

## Tradisi Masyarakat dalam Penanaman dan Pemanfaatan Tumbuhan Obat Lekat di Pekarangan

### Community Tradition in Planting and Using Medicinal Plant in Surround Home Yard

Ida Diana Sari<sup>1\*</sup>, Yuyun Yuniar<sup>1</sup>, Selma Siahaan<sup>2</sup>, Riswati<sup>2</sup>, Muhamad Syaripuddin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

<sup>2</sup> Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

\*E-mail: dianna\_mko@yahoo.com

Diterima: 22 Mei 2015

Direvisi: 2 Juli 2015

Disetujui: 28 Agustus 2015

#### Abstrak

Pekarangan rumah telah digunakan untuk menanam tanaman obat, atau yang biasa dikenal sebagai program Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi program TOGA serta tradisi masyarakat dalam menanam dan menggunakan tanaman obat. Penelitian kualitatif dilakukan di Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Bali yang berdasarkan data Riskesdas 2010 merupakan provinsi dengan persentase penggunaan jamu tertinggi. Data dikumpulkan pada tahun 2011 melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah dengan pihak yang terkait, serta observasi di lokasi penelitian. Hasil penelitian di Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa program TOGA sudah dimasukkan ke dalam Program Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan program sejenis telah dikembangkan di beberapa desa. Di Kabupaten Karanganyar, Sumenep dan Gianyar tidak ada program TOGA secara khusus. Program TOGA di Kabupaten Karanganyar disisipkan dalam program lain terkait dengan faktor ekonomi sedangkan di Kabupaten Gianyar program TOGA berasal dari tanaman hias. Masyarakat biasanya menggunakan tanaman obat untuk pengobatan pertama sebelum berobat ke fasilitas kesehatan. Menanam tanaman obat merupakan tradisi yang diwariskan yang menunjukkan orang tua merupakan sumber informasi untuk menanam dan menggunakannya. Dinas Pertanian dan aparat desa lebih banyak terlibat membina masyarakat, sedangkan peran Dinas Kesehatan hanya sebatas menyarankan atau memantau masyarakat.

**Kata kunci:** Taman Obat Keluarga (TOGA); Budaya; Tradisi; Tanaman Obat

#### Abstract

Home yard has been used to plant certain medicinal plants, also as known as TOGA program. This research was aimed to study the implementation of TOGA program and community tradition in planting and using medicinal plants. A qualitative research was conducted in West Java, Central Java, East Java and Bali which based on National Basic Health Research 2010 data had the highest percentage of jamu usage. Data was collected in 2011 through in depth interview and focus group discussion with related stakeholder and observation in research location. Result in Bogor district showed TOGA program has been included in Family Welfare Development Program and similar program was also developed in some villages. There was no certain TOGA program in Karanganyar, Sumenep and Gianyar districts. TOGA program in Karanganyar was inserted in other program due to economic needs while in Gianyar the program was originated from ornamental plants. The community usually used medicinal plants for the prime medication before going to health facility. Planting medicinal plants is an inherited tradition where parents become the main source of planting and usage information. The Agriculture Office and village officials had more significant roles to guide the community while the Health office only suggested or monitored them.

**Keywords:** TOGA program; Culture; Tradition; Medicinal plants

## **PENDAHULUAN**

Upaya pengobatan dengan obat-obat tradisional merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dan sekaligus merupakan teknologi tepat guna yang potensial untuk menunjang pembangunan kesehatan.<sup>1</sup>

Bangsa Indonesia sudah sejak dulu memanfaatkan hasil alam untuk kelangsungan hidup. Salah satu hasil alam yang telah dikembangkan adalah tumbuh-tumbuhan yang digunakan sebagai obat untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Ramuan tanaman obat inilah yang kemudian dikenal dengan sebutan "jamu". Karena berkhasiat untuk menjaga kesehatan tubuh maka minum jamu dalam masyarakat Jawa menjadi suatu kebiasaan yang diwariskan turun temurun, dari generasi ke generasi. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan zaman, masyarakat terutama yang tinggal di perkotaan perlahan-lahan mulai meninggalkan kebiasaan minum jamu. Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dengan masuknya kebudayaan barat yang memengaruhi gaya hidup masyarakat dan hadirnya produk-produk kesehatan baru yang lebih modern.<sup>2,3</sup>

Pemanfaatan pekarangan sebagai sarana budidaya tanaman obat telah dikenal dalam konsep Tanaman Obat Keluarga (TOGA), yaitu tanaman hasil budidaya rumahan yang berkhasiat sebagai obat. Kebiasaan menanam tanaman obat di pekarangan rumah dan pemanfaatannya sudah sejak lama dilakukan oleh para ibu rumah tangga.<sup>4,5,6</sup>

