

***THE CHARACTERISTICS OF HERBAL USE IN PATIENTS
WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT MAPPAKASUNGGU
HEALTH CENTER***

**KARAKTERISTIK PENGGUNAAN HERBAL PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS
MAPPAKASUNGGU**



DISUSUN OLEH :

Suhartini Sri Sarlita

105421104620

Skripsi

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNISVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2023/2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**KARAKTERISTIK PENGGUNAAN HERBAL PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

SUHARTINI SRI SARLITA

105421104620

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Pembimbing



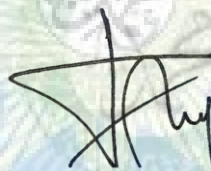
Dr. dr. Dara Ugi, M.Kes

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul “KARAKTERISTIK PENGGUNAAN HERBAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU” telah di periksa, dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : 17 Februari 2024
Waktu : 08.00 WITA - Selesai
Tempat : Ruang Tutorial Lantai 2 Balai Sidang Universitas Muhammadiyah Makassar

Ketua Tim Penguji :



Dr. dr. Dara Ugi, M.Kes

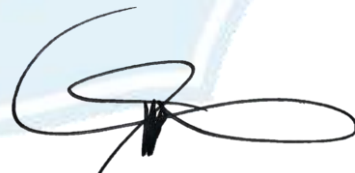
Anggota Tim Penguji :

Anggota 1



dr. Destiana Setyosunu, Sp. KK, M.Kes, FINS DV, FAADV

Anggota 2



Dr. Dahlan Lamabawa, M.Ag

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Suhartini Sri Sarlita
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 29 Juli 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Public Health
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yunida Andriani, Sp. THT
Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Dara Ugi, M.Kes
Nama Pembimbing AIK : Dr. Dahlan Lamabawa, S. Ag, M.Ag

JUDUL PENELITIAN :

“KARAKTERISTIK PENGGUNAAN HERBAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU”

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 27 Februari 2024

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Suhartini Sri Sarlita
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 29 Juli 2002
Tahun Masuk : 2019
Peminatan : Public Health
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yunida Andriani, Sp.THT
Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Dara Ugi, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan proposal saya yang berjudul :

KARAKTERISTIK PENGGUNAAN HERBAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Februari 2024

Suhartini Sri Sarlita

105421104620

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Suhartini Sri Sarlita
Nama Ayah : H. Abd. Salim
Nama Ibu : Hj. Sudarmih, S.Pd
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 29 Juli 2002
Agama : Islam
Alamat : Perumahan Bukit Griya Jannah, Blok A, No. 2, Gowa
Nomor Telepon/HP : 081342406241
Email : suhartinisri@med.unismuh.ac.id

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Bhayangkara Takalar (2006-2008)
- SDN NO. 1 Centre Pattallassang (2008-2014)
- SMP Negeri 2 Takalar (2014-2017)
- SMA Negeri 1 Takalar (2017-2020)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-2024)

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR**

Thesis, Februari 27, 2024

Suhartini Sri Sarlita¹, Dara Ugi², Dahlan Lamabawa³

¹Undergraduate Student of Medical Education, Faculty of Medicine and Health Science University of Muhammadiyah Makassar, Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90211, Sulawesi Selatan, Indonesia

²Department of Pharmacology, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Makassar

³Department of Al-Islam Kemuhmadiyahahan, University of Muhammadiyah Makassar

“THE CHARACTERISTICS OF HERBAL USE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT MAPPAKASUNGGU HEALTH CENTER”

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus is a condition where the function of the pancreas to produce insulin decreases and insulin receptors cannot work optimally, so that glucose cannot enter the cells, resulting in increased blood glucose. Continuous conventional antidiabetic treatment will have a saturation effect, so many diabetes mellitus patients switch and try to use complementary therapies. One type of complementary therapy is herbal.

Objective: To determine the characteristics of herbal use in patients with type 2 diabetes mellitus at the Mappakasunggu Health Center.

Methods: This research is an analytical research with a cross sectional approach and random sampling method involving 24 respondents. The data collection instruments used were medical records and questionnaires.

Results: There are patients with type 2 diabetes mellitus consume herbal

Conclusion: There are patients with type 2 diabetes mellitus consume herbs either alone or in combination.

Keywords: diabetes mellitus, herbs, blood glucose, motivation

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi, 27 Februari 2024

Suhartini Sri Sarlita¹, Dara Ugi², Dahlan Lamabawa³

¹Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90211, Sulawesi Selatan, Indonesia

²Dosen Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

³Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyah, Universitas Muhammadiyah Makassar

**“KARAKTERISTIK PENGGUNAAN HERBAL PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU”**

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Melitus adalah kondisi menurunnya fungsi pankreas untuk memproduksi insulin dan reseptor insulin tidak dapat bekerja dengan optimal, sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya glukosa darah meningkat. Pengobatan konvensional antidiabetes yang terus menerus akan memberikan dampak kejenuhan, sehingga banyak pasien diabetes melitus yang beralih dan mencoba untuk menggunakan terapi komplementer. Salah satu jenis terapi komplementer adalah herbal.

Tujuan: Untuk mengetahui karakteristik penggunaan herbal pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan metode *Random Sampling* yang melibatkan 24 responden. Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah rekam medis dan kuesioner.

Hasil: Terdapat pasien diabetes melitus yang mengonsumsi herbal

Kesimpulan: Terdapat pasien diabetes melitus yang mengonsumsi herbal baik secara tunggal maupun kombinasi.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Herbal, Glukosa darah, Motivasi

DAFTAR ISI

RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
KATA PENGANTAR.....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Diabetes Melitus	7
1. Definisi Diabetes Melitus.....	7
2. Epidemiologi Diabetes Melitus.....	8

3. Faktor Risiko Diabetes Melitus.....	8
4. Klasifikasi Diabetes Melitus	9
5. Patofisiologi Diabetes Melitus	11
6. Gejala Klinis Diabetes Melitus	11
7. Diagnosis Diabetes Melitus.....	12
8. Pencegahan Diabetes Melitus.....	13
9. Penatalaksanaan Diabetes Melitus	14
B. Herbal.....	15
1. Definisi herbal	15
2. Sejarah Herbal	16
3. Kelebihan dan Kekurangan Herbal	17
4. Herbal Untuk Pasien Diabetes Melitus	19
5. Motivasi Penggunaan Herbal	22
C. Kerangka Teori	23
BAB III.....	24
KERANGKA KONSEP.....	24
A. Kerangka Konsep.....	24
B. Variabel Penelitian.....	24
C. Definisi Operasional	25
BAB IV	28

METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Objek Penelitian.....	28
B. Metode Penelitian	28
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	28
1. Tempat Penelitian.....	28
2. Waktu Penelitian	28
D. Teknik Pengambilan Sampel	29
1. Populasi	29
2. Sampel.....	29
a. Kriteria Inklusi	29
b. Kriteria Eksklusi.....	29
E. Rumus Besar Sampel	30
F. Alur Penelitian	31
G. Teknik Pengumpulan Data.....	31
H. Teknik Analisis Data.....	32
1. Analisis Univariat.....	32
I. Etika Penelitian	32
BAB V	33
HASIL PENELITIAN	33
A. Gambaran Umum Populasi/Sampel	33

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	33
C. Analisis	34
1. Analisis Univariat.....	34
BAB VI.....	46
PEMBAHASAN	46
A. Pembahasan.....	46
B. Al Islam Kemuhammadiyah.....	49
BAB VII	57
PENUTUP.....	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
C. Keterbatasan Penelitian.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR BAGAN

BAGAN II.1 Kerangka Teori	23
BAGAN III.1 Kerangka Konsep	24
BAGAN IV.1 Alur Penelitian	31



DAFTAR TABEL

Tabel III.1 Definisi Operasional	25
Tabel V.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden	34
Tabel V.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden	35
Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden	35
Tabel V.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden	36
Tabel V.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan	36
Tabel V.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Responden Menderita Diabetes Melitus tipe 2	37
Tabel V.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Responden yang Mengonsumsi Herbal	38
Tabel V.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Herbal Responden dalam Sehari-hari	38
Tabel V.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Herbal yang Dikonsumsi Responden dalam Sehari-hari	39
Tabel V.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Cara Pengolahan Herbal	40
Tabel V.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keteraturan Konsumsi Herbal	

.....	41
Tabel V.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi yang Didapat	41
Tabel V.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Herbal Responden	42
Tabel V.14 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kombinasi Konsumsi Herbal dan Obat Antidiabetik	42
Tabel V.15 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Konsumsi Obat Antidiabetik atau Herbal	43
Tabel V.16 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Responden	44
Tabel V.17 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perasaan Responden Setelah Minum Herbal	44
Tabel V.18 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Efek Samping	45

DAFTAR SINGKATAN



DM	: Diabetes Melitus
WHO	: <i>World Health Organization</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
GDS	: Gula Darah Sewaktu
GDP	: Gula Darah Puasa
GD2PP	: Gula Darah 2 Jam Post Prandial
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
TGT	: Toleransi Glukosa Terganggu
GDPT	: Glukosa Darah Puasa Terganggu
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
TGT	: Toleransi Glukosa Terganggu
HbA1c	: Hemoglobin A1c
NGSP	: National Glychohaemoglobin Standardization Program
IRT	: Ibu Rumah Tangga
PNS	: Pegawai Negeri Sipil

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “*Karakteristik Penggunaan Herbal pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu*”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada:

1. Allah SWT. dengan segala rahmat dan kasih sayang-Nya kepada kami.
2. Rasulullah SAW. yang telah menunjukkan jalan kebenaran bagi umat Islam dan tak pernah berhenti memikirkan umatnya hingga akhir hidupnya.
3. Kepada orang tua penulis Bapak H. Abd. Salim dan Hj. Sudarmih, S.Pd yang selalu memberikan motivasi, semangat, serta nasihat hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tak luput doa-doa yang terpanjat demi kesuksesan dan keberhasilan penulis dalam menyelesaikan proses perkuliahan hingga saat ini.

4. Kepada saudara penulis Dr. Hj. Wahyuni Ekasasmita, M.Sc, dr. Sulfiah Yusnita, Dinan Adiyat Purwanto, S.T, dan dr. Yudiantoro yang selalu memberikan motivasi, semangat serta nasihat hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tak luput doa-doa yang terpanjat demi kesuksesan dan keberhasilan penulis dalam menyelesaikan proses perkuliahan hingga saat ini.
5. Kepada keponakan penulis Najwa Humaira Dinan, Izz Damar Anung Yudiantoro, Naufal Habrizi Dinan, dan Izz Natta Punjung Yudiantoro yang selalu memberikan saya semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada dosen pembimbing penulis Dr. dr. Dara Ugi, M.Kes karena telah membimbing dan memberikan masukan kepada penulis hingga penelitian ini selesai.
7. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK (K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan sampai saat ini.
8. Penulis juga ingin berterima kasih kepada Penasihat Akademik penulis dr. Yunida Andriani, Sp.THT yang telah memberikan motivasi, masukan, dan semangat selama proses perkuliahan.
9. Seluruh dosen dan staff di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Univeristas Muhammadiyah Makassar.

10. Kepada pihak Puskesmas Mappakasunggu Kabupaten Takalar yang telah memberikan izin dan bantuan dalam menjalankan penelitian ini.
11. Terima kasih kepada KELUARGA SHIZUKA, Arindah Riesta Maharani dan Ulfiah Zukhro Sehe yang dari awal proses perkuliahan selalu menemani penulis dalam suka dan duka dan membantu penulis memberikan motivasi dan saran dalam proses pembelajaran hingga penulis dapat menyelesaikan proses perkuliahan dan penelitian ini.
12. Terima kasih kepada kelompok belajar saya Badaraa yang senantiasa membantu dan memberikan saran, dukungan, dan semangat dalam menjalani proses belajar hingga menyelesaikan penelitian ini.
13. Terima kasih kepada sahabat penulis, AAJI yang senantiasa membantu dan memberikan dukungan serta semangat kepada penulis hingga menyelesaikan penelitian ini.
14. Kepada teman kelompok bimbingan saya, Muhammad Fhadel Ade Rizky dan Batara Pertala Paradise yang senantiasa menemani, membantu, memberikan dukungan dan semangat satu sama lain sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
15. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya dan menjadi partner spesial saya yang meluangkan waktunya untuk menemani, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat kepada penulis.
16. Kepada teman-teman angkatan penulis SIBSON (Angkatan 2020 Prodi Pendidikan Dokter FKIK Unismuh) yang saling menyemangati satu sama lain serta saling memberikan masukan dalam menyelesaikan penelitian ini.

17. Terima Kasih kepada boygroup favorit saya, ZEROBASEONE, NCT, dan Stray Kids yang menemani dan memberikan semangat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
18. Kepada semua pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan dukungan dan semangat.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang Pendidikan dan Penerapan dilapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut.

Aamiin

Makassar, 27 Februari 2024

Suhartini Sri Sarlita

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan dengan angka prevalensi yang bertambah setiap tahunnya sehingga banyak menarik perhatian terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Diabetes melitus (DM) adalah kondisi menurunnya fungsi pankreas untuk memproduksi insulin atau reseptor insulin tidak dapat bekerja dengan optimal sehingga terjadi gangguan metabolisme dimana glukosa tidak diubah menjadi glikogen sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya glukosa darah meningkat. Gejala yang dapat ditemukan pada penderita diabetes melitus berupa keluhan seperti poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan secara drastis, lemah badan, dan mata kabur (Setiawan, *et al.* 2011)⁽¹⁾.

