

STUDI PENGETAHUAN LOKAL TANAMAN OBAT PADA AGROEKOSISTEM PEKARANGAN DAN DINAMIKA PERUBAHANNYA DI DESA CIBUNAR KECAMATAN RANCAKALONG KABUPATEN SUMEDANG-JAWA BARAT

Suryana, Y.¹, dan Iskandar, J.².

¹ Alumni Pogram Studi Magister Ilmu Lingkungan (PSMIL), Universitas Padjadjaran, Bandung.

² Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA), Universitas Padjadjaran, Bandung.

Email: superyan09@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah (a) untuk menggali pengetahuan lokal tentang jenis tanaman obat yang digunakan dalam pola pengobatan tradisional pada masyarakat Desa Cibunar, dan (b) mengkaji dinamika perubahan struktur vegetasi tanaman pada agroekosistem pekarangan sebagai sumber bahan tanaman obat selama kurun waktu 10 tahun (2003-2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Desa Cibunar masih tetap memanfaatkan berbagai jenis tanaman obat. Hal tersebut dikarenakan antara lain bahwa jenis tanaman obat dianggap cukup ampuh/mujarab untuk mengobati berbagai penyakit. Hasil kajian vegetasi tanaman agroekosistem pekarangan, telah tercatat 132 jenis tanaman obat dari 54 famili tanaman pekarangan yang lazim dimanfaatkan masyarakat untuk mengobati 23 golongan penyakit. Berdasarkan analisis perubahan vegetasi pekarangan selama periode 10 tahun (2003-2013), menunjukkan bahwa 3 dari 20 plot agroekosistem pekarangan telah mengalami perubahan, antara lain akibat pertambahan penduduk. Perubahan yang terjadi antara lain yaitu berkurangnya luas pekarangan; terjadi pergeseran nilai/ manfaat jenis tanaman obat menjadi fungsi tanaman hias serta perubahan jumlah jenis tanaman obat dan struktur vegetasi agroekosistem pekarangan.

Kata kunci: Pengetahuan lokal, tanaman obat, agroekosistem pekarangan, Desa Cibunar, Sumedang

ABSTRACT

Main purpose of study namely (a) to analyze local knowledge of Cibunar village on medical plants which are usually used for traditional medicinal treatment; and (b) to analyze changes of agroecosystem homegarden vegetation structure as main habitat of medicinal plants in 10 years period (2003-2013). The result of study shows that most people of Cibunar village have still used various medicinal plants. Because various medicinal plants are assumed to be appropriate affective to treat various sicknesses. Regarding agroecosystem homegarden plant vegetation, it was recorded 132 medicinal plants with 54 families which are commonly used for 23 groups of sicknesses. During ten years period (2003-2013), it was recorded 3 plots of 20 agroecosystem homegarden plots of their structure vegetation were changed due to increase human population. Some changes were recorded namely size of homegarden, function/value of medicinal plants to other functions, such as ornamental; and species number and vegetation structure of agroecosystem homegarden.

Key word: Local knowledge, medicinal plant, agroecosystem homegarden, Cibunar Village, Sumedang.

PENDAHULUAN

Masyarakat etnik Sunda di Desa Cibunar, Rancakalong, Sumedang hingga kini masih cukup kokoh dalam mempertahankan tradisi tentang pengobatan tradisional. Untuk pengobatan berbagai jenis penyakit biasanya penduduk memanfaatkan jenis-jenis tanaman obat yang ada di agroekosistem pekarangan. Karena itu, terjadi hubungan timbal balik yang cukup erat antara penduduk dengan ekosistem sekitarnya berupa agroekosistem pekarangan. Jenis-jenis tanam obat untuk keperluan pengobatan aneka ragam penyakit biasanya dipungut dari agroekosistem pekarangan. Agroekosistem pekarangan selain diper-untukan untuk ditanami aneka ragam jenis tanaman, seperti tambahan pangan pokok, bumbu masak, lalap, hias, buah-buahan dan lainnya, juga biasa ditanami aneka ragam tanaman obat (Karyono dkk, 1977; Iskandar dan Iskandar, 2011).

Seiring dengan perubahan zaman, sistem sosial masyarakat Desa Cibunar, seperti jumlah penduduk, pengetahuan lokal tentang jenis tanaman obat tradisional, sistem ekonomi dan lainnya dapat berubah, serta perubahan sistem sosial tersebut dapat berubah pada agroekosistem pekarangan. Misalnya, terjadinya perubahan jenis tanaman yang ditanam di agroekosistem pekarangan. Pengetahuan lokal penduduk tentang tanaman obat biasanya diperoleh secara lisan secara turun temurun. Karena itu, lunturnya penggunaan bahasa lokal dan kurangnya generasi muda mempelajari pengetahuan lokal dari leluhurnya, serta banyaknya generasi tua meninggal dengan tidak mewariskan pengetahuan lokal pada generasi muda dapat menyebabkan erosi pengetahuan lokal (Lizarralde, 2004; Iskandar, 2012). Demikian pula, akibat berubahnya pengetahuan lokal, introduksi obat dan pengobatan modern, pertambahan penduduk, dan perkembangan ekonomi pasar dapat menyebabkan perubahan pada struktur vegetasi agroekosistem pekarangan, seperti perubahan jumlah dan susunan jenis-jenis tanaman obat pada agroekosistem pekarangan (Hadikusumah, 2003).