Faktor yang mempengaruhi penggunaan TOGA oleh ibu rumah tangga yaitu pengalaman pribadi, usia, pendidikan, informasi dari luar (televisi, radio, internet), pendapatan serta faktor sosial dan budaya. Dalam hal ini sikap ibu rumah tangga mempengaruhi perilaku konsumsi tanaman obat keluarga misalnya tentang penghematan keuangan saat memilih dan mengonsumsi obat-obatan, apakah menggunakan obat tradisional ataupun obat modern.<sup>7,8</sup>

Berdasarkan analisis lanjut data Riskesdas 2010, persentase rumah tangga yang menggunakan jamu buatan sendiri sebesar 9,53% dari 68.673 rumah tangga. Adapun individu yang menggunakan jamu buatan sendiri adalah 10,27% dari total 177.926 orang. Bahan baku yang paling banyak digunakan adalah kencur, jahe, kunyit dan temulawak. Pengguna jamu buatan sendiri persentasenya lebih besar pada kelompok usia lanjut (54 tahun ke atas), perempuan, menikah, pendidikan tidak tamat/ tamat SD, petani atau nelayan, tingkat ekonomi menengah ke bawah dan tinggal di desa.<sup>2</sup>

Saat ini program TOGA dirasa berkurang gaungnya. Kasim F dan Segara A menyatakan bahwa salah satu faktor kendala yang menyebabkan rendahnya pemanfaatan tanaman obat adalah kurangnya pengembangan program dan sosialisasi TOGA di masyarakat oleh Puskesmas.<sup>9</sup>

Penelitian ini dilakukan di 4 lokasi yaitu di Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Bali yang mempunyai kondisi alam dan karakteristik sosial yang berbeda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami latar belakang masyarakat menanam TOGA, tradisi penanaman TOGA serta pemanfaatannya guna revitalisasi (menggiatkan kembali) program TOGA di Indonesia.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif eksploratif yang dilakukan di 4 provinsi yang memiliki persentase penggunaan jamu tertinggi di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2010, yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Bali dengan pertimbangan keterjangkauan lokasi dan optimasi anggaran. Setiap provinsi diambil satu kabupaten dengan kriteria pada kabupaten tersebut banyak terdapat tanaman obat yaitu Kabupaten Bogor untuk Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Karanganyar untuk Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Sumenep untuk

Provinsi Jawa Timur, dan Kabupaten Gianyar untuk Provinsi Bali.

Wawancara mendalam dilakukan dengan pihak staf Dinas Kesehatan Kabupaten yang memiliki informasi atau terlibat dalam program TOGA, bidan desa yang masyarakatnya banyak menanam dan atau menggunakan TOGA, serta aparat desa (kepala desa atau jajarannya di desa) yang tinggal di lokasi desa terpilih dan mengetahui/memiliki informasi tentang penanaman dan pemanfaatan TOGA. *Focus Group Discussion* (FGD) dilakukan terhadap dua kelompok. Kelompok pertama terdiri dari kader Posyandu, kader Program Kesejahteraan Keluarga (PKK) atau kader kesehatan lainnya yang tinggal di desa terpilih, sedangkan kelompok kedua adalah anggota masyarakat yang tinggal di desa terpilih yang menanam dan atau menggunakan setidaknya 1 atau lebih TOGA. Dalam penelitian ini dipilih 2 desa dalam 1 kabupaten. Observasi partisipatif dengan melakukan kunjungan langsung ke lokasi atau rumah-rumah yang memiliki TOGA, disertai dengan dokumentasi. Jumlah rumah yang dikunjungi pada setiap desa 5 rumah, diharapkan dengan jumlah tersebut informasi yang diinginkan sudah terpenuhi dan variasi informasi sudah mencapai titik jenuh.<sup>6</sup> Rumah yang diobservasi dapat merupakan rumah peserta FGD atau responden wawancara mendalam.

Hasil yang ditulis disini hanya deskriptif berupa hasil wawancara mendalam dan FGD. Setelah itu, dilakukan verifikasi dan selanjutnya disajikan dalam bentuk narasi, kuotasi dan tabel untuk membantu pembaca memasuki situasi dan pemikiran responden secara langsung dan mengkaitkan interpretasi dari peneliti itu sendiri. Hasil tersebut kemudian dikaitkan dengan teori atau hasil penelitian lain yang dapat mendukung.<sup>10</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Peranan Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan, aparat dan kader dalam program TOGA**

Peran Dinas Kesehatan dalam program tanaman obat keluarga masih kurang, keempat daerah penelitian menyebutkan bahwa dinas kesehatan hanya sebatas menyarankan dan memantau saja tanpa ada kebijakan khusus mengenai tanaman obat keluarga. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar pernah melakukan pemetaan tanaman obat yang ada di masyarakat, tetapi berdasarkan hasil FGD dengan kader PKK penjelasan tentang manfaat dan khasiat banyak diperoleh dari Dinas Pertanian. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh beberapa informan yang mengatakan:

