

TATAKELOLA PERLINDUNGAN PENGETAHUAN OBAT TRADISIONAL : KEBERPIHAKAN KEPADA KEPENTINGAN RAKYAT BANYAK

Zainul Daulay

Dosen Fakultas Hukum Universitas Andalas, Padang
Email : zdaulay@gmail.com

Abstract

Ironic, indeed, Indonesia with rich natural resources, cultural diversity, especially traditional medicinal knowledge has no protection management. As a result, valuable traditional medicinal knowledge brings no potential benefit for its owner, community and country in general. Compared to ASEAN countries, especially Phillipines, Thailand and Vietnam, indonesia is left 2 decades behind in organizing traditional medicinal knowledge. This writing is aimed to discuss, first, why traditional knowledge have to be protected and second, how management of traditional medicinal knowledge stands on the side of interest and benefit for communities

Key Words: Traditional Knowledge; Traditional Medicinal; Biodiversity, Legal Protection and Governance

Abstrak

Ironis, memang, Indonesia yang kaya sumber daya hayati, keanekaragaman kultural khususnya Pengetahuan Obat Tradisional tidak mempunyai tatakelola perlindungan. Akibatnya, Pengetahuan Obat Tradisional yang demikian berharga tidak medatangkan sebesar-besarnya manfaat bagi pemiliknya, masyarakat, dan negara pada umumnya. Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, terutama Filipina, Thailand dan Vietnam, Indonesia telah tertinggal hampir dua dasawarsa dalam pengaturan perlindungan pengetahuan obat tradisional. Tulisan ini bertujuan untuk membahas, pertama, kenapa pengetahuan obat tradisional harus dilindungi dan kedua, bagaimana tatakelola perlindungan pengetahuan obat tradisional yang berpihak kepada kepentingan dan kemanfaatan bagi rakyat banyak.

Kata Kunci: Pengetahuan Tradisional, Obat Tradisional, Perlindungan, dan Tatakelola

A. Pendahuluan

Indonesia tidak hanya kaya sumber daya mineral tetapi juga dikaruniai keanekaragaman hayati (*biodiversity*)² dan budaya (*culturediversity*)³ yang sangat banyak. Khusus dalam kaitan dengan obat,

Indonesia kaya dengan pengetahuan obat tradisional dan tanaman obat. Berkaitan dengan pengetahuan obat dan pengobatan misalnya, masyarakat asli Indonesia mempunyai pengetahuan obat dan pengobatan yang lebih banyak bila dibandingkan

1. Cadangan migas di Indonesia terdapat di 60 cekungan (*basins*). 70% atau 40 cekungan terdapat di laut yang berpotensi menghasilkan 106,2 miliar barel. 16, 7 miliar barel yang sudah diketahui dengan pasti dan 7,5 miliar barel diantaranya sudah dieksploitasi. Sisanya 89,5 miliar barel masih berupa kekayaan yang belum terjamah. Zuhail, 2008, *Kekuatan Daya Saing Indonesia: Mempersiapkan Masyarakat Berbasis Pengetahuan*, Penerbit Kompas, Jakarta, hlm. 269.
2. Indonesia adalah satu dari enam negara di dunia yang menjadi pusat keragaman keanekaragaman hayati (*megadiversity*). IUCN, 1997, *Indigenous Peoples and Sustainability: Cases and Actions, International Books, The Netherlands*, hlm. 31. Lebih rinci, walaupun Indonesia hanya merupakan 1.3 % dari seluruh permukaan bumi, tapi negeri ini ditumbuhi 10 % tumbuhan berbunga dunia, 12 % spesies mamalia, 16% spesies reptile dan amfibi, dan 17 % spesies burung. Lebih jauh lihat, Dwi R. Muhtaman dan Evrizal A.M. Zuhud, 1997, *Akses Pemanfaatan Sumberdaya Keanekaragaman Hayati Indonesia*, Latin, Bogor, hlm.41.
3. Salah satu kriterianya adalah bahwa 60% dari bahasa umat manusia di dunia ada di enam negara dan salah satunya adalah Indonesia, IUCN, *Op.Cit.*, hlm. 31. Di Nusantara ini, terdapat 700 bahasa dan dialek lokal yang digunakan oleh lebih dari 583 kelompok etnik dan sub etnik.

dengan suku-suku asli di Thailand.⁴

Demikian juga dengan tanaman obat sebagai bahan baku, terdapat 9.606 spesis tanaman obat di negeri ini. Namun demikian dalam kenyataannya, selama krisis ekonomi, harga obat melambung hingga dua sampai tiga kali lipat.⁵ Bahkan hingga saat ini harga obat masih tetap mahal dan merupakan barang "lux" bagi sebagian besar masyarakat.

Obat dan kesehatan adalah dua sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dengan demikian untuk mendapatkan obat yang murah juga merupakan hak asasi. Pasal 14 Undang-Undang RI nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa Pemerintah bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Salah satu upaya kesehatan tersebut terkait dengan penyediaan obat.