Dewasa ini, ada kecenderungan akibat derasnya penggunaan obat modern, telah mendesak pola pengobatan tradisional oleh masyarakat di Desa Cibunar Rancakalong. Konsekuensinya, pengetahuan masyarakat dalam pengobatan tradisional tersebut juga kian luntur bahkan dapat punah. Selain itu, pengaruhnya jenis-jenis tanaman obat yang ditanami penduduk di pekarangannya juga dapat berkurang.

Berdasarkan permasalahan di atas, sangat menarik untuk dikaji pengetahuan lokal tentang jenis-jenis tanaman obat yang digunakan dalam pola pengobatan

tradisional pada masyarakat Desa Cibunar, serta dinamika perubahan struktur vegetasi tanaman pada agroekosistem pekarangan sebagai sumber bahan-bahan tanaman obat selama kurun waktu 10 tahun (2002/2003-2013). Tahun 2003 dijadikan garis dasar (*baseline*) untuk mengkaji perubahan, mengingat pada tahun 2002/2003 telah dilakukan studi tentang pengetahuan penduduk tentang jenis tanaman obat dan struktur agroekosistem pekarangan sebagai tempat penanaman aneka ragam tanaman obat di tempat yang sama, di Desa Cibunar (Suryana, 2002).

Tujuan penelitian adalah untuk menggali pengetahuan lokal tentang jenis-jenis tanaman obat yang digunakan dalam pola pengobatan tradisional pada masyarakat Desa Cibunar, dan mengkaji dinamika perubahan struktur vegetasi tanaman pada agroekosistem pekarangan sebagai sumber bahan-bahan tanaman obat selama kurun waktu 10 tahun (2002/2003-2013).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kombinasi (*mixed method*) kualitatif dan kuantitatif (Creswell, 2002; Newing *et al.*, 2011; Iskandar, 20012). Teknik pengumpulan data lapangan dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pengukuran struktur vegetasi dan studi kepustakaan. Wawancara dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu wawancara berstruktur dan semi struktur. Wawancara semi-struktur dilakukan terhadap informan yang dipilih secara *purposive* yang dianggap kompeten, seperti ahli pengobatan (dukun dan dukun bayi/ *paraji*) dan tokoh masyarakat, dengan menggunakan pedoman wawancara. Sementara itu, wawancara berstruktur dilakukan terhadap responden yang dipilih secara acak terhadap 872 Kepala Keluarga (KK) di 3 dusun dengan menggunakan rumus Lynch *et al* (1974) sebagai berikut:

$$nT = \frac{N_T Z^2 P (1 - P)}{N_T d^2 + Z^2 P (1 - P)}$$

Keterangan :

n_t = Jumlah total sampel (responden)

N_t = Jumlah total populasi (872 KK)

Z = Nilai variabel normal (1,96)

P = Proporsi kemungkinan terbesar (0,50)

d = Sesatan sampling (0,10)

Observasi dilakukan terhadap kondisi agroekosistem pekarangan, seperti kondisi struktur vegetasi dan observasi tata-cara pengobatan tradisional oleh ahli pengobatan di desa penelitian. Pengukuran struktur pekarangan dengan cara pencatatan jenis-jenis tanaman dan jumlah individu tiap jenis tanaman di 20 cuplikan/plot agroekosistem pekarangan yang telah dikaji pada tahun 2002/2003.

Analisis data kualitatif dilakukan secara *cross checking* terhadap informan dan hasil observasi lapangan, dibuat rangkuman dan dinarasikan secara runtut. Untuk kuantitatif dianalisis statistik sederhana, seperti dihitung persentase dari jawaban responden. Sementara itu, untuk analisis vegetasi, hasil pencatatan jenis-jenis tanaman obat, dianalisis dengan dihitung indeks dominansi menggunakan nilai SDR (*Summed*

Dominant Ratio), yang merupakan kombinasi dari frekuensi relatif (FR) dan dominansi relatif (DR).

$$SDR = \frac{FR + DR}{2}$$

Dimana, frekuensi relatif (FR) dan dominansi relatif (DR) masing-masing dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Iskandar, J dan Kotanegara, 1995):