*“...saat ini belum pernah diberi sosialisasi tentang TOGA dari Dinas Kesehatan, hanya mengetahui empon-empon saja dari Gapoktan (gabungan kelompok tani)”*,

*“sebagai petugas kesehatan, kita memberikan penyuluhan, manfaat TOGA bagi keluarga, selain untuk obat juga untuk masakan dan pengobatan awal diare atau sakit perut. Kalo dari Dinas Kesehatan sih belum ada”... (R-Bogor)*

*“...Saya rasa belum ada dari Dinas Kesehatan atau tenaga kesehatan, biasanya hanya Petugas PKK atau aparat desa saja yang pernah memberikan penyuluhan tentang jenis dan manfaat tanaman TOGA bagi kesehatan keluarga. Pernah ada bantuan bibit tanaman buah dan tanaman obat dari Dinas Pertanian, sedangkan dari pemerintah bantuannya baru berupa fogging, dan penyuluhan kesehatan saja...”*  
(R-Gianyar)

*“...peran Dinas Kesehatan tidak ada...”* (R-Sumenep)

Berbeda dengan kondisi tersebut, peran aparat pedesaan di empat lokasi penelitian sangat besar, bahkan ada aparat desa dan petugas PKK yang pernah

memberikan penyuluhan tentang jenis dan manfaat tanaman obat bagi kesehatan keluarga. Aparat desa sangat membantu dalam penyampaian informasi mengenai tanaman obat dan kesehatan pada umumnya kepada masyarakat. Peranan aparat desa bisa melengkapi peranan dari petugas kesehatan yang terkadang kurang mampu untuk mensosialisasikan program-program kesehatan yang menjadi tugas pokoknya. Keadaan ini diperkuat dengan jawaban informan, seperti :

*"...kemarin Ibu Kepala Desa menyarankan kader-kader posyandu untuk meminta masyarakat menanam TOGA"*  
*"para kader di tiap RT membantu pendataan mengenai siapa saja yang menanam TOGA di wilayahnya..."* (R-Bogor).

Peranan ini diperkuat dengan adanya tugas tambahan kepala desa sebagai penanggung jawab Gabungan Pengusaha Kelompok Tani (Gapoktan) di wilayahnya. Gapoktan menjadikan tanaman obat sebagai salah satu usaha yang dapat meningkatkan pendapatan masyarakat di wilayahnya karena tanaman obat juga dipakai sebagai komoditi yang dirasa cukup untuk memberikan kemakmuran baik bagi desa maupun bagi masyarakatnya.

Dari kegiatan wawancara mendalam diketahui bahwa peran tenaga kesehatan hanya sebatas memotivasi masyarakat yang mempunyai lahan atau pekarangan di sekitar rumahnya agar menanam tanaman obat-obatan dari tumbuhan sederhana yang tidak berbahaya bagi kesehatan mereka. Pihak yang banyak berperan adalah aparat desa, kader PKK, kader posyandu dan kader kesehatan di masing-masing dusun. Seperti jawaban dari salah satu informan yang mengatakan :

*"...hanya kader yang terlibat. Dokter jarang turun ke desa hanya titip pesan ke bidan desa untuk menyuruh masyarakat tanam TOGA..."* (R-Bogor)

Kurangnya peranan dari tenaga kesehatan juga menyebabkan para kader bersama dengan warga terkadang berusaha mencari pengobatan sendiri apabila ada anggota masyarakat yang jatuh sakit.

### **Pemanfaatan TOGA oleh masyarakat**

Penanaman tanaman obat yang biasanya merupakan tanaman rempah bumbu dan digunakan sebagai obat sakit ringan dapat dilakukan segera oleh warga tanpa harus menunggu tenaga kesehatan profesional. Tetapi, ada juga warga masyarakat yang membudidayakan tanaman obat keluarga sebagai sumber penghasilan. Bahkan ada yang menggunakan bunga dari tanaman obat sebagai bagian dari sesaji dalam upacara dan sembahyang di daerah Bali.

Di desa Banjarwaru Kabupaten Bogor, terdapat Saung Wira dengan luas sekitar satu hektar yang terdiri dari kumpulan pohon-pohon seperti aneka jenis bambu dan tanaman lain termasuk tanaman obat. Jenis tanaman obat yang ada di Saung Wira cukup lengkap, tapi karena dilanda banjir, beberapa jenis tanaman direlokasi. Pengelola Saung Wira adalah seorang insinyur pertanian, tingkat pendidikan lulusan Strata 2 (S2) dari Universitas Texas dan juga seorang purna bakti pegawai negeri. Beliau mendirikan dan membina Kelompok Wanita Tani (KWT) serta sering mensosialisasikan cara pemakaian serta memberi bibit tanaman obat kepada masyarakat. Selain itu, di salah satu posyandu dekat Saung Wira terdapat TOGA yang dikelola oleh seorang kader dan digunakan oleh warga sekitar yang membutuhkan.