Penyakit Diabetes Melitus sampai saat ini mendominasi kejadian kematian penyakit tidak menular di Indonesia. WHO melaporkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia menduduki peringkat ke-4 terbesar di dunia dan akan terus meningkat setiap tahunnya. *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2021 melaporkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-5 terbesar di dunia yaitu sebanyak 19,5 juta. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat. Angka prevalensi Diabetes

Melitus semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2045 diperkirakan akan meningkat mencapai 29,6 jt penduduk Indonesia menderita diabetes melitus ⁽²⁾.

Dari data (RISKESDAS 2018) prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi sebanyak 1.017.290 jiwa. Provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat ke 7, yaitu sekitar 33.693 penduduk yang menderita penyakit diabetes melitus. Data di atas menunjukkan bahwa kejadian diabetes memang menjadi masalah yang serius. Hal ini disebabkan karena jumlah penderita diabetes melitus yang sangat banyak dan mengalami peningkatan ⁽³⁾.

Penyakit DM tidak dapat disembuhkan secara total, namun dapat dikontrol dengan cara modifikasi gaya hidup. Gaya hidup yang baik akan membantu dalam mengontrol kadar glukosa darah menjadi normal. Pengobatan konvensional antidiabetes yang terus menerus akan memberikan dampak kejenuhan, sehingga banyak pasien DM yang beralih dan mencoba untuk menggunakan terapi komplementer. Terapi komplementer dibagi menjadi lima kategori yaitu terapi berbasis biologis seperti herbal dan suplemen makanan, alternatif medis seperti akupunktur dan bekam, terapi energi seperti reiki, sistem manipulative berbasis tubuh seperti chiropraktik atau pijat, terapi atau intervensi yang mempengaruhi pikiran tubuh seperti *tai chi* dan yoga ⁽⁴⁾.

Herbal adalah tanaman. Semua bagian dari tanaman bisa digolongkan sebagai herbal. Mulai bagian akar, batang, ranting, daun bunga, sampai buah. Herbal adalah obat yang berasal dari berbagai jenis tanaman yang diketahui memiliki khasiat untuk mengatasi dan mengobati penyakit. Herbal telah lama dikenal dan digunakan oleh semua lapisan masyarakat untuk tujuan pengobatan maupun perawatan kesehatan ⁽⁵⁾.

Di Indonesia terdapat berbagai jenis tanaman yang tersebar dari berbagai wilayah, tanaman-tanaman tersebut dapat dimanfaatkan sebagai bahan obat bagi masyarakat. Keuntungan dari herbal ini sangat memudahkan masyarakat terutama dalam segi ekonomi. Pengobatan dapat dilakukan dengan mengolah atau meracik tumbuhan tersebut secara lisan turun temurun dari nenek moyang terdahulu hingga diterapkan sekarang oleh masyarakat sebagai panduan dalam mengolah tumbuhan herbal menjadi obat untuk kesehatan ⁽⁵⁾.

Lebih dari 500 jenis tanaman telah terbukti mempunyai aktivitas hipoglikemia karena dalam tanaman tersebut terkandung senyawa-senyawa yang berkhasiat sebagai antidiabetes seperti polisakarida, protein, flavonoid, alkaloid, steroid, dan terpenoid. Penggunaan tumbuhan obat yang digunakan untuk berbagai penyakit di Indonesia salah satunya yaitu penyakit diabetes masih bisa diobati atau dikurangi kadar gulanya dengan mengonsumsi tumbuhan obat untuk penyakit diabetes antara lain buah mengkudu yang mengandung proxeronin untuk mengobati diabetes, daun sambiloto mengandung flavonoid yang membantu proses sekresi insulin di

dalam tubuh, dan lidah buaya bagian gel putihnya yang terdapat di dalam lidah buaya mampu membantu menurunkan kadar gula darah dalam tubuh (6).

Allah SWT menurunkan penyakit sekaligus obat untuk menyembuhkan. Dalam surah Al-Isra ayat ke-82 dijelaskan bahwa dalam Al-Qur'an terdapat penyembuh kejiwaan, ragawi, dan rohani bagi mereka yang percaya.

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۖ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemahan:

“Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.” (QS. Al-Isra' (17) : 82)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan observasi tentang “Karakteristik penggunaan herbal pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana karakteristik penggunaan herbal pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang menggunakan herbal di Puskesmas Mappakasunggu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik penggunaan herbal pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui jenis herbal yang digunakan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

b. Untuk mengetahui motivasi penggunaan herbal pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a) Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang penggunaan herbal terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu. Selain itu, diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar yang mengasah kemampuan dalam meneliti sekaligus pengetahuan yang lebih mendalam terhadap bidang yang diteliti.

b) Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan yang bermanfaat khususnya dibidang kedokteran dan kesehatan mengenai penggunaan herbal terhadap pasien diabetes melitus tipe 2.

c) Bagi Masyarakat Umum

Untuk masyarakat dapat dijadikan sebagai acuan untuk memilih herbal yang dapat dikonsumsi untuk mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diabetes Melitus

1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dalam urin akibat gangguan metabolisme karena produksi insulin dan hormon tidak berfungsi dengan baik ⁽⁷⁾. Pankreas menghasilkan hormon insulin, yang merupakan komponen utama yang bertanggung jawab untuk menjaga kadar gula darah. Insulin memiliki fungsi untuk membawa gula ke dalam sel-sel tubuh, dimana ia dapat digunakan untuk menghasilkan energi atau disimpan sebagai cadangan energi ⁽⁸⁾.

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai penyakit atau kelainan metabolisme kronik dengan multietiologi, ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat dari tidak adekuatnya fungsi insulin. Diabetes melitus merupakan penyakit yang tersembunyi sebelum muncul gejala yang terlihat seperti rasa lapar ringan, haus, dan sering buang air kecil. Gejala-gejala ini seringkali baru diketahui ketika pasien merasa tidak nyaman, sehingga disebut sebagai *silent killer* ⁽⁸⁾.

2. Epidemiologi Diabetes Melitus

Prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan data dari hasil Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2018 terjadi peningkatan angka yang cukup signifikan yaitu 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018. Sedangkan 31 provinsi lainnya juga menunjukkan kenaikan prevalensi diabetes melitus seperti Maluku yaitu (0,5% menjadi 2,1%), Sulawesi Selatan (0,8% menjadi 3,4%), Nusa Tenggara Timur (1,2% menjadi 3,3%) dan untuk Provinsi Maluku Utara prevalensi diabetes melitus sebesar 0,6% (kisaran 0,4-0,9%)⁽⁹⁾.

3. Faktor Risiko Diabetes Melitus

Seperti penyakit tidak menular lainnya, diabetes melitus juga memiliki faktor risiko atau faktor pencetus yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit. Faktor risiko diabetes terdiri dari faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi⁽¹⁰⁾.

Faktor yang tidak dapat dimodifikasi, antara lain:

- a. Ras
- b. Etnik
- c. Umur
- d. Jenis kelamin
- e. Riwayat keluarga dengan diabetes melitus

Faktor risiko yang dapat dimodifikasi, antara lain:

- a. Berat badan berlebih
- b. Obesitas abdominal/sentral
- c. Kurangnya aktivitas fisik
- d. Diet tidak sehat dan tidak seimbang (tinggi kalori)
- e. Merokok

Banyak masalah yang disebabkan oleh konsumsi berlebihan dan tidak terkendali. Dalam islam, berlebihan adalah tercela dan dilarang, terutama makanan dan minuman. Sesuai dengan firman Allah SWT. :

يَبَيِّتْ أَدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Terjemahan:

“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan”. (QS. Al-A'raf (7) : 31)

4. Klasifikasi Diabetes Melitus

Secara umum, Diabetes Melitus dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu:

- a. Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 merupakan penyakit sistemik akibat gangguan metabolisme glukosa dan

ditandai dengan hiperglikemia kronik akibat rusaknya sel β pankreas akibat proses autoimun atau idiopatik, sehingga produksi insulin berkurang bahkan terhenti⁽¹¹⁾.

b. Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 ditandai dengan adanya defisiensi insulin relatif yang disebabkan oleh disfungsi sel pankreas dan resistensi insulin pada organ target. Diabetes melitus tipe 2 dapat disebabkan oleh kelainan dalam sekresi insulin, cara kerja insulin atau keduanya. Ketidakmampuan sel pankreas untuk menghasilkan jumlah insulin yang cukup untuk mengkompensasi resistensi insulin yang meningkat⁽¹²⁾.

c. Diabetes Gestasional

Diabetes gestasional adalah jenis diabetes yang hanya terjadi pada kehamilan karena perubahan hormonal⁽¹³⁾. Biasanya terjadi pada trimester kedua dan ketiga saat kehamilan karena hormon yang disekresi plasenta menghambat kerja insulin⁽¹⁴⁾.

d. Diabetes Spesifik lain

Bentuk diabetes melitus lainnya mencakup semua jenis DM yang tidak termasuk dalam kategori diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, dan diabetes

melitus tipe gestasional. Jenis diabetes melitus lainnya tersebut antara lain ⁽¹⁵⁾ :

- 1) Diabetes yang disebabkan oleh bahan kimia. Misalnya, setelah transpalantasi organ atau selama pengobatan HIV/AIDS dengan glukokortikoid
- 2) Sindrom diabetes monogenic Misalnya, Diabetes neonatal
- 3) Penyakit eksokrin pankreas. Misalnya, fibrosis kistik

5. Patofisiologi Diabetes Melitus

Resistensi insulin pada sel hati, otot, dan sel lemak serta disfungsi sel beta pankreas adalah penyebab kerusakan sentral diabetes melitus tipe 2. Insulin yang dihasilkan sel beta pankreas berikatan dengan reseptor sel target dalam kondisi normal. Ini menghasilkan translokasi transporter glukosa (GLUT-4) ke membrane sel target. Glukosa yang masuk ke sel otot dan lemak diubah menjadi ATP sebagai sumber energi, sedangkan di sel hati glukosa disimpan dalam bentuk glikogen. Resistensi insulin adalah ketika reseptor sel target tidak dapat merespon insulin dengan benar ⁽¹⁵⁾.

6. Gejala Klinis Diabetes Melitus

Diabetes melitus dibedakan menjadi akut dan kronik. Diabetes melitus pada umumnya mempunyai gejala akut, yaitu ⁽¹⁶⁾:

- a. Polifagia (nafsu makan meningkat)
- b. Polidipsia (haus berlebih)
- c. Poliuria (sering berkemih di malam hari)
- d. Nafsu makan bertambah namun berat badan turun dengan cepat (5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu)
- e. Mudah lelah

Gejala kronik dialami juga oleh pasien Diabetes Melitus selain gejala akut, yaitu:

- a. Berasa kesemutan
- b. Kulit panas, yaitu seperti tertusuk-tusuk jarum
- c. Kulit kebas
- d. Kram
- e. Kelelahan
- f. Mudah mengantuk
- g. Pandangan kabur
- h. Gigi mudah goyah dan mudah lepas

7. Diagnosis Diabetes Melitus

Penegakan diagnosis diabetes melitus dilakukan dengan pengukuran kadar gula darah. Pemeriksaan gula darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan secara enzimatik dengan menggunakan bahan plasma darah vena. Kriteria diagnosis diabetes melitus meliputi 4 hal, yaitu:

- a. Pemeriksaan glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL. Puasa adalah kondisi tidak ada asupan kalori selama minimal 8 jam.
- b. Pemeriksaan darah plasma ≥ 200 mg/dL 2 jam setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) dengan beban glukosa 75 gram.
- c. Pemeriksaan glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dL dengan keluhan klasik
- d. Pemeriksaan HbA1c $\geq 6,5\%$ dengan menggunakan metode yang terstandarisasi oleh *National Glychohaemoglobin Standardization Program (NGSP)*

Hasil pemeriksaan yang tidak memenuhi kriteria normal maupun kriteria diabetes melitus maka digolongkan ke dalam kelompok prediabetes yang terdiri dari Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) dan Glukosa Darah Puasa Terganggu (GDPT). GDPT terjadi ketika hasil pemeriksaan glukosa plasma puasa antara 100-125 mg/dL dan pemeriksaan TTGO glukosa plasma 2 jam < 140 mg/dL. TGT terpenuhi jika hasil pemeriksaan glukosa plasma 2 jam setelah TTGO antara 140-199 mg/Dl dan glukosa plasma puasa < 100 mg/dL ⁽¹⁰⁾.

8. Pencegahan Diabetes Melitus

Pencegahan dan pengendalian diabetes melitus di Indonesia dilakukan supaya orang yang sehat tetap sehat dan menjaga kesehatannya. Orang yang sudah memiliki faktor risiko dapat

mengontrol faktor risiko tersebut sehingga tidak terkena diabetes, sedangkan orang yang sudah menderita diabetes tidak akan ada komplikasi atau kematian dini ⁽¹⁰⁾.

Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu melalui pola makan sehat, olahraga teratur, menjaga berat badan ideal, manajemen stres yang baik, dan pemantauan gula darah secara teratur. Hilangkan juga kebiasaan tidak sehat seperti berhenti merokok, minum alkohol, dan tidur cukup 7 jam sehari ⁽¹⁷⁾.

9. Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Penatalaksanaan penderita Diabetes Melitus (DM) secara umum terdiri atas dua pendekatan yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologi yang meliputi 4 pilar utama yaitu pengaturan diet, latihan atau aktivitas fisik, edukasi kesehatan, dan intervensi obat-obat hipoglikemik sebagai upaya terakhir dalam menyeimbangkan kadar gula darah ⁽¹⁸⁾. Selain kedua penatalaksanaan tersebut, saat ini juga berkembang penggunaan herbal atau obat tradisional sebagai alternatif pencegahan dan atau penyembuhan penyakit pada penderita Diabetes Melitus ⁽¹⁹⁾.

Islam mengutamakan kesehatan, hal ini terlihat dari beberapa ayat Al-Quran dan hadits Nabi Muhammad SAW yang diperintahkan untuk mencapai kesehatan dengan cara melakukan pengobatan. Karena agama islam melarang pengobatan dengan sesuatu yang diharamkan,

informasi tentang bentuk dan jenis obat yang digunakan dibagikan kepada masyarakat.

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Terjemahan:

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (QS. Yunus (10) : 57)

Dari Jabir dari Rasulullah SAW bahwanya dia bersabda: masing-masing penyakit pasti ada obatnya, kalau obat sudah mengenai penyakit, penyakit itu akan sembuh dengan izin Allah. (HR. Muslim) (Muslim, jilid 4, : 1729)

B. Herbal

1. Definisi herbal

Pengobatan herbal adalah suatu bentuk pengobatan alternatif yang melibatkan penggunaan berbagai tumbuhan atau ekstrak tumbuhan. Herbal adalah bahan mentah untuk sediaan herbal yang memiliki efek terapeutik dan peningkatan kesehatan. Komposisinya dapat terdiri dari bahan mentah atau bahan olahan lebih lanjut yang berasal dari satu atau lebih jenis tumbuhan. Penggunaan herbal untuk kesehatan meningkat pesat seiring dengan kembalinya bahan-bahan alami ⁽²⁰⁾.

Obat tradisional sebagai obat-obatan yang diolah secara tradisional, turun temurun berdasarkan resep nenek moyang, adat istiadat, kepercayaan, dan kebiasaan setempat, baik bersifat magis maupun pengetahuan tradisional. Bagian organ tumbuhan yang dimanfaatkan untuk pengobatan adalah akar (*radix*), rimpang (*rhizome*), batang (*caulis*), buah (*fructus*), daun (*folia*), dan bunga (*flos*)⁽²¹⁾.

Dari Jabir dari Rasulullah SAW bahwanya dia bersabda: masing-masing penyakit pasti ada obatnya, kalau obat sudah mengenai penyakit, penyakit itu akan sembuh dengan izin Allah. (HR. Muslim) (Muslim, jilid 4,: 1729)

2. Sejarah Herbal

Sejak zaman prasejarah, tumbuhan termasuk rempah-rempah yang pada awalnya digunakan sebagai bumbu masakan, namun lambat laun dikenal memiliki berbagai manfaat. Permukiman manusia seringkali dikelilingi oleh ilalang atau rerumputan liar yang dijadikan bahan herbal⁽²²⁾.

Dalam sejarah tertulis, bangsa kuno mulai mempelajari rempah-rempah daun setidaknya 5000 tahun yang lalu dan menuliskannya di tablet tanah liat yang mencantumkan ratusan tanaman obat. Pada tahun 1500 SM, bangsa Mesir kuno menulis *Papyrus Ebers*, yang berisi lebih dari 800 tanaman obat seperti lidah

buaya, biji jarak, bawang putih, dan mariyuana. Di Yunani Kuno, Diocles dan Carystus telah mempelajari tanaman obat setidaknya sejak abad ke-3 SM, tetapi sebagian isinya mirip dengan yang ditemukan di Mesir⁽²²⁾.

3. Kelebihan dan Kekurangan Herbal

Pengobatan herbal tidak lepas dari beberapa unsur kelebihan dan kekurangan. Beberapa kelebihan herbal adalah:

1. Efek samping lebih sedikit. Herbal adalah obat alami sehingga memiliki efek samping lebih sedikit dibandingkan obat kimia. Tentunya harus digunakan dengan benar dan sesuai aturan.
2. Memiliki banyak khasiat. Kebanyakan obat kimia digunakan untuk satu jenis penyakit saja, sedangkan herbal umumnya bisa memberikan banyak khasiat sekaligus, ini tentunya menjadi kelebihan tersendiri bagi herbal.
3. Lebih mudah digunakan. Herbal dapat digunakan dalam berbagai cara, tergantung jenis herbal tersebut. Dengan demikian, kita akan lebih mudah untuk menggunakannya.
4. Menuntaskan penyakit. Herbal diketahui cukup efektif menyembuhkan berbagai macam penyakit tanpa merusak sel-sel atau bagian tubuh yang sehat. Herbal bekerja dengan cara memperbaiki bukan hanya sekedar menghilangkan rasa sakit. Meskipun proses penyembuhannya butuh waktu

lama, tetapi herbal bisa menyembuhkan penyakit lebih permanen dibandingkan obat kimia.

5. Alternatif yang murah. Herbal sering digunakan sebagai alternatif untuk menyembuhkan penyakit karena memiliki harga relatif terjangkau dibandingkan obat kimia atau perawatan medis.
6. Aman digunakan dalam jangka panjang. Tidak seperti obat kimia yang bisa memberikan efek negatif jangka panjang, herbal biasanya lebih aman. Bahkan, penggunaan herbal memang harus dilakukan secara berkesinambungan ⁽²³⁾.

Adapun beberapa kekurangan herbal adalah:

1. Membutuhkan waktu. Tidak seperti obat kimia yang langsung bisa memberikan efek nyata untuk penyembuhan penyakit, herbal membutuhkan waktu dan keberlanjutan dalam proses penyembuhannya sehingga hal ini akan membuat penderita penyakit harus lebih bersabar.
2. Kurang terpercaya. Kekurangan nyata dari herbal disebabkan penggunaannya tidak dipantau oleh profesional. Akibatnya herbal sering diambil tanpa resep yang benar. Meskipun efek samping herbal lebih sedikit tetapi tidak menutup kemungkinan jika

penggunaan herbal yang tidak sesuai bisa menyebabkan komplikasi penyakit lain.

3. Interaksi obat. Meskipun herbal terbuat dari bahan alami, tetap saja pengobatan herbal dapat berinteraksi dengan obat tertentu sehingga harus mendapatkan pengawasan dari dokter. Untuk itu sebaiknya tetap dilakukan konsultasi dengan dokter atau tenaga medis profesional saat mengambil herbal ⁽²³⁾.

4. Herbal Untuk Pasien Diabetes Melitus

Konsumsi herbal saat ini telah menjadi alternatif utama pengobatan selain obat kimia untuk pengobatan DM. Terdapat kecenderungan positif dalam penggunaan herbal untuk mengobati penyakit kronis bahkan pendekatan terapi dengan herbal telah menjadi satu-satunya pilihan yang biasa digunakan pada negara-negara terbelakang di dunia ⁽²⁴⁾.

Herbal yang paling sering digunakan dalam pengelolaan diabetes, antara lain:

1) Kelor

Daun kelor mengandung antioksidan seperti flavonoid, vitamin C, vitamin E, vitamin A dan juga mengandung selenium yang membantu menurunkan kadar glukosa darah. Kandungan senyawa flavonoid dalam bentuk terpenoid dalam

daun kelor sangat efektif dan lebih aman dalam penurunan kadar gula darah ⁽²⁵⁾.

2) Daun Sirsak

Daun sirsak mengandung metabolit sekunder seperti steroid, flavonoid, fenol, alkaloid, dan glikosida. Yang paling penting dari metabolit sekunder ini adalah alkaloid, fenol, dan asetogenin. Keberadaan metabolit sekunder ini terkait erat dengan aktivitas biologis daun sirsak. Keanekaragaman metabolit sekunder ekstrak daun sirsak memungkinkan penurunan kadar gula darah melalui berbagai cara ⁽²⁶⁾.

3) Pare

Pare digunakan untuk pengobatan terutama untuk pengobatan diabetes melitus karena kandungan saponin yang memiliki efek menurunkan kadar gula darah ⁽²⁷⁾.

4) Daun Afrika

Daun mengandung senyawa kimia seperti saponin, seskuiterpen, flavonoid, koumarin, asam fenolat, lignin, xanton, terpen, peptide dan luteolin yang dapat menurunkan kadar gula darah ⁽²⁸⁾.

5) Daun Salam

Kandungan kimia daun salam (*Eugenia polyantha*) adalah minyak atsiri yang mengandung sitral, eugenol,

triterpenoid, tannin, saponin, dan flavonoid yang berpotensi untuk menurunkan kadar glukosa darah ⁽²⁹⁾.

6) Kulit Manggis

Salah satu tumbuhan yang berefek sebagai antidiabetes melitus adalah tumbuhan manggis yang terletak pada kulit buah manggis. Secara empiris, bagian dari kulit buah manggis dapat digunakan sebagai agen hipoglikemik. Buah manggis mengandung xanton, katekin, potasium, kalsium, fosfor, besi, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, dan vitamin C ⁽³⁰⁾.

7) Daun Kersen

Daun kersen mengandung terpenoid, karbohidrat, protein, polifenol, flavonoid, asam askorbat, alfa tokoferol dan klorofil yang dapat membantu menurunkan kadar gula darah ⁽³¹⁾.

8) Jintan Hitam

Jintan hitam telah digunakan sebagai bahan alami obat untuk banyak penyakit. Jintan hitam mengandung banyak komponen aktif termasuk thymoquinone. Thymoquinone dapat menurunkan kadar glukosa dengan menekan enzim *glukosa-6-fosfatase* dan *fruktosa-1,6-bifosfatase* ⁽³²⁾.

Keistimewaan jintan hitam ini juga tertulis di dalam salah satu riwayat hadist, Rasulullah shalallahu alaihi wassalam bersabda:

"Sesungguhnya di dalam Habbatussauda (jintan hitam) terdapat penyembuh bagi segala macam penyakit, kecuali kematian." (HR Bukhori dan Muslim).

9) Buah Buni

Buah buni merupakan salah satu buah yang kaya akan polifenol. Peran mikronutrien, terutama polifenol merupakan *Medical Nutrition Therapy (MNT)* yang direkomendasikan oleh *American Diabetes Association (ADA)*. Polifenol diyakini dapat mempengaruhi metabolisme karbohidrat⁽³³⁾.

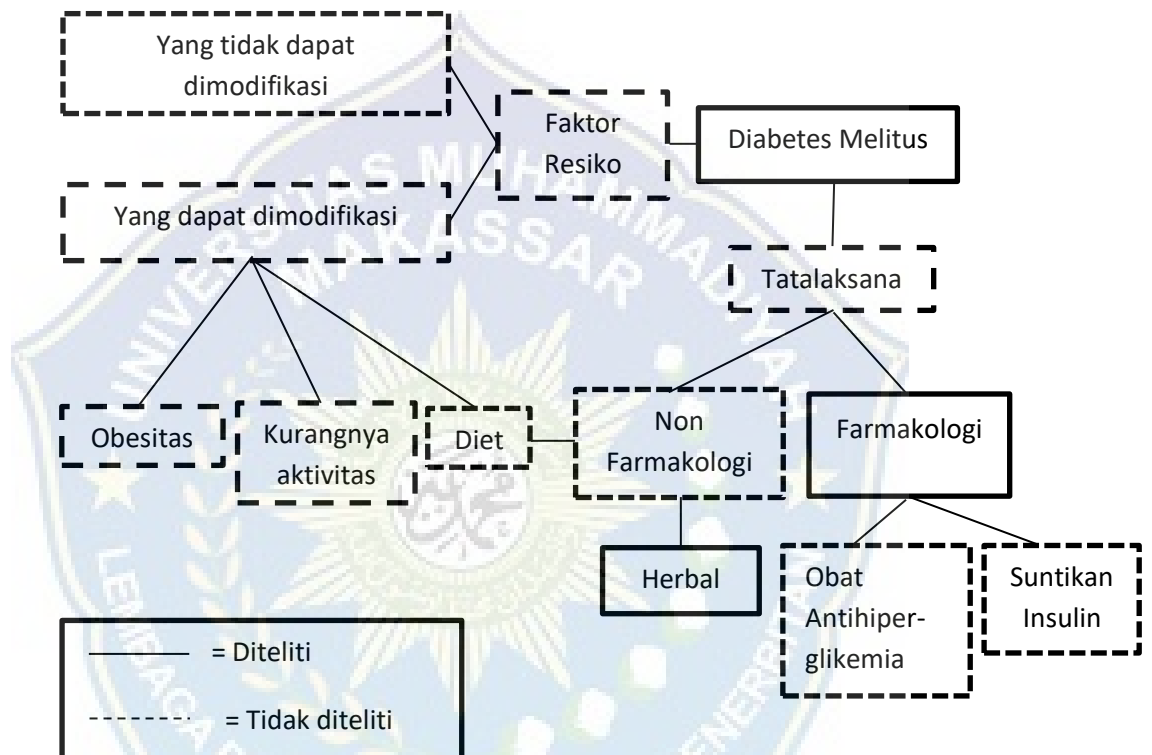
5. Motivasi Penggunaan Herbal

Penggunaan herbal banyak digunakan di negara-negara berkembang yang memiliki ketersediaan SDA dan masyarakat yang masih kental akan tradisi. Secara umum, masyarakat lebih memilih untuk menggunakan bahan alami sebagai upaya penanganan masalah kesehatan. Herbal dinilai lebih aman dibandingkan obat sintetis karena memiliki efek yang relatif kecil jika penggunaannya dilakukan dengan tepat⁽³⁴⁾.