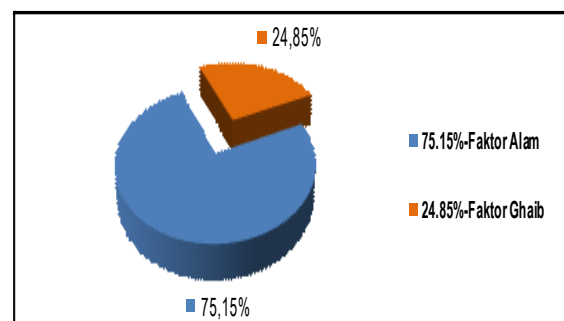
Frekuensi Mutlak (FM)	= $\frac{\text{Jumlah petak ditemukan suatu jenis}}{\text{Jumlah seluruh petak}}$
Frekuensi Relatif (FR)	= $\frac{\text{Frekuensi mutlak suatu jenis} \times 100 \%}{\text{Jumlah frekuensi mutlak seluruh jenis}}$
Dominan Mutlak (DM)	= $\frac{\text{Jumlah individu suatu jenis}}{\text{Total individu seluruh jenis}}$
Dominansi Relatif (DR)	= $\frac{\text{Dominansi mutlak suatu jenis} \times 100 \%}{\text{Jumlah dominansi mutlak seluruh jenis}}$

Dengan demikian, nilai SDR menunjukkan nilai dominan suatu jenis tanaman, gabungan antara penyebaran dan jumlah jenis tanaman pada suatu cuplikan komunitas. Jenis-jenis tanaman obat yang memiliki nilai SDR tinggi artinya jenis-jenis tanaman tersebut dominan dan banyak ditemukan di plot studi.

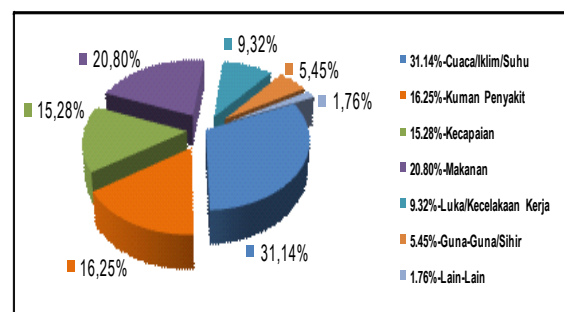
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Lokal Masyarakat Tentang Konsep Sakit

Menurut pengetahuan lokal masyarakat Desa Cibunar, sakit dapat digolongkan menjadi 2 macam berdasarkan faktor penyebabnya. Sebesar 75,15% responden mengatakan bahwa sakit disebabkan oleh 'faktor alam' seperti; cuaca, panas, dingin kuman, makanan, dan lain-lain, sedangkan 24,85% dari masyarakat mengatakan bahwa sakitnya disebabkan oleh 'faktor ghaib' (Grafik 1 dan Grafik 2).



Grafik 1. Penafsiran Masyarakat Terhadap Faktor Penyebab Sakit



Grafik 2. Macam-Macam Penyebab Sakit

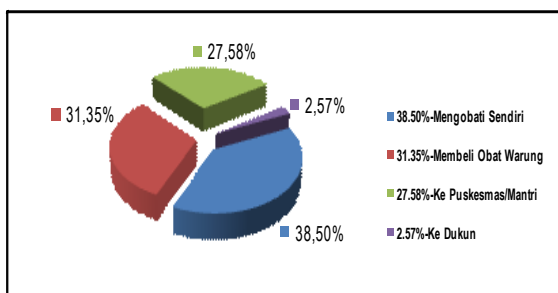
Pada dasarnya sakit yang disebabkan oleh faktor alam, menurut responden dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu:

- Sakit ringan (*panyawat enteng*), yaitu penyakit yang mudah disembuhkan, tidak berbahaya dan tidak menular. Sakit ringan biasanya dapat diobati sendiri dalam keluarga atau dengan bantuan orang lain, baik dengan ramuan jenis-jenis tanaman obat maupun dengan tindakan lainnya.
- Sakit berat (*panyawat abot*), yaitu penyakit yang sulit disembuhkan, dianggap berbahaya dan membahayakan orang lain (dapat menular). Untuk pengobatan penyakit ini harus ditangani secara serius dan hati-hati. Selain itu, sakit jenis ini biasanya tidak dapat diobati secara sekaligus tetapi harus diobati secara rutin. Bahkan, apabila pengobatan terhadap penyakit tersebut tidak sembuh harus dicari alternatif atau cara pengobatan lainnya, seperti dengan membeli obat warung/apotek, berobat ke puskesmas/mantri ataupun lewat ahli pengobatan (*dukun*).

