

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. COVID-19

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus, atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV 2) merupakan penyakit yang menyerang pernapasan (WHO, 2020).

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong *ordo Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae* (Huang C, 2020). *Coronaviridae* dibagi dua sub keluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu *alpha coronavirus*, *betacoronavirus*, *deltacoronavirus* dan *gamma coronavirus* (Fehr, 2015). Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam peroksi asetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Wang 2020; Korsman, 2012).

Pada pengobatan covid-19 dapat dilakukan dengan pengobatan tradisional. Dalam konteks tradisional Indonesia, pengobatan tradisional diarahkan untuk penguatan daya tahan tubuh. Menurut Bruce Beutler Dan Jules Hoffmann, Tubuh manusia dan hewan memiliki mekanisme unik untuk menangkal berbagai pathogen berbahaya seperti virus, bakteri, jamur, dan parasit. Mekanisme “penjaga gerbang” dari sistem kekebalan tubuh. Respons imun punya fase bawaan dan adaptif untuk menangkal patogen. Seperti dilansir dari laman Nature, Patogen menginvasi tubuh lewat luka terbuka atau mukosa. Karenanya untuk mencegah penularan covid-19, Kita diminta rajin mencuci tangan dan menghindari memegang wajah (Kemenkes RI, 2020:29).

B. Swamedikasi

1. Pengertian Swamedikasi

Pelayanan sendiri (*self-care*) didefinisikan sebagai suatu sumber

kesehatan masyarakat yang utama di dalam setiap pelayanan kesehatan. *Self-care* memiliki cakupan seperti swamedikasi, pengobatan sendiri tanpa menggunakan obat, dukungan sosial dalam menghadapi suatu penyakit dan pertolongan pertama dalam kehidupan sehari-hari (WHO, 2000).

Swamedikasi adalah upaya seseorang untuk mengobati dirinya sendiri. Swamedikasi juga dapat diartikan sebagai pengobatan untuk masalah kesehatan yang umum terjadi menggunakan obat yang dapat digunakan tanpa pengawasan dari tenaga kesehatan, serta aman dan efektif untuk penggunaan sendiri (*World Self-Medication Industry*, n.d, 2010).

Swamedikasi melibatkan penggunaan produk-produk obat oleh konsumen untuk mengatasi penyakit atau gejala yang dirasakannya. Konsumen harus melakukan sejumlah fungsi yang umumnya dilakukan oleh seorang dokter untuk dapat menggunakan produk obat yang diperoleh tanpa resep secara aman dan efektif. Beberapa fungsi tersebut antara lain pengenalan gejala penyakit dengan akurat, penetapan tujuan terapi, pemilihan produk obat yang digunakan, penentuan dosis serta jadwal minum obat yang tepat, pertimbangan riwayat pengobatan, kontraindikasi, penyakit yang sedang dialami dan obat yang sedang dikonsumsi serta pemantauan terhadap efek pengobatan dan efek samping (WHO, 2000).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2000), swamedikasi yang bertanggung jawab dapat mencegah dan mengobati penyakit ringan yang tidak memerlukan konsultasi medis serta menyediakan alternatif yang murah untuk pengobatan penyakit umum. Swamedikasi yang baik juga dapat memberikan beberapa manfaat yaitu penghematan penggunaan obat-obat yang seharusnya dapat digunakan untuk masalah kesehatan serius dan penggunaan untuk penyakit ringan serta penurunan biaya untuk program pelayanan kesehatan dan pengurangan waktu absen kerja akibat gejala-gejala penyakit ringan (WHO, 2000). Sebaliknya, swamedikasi yang dilakukan secara tidak tepat memungkinkan terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat dan kurangnya kontrol pada pelaksanaannya (*Associations of Real Change*, 2006). Dampak lainnya yaitu dapat menyebabkan bahaya yang serius terhadap kesehatan seperti reaksi obat yang tak diinginkan,

perpanjangan masa sakit, risiko kontraindikasi dan ketergantungan obat (Depkes Republik Indonesia, 2008).