Kemampuan manusia dan dunia kedokteran berkembang seiring berjalannya waktu. Dalam kehidupan sehari-hari, manusia selalu menghadapi berbagai jenis penyakit, baik ringan maupun berat. Untuk menghentikan penyakit ini, orang-orang diminta untuk meneliti berbagai jenis pengobatan⁽³⁵⁾.

Dalam hadits Rasulullah SAW disebutkan bahwa Rasulullah SAW mengaitkan penyesuaian obat dengan penyakit yang diobati, karena setiap ciptaan Allah SWT memiliki makna. Oleh karena itu, setiap penyakit pasti memiliki obatnya agar dapat disembuhkan.

C. Kerangka Teori

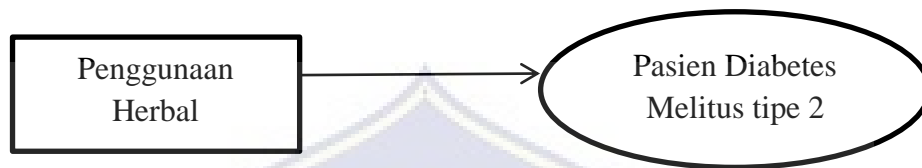


Bagan II.1 Kerangka Teori

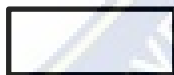
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen

Bagan III.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

2. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah penggunaan herbal.

C. Definisi Operasional

Tabel III.1 Definisi Operasional

N	Variabel	Definisi	Alat	Cara	Skala	Hasil
O	Penelitian	Operasional	Ukur	Ukur	Ukur	Pengukuran
Variabel Independen						
1	Penggunaan herbal	Menggunakan herbal baik dalam bentuk tanaman ataupun obat herbal untuk menurunkan kadar gula darah, sehingga kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 dalam batas normal. Cara Pengolahan	Kuesioner	Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner	Kategorik	Adanya penggunaan herbal: meminum herbal ≥ 1 jenis herbal. Tidak ada penggunaan herbal: tidak pernah meminum herbal.

		herbal dapat diseduh dan direbus. Adapun apabila mengonsumsi dalam bentuk makanan misalnya sayur, dapat dimasukkan ke kategori direbus.				
Variabel Dependen						
1	Pasien Diabetes Melitus tipe 2	Pasien yang terdiagnosis Diabetes Melitus tipe 2 oleh dokter dari puskesmas tersebut. Lamanya	Rekam medik	Dilihat dari data rekam medik mengenai diagnosis dari dokter dan kadar gula	Kateg orik	Diabetes melitus tipe 2: terdiagnosis diabetes melitus dan memiliki Kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL

		<p>pasien menderita Diabetes Melitus tipe 2 terhitung dimulai saat kadar gula darah sewaktu lebih dari kadar gula darah sewaktu yang normal pada saat dilakukan pemeriksaan dan terdiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2 oleh dokter.</p>		<p>darah dalam rekam medik tersebut</p>		<p>Tidak Diabetes Melitus tipe 2: Tidak terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dan memiliki kadar gula darah sewaktu < 200 mg/dL</p>
--	--	---	--	---	--	---

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, objek penelitian yang diteliti yaitu penggunaan herbal pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu. Sedangkan, yang dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan ialah observatif non eksperimental/analitik. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian terhadap variabel dependen dan variabel independen dilakukan pada waktu yang sama.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mappakasunggu.

2. Waktu Penelitian

September - Desember 2023

D. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu dengan teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *Random Sampling*.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Mappakasunggu.
- 2) Pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang menggunakan obat oral antidiabetik.
- 3) Pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang menggunakan herbal.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang menggunakan injeksi insulin.

E. Rumus Besar Sampel

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan :

$Z\alpha$: Derivat baku α

$Z\beta$: Derivat baku β

P_2 : Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui lainnya

$Q_2 : 1 - P_2$

P_1 : Proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan judgement peneliti

$Q_1 : 1 - P_1$

P : Proporsi total = $(P_1 + P_2)/2$

$Q : 1 - P$

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$\left(\frac{1,282\sqrt{2(0,108)(0,892)} + 0,842\sqrt{(0,20)(0,80) + (0,016)(0,984)}}{0,20 - 0,016} \right)^2$$

$$\left(\frac{1,282\sqrt{0,192} + 0,842\sqrt{0,16 + 0,015}}{0,184} \right)^2$$

$$\left(\frac{(1,282 \times 0,438) + 0,842\sqrt{0,175}}{0,184} \right)^2$$

$$\left(\frac{0,561 + (0,842 \times 0,418)}{0,184} \right)^2$$

$$\left(\frac{0,561 + 0,351}{0,184}\right)^2 = \left(\frac{0,912}{0,184}\right)^2 = (4,9)^2 = 24,01 = \mathbf{24 \text{ sampel}}$$

F. Alur Penelitian



Bagan IV.1 Alur Penelitian

G. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data sekunder berupa rekam medik untuk mengetahui kadar gula darah pasien dan data primer berupa kuesioner dengan pertanyaan tertutup dan pertanyaan terbuka untuk dapat memudahkan analisis data pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu.

H. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi dari variabel-variabel yang diteliti baik dari variabel dependen maupun variabel independen dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi.

I. Etika Penelitian

1. Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti akan meminta kelayakan etik (*ethical clearance*) dari komisi etik penelitian biomedis pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menyerahkan surat pengantar yang ditujukan kepada Puskesmas Mappakasunggu sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.
3. Memberikan penjelasan dan persetujuan secara lisan kepada responden penelitian. Jika bersedia, maka diberikan kuesioner untuk selanjutnya diisi.
4. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil dari penelitian ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Penelitian ini meneliti tentang penggunaan herbal pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu yang dilaksanakan pada bulan November – Desember 2023. Unit responden adalah data primer pasien diabetes melitus tipe 2 berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tentang penggunaan herbal yang didapatkan melalui wawancara dan data sekunder dari hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu pada rekam medik. Adapun besar sampel minimal pada pasien ini yaitu 24 orang dengan jumlah sampel akhir yang mengisi kuesioner yaitu 24 orang.

Data yang diperoleh diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan aplikasi *SPSS Statistic*. Penyajian data dari penelitian ini meliputi hasil analisis univariat. Keseluruhan data yang diperoleh disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mappakasunggu. Secara demografi gambaran lokasi Puskesmas Mappakasunggu terletak di Jl. Kesehatan No. 45, Kec. Mappakasunggu, Kab. Takalar, Sulawesi Selatan.

C. Analisis

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Jenis Kelamin

Berikut ini merupakan analisis univariat dari jenis kelamin responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	6	25%
Perempuan	18	75%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil di atas merupakan gambaran mengenai jenis kelamin responden dalam penelitian ini. Responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 75% atau 18 responden, sedangkan laki-laki yaitu 25% atau 6 responden. Menurut hasil penelitian, sebagian besar penderita diabetes melitus tipe 2 adalah perempuan.

2) Usia

Berikut ini merupakan analisis univariat dari Usia responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
38-48 tahun	7	29%
49-59 tahun	9	38%
≥ 60 tahun	8	33%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil di atas menggambarkan usia responden dalam penelitian ini. Responden pada penelitian ini mayoritas berusia 49-59 tahun yaitu 38% atau 9 responden, sedangkan usia terendah adalah 38-48 tahun yaitu 29% atau 7 responden.

3) Pendidikan Terakhir

Berikut ini merupakan analisis univariat dari pendidikan terakhir responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	4,2%
SD	8	33,3%
SMP	3	12,5%
SMA	9	37,5%
Perguruan Tinggi	3	12,5%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil di atas menggambarkan pendidikan responden saat ini dalam penelitian ini. Mayoritas pendidikan terakhir responden pada penelitian ini adalah Sekolah Menengah Atas yaitu 37,5% atau 9 responden, sedangkan tingkat pendidikan terakhir yang terendah adalah tidak sekolah yaitu 4,2% atau 1 responden.

4) Pekerjaan

Berikut ini merupakan analisis univariat dari pekerjaan responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
IRT	14	58,3%
Swasta	2	8,3%
Wiraswasta	1	4,2%
PNS	1	4,2%
Pelajar	1	4,2%
Lainnya	5	20,80%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari pekerjaan responden dalam penelitian ini. Pekerjaan responden dalam penelitian ini mayoritas IRT, yaitu sebesar 58,3% atau sebanyak 14 responden, sedangkan pekerjaan yang paling rendah adalah Wiraswasta, PNS, Pelajar, yaitu sebesar 4,2% atau sebanyak 1 responden.

5) Tingkat Pendapatan

Berikut ini merupakan analisis univariat dari tingkat pendapatan responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Responden

Tingkat Pendapatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
<500.000	15	62,5%
1.000.000-3.000.000	6	25%
3.000.000-5.000.000	3	12,5%
Total	24	1000%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari tingkat pendapatan dari responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas berpenghasilan <500.000, yaitu sebesar 62,5% atau sebanyak 15 responden, sedangkan yang paling rendah adalah 3.000.000-5.000.000, yaitu sebesar 12,5% atau sebanyak 3 responden.

b. Variabel Penelitian

1) Lama menderita Diabetes Melitus Tipe 2

Berikut ini merupakan analisis univariat dari lama responden menderita DM penelitian ini, yaitu:

Tabel V.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Responden Menderita Diabetes Melitus

Lama Responden Menderita Diabetes Melitus Tipe 2	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 1 tahun	2	8,33%
≥1 tahun - <5 tahun	11	45,84%
≥5 tahun - <10 tahun	6	25%
≥10 tahun	5	20,83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari lama menderita Diabetes Melitus tipe 2 dari responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas menderita Diabetes Melitus selama ≥1 tahun - <5 tahun, yaitu sebesar 45,84% atau sebanyak 11 responden, sedangkan yang paling rendah adalah <1 tahun , yaitu sebesar 8,33% atau sebanyak 2 responden.

2) Konsumsi Herbal

Berikut ini merupakan analisis univariat dari responden yang mengonsumsi herbal yaitu:

Tabel V.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Responden yang Mengonsumsi Herbal

Konsumsi Herbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	19	79.17%
Tidak	5	20.83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari konsumsi herbal pada responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas mengonsumsi obat herbal, yaitu sebesar 79,17% atau sebanyak 19 responden, sedangkan yang tidak mengonsumsi obat herbal, yaitu sebesar 20,83% atau sebanyak 5 responden.

3) Penggunaan Herbal Dalam Sehari-hari

Berikut ini merupakan analisis univariat dari penggunaan herbal dalam sehari-hari pada responden, yaitu:

Tabel V.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Herbal Responden dalam Sehari-hari

Penggunaan Herbal dalam Sehari-hari	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tunggal	12	50%
Kombinasi	7	29,17%
Tidak Konsumsi Herbal	5	20,80%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari penggunaan herbal dalam sehari-hari pada responden dalam penelitian ini. Dari

hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan herbal digunakan tunggal sebanyak 50% atau sebanyak 12 responden dan herbal yang digunakan kombinasi sebanyak 29,17% atau sebanyak 7 responden. Sedangkan yang tidak menggunakan herbal yaitu sebesar 20,80% atau sebanyak 5 responden.

4) Jenis Herbal yang Dikonsumsi

Berikut ini merupakan analisis univariat dari jenis herbal yang dikonsumsi pada responden, yaitu:

Tabel V.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Herbal yang Dikonsumsi Responden

Jenis Herbal Yang Dikonsumsi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kelor	4	16,7%
Daun Sirsak	1	4,2%
Pare	1	4,2%
Daun Afrika	1	4,2%
Daun Salam	2	8,3%
Kulit Manggis	2	8,3%
Daun Kersen	8	33,3%
Tidak Konsumsi Herbal	5	20,8%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari jenis herbal yang dikonsumsi responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas menggunakan daun kersen, yaitu sebesar 33,3% atau sebanyak 8 responden, sedangkan tanaman yang paling rendah adalah daun sirsak, pare, dan daun afrika, yaitu sebesar 4,2% atau sebanyak 1 responden.

5) Cara Pengolahan Herbal

Berikut ini merupakan analisis univariat dari cara pengolahan herbal oleh responden pada penelitian ini, yaitu:

Tabel V.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Cara Pengolahan Herbal

Cara Pengolahan Herbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
Diseduh	1	4,17%
Direbus	18	75%
Tidak Konsumsi Herbal	5	20,83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari cara pengolahan herbal oleh responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas mengkonsumsi herbal dengan cara direbus, yaitu sebesar 75% atau sebanyak 18 responden, sedangkan hanya 1 responden yang mengolah herbal dengan cara diseduh, yaitu sebanyak 4,17%.

6) Keteraturan Konsumsi Herbal

Berikut ini merupakan analisis univariat dari keteraturan konsumsi herbal oleh responden pada penelitian ini. yaitu:

Tabel V.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keteraturan Konsumsi Herbal

Keteraturan Konsumsi Herbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
Teratur	1	4,17%
Tidak Teratur	5	20,83%
Saat Merasakan Gejala	13	54,17%
Tidak Konsumsi Herbal	5	20,83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari keteraturan konsumsi herbal. Responden dalam penelitian ini mayoritas mengonsumsi herbal pada saat merasakan gejala, yaitu sebesar 54,17% atau sebanyak 13 responden, sedangkan hanya 1 responden yang teratur mengonsumsi herbal atau sebesar 4,17%.

