Teori

Penelitian ini didasarkan pada kajian etnofarmasi yang berperan menggali kearifan lokal masyarakat dalam perspektif kesehatan, termasuk pada etnis Lampung, yang secara turun-temurun masih menggunakan berbagai jenis tumbuhan obat. Tumbuhan obat ini mengandung senyawa bioaktif yang kemudian diolah dan digunakan untuk pengobatan tradisional. Proses pengolahan dan penggunaan tumbuhan tersebut menghasilkan obat tradisional, khususnya jamu yang pembuatannya dapat diracik sendiri oleh masyarakat. Penggunaan tumbuhan sebagai pengobatan tradisional kemudian dianalisis dengan menggunakan metode *use value* untuk menunjukkan seberapa besar peran suatu tumbuhan dalam sistem pengobatan tradisional suatu etnis. Adapun kerangka teori penelitian ini dapat dilihat pada **Gambar 5** berikut:



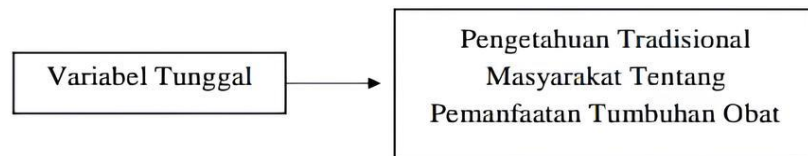
Gambar 5. Kerangka Teori

Keterangan: : diteliti

 : tidak diteliti

2.8.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disusun, dapat dirumuskan sebuah kerangka konsep yang menggambarkan bahwa penelitian ini merupakan penelitian dengan variabel tunggal, dengan menekankan pada pengetahuan tradisional masyarakat mengenai pemanfaatan tumbuhan obat sebagai bagian dari kearifan lokal dalam sistem pengobatan tradisional. Adapun kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada **Gambar 6** berikut:



Gambar 6. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif semi-kuantitatif dengan sampel berupa masyarakat suku Lampung, pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara semi-terstruktur (*open-ended*) dengan panduan berupa kuesioner ditujukan kepada informan yang mengetahui dan menggunakan tumbuhan sebagai pengobatan tradisional, serta didukung dengan pengambilan dokumentasi lapangan. Sampel tumbuhan yang teridentifikasi sebagai obat kemudian dilakukan pendokumentasian, untuk tumbuhan yang sulit diidentifikasi namun banyak digunakan oleh masyarakat suku Lampung akan diambil sampelnya, dan dideterminasi di Herbarium *Lampungense*, Jurusan Biologi FMIPA Universitas Lampung. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif berdasarkan identitas tumbuhan, bagian yang digunakan, cara pengolahan, dan kegunaannya, kemudian dibandingkan dengan literatur dan dilakukan analisis kuantitatif menggunakan metode *Use Value* (UV) untuk menilai tingkat pentingnya spesies tumbuhan yang paling dikenal dan dimanfaatkan oleh masyarakat.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan, yaitu pada bulan Oktober 2025 hingga Januari 2026.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus, yang memiliki potensi pengetahuan mengenai pemanfaatan tumbuhan dalam pengobatan tradisional. Populasi tersebut mencakup individu-individu yang secara turun-temurun mewarisi, mengetahui, serta mempraktikkan penggunaan tumbuhan sebagai obat tradisional, baik dalam lingkup keluarga maupun komunitas.

Sampel penelitian ini menggunakan informan karena penelitian yang dilakukan bersifat kualitatif semi kuantitatif. Mengacu pada pendapat Sugiyono (2015), sampel dalam penelitian kualitatif tidak disebut responden, melainkan informan. Informan merupakan individu yang menjadi sumber data dan memberikan keterangan yang diperlukan dalam studi, sehingga pemilihannya dilakukan secara sengaja sesuai fokus penelitian agar setiap subjek mampu menyampaikan informasi yang relevan (Marbun, *et al.*, 2021). Dalam penelitian ini, informan dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Informan kunci

Informan kunci merupakan individu yang memiliki pemahaman menyeluruh mengenai isu atau fenomena yang dikaji oleh peneliti (Rany & Yunita, 2022). Dalam penelitian ini, digunakan 3 informan kunci yang terdiri atas *hattra* (dukun/penyehat tradisional) dan *tetua adat* yang memahami konsep pengobatan tradisional berbasis tumbuhan obat. Pemilihan informan kunci dilakukan melalui teknik *purposive sampling*.

2. Informan nonkunci (Informan pendukung)

Informan nonkunci atau dapat disebut informan pendukung adalah individu yang memberikan informasi tambahan guna melengkapi proses analisis dan pembahasan dalam penelitian (Rany & Yunita, 2022). Dalam penelitian ini, digunakan 37 informan nonkunci yang mencakup masyarakat *Pekon Unggak*, penentuan informan nonkunci dilakukan

melalui rekomendasi dari informan kunci dengan teknik *snowball sampling*.

Dengan demikian, jumlah keseluruhan informan dalam penelitian ini mencapai 40 orang, meliputi 3 informan kunci dan 37 informan nonkunci. Penentuan informan dilakukan melalui teknik *total sampling*, yakni seluruh anggota populasi dijadikan sampel sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik non-probabilitas yang memadukan *purposive sampling* dan *snowball sampling*. *Purposive sampling* digunakan karena memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menentukan responden secara sengaja berdasarkan kriteria yang telah dirumuskan sebelumnya, sehingga data yang diperoleh lebih terarah, relevan, serta mendalam (Subhaktiyasa, 2024). Adapun *snowball sampling* diterapkan untuk menjangkau populasi yang sulit diidentifikasi secara langsung. Teknik ini diawali dengan penetapan beberapa informan kunci yang memenuhi persyaratan penelitian, kemudian informan tersebut merekomendasikan individu lain yang memiliki karakteristik serupa (Subhaktiyasa, 2024).