2. Kriteria Swamedikasi

Swamedikasi banyak dilakukan di kalangan masyarakat. Agar swamedikasi berjalan dengan baik terdapat kriteria-kriteria yang harus dipenuhi. Kriteria swamedikasi menurut *World Health Organization* (WHO) (1998) yakni obat-obat yang digunakan harus terbukti aman, berkualitas dan dapat memberikan efek terapi serta diindikasikan untuk penyakit yang dapat dikenali sendiri. Obat-obatan ini harus dirancang secara khusus dan membutuhkan dosis dan bentuk sediaan yang sesuai.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2004), kriteria swamedikasi yang harus dipenuhi seperti penggunaan obat tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun, swamedikasi dengan obat dimaksud untuk tidak memberikan risiko pada pasien. Penggunaan obat swamedikasi hanya diperlukan untuk penyakit dengan persentase yang tinggi di Indonesia dan penggunaannya tidak memerlukan cara serta alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga medis. Obat swamedikasi juga harus memiliki risiko khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan oleh pengobatan sendiri (Departemen Kesehatan RI, 2004).

3. Faktor-Faktor Penyebab Swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi hingga saat ini mengalami peningkatan, antara lain sebagai berikut (Zeenot, 2013:111).

a. Faktor sosial ekonomi

Mahal tidak terjangkau pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter dan dokter gigi merupakan suatu penyebab masyarakat berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi.

b. Gaya Hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang yang memiliki

kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu-waktu mendatang.

c. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau penggunaan obat lebih memilih kenyamanan untuk membeli obat dimana saja bisa diperoleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di rumah sakit maupun klinik.

d. Faktor kesehatan lingkungan

Adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan rumah yang sehat, berdampak pada semakin meningkatnya kemampuan masyarakat untuk senantiasa menjaga dan mempertahankan kesehatannya sekaligus mencegah terkena penyakit.

e. Ketersediaan produk baru

Produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin mengalami peningkatan. Selain itu terdapat beberapa produk yang lama yang keberadaannya juga sudah cukup populer dan sejak lama memiliki indeks keamanan yang baik, jika sudah dimasukkan dalam kategori obat bebas.

4. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Pengobatan sendiri (swamedikasi) memiliki keuntungan serta kerugian. Keuntungan swamedikasi antara lain seringkali obat tersebut sudah tersedia di lemari obat masing-masing keluarga. Bagi masyarakat yang tinggal di desa terpencil dan belum ada praktik dokter, melakukan swamedikasi akan menghemat waktu yang diperlukan untuk ke kota mengunjungi dokter atau dapat dikatakan keuntungan swamedikasi adalah tidak membebani pelayanan kesehatan, dapat dilakukan secara mandiri, dan tidak membebani kemampuan finansial (Tjay dan Rahardja, 1993).

Kerugian swamedikasi antara lain keseriusan keluhan-keluhan dalam swamedikasi, swamedikasi bisa dilakukan terlalu lama, gangguan-gangguan bersangkutan dapat lebih parah sehingga dokter perlu memberikan pengobatan lebih intensif. Kerugian yang lain, obat tersebut bisa digunakan secara salah dalam takaran yang terlalu besar (Tjay dan Rahardja, 1993).

5. Permasalahan dalam Swamedikasi

Masalah yang sering timbul dalam melakukan swamedikasi adalah keadaan *underestimate* dan *overestimate*. Keadaan *underestimate* adalah situasi saat gejala yang diderita sebenarnya menunjukkan ke arah penyakit yang tidak ringan tetapi pasien atau keluarganya tidak dapat menyatakan dengan jelas atau mempunyai pendapat lain sehingga swamedikasi yang dilakukan menyebabkan tertundanya penanganan tenaga profesional secara dini yang dapat memperparah penyakit (Suryawati, 1997).