Sebagian besar masyarakat asli masih tergantung pada pengetahuan obat tradisional sebagai bagian integral dalam kehidupan mereka sehari-hari. Mereka melestarikan pengetahuannya dengan mengalihkannya dari generasi ke generasi. Mereka mengatur cara-cara pemilikan, penggunaan dan pengalihan pengetahuan itu sesuai dengan kaedah-kaedah adat yang mereka taati. Namun demikian walaupun Undang Undang Kesehatan mengakui peranan dan arti penting obat dan pengobatan tradisional namun Undang Undang tersebut tidak mengatur mengenai perlindungan pengetahuan obat tradisional. Demikian juga Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1994 tentang Ratifikasi Konvensi PBB tentang Keanekaragaman Hayati juga tidak secara tegas mengatur tentang hal tersebut.

Hingga saat ini belum ada ketentuan hukum positif yang mengatur tatakelola perlindungan pengetahuan obat tradisional.

Tulisan ini bertujuan untuk membahas dua persoalan penting terkait dengan isu di atas, yakni *pertama*, mengapa pengetahuan obat tradisional harus dilindungi dan *kedua*, bagaimana tatakelola perlindungan pengetahuan obat tradisional yang berpihak kepada kepentingan dan kemanfaatan bagi rakyat banyak.

B. Pembahasan

1. Masyarakat Asli dan Arti Penting Pengetahuan Obat Tradisional

Pengetahuan Tradisional tidak dapat dipisahkan dari masyarakat asli. Sesuai dengan perkembangannya, masyarakat ini telah mengembangkan pengetahuan obat dan pengobatan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka di bidang kesehatan. Pengetahuan tentang obat dan pengobatan merupakan salah satu bidang terpenting dari pengetahuan tradisional. Pengetahuan ini dimiliki hampir oleh semua masyarakat asli dan komuniti lokal. Sebagaimana digambarkan oleh Roht-Arriaza (1996) hampir semua masyarakat asli telah mengembangkan tumbuhan untuk berbagai kepentingan dan salah satu fungsi yang terpenting dari tumbuhan itu adalah untuk keperluan pengobatan. Petani Etophia, misalnya, telah menggunakan jenis arbei tertentu (*endod berry*) sebagai obat penyakit yang ditularkan oleh siput air. Tanaman yang sama juga digunakan untuk sabun cuci dan pembunuh virus tertentu yang menyerang ikan pada musim-musim tertentu.⁶

Di Indonesia, masyarakat lokal sudah berabad-abad menggunakan keanekaragaman hayati sebagai ramuan untuk mengobati penyakit dan menjaga kesehatan. Pada masyarakat Jawa, ramuan

4. Masyarakat asli Mentawai di Siberut mempunyai pengetahuan 233 spesis tanaman yang bisa digunakan sebagai ramuan obat untuk mengobati 129 penyakit. Suku Apokayan di Kalimantan mempunyai pengetahuan sekitar 213 spesis tanaman obat dan suku Dani di Papua mengetahui 193 jenis tanaman obat. Sebaliknya kelompok etnis "Tai Lue" di sebelah Utara Thailand hanya mempunyai pengetahuan 225 tanaman obat saja untuk mengobati berbagai jenis penyakit. Ary S. Suhandi, Dessy Aggraeni, dkk. 2002, *Conservation Concession Reconciliatory Effort between the Demand of Increasing Local Revenue and Ecosystem Protection in the Process of Power Devolution: A Case Study From Siberut Island, Sumatra*, Final Report, Jakarta: Conservation International Indonesia, hlm. 48.

5. Tiga hingga empat persen saja yang dibudidayakan dan dimanfaatkan. Lihat Zuhail, *Op. Cit.*, hlm. 208 dan 244.

6. Erin Kathleen Bender, 2003, "North and South: The WTO, TRIPs and The Scourge of Biopiracy", dalam *Tulsa Journal Comparative & International Law*, Vol. 11, issue 1, 2003, hlm. 291.

tradisional yang dikenal sebagai jamu, telah digunakan sejak lama. Hal ini dapat terlihat pada relief candi Borobudur yang menggambarkan tanaman-tanaman yang berkhasiat sebagai obat termasuk proses pengolahannya menjadi ramuan obat dalam bentuk jamu. Secara terbatas, dokumen tertulis tentang pengetahuan obat tradisional juga dimiliki oleh keluarga-keluarga kerajaan di Jawa. Hal ini dikarenakan kemampuan menulis hanya dimiliki oleh kalangan kerajaan sebelum pendidikan modern dikembangkan oleh penjajah Belanda pada abad 19⁷. Pengetahuan tentang obat telah dikembangkan oleh masyarakat asli sesuai dengan lingkungan, tantangan hidup yang dihadapi dan tingkat kemajuan budayanya.

Obat tradisional merupakan bagian dari pengetahuan tradisional. World Health Organization (WHO) mendefinisikan obat tradisional sebagai jumlah keseluruhan pengetahuan, keahlian dan kemahiran yang didasarkan pada teori, keyakinan dan pengalaman masyarakat asli dari berbagai budaya, apakah itu dapat dieksplicitkan atau tidak, yang digunakan untuk memelihara kesehatan, sejak dari pencegahan, diagnosis, penyembuhan atau pengobatan penyakit baik fisik maupun mental. Secara lengkap WHO mendefinisikannya sebagai berikut.⁸

"The sum total of knowledge, skills, and practices based on the theories, beliefs, and experiences indigenous to different cultures, whether explicable or not, used in maintenance of health as well as in prevention, diagnosis, improvement of treatment of physical and mental illness".