Berdasarkan dasarnya pandangan masyarakat di Desa Cibunar, menunjukkan gambaran hampir sama dengan beberapa peneliti terdahulu bahwa pada umumnya pandangan masyarakat desa di berbagai etnik di Indonesia ataupun secara umum di Asia Tenggara, menganggap bahwa penyebab sakit selain disebabkan secara rasional medik, yaitu pengaruh unsur-unsur alami/faktor alam, juga terkait dengan sistem kepercayaan di masyarakat, seperti pengaruh gaib (Jaspan, 1976; Slikkeeveer dan Slikkerveer 1995; Iskandar dan Iskandar 2005).

Pengetahuan Lokal Masyarakat Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat

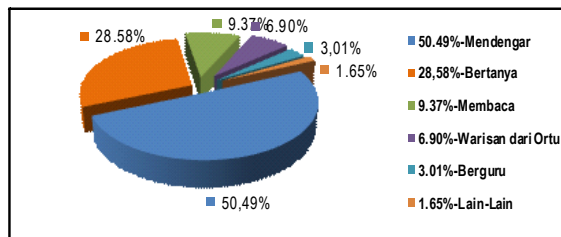
Tata-cara pengobatan tradisional yang umum dilakukan masyarakat di Desa Cibunar, 38,50% dilakukan dengan pertama-tama berupaya dengan cara mengobati sendiri, yaitu antara lain dengan cara meramu/ mengolah bahan tanaman obat yang ada disekitarnya, terutama di agroekosistem pekarangan. Sementara itu, cara lainnya dengan cara menggunakan obat modern membeli dari warung, berobat ke puskesmas, dan minta batuan dukun (Grafik 3).



Grafik 3. Cara Pengobatan yang Dilakukan Masyarakat Desa Cibunar

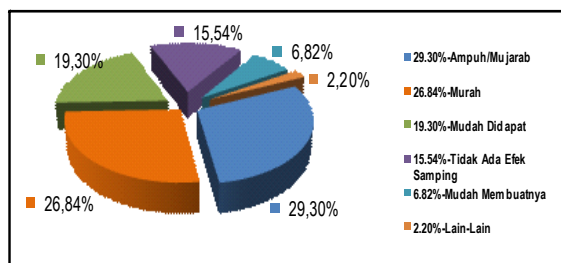
Berdasarkan wawancara dengan responden, pengetahuan lokal masyarakat di Desa Cibunar tentang pengobatan tradisional dengan menggunakan tanaman obat umumnya didapat dari hasil interaksi

dan komunikasi dalam kehidupan mereka sehari-hari dengan masyarakat sekitarnya. Hal tersebut terutama didapat melalui lisan, seperti diperoleh dengan cara mendengar dari orang tuanya (50,49%) dan ada pula yang diperoleh secara terbatas dari hasil membaca dari bahan-bahan bacaan (Grafik 4).



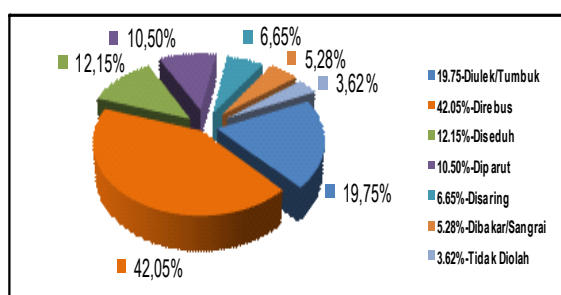
Grafik 4. Cara Pengetahuan Pengobatan Diperoleh Masyarakat

Pada umumnya hasil-hasil studi tahun 2013 tersebut tidak jauh berbeda dengan hasil studi tahun 2002/2003. Misalnya, berdasarkan hasil studi 2002/2003 mencatat bahwa sebanyak 53,49% responden memperoleh pengetahuan lokal dengan cara mendengar dari orang lain. Hasil studi ini juga sejalan berbagai hasil studi lainnya, bahwa pengetahuan masyarakat lokal sangat dominan disebarkan secara lisan dengan bahasa lokal dalam suatu komunitas, selanjutnya divalidasi dengan diujikan secara langsung oleh penduduk dalam berbagai aktivitas dan tantangan hidup mereka sehari-hari (Hunn 1999; Iskandar dan Iskandar, 2005; Iskandar 2012). Sementara itu, alasan responden masih tetap kokoh dalam memanfaatkan tanaman obat, menunjukkan bahwa 29,30% karena cara pengobatan ini dianggap cukup ampuh/mujarab dan karena biayanya murah, tidak ada efek samping, serta mudah membuatnya (Grafik 4).



