

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia dikenal sebagai gudangnya tumbuhan obat sehingga mendapat julukan *live laboratory*. Sekitar 30.000 jenis tumbuhan obat dimiliki Indonesia. Dengan kekayaan flora tersebut, tentu Indonesia memiliki potensi untuk mengembangkan produk herbal yang kualitasnya setara dengan obat modern. Akan tetapi, sumber daya alam tersebut belum dimanfaatkan secara optimal bagi kepentingan masyarakat. Baru sekitar 1200 species tumbuhan obat yang dimanfaatkan dan diteliti sebagai obat tradisional. Beberapa spesies tumbuhan obat yang berasal dari hutan tropis Indonesia justru digunakan oleh negara lain. Sebagai contoh adalah para peneliti Jepang yang telah mematenkan sekitar 40 senyawa aktif dari tumbuhan yang berasal dari Indonesia. Bahkan beberapa obat-obatan yang bahan bakunya dapat ditemukan di Indonesia telah dipatenkan dan diproduksi secara besar-besaran di negara lain sehingga memberi keuntungan yang besar bagi negara tersebut (Johnherf, 2007).

Potensi tumbuhan obat asli Indonesia dapat terlihat dari kontribusinya pada produksi obat dunia. Sebagai contoh dari 45 macam obat penting yang diproduksi oleh Amerika Serikat yang berasal dari tumbuhan obat tropika, 14 spesies di antaranya berasal dari Indonesia di antaranya tapak dara penghasil senyawa vinblastin yang berkhasiat sebagai obat anti kanker dan pule pandak penghasil senyawa reserpin yang berkhasiat sebagai obat hipertensi. Obat bahan alami atau biofarmaka Indonesia dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu jamu

yang merupakan ramuan tradisional yang belum teruji secara klinis, obat herbal terstandar yaitu obat tradisional yang sudah melewati tahap uji pra klinis dengan hewan uji, dan fitofarmaka yaitu obat tradisional yang sudah melewati uji praklinis dan klinis (diterapkan pada manusia).

Penggunaan tumbuhan obat di kalangan masyarakat Jawa Barat sangat luas, mulai untuk bahan penyedap hingga bahan baku industri obat-obatan dan kosmetika. Namun, di dalam sistim pelayanan kesehatan masyarakat, kenyataannya peran obat-obat alami belum sepenuhnya diakui, walaupun secara empiris manfaat obat- obat alami tersebut telah terbukti. Sebagai salah satu contoh adalah penggunaan jamu sebagai obat kuat, obat pegal linu, mempertahankan keayuan, pereda sakit saat datang bulan dan lain-lain, menyiratkan penggunaan jamu yang sangat luas di masyarakat. Memang disadari, bahwa produksi jamu belum banyak tersentuh oleh hasil-hasil penelitian karena antara lain disebabkan para produsen jamu pada umumnya masih berpegang teguh pada ramuan yang diturunkan turun-temurun. Akibatnya, hingga saat ini obat tradisional masih merupakan bahan pengobatan alternatif di samping obat modern. Tetapi, hal ini bisa membuka peluang bagi pengusaha atau petani tumbuhan obat untuk menjadi kan ramuan obat tradisionalnya menjadi bahan pengobatan primer, tidak hanya sebagai alternatif (Maheshwari, 2002).

Pengobatan tradisional sering kita temui berbagai tempat yang dimana tempat tersebut masih bisa dikatakan sebagai tempat yang alami, banyak tumbuhan yang hidup baik tumbuhan liar, hias, sayuran maupun tumbuhan obat itu sendiri yang sudah dikenal hampir seluruh masyarakat banyak sebagai alternatif

pengobatan alami. Pengobatan tradisional sendiri menurut Undang-undang No 36/2009 tentang Kesehatan melingkupi bahan atau ramuan berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan obat alami. Sesuai dengan pasal 100 ayat (1) dan (2), sumber obat tradisional yang sudah terbukti berkhasiat dan aman digunakan akan tetap dijaga kelestariannya dan dijamin Pemerintah untuk pengembangan serta pemeliharaan bahan bakunya.