Berdasarkan definisi WHO di atas, terlihat pengertian pengetahuan obat tradisional tersebut cukup luas. Tidak hanya menyangkut aspek pengetahuan yang bersifat takbenda (*intangible*) tetapi juga termasuk yang bersifat benda (*tangible*).

Seperti di negara-negara berkembang lainnya⁹, obat tradisional di Indonesia mempunyai arti yang sangat penting. Sebagian masyarakat asli masih menggunakan obat tradisional. Di Mentawai, misalnya, terlihat bahwa ada dua pola tindakan masyarakat dalam pengobatan orang sakit dan pentingnya obat tradisional, yaitu (i) pengobatan tradisional merupakan tindakan yang utama; dan (ii) pengobatan tradisional sebagai pilihan alternatif.¹⁰

Selain itu, melindungi pengetahuan tradisional berarti memberikan dan meningkatkan sumber pendapatan masyarakat asli. Menurut Coombe (2001) masyarakat asli yang hidup dalam kemiskinan, menyandarkan 85% dari kebutuhan dasarnya seperti sandang, pangan, papan dan obat pada hasil sumber daya alam lokal.¹¹ Berdasarkan perkiraan WHO, 80 % penduduk dunia tergantung pada obat tradisional dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dalam kesehatan.¹²

2. Konsep Tatakelola Perlindungan Pengetahuan Obat Tradisional

Sebelum membahas mengenai konsep tatakelola perlindungan pengetahuan obat tradisional, terlebih dahulu ditinjau sekilas tentang pengaturan obat tradisional dalam hukum positif, serta mengenai Pengaturan Perlindungan Pengetahuan Obat

7. Helianti Hilman dan Ahdar Romadoni, 2001, *Pengelolaan & Perlindungan Aset Kekayaan Intelektual: Panduan Bagi Peneliti Bioteknologi*, The British Council Jakarta, hlm. 19.
8. WHO, dalam <http://www.who.int>, dikunjungi pada tanggal 23 Mei, 2006.
9. Di Malaysia, misalnya, konsumsi perkapita masyarakat terhadap obat tradisional dua kali lipat dari penggunaan obat moderen. Obat tradisional juga sangat penting di negara-negara berkembang termasuk negara berkembang yang sudah agak maju, seperti Korea Selatan, dimana konsumsi per kapita terhadap obat tradisional sekitar 36 persen melebihi konsumsi terhadap obat moderen. WHO, 2002, *World Health Organization Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005*, WHO, Geneva, hlm.11
10. Zainul Daulay, 2011, *Perlindungan Hukum Terhadap Pengetahuan Tradisional (Studi Atas Pengetahuan Obat Masyarakat Asli Mentawai dan Sabah Malaysia)*, Disertasi, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar, hlm. 346-347.
11. Rosemary J. Coombe, 2001, "The Recognition of Indigenous Peoples and Community Traditional Knowledge in International Law", dalam *St. Thomas Law Review*, Vol. 14, hlm.278.
12. S. Biber-Klemm dan Danuta Szymura Berglas, 2006, "Problems and Goals" dalam S. Biber-Klemm dan Thomas Cottier (Ed.), "Problems and Goals", dalam S. Biber-Klemm dan T. Cottier (Ed.), *Rights to Plant Genetic Resources and Traditional Knowledge: Basic Issues and Perspectives*, World Trade Institutes, University of Bern, Switzerland, hlm. 21. Demikian juga dalam bidang pangan, tidak hanya seperdua dari penduduk dunia yang mengandalkan Pengetahuan Tradisional dan gandum untuk suplai makanan mereka, tetapi 1.4 milyar penduduk pedesaan juga membutuhkan bibit tanaman yang aman dan hanya dengan Pengetahuan Tradisional, hlm itu dapat dipenuhi. Lihat, Rosemary J. Coombe, *Op. Cit.*, hlm. 278.

Tradisional dalam Rencana Undang-Undang RI. Pada bagian akhir dikemukakan konsep tatakelola perlindungan pengetahuan obat tradisional yang berpihak kepada kepentingan kemanfaatan bagi masyarakat di Indonesia.

1) Pengaturan Obat Tradisional di Indonesia

a) Fungsi dan Jenis Obat Tradisional Menurut Undang-Undang Kesehatan

Obat tradisional merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.¹⁴ Berdasarkan Pasal 1 (11) Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Dalam pelaksanaan upaya kesehatan tersebut, obat tradisional merupakan bagian dari sediaan farmasi yang menjadi sumber daya kesehatan.

Sebagai bagian dari sediaan farmasi, obat tradisional mempunyai fungsi dan kedudukan yang sama dengan obat, bahan obat dan kosmetika. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.¹⁵

Jika dilihat pada pengertian tersebut, maka obat tradisional harus memenuhi 2 (dua) unsur, yakni unsur material dan formal. Unsur material merujuk pada bahan yang digunakan yang terdiri dari bahan

tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian, atau campuran semua bahan tersebut. Sedangkan unsur formal merujuk kepada tradisi dan norma yang berlaku dalam masyarakat. Penggunaan bahan-bahan yang dijadikan obat tersebut harus berangkat dari pengalaman yang telah dipraktekkan secara turun temurun sehingga telah menjadi pengetahuan tradisional dalam masyarakat tersebut. Penggunaan obat dan pengetahuan obat tersebut sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Khusus obat tradisional yang terbuat dari tanaman dan bahan alami terdiri dari tiga kategori, yakni jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka. Jamu adalah ramuan tradisional yang belum teruji secara klinis. Sedangkan obat herbal yang terstandar adalah yang sudah sudah lulus uji pra klinis. Sementara fitofarmaka adalah obat herbal yang sudah lulus uji klinis.¹⁶

Selain obat tradisional, Undang Undang juga mengatur tentang pelayanan kesehatan tradisional, yaitu pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.¹⁷ Dilihat dari tatacara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional dapat dibedakan ke dalam 2 (dua) kategori yakni pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.