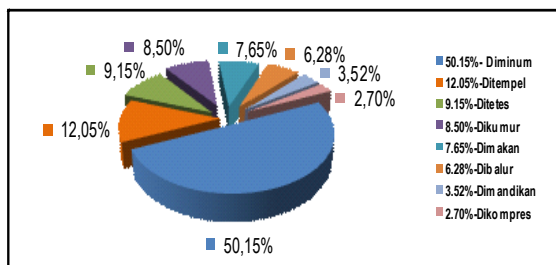
Grafik 4. Alasan Masyarakat Tetap Memanfaatkan Tanaman Obat

Tata-cara pengolahan dan pemakaian ramuan obat yang dilakukan oleh masyarakat di Desa Cibunar sangat bervariasi. Misalnya, mengolah ramuan obatnya dengan cara direbus sebanyak 42,05%, dan cara lainnya dengan diparut, ditumbuk, disaring, dan dibakar (Grafik 5).



Grafik 5. Cara Pengolahan Tanaman Obat

Sementara itu, untuk cara pemakaian ramuan tanaman obat yang dilakukan masyarakat Desa Cibunar, umumnya cenderung sama dengan cara pemakaian di beberapa masyarakat tradisional lain di Indonesia (Iskandar, 2012). Yaitu 50,15% dengan cara diminum; 17,40% ditempel dan 8,15% dengan cara dibalur/dilumurkan (Grafik 6).



Grafik 6. Cara Pemakaian Ramuan Tanaman Obat

Menurut responden, cara diminum umumnya dapat dianggap cukup baik dan efektif untuk mengobati penyakit luar dan dalam. Mengingat dapat mengobati rasa sakit (penyakit) yang ada didalam tubuh. Selain itu, dengan cara ini penyakit yang terasa diluar tubuh akan ikut terobati (sembuh).

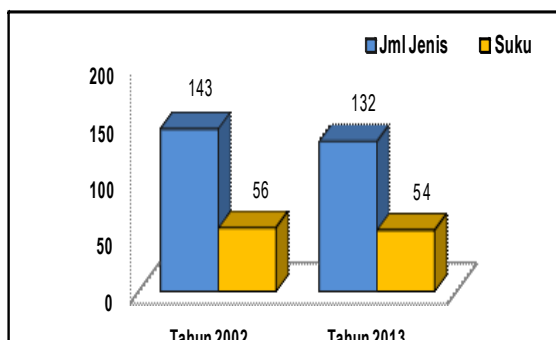
Struktur Vegetasi Tanaman Pekarangan Keaneka-an Jenis Tanaman Obat Pada Agroekosistem Pekarangan

Berdasarkan pencatatan jenis tanaman obat, tercatat sebanyak 132 jenis tanaman obat yang termasuk ke dalam 54 suku/famili di agroekosistem pekarangan. Dari keaneka-an jenis tanaman obat tersebut, diketahui 5 famili/suku dengan memiliki jumlah jenis paling banyak (Tabel.1).

Tabel 1. Lima Suku Tanaman Obat dengan Jumlah Jenis Terbanyak

No	Suku/Famili	Jumlah Jenis terhadap Total	Persentase (%) Terhadap Total
1	<i>Zingiberaceae</i>	11	8,33
2	<i>Asteraceae</i>	11	8,33
3	<i>Solanaceae</i>	9	6,81
4	<i>Euphorbiaceae</i>	7	5,30
5	<i>Papilionaceae</i>	5	3,79

Hasil penelitian tahun 2002/2203 mencatat sebanyak 143 jenis tanaman obat yang termasuk ke dalam 56 famili dan tahun 2013 mencatat 132 jenis dengan 54 famili yang telah dimanfaatkan sebagai bahan ramuan obat yang diperoleh dari pekarangan rumah penduduk (Grafik 7).



Grafik 7. Jumlah Jenis & Suku Tanaman Obat Tahun 2002 dan 2013

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa 4 (empat) suku/famili yang tidak ditemukan lagi pada plot pekarangan saat ini yaitu suku *Meliaceae*, *Brassicaceae*, *Urticaceae* dan *Melastomaceae*. Sementara itu, dari ke-143 jenis tanaman obat yang ditemukan pada tahun 2002/2003, pada tahun 2013 hanya tercatat sebanyak 121 jenis tanaman obat pada plot pekarangan, dengan 15 jenis tanaman obat diantaranya tidak ditemukan lagi. Walaupun jumlah jenis yang tidak ditemukan ini persentasenya kecil yakni sebesar 7,69%, namun demikian dikhawatirkan penurunan jumlah jenis tanaman obat tersebut dari waktu ke waktu akan semakin berkurang seiring dengan perkembangan dinamika penduduk yang terjadi. Berkurangnya jumlah jenis tanaman obat yang ada pada habitat agroekosistem pekarangan masyarakat, dapat menjadi indikasi bahwa kian berkurangnya pemanfaatan tanaman obat oleh masyarakat, khususnya masyarakat di Desa Cibunar, Rancakalong. Beberapa jenis tanaman obat tersebut digantikan oleh penanaman jenis tanaman lainnya, khususnya tanaman hias. Pasalnya, penduduk cenderung menekankan fungsi pekarangan untuk keindahan atau estetika.