Pengembangan obat alami ini memang patut mendapatkan perhatian yang lebih besar bukan saja disebabkan potensi pengembangannya yang terbuka, tetapi juga permintaan pasar akan bahan baku obat tradisional ini terus meningkat untuk kebutuhan domestik atau internasional. Hal ini tentunya juga akan berdampak positif bagi peningkatan pendapatan petani dan penyerapan tenaga kerja baik dalam usaha tani maupun dalam usaha pengolahannya (Suriawiria, 2000). Khususnya di Desa Wangunsari yang memiliki kelimpahan tumbuhan obat yang luas, dan dengan adanya penyebarluasan dapat dilakukan melalui TOGA. TOGA (Tumbuhan obat keluarga) merupakan upaya untuk meningkatkan pemanfaatan tumbuhan berkhasiat obat. Selain sebagai sarana untuk menjaga kesehatan masyarakat, toga juga berfungsi sebagai sarana penghijauan, sarana untuk pelestarian alam, sarana memperbaiki gizi, sarana untuk pemerataan pendapatan, sarana penyebaran gerakan penghijauan dan sarana keindahan pekarangan.

Desa Wangunsari Kecamatan Sindangkerta, Kabupaten Bandung Barat pada kenyataannya berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 11 Mei 2016 dengan metode wawancara terhadap aparat desa serta

masyarakat sekitar desa bahwa penggunaan TOGA masih minim dilakukan, karena keterbatasan SDM (Sumber Daya Manusia) sehingga program tersebut tidak dapat dilaksanakan dengan sempurna.

Penelitian terlebih dahulu telah dilakukan oleh beberapa peneliti, di antaranya penelitian pertama dilakukan oleh Heru Setiawan dan Maryatul Qiptiyah dengan judul *Kajian Etnobotani Masyarakat Adat Suku Moronene di Taman Nasional Rawa Aopa*. Sedangkan untuk penelitian kedua yaitu dilakukan oleh Efremila, Evy Wardenaar dan Lolyta Sisillia dengan judul *Studi Etnobotani Tumbuhan Obat Oleh Etnis Suku Dayak di Desa Kayu Tanam Kecamatan Mandor Kabupaten Landak* dan penelitian terakhir yang dilakukan oleh Kasrina, T. Veriana dengan judul *Studi Etnobotani Tumbuhan Obat Yang Dimanfaatkan Oleh Masyarakat di Kecamatan Sindang Kelingi Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu*. Dari ketiga penelitian tersebut terdapat beberapa perbedaan dari mulai tempat penelitian serta metode yang digunakan, sebagai contoh, dari salah satu penelitian diatas hanya menggunakan pengisian kuisisioner dengan model pertanyaan terbuka. Akan tetapi peneliti dalam penelitian yang berjudul *Kajian Etnobotani Tumbuhan Obat Oleh Masyarakat Di Desa Wangunsari Kabupaten Bandung Barat*, menambahkan dengan beberapa metode, salah satu di antaranya dengan menggunakan metode *survei eksploratif* dan *Participatory Rural Appraisal*.

Berdasarkan uraian diatas penulis atau peneliti tertarik dan belum pernah ditemukan untuk melakukan penelitian dengan judul “*Kajian Etnobotani Tumbuhan Obat Oleh Masyarakat Di Desa Wangunsari Kabupaten Bandung*”

Barat”. Dengan tujuan untuk memajukan dari sektor ilmu TOGA baik untuk penulis maupun masyarakat Desa Wangunsari.

B. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah menjadi dasar dalam penelitian ini karena beberapa aspek atau faktor yang menjadi tolak ukur dengan penelitian terdahulu. Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang dapat di identifikasi adalah penulis dalam penelitian ini yaitu :

1. Belum ada informasi mengenai tumbuhan potensi obat di wilayah Desa Wangunsari (Sindangkerta, Bandung Barat).
2. Belum ada yang menganalisis mengenai jenis-jenis tumbuhan obat di Desa Wangunsari (Sindangkerta, Bandung Barat).
3. Belum ada yang mendokumentasikan secara utuh jenis-jenis tumbuhan obat di Desa Wangunsari (Sindangkerta, Bandung Barat).
4. Belum ada data tentang alasan warga Desa Wangunsari (Sindangkerta, Bandung Barat) untuk memilih tumbuhan obat tersebut.
5. Belum ada data tentang kebiasaan atau budaya dalam memanfaatkan tumbuhan obat.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi yang telah dikemukakan peneliti, maka permasalahan utama yang diungkap sebagai dasar permasalahan yang ada di tempat penelitian adalah : “Bagaimana masyarakat Desa Wangunsari (Sindangkerta, Bandung Barat) memanfaatkan tumbuhan obat sebagai alternatif pengobatan alami ?”