Masyarakat didorong untuk mengembangkan dan mendayagunakan fungsi obat tradisional maupun pelayanan kesehatan tradisional. Berkenaan dengan obat tradisional, masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengolah, memproduksi, mengedarkan, mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan obat tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.¹⁸ Demikian juga dalam hal pelayanan

13. Pasal 1 (3) Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

14. Pasal 1 (4), Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mendefinisikan bahwa Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

15. Pasal 1 (9) Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

16. Zuhail, *Op. Cit.*, hlm. 208.

17. Pasal 1 (16), Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

18. Pasal 101 (1), Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

kesehatan tradisional, masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.¹⁹ Pada dasarnya, obat tradisional dan pelayanan kesehatan tradisional telah diakui fungsinya sebagai salah satu sumber daya kesehatan di Indonesia. Selanjutnya bagaimana pengembangan fungsinya dan kaitannya dengan pengetahuan obat masyarakat asli dibahas pada bagian berikut ini.

b) Pengembangan Obat Tradisional dan Kaitannya dengan Perlindungan Pengetahuan Obat Tradisional

Tanggungjawab pengembangan obat tradisional dan pelayanan kesehatan tradisional sebenarnya ada pada Pemerintah. Sebagai salah satu sumber kesehatan, obat tradisional dan pelayanan kesehatan tradisional harus dikembangkan. Selain untuk memberikan upaya kesehatan yang murah dan merata, pengembangan obat tradisional juga dapat menjadi produk unggulan Indonesia baik untuk memenuhi kebutuhan dalam negeri maupun untuk ekspansi ekspor ke luar negeri. Dalam Undang-Undang Kesehatan, tanggung jawab ini diatur dalam Pasal 14 yang menyatakan bahwa "Pemerintah bertanggungjawab untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraannya sehingga upaya kesehatan menjadi murah dan merata".

Namun demikian dalam kenyataannya obat tradisional dan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia belum berkembang. Sebagian besar obat tradisional Indonesia adalah dalam bentuk jamu. Ironisnya masih terdapat sebagian jamu yang

dipalsukan dengan menambah bahan-bahan kimia obat keras yang membahayakan kesehatan manusia²⁰. Selanjutnya, hanya sedikit sekali jenis obat herbal yang berstandar apalagi yang berupa fitofarmaka. Menurut Amir Syarif, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (UI), keragaman tumbuhan darat dan laut sudah diolah dan dipasarkan, tetapi hampir sebagian besar dokter di Indonesia belum merekomendasikan penggunaan obat tradisional karena belum memenuhi standar akademik ilmiah (*evidence based medicine*).²¹

Penciptaan mekanisme dan prosedur standarisasi yang cepat dan murah merupakan tanggung jawab pemerintah dalam pengembangan obat tradisional.²² Sistem pengobatan tradisional masih dinilai tidak memenuhi standar medis, sehingga menjadi hambatan yang tidak kalah besarnya dalam rangka obat tradisional berhadapan dengan obat-obatan modern.

Berkaitan dengan pengembangan obat tradisional, Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tidak mengatur peran dan perlindungan pengetahuan obat tradisional. Padahal sesuai dengan unsur formil dari pengertian obat tradisional, pengetahuan obat tradisional yang dimiliki oleh masyarakat asli merupakan bahan bakar dalam pengembangan produk obat tradisional maupun pengembangan jasa pelayanan kesehatan tradisional. Undang-Undang ini terlihat lebih mengatur pada bagian hilir pengembangan obat tradisional dan tidak memberikan perhatian pada bagian hulu yakni pengembangan dan perlindungan pengetahuan tradisional yang ada dalam masyarakat. Persoalannya adalah dimana pengaturan tatakelola perlindungan pengetahuan obat tradisional?

19. Pasal 61 (1), Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

20. Menurut hasil pengawasan obat tradisional dengan metode sampling dan pengujian laboratorium selama 2007, dalam obat-obat tradisional tersebut terkandung bahan kimia obat keras seperti sibutramin hidroklorida, sildenafil sitrat, siproheptadin, fenilbutason, asam mefenamat, prednison, metampiron, teofilin, dan parasetamol yang besarnya tidak sesuai dengan dosis terapi. Sebanyak 54 obat tradisional telah ditarik oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Kantor Berita Antara, *54 Obat Tradisional Ditarik dari Peredaran*, Kompas, Selasa, 10 Juni 2008.

21. Amir Syarif, *Obat Herbal Punya Prospek Cerah*, tersedia pada Kompas, <http://www.kompas.com/read/xml/2008/08/11/15454633/obat.herbal.punya.prospek.cerah>, dikunjungi pada Senin, 11 Agustus 2008.