Desa lainnya yang menjadi lokasi tempat penelitian di Kabupaten Bogor adalah desa Bendungan. Di desa Bendungan ada rumah sehat yang dimiliki oleh sepasang suami istri yang semula tinggal di kota. Di Desa Bendungan suami istri ini hidup bahagia menikmati masa purna bakti. Di sekeliling rumah mereka terdapat kebun dengan banyak jenis tanaman yang tertata rapi termasuk

tanaman obat. Rumah mereka juga digunakan sebagai posyandu dan selalu diikuti dalam lomba desa.

Pada umumnya, yang menanam TOGA adalah ibu-ibu dengan pengetahuan yang diperoleh secara turun temurun khususnya dari ibu mereka. Banyak juga masyarakat yang tidak menanam tetapi hanya menggunakan tanaman obat yang didapat dari tetangganya. Ada juga yang menanam dengan inisiatif sendiri setelah mendapat informasi dari kader atau tokoh masyarakat.

Tujuan menanam TOGA antara lain adalah untuk menyiapkan tanaman yang digunakan sebagai obat, untuk pengobatan sendiri maupun untuk keperluan sakit mendadak, misalnya kalau sakit terjadi pada malam hari, sebagai pertolongan pertama sebelum berobat ke dokter. Penggunaan tanaman obat ini tidak perlu mengeluarkan biaya, mengingat tanaman tersebut tersedia di pekarangan rumah. Upaya ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat saat mereka tidak mempunyai biaya. Disamping itu sebagian masyarakat di desa tidak mau berobat ke dokter. Tanaman obat juga dapat dijual kepada masyarakat, sehingga dapat untuk menambah penghasilan. Dari segi keamanannya tanaman obat ini diberikan sebagai obat tanpa penambahan bahan kimia, misalnya buah mengkudu, mahkota dewa dan lain-lain tanaman obat.

Beberapa responden mengatakan bahwa alasan menanam TOGA adalah untuk menambah penghasilan, untuk melestarikan tradisi dan untuk memanfaatkan lahan yang tidak produktif, seperti yang diungkapkan responden berikut :

*“...kalau dari segi ekonomi mungkin ini, Pak. Mungkin dapat dibikin jamu, gitu. Karena bisa menghasilkan ekonomi, jadi kita tertarik untuk menanam supaya dibikin jamu buat kita jual...”*(R-Karang Anyar).

Yang menanam TOGA pada umumnya adalah ibu rumah tangga. Kebiasaan ini diturunkan dari nenek

moyangnya yang mempunyai ide sendiri atau dari seorang tokoh pengobat tradisional setempat. Kepandaian ibu rumah tangga ini dalam pengobatan tradisional dimanfaatkan oleh keluarga, dan tetangga serta masyarakat disekitarnya.

Di kabupaten Sumenep, pemanfaatan dari tanaman TOGA selain untuk mengatasi penyakit juga digunakan pula untuk bumbu dapur, seperti yang diungkapkan beberapa responden berikutini :

*“ ...Saya menanam bunga ki tolol untuk mengobati sakit mata dengan cara diremas bunganya lalu ditetes-kan ke mata...”*(R-Sumenep).

*“...Belimbing sayur dan gula merah dipotong dan dibungkus daun pisang kemudian dibakar setelah keluar airnya diminum untuk mengobati sakit batuk...”*(R-Gianyar)”

*“...getah daun jarak diteteskan 3 s/d 5 tetes dicampur air lalu di-minumkan untuk mengobati diare...”*”(R-Sumenep).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Karo-Karo (2009), didapatkan bahwa seseorang berpendidikan formal yang rendah ternyata mampu mengembangkan usaha dan mengeluarkan produk yang jika durenungkan tampaknya mustahil, namun hal ini benar terjadi. Seorang ibu rumah tangga yang berpendidikan Sekolah Dasar, bertekad kuat mengembangkan usaha tanaman obat keluarga menjadi usaha yang menopang perekonomian keluarganya. Ilmu atau pengetahuan tidak didapat hanya di pendidikan formal, tetapi keluarga, buku, teman dan jalinan kerja instansi terkait juga menjadi sumber pengetahuan yang dapat memperkaya wawasan.<sup>11</sup> Menurut Duaja MD dkk di Kecamatan Geragai Kabupaten Tanjung Jabung Timur Provinsi Jambi pada umumnya mempunyai halaman yang luas dan diantaranya ada yang bersatu dengan lahan sawit dan lahan karet. Secara umum lahan tersebut sudah dimanfaatkan sebagai warung hidup