7) Sumber Informasi yang Didapat

Berikut ini merupakan analisis univariat dari sumber informasi yang didapat oleh responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi yang Didapat

Sumber Informasi yang Didapat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Teman	4	17%
Keluarga	12	50%
Internet/Televisi	3	13%
Tidak Konsumsi Herbal	5	21%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari sumber informasi yang didapat oleh responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas mendapatkan informasi dari teman, yaitu sebesar 50% atau sebanyak 12 responden, sedangkan hanya 3 responden atau sebesar 13% pada penelitian ini yang mendapatkan informasi dari internet/televisi.

8) Sumber Herbal

Berikut ini merupakan analisis univariat dari sumber herbal responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Herbal Responden

Sumber Herbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
Disekitar Rumah	16	55,17%
Pasar Tradisional	7	24,14%
Lainnya	1	3,45%
Tidak Konsumsi Herbal	5	17,24%
Total	29	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari sumber herbal dari responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas mendapatkan herbal disekitar rumah, yaitu sebesar 55,17% atau sebanyak 16 responden.

9) Kombinasi Herbal dan Obat Antidiabetik

Berikut ini merupakan analisis univariat dari kombinasi herbal dan obat antidiabetik responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.14 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kombinasi Herbal dan Obat Antidiabetik

Kombinasi Herbal dan Obat Antidiabetik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	19	79,17%
Tidak	5	20,83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari kombinasi herbal dan obat antidiabetik pada responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas mengonsumsi herbal dan Obat Antidiabetik, yaitu sebesar 79,17% atau sebanyak 19 responden, sedangkan responden yang tidak mengonsumsi

herbal dan hanya mengonsumsi obat antidiabetik, yaitu sebesar 20,83% atau sebanyak 5 responden.

10) Lama Konsumsi Obat Antidiabetik/Herbal

Berikut ini merupakan analisis univariat dari lama konsumsi obat antidiabetik atau herbal, yaitu:

Tabel V.15 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Konsumsi Obat Antidiabetik atau Herbal

Lama Konsumsi Obat Antidiabetik/Herbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 1 tahun	3	12,5%
≥1 tahun - <5 tahun	11	45,83%
≥5 tahun- <10 tahun	6	25%
≥10 tahun	4	16,67%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil di atas merupakan gambaran dari lama mengonsumsi obat antidiabetik atau herbal dari responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas mengonsumsi obat antidiabetik atau herbal selama ≥ 1 tahun - <5 tahun, yaitu sebesar 45,85% atau sebanyak 11 responden, sedangkan yang paling rendah adalah <1 tahun, yaitu 12,5% atau sebanyak 3 responden.

11) Motivasi

Berikut ini merupakan analisis univariat dari motivasi responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.16 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Responden

Motivasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Murah dan mudah didapat	13	54,17%
Mengurangi efek samping obat antidiabetik	1	4,17%
Kepercayaan	5	20,83%
Tidak Konsumsi Herbal	5	20,83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari motivasi responden dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini mayoritas termotivasi menggunakan herbal karena murah dan mudah didapat, yaitu sebesar 54,17% atau sebanyak 13 responden. Sedangkan yang paling rendah adalah mengurangi efek samping obat antidiabetik, yaitu 4,17% atau sebanyak 1 responden.

12) Perasaan Setelah Minum Herbal

Berikut ini merupakan analisis univariat dari perasaan responden setelah minum herbal pada penelitian ini, yaitu:

Tabel V.17 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perasaan Responden Setelah Minum Herbal

Perasaan Setelah Minum Herbal	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gejala Berkurang	19	79,17%
Tidak Konsumsi Herbal	5	20,83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari perasaan responden setelah minum herbal dalam penelitian ini. Responden dalam

penelitian ini mayoritas merasakan gejalanya berkurang saat meminum herbal, yaitu sebesar 79,17% atau sebanyak 19 responden.

13) Efek Samping

Berikut ini merupakan analisis univariat dari efek samping yang dirasakan responden penelitian ini, yaitu:

Tabel V.18 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Efek Samping yang Dirasakan Responden

Efek Samping	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak ada	19	79,17%
Tidak Konsumsi Herbal	5	20,83%
Total	24	100%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil diatas merupakan gambaran dari efek samping yang dirasakan oleh responden pada penelitian ini. Semua responden dalam penelitian tidak merasakan efek samping dari herbal yang dikonsumsi.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Mappakasunggu, Jl. Kesehatan No. 45, Kec. Mappakasunggu, Kab. Takalar, Sulawesi Selatan, maka diperoleh sejumlah sampel sebanyak 24 orang.

Subjek dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan sebanyak 75% dan laki-laki sebanyak 25%. Ini dikarenakan responden pada penelitian ini lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh *Ferlitasari SN, et al.*, Hal ini menyatakan bahwa kejadian diabetes melitus tipe 2 lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki karena secara fisik perempuan mempunyai peluang lebih besar untuk meningkatkan indeks massa tubuhnya. Artinya, perempuan cenderung mempunyai proporsi penderita diabetes melitus tipe 2 yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini terkait dengan penyebab obesitas sebagai faktor risiko penyakit diabetes melitus yang lebih banyak diderita oleh wanita ⁽³⁶⁾.

Hasil penelitian ini mayoritas pada orang yang berusia 49-59 tahun sebanyak 38%. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian *Komariah, et al.*, artinya pada usia ini mereka kurang aktif, berat badan bertambah, massa otot menurun dan hal ini menyebabkan kerusakan sel β secara progresif akibat proses penuaan. Selain itu, angka kejadian diabetes meningkat seiring bertambahnya

usia, terutama pada usia >40 tahun, karena intoleransi glukosa mulai meningkat pada usia tersebut ⁽³⁷⁾.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa pendidikan terakhir yang lebih banyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 37,5%. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *Saqila RL et al.*, yakni tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap kejadian DM. Masyarakat yang berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak pengetahuan mengenai kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang terhadap kesehatannya dan tidak menjamin semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula pengetahuan diabetesnya, karena juga dipengaruhi oleh pengalaman diri sendiri dan orang lain. ⁽³⁸⁾.

Penelitian ini rata-rata memiliki pekerjaan IRT (ibu rumah tangga), yaitu sebanyak 58,3% yang dimana berdasarkan penelitian dari *Saqila RL et al.*, yakni aktivitas fisik yang dapat meningkatkan sensitivitas insulin dan berdampak langsung pada penurunan kadar gula darah serta perubahan sensitivitas tangan dan kaki. Ibu rumah tangga lebih rentan terkena diabetes melitus, karena kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penimbunan lemak dalam tubuh ⁽³⁸⁾.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa terdapat 19 pasien diabetes melitus tipe 2 yang menggunakan herbal disamping mengonsumsi Obat Antidiabetik untuk menurunkan kadar glukosa darah atau sebanyak 79,17%. Sebanyak 12 pasien diabetes melitus tipe 2 pada penelitian ini mendapatkan informasi dari keluarga pasien itu sendiri atau sebesar 50% dan mengonsumsi

herbal pada saat merasakan gejala. Dari 19 orang yang mengonsumsi herbal, hanya 12 orang yang mengonsumsi herbal secara tunggal dan 7 orang lainnya mengonsumsi secara kombinasi. Dari 19 orang yang mengonsumsi, 18 orang mengolah herbal dengan cara direbus dan 1 orang lainnya diseduh. Adapun perasaan responden pada penelitian ini setelah meminum herbal adalah gejala yang dirasakan berkurang dan tidak merasakan efek samping akibat meminum herbal tersebut.

Jenis herbal yang paling banyak dikonsumsi adalah daun kersen, yaitu sebesar 33,3% atau sebanyak 8 orang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *Siringoringo E, et al.* yang mengatakan bahwa daun kersen yang dimasak terbukti dapat menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus. Penurunan ini bisa jadi disebabkan oleh kandungan flavonoid pada daun kersen. Senyawa flavonoid yang diduga dapat menurunkan kadar gula darah, dan quercetin yang berfungsi menurunkan kadar gula darah, yaitu memastikan sel β pankreas berfungsi normal. ⁽³⁾.

Selain daun kersen, herbal yang dikonsumsi diantaranya ada kelor sebanyak 16,7%, daun sirsak sebanyak 4,2%, pare sebanyak 4,2 %, daun afrika sebanyak 4,2%, daun salam sebanyak 8,3%, dan kulit manggis sebanyak 8,3%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *Arbilla AH, et al.* bahwa tanaman herbal efektif mengobati penyakit diabetes melitus dengan menurunkan kadar gula darah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terbukti bahwa daun coklat kemerah-merahan, belimbing, dan kelor mampu menurunkan kadar gula darah. Karena kandungan vitamin A, C, E dan asam askorbat pada daun kelor,

kandungan tanin pada daun sirsak, serta flavonoid dan saponin pada daun belimbing, dapat membantu menurunkan kadar gula darah, menormalkan kinerja insulin, mengoptimalkan kinerja pankreas dan bertindak sebagai antioksidan. Dengan berbagai manfaat tersebut, penyakit diabetes melitus dapat diatasi ⁽³⁹⁾.

Motivasi responden menggunakan herbal adalah murah dan mudah didapat, yaitu sebanyak 54,17%. Mereka mendapatkan herbal ini disekitar rumah atau di pasar tradisional. Hal ini sesuai dengan penelitian yang diteliti oleh *Hamzah, et al.* dimana motivasi penggunaan herbal didasarkan pada ketersediaan yang cukup di wilayah tersebut. Beberapa penderita DM memanfaatkan ramuan herbal yang ada di kebunnya untuk mengobati penyakit diabetes melitus ⁽³⁴⁾.

B. Al Islam Kemuhammadiyah

Salah satu nama Allah yang indah, Asy-Syafi' (Maha Menyembukan), adalah penyakit yang Allah berikan kepada kita agar kita tahu Asy-Syafi'. Kesehatan adalah nikmat terbesar yang diberikan Allah kepada hamba-Nya. Allah mengirimkan kesulitan kepada kita, seperti kehilangan atau pudarnya dosa, agar kita kembali kepada-Nya ⁽⁴⁰⁾.

Allah menciptakan penyakit dan obat untuk menyembuhkannya juga. Mengobati penyakit adalah bagian penting dari kehidupan umat islam dalam islam karena agama mengajarkan bahwa Allah SWT adalah penyembuh segala penyakit, dan orang diminta untuk mencari obat dan mengobati diri mereka sendiri ⁽⁴⁰⁾.

Mengobati penyakit adalah bagian penting dari kehidupan umat Islam. Islam mengatakan bahwa Allah SWT dapat menyembuhkan segala penyakit dan orang diminta untuk mencari obat dan menyembuhkan diri mereka sendiri. Sejak lama, berbagai teknik penyembuhan Islami telah digunakan. Pengobatan herbal dengan menggunakan bahan-bahan alami seperti tumbuhan, buah-buahan dan rempah-rempah adalah salah satu metode penyembuhan Islam yang paling umum digunakan. ⁽⁴⁰⁾.

Menurut Mu'taz Al-Khoti, "Thibbun Nabawi merupakan hadits-hadits yang bersumber dari Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam dan berhubungan dengan permasalahan yang berkaitan dengan pengobatan dan terapi. Pengobatan, ruqyah dan sejenisnya dari tubuh manusia ditinjau dari kesehatan dan kekurangannya."

Thibbun Nabawi terdiri dari dua bagian. Yang pertama dikenal sebagai Thibbul Qulub, juga dikenal sebagai Thibbun Ruhani, dan yang kedua dikenal sebagai Ruqyah Syar'iyah. Selain itu, dia bergantung pada wahyu yang datang dari Allah, yang tidak memiliki unsur tajribah (ujian) atau adat. Namun, hanya Allah yang mengetahui hal ghaib itu. Bagian kedua terdiri dari thibbul fisik, juga dikenal sebagai thibbul tubuh. Selain itu, didasarkan pada Tajribah Basyariyah (percobaan manusia) dan adat istiadat⁽⁴¹⁾.

Menurut Dr. Yusuf Al-Qaradawi, mencapai maqashid syariah dapat dicapai melalui pengobatan kenabian. Beliau meyakini "Menurut saya, cara ini (thibbun nabawi) dan cara-cara sejenisnya bukanlah ruh pengobatan kenabian,

melainkan ruh yang menjaga kesehatan, kekuatan, dan hak istirahat manusia ketika lelah, dan kenyang ketika lapar,” dan menawarkan perawatan kepada orang yang menderita penyakit. Berobat tidak menghilangkan iman terhadap Qadr dan iman kepada Allah Ta’ala serta adanya obat untuk setiap penyakit. Sunnatullah untuk penyakit menular, karantina, kebersihan manusia dan rumah di jalan, pencemaran air dan tanah, tindakan pencegahan sebelum pengobatan, dan pelarangan konsumsi makanan berbahaya beserta minuman keras, makanan berbahaya atau minuman yang terkontaminasi, dan larangan memaksa tubuh manusia, bahkan ketika sakit, beribadah kepada Allah Ta’ala dan Rukhsa untuk menjaga kesehatan badan dan jiwa dengan menjaga kesehatan jasmani, dan lain-lain, adalah beberapa petunjuk dari hakikat Thibbun Nabawi. ⁽⁴¹⁾.