Keadaan *overestimate* adalah situasi saat gejala yang diderita sebenarnya tidak mengarah kepada penyakit berat tertentu, namun karena subjektivitas penderita atau keluarga maka swamedikasi yang dilakukan terlalu berlebihan sehingga menyebabkan pemborosan atau bahkan dapat menyebabkan masalah kesehatan lainnya. Keadaan *overestimate* ini biasanya lebih banyak dialami apabila dibandingkan dengan keadaan *underestimate*. Hal ini disebabkan karena kemudahan mendapatkan obat bebas dan obat bebas terbatas serta meningkatnya peran media massa dalam mempengaruhi keluhan yang dirasakannya. Permasalahan ini menyebabkan pengobatan yang dilakukan tidak menghasilkan efek terapi yang diinginkan dalam masa penyembuhan (Suryawati, 1997).

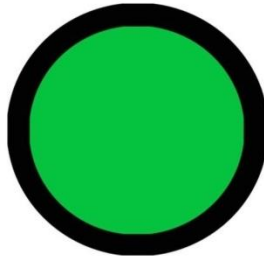
C. Batasan Swamedikasi

Penggolongan Obat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1999 yang telah diperbaiki dengan Permenkes RI nomor 917/Menkes/Per/X/2000, penggolongan obat berdasarkan keamanannya terdiri dari obat bebas, bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropik, dan narkotik. Tetapi obat yang diperbolehkan dalam swamedikasi hanyalah golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek.

1. Obat Bebas

Obat golongan ini merupakan obat yang termasuk relatif paling aman,

dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain di apotek juga dapat diperoleh di warung-warung. Obat bebas dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran warna hijau. Contohnya parasetamol, asetosal, vitamin C, antasida daftar obat esensial (DOEN) dan obat batuk hitam (OBH) (Depkes, 2008).



Sumber : klikdokter.com
Gambar 2.1 Lambang Obat Bebas.

2. Obat Bebas Terbatas

Golongan obat ini disebut juga obat W (Waarschuwing) yang artinya waspada. Diberi nama obat bebas terbatas karena ada batasan jumlah dan kadar dari zat aktifnya. Seperti obat bebas, obat bebas terbatas mudah didapatkan karena dijual bebas dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Meskipun begitu idealnya obat ini hanya dijual di apotek atau toko obat berizin yang dikelola oleh minimal asisten apoteker dan harus dijual dengan bungkus/kemasan aslinya. Oleh karenanya, obat bebas terbatas dijual dengan disertai beberapa peringatan dan informasi memadai bagi masyarakat luas. Obat ini dapat dikenali lewat lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam yang mengelilingi. Contoh obat bebas terbatas: obat batuk, obat flu, obat pereda rasa nyeri, obat yang mengandung antihistamin (Depkes, 2006).

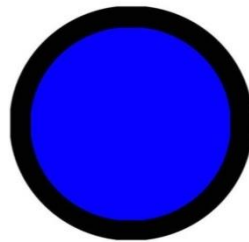
Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam dan berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:

- a. P.No.1: Awas! Obat Keras. Bacalah aturan memakainya.
- b. P. No. 2: Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan
- c. P. No. 3: Awas! Obat keras. Hanya untuk bagian luar badan.
- d. P. No. 4: Awas! Obat keras. Tidak boleh ditelan.
- e. P. No. 5: Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.

- f. P. No. 6: Awas! Obat keras. Obat wasir jangan ditelan (Depkes, 2008).

<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Sumber : teknonatura.wordpress.com
 Gambar 2.2 Obat Bebas Terbatas.



Sumber : klikdokter.com
 Gambar 2.3 Lambang Obat Bebas Terbatas.

3. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter. Apoteker di apotik dalam melayani pasien yang memerlukan obat diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan pada obat wajib apotek, dimana yang bersangkutan wajib membuat catatan pasien serta obat yang akan diserahkan, dan dapat memberikan informasi yang meliputi dosis, kontraindikasi, efek samping, dan aturan pakainya (Depkes, 2008).