(TOGA) untuk keperluan sehari-hari yang hasilnya dapat dijual, namun belum optimal dalam pemanfaatan lahan dan pemanfaatan untuk TOGA karena belum mengetahui manfaat dan cara meraciknya.<sup>12</sup> Adapun alasan masyarakat menanam TOGA awalnya adalah sebagai tanaman hias kemudian berkembang menjadi tanaman obat yang dapat digunakan sebagai pengobatan dan bisa menambah penghasilan.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa implementasi program TOGA di keempat daerah penelitian ini dirasa masih kurang. Hal ini disebabkan antara lain karena masyarakat belum mengetahui akan manfaat tanaman obat keluarga sehingga pemanfaatan lahan pekarangan masih belum optimal. Penyebab kedua adalah tidak adanya petugas khusus di puskesmas yang mengelola kegiatan penanaman tanaman obat. Selain itu, hal ini juga karena program tanaman obat keluarga di pekarangan masyarakat ini masih tergantung dari kebijakan kepala desa di wilayah setempat, apakah program

tersebut merupakan salah satu program kerja desa, atau tidak.

Keberhasilan program penanaman tanaman obat keluarga dirasakan di daerah yang menggunakan tanaman obat sebagai salah satu komoditi karena iklim di daerahnya yang cocok untuk menanam tanaman obat. Tanaman dijual ke pabrik jamu, toko jamu, pasar-pasar dan para penjual jamu gendong, seperti yang diungkapkan responden berikut :

*“...tanaman-tanaman itu selain untuk kebutuhan obat secara preventif ternyata juga mempunyai nilai ekonomi yang tinggi dan itu bisa kita jual. Lha...baru saat ini mulai dibudidayakan dengan baik...”* (R-Karang Anyar).

*“...Kalau dari segi ekonomi mungkin ini, Pak. Mungkin dapat dibikin jamu, gitu. Karena bisa menghasilkan ekonomi, jadi kita tertarik untuk menanam supaya dibikin jamu buat kita jual...”* (R-Karang Anyar).

**Tabel 1. 10 Jenis tanaman TOGA yang paling banyak ditanam di lokasi penelitian**

No	Nama Tanaman	Khasiat
1	Sirih	Sirih sebagai antiseptik untuk kesehatan wanita, menguatkan gigi
2	Kunyit	Untuk sakit maag, perut, diare, penurunan panas, pendingin perut
3	Temulawak	Meningkatkan nafsu makan dan menambah stamina
4	Jahe	Mengeringkan luka dan penghangat badan
5	Kumis kucing	Susah kencing dan sakit pinggang
6	Daun Binahong	Untuk gatal-gatal dan alergi, flek, darah tinggi, gula darah
7	Daun Beluntas	Menghilangkan bau badan
8	Kencur	Untuk obat batuk
9	Sambiloto	Obat kencing manis
10	Temu ireng	Obat hipertensi dan meningkatkan nafsu makan

Selain itu banyak masyarakat yang menggunakan tanaman obat hanya sebagai rempah, tanaman pembatas pagar dan sebagai tanaman penghijauan saja tanpa memanfaatkan secara maksimal. Bahkan ada di daerah tertentu yang menanam tanaman obat hanya untuk kelengkapan

sesaji yang digunakan sewaktu sembahyang atau untuk hiasan saja. Sebuah penelitian oleh Siska menyebutkan bahwa, masyarakat lokal sekarang ini cenderung lebih senang menggunakan obat-obatan hasil racikan pabrik atau yang diperoleh dari Puskesmas. Saat ini sudah banyak juga tumbuhan obat-obatan yang sulit

ditemui karena kurangnya minat masyarakat untuk membudidayakannya,<sup>13</sup> Akan tetapi menurut Murni AS, dkk (2012), masyarakat suku Serawai Provinsi Bengkulu masih bersikap positif terhadap pemanfaatan dan konservasi tanaman obat tradisional baik lingkungan perkotaan, pinggiran kota mau-pun pedesaan.<sup>14</sup>

### **Faktor-faktor sosial budaya dalam tradisi penanaman TOGA**

Dari hasil FGD dengan kelompok masyarakat, diketahui bahwa terjadi peningkatan kecenderungan masyarakat untuk menanam tanaman obat, baik di lahan pekarangan rumahnya maupun dengan menggunakan media pot. Sayangnya hal ini tidak diiringi dengan meningkatnya pemanfaatan dan penggunaan tanaman obat untuk mengobati sakit ringan. Adanya kemudahan akses yang ditunjang oleh kemajuan komunikasi serta kepraktisan dalam penggunaan obat menyebabkan kaum muda enggan untuk menggunakan tanaman obat. Pengguna tanaman obat sebagian besar adalah orang tua, dengan pengetahuan tata cara penyiapan, pemrosesan dan penyajiannya yang terkadang masih bersifat tradisional. Keadaan ini bisa dikatakan sebagai trend walau tidak semua masyarakat mau melakukan penanaman tanaman obat. Bila ada yang melakukan penanaman obat tanaman obat, bukan untuk digunakan sebagai obat, tapi lebih cenderung digunakan sebagai suatu usaha dagang saja.