Banyak dalil syar’i tentang thibbun nabawi yang mendorong diamalkannya. Beberapa diantaranya dapat ditemukan dalam Al Quran dan Hadis.

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Terjemahan:

“Dan apabila aku sakit, dialah yang menyembuhkan aku.” (QS. Asy Syu’ara : 80)

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۖ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemahan:

“Dan kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.” (QS. Al Isra’ 82)

Asbabun Nuzul dari QS al-Isra : 82 sesuai dengan pernyataan Thabathaba'I yang dikutip oleh M. Quraish Shihab dalam tafsir Al-Mishbah, yang menyatakan bahwa ayat ini berkaitan dengan uraian keistimewaan Al-Qur'an dalam Surat dan fungsinya sebagai bukti kebenaran. Nabi Muhammad terlibat dalam nubuatan. Ayat ini menjelaskan bagaimana Al-Qur'an dapat membantu orang yang menderita penyakit jiwa. Kemudian kisah ini diceritakan oleh Ibnu Mardawih kepada para sahabat Nabi Muhammad SAW. Menurut Ibnu Masud ra, Rasulullah bersabda, "Marilah kamu membaca Al-Qur'an,; ketika seseorang menghampirinya dan mengeluhkan dadanya ⁽⁴²⁾.

Dalam hadis-hadis Nabi, kita akan temukan bahwa Rasulullah SAW mendorong umatnya untuk berobat, mengobati penyakit, dan mencegah penyakit. Di antara contohnya adalah hadis berikut ini:

"Dari Usamah bin Syarik, dia berkata: Orang-orang Badui berkata: Ya Rasulullah, perlukah kami berobat? Beliau menjawab: Ya, wahai hamba Allah, berobatlah, karena Allah tidak menciptakan penyakit apa pun kecuali obat atau penawarnya, kecuali penyakit, maka mereka berkata: "Ya Rasulullah, apa ini?" Dia berkata: tua. Dan perkataannya: "Ya wahai hamba Allah, berobatlah" sebagai dalil yang membuktikan bahwa berobat itu boleh dan berobat (obat) itu mubah (boleh) dan tidak makruh (dibenci)." (HR Tirmidzi)

Dari Abu Hurairah ra. berkata, bahwa Nabi Bersabda, "Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, kecuali Allah menurunkan obat untuknya." (HR. Bukhari)

Ayat dan hadits di atas menunjukkan bahwa pengobatan dalam islam memiliki tempat yang penting, baik secara rohani maupun fisik. Ini karena islam adalah agama yang seimbang dan ilmiah yang tidak menimbulkan masalah bagi umatnya dan memiliki Maqashid Syariah, yang termasuk Hifdzun Nafs, yang menjaga jiwanya.

Kita dapat memahami dari ayat dan hadits di atas bahwa tujuan utama pengobatan islam adalah menjaga setiap makanan atau minuman yang masuk ke dalam tubuh manusia. Kenikmatan yang berlebihan saat mengonsumsi makanan dan minuman dilarang. Ini juga disesuaikan dengan kondisi keterbatasan individu dan keadaan. Dan jangan makan terlalu banyak makanan yang berbahaya bagi tubuhnya. Sebaliknya, usahakan untuk menjaga keseimbangan antara makanan dan minuman.

Hal ini sebagaimana tercantum dalam Al Quran :

يَبْتِئِ آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ
الْمُسْرِفِينَ

Terjemahan :

“Hai anak adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (QS Al-A’raf : 31)

Maka, jangan makan apa pun yang berbahaya dalam jumlah, bahan, atau waktu. Ada waktu yang cukup untuk mengosongkan perut untuk mencapai tujuan kesehatan anda. Tanpa perlu teburu-buru mengambil obat. Menjaga pola makan adalah lebih penting dan menguntungkan daripada yang lain. Mengambil obat

sesuai dosis yang disarankan sesuai situasi. Dan pengobatan harus diberikan oleh dokter yang memiliki pengetahuan dan pengalaman.

Selain itu ada juga hadits dari Nabi tentang pengobatan yang berbunyi :

“Di dalam habbatus sauda obat bagi semua penyakit.” (HR. Bukhari dan Muslim).

Allah menciptakan makhluk di bumi pasti memiliki suatu manfaat. Lebah menjadi hewan dengan penuh keistimewaan bahkan namanya diabadikan menjadi salah satu nama surah Al-Qur'an.

وَأَوْحَىٰ رَبُّكَ إِلَى النَّحْلِ أَنِ اتَّخِذِي مِنَ الْجِبَالِ بُيُوتًا وَمِنَ الشَّجَرِ وَمِمَّا يَعْرِشُونَ

Terjemahan :

“Dan Tuhanmu mewahyukan kepada lebah: “Buatlah sarang-sarang di bukit-bukit, di pohon-pohon kayu, dan di tempat-tempat yang dibikin manusia” (QS Al-Nahl : 68)

ثُمَّ كُلِي مِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا ۗ يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ
أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Terjemahan :

“Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkannya.” (QS. An-Nahl : 69)

Sebagaimana disebutkan di atas, dalam Kitab Tafsir Ibnu Katsir, kata wahyu dalam surat An-Nahl ayat 68 menunjukkan petunjuk atau ilham yang diberikan Allah kepada lebah. Bagaimana cara dia membangun sarang di mana

dia bisa tinggal dan menyimpan madu. Melalui inspirasi tersebut, kemampuan lebah yang luar biasa mampu menghasilkan madu yang kaya akan manfaat ⁽⁴³⁾.

Lebah merupakan salah satu hewan yang disebutkan dalam Al-Qur'an, khususnya dalam surat An-Nahl ayat 68. Syaikh Ahmad bin Asyuni dalam kitab Al-'Aslu: Fi Bayani al-'Asali dalam Al-Qur'an wa al-Hadits wa fi al-Thibbi wa al-Adillati al-'Ilmiyyah menjelaskan bahwa kata lebah dalam kamus Lisan al-'Arab diartikan sebagai lalat yang mempunyai madu. Wujud Mufrad adalah Nahlah. Abu Ishaq Al-Zujaj juga menjelaskan bahwa alasan mengapa lebah disebut Nahl adalah Allah SWT. memberi orang madu yang keluar dari perutnya (lebah).

Katsir menafsirkan bahwa madu mengandung obat bagi manusia dari penyakit yang menyerangnya, beliau mengutip pendapat dari sebagian ahli Kedokteran Nabi (Thibbun Nabawi) yang berpendapat bahwa jika Allah berfirman dalam ayat tersebut menggunakan kata **فِيهِ الشِّفَاءُ لِلنَّاسِ** dengan lafaz **شِفَاءٌ** menggunakan alif-lam yang artinya terdapat kesembuhan, maka madu merupakan obat bagi segala macam penyakit. Tapi dalam ayat tersebut Allah berfirman dengan **فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ** dengan lafaz **شِفَاءٌ** tanpa disertai huruf alif-lam maka hal ini dapat dimaknai bahwa madu hanya merupakan obat penyembuh untuk penyakit yang disebabkan oleh turunnya suhu badan. Hal tersebut karena madu memiliki sifat panas. Sedangkan Wahbah Zuhailiy menyatakan bahwa sebagai obat penyembuh di sini bisa untuk sebagian penyakit jika madu dikombinasikan dengan bahan obat yang lain. Karena biasanya pada ramuan obat yang ada, madu menjadi salah satu komposisinya ⁽⁴⁴⁾.

Dari penjelasan di atas, diketahui bahwa madu adalah minuman yang mengandung gula alami dan memiliki banyak manfaat. Namun, Al-Qur'an tidak menjelaskan penyakit apa saja yang bisa disembuhkan dengan madu. Masyarakat, terutama anak-anak mengonsumsi minuman kemasan, baik bubuk maupun cair, yang mudah ditemukan di pasaran karena rasa dan warnanya yang menarik.



BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terdapat 19 pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang mengonsumsi herbal baik yang digunakan secara tunggal maupun kombinasi.
2. Jenis herbal yang digunakan adalah kelor, daun sirsak, pare, daun afrika, daun salam, kulit manggis, dan daun kersen.
3. Motivasi penggunaan herbal adalah murah dan mudah didapat, mengurangi efek samping, dan terdapat kepercayaan tentang herbal yang dikonsumsi.

B. Saran

Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat menganalisis lebih banyak herbal yang dikonsumsi oleh pasien diabetes melitus tipe 2.

C. Keterbatasan Penelitian

Rentang waktu pada saat penelitian ini kurang panjang untuk mencari pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas mappakasunggu untuk mewawancarai responden tentang penggunaan herbal sehingga sampel yang didapatkan hanya 24 dan banyak responden yang tidak bersedia menjadi sampel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lingkungan JB, Tinggi S, Kesehatan I, Medan S, Simanjuntak HA. BioLink PEMANFAATAN TUMBUHAN OBAT DIABETES MELLITUS DI PROVINSI SUMATERA UTARA The Utilization of Diabetes Mellitus Medicinal Plants In Simalungun Ethnic Society of Simalungun Regency (North Sumatera Province , Indonesia) memilih penelitian Pemanfaatan . 2018;5(1).
2. IDF Diabetes Atlas IDF Diabetes Atlas. 2021.
3. Siringoringo E, Profesi P, Stikes N, Husada P, Panrita S, Bulukumba H, et al. Pengaruh Rebusan Daun Kersen Terhadap Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontobahari Prodi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba , Indonesia Alamat Koresponden : Asri BTN IIN Citra Lestari 2 Kabupaten B. 2021;(2).
4. Penderita P, Mellitus D, Fadilah SZ, Lestari DI. Pengetahuan , Sikap , dan Praktik Penggunaan Terapi Komplementer. 2023;(Dm):49–53.
5. Ayumanda D, Rahmah E. PAKET INFORMASI OBAT-OBAT HERBAL BERBASIS LOKAL KONTEN DI KECAMATAN KOTO TANGAH KOTA Eastabrook dalam Yusup (2009 : 11) informasi adalah suatu rekaman fenomena yang diamati , atau bisa juga berupa putusan-putusan yang dibuat seseorang . 2018;(September):32–9.

6. Widiastuti TC, Khuluq H, Handayani EW, Wulandari AS, Hemas E. Pemanfaatan Tanaman Obat untuk Mengatasi Penyakit Diabetes Melitus di Kota Kebumen The Utilization of Diabetes Melitus Medicinal Plants In Kebumen City. 2022;2(1):87–96.
7. Angriani S. PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA. 2020;15(Riskesdas 2013):102–6.
8. Rofiq A, Boy E, Wilan R, Sari P, Ayu DD, Koto U. Edukasi Diabetes Mellitus pada Keluarga Binaan Keluarga Fakultas Kedokteran UMSU dimasa Pandemi COVID-19. 3(2):472–5.
9. Watta R, Masi G, Katuuk ME, Ratulangi US, Ratulangi US. SCREENING FAKTOR RESIKO DIABETES MELITUS PADA INDIVIDU DENGAN RIWAYAT KELUARGA DIABETES MELITUS DI RSUD JAILOLO. 2020;8:44–50.
10. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020. p. 1–10.
11. Adelita M, Arto KS, Deliana M. Kontrol Metabolik pada Diabetes Melitus Tipe-1. 2020;47(3):227–32.
12. Widiasari KR, Wijaya IMK SP. DIABETES MELITUS TIPE 2 : FAKTOR RISIKO , DIAGNOSIS , DAN TATALAKSANA. 2021;1(2):114–20.
13. Ridwan A. Penerapan Algoritma Naïve Bayes Untuk Klasifikasi Penyakit

Diabetes Mellitus. 2020;IV(September):15–21.

14. Hardianto D. Telaah komprehensif diabetes melitus: klasifikasi, gejala, diagnosis, pencegahan, dan pengobatan. 2021;7(January):304–17.
15. Umayya LI, Wardani IS. Hubungan Antara Diabetes Melitus Dengan Glaukoma. J Med Utama. 2023;04(01):3280–91.
16. Refadnita, Musnelina L, Teodhora AH. GAMBARAN TERAPI DIABETES DENGAN PENYAKIT PENYERTA. 2021;6(1):103–12.
17. Suratun, Pujiana D SM. PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI PALEMBANG. J Masker Med. 2023;11(1):9–18.
18. Soelistijo S. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. 2021.
19. Haryati, Mubarak S. Pencegahan Deteksi Dini, dan Penatalaksanaan Penyakit. 2023.
20. Kurniati CH, Azizah AN. The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto PEMANFAATAN OBAT HERBAL PENURUN PANAS PADA BALITA SAKIT DI DESA KALIURIP KECAMATAN PURWOJATI KABUPATEN BANYUMAS HERBAL DRUG USE OF HEAT DISEASES ON PALM IN PALACURED VILLAGE . 2018;644–54.
21. Di M, Kelurahan W, Ranggon P. Edukasi pengenalan obat herbal untuk

- penyakit diabetes mellitus di wilayah kelurahan pondok ranggon. 2022;2762–71.
22. MLB I. Hadis-hadis tentang Pengobatan Herbal: Studi Takhrij dan Syarah Hadis dengan Tinjauan Kesehatan. *J Penelit Ilmu Ushuluddin*. 2022;2(3):503–26.
 23. Marwati M, Amidi A. Pengaruh Budaya, Persepsi, Dan Kepercayaan Terhadap Keputusan Pembelian Obat Herbal. *J Ilmu Manaj*. 2019;7(2):168.
 24. Rahmat NN, Hartono D, Laili N. Persepsi Dan Perilaku Konsumsi Obat Herbal Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Desa Pesisir Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. *J Nurs Care Biomol*. 2020;5(1):41–8.
 25. SAFITRI Y. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Dm Tipe 2 Di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2017. *J Ners*. 2018;2(2):43–50.
 26. Sindi C, Fitriyasti B, Mahatma G, Salmi. Penurunan Kadar Glukosa Darah Mencit (*Mus Musculus*) yang Diinduksi Hiperglikemia oleh Ekstrak Etanol Daun Sirsak (*Annona muricata L.*) Reduction of Blood Glucose of Hyperglycemia-Induced Mice by Ethanol Extract of Soursop Leaves (*Annona muricata L.*). *J Penelit Biol Bot Zool dan Mikrobiol*. 2022;07(1):23–30.
 27. Arfania M, Frianto D, Zulfa AN. Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. 2023;3:9531–43.