3.5 Kriteria Penelitian

3.5.1 Kriteria Inklusi

1. Masyarakat Suku Lampung yang berdomisili di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus.
2. Individu yang memiliki pengetahuan atau pengalaman mengenai pemanfaatan tumbuhan obat dalam praktik pengobatan tradisional.
3. Pihak yang pernah menggunakan, mengolah, atau terlibat langsung dalam pemanfaatan ramuan berbasis tumbuhan.
4. Bersedia memberikan informasi secara sukarela dan mampu menyampaikan secara jelas.

3.5.2 Kriteria Eksklusi

1. Individu dengan gangguan kesehatan yang tidak memungkinkan untuk diwawancarai.
2. Responden yang mengalami hambatan komunikasi sehingga informasi yang diberikan tidak dapat dipahami secara jelas dan memadai.
3. Adanya keterbatasan waktu yang tidak mendukung keterlibatan dalam kegiatan wawancara.

3.6 Alat dan Bahan Penelitian

Penelitian ini memanfaatkan alat bantu lapangan dan perlengkapan laboratorium meliputi kamera untuk dokumentasi, perangkat perekam suara, laptop untuk penyimpanan dan pengolahan data, gunting, serta alat tulis dan lembar kuesioner untuk pencatatan dan wawancara. Bahan untuk pembuatan herbarium meliputi tumbuhan obat dari lokasi penelitian, spiritus, kantong plastik untuk sampel, kertas koran, label identitas, dan kertas merang ukuran A2 (260 gsm, 45 × 65 cm) sebagai *media mounting*.

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional meliputi kriteria nilai, definisi, cara ukur, instrumen, dan hasil. Penelitian ini menghasilkan variabel tunggal yang berupa pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan tumbuhan sebagai pengobatan tradisional yang dihimpun berdasarkan wawancara. Data yang terkumpul kemudian dianalisis untuk memperoleh nilai U (jumlah penggunaan tumbuhan) dan N (jumlah informan), yang selanjutnya digunakan untuk menghitung nilai *use value* (UV).

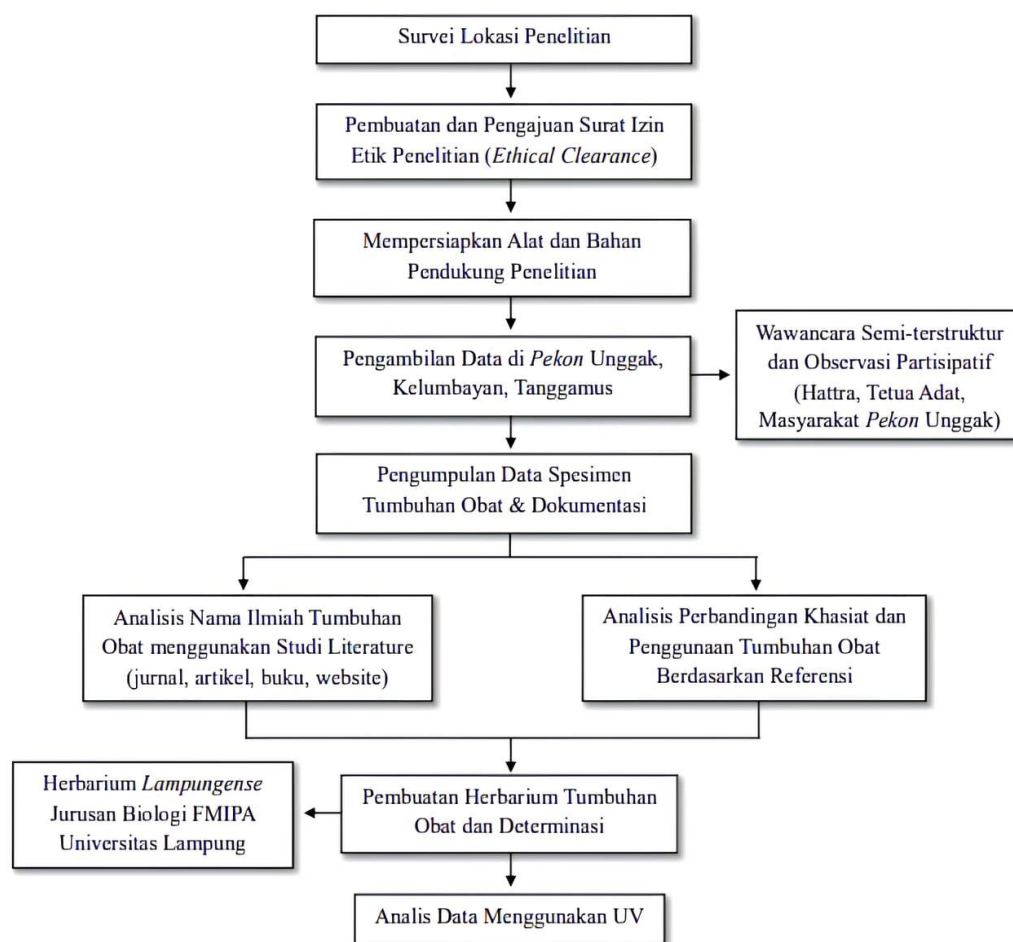
Tabel 1. Definisi Operasional

No	Kriteria Nilai	Definisi	Cara Ukur	Instrumen	Hasil
1	U	Jumlah kegunaan spesies (i) tumbuhan obat oleh seluruh responden yang diwawancara	Menghitung berapa kali setiap responden menyebutkan kegunaan dari masing-masing spesies (i) tumbuhan.	Wawancara semi-terstruktur dan observasi partisipatif	Data kuantitatif berupa jumlah kegunaan spesies (i) tumbuhan