D. Batasan Masalah

Penggunaan tumbuhan obat di kalangan masyarakat sangat luas, mulai untuk bahan penyedap hingga bahan baku industri obat-obatan dan kosmetika. Namun hingga sekarang penggunaan tumbuhan obat belum terlalu populer dan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap berbagai jenis tumbuhan obat yang ada di sekitar. Dan dengan adanya batasan ini bertujuan untuk membatasi ruang lingkup peneliti sehingga tidak mengakibatkan masalah yang berkepanjangan. Dengan demikian dalam penulisan ini penulis membuat uraian batasan masalah sebagai berikut:

1. Daerah yang diteliti adalah Desa Wangunsari (Sindagkerta, Bandung Barat) kecamatan Pangauban, Cankorah dan Galanggang.
2. Penelitian dilakukan selama satu bulan, dimulai pada bulan Juni 2016 hingga Juli 2016.
3. Parameter utama yaitu tumbuhan potensi obat
4. Sampel: Tumbuhan obat
5. Data yang dianalisis: Deskripsi, khasiat, sistematika dan gambar tumbuhan potensi obat.
6. Metode yang digunakan metode *survei eksploratif* dan *Participatory Rural Appraisal* (PRA) dalam ruang lingkup penelitian *kualitatif*.

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka dapat di simpulkan beberapa aspek, yaitu tujuan penelitian dalam konteks umum serta khusus. Tujuan umum dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai bagaimana

masyarakat Desa Wangunsari (Sindangkerta, Bandung Barat) memanfaatkan tumbuhan obat sebagai alternatif pengobatan alami. Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui rasio hubungan masyarakat yang menggunakan obat *modern* dan tumbuhan obat tradisional sebagai pengobatan alami.
2. Untuk mengetahui keadaan yang terjadi dilapangan, yaitu di Desa Wangunsari itu sendiri.
3. Untuk mengetahui penggunaan tumbuhan obat yang dominan di Desa Wangunsari.
4. Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab berubahnya pola pikir masyarakat, yang pada awalnya menggunakan tumbuhan obat sebagai pengobatan alternatif beralih menggunakan obat modern.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan sebagai bentuk apresiasi peneliti yang berstatus mahasiswa, karena seorang mahasiswa dalam pandangan masyarakat banyak, beranggapan bahwa mahasiswa harus menjadi contoh panutan di lingkungan sendiri. Maka dari itu peneliti ingin membuktikan status kemahasiswaanya sesuai dengan “Tri Darma Perguruan Tinggi” yaitu :

1. Bagi Masyarakat
 - a. Memberikan informasi dan pengetahuan terhadap masyarakat mengenai tumbuhan yang berkhasiat sebagai obat yang ada di Desa Wangunsari (Sindangkerta, Bandung Barat) sehingga dapat meningkatkan pemahaman

masyarakat khususnya generasi muda sehingga dapat melestarikan warisan budaya tumbuhan obat.

- b. Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai sumber data dan dapat dikembangkan usaha budaya serta pelestarian tumbuhan obat guna membangun masyarakat yang sehat, mandiri dan sejahtera.

2. Bagi peneliti

- a. Untuk mengetahui potensi tumbuhan obat yang digunakan oleh masyarakat.
- b. Untuk menghubungkan tradisi masyarakat desa yang turun temurun dengan pengetahuan ilmiah yang dimiliki penulis.
- c. Untuk menambah wawasan peneliti akan jenis dan khasiat tumbuhan obat.

3. Bagi Pendidikan

- a. Dapat digunakan untuk menambah wawasan siswa Kelas X pada Bab *Plantae*.
- b. Sebagai media belajar bagi para pelajar.

G. Kerangka Pemikiran

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai keanekaragaman hayati cukup luas, dari 40 ribu jenis flora yang tumbuh di dunia, 30 ribu diantaranya tumbuh di Indonesia. Akan tetapi baru sekitar 26% yang telah dibudidayakan dan 74% masih tumbuh liar di hutan. Dari 26 % yang telah dibudidayakan, sebanyak 940 jenis tumbuhan telah digunakan sebagai obat tradisional secara menyeluruh.

Menurut Supriadi (2001), potensi khasiat obat dari tumbuhan tingkat tinggi yang ada di hutan dan kebun di Indonesia sangatlah besar. Industri obat tradisional dan fitofarmaka telah memanfaatkan berbagai spesies tumbuhan sebagai bahan baku obat, antara lain untuk antikuman, demam, pelancar air seni, antidiare,