22. Menurut Sherly, Direktorat Obat Asli Indonesia Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), oleh karena obat herbal adalah dari tanaman yang biasanya sudah digunakan masyarakat kita, jadi percobaan tidak perlu dimulai dari hewan, karena langsung pada manusia ya masyarakat itu sudah coba langsung ratusan tahun lalu dan tidak ada efek samping". Kompas, <http://www.kompas.com/read/xml/2008/08/11/15454633/obat.herbal.punya.prospek.cerah>, dikunjungi pada Senin, 11 Agustus 2008.

2) Pengaturan Perlindungan Pengetahuan Obat Tradisional dalam Rencana Undang-Undang (RUU) Republik Indonesia.

Saat ini Indonesia sedang mengupayakan penyusunan peraturan perundang-undangan dalam rangka perlindungan "*sui generis*" terhadap pengetahuan tradisional dan *folklore*. Usaha ini telah mencapai tahap penyusunan draf Naskah Akademik dan draf Rancangan Undang-Undang (RUU), yakni RUU tentang Perlindungan dan Pemanfaatan Pengetahuan Tradisional dan Ekspresi Budaya Tradisional (RUU Perlindungan dan Pemanfaatan PT dan EBT)²³. Walaupun RUU ini masih harus menempuh perjalanan panjang untuk bisa diterapkan secara efektif melindungi pengetahuan tradisional di Indonesia, namun RUU ini layak untuk dijadikan bahan kajian berkaitan dengan pengaturan perlindungan pengetahuan tradisional di Indonesia.

Ruang lingkup subjek yang dilindungi dalam RUU ini cukup luas yaitu meliputi pengetahuan tradisional; dan ekspresi budaya tradisional. Keduanya harus lahir dari budaya yang hidup dalam suatu masyarakat dan mempunyai keunikan, kekhasan yang menyatu dengan budaya masyarakat yang melahirkan dan melestarikannya²⁴. Hal tersebut merupakan persyaratan objektif agar suatu pengetahuan tradisional atau ekspresi budaya mendapat perlindungan.

Bidang-bidang pengetahuan tradisional yang tercakup dalam ruang lingkup perlindungan RUU ini juga tidak terbatas. Tidak hanya yang terkait dengan sumber daya genetik saja tetapi juga mencakup kecakapan teknik (*know how*), keterampilan, inovasi, pembelajaran dan praktek-praktek kebiasaan lainnya yang membentuk gaya hidup masyarakat tradisional, termasuk diantaranya:²⁵

- a) pengetahuan pertanian,
- b) pengetahuan ilmiah,

- c) pengetahuan teknis,
- d) pengetahuan ekologis,
- e) pengetahuan pengobatan, termasuk obat terkait dan tatacara penyembuhan, serta
- f) pengetahuan yang terkait dengan keanekaragaman hayati.

Berkaitan dengan pengetahuan obat terlihat bahwa ruang lingkup yang tercakup dalam RUU sangat sempurna, karena yang dilindungi bukan hanya pengetahuannya semata tetapi juga material bahan obat yang tidak bisa dipisahkan dari pengetahuan itu sendiri, termasuk pengetahuan tentang tatacara bagaimana penggunaan obat untuk penyembuhan. Demikian juga dengan ekspresi budaya tradisional, bidang-bidang yang tercakup di dalamnya juga cukup luas.

Luasnya bidang-bidang yang dicakup dalam perlindungan ini sangat menguntungkan masyarakat pemilik pengetahuan jika dibarengi dengan lingkup perlindungan hukum yang luas pula, karena perlindungan tersebut melahirkan atau memberikan hak-hak yang kuat bagi pemiliknya. Adanya jaminan hukum terhadap kepastian hak atas kepemilikan tersebut merupakan prasyarat untuk menjadikan pengetahuan tradisional sebagai sumber daya yang dapat dikembangkan di masa depan.

Konsep kepemilikan terhadap pengetahuan tradisional dapat dikembangkan tidak hanya dimiliki oleh masyarakat baik kelompok maupun individu tetapi juga dimiliki oleh negara sehingga menjadi pengetahuan tradisional nasional, yaitu pengetahuan tradisional yang menyangkut hajat hidup orang banyak dikuasai oleh negara.²⁶ Diharapkan di masa depan, pengetahuan tradisional sebagai "*tacit knowledge*" dapat ditransformasikan dengan memasukkan unsur-unsur ilmu pengetahuan dan teknologi moderen sehingga menjadi "*explicit*

23. Dirjen Nilai Budaya, Seni dan Film Kementerian Kebudayaan dan Pariwisata, 2000, *Tinjauan Sekilas: Upaya Perlindungan Kekayaan Intelektual Atas Pengetahuan Tradisional dan Ekspresi Budaya Tradisional*, hlm. 16.

24. Pasal 2 (1) RUU Perlindungan dan Pemanfaatan PT dan EBT.

25. Pasal 2 (2) RUU Perlindungan dan Pemanfaatan PT dan EBT. RUU ini juga merancang ruang lingkup Pengetahuan Tradisional yang dilindungi sebagai alternative mencakup karya literer berdasarkan tradisi, karya artistic atau ilmiah, pertunjukan, invensi, penemuan ilmiah, disain, tanda, nama dan simbol, informasi yang tidak diungkap dan semua pembaharuan berdasar tradisi dan kreasi yang dihasilkan dari aktifitas intelektual bidang industri, ilmiah atau artistik.