		(Anggarini, <i>et al.</i> , 2023).			dalam pengobatan.
2	N	Jumlah total responden yang diwawancara dalam penelitian (Anggarini, <i>et al.</i> , 2023).	Menghitung total individu yang menjadi sumber informasi dalam penelitian.	Lembar identitas responden	Jumlah total responden.
3	UV	Nilai yang menunjukkan tingkat pentingnya suatu spesies (i) tumbuhan bagi masyarakat berdasarkan frekuensi penyebutan dan penggunaan sebagai pengobatan tradisional (Anggarini, <i>et al.</i> , 2023).	Perhitungan dengan rumus UV yang kemudian hasilnya diinterpretasikan berdasarkan rentang nilai yang tertera.	Rumus perhitungan UV: $uv = \frac{\sum U}{n}$	Skor dalam Tabel 2.

3.8 Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menilai tingkat kepentingan relatif tumbuhan dalam pengobatan tradisional oleh masyarakat di wilayah *Pekon Unggak*. Untuk memperoleh data penggunaan tumbuhan yang digunakan sebagai pengobatan oleh masyarakat dilaksanakan melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi partisipatif. Alur wawancara terdiri atas pengenalan diri oleh enumerator, penjelasan tujuan penelitian, persetujuan responden melalui lembar *informed consent*, pengajuan pertanyaan yang tercantum pada lembar kuisisioner dan pencatatan data hasil wawancara. Data yang diperoleh dianalisis berdasarkan literature terkait nama, khasiat, dan pemanfaatannya. Tumbuhan obat yang belum teridentifikasi atau memiliki nama yang masih asing kemudian dilakukan pembuatan herbarium dan ditentukan identitas taksonominya. Tahap akhir berupa analisis data menggunakan instrument UV untuk menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yang telah dibuat. Skema alur penelitian dapat dilihat pada **Gambar 7**.



Gambar 7. Alur Penelitian

3.9 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melalui tiga metode, yaitu:

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang melibatkan komunikasi langsung antara peneliti dan responden. Proses ini berupa percakapan tatap muka dengan pertanyaan yang telah disusun sesuai fokus penelitian. Penelitian ini menggunakan jenis wawancara semi-terstruktur (*semi-structure interview*). Model wawancara tersebut termasuk kategori *in-depth interview* karena memberi ruang bagi peneliti untuk mengembangkan pertanyaan secara lebih fleksibel sesuai kebutuhan di lapangan (Sugiyono, 2019). Berdasarkan hasil wawancara

terhadap informan, dilakukan rekapitulasi data mengenai nama tumbuhan, kegunaan, cara pengolahan, dan tata cara pemakaian sebagai obat menurut masyarakat.

2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang memiliki ciri khas tersendiri dibandingkan teknik lainnya. Pengamatan pada metode ini tidak hanya diarahkan kepada individu, tetapi juga dapat mencakup berbagai objek alam lain (Sugiyono, 2018). Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif dimana observasi ini merupakan bentuk observasi yang menempatkan peneliti sebagai bagian dari aktivitas sehari-hari subjek sehingga informasi yang diperoleh lebih sesuai dengan kondisi nyata di lapangan (Abdussamad, 2021).

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang telah berlalu. Studi dokumen melengkapi penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2019). Setiap jenis tumbuhan yang disebutkan oleh informan didokumentasikan dengan mencatat nama lokal, bagian yang dimanfaatkan, metode pengolahan, serta indikasi medis yang dipercaya masyarakat.

3.10 Analisis Data

Data yang diperoleh melalui wawancara dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan memanfaatkan parameter nilai UV. Nilai UV atau nilai guna digunakan untuk mengukur tingkat kepentingan suatu spesies tumbuhan dalam konteks lokal, yang dihitung berdasarkan jumlah laporan pemanfaatan yang disampaikan oleh setiap informan dalam wawancara (Zenderland, *et al.*, 2019). Nilai UV dihitung dengan rumus:

$$uv = \frac{\sum U}{n}$$

Dimana U menunjukkan jumlah penyebutan oleh informan yang memanfaatkan spesies tumbuhan tertentu, sedangkan n adalah total jumlah informan yang diwawancarai. Nilai UV memberikan interpretasi yang lebih

jenis mengenai intensitas penggunaan tumbuhan obat dalam suatu praktik kemasyarakatan. Apabila suatu spesies memperoleh nilai 0, hal ini berarti tidak ada responden yang melaporkan penggunaannya. Sebaliknya, apabila nilainya mendekati atau mencapai 1, maka dapat diartikan bahwa tumbuhan tersebut cukup sering digunakan masyarakat, khususnya dalam penanganan penyakit tertentu (Syahputra, *et al.*, 2021). Untuk mendapatkan nilai akhir, dilakukan analisis terhadap tumbuhan obat per-spesies dengan menggunakan rumus nilai UV, setelah mendapatkan nilai akhir dilanjutkan dengan pengkategorian skor berdasarkan klasifikasi rentang nilai guna pada **Tabel 2**, dengan pengkategorian ini akan terlihat spesies dengan nilai guna tinggi menunjukkan pemanfaatan yang lebih luas dan dianggap lebih penting oleh masyarakat, sedangkan nilai guna rendah menunjukkan pemanfaatan yang lebih terbatas, kemudian data tersebut dideskripsikan dalam bentuk penjabaran secara deskriptif pada hasil dan pembahasan.