Berdasarkan hasil perhitungan nilai SDR jenis-jenis tanaman obat yang ditemukan pada agroekosistem pekarangan, tercatat bahwa jenis tanaman obat dengan nilai SDR tertinggi sebesar 5,216 adalah babadotan/jukut bau (*Ageratum conyzoides* L.). Tanaman babadotan banyak dimanfaatkan masyarakat Desa Cibunar sebagai obat sakit perut pada anak dan infeksi luka akibat terjatuh. Tanaman tersebut berdasarkan kandungan kimianya asam amino, asam organik, kumarin, ageratoktomin, mengandung freidelin, betasitoterol, stigmasterol, natrium (Wijayakusuma, 1997). Dengan demikian, jenis tanaman tersebut masih dominan dalam jumlah individu dan penyebarannya dibandingkan jenis tanaman lainnya di agroekosistem pekarangan.

Jenis Tanaman Obat dan Khasiatnya

Berdasarkan hasil pencatatan jenis tanaman obat, diketahui bahwa pada tahun 2012/2013 dari 23 kelompok penyakit dan ramuan-ramuan untuk mengobatinya, hampir sama dengan penelitian sebelum-nya tahun 2002 (Tabel 4).

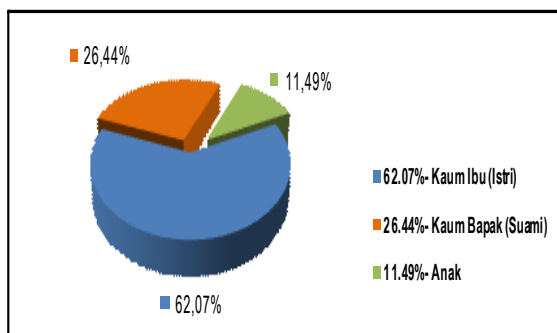
Dari data Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa berbagai jenis tanaman obat yang digunakan penduduk cukup sejalan dengan pengetahuan Barat untuk pengobatan modern, yaitu beberapa tanaman obat di Agroekosistem pekarangan tersebut dikenal pula sebagai bahan obat (*drug*) dan penggunaan secara klinik (*clinical use*) di masyarakat Barat secara global. Misalnya, nenas (*Ananas comosus*) sebagai obat tradisional amandel dan obat KB, secara global menjadi bahan obat *Bromelian* untuk pengobatan klinik *Antiinflammatory* dan *Proteolytic agent*; jambel/pinang (*Areca catechu*) sebagai bahan obat tradisional cacingan dan diare, secara global menjadi bahan obat *Arecoline*, untuk pengobatan klinik *Anthelminthic* gedang/ papaya (*Carica papaya*) sebagai bahan obat tradisional sakit gigi, panas dalam, dan kuat badan, secara global bahan obat *Chymopapain*, untuk

Tabel 4. Keaneka-an Jenis Tanaman Obat Berdasarkan Fungsi/ Khasiat Terhadap Suatu Penyakit pada Tahun 2002 dan 2013

No	Fungsi/Khasiat	Tahun 2002		Tahun 2013	
		Jumlah Jenis	Persentase (%)	Jumlah Jenis	Persentase (%)
1	Obat kecantikan/ kewanitaan	56	19,05	53	18,99
2	Obat sakit perut/ mencekret/ maag	34	11,56	32	11,47
3	Obat sakit kulit	25	8,50	24	8,60
4	Obat batuk/ pilek	23	7,84	20	7,17
5	Obat luka (luka luar dan luka dalam)	16	5,44	16	5,73
6	Obat saluran kencing	15	5,10	15	5,38
7	Obat sakit darah tinggi	15	5,10	15	5,38
8	Obat sakit badan	12	4,08	12	4,30
9	Obat sakit gigi/mulut	12	4,08	11	3,94
10	Obat anemia/kurang nafsu makan	11	3,74	11	3,94
11	Obat asma/sesak nafas	11	3,74	10	3,58
12	Obat panas dalam	10	3,40	9	3,23
13	Obat sakit mata	9	3,06	9	3,23
14	Obat reumatik/asam urat	8	2,72	8	2,87
15	Obat demam/panas dingin	7	2,38	7	2,51
16	Obat sakit kepala/pusing	7	2,38	7	2,51
17	Obat gigitan binatang	6	2,04	5	1,79
18	Obat TBC/Paru-paru	4	1,36	4	1,43
19	Obat kuat	4	1,36	3	1,08
20	Obat bisul	3	1,02	2	0,72
21	Obat sakit kelamin	2	0,68	2	0,72
22	Obat typus	2	0,68	2	0,72
23	Obat wasir	2	0,68	2	0,72
TOTAL		294	100%	279	100%

