

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Etnobotani

2.1.1. Definisi Etnobotani

Etnobotani adalah ilmu interdisipliner yang mengeksplorasi hubungan kompleks antara manusia dan tumbuhan. Etnobotani merupakan ilmu hubungan timbal balik yang dinamis antar budaya dan fungsi tumbuhan, pengetahuan lokal tentang tumbuhan, serta cara memanfaatkan tumbuhan. Masyarakat lokal mewariskan pengetahuan tentang tumbuhan secara turun-temurun. Oleh karena itu, studi etnobotani dapat memberikan pemahaman dan informasi keragaman budaya manusia, serta keberlanjutan pemanfaatan sumber daya hayati. (Anna Westin et al., 2024)

2.1.2. Sejarah Etnobotani

Sejarah etnobotani pertama kali dikenalkan oleh Dr. John William Hershberger pada tahun 1895 dalam sebuah seminar. Dalam penelitiannya beliau menyebutkan etnobotani yaitu disiplin ilmu pemanfaatan tumbuhan oleh masyarakat sekitar sebagai budaya dan untuk memenuhi kebutuhan hidup seperti pengobatan, makanan untuk asupan nutrisi, hingga aspek spiritual. (Rahman et al., 2019) Etnobotany yaitu istilah yang pertama kali dikenalkan oleh Hershberger pada akhir abad ke 19, istilah tersebut menggambarkan hubungan antara manusia dengan pemanfaatan tumbuhan untuk makanan, pakaian, dan tempat tinggal. Kemudian pada abad ke 20, istilah ini menjadi populer dan fokus pada pemahaman pemanfaatan tumbuhan oleh masyarakat lokal. (Mohammad Fathi Royyani et al., 2024)

Etnobotani di Indonesia diperkenalkan sejak tahun 1980 dan sejarah etnobotani mulai diketahui pada tahun 1983 sebagai disiplin ilmu, ditandai dengan peresmian Museum etnobotani di Herbarium Bogoriense yang berlokasi berhadapan dengan Kebun Raya Bogor. Indonesia memiliki 25.000-30.000 spesies tumbuhan dan lebih dari 50 tipe ekosistem. Penelitian lain seperti Hasskarl, Boorsma, dan Kloppenburg-Versteegh

mengungkap potensi Indonesia sebagai sumber tumbuhan obat. 900 spesies ditemukan pada tahun 1845 oleh Hasskarl dan 270 spesies tumbuhan di Jawa Tengah. Kloppenburg-Versteegh menemukan 1.467 jenis ramuan obat dan 400 spesies tumbuhan yang digunakan untuk pembuatan jamu. Data-data empiris dari berbagai penelitian ini menunjukkan bahwa Indonesia memiliki sekitar 7.500-10.500 tumbuhan obat. (Silalahi et al., 2020)

2.1.3. Ruang Lingkup Etnobotani

Secara terminologi, etnobotani yaitu hubungan antara satu kelompok budaya dengan kelompok lainnya yang terkait dengan tumbuhan (botani). Etnobotani memiliki implikasi yang luas yaitu mencakup pemanfaatan sumber daya alam mulai dari aspek biologis, pengetahuan ekologis, eksplorasi nilai budaya, bahasa, adat istiadat, serta keagamaan. (Fatimah et al., 2023)

2.2. Tumbuhan

2.2.1. Definisi Tumbuhan

Tumbuhan adalah makhluk hidup yang bisa bernafas dan membutuhkan asupan makanan seperti air, udara, sinar matahari, dan tanah yang subur untuk tumbuh. Air memegang peranan penting sebagai salah satu elemen dalam kehidupan tumbuhan, salah satunya yaitu untuk proses fotosintesis dan transpirasi. Tumbuhan memiliki banyak manfaat, salah satunya sebagai tumbuhan obat, mulai dari akar, batang, daun, hingga bunga. (Fikria Sagitarini et al., 2023)

2.2.2. Bagian Tumbuhan

1. Daun

Daun adalah organ tumbuhan berwarna hijau karena memiliki kandungan klorofil yang berperan dalam penyerapan cahaya matahari untuk proses fotosintesis. Di samping itu, daun berperan sebagai lokasi untuk respirasi atau pertukaran gas dan transpirasi atau penguapan air.