Tabel 2. Tabel Kriteria Nilai Guna (*Use Value*)

Rentang Nilai	Kategori	Interpretasi
0	Tidak bernilai guna	Spesies tidak memiliki manfaat menurut informan (tidak digunakan)
$0 < UV < 3$	Bernilai guna rendah, bukan prioritas	Spesies dimanfaatkan tetapi jarang disebutkan dan tidak menjadi prioritas dalam sistem pengobatan tradisional
$3 \leq UV \leq 6$	Bernilai guna, prioritas	Spesies cukup penting, banyak digunakan, dan dianggap sebagai prioritas dalam pengobatan tradisional.
$6 \leq UV \leq 9$	Bernilai guna tinggi, sangat prioritas	Spesies sangat penting, dikenal luas, dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

BAB V

SIMPULAN DAN HASIL

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Masyarakat suku Lampung di *Pekon Unggak*, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus memanfaatkan 70 spesies tumbuhan obat yang tergolong ke dalam 36 famili sebagai bagian dari sistem pengobatan tradisional berbasis kearifan lokal. Famili yang paling dominan dimanfaatkan adalah *Zingiberaceae*, yang menunjukkan tingginya peran tumbuhan rimpang dalam pengobatan tradisional masyarakat setempat.
2. Pemanfaatan tumbuhan obat dilakukan dengan menggunakan 11 bagian tumbuhan, dengan daun sebagai bagian yang paling banyak dimanfaatkan, diikuti oleh rimpang, batang, buah, biji, akar, seluruh bagian tumbuhan, kulit batang, getah, umbi, dan bunga. Cara pengolahan tumbuhan obat yang dilakukan masyarakat terdiri dari 16 cara dengan cara perebusan sebagai cara pengolahan yang paling banyak digunakan tipis, dipepes, dicincang, dipanggang, dirajang, dimasak, dan dibakar.
3. Hasil analisis UV menunjukkan bahwa kunyit (*Curcuma longa* L.) memiliki nilai kegunaan sebesar 3,12, yang masuk kedalam rentang 3-6 didefinisikan menggambarkan tingkat pemanfaatan dan pengetahuan masyarakat terhadap kunyit dalam praktik pengobatan tradisional. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kunyit digunakan cukup sering oleh masyarakat dan termasuk kedalam spesies yang cukup penting dalam membantu mengatasi berbagai keluhan kesehatan.
4. Pengetahuan tradisional berperan penting dalam mempertahankan praktik etnofarmasi masyarakat Suku Lampung di *Pekon Unggak* di

tengah modernisasi. Hal ini ditunjukkan oleh dominannya sumber pengetahuan yang diperoleh secara turun-temurun sebesar 65%, diikuti oleh lingkungan masyarakat sekitar 21%, tetua adat atau penyehat tradisional 7%, pengalaman pribadi 6%, dan media sosial 1%, yang menegaskan bahwa pengobatan tradisional masih berbasis pada kearifan lokal masyarakat.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka penulis menyarankan beberapa hal, yaitu:

1. Perlu dilakukan penelitian lanjutan yang mencakup uji fitokimia, uji farmakologis, dan uji toksisitas guna mengidentifikasi kandungan senyawa aktif serta memastikan efektivitas dan keamanan pemanfaatan tumbuhan obat secara ilmiah.
2. Perlu dilakukan penelitian etnofarmasi di berbagai desa dan kabupaten di Provinsi Lampung yang belum terdokumentasi praktik pemanfaatan tumbuhan obatnya. Sehingga, dapat melengkapi data dan memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai potensi tumbuhan obat di tingkat provinsi, khususnya pada Provinsi Lampung.
3. Perlu dilakukan kajian lebih mendalam terhadap pengaruh faktor sosial, budaya, dan kearifan lokal dalam menjaga keberlanjutan pengetahuan serta praktik pemanfaatan tumbuhan obat tradisional di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad Z. 2021. Metode Penelitian Kualitatif. Makasar: CV Syakir.
- Agustini NPD, Megawati F, Juliadi D, & Widiari NNS. 2023. Tingkat pengetahuan penggunaan tumbuhan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat Desa Bindu. *USADHA: Jurnal Integrasi Obat Tradisional*, 2(3): 9–14.
- Aloanis AA & Paat VI. 2024. Senyawa bioaktif. Surakarta: CV. Tahta Media Group.
- Anggarini FD, Latifah S, dan Hidayati E. 2023. Etnobotani tumbuhan berkhasiat obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat di Desa Pakuan, Lombok Barat. *Agroteksos*, 30(2): 1-15.
- Anggraeni PP, Chatri M, Advinda L. 2023. Karakteristik saponin senyawa metabolit sekunder pada tumbuhan. *Jurnal Serambi Biologi*. 8(2): 251-258.
- Aye MM, Aung HT, Sein MM, Armijos C. 2019. A review on the phytochemistry medicinal properties and pharmacological activities of 15 selected Myanmar medicinal plants. *Molecules Journal*. 24(293): 1-34.
- Aziz MA, Khan AH, Adnan M, Shahat AA, Al-Said MS. and Ullah R. 2018. Traditional use of medicinal plants in the Mohmand Agency, FATA, Pakistan. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 14(2): 1–16.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM). 2023. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 29 Tahun 2023 tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Bahan Alam. Jakarta: BPOM.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). 2023. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 30 Tahun 2023 tentang Pedoman Klaim Khasiat Obat Bahan Alam. Jakarta: BPOM.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). 2024. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 10 Tahun 2024 tentang Penandaan Obat Bahan Alam, Obat Kuasi, dan Suplemen Kesehatan. Jakarta: BPOM.
- Balick MJ and Cox PA. 2020. Plants, people, and culture: the science of ethnobotany (2nd ed). Boca Raton, FL: CRC Press.