pengobatan klinik *Proteolytic* dan *Mucolytic*; antanan besar (*Centella asiatica*) sebagai bahan obat tradisional batuk, pinggang dan disentri, secara global bahan obat *Asiaticoside*, untuk bahan obat *Vulnerary*; koneng/kunir dan lainnya (*Curcuma* spp) sebagai bahan obat tradisional sakit badan dan maag, secara global bahan obat *curcumin*, untuk pengobatan *Chloretic*; dan jenis-jenis jeruk (*Citrus* spp) sebagai bahan obat tradisional batuk dan demam, secara global bahan obat *Hisperidin*, *Rutin*, untuk pengobatan *Capillary antihemorrhagic* (Farnworth dan Soejarto, 1991).

Berdasarkan studi ini juga dapat diketahui bahwa kaum ibu (istri) masih sangat dominan dalam hal memahami cara pengolahan dan pemanfaatan tanaman obat dibanding para lelaki (kaum bapak) dan anak-anak. Hal ini dapat dimaklumi mengingat kaum ibulah yang paling sering berada di pekarangan, kaum ibu pulalah yang umumnya mengelola pekarangan ini, terutama dalam kegiatan menanam dan merawat tanaman obat tersebut di area pekarangan rumahnya (Grafik 8). Hasil ini sejalan dengan penelitian secara lintas budaya di dunia, seperti hasil kajian Lizarralde (2004) pada studi kasus terhadap etnik Bari di Venezuela.



Grafik 8. Orang yang Mengolah/Meramu Tanaman Obat

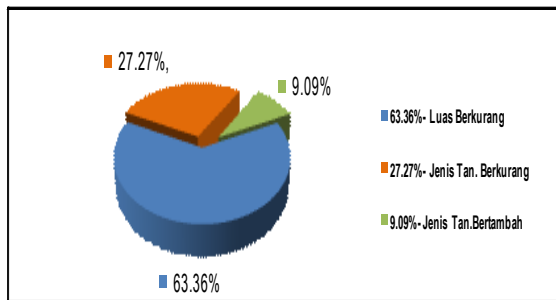
Sesuai dengan kemampuan yang dimiliki kaum ibu (istri) dalam hal kemampuan mengolah/meramu tanaman obat, maka wajar apabila fungsi/khasiat tanaman obat pun lebih banyak merupakan pengetahuan dan kebutuhan kesehatan kaum ibu (istri), yakni kebutuhan akan perawatan kecantikan dan kesehatan kewanitaannya. Jenis tanaman obat yang paling banyak digunakan dalam menjaga/merawat kecantikan dan kewanitaan adalah koneng temen (*Curcuma domestica* Val.), baluntas (*Plucea indica* L. Less.), seureuh (*Piper betle* L.) dan sembung (*Blumea balsamifera* (L) DC.).

Dinamika Perubahan Agroekosistem Pekarangan

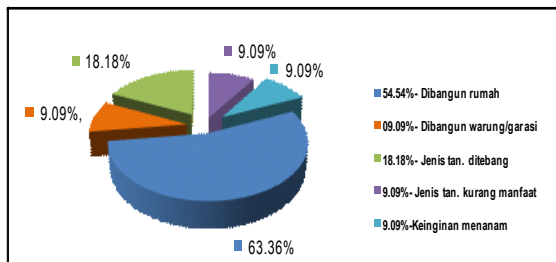
Berdasarkan hasil wawancara terhadap 87 responden terkait ada/ tidaknya perubahan yang terjadi pada lahan agroekosistem pekarangannya masing-masing selama kurun waktu 10 tahun (periode 2003-2013), hasilnya menunjukkan bahwa 79 orang responden (89,75%) menyatakan tidak ada perubahan pada lingkungan pekarangannya dan sebanyak 11 orang responden (10,25%) menyatakan bahwa telah terjadi perubahan pada lingkungan agroekosistem pekarangan rumahnya.

Kemudian terhadap 11 responden (10,25%) yang menyatakan telah terjadi perubahan pada agroekosistem pekarangannya tersebut ditanyakan lebih dalam terkait berbagai perubahan lingkungan pekarangan dan penyebabnya. Dan hasilnya menunjukkan bahwa sebanyak 63,36% responden menyatakan luas pekarangannya telah berkurang, 27,27% responden menyatakan jumlah jenis tanamannya berkurang, dan 9,09% responden menyatakan jumlah jenis tanamannya bertambah (Grafik 9).