Dalam aspek sosial budaya, pemanfaatan tanaman obat keluarga lebih cenderung pada pemanfaatan secara tradisi. Ketiadaan lahan atau pekarangan di sekitar rumah tidak menghalangi seseorang untuk menanam tanaman obat. Media pot menjadi salah satu solusi dalam penanaman tanaman obat ini demi menyiasati halaman atau pekarangan yang tidak ada.

Aspek sosial budaya ini menyebabkan adanya pergeseran dalam hal penggunaan dan pemanfaatan tanaman obat ini. Aspek

budaya sangat jelas terlihat hanya dari kaum tua saja yang masih menggunakan tanaman obat dan mempertahankan tradisi. Kaum muda sepertinya sudah tidak begitu peduli dengan keberadaan dan penggunaan serta pemanfaatan tanaman obat. Sebenarnya, tradisi yang masih dipertahankan oleh kaum tua tersebut banyak mendatangkan manfaat. Tradisi itu merupakan salah satu contoh suatu kearifan lokal yang masih dapat diterapkan dalam menyikapi proses pengobatan oleh masyarakat.

Unsur-unsur sosial budaya nampak dalam beberapa kepercayaan tentang menanam tanaman obat di Kabupaten Bogor seperti pepaya tidak boleh ditanam di depan rumah karena dapat membuat keuangan payah; sereh juga tidak boleh ditanam di depan rumah karena auranya panas; sirih dan bangle harus diambil oleh yang memiliki tanaman, tidak boleh diambil sendiri oleh yang meminta, karena tanamannya bisa mati; bangle digunakan untuk mengusir makhluk halus, biasanya pada anak-anak yang suka nangis tengah malam tapi air matanya tidak keluar, bangle harus digigit/dikunyah oleh ibunya dulu, lalu dibura (disemburkan).

Unsur-unsur sosial budaya dari Kabupaten Sumenep antara lain pohon papaya dan pohon daun kelor ditanam didepan rumah agar dapat menangkal santet/panah (maksud jahat); pohon alpukat, daunnya dipakaikan kepada ibu setelah melahirkan agar bayinya tidak menangis (diganggu makluk jahat); dan Pohon talas ungu ditanam untuk tolak bala agar terhindar dari wabah penyakit.

Di kabupaten Karanganyar tradisi penanaman TOGA secara turun temurun. Tidak ada pantangan untuk menanam, mereka menanam untuk tujuan ekonomi. Pemanfaatan lahan kosong untuk menanam TOGA untuk dijual, lebih dikenal dengan istilah "tumpang sari".

Unsur sosial budaya di Kabupaten Gianyar antara lain bunga kamboja digunakan untuk sesajen kemudian dikembangkan menjadi aromaterapi,

disamping bisa digunakan sebagai obat gatal-gatal dengan cara dihaluskan kemudian dioleskan ke bagian kulit yang gatal. Contoh lainnya daun sirih digunakan untuk kesehatan wanita dengan cara airnya direbus kemudian digunakan untuk mencuci alat kelamin wanita untuk menghilangkan bau. Daun sambung tulang digunakan untuk menghilangkan mata ikan (kutil) dengan cara merebus daunnya, tunggu sampai hangat-hangat kuku lalu rendam kaki ke dalam air rebusan tadi sekitar 30 menit. Cara ini dapat mencabut mata ikan (kutil) sampai ke akarnya. Lokasi penanaman pada umumnya ada di pekarangan rumah dan ada yang tumbuh sendiri. Ada juga tanaman yang didatangkan dari negara Korea ditanam di Bali. Awalnya masyarakat Gianyar menanam TOGA adalah sebagai tanaman hias kemudian berkembang menjadi tanaman obat yang bisa digunakan sebagai pengobatan dan bisa menambah penghasilan.

Sebenarnya tradisi juga terkait dengan penanaman dan kandungan zat-zat aktifnya. Sebagai contoh di kabupaten Bogor tanaman bangle digunakan untuk mengusir makh-luk halus. Bangle (dringo; jaringau atau calamus) dengan nama latin *Acorus calamus* mempunyai zat berkhasiat utama sebagai minyak atsiri yang mengandung egenol, asaron, asaril dehida, zat penyamak, pati, akoretin dan tannin yang berkhasiat sebagai bahan pewangi karena mempunyai bau khas aromatik. Hal inilah yang menyebabkan bangle dianggap dapat mengusir makhluk halus atau makhluk jahat karena mempunyai bau yang wangi aromatik.