- Cendetiawan KA, Susanti DA, Wijiani N, Riswanto, FDO. 2025. Study on ethnopharmacy of medicinal plants for antidiarrheal purposes among the Osing Tribe using Near Infrared Spectroscopy and chemometrics techniques. *Jurnal Res Pharm*. 29(1): 222-228.
- Dewi Sisilia TR. 2020. Persepsi obat herbal di dunia farmasi. Makasar: Unit Penelitian Politeknik Kesehatan Makasar.
- Duryat, Rodiani, & Maryono T. 2023. Mangroves species diversity and their use as medicinal plants by coastal communities of Pesawaran Lampung. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*.
- Duryat, Yuwono SB, Riniarti M., Hidayat KF, Hidayat W, Rodiani Damai AA, Prasetyo P, & Dani HA. 2023. Species diversity and herbal medicine utilization of mangrove plants: A comparative study among coastal communities in Lampung. *Jurnal Sylva Lestari*. 12(3): 781–800.
- Fadilah N, Nurdin M, Isnainar, Febriawan A, Mawaddah, H. Lilies. 2025. Identifikasi tumbuhan obat yang dimanfaatkan masyarakat suku Kaili di Desa Sipi Kecamatan Sirenja. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*. 13(1): 1650-1657.
- Fadhil AR, Sinthary V, & Rijai L. 2024. Studi etnofarmasi tumbuhan berkhasiat obat di Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang Sulawesi Selatan. *Jurnal Mandala Pharmacoon Indonesia*. 10(1): 80–103.
- Fajrawati, K. 2024. Studi etnobotani tumbuhan berkhasiat obat pada etnis Ende, Lio, Nataia, dan Dhawe Pulau Flores Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Mandala Pharmacoon Indonesia*. 10(1): 54–68.
- Fakri F, Isnaini N, Nasution MA, Bakri TK, Illian DN, Muhni A, & Andry M. 2025. Ethnopharmaceutical study of medicinal plants in the geothermal area of Ie Seum, Aceh Besar: Exploring traditional knowledge and pharmacological potential. *Journal of Pharmaceutical and Sciences (JPS)*. 8(2): 1160–1166.
- Fanisah K, Setiawan I, Parlindungan D, Karyadi B, Defianti A, Yani AP. 2023. Identification of the diversity of medicinal plants used by Battrra in North Bengkulu. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*. 9(10): 7969–7978.
- Fatima ME, Pratiknjo MH, Mulianti T. 2023. Pengobatan tradisional pusuk takino pada masyarakat Desa Tolong Kecamatan Lede Kabupaten Taliabu Utara Maluku Utara. *Jurnal Holistik*. 16(4): 1-17.
- Fauziah, Magfirah L, & Hardiana. 2021. Gambaran penggunaan obat tradisional pada masyarakat Desa Pulo secara swamedikasi. *Jurnal Sains & Kesehatan Darussalam*, 1(1), 37-50.

- Fernanda FE dan Samsuri. 2020. Mempertahankan piil pesenggiri sebagai identitas budaya suku Lampung. *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*. 22(2): 168-177.
- Hamzah H, Mursalim, Sapril. 2022. Studi etnofarmasi tumbuhan berkhasiat obat Suku Buton Sub Etnis Kalende. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 1(2): 63–74.
- Helmina S dan Hidayah Y. 2021. Kajian etnobotani tumbuhan obat tradisional oleh masyarakat Kampung Padang Kecamatan Sukamara Kabupaten Sukamara. *Jurnal Pendidikan Hayati*. 7(1).
- Heinrich M, Bremner P. 2006. Ethnobotany and ethnopharmacy - their role for anti-cancer drug development. *Current Drug Targets*. 7(3): 239-245.
- Hidayat Nabila NR, Anggreini P, & Indriyanti N. 2022. Studi etnofarmasi tumbuhan berkhasiat obat pada suku Paser di Desa Samurangau dan Desa Tepian Batang Kabupaten Paser. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*. 16(1): 40-48.
- Husna F dan Mita SR. 2020. Identifikasi bahan kimia obat dalam obat tradisional stamina pria dengan metode kromatografi lapis tipis. *Jurnal Farmaka*. 18(2): 16-25.
- Islam MM, Rahman S, Hoque N, Mamun MA, Moheuddin MS, Ali MS, Rashid MRA, Masum S, Ferdaus MH, Niloy NT, Rahman MA. 2024. REMP: a unique dataset of rare and endangered medicinal plants in Bangladesh for sustainable healing and biodiversity conservation. *Data in Brief Journal*. 57: 1-10.
- Ismawati L, Ismawati, Destryana RA. 2021. Identifikasi senyawa saponin pada ekstrak rumput mutiara (*Hedyotis corimbosa* L. (lamk)) dengan pelarut yang berbeda. *Prosiding Snapp*. 1(1): 150–154.
- Jamshidikia F, Lorigooini Z, Amini-Khoe H. 2018. Medicinal plants: past history and future perspective. *Journal of Herbmed Pharmacology*. 7(1): 1-7.
- Jebaseeli BN, & Umanandhini D. 2024. Medical plant species detection by comparison review. *Journal of the Saudi Society Agricultural Sciences*. 30(40): 1-9.
- Julianto TS. 2019. Fitokimia tinjauan metabolit sekunder dan skrining fitokimia. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Junaedi, Rezekiah AA, Rianawati F. 2024. Identifikasi tumbuhan hutan berkhasiat obat tradisional oleh suku Dayak Meratus. *Jurnal Sylva Scientiae*. 07(1): 90-94.