2. Batang

Batang adalah bagian tumbuhan yang memiliki rongga yang berfungsi sebagai penyangga tubuh tumbuhan dan sekaligus sebagai jalur transportasi air yang diangkut dari akar ke daun hasil fotosintesis.

3. Rimpang

Rimpang (rhizome) adalah batang bawah tanah yang tumbuh horizontal dan berfungsi menyimpan cadangan makanan serta menghasilkan tunas dan akar.. (Naisila et al., 2024)

2.3. Tumbuhan Obat

2.3.1. Definisi Tumbuhan Obat

Tumbuhan obat adalah tumbuhan yang memiliki senyawa bioaktif dan memiliki banyak manfaat seperti mencegah, timbulnya penyakit, meringankan gejala penyakit, dan menyembuhkan penyakit. (Hayati et al., 2021)

Tumbuhan obat adalah tumbuhan sumber fitokimia yang bermanfaat sebagai agen terapeutik. Tumbuhan obat digunakan secara turun temurun dan berasal dari tanaman yang murni atau belum mengalami pengolahan. (Grenvilco et al., 2023)

Dapat disimpulkan bahwa tanaman obat adalah tumbuhan yang mengandung senyawa alami yang berpotensi memberikan manfaat sebagai pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit, serta tumbuhan obat umumnya digunakan dalam bentuk alami tanpa melalui proses pengolahan.

2.3.2. Manfaat Tumbuhan Obat

Sumber daya alam hayati di Indonesia sangat tinggi, tercatat 40.000 jenis tumbuhan telah teridentifikasi dan 130 spesies diantaranya dimanfaatkan masyarakat lokal secara turun-temurun digunakan sebagai bahan dasar dalam pembuatan obat tradisional. Adapun manfaat dari tanaman obat antara lain salah satunya yaitu sebagai pengobatan berbagai penyakit. Selain tumbuh di alam liar tumbuhan obat juga dapat dibudidayakan di pekarangan rumah, tanaman obat cenderung memiliki harga yang terjangkau. (Iskandar & Partasasmita, 2018)

2.3.3. Kelebihan Tumbuhan Obat

Tumbuhan obat memiliki keunggulan seperti:

1. Terjangkau, biaya produksi relatif murah karena selain pengolahannya yang cukup sederhana, ketersediaan tumbuhan obatnya juga mudah ditemukan.
2. Mudah didapatkan, penggunaan tumbuhan sebagai obat mudah ditemukan di kebun di persawahan, di pinggir jalan, bahkan dapat dikembangbiakkan di pekarangan rumah.
3. Minim efek samping, tumbuhan obat memiliki zat yang lebih alami dan kandungan zat aktifnya bekerja secara sinergis. Meskipun ada kemungkinan terjadi reaksi alergi, namun efek samping tumbuhan obat lebih ringan dibandingkan dengan obat sintetik. (Lestari et al., 2019)

2.4. Nyeri

2.4.1. Definisi Nyeri

Pada umumnya, nyeri persepsi kompleks yang meliputi komponen sensorik dan afektif sebagai respon stimulus nosiseptif akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri sering kali disertai kondisi patologis, prosedur diagnostik, ataupun terapi. Sebagai suatu gejala, nyeri memiliki dampak yang signifikan pada kualitas hidup individu. Respon nyeri bersifat individual dan bervariasi tiap individu, respon nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor biologis, sosial, psikologis. Nyeri dapat menimbulkan penderitaan fisik dan psikologis, serta dapat mempengaruhi kualitas hidup individu, termasuk terganggunya aktivitas sehari-hari. (Asfiani Saputri et al., 2023)