28. Ivoni Susanti, Fitria Lestari, Nadia Sah Putri PAIA. INVENTARISASI TUMBUHAN OBAT BERPOTENSI ANTIDIABETES DI KECAMATAN LUBUKLINGGAU UTARA. Nusant Hasana J. 2023;2(8):314–25.
29. Meliala L, Sianipar LP SD. PENGARUH PEMBERIAN EKSTRAK ETANOL DAUN SALAM (SYZYGIUM POLYANTHUM WIGHT) TERHADAP KADAR GLUKOSA DARAH PADA MENCIT PUTIH YANG DI INDUKSI ALOKSAN. 2023;5(November):151–9.
30. Batubara K, Sinaga E SM. EDUKASI PEMBERIAN JUS KULIT MANGGIS TERHADAP KESTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II. J Kreat Pengabd Kpd Masy. 2023;6:2805–15.
31. Orno TG, Hasan A, Hasan FE, Teknologi J, Medis L, Kendari PK, et al. EFEKTIVITAS EKSTRAK ETANOL DAUN KERSEN (Muntingia calabura) TERHADAP PROFIL HISTOLOGI HEPAR TIKUS DIABETES. 2023;(2).
32. Fiscarina, Makmun A, Surdam Z, Safitri A FA. Uji Efektivitas Ekstrak Jintan Hitam Terhadap Penurunan Kadar GlukosaDarah pada Mencityang Hiperglikemia. FAKUMI Med J J Mhs Kedokt. 2022;2(5):359–67.
33. Aras, DU, Hatta M et al. Effect of Buni Fruit Extract (Antidesma buniusL.) on Body Weight and Fasting Blood Sugar in a Streptozotocin

- (STZ)-Induced Hyperglycemia Wister Rats Model. *Malaysian J Public Heal Med.* 2022;22(2).
34. DF H. Analisis Penggunaan Obat Herbal Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Kota Langsa. *J JUMANTIK.* 2019;4(2):168–77.
35. Yenti E. Berobat dengan benda haram dalam perspektif islam. 2018;137–46.
36. Ferlitasari SN, Wuryanto MA, Sutiningsih D. Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Tahun 2019. *J Ris Kesehat Masy.* 2022;2(1):1–7.
37. Komariah K, Rahayu S. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *J Kesehat Kusuma Husada.* 2020;(Dm):41–50.
38. Tipe M, Di II, Kerja W, Palaran P, Samarinda K. Hubungan Pengetahuan Dengan Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes. 2021;2(2):872–8.
39. Arbilla AH, Cahyani IL, Faatin F. Tanaman herbal penurunan glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus. *Naut J Ilm Multidisiplin.* 2023;2(3):2019–22.
40. Sarianti D. Penyembuhan Berbagai Penyakit Menurut Persepektif Islam. 1:569–79.

41. Nur Adhi HA. Thibbun Nabawi dalam Perspektif Yusuf Al Qaradhawi. *el-Sunnah J Kaji Hadis dan Integr Ilmu*. 2023;4(1):13–24.
42. Wijaya R. Makna Syifa dalam al-Qur ' an (Analisis Semiotika Roland Barthes pada QS al-Isra 82). 2021;16(2):185–96.
43. Dila N, Khumainah Z, N MAS, Ulum AM. Tarian lebah dalam perspektif al-Qur ' an surah an-Nahl Ayat 68-69 : Telaah peran pendidikan sains terintegritas al-Quran dalam mempersiapkan pendidikan mendatang. 2023;1(6):1–6.
44. Zaidi M, Nurrohmah N. MADU DALAM AL-QUR'AN (Studi Penafsiran Qs. An-Nahl : 68-69). 2021;1(2):121–35.



LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER

ANALISIS PENGGUNAAN HERBAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU

1. Identitas Pasien:
 - Nama :
 - Alamat :
 - Tempat/Tanggal Lahir :
 - No. Telepon :
 - BB :
 - TB :
2. Jenis kelamin:
 - Laki-laki
 - Perempuan
3. Umur responden:
 - 18-26 tahun
 - 27 – 37 tahun
 - 38 – 48 tahun
 - 49 – 59 tahun
 - > 60 tahun
4. Pendidikan terakhir
 - Tidak Sekolah
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan
 - IRT
 - Swasta
 - Wiraswasta
 - PNS
 - Pelajar
 - Lainnya
6. Tingkat pendapatan
 - < 500.000

- 500.000 – 1.000.000
- 1.000.000 – 3.000.000
- 3.000.000 – 5.000.000
- > 5.000.000

7. Sejak kapan anda menderita diabetes

- < 1 tahun
- ≥ 1 tahun - < 5 tahun
- ≥ 5 tahun - < 10 tahun
- ≥ 10 tahun

8. Apakah anda mengkonsumsi Obat Antidiabetik?

- Ya
- Tidak

9. Apakah anda meminum obat herbal/tanaman?

- Ya
- Tidak

10. Ada berapa jenis herbal yang anda konsumsi?

- Tunggal
- Jenis

11. Obat herbal atau jenis tanaman apa yang anda konsumsi?

Jawab:

- Kelor
- Daun Sirsak
- Pare
- Daun Afrika
- Daun Salam
- Kulit Manggis
- Daun Kerse
- Jintan Hitam
- Buah Buni
- Lainnya ()

12. Bagaimana pengolahan herbal yang anda konsumsi?

- Diseduh
- Direbus
- Lainnya ()

13. Kapan anda mengkonsumsi herbal?

- Selang seling dan tidak rutin
- Selang seling dan rutin
- Saat merasakan gejala
- Setiap hari

14. Darimana anda mendapatkan informasi mengenai herbal tersebut?

- Teman

- Keluarga
- Orang lain
- Internet

15. Dimana anda memperoleh herbal tersebut?

- Disekitar rumah
- Pasar Tradisional
- Lainnya ()

16. Apakah anda meminum herbal bersamaan dengan Obat Antidiabetik?

- Ya
- Tidak

17. Berapa lama anda mengkonsumsi obat antidiabetik/herbal?

- < 1 tahun
- ≥ 1 tahun - < 5 tahun
- ≥ 5 tahun - < 10 tahun
- ≥ 10 tahun

18. Apa motivasi anda sehingga menggunakan herbal untuk menurunkan kadar gula darah?

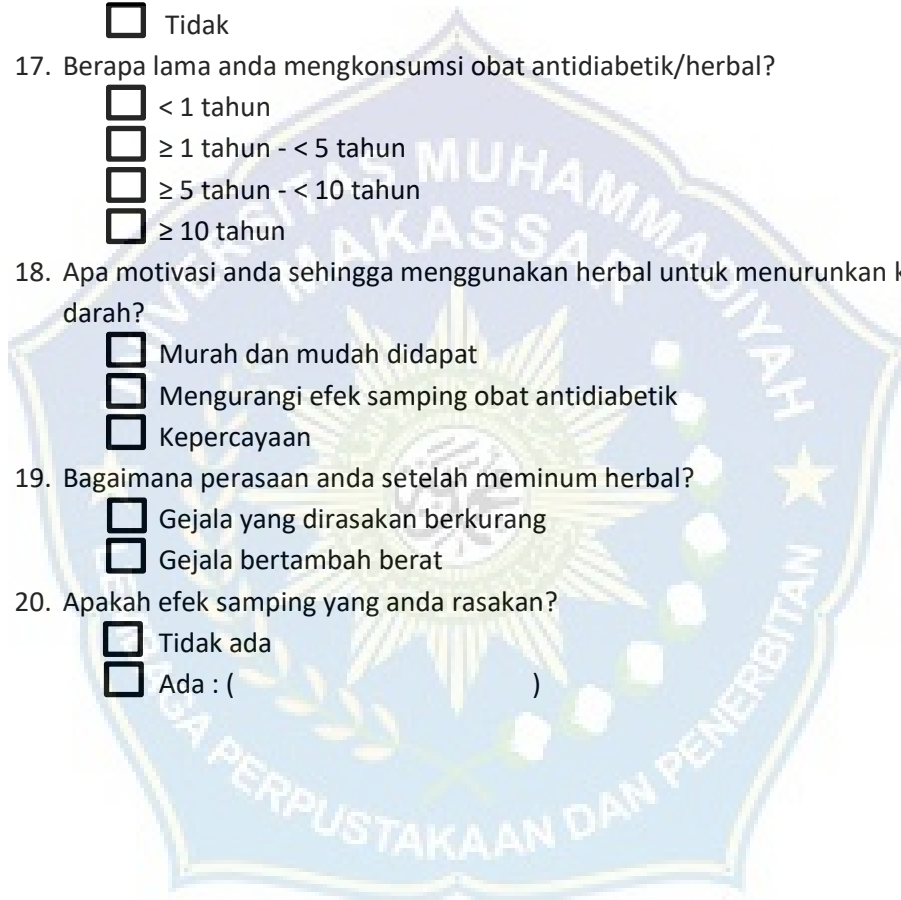
- Murah dan mudah didapat
- Mengurangi efek samping obat antidiabetik
- Kepercayaan

19. Bagaimana perasaan anda setelah meminum herbal?

- Gejala yang dirasakan berkurang
- Gejala bertambah berat

20. Apakah efek samping yang anda rasakan?

- Tidak ada
- Ada : ()



Lampiran 2

VALIDASI KUESIONER

Pernyataan	Nilai Pearson Correlation	R Tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,589	0,404	Valid
Pertanyaan 2	0,538	0,404	Valid
Pertanyaan 3	0,637	0,404	Valid
Pertanyaan 4	0,564	0,404	Valid
Pertanyaan 5	0,563	0,404	Valid
Pertanyaan 6	0,523	0,404	Valid
Pertanyaan 7	0,602	0,404	Valid
Pertanyaan 8	0,528	0,404	Valid
Pertanyaan 9	0,550	0,404	Valid
Pertanyaan 10	0,871	0,404	Valid
Pertanyaan 11	0,763	0,404	Valid
Pernyataan 12	0,579	0,404	Valid
Pertanyaan 13	0,749	0,404	Valid
Pertanyaan 14	0,653	0,404	Valid
Pertanyaan 15	0,563	0,404	Valid
Pertanyaan 16	0,526	0,404	Valid
Pertanyaan 17	0,794	0,404	Valid
Pertanyaan 18	0,523	0,404	Valid

Pertanyaan 19	0,692	0,404	Valid
---------------	-------	-------	-------

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan SPSS didapatkan hasil R-Hitung > R-Tabel, dimana R-Tabel didapatkan 0,404 sehingga dari uji validitas dapat disimpulkan bahwa 19 pertanyaan valid.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.525	19

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan SPSS didapatkan hasil Cronbach's Alpha 0,525 > 0,4 sehingga didapatkan bahwa kuesioner tersebut konsisten.