- Jupri A. 2019. Kearifan lokal untuk konservasi mata air. Mataram: LPPM Unram Press.
- Kasaluhe MD, Pramardika DD, Tooy GC, Wuaten GA. 2022. Gambaran pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional di wilayah Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Prosiding Seminar Nasional*. 1(1): 74-79.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Laporan Provinsi Lampung: RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang pelayanan kesehatan tradisional empiris. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kumontoy GD, Deeng D, Muliarti T. 2023. Pemanfaatan tumbuhan herbal sebagai obat tradisional untuk kesehatan masyarakat di Desa Guaan Kecamatan Mooat Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Holistik*. 16(3): 1-20.
- Lalla NSN. 2024. Pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia (JPMEI)*. 1(1): 9–14.
- Leksikowati SS, Oktaviani I, Ariyanti Y, Akhmad AD, & Rahayu Y. 2020. Medicinal plant ethnobotany in local communities of Lampung Tribe in West Lampung Regency. *Jurnal Biologica Samudra*. 2(1): 35–53.
- Maisarah M, Chatri M, Advinda L. 2023. Karakteristik dan fungsi senyawa alkaloid sebagai antifungi pada tumbuhan. *Jurnal Serambi Biologi*. 8(2): 231-236.
- Marbun KS, Tanjung HR, & Rahima A. 2021. Kesalahan berbahasa pada penulisan media luar ruang di Barus Tapanuli Tengah. *Jurnal Bahasa dan Sastra Indonesia*. 1(2): 53–65.
- Mardiyah S, & Sukristyanto A. 2021. Penyuluhan, pendampingan, dan pembinaan, serta pengawasan pelayanan kesehatan tradisional di Kabupaten Situbondo. *ABDI MASSA: Jurnal Pengabdian Nasional*. 1(01): 43–49.
- Mierza V, Antolin, S. Ichsani A, Dwi N, Sridevi A, Dwi S. 2023. Isolasi dan identifikasi senyawa terpenoid. *Jurnal Surya Medika (JSM)*. 9(2): 134-141.
- Mulyani Y, Hasimun P, Sumarna R. 2020. Kajian etnofarmakologi pemanfaatan tumbuhan obat oleh masyarakat di Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang

- Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*. 6(1): 37–54.
- Mutiara SA, Damayanti E, Wardhana MF, Sukohar A. 2024. Potensi Beberapa Tumbuhan sebagai Anti Inflamasi di Indonesia. *Medula*. 14 (5): 923-929.
- Mutmainnah A, Tambaru E, Zainuddin AM. 2020. Keanekaragaman familia tumbuhan obat masyarakat Kota Parepare Sulawesi Selatan. *Jurnal Bionature*. 21(2): 5–11.
- Ningsih IY. 2016. Studi farmasi penggunaan tumbuhan obat oleh suku Tengger di Kabupaten Lumajang dan Malang, Jawa Timur. *Jurnal Farmasi Indonesia*. 13(1): 10-20.
- Noviyanti D, Hastiana Y, & Hidayat S. 2024. Pemanfaatan tumbuhan obat oleh battra: Studi etnobotani dan kearifan lokal. *Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial, dan Sains*. 13(2), 330–340.
- Novriana D, Oktoba Z, Oktarlina RZ, & Triyandi R. 2024. Ethnobotany study of medicinal plants of Lampung Tribe in Pekon Margakaya, Pringsewu District, Pringsewu Regency. *Indonesian Journal of Biological Pharmacy*. 4(3): 137-151.
- Nuraeni E, Alkandahri MY, Tanuwidjaja SM, Fadhilah KN, Kurnia GS, Indah D, Permana A, Hasanah A, Ahmad F, Barkah DC, Ningsih SNR, Khoerunnisa A, Putri DIS, Damayanti TA, Aisyah D, & Aeni FN. 2022. Ethnopharmacological study of medicinal plants in the Rawamerta region Karawang, West Java, Indonesia. *Macedonian Journal of Medical Sciences*. 10(A): 1560–1564.
- Ogbuagu Oluchukwu O, Mbate Akachukwu O, Balogun Obe D, Oladapo O, Ojo Opeyami O, & Muonde M. 2025. Traditional medicinal plants as a source of new antimicrobial agents: opportunities for scalable drug development. *Jurnal Penelitian Internasional Modernisasi dalam Teknologi dan Sains Rekayasa*. 7(2): 1476–1488.
- Oktoba Z, Adjeng ANT, Romulya AR. 2024. Ethnopharmacy study of medicinal plants Lampung tribe in Pekon Tabuan Island, District Cukuh Balak, Tanggamus Regency, Lampung Province. *Jurnal Jamu Indonesia*. 9(1): 8–23.
- Perawati S, Andriani L, Pratiwi P. 2018. Aktivitas antibakteri ekstrak etanol daun sembung rambat (*Mikania micrantha* Kunth). *Chempublish Journal*. 3(2): 40–45.
- Phillips OL and Gentry AH. 1993. The Useful Plants of Tambopata, Peru: II. Additional Hypotheses Testing in Quantitative Ethnobotany. *Economic Botany*. 47: 33-43.