Nyeri merupakan fenomena sensorik yang multidimensional. Fenomena nyeri ini meliputi intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (deskripsi nyeri), durasi (akut, kronis), dan penyebaran (lokasi nyeri). Meskipun nyeri memiliki dasar fisiologis, nyeri dipengaruhi juga oleh faktor-faktor psikologis dan sosial. (Mochamad Bahrudin, 2017)

2.4.2. Klasifikasi Nyeri

Secara umum, nyeri dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori utama yaitu nyeri akut dan nyeri kronis.

1. Nyeri akut, yaitu nyeri yang timbul secara cepat dan biasanya berdurasi singkat. Nyeri akut umumnya disertai tanda-tanda fisik seperti tegangan otot dan kecemasan, serta biasanya memiliki etiologi yang jelas seperti cedera atau inflamasi. Nyeri akut berfungsi sebagai mekanisme proteksi tubuh terhadap kerusakan jaringan.
2. Nyeri kronik, yaitu nyeri yang berulang dan menetap dengan durasi lebih dari enam bulan. Nyeri kronik biasanya tidak dapat disembuhkan dan sering kali tidak memiliki korelasi langsung dengan kerusakan jaringan serta melibatkan mekanisme patofisiologi. Nyeri kronis dapat mempengaruhi kualitas hidup karena tidak dapat total disembuhkan dan harus bertahap. (Asfiani Saputri et al., 2023)

2.5. Dismenore

2.5.1. Definisi Dismenore

Dismenore atau nyeri haid yaitu kondisi fisiologis yang umum di alami oleh perempuan pada saat menstruasi. Tanda-tanda dari kondisi ini meliputi rasa nyeri atau kram dibagian perut bawah yang mengganggu kenyamanan aktivitas sehari-hari. Dismenore bisa disebut juga gangguan yang bersifat symptomatic yang artinya dismenore yaitu suatu gejala yang menyebabkan rasa tidak nyaman. (Susanti, 2021) Dismenore umumnya muncul 24 jam sebelum menstruasi dimulai dan dapat berlangsung selama 24 hingga 36 jam, dengan intensitas nyeri paling tinggi terjadi pada 24 jam pertama.. (Handayani et al., 2018)

2.5.2. Etiologi

Dismenore merupakan suatu kondisi ginekologis yang sering di alami oleh perempuan dan ditandai dengan nyeri pelvis bagian bawah, gejala ini sering kali terjadi sebelum atau selama siklus menstruasi dan dapat bervariasi intenitasnya. Siklus menstruasi merupakan proses fisiologis yang kompleks yaitu peluruhan endometrium atau lapisan dalam uterus dan

disertai pendarahan. Penyebab terjadinya dismenore dikarenakan peningkatan prostaglandin yang memicu kontraksi uterus lebih kuat, serta penurunan darah ke uterus dapat memicu respon nyeri. Intensitas nyeri yang dirasakan oleh masing-masing individu berbeda intensitasnya dan dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis seperti ambang nyeri dan persepsi nyeri, (Hartinah et al., 2023) Dismenore tidak hanya dipengaruhi oleh prostaglandin, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormonal, disfungsi sistem saraf, dan faktor psikologis seperti stres juga dapat mempengaruhi intensitas nyeri. Selain itu, kondisi seperti endometriosis atau fibroid rahim juga dapat menyebabkan nyeri jadi lebih berat atau intens. (Khoiroh et al., 2024)

2.5.3. Klasifikasi Dismenore

Klasifikasi dismenore digolongkan berdasarkan:

1. Dismenore primer, biasanya terjadi pada remaja hingga usia 25 tahun, disebabkan oleh peningkatan prostaglandin pada endometrium uterus yang dapat memicu kontraksi rahim yang kuat dan penyempitan pembuluh darah rahim, kondisi ini tidak terkait dengan masalah kelainan organ reproduksi. (Afrioza & Srimulyati, 2022)
Dismenore primer secara patofisiologis yaitu peningkatan prostaglandin F2α, merupakan produk dari aktivitas enzim siklookksigenase (COX-2) yang berperan dalam menstimulasi kontraksi berlebih (hiperkontraktilitas) dan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) pada miometrium, sehingga menyebabkan iskemia serta nyeri di area pelvis atau perut bagian bawah. Kombinasi antara kontraksi kuat pada endometrium, tingginya kadar prostaglandin, serta proses pelebaran endometrium akibat pengeluaran darah menstruasi yaitu faktor utama dalam patogenesis dismenore primer. (Komala et al., 2022)
2. Dismenore sekunder, biasanya disebabkan oleh adanya kondisi patologis seperti endometriosis atau poliferasi jaringan endometrium diluar kavum uteri, adenomiosis atau infiltrasi jaringan endometrium ke dalam miometrium, polip endometrium atau pertumbuhan jaringan

epitel kelenjar endometrial abnormal, infeksi pada organ reproduksi wanita, pertumbuhan tumor jinak pada otot polos, termasuk penggunaan alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim. (Anggraini et al., 2022)

2.5.4. Faktor Resiko

Ada beberapa faktor resiko dismenore, diantaranya:

a. Stress

Faktor stress menyebabkan penurunan ketahanan terhadap rasa nyeri. Pada saat stress hormon estrogen dan prostaglandin akan diproduksi oleh tubuh secara berlebihan. Peningkatan kadar estrogen dan prostaglandin memicu kontraksi uterus yang berlebihan. Selain itu, hormon adrenalin juga ikut berperan membuat otot-otot tubuh termasuk rahim menjadi tegang sehingga dapat memperparah rasa nyeri.

b. Usia

Seiring bertambahnya usia leher rahim wanita cenderung melebar karena sudah lebih sering mengalami menstruasi. Perubahan ini membuat terjadinya dismenore menjadi jarang pada usia lanjut. Sebuah penelitian jangka Panjang di Amerika Serikat terhadap remaja putri berusia 17-19 tahun, sebanyak 13% mengalami nyeri haid yang hebat lebih dari setengah periode menstruasi dan 42% mengalami bahwa nyeri haid mengganggu aktivitas sehari-hari.

c. Olahraga

Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko dan intensitas dismenore. Sebaliknya, olahraga teratur dapat mengurangi gejala nyeri haid.

d. Kebiasaan merokok

Penelitian menunjukkan bahwa merokok merupakan salah satu faktor yang meningkatkan terjadinya resiko dismenore. Wanita perokok cenderung lebih sering mengalami dismenore dibandingkan dengan Wanita non-perokok.

e. Mengkonsumsi alkohol

Alkohol memiliki efek yang memperburuk dismenore diantaranya meningkatkan prostaglandin yaitu memicu kontraksi otot rahim dan mengganggu keseimbangan hormon termasuk hormon yang mengatur siklus menstruasi.

f. Riwayat alergi makanan

Tedapat hubungan antara riwayat alergi makanan dan dismenore. Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang memiliki riwayat alergi makanan berisiko lebih tinggi mengalami dismenore yang parah. (Syah Putra et al., 2024)

2.5.5. Tingkatan Dismenore

Berdasarkan tingkatannya dismenore diklasifikasikan menjadi tiga:

1. Dismenore ringan, biasanya nyeri hanya berlangsung sesaat dan ketidaknyamanan muncul secara lokal di perut bagian bawah tanpa menurunkan produktivitas dalam aktivitas sehari-hari.
2. Dismenore sedang, ditandai dengan nyeri yang menjalar ke area punggung bawah dan paha bagian dalam, serta disertai gejala sistemik seperti menurunnya konsentrasi dan nafsu makan dan mengganggu beberapa produktivitas
3. Dismenore berat, ditandai oleh nyeri hebat yang dapat meluas ke punggung, panggul, hingga paha dalam, disertai gangguan gastrointestinal seperti mual, muntah, diare, serta keluhan sakit kepala, serta sangat mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan dapat menyebabkan hilang kesadaran. (Isnawati, 2024)