26. Konsep kepemilikan ini telah diterapkan oleh Thailand dalam pengaturan kepemilikan Pengetahuan Obat Tradisional Thai. Lebih jauh, lihat, Zainul Daulay, 2011, *Pengetahuan Tradisional: Konsep, Dasar Hukum dan Praktiknya*, RadjaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 164.

knowledge" yang sesuai dengan "state of art". Contohnya antara lain tentang pengetahuan tradisional masyarakat Bugis mengenai rancang bangun Kapal Pinisi, bila ditransformasi dengan memasukkan fisika modern seperti "mekanika fluida" akan menghasilkan kapal tradisional yang berteknologi moderen²⁷. Demikian juga pemanfaatan teknologi farmasi modern dalam pengembangan pengetahuan obat masyarakat Mentawai tentang pembatasan kehamilan dapat menghasilkan obat KB yang murah dan aman.

RUU Perlindungan PT dan EBT ternyata tidak mengatur tentang kepemilikan dan sifat kepemilikan atas pengetahuan tradisional maupun ekspresi budaya tradisional. Tidak ada penegasan eksplisit tentang kepemilikan dan sifatnya atas pengetahuan tradisional tersebut kecuali bila dikaitkan antara Pasal 2 (1) dengan Pasal 6 (3). Pasal 2 (1) menetapkan bahwa salah satu persyaratan pengetahuan tradisional yang dilindungi adalah unsur budaya yang memiliki karakteristik khusus yang terintegrasi dengan identitas budaya masyarakat tertentu yang melestarikannya. Kemudian pasal ini dihubungkan dengan Pasal 6 (3) yang mengatur bahwa warga negara Indonesia atau badan hukum Indonesia yang ingin melakukan pemanfaatan harus melakukan perjanjian dengan pemilik dan/atau Kustodian Pengetahuan Tradisional. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa pemilik pengetahuan tradisional adalah masyarakat yang melestarikannya; dan masyarakat yang melestarikan tersebut mempunyai hak untuk membuat perjanjian dengan orang atau badan hukum Indonesia yang akan melakukan pemanfaatan terhadap pengetahuan tersebut. Pertanyaannya adalah apakah pemilik pengetahuan mempunyai hak dan kewenangan jika pengetahuan tersebut dimanfaatkan oleh orang asing?

Walaupun pemilik pengetahuan adalah masyarakat yang melestarikannya, namun masyarakat tersebut tidak mempunyai hak dan kewenangan manakala pengetahuan mereka

dimanfaatkan oleh orang asing atau badan hukum asing. Berdasarkan Pasal 6 (2), orang asing atau badan hukum asing yang akan melakukan pemanfaatan wajib memiliki izin yang diberikan oleh pemerintah baik Pemerintah Kabupaten/Kota, Pemerintah Propinsi maupun Menteri (Pasal 7).

RUU ini juga tidak mengatur dan menetapkan hak dan kewenang apa saja yang dipunyai oleh pemilik pengetahuan sebelum dan sesudah izin dikeluarkan pemerintah. Pasal 7 (8) huruf d hanya menyatakan bahwa permohonan izin oleh orang asing atau badan hukum asing dilampiri dengan rancangan perjanjian pemanfaatan antara pemohon dan pemilik dan/atau Kustodian Pengetahuan Tradisional. Artinya pada saat pengajuan permohonan, belum ada perjanjian antara pemohon dengan pemilik pengetahuan. Dengan kata lain pemerintah memberikan izin pemanfaatan sebelum adanya persetujuan dari pemilik pengetahuan itu sendiri. Pertanyaan berikutnya adalah mengapa pemanfaatan oleh orang atau badan hukum Indonesia, pemilik pengetahuan mempunyai hak dan kewenangan untuk melakukan perjanjian sedangkan pada pemanfaatan oleh orang atau badan hukum asing perjanjian antara pemilik dan pemohon dilakukan setelah keluarnya izin pemanfaatan dari pemerintah?

Mengingat RUU tersebut tidak mengatur tentang kepemilikan pengetahuan tradisional maka unsur-unsur dari sistem kepemilikan lainnya juga tidak dirumuskan. Walaupun RUU mengatur tentang dokumentasi pengetahuan, namun dokumentasi hanyalah bagian dari instrumen perlindungan defensif yang dianut oleh RUU ini. Dengan kata lain basis data tersebut bukan merupakan prosedur untuk memperoleh hak atas pengetahuan tradisional.

3) Konsep Tatakelola Perlindungan Pengetahuan Obat Tradisional : De Lege Ferenda

Secara konsepsional tatakelola perlindungan pengetahuan obat tradisional harus ditujukan untuk sebesar-besarnya bagi kepentingan dan kemanfaatan masyarakat banyak. Untuk itu tatakelola

27. Konsep transformasi "tacit knowledge" dengan "explicit knowledge" digagas oleh Zuhail yang disebutnya dengan "Bingkai Kebudayaan Ilmiah". Lebih jauh lihat Zuhail, *Op. Cit.*, hlm. 156.

perlindungannya harus dapat diacu dan diuji melalui konstitusi dan aturan perundang-undangan yang sudah ada.