- Pieroni A, Quave C, Nebel S, Henrich M. 2002. Ethnopharmacy of the ethnic Albanians (Arbereshe) of Northern Basilicata. Italy (IT). *Fitoterapia*. 73(3): 217-241.
- Polakitan IR, Fatimawali, Leman MA. 2017. Uji daya hambat ekstrak daun sembung rambat (*Mikania micrantha* Kunth) terhadap pertumbuhan *Streptococcus mutans*. *Pharmacon: Jurnal Ilmiah Farmasi*. 6(1): 1–7.
- Pranoto H dan Wibowo A. 2018. Identifikasi nilai kearifan lokal (*local wisdom*) piil pesenggiri dan perannya dalam pelayanan konseling lintas budaya. 3(2): 36-42.
- Purnama Y. 2016. Kearifan lokal masyarakat Jatigede dalam pengobatan tradisional. *Patanjala: Jurnal Penelitian Sejarah dan Budaya*. 8(1): 69-84.
- Puspitasari E, Damayanti AE, Zikrina INS, Dianasari D. 2021. Exploring the ethnopharmaceutical plants of Osing tribe in Banyuwangi regency potential application for COVID-19 therapy. *Ulum Islamiyyah The Malaysian Journal of Islamic Sciences*. 2(2): 114–120.
- Putri NW, Dewi Sisilia TR, Rachmawaty D. 2024. Kajian etnofarmasi tumbuhan berkhasiat sebagai obat di Dusun Bollangi Kecamatan Pattalassang Kabupaten Gowa. *Journal of Pharmacy and Sciences*. 9(1): 35-39.
- Qasrin U, Setiawan A, Yulianti, Bintoro A. 2020. Studi etnobotani tumbuhan berkhasiat obat yang dimanfaatkan masyarakat Suku Melayu Kabupaten Lingga Kepulauan Riau. *Jurnal Belantara*. 3(2): 139–152.
- Rahmasiah, Hadiq S, Nurpati A, Hasma. 2024. Sosialisasi penggunaan obat tradisional di Desa Tuncung Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat*. 04(2): 31-36.
- Rahmasiah, Hadiq S, Sirajuddin W. 2024. Evaluasi penggunaan obat tradisional berdasarkan dimensi ketepatan cara penggunaan. *Jurnal Farmasi IKIFA*. 3(2): 83-94.
- Rahmawati FN, Harmida, Aminasih N. 2021. Pemanfaatan tumbuhan obat *Zingiberaceae* pada Suku Rawas di Desa Jajaran Baru I Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas. *Sribios*. 2(1): 23–28.
- Rahmawati, Safitri PP, Zihan NR, Aafanisa F, Pamungkas ARP, & Aulia G. 2025. Pengenalan tumbuhan obat yang ada di Desa Gunungsari Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya sebagai solusi pengobatan alternatif. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*. 8(1): 303–314.
- Ramadhan MF, Sari WY, Khotimah K. 2024. Uji fitokimia ekstrak etanol 96% dan fraksi air, fraksi kloroform serta fraksi n-heksana rimpang kunyit (*Curcuma longa* L.). *Jurnal Farmasetis*. 13(2): 71–78.

- Rany N, & Yunita J. 2022. Metodologi penelitian kualitatif bidang kesehatan. Surabaya: CV Global Aksara Pers.
- Riconadi, Arbiastutie Y, Mariani Y, Sisillia L, Yusro F. 2020. Etnobotani tumbuhan obat di kawasan hutan. *Jurnal Hutan Lestari*. 8(3): 640–652.
- Ridianti T, Wardhani HAK, Octavianus C. 2022. Identifikasi tumbuhan berkhasiat obat di Kelurahan Ulak Jaya Kabupaten Sintang Kalimantan Barat. *Edumia: Jurnal Keguruan dan Ilmu Pendidikan*. 6(1): 19-23.
- Rohmah NW, Nafilah Z, Hartanti DR, Aini SN, Putri, RA, Anjani SD, Putri HA, Agustino F, Dewi N, Maulidini C, Anggrayni R, Meiliana, MAJ, & Rahmawati D. 2024. Artikel review: regulasi obat tradisional yang berlaku di Indonesia. *FAMESTRA: Jurnal Pelayanan dan Teknologi Kefarmasian Indonesia*. 1(1): 10-16.
- Roudotuljannah Y & Azizah N. 2019. Studi etnofarmasi tumbuhan yang berkhasiat obat di Kampung Adat Cireundeu. *Journal of Herbs and Pharmacological HERBAPHARMA*. 1(2): 44–51.
- Ruma MTL, Nono KM, dan Bura LY. 2024. Analisis kandungan senyawa bioaktif dan uji aktivitas antibakteri ekstrak akar daun kembang sore (*Abutilon indicum* L.) terhadap pertumbuhan *Escherichia coli*. *Jurnal Biotropikal Sains*. 21(1): 69-75.
- Sakaganta ARI, dan Sukohar A. 2021. Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) sebagai Penurun Kadar Kolesterol dalam Darah. *Medula*. 10(4): 618–622.
- Sanrang BM, Faradiba, & Santi I. 2024. Studi etnofarmasi tumbuhan obat yang berkhasiat sebagai antihipertensi di Kelurahan Galung, Kecamatan Lilirilaja, Kabupaten Soppeng. *Makassar Natural Product Journal*. 2(2): 153–163.
- Santoso HB. 2020. Farm bigbook budi daya empon-empon berkhasiat. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Sarbaini A dan Erihadiana M. 2021. Keberagaman masyarakat di Kota Metro Lampung (studi pluarisme dan multikulturalisme). *Ath-thariq*. 05(1): 16-30.
- Sari M, & Karsiwan. 2024. Adok dalam status sosial masyarakat Lampung Pepadun di Desa Sukaraja Nuban. *Habitus: Jurnal Pendidikan Sosiologi dan Antropologi*. 8(2): 143–155.
- Sari NS, Yozani RE, Elmustian. 2025. Makna simbolik ritual pengobatan Tetomeh di Desa Sintong Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Ilmu Komunikasi dan Media Sosial (JKOMDIS)*. 5(2): 385–393.