Lampiran 3

OUTPUT SPSS

1. Analisis Univariat

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	25.0	25.0	25.0
	Perempuan	18	75.0	75.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	38-48 tahun	7	29.2	29.2	29.2
	49-59 tahun	9	37.5	37.5	66.7
	≥ 60 tahun	8	33.3	33.3	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Pendidikan_Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	1	4.2	4.2	4.2
	SD	8	33.3	33.3	37.5
	SMP	3	12.5	12.5	50.0
	SMA	9	37.5	37.5	87.5
	Perguruan Tinggi	3	12.5	12.5	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	14	58.3	58.3	58.3
	Swasta	2	8.3	8.3	66.7
	Wiraswasta	1	4.2	4.2	70.8
	PNS	1	4.2	4.2	75.0
	Pelajar	1	4.2	4.2	79.2
	Lainnya	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Tingkat_Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<500.000	15	62.5	62.5	62.5
	1.000.000-3.000.000	6	25.0	25.0	87.5
	3.000.000-5.000.000	3	12.5	12.5	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Lama_Menderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 tahun	2	8.3	8.3	8.3
	≥1 tahun-<5 tahun	11	45.8	45.8	54.2
	≥5 tahun - < 10 tahun	6	25.0	25.0	79.2
	≥10 tahun	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Konsumsi_Obat_Antidiabetes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	24	100.0	100.0	100.0

Konsumsi_Obat_Herbal_atau_Tanaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Ya	19	79.2	79.2	79.2
	Tidak	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Jumlah Jenis Obat Herbal atau Tanaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tunggal	12	50.0	50.0	50.0
	Kombinasi	7	29.2	29.2	79.2
	Tidak ada	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Jenis Obat Herbal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelor	4	16.7	16.7	16.7
	Daun Sirsak	1	4.2	4.2	20.8
	Pare	1	4.2	4.2	25.0
	Daun Afrika	1	4.2	4.2	29.2
	Daun Salam	2	8.3	8.3	37.5
	Kulit Manggis	2	8.3	8.3	45.8
	Daun Kersen	8	33.3	33.3	79.2
	Tidak ada	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Cara Pengolahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diseduh	1	4.2	4.2	4.2
	Direbus	18	75.0	75.0	79.2
	Tidak ada	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Waktu_Mengonsumsi_Obat_Herbal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Teratur	1	4.2	4.2	4.2
Tidak Teratur	5	20.8	20.8	25.0
Saat merasakan gejala	13	54.2	54.2	79.2
tidak ada	5	20.8	20.8	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Sumber_Informasi_yang_Didapat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Teman	4	16.7	16.7	16.7
Keluarga	12	50.0	50.0	66.7
Internet/televisi	3	12.5	12.5	79.2
Tidak ada	5	20.8	20.8	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Sumber_Obat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Disekitar Rumah	16	66.7	66.7	66.7
Pasar Tradisional	2	8.3	8.3	75.0
Tidak ada	5	20.8	20.8	95.8
Lainnya	1	4.2	4.2	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Kombinasi_Obat_Herbal_dan_Obat_Antidiabetes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	19	79.2	79.2	79.2
Tidak	5	20.8	20.8	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Kombinasi_Obat_Herbal_dan_Obat_Antidiabetes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	19	79.2	79.2	79.2
	Tidak	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Lama Konsumsi Obat Antidiabetik atau Obat Herbal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 tahun	3	12.5	12.5	12.5
	≥1 tahun - < 5 tahun	11	45.8	45.8	58.3
	≥5 tahun - < 10 tahun	6	25.0	25.0	83.3
	≥ 10 tahun	4	16.7	16.7	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Murah dan mudah didapat	13	54.2	54.2	54.2
	Mengurangi Efek Samping Obat Antidiabetik	1	4.2	4.2	58.3
	Kepercayaan	5	20.8	20.8	79.2
	Tidak ada	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Perasaan Setelah Minum Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gejala Berkurang	19	79.2	79.2	79.2
	Tidak ada	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Efek_Samping

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Ada	24	100.0	100.0	100.0

Diabetes_Melitus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kadar Gula Darah \geq 200 mg/dL	24	100.0	100.0	100.0



PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp. 0866972 Fax (0411) 865588 Makassar 90221 e-mail: lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 2533/05/C.4-VIII/IX/1444/2023

04 Rabiul awal 1445 H

Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal

19 September 2023 M

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan

di -

Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 1037/FKIK/A.6-II/IX/1445/2023 tanggal 18 September 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : SUHARTINI SRI SARLITA

No. Stambuk : 10542 1104620

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Jurusan : Pendidikan Kedokteran

Pekerjaan : Mahasiswa

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"ANALISIS PENGGUNAAN OBAT HERBAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 25 September 2023 s/d 25 November 2023.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua LP3M,



Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd

NBM 1127761

SURAT IZIN PENELITIAN


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 26173/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Takalar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 2533/05/C.4-VIII/IX/1444/2023 tanggal 19 September 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: SUHARTINI SRI SARLITA
Nomor Pokok	: 105421104620
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" ANALISIS PENGGUNAAN OBAT HERBAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **25 September s/d 25 November 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 19 September 2023

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**

	ASRUL SANI, S.H., M.Si.
	Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
	Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Peringgal.*

Nomor: 26173/S.01/PTSP/2023

KETENTUAN PEMEGANG IZIN PENELITIAN :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati/Walikota C q. Kepala Bappelitbangda Prov. Sulsel, apabila kegiatan dilaksanakan di Kab/Kota
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) eksamplar hardcopy dan softcopy kepada Gubernur Sulsel, Cq. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Prov. Sulsel
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

REGISTRASI ONLINE IZIN PENELITIAN DI WEBSITE :
<https://izin-penelitian.sulselprov.go.id>



NOMOR REGISTRASI 20230919915378



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code



SURAT IZIN PENELITIAN

No. SERI 360


PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Sudirman No.28 Telp. (0418) 323291 Kab Takalar

Takalar, 09 Oktober 2023

Nomor	: 368/IP-DPM/PTSP/X/2023	K e p a d a	
Lamp	: -	Yth	Kepala UPT Puskesmas Mappakasunggu
Perihal	: <u><i>Izin Penelitian</i></u>		Kecamatan Mapsu Kab Takalar
			Di-
			<u>Takalar</u>

Berdasarkan Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor: 26173/S.01/PTSP/2023, Tanggal 19 September 2023 perihal Izin Penelitian dan Surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Takalar Nomor 070/379/BKBP/X/2023 tanggal 22 Oktober 2023, dengan ini disampaikan bahwa:

Nama	: SUHARTINI SRI SARLITA
Tempat Tanggal Lahir	: Makassar, 29 Juli 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1) UNISMUH Makassar
Alamat	: Jl. Mappajalling Dg Kawang Desa/Kel. Sombalabella Kec. Pattallassang Kab. Takalar

Bermaksud akan mengadakan penelitian di kantor/instansi/wilayah kerja Bapak/Ibu dalam Rangka Penyusunan *Skripsi*, dengan judul

**"ANALISIS PENGGUNAAN OBAT HERBAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI PUSKESMAS MAPPAKASUNGGU"**

Yang akan dilaksanakan	: 25 September s/d 25 November 2023
Pengikut / Peserta	: -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan sbb:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan Kegiatan dimaksud kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Takalar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Takalar ;
2. Penelitian tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku ;
3. Menjalani semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan Adat Istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy hasil *Skripsi* Kepada Bupati Takalar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Takalar ;
5. Surat pemberitahuan penelitian ini dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak menaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian disampaikan kepada saudara untuk diketahui dan seperlunya.


Kepala Dinas,
SITI NURMAH KASIM, SE
Rangkat : Pembina Utama Muda
Nip : 19650831 199203 2 007

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Takalar di Takalar (sebagai laporan);
2. Kepala Bappelitbang Kab Takalar di Takalar;
3. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Takalar di Takalar;
4. Ketua LP3M Makassar di Makassar
5. Peringgal.

PERSETUJUAN ETIK



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Alamat: Lt.3 KPEPK Jl. Sultan Alauddin No. 259, E-mail: ethics@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 520/UM.PKE/II/45/2024

Tanggal: 27 Februari 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20230826900	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Subartini Sri Sarlita		
Judul Peneliti	Karakteristik Penggunaan Herbal Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mappakasunggu		
No Versi Protokol	3	Tanggal Versi	03 November 2023
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	03 November 2023
Tempat Penelitian	Puskesmas Mappakasunggu		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 07 November 2023 Sampai Tanggal 07 November 2024	Masa Berlaku 27 Februari 2024 Sampai Tanggal 27 Februari 2025
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	Tanda tangan:	 27 Februari 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan:	 27 Februari 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl Sultan Alauddin NO 259 Makassar 90221 Tlp (0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Suhartini Sri Sarlita

Nim : 105421104620

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	4 %	10 %
2	Bab 2	13 %	25 %
3	Bab 3	0 %	10 %
4	Bab 4	4 %	10 %
5	Bab 5	9 %	10 %
6	Bab 6	6 %	10 %
7	Bab 7	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan
Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan
seperlunya.

Makassar, 28 Februari 2024

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail: perpustakaan@unismuh.ac.id

Lampiran 9



Submission date: 28-Feb-2024 09:37AM (UTC+0700)
Submission ID: 2306557600
File name: BAB_1_2.docx (200.05K)
Word count: 352
Character count: 5007

Suhartini Sri Sarlita 105421104620 Bab I

ORIGINALITY REPORT

4%	2%	2%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.its.ac.id Internet Source	2%
2	Elvie Febriani Dunga, Yuni Indarti. "Risk Factors For Type 2 Diabetes Mellitus Patients At The Monano Health Center, North Gorontalo District", Jambura Nursing Journal, 2024 Publication	2%

Exclude quotes
Exclude bibliography

Exclude matches

Suhartini Sri Sarlita
105421104620 Bab II
by Tahap Tutup

Submission date: 27-Feb-2024 11:34AM (UTC+0700)

Submission ID: 2305700571

File name: BAB_II_1_2.docx (444.38K)

Word count: 2216

Character count: 14070

Suhartini Sri Sarlita 105421104620 Bab II

ORIGINALITY REPORT

13%  7%

SIMILARITY INDEX

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS


PRIMARY SOURCES

1	dspace.uii.ac.id Internet Source	3%
2	www.berkasedukasi.com Internet Source	2%
3	www.manfaatcaramengatasi.com Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%
5	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%
6	Submitted to Universitas Samudra Student Paper	2%

Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography



Suhartini Sri Sarlita
105421104620 Bab III
by Tahap Tutup

Submission date: 28-Feb-2024 09:37AM (UTC+0700)

Submission ID: 2306557939

File name: BAB_III_2.docx (254.21K)

Word count: 221

Character count: 1496

Suhartini Sri Sarlita 105421104620 Bab III

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX



0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS


PRIMARY SOURCE

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches





Suhartini Sri Sarlita
105421104620 Bab IV
by Tahap Tutup

Submission date: 28-Feb-2024 09:38AM (UTC+0700)

Submission ID: 2306558546

File name: BAB_IV_2.docx (707.24K)

Word count: 154

Character count: 1960

Suhartini Sri Sarlita 105421104620 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX



INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1

www.scribd.com
Internet Source

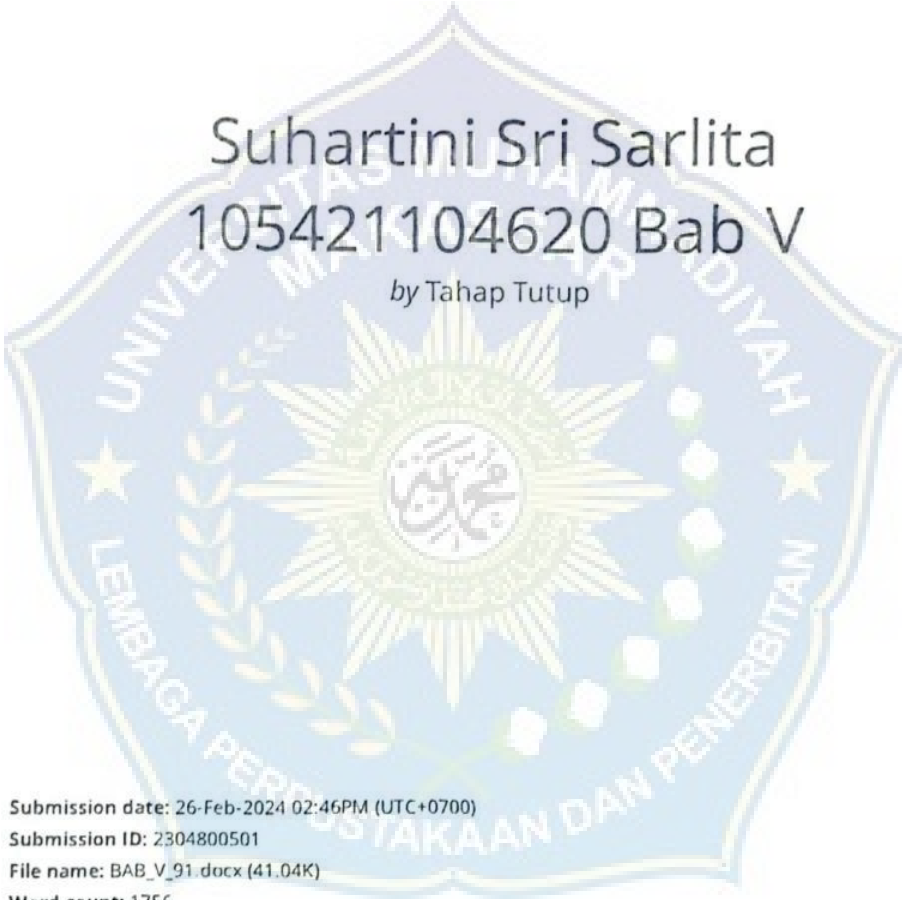
4%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches





Suhartini Sri Sarlita
105421104620 Bab V
by Tahap Tutup

Submission date: 26-Feb-2024 02:46PM (UTC+0700)

Submission ID: 2304800501

File name: BAB_V_91.docx (41.04K)

Word count: 1756

Character count: 10907

Suhartini Sri Sarlita 105421104620 Bab V

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX



INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS


PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Percentage
1	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	5%
2	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	2%
3	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches



Suhartini Sri Sarlita
105421104620 Bab VI
by Tahap Tutup

Submission date: 28-Feb-2024 09:39AM (UTC+0700)

Submission ID: 2306559192

File name: BAB_VI_2.docx (2.82M)

Word count: 1445

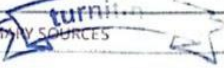
Character count: 10945

Suhartini Sri Sarlita 105421104620 Bab VI

ORIGINALITY REPORT

 6 SIMILARITY INDEX	6% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	0% STUDENT PAPERS
--	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

 1 jurnal.stiq-almultazam.ac.id Internet Source	6%
--	-----------

Exclude quotes
Exclude bibliography

Exclude matches



Suhartini Sri Sarlita
105421104620 Bab VII
by Tahap Tutup

Submission date: 26 Feb 2024 02:48PM (UTC+0700)

Submission ID: 2304801371

File name: BAB_VII_3.docx (19.57K)

Word count: 121

Character count: 743

Suhartini, S. Sarlita 105421104620 Bab VII

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography



DOKUMENTASI