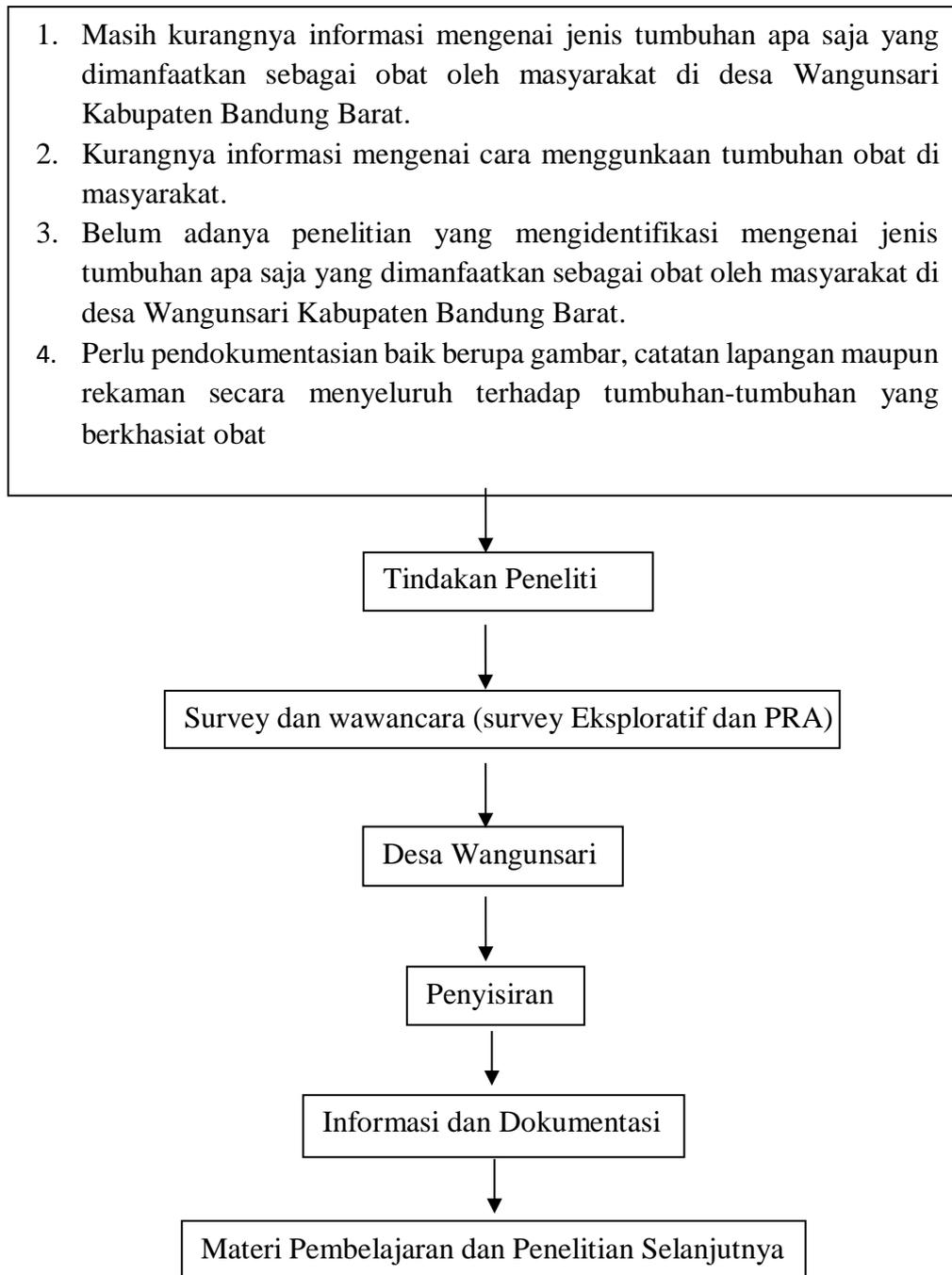
antimalaria, antitekanan darah tinggi dan sariawan. Potensi yang besar daerah tersebut, jika tidak dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya sudah pasti tidak akan mempunyai arti, sehingga harus difikirkan agar penggunaan tumbuhan obat dapat menunjang kebutuhan obat-obatan yang semakin mendesak dan untuk mendapatkan obat pengganti jika resistensi obat terjadi secara meluas.

Penggunaan obat-obatan secara tradisional masih banyak dilakukan di Desa Wangunsari terutama untuk mengobati suatu penyakit yang masih tergolong ringan seperti batuk, sakit kulit, sakit perut, rematik, sesak napas, demam dan sakit kepala. Penggunaan tumbuhan obat ini harus di barengi dengan SDM (Sumber Daya Alam) yang ada, termasuk Desa Wangunsari yang daerahnya cukup terisolir atau masih alami. Dengan demikian daerah-daerah terisolir pemanfaatan lingkungan terutama tumbuhan untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan seperti untuk obat-obatan tradisional sangat tinggi (Sutarjadi, 1992).