2.5.6. Penanganan Dismenore

Upaya penanganan mengurangi atau menghilangkan nyeri haid antara lain:

1. Terapi farmakologi, yaitu terapi menggunakan obat analgesic seperti asam mefenamat, ibuprofen, paracetamol, aspirin, diklofenak, dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID). Efek samping umum obat analgesic yaitu meliputi gangguan gastrointestinal seperti mual, muntah, diare, dyspepsia, gastritis, tukak lambung atau tukak peptic yang bahkan

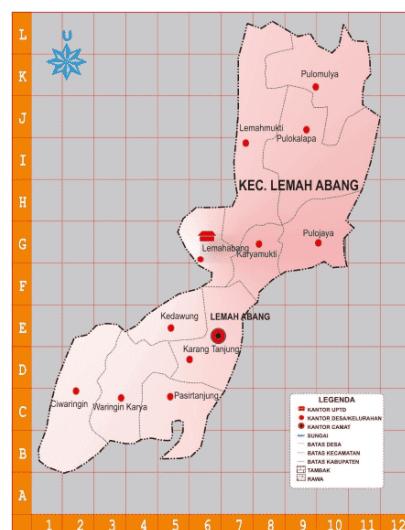
kadang disertai anemia atau pendarahan pencernaan, Disertai kemerahan pada kulit (eritema) dan sakit kepala.

2. Terapi non-farmakologi, yaitu terapi yang biasanya dilakukan dengan relaksasi, olahraga, istirahat atau tidur, kompres hangan atau dingin, mendengarkan music, aromaterapi, dan mengkonsumsi obat tradisional atau tumbuhan tradisional.

Penting untuk mengeksplorasi dari obat analgesik ke tumbuhan dan obat tradisional sebagai alternatif terapi non-farmakologis. Tumbuhan tradisional terdapat senyawa fitokimia yang dapat digunakan sebagai upaya mengurangi ketergantungan pada obat analgesik dalam pengelolaan dismenore. Penggunaan pengobatan dari senyawa tumbuhan lebih aman digunakan dan minim efek samping dibandingkan obat analgesik sintetik, sehingga aman digunakan dalam terapi jangka panjang. (Khoiroh et al., 2024)

2.6. Profil Daerah

2.6.1. Kecamatan Lemahabang



Gambar 1. Peta Kecamatan

Berdasarkan letak geografinya berbatasan dengan kecamatan lainnya di Karawang seperti Tempura, Cilamaya Kulon, Talagasari, Banyusari, dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Subang dibagian

selatan. Wilayah ini terbagi menjadi 11 desa dengan luas 44 km^2 . Jarak antar desa dengan kantor kecamatan bervariasi. (Rosidi A, 2024)

2.6.2. Kabupaten Karawang

Secara geografis, Kabupaten Karawang termasuk dalam wilayah Provinsi Jawa Barat dan terletak disebelah utara provinsi tersebut. Kabupaten Karawang terbentang seluas $1.652,00 \text{ km}^2$ dan merupakan salah satu kabupaten ini membentuk antara koordinat bujur $107^\circ 02'$ hingga $107^\circ 40'$ Timur dan lintang $5^\circ 56'$ hingga $6^\circ 34'$ Selatan. Kabupaten Karawang memiliki luas wilayah sebesar $1.753,27 \text{ km}^2$, yang setara dengan 3,73% dari total luas Provinsi Jawa Barat dengan kepadatan penduduk 1.094 jiwa/km^2 . Secara geologis Kabupaten Karawang sebagian besar di dominasi oleh lahan yang subur, sehingga sebagian besar lahannya digunakan untuk pertanian.