- Saupi M, Yanti H, Mariani Y, Yusro F. 2021. Local wisdom of the Rantau Panjang community, Simpang Hilir District, Kayong Utara Regency in utilizing medicinal plants. *Jurnal Biologi Tropis*. 21(3): 805–817.
- Setiawan H dan Kurniawan F. 2017. Pengobatan tradisional sebuah kajian interaksionisme simbolik. *Jurn Filsafat, Sains, Teknologi dan Sosial Budaya*. 23(2): 57-66.
- Sinaga R, Sembiring MB. 2019. Eksistensi guru mbelin dalam pengobatan tradisional karo di Desa Kidupen Kecamatan Juhar Kabupaten Karo (1970–1990). *Puteri Hijau*. 4(1): 14–31.
- Sinata N, Luthfi A. 2020. Uji efek analgetik infusa daun jeruk nipis (*Citrus aurantifolia* (Christm.) Swingle) terhadap mencit putih (*Mus musculus* L.) jantan yang diinduksi asam asetat 1%. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*. 9(1): 12–20.
- Siregar RS, Tanjung AF, Siregar AF, Salsabila, Bangun IH, Mulya MO. 2020. Studi literatur pemanfaatan tumbuhan obat tradisional. *Seminar of Social Sciences, Engineering & Humaniora*. 385–390.
- Sonjaya S. 2022. Pengobatan tradisional dalam perspektif hukum islam dan peraturan perundang-undangan tentang kesehatan di Indonesia. *Jurnal Pemuliaan Hukum*. 5(1): 39-54.
- Subhaktiyasa PG. 2024. Menentukan populasi dan sampel: pendekatan metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*. 9(4): 2721-2731.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2019. Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sunani S dan Hendriani R. 2023. Review article: classification and pharmacological activities of bioactive tannins. *Indonesian Journal of Biologi Pharmacy*. 3(2): 130-136.
- Sukohar A, Iqbal M, Triyandi R, Sahidin. 2024. Melinjo seeds (*Gnetum gnemon* L.) antioxidant activity and cytotoxic effects on MCF-7 breast cancer cells: A study based on tracing of resveratrol compound. *J Pharm Bioall Sci*. 16:16-23.
- Sukohar A, Ramdini DA, Yuliyanda C, Triyandi R, & Iqbal M. 2022. Penyuluhan waspada bahan kimia obat (BKO) dalam obat tradisional pada masyarakat agromedicine di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *JPM Ruwa Jurai*, 7(2), 9–16.

- Syahputra GS, Astuti MA, Piter P, Arbain D. 2021. Kajian etnofarmasi dan fitokimia tumbuhan obat Kampung Adat Urug, Kecamatan Sukanjaya, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. *Jurnal Tumbuhan Obat Indonesia*. 14(1): 14–28.
- Syahputra MC. 2020. Nilai-nilai pendidikan karakter dalam budaya Nengah Nyappur. *Jurnal PAI Raden Fatah*. 2(1): 1-10.
- Swastini DA, Martien R, Fachiroh J, & Nugroho AE. 2025. Ethnopharmacology and bioactive evidence of medicinal plants for wound healing in Indonesia: a scoping review. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*. 15(06): 010–030.
- Wandita GA, & Musfiroh I. 2018. Review artikel: tanaman suku *Zingiberaceae* yang memiliki aktivitas sebagai antioksidan. *Jurnal Farmaka*. 16(2): 564–571.
- Yowa MK, Boro TL, Danong MT. 2019. Inventarisasi jenis-jenis tumbuhan berkhasiat obat tradisional di Desa Uumbu Langang Kecamatan Uumbu Ratu Nggay Barat Kabupaten Sumba Tengah. *Jurnal Biotropikal Sains*. 16(1): 1–13.
- Yudiyanto HN, & Wakhidah AZ. 2022. Ethnobotany of medicinal plants from Lampung Tribe around Way Kambas National Park, Indonesia. *Nusantara Bioscience*. 14(1): 84–94.
- Yudiyanto Y, Wakhidah AZ, Abdullah I, & Indiyanto A. 2024. Battara: the traditional knowledge holder on medicinal plant among people of East Lampung, Indonesia. *Journal of Tropical Life Science*. 14(3): 230–239.
- Yuliarti Y, Aryani IK, Kertopati BW. 2023. Kearifan lokal dalam kesehatan. *KOLONI: Jurnal Multidisiplin Ilmu*. 2(3): 242-252.
- Yulisma A dan Aprilia FN. 2025. Analisis peran etnofarmasi Sambai Oen Peugeot dalam tradisi Ramadhan refleksi kearifan lokal Aceh. *Jurnal Serambi Engineering*. 10(3): 14336–14348.
- Zen S, Kamelia M, Noor R. 2020. Pemanfaatan etnomedisin dari famili *Zingiberaceae* pada masyarakat etnis Lampung Pesisir Kabupaten Tanggamus Kecamatan Semaka Provinsi Lampung. *Prosiding Seminar Nasional Peningkatan Mutu Pendidikan*. 1(1): 214–220.
- Zenderland J, Hart R, Bussmann RW, Zambrana, NYP, Sikharulidze S, Kikvidze Z, Kikodze D, Tcheldize D, Khutsishvili M, & Tsatsalashvili K. 2019. The use of “use value”: quantifying importance in ethnobotany. *Economic Botany*. 73(3): 283–297.

Zukmadini AY, Kasrina K, Jumiarni D, Rochman S. 2020. Pocketbook based on local wisdom and its effectivity in improving students' knowledge on the utilization of traditional medicine plants. *Biosfer*. 13(1): 59–74.