Setiap daerah khususnya Desa Wangunsari memiliki sistem pemanfaatan tumbuhan yang khas dan berbeda dengan daerah lainnya. Sistem pemanfaatan ini berkaitan dengan keanekaragaman tumbuhan di masing-masing daerah. Pendekatan penduduk lokal terhadap manajemen pemanfaatan ekosistem alam merupakan model jangka panjang dalam menopang kebutuhan hidup manusia (Redford dan Padoch, 1992 *dalam* Swanson, 1995). Selain itu, manajemen sumber daya alam tradisional mampu mempertegas hubungan antara sistem konservasi dengan pemanfaatan keanekaragaman hayati (Alcorn, 1994 *dalam* Swanson, 1995). Budaya pemanfaatan tumbuhan obat sebagai alternatif pengobatan tradisional atau

alami di masing-masing daerah bisa dijalankan dengan program TOGA (Tumbuhan Obat Keluarga).

TOGA (Tumbuhan Obat Keluarga) merupakan salah satu program yang memiliki prospek yang cukup baik untuk dikembangkan. Faktor yang mendukung pengembangan tumbuhan obat tersebut diantaranya besarnya potensi kekayaan sumber daya alam Indonesia yang khususnya di Desa Wangunsari sebagai sumber bahan baku yang dapat diolah menjadi obat tradisional. Berkaitan dengan latar belakang, maka kerangka pemikiran dilakukannya penelitian ini dapat diuraikan ke dalam Gambar sebagai berikut :



Gambar 1.1. Kerangka Pemikiran (Sumber: Dokumen Pribadi, Data 2016)

H. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam suatu penelitian diperlukan agar tidak terjadi perbedaan persepsi mengenai istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian. Berikut adalah definisi operasional yang terdapat pada penelitian ini:

1. Kajian merupakan kegiatan meneliti terhadap sesuatu yang menjadi objek yang diteliti dengan cara melakukan studi pendahuluan dengan wawancara, observasi dan survey kepada seseorang atau lebih.
2. Etnobotani adalah suatu bidang ilmu yang mempelajari hubungan antara manusia dan tumbuhan. Dengan kata lain antara hubungan tersebut terdapat manfaat yang sangat besar.
3. Tumbuhan obat adalah tumbuhan yang telah diidentifikasi dan diketahui berdasarkan pengamatan manusia memiliki senyawa yang bermanfaat untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit, melakukan fungsi biologis tertentu, hingga mencegah serangan serangga dan jamur.
4. Masyarakat Pedesaan adalah suatu kesatuan hukum di mana bertempat tinggal suatu masyarakat pemerintahan sendiri atau penduduknya kurang dari 2.500 jiwa.
5. Desa Wangunsari Merupakan suatu desa di kecamatan Sindangkerta, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat, Indonesia.
6. Wilayah Bandung Barat merupakan salah satu kabupaten yang terletak di wilayah Propinsi Jawa Barat yang memiliki 16 kecamatan dengan luas wilayah 1.311,31 KM² dan memiliki lahan hijau yang luas.

I. Struktur Organisasi Skripsi

Penyusunan skripsi ini, penulis memaparkan 5 bab dengan ketentuan-ketentuan. Dengan kata lain struktur organisasi skripsi berisi rincian tentang urutan penulisan dari setiap bab dan bagian bab dalam skripsi, mulai dari bab I hingga bab V. Maka dari itu rincian struktur organisasi skripsi sebagai berikut:

1. Bab I Pendahuluan
 - a. Latar belakang masalah
 - b. Identifikasi masalah
 - c. Rumusan masalah,
 - d. Batasan masalah,
 - e. Tujuan penelitian,
 - f. Manfaat penelitian,
 - g. Kerangka pemikiran atau diagram skema paradigma pemikiran,
 - h. Definisi operasional
 - i. Struktur organisasi
2. Bab II Kajian Teoritis
 - a. Kajian teori
 - b. Analisis dan pengembangan materi pelajaran yang diteliti.
3. BAB III Metode penelitian (Kualitatif)
 - a. Metode Penelitian
 - b. Desain Penelitian
 - c. Partisipan dan Tempat Penelitian
 - d. Pengumpulan Data

- e. Analisis Data
4. BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan
 - a. Deskripsi Hasil dan Temuan Penelitian
 - b. Pembahasan Penelitian.
 5. BAB V kesimpulan dan saran
 - a. Kesimpulan
 - b. Saran