D. Obat Tradisional

1. Pengertian Obat Tradisional

Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berasal dari

tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun digunakan untuk pengobatan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (BPOM RI, 2019).

Salah satu tujuan pemanfaatan obat tradisional adalah memelihara kesehatan dan menjaga kebugaran jasmani. Berbagai tanaman yang dapat dimanfaatkan untuk dikonsumsi dan diketahui memiliki aktivitas sebagai memelihara daya tahan tubuh diantaranya adalah kunyit, temulawak, jahe, buah jambu biji, daun jambu biji, meniran dan sambiloto (BPOM RI, 2020).

2. Jenis-Jenis Obat Tradisional

Berdasarkan Pusat Studi Biofarmaka tahun 2003 dalam penelitian Maryani dan Rosdiana, salah satu jenis bentuk swamedikasi adalah dengan menggunakan obat tradisional yang umumnya mengandung bahan berkhasiat yang berasal dari jenis tumbuhan (Pusat Studi Biofarmaka, 2003). Berdasarkan cara pembuatan serta jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat, menurut BPOM RI (2019) obat bahan alam dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka dengan logo tertentu dalam kemasan sebagai berikut:

a. Jamu

Jamu adalah obat tradisional Indonesia yang tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan pembuktian empiris atau turun menurun. Jamu harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris dan memenuhi persyaratan mutu yang berlaku, contoh: Bio Moringa, Antangin.



Logo
Jamu

Sumber : Famasetika.com

Gambar 2.4 Lambang Jamu.

b. Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik pada hewan dan bahan bakunya telah di standarisasi. Obat herbal terstandar harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan secara praklinik, telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi, contoh: Lelap, OB Herbal



Logo
Obat Herbal
Terstandar

Sumber : Farmasetika.com
Gambar 2.5 Obat Herbal Terstandar.

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah sediaan obat bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik pada hewan dan uji klinik pada manusia, bahan baku dan produk jadinya telah distandarisasi. Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinis, telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi, contoh: Stimuno.



Logo
Fitofarmaka

Sumber : Farmasetika.com

Gambar 2.6 Fitofarmaka.

d. Tumbuhan obat/tanaman obat/tanaman obat keluarga (TOGA)

Selain jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka masyarakat lebih sering mengonsumsi tumbuhan obat untuk swamedikasi. Saat ini, pemanfaatan bahan baku obat herbal oleh masyarakat mencapai kurang lebih 1000 jenis, dimana 74% diantaranya merupakan tumbuhan liar yang hidup di hutan. Tingkat pemanfaatan tumbuhan obat masih jauh dari potensi yang ada di alam (Maryani dan Rosdiana, 2018). Tumbuhan obat adalah semua jenis tumbuhan baik yang sudah maupun belum dibudidayakan yang dapat digunakan sebagai tumbuhan obat. Tumbuhan obat juga merupakan salah satu komponen penting dalam pengobatan tradisional yang telah digunakan sejak lama dan memberikan dampak farmakologi. Pengobatan tradisional secara langsung atau tidak langsung mempunyai kaitan dengan upaya pelestarian pemanfaatan sumber daya alam hayati, khususnya tumbuhan obat (Hamid dan Nuryani, 2012).

Tanaman Obat Keluarga adalah jenis tanaman yang sengaja dibudidayakan di sekitar pekarangan rumah karena memiliki fungsi sebagai tanaman obat sehingga dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan keluarga dengan cara pengobatan atau peracikan yang dilakukan dengan cara sederhana. Jenis tanaman obat keluarga seperti, jahe merah (*Zingiber officinale var rubrum*), kencur (*Kaemferia galanga*), kunyit (*Curcuma longa L.*), kemangi (*Ocimum africanum*), lengkuas (*Alpinia galanga*), salam (*Syzygium polyanthum*), sambiloto (*Andrographis paniculata*

), sirih merah (*Piper ornatum*) dan kumis kucing (*Orthosiphon aristatus*). (Mindarti, S., & Nurbaeti, B, 2015)

Departemen Kesehatan RI mendefinisikan tumbuhan obat Indonesia seperti yang tercantum dalam SK Menkes No. 149/SK/Menkes/IV/1978, yaitu:

1. Bagian tumbuhan yang digunakan sebagai bahan obat tradisional atau jamu.
2. Bagian tumbuhan yang digunakan sebagai bahan pemula bahan baku obat (precursor).