Mengacu kepada Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengaturan perlindungan pengetahuan obat tradisional haruslah menjamin keseimbangan antara kepentingan perlindungan hak individual dengan kepentingan pelaksanaan tanggungjawab negara. Hak kepemilikan individual dan komuniti terhadap pengetahuan obat yang dimilikinya dijamin oleh konstitusi. Hak atas kepemilikan tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun termasuk oleh negara.²⁸ Oleh sebab itu negara harus mengatur tentang kepemilikan pengetahuan obat tersebut agar individu dan komunitas pemilik pengetahuan dapat memperoleh nilai ekonomis atas pengetahuannya.

Namun demikian, sesuai dengan Konstitusi, negara juga bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap warga negara. Oleh sebab itu dalam rangka menunaikan tanggung jawab tersebut, negara juga harus mengatur agar pengetahuan obat tradisional yang ada juga dapat dimanfaatkan untuk sebesar-besarnya bagi pelaksanaan tanggung jawab negara di bidang kesehatan. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 16 Undang Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009, yang menyatakan bahwa "Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya". Salah satu sumber daya tersebut adalah obat tradisional. Oleh sebab itu, sebagian pengetahuan obat tradisional yang sudah menjadi publik domain dan yang sangat bermanfaat bagi kepentingan kesehatan masyarakat banyak harus berada pada penguasaan negara. Sedangkan pengetahuan obat yang secara riil dimiliki baik individu atau komuniti harus diakui dan diatur perlindungannya.

Secara nasional, menurut hemat penulis, tatakelola pengetahuan obat tradisional harus berada dibawah payung undang-undang kesehatan yang kemudian diatur perlindungannya dalam undang-undang perlindungan pengetahuan obat tradisional secara *sui generis*. Ada beberapa alasan yang mendukung pemikiran ini, yakni :

Pertama, pengetahuan obat tradisional sangat erat hubungannya dengan pengembangan obat tradisional sebagai salah satu sumber daya kesehatan. Sebagaimana dijelaskan di atas, pada dasarnya Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan sudah mengatur obat tradisional, namun Undang Undang ini tidak mengatur tentang pengetahuan obat tradisional yang menjadi sumber dari pengembangan obat tradisional.

Kedua, pemerintah sebenarnya sangat berkepentingan terhadap ketersediaan obat yang aman dan murah. Melalui pengaturan kepemilikan nasional terhadap pengetahuan obat yang menjadi kepentingan rakyat banyak, hal itu dapat diupayakan.

Ketiga, pengetahuan obat tradisional merupakan bagian dari pengetahuan tradisional yang hampir dimiliki oleh setiap suku yang ada di Nusantara. Dibandingkan dengan pengetahuan tradisional lainnya seperti di bidang arsitektur atau teknologi kerakyatan lainnya, pengetahuan obat tradisional sangat spesifik dan diatur dalam adat istiadat setiap suku.

Keempat, nilai ekonomis pengetahuan obat ini sangat mudah diprediksi dibandingkan dengan pengetahuan tradisional lainnya.

Dengan demikian pengaturan tatakelola pengetahuan ini sangat mendesak untuk diatur pada tingkat nasional. Mengingat pengaturan tatakelola pengetahuan tradisional pada tingkat nasional memakan waktu panjang, maka untuk jangka waktu pendek tatakelola perlindungan pengetahuan obat dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah. Tujuan utama yang ingin dicapai adalah melestarikan

28. Pasal 28H (4) menyatakan, "Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun".

pengetahuan obat tradisional yang dimiliki oleh penduduk atau komunitas yang ada di daerahnya.

Ada tiga hal yang dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai tujuan di atas. Pertama, mengupayakan agar pengetahuan obat yang dimiliki oleh masyarakat tersebut memberikan nilai ekonomis bagi pemiliknya, sehingga generasi muda mempunyai minat untuk mempelajari dan mempertahankan pengetahuan tersebut. Tindakan aksi ini dapat dilakukan dengan mendorong pemilik pengetahuan untuk bisa mengaplikasikan pengetahuannya dalam bentuk bahan obat yang dapat diproduksi obat. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan tentang pengemasan (*packaging*), pemberian label (*labeling*) dan bahkan juga dapat mendaftarkan produk-produk tersebut untuk memperoleh indikasi geografis. Kedua, merintis dan mendorong masyarakat asli untuk membangun atau mengkonservasi hutan tanaman obat. Pemerintah daerah dapat menetapkan lahan-lahan yang dapat digunakan oleh masyarakat asli sebagai kebun obat tradisional atau hutan tanaman obat tradisional. Ketiga, pemerintah daerah menginisiasi untuk melindungi pengetahuan tradisional sesuai dengan adat istiadat atau kebiasaan yang berlaku dalam komunitas asli setempat. Hal ini dapat diwujudkan dalam bentuk Peraturan Daerah (Perda) yang mengabsorpsi aturan-aturan adat tentang pengetahuan obat tradisional yang berlaku di daerah tersebut.

Upaya-upaya di atas, dapat memberikan rintisan awal guna perlindungan pengetahuan obat tradisional. Tentu saja, dalam pelaksanaannya, pemerintah daerah harus melibatkan lapisan kedua dalam masyarakat asli yang memiliki pengetahuan tersebut. Lapisan kedua ini adalah lapisan masyarakat asli yang sudah terdidik maupun lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dibidang perlindungan pengetahuan tradisional pada umumnya dan pengetahuan obat pada khususnya. Sehingga tatakelola yang dirancang dapat difahami dan dimaknai oleh masyarakat asli pemilik pengetahuan tersebut.