Tradisi atau mitos lainnya yang terkait dengan kandungan zat-zat aktifnya adalah pohon alpukat, daunnya digunakan oleh ibu yang baru melahirkan agar bayinya tidak menangis terus karena diganggu oleh makhluk jahat. Demikian juga daun sereh yang memiliki kandungan minyak atsiri yang bisa mengusir nyamuk biasanya digunakan sebagai aroma terapi dan

mempunyai aura panas. Hal ini yang diyakini oleh masyarakat.

Beberapa responden di Kabupaten Karanganyar menganggap bahwa TOGA itu perlu, bahkan mereka merasa perlu meningkatkan pengetahuannya tentang TOGA tersebut. Mereka berupaya untuk mengundang para ahli dengan harapan dapat menjelaskan manfaat TOGA dan cara memproduksi minuman instan. Minuman instan ini sudah mulai banyak diproduksi. Di samping untuk menambah penghasilan keluarga, juga untuk melestarikan tradisidan memanfaatkan lahan yang tidak produktif, seperti yang diungkapkan responden berikut:

*"..sedikit ada tambahan dari saya. Karena penting, kegunaan obat dan sangat perlu dibudidayakan, karena sudah tahu kegunaan macam-macam obat namun tidak luput permintaan dari warga karena dosisnya yang tidak tahu, karena itu dari keturunan saja, jadi seberapa banyak minum-nya, pada jenis penyakit yang lain apa belum karena tidak ada yang meneliti. Kesimpulannya, dari warga minta dinas supaya meneliti masalah tanaman obat itu, efek samping dari macam-macam obat apa ada sampingannya apa tidak...."*(R-Karanganyar).

*"...hanya itu tadi, Pak. Untuk masyarakat sini penanaman empon-empon tadi, kita memanfaatkannya cuma sedikit. Nah, kelebihannya itu peningkatan harga terutama untuk pemasaran, Pak. Kalau disini, se-umpama menjemur daun jambu mete sudah satu karung harganya 600 rupiah. Nah itu lho, Pak. Minta peningkatan sedikit-sedikit. Biar anu gitu lho, Pak..."* (R-Karanganyar).

Di Kabupaten Sumenep, masyarakat menginginkan adanya lahan yang khusus untuk penanaman TOGA agar dapat dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat desa tersebut, diadakannya lomba rumah sehat setiap tahun agar tiap warga antusias menanam tanaman obat yang merupakan salah satu kriteria Rumah Sehat. Selain itu masyarakat juga menginginkan diadakan-

nya pelatihan tentang tata cara dan pemanfaatan TOGA untuk para kader, Bantuan pemerintah dalam hal pemasaran untuk hasil TOGA yang ada nilai jualnya, Pemerintah menyediakan sumber informasi/buku yang terbaru tentang manfaat dari tanaman toga tersebut.

Tanaman obat keluarga perlu untuk dilestarikan dan dibudidayakan karena bisa digunakan sebagai media untuk menambah produktivitas dan penghasilan dari suatu daerah serta dapat digunakan sebagai pertolongan awal bagi yang menderita sakit sebelum mendatangi tenaga kesehatan profesional. Indonesia saat ini memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap obat impor dan perlu dicarikan substitusinya dengan produk industri di dalam negeri. Salah satu program untuk mencapai sasaran tersebut adalah dengan meningkatkan penggunaan pengobatan tradisional yang aman dan bermanfaat baik secara tersendiri maupun terpadu dalam pelayanan kesehatan. Pengobatan secara tradisional tersebut dengan cara mengonsumsi jamu atau obat-obat lainnya yang berasal dari tanaman obat keluarga.<sup>15</sup> Selain itu, tanaman obat keluarga juga dapat dipakai sebagai suatu cara pengobatan yang murah dan terjangkau mengingat tidak semua masyarakat mampu berobat ke tenaga kesehatan profesional. Diperlukan kesadaran dari masyarakat untuk mengembangkannya dengan cara memperkenalkan kepada para kaum muda mengenai manfaat dan kegunaan tanaman obat. Dengan cara ini tanaman obat keluarga dan obat modern dapat saling mengisi dalam memberikan pengobatan kepada masyarakat. Selain itu tanaman obat keluarga yang mempunyai khasiat dalam penyembuhan merupakan salah satu tradisi yang harus dilestarikan demi menyikapi keadaan, situasi, dan kondisi dari pengobatan yang ada dan sedang dijalankan.