Menurut BPOM 2020, Tanaman obat yang dapat digunakan pada masa pandemi *COVID-19* untuk meningkat daya tahan tubuh antara lain jahe (*Zingiber officinale*), jahe merah (*Zingiber officinale var rubrum*), kunyit (*Curcuma longa*), jambu biji (*Psidium guajava L.*), Meniran (*Phyllanthus niruri L.*), Sambiloto (*Andrographis paniculata (Burm.f) Wall.ex Nees.*).

3. Sumber Informasi Untuk Mendapatkan Obat

Sumber informasi merupakan hal yang dapat digunakan oleh seorang untuk mengetahui informasi. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media elektronik dan media papan (Notoatmodjo, 2012:65)

a. Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang bervariasi antara lain:

1) Booklet atau brosur

Booklet atau brosur adalah lembaran kertas yang berisi pesan tercetak yang disebar dengan tujuan untuk memperoleh informasi

2) Leaflet

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

3) Poster

Poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang bisa ditempel di tembok ditempat umum atau kendaraan umum

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan antara lain:

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, diskusi, atau tanya jawab seputar masalah kesehatan.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga bermacam-macam bentuknya yaitu tanya jawab, sandiwara radio, dan ceramah

3) Internet

Internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

c. Media Papan

Media papan adalah papan yang dipasang ditempat umum dapat diisi dengan pesan atau informasi kesehatan. Media papan mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan umum (bus dan taksi).

4. Sumber Memperoleh Obat Tradisional

Obat tradisional dapat diperoleh dari berbagai sumber (Suharmiati & Lestari, 2007), antara lain:

a. Obat tradisional Buatan Sendiri

Orang tua pada zaman dahulu mempunyai kemampuan untuk menyediakan ramuan obat tradisional untuk mengobati keluarga sendiri. Obat tradisional seperti inilah yang mendasari berkembangnya pengobatan tradisional di Indonesia. Cara tradisional tersebut oleh pemerintah dikembangkan dalam program TOGA (Tanaman Obat Keluarga). Program

TOGA lebih mengacu pada *selfcare*, yaitu pencegahan dan pengobatan ringan pada keluarga.

b. Obat Tradisional dari Pembuat Jamu (Herbalis)

1) Jamu Gendong

Jamu gendong adalah Jamu yang sangat digemari masyarakat tersedia dalam bentuk minuman, jamu yang sering dijual yaitu: kunyit asam, beras kencur, pahitan. Namun, tak jarang pula penjual jamu gendong menyediakan jamu buatan industri.

2) Peracik Jamu

Bentuknya menyerupai jamu gendong tetapi manfaatnya lebih khusus untuk kesehatan, misalnya untuk menghilangkan pegal linu. Adapun perbedaan antara jamu gendong dan jamu racikan yaitu, jamu gendong menjual dalam bentuk cairan, sedangkan jamu racikan hanya setengah jadi, yang artinya dijajakan pada konsumen bisa dalam bentuk ramuan yang sudah ditumbuk kemudian diracik oleh konsumen sendiri dengan menambahkan air atau direbus.

3) Tabib Lokal

Dalam praktek pengobatannya, tabib menyediakan ramuannya yang berasal dari tanaman. Selain memberikan ramuan para tabib biasanya mengkombinasikan teknik lain seperti spiritual atau supranatural.

4) Sinshe

Sinshe adalah pengobatan dari etnis tionghoa yang mengobati pasien dengan menggunakan obat tradisional. Bahan-bahan tradisional yang digunakan berasal dari cina.