C. Simpulan

Tatakelola perlindungan obat tradisional harus ditujukan dan berpihak kepada kepentingan dan kemanfaatan bagi rakyat banyak. Pada tingkat nasional, tatakelolanya harus sejalan dan seimbang antar kepentingan peningkatan kesehatan masyarakat yang menjadi tanggung jawab negara dengan perlindungan kepentingan kepemilikan masyarakat yang menjadi pemiliknya. Undang Undang Kesehatan yang ada dapat dijadikan payung perlindungan dan selanjutnya diatur secara *sui generis* sesuai dengan sifat kepemilikan dan kondisi objektif pengetahuan obat itu sendiri. Sedangkan dalam jangka pendek, Pemerintah Daerah dapat mengambil inisiatif untuk melindungi dan melestarikan pengetahuan obat tradisional baik melalui tindakan aksi maupun melalui pembentukan instrumen hukum di Daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Bender, Erin Kathleen, 2003, "North and South: The WTO, TRIPs and The Scourge of Biopiracy", dalam *Tulsa Journal Comparative & International Law*, vol. 11, issue 1.
- Biber-Klemm, S, dan Danuta Szymura Berglas, 2008, "Problems and Goals" dalam S.Biber-Klemm dan Thomas Cottier (Ed.), "Problems and Goals", dalam S. Biber-Klemm dan T. Cottier (Ed.), *Rights to Plant Genetic Resources and Traditional Knowledge: Basic Issues and Perspectives*, Switzerland : World Trade Institutes, University of Bern.
- Coombe, Rosemary J.2001, "The Recognition of Indigenous Peoples and Community Traditional Knowledge in International Law", dalam *St. Thomas Law Review*, Vol.14.
- Correa, Carlos M., 2000, *Traditional Knowledge and Intellectual Property: Issues and Options Surrounding the Protection of Traditional Knowledge*, Geneva : Quaker United Nations Office.
- Dirjen Nilai Budaya, Seni dan Film Kementerian Kebudayaan dan Pariwisata,2000, *Tinjauan*

- Sekilas: Upaya Perlindungan Kekayaan Intelektual Atas Pengetahuan Tradisional dan Ekspresi Budaya Tradisional.*
- Gusman, Ahmad Catur Siswandi, 2002, *Perlindungan Hukum Terhadap Kekayaan Intelektual Pengetahuan Tradisional*, Bandung : Makalah, disampaikan pada Roundtable Discussion tentang Perlindungan Hukum terhadap Pengetahuan Tradisional di Indonesia, Kerjasama INRIK, UNPAD dan BPPT.
- Hilman, Helianti dan Ahdiar Romadoni, 2001, *Pengelolaan & Perlindungan Aset Kekayaan Intelektual: Panduan Bagi Peneliti Bioteknologi*, The British Council Jakarta.
- IUCN, 1997, *Indigenous Peoples and Sustainability: Cases and Actions*, International Books, The Netherlands.
- Kantor Berita Antara, *54 Obat Tradisional Ditarik dari Peredaran*, Kompas, Selasa, 10 Juni 2008.
- Kompas, <http://www.kompas.com/read/xml/2008/08/11/15454633/obat.herbal.punya.prospek.cerah>, dikunjungi pada Senin, 11 Agustus 2008.
- Muhtaman, Dwi R. Dwi R., dan Evrizal A.M. Zuhud, 1997, *Akses Pemanfaatan Sumberdaya Keanekaragaman Hayati Indonesia*, Bogor : Latin.
- Nunez, Rosa Giannina Alvarez, 2008, 'Intellectual Property and The Protection of Traditional Knowledge, Genetic Resources and Folklore: Peruvian Experience', dalam Armin von Bogdany Cs, (Ed.), *Max Planck Yearbook of United Nations Law*, vol. 12, London : Martinus Nijhoff Publisher.
- Suhandi, Ary S., dan Dessy Aggraeni, dkk., 2002, *Conservation Concession Reconciliatory Effort between the Demand of Increasing Local Revenue and Ecosystem Protection in the Process of Power Devolution: A Case Study From Siberut Island, Sumatra*, Final Report, Jakarta: Conservation International Indonesia.
- Syarif, Amir, *Obat Herbal Punya Prospek Cerah, tersedia pada Kompas*, <http://www.kompas.com/read/xml/2008/08/11/15454633/obat.herbal.punya.prospek.cerah>, dikunjungi pada Senin, 11 Agustus 2008.
- WHO, 2002, *World Health Organization Traditional Medicine Strategy 2002–2005*, WHO, Geneva.
- WHO, dalam, <http://www.who.int>, dikunjungi pada tanggal 23 Mei, 2006.
- Daulay, Zainul, 2011, *Perlindungan Hukum Terhadap Pengetahuan Tradisional (Studi Atas Pengetahuan Obat Masyarakat Asli Mentawai dan Sabah Malaysia)*, Makasar : Disertasi, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
- Daulay, Zainul, 2012, *Pengetahuan Tradisional: Konsep, Dasar Hukum dan Praktiknya*, Jakarta: RadjaGrafindo Persada, hlm. 164.
- Zuhail, 2008, *Kekuatan Daya Saing Indonesia: Mempersiapkan Masyarakat Berbasis Pengetahuan*, Jakarta : Penerbit Kompas.