## **KESIMPULAN**

Masyarakat yang menanam tanaman obat pada umumnya menggunakan hasil tanaman obat tersebut untuk pengobatan awal sebelum berobat ke tenaga kesehatan dimana "Mitos" atau tradisi masih menjadi dasar penanaman dan pemanfaatan tanaman lekat pakarangan di masing-masing daerah bagi sebagian masyarakat. Penanaman tanaman obat merupakan tradisi turun temurun dari nenek moyang yang biasanya informasi menanam dan memanfaatkannya pada umumnya diperoleh dari orang tua. Pengetahuan masyarakat terhadap khasiat dan cara penggunaan tanaman obat yang ada di sekitar rumah masih kurang memadai. Pada umumnya implementasi program khusus tanaman lekat pekarangan tidak ada tapi hanya disisipkan pada program lainnya karena tidak ada seksi atau unit yang khusus menangani masalah di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten. Sementara itu dari unsur pemerintah yang lebih banyak terlibat dalam pembinaan program tanaman obat adalah Dinas Pertanian dan aparat desa. Dinas Kesehatan dan Puskesmas hanya sebatas menyarankan atau memantau masyarakat.

## **SARAN**

Pemerintah perlu meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap manfaat dan penggunaan tanaman obat yang dapat dihubungkan dengan tradisi masyarakat setempat agar pengobatan dengan tanaman obat lebih rasional. Peningkatan koordinasi antar-sektor terkait mengenai penanaman dan pemanfaatan tanaman obat. Perlu adanya dukungan kebijakan pemerintah yang lebih kuat agar program TOGA dapat menjadi program prioritas atau paling tidak program rutin yang tidak disisipkan ke program lain.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar yang telah memberikan izin untuk pelaksanaan penelitian ini, Kepala Puskesmas tempat penelitian ini berlangsung, para peneliti daerah dan semua responden dalam penelitian ini, serta semua pihak yang telah membantu langsung maupun tidak langsung, termasuk yang memberikan saran dalam penyusunan artikel ini.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Tukiman. Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk kesehatan keluarga. [internet]. 2004 diunduh dari: [Library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-tukiman.pdf](http://Library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-tukiman.pdf).
2. Supardi S, Herman MJ, Yuniar Y. Laporan analisis lanjut Riskesdas 2010. Profil anggota rumah tangga yang menggunakan jamu sendiri di Indonesia. 2011.
3. Departemen Kesehatan RI. Tanaman Obat Keluarga Edisi III. Jakarta; 1983.
4. Yulyatin. Sikap ibu rumah tangga pedesaan terhadap tanaman obat keluarga (TOGA), study kasus di desa Trasak kecamatan Larangan kabupaten Pamekasan. [internet] 2007. Diunduh dari: [http://studentresearch.umm.ac.id/index.php/dept\\_of\\_agribisnis/article/view/1615](http://studentresearch.umm.ac.id/index.php/dept_of_agribisnis/article/view/1615).
5. Yuniar Y. Medicines use among children under five years old with acute respiratory infection : an anthropological study in an urban slum area of Depok municipality, Indonesia. [Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2010.
6. Sanapiah F, "Penelitian Kualitatif; Dasar-Dasar dan Aplikasi". Malang : YA3. 1990.
7. Supardi S, Susyanty AL. Penggunaan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri di Indonesia (Analisis Data Susenas 2007). Buletin Penelitian Kesehatan. 2010;38(2):80-9
8. Supardi S, Nurhadiyanto F, WittoEng S. Penggunaan obat tradisional buatan pabrik dalam pengobatan sendiri di Indonesia. Jurnal Bahan Alam Indonesia. 2003;2(4):135-40.
9. Kasim F, Segara EA. Studi kualitatif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan tanaman obat keluarga di wilayah kerja Puskesmas Cipeuyeum Kecamatan Haurwangi Kabupaten Cianjur. Disajikan di: iSmposium Nasional Herbal Medik. Bandung. 12 Mei 2012.
10. Moleong JL. Metodologi Penelitian Kualitatif (*third edition*), PT. Remaja Rosdakarya, Bandung. 2001.
11. Karo-karo U. Pemanfaatan tanaman obat keluarga di kelurahan Tanah 600 Medan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2010 April; 4(5):195-202.
12. Duaja MD, Kartika E, Mukhlis F. Peningkatan kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan wanita dalam pemanfaatan pekarangan dengan tanaman obat keluarga (TOGA) di kecamatan Geragai. Jurnal Pengabdian pada Masyarakat. 2011;52:74-9.
13. Siska. Laporan kajian tentang tumbuh-tumbuhan oleh masyarakat lokal (studi kasus Desa Puuguk Kecamatan Seluma Utara Kabupaten Seluma). Universitas Bengkulu, Bengkulu. 2010.
14. Murni AS, Prawito P, Widiono S. Eksistensi Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional (TOT) Suku Serawai di Era Medikalisasi Kehidupan. Naturalis Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan. 2012 Desember;1(3):225-34.
15. Pribadi ER. Pasokan dan Permintaan tanaman obat Indonesia serta arah penelitian dan pengembangannya. Perspektif. 2009;8(1):52-64.