5) Obat Tradisional Buatan Industri

Saat ini Industri Farmasi sudah banyak yang memproduksi obat tradisional dalam bentuk sediaan modern berupa obat herbal terstandar (OHT) dan fitofarmaka. Industri obat tradisional dibagi menjadi dua kelompok yaitu Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) dan Industri Obat Tradisional (IOT).

- a) Usaha Kecil Obat Tradisional yang selanjutnya disebut UKOT adalah usaha yang membuat semua bentuk sediaan obat tradisional, kecuali bentuk sediaan tablet dan efervesen.
- b) Usaha Mikro Obat Tradisional yang selanjutnya disebut UMOT adalah usaha yang hanya membuat sediaan obat tradisional dalam bentuk param, tapel, pills, cairan obat luar dan rajangan.
- c) Usaha Jamu Racikan adalah usaha yang dilakukan oleh depot jamu atau sejenisnya yang dimiliki perorangan dengan melakukan pencampuran sediaan jadi dan/atau sediaan segar obat tradisional untuk dijual langsung kepada konsumen.
- d) Usaha Jamu Gendong adalah usaha yang dilakukan oleh perorangan dengan menggunakan bahan obat tradisional dalam bentuk cairan yang dibuat segar dengan tujuan untuk dijual langsung kepada konsumen.

5. Alasan Menggunakan Obat Tradisional

Penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan tentu sangat tepat dikarenakan semakin mahalnya biaya kesehatan seiring dengan kondisi perekonomian yang hingga kini belum menentu (Wijayakusuma, 2000). Faktor pendorong terjadinya peningkatan penggunaan obat tradisional adalah usia harapan hidup yang lebih panjang pada saat prevalensi penyakit kronik meningkat, adanya kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu diantaranya adalah kanker (Sukandar, 2006). Selain itu faktor promosi melalui media massa juga sangat mempengaruhi penggunaan obat tradisional (Dewoto, 2007).

WHO merekomendasikan penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama penyakit kronis, penyakit degeneratif dan kanker (WHO, 2016). Penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman dari pada penggunaan obat modern. Hal ini disebabkan karena memiliki efek samping yang relatif lebih sedikit dari pada obat modern (Gitawati & Handayani, 2008)

Menurut Notoatmodjo (2007), pemanfaatan obat tradisional mempunyai beberapa tujuan, antara lain:

- 1) Memelihara kesehatan dan menjaga kebugaran jasmani.
- 2) Mencegah penyakit.
- 3) Sebagai upaya pengobatan penyakit dalam upaya mengganti atau mendampingi penggunaan obat jadi.
- 4) Untuk memulihkan kesehatan (rehabilitatif).

E. Profil Desa Kenali

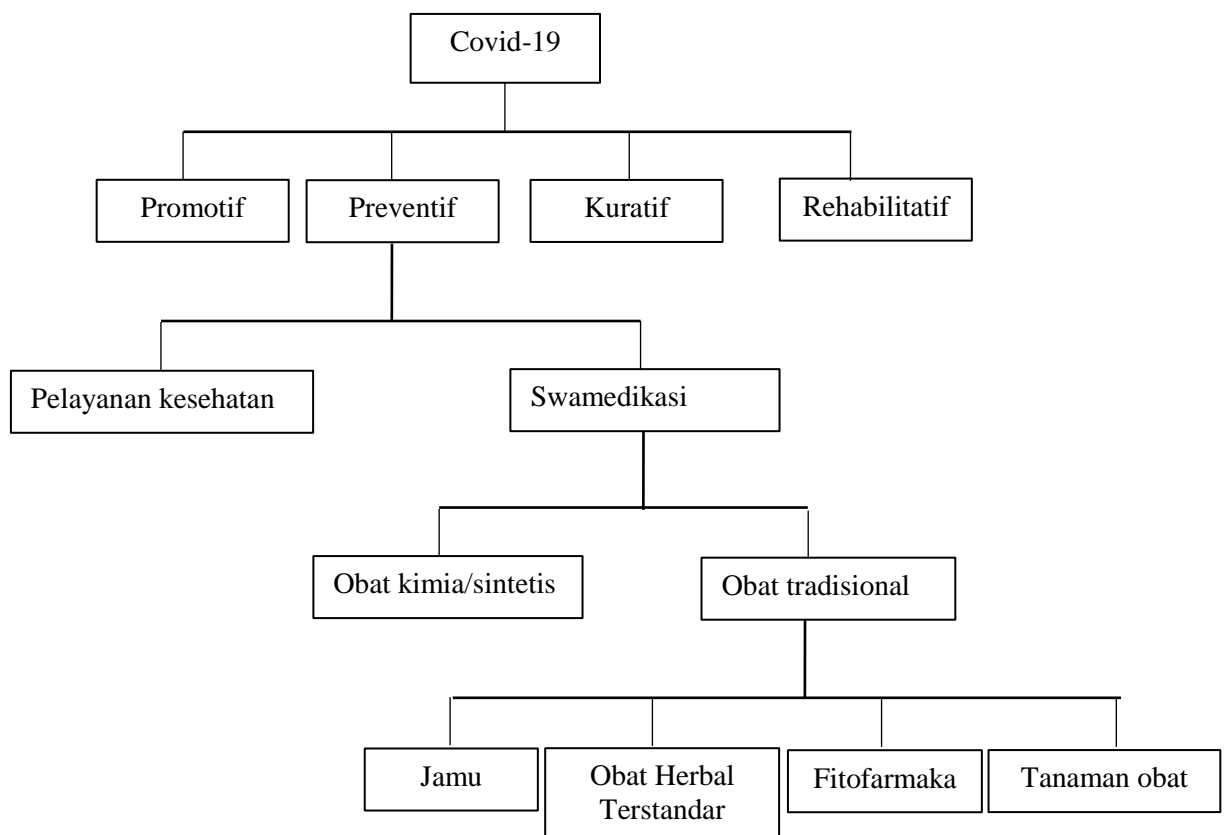
Kenali adalah ibukota wilayah Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat, Provinsi Lampung Indonesia. Pekon ini berada 20 kilometer dari Liwa, Ibukota kabupaten. Desa Kenali Kecamatan Belalau Kabupaten Lampung Barat terdiri dari lima dusun dusun yaitu: Dusun I Kenali I, Dusun II Kenali II, Dusun III Surabaya, Dusun IV Sukadana, Dusun V Banjar Agung. Adapun batas-batas wilayah Desa Kenali adalah sebagai berikut: sebelah Utara: Serungkuk, Sebelah Selatan: Kejadian, Sebelah Barat: Bakhu, dan sebelah Timur: Bumi Agung.

Desa Kenali termasuk desa yang masih terkenal asri akan lingkungannya. Dimana masyarakat desa Kenali masih banyak yang memanfaatkan kekayaan alam sebagai bahan pangan, papan, keperluan lain, bahkan sebagai sumber obat. Di Desa Kenali masih minim akan praktek dokter, sehingga membuat masyarakat lebih memilih untuk melakukan pengobatan sendiri tanpa resep dokter. Masyarakat melakukan pengobatan sendiri dengan memanfaatkan obat yang digunakan secara turun-temurun seperti tanaman berkhasiat yang terdapat di pekarangan rumah mereka atau di perkebunan.

Masyarakat Desa Kenali lebih sering memanfaatkan tanaman obat dari famili Zingiberaceae yang dimaksud antara lain temu jahe (*Zingiber officinale*), jahe merah (*Zingiber officinale var rubrum*), kunyit (*Curcuma longa*), (*Zingiber montanum*), dan kencur (*Kaempferia galanga*).

F. Kerangka Teori

Berdasarkan landasan teori pada Bab II maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut:



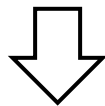
Sumber: Per BPOM Nomor:32, Tahun 2019
UU kesehatan No.36, Th 2009
WHO 2020.

Gambar 2.7 Kerangka Teori.

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan sebelumnya berikut adalah konseptual mengenai gambaran swamedikasi obat tradisional sebelum dan semasa pandemi covid-19 di Desa Kenali Kecamatan Belalau Kabupaten Lampung Barat:

Gambaran Swamedikasi Tanaman Obat Tradisional
Sebelum dan Semasa Pandemi Covid-19 di Desa Kenali
Kecamatan Belalau Kabupaten Lampung Barat



Berdasarkan:

1. Karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan)
2. Jenis tanaman obat tradisional yang digunakan
3. Bentuk olahan tanaman tradisional yang digunakan
4. Khasiat obat yang digunakan
5. Alasan responden melakukan swamedikasi
6. Tempat memperoleh obat tradisional yang digunakan
7. Sumber informasi obat tradisional yang digunakan
8. Cara menggunakan obat tradisional yang digunakan

Gambar 2.8 Kerangka Konsep.

H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik Responden:					
	a. Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar	Wawancara	Kuisisioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	b. Usia	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian	Wawancara	Kuisisioner	1. 17-25 tahun 2. 26-45 tahun 3. 46-65 tahun 4. 65 Tahun keatas (DepKes,Th 2009)	Nominal
	c. Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki	Wawancara	Kuisisioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Diploma 1, 2, 3 5. Sarjana	Ordinal
	d. Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat ini	Wawancara	Kuisisioner	1. Wiraswasta 2. PNS 3. Pegawai swasta 4. Rumah tangga 5. Petani 6. Mahasiswa 7. Tidak Bekerja	Nominal
2.	Jenis tanaman obat	Jenis tanaman obat tradisional yang digunakan untuk swamedikasi	Wawancara	Kuisisioner	1. Jahe 2. kunyit 3. Temulawak 4. Lengkuas 5. kencur 6. Lainnya	Nominal
3.	Bentuk olahan tanaman obat tradisional	Bentuk olahan tanaman obat tradisional yang digunakan responden	Wawancara	Kuisisioner	1. Jamu Gendong 2. Racikan sendiri	Nominal

					<ul style="list-style-type: none"> 3. Obat herbal bermerk 4. Jamu Racikan 5. Makan Tumbuhan Obat Langsung 	
4.	Khasiat	Khasiat menggunakan obat tradisional	Wawancara	Kuisisioner	<ul style="list-style-type: none"> 1. Demam 2. Meningkatkan daya tahan tubuh 3. Batuk 4. Sakit tenggorokan 5. Nyeri otot 6. Sulit bernafas 7. Lainnya... 	Nominal
5.	Alasan responden	Alasan responden untuk melakukan swamedikasi obat tradisional	Wawancara	Kuisisioner	<ul style="list-style-type: none"> 1. Lebih murah 2. Alami 3. Mudah diperoleh 4. Efek samping kecil 5. Lainnya 	Nominal
6.	Tempat memperoleh tanaman obat tradisional	Tempat mendapatkan obat tradisional yang digunakan untuk swamedikasi	Wawancara	Kuisisioner	<ul style="list-style-type: none"> 1. Apotek 2. Pekarangan rumah 3. Rumah Sakit 4. Depot jamu 5. Toko Obat 6. Lainnya... 	Nominal
7.	Sumber informasi	Sumber informasi responden mengetahui swamedikasi obat tradisional	Wawancara	Kuisisioner	<ul style="list-style-type: none"> 1. Televisi 2. Dari Orangtua 3. Internet 4. Radio 5. Brosur 6. Leaflet 7. Poster 8. Lainnya 	Nominal
8.	Cara menggunakan obat	Cara menggunakan obat tradisional untuk swamedikasi	Wawancara	Kuisisioner	<ul style="list-style-type: none"> 1. Diminum 2. Dioleskan dibagian tubuh 3. Dimakan 4. Dikompres 5. Lainnya 	Nominal