Selain itu, hasil penelitian terkait faktor penyebab perubahan pada lahan agroekosistem pekarangan tersebut diketahui bahwa sebanyak 54,54% menyatakan luas pekarangannya berkurang karena dibangun rumah baru untuk anaknya (Grafik 10).



Grafik 9. Macam Perubahan Agroekosistem Pekarangan Hasil Wawancara



Grafik 10. Faktor Penyebab Perubahan Agroekosistem Pekarangan Hasil Wawancara

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti lainnya. Misalnya, Hadikusumah (2003) menyatakan bahwa struktur pekarangan tidak tetap setiap masa, melainkan dapat berubah dari waktu ke waktu sejalan dengan perkembangan sosial masyarakatnya.

Beberapa penyebab perubahan struktur vegetasi pekarang di Desa Cibunar, yaitu akibat menyempitnya luas pekarangan; berubahnya nilai/ fungsi tanaman pekarang, seperti dari tanaman obat menjadi tanaman bias; dan perubahan struktur vegetasi pekarangan dengan ada yang berkurang dan bertambah jenis tanaman yang ditanam di pekarangan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi ini dapat disimpulkan yaitu: Masyarakat di Desa Cibunar pada umumnya masih memiliki pengetahuan cukup mendalam tentang berbagai tanaman obat pada agroekosistem pekarangan untuk digunakan untuk berbagai pengobatan tradisional. Tercatat 132 jenis, dari 54 suku/ famili tanaman obat yang biasa diperoleh penduduk dari lahan agroekosistem pekarangan digunakan untuk mengobati 23 kelompok penyakit. Fungsi/ khasiat tanaman obat terbanyak digunakan untuk perawatan kecantikan dan kewanitaan. Masyarakat Desa Cibunar masih tetap memanfaatkan berbagai jenis tanaman obat hingga sekarang karena menganggap bahwa jenis-jenis tanaman obat tersebut cukup ampuh/ mujarab untuk mengobati penyakit tertentu. Namun demikian, terdapat kecenderungan pengetahuan lokal tentang jenis-jenis tanaman obat dan berbagai penggunaannya pada generasi muda menurun sering dengan meningkatnya penggunaan obat-obat modern dan meningkatnya pelayanan fasilitas pengobatan modern. Perihal perubahan struktur vegetasi pekarangan dapat disimpulkan bahwa selama periode 10 tahun (2002/2003-2013), tercatat 3 dari 20 plot

pekarangan saat ini telah mengalami perubahan, seperti berkurangnya luas pekarangan karena dialih fungsikan sebagai rumah/bangunan; pergeseran nilai/ manfaat jenis tanaman obat menjadi tanaman hias; dan terjadi perubahan jumlah jenis tanaman dan komposisi vegetasi tanaman agroekosistem pekarangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J.S., 2002. *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Second Edition. New York: John Wiley and Sons.
- Fornworth, N.R. & Soejarto, D.D., 1991. Global Importance of Medical Plants. In Akerele, O., V.Heywood, H.Synge (eds), *The Conservation of Medicinal Plants*, pp 25-51. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hadikusumah, H.Y., 2003. *Perubahan Struktur dan Fungsi Pekarangan Dalam Kaitannya Dengan Komersialisasi Pertanian (Studi Kasus di Desa Sukapura DAS Citarum Hulu)*. Tesis, Program Studi Magister Ilmu Lingkungan, Universitas Padjadjaran.
- Hunn, E. 1992. The Value of Subsistence for the Future of the World. In Nazarea (ed), *Ethnoecology: Situated Knowledge/Located Lives*. pp 24-25. University of Arizona Press Tuscon.
- Iskandar, J. 2012. *Etnobiologi dan Pembangunan Berkelanjutan*. Bandung: AIPI, Puslitbang KPKL PPM, Universitas Padjadjaran dan M63 Foundation.
- Iskandar, J & Kotanegara, R. 1995. *Methodology for Biodiversity Research*. Dalam P. Shengji & Sajise, Peroy (eds). *Regional Study on Biodiversity: Concept, Frameworks and Methods*. Kunming: Yunnan University Press.
- Iskandar, J. & Iskandar, B.S. 2005. *Pengobatan Alternatif Ala Baduy*. Bandung: Humaniora Utama Press.
- Iskandar, J & Iskandar, B.S. 2011. *Agroekosistem Orang Sunda*. Bandung: PT. Kiblat Buku Utama.
- Jaspan, M.A. 1976. *The Social Organization of Indigenous and Modern Medicinal Practices in Southwest Sumatra*. Dalam Lesly, C. *Asian Medical Systems: A Comparative Study*. California: University of California Press. pp. 227-242.
- Karyono, S., Ramlan, A.A., H. Achmad., Abdoellah, O.S., Priyono, & Soepartinah, I. 1977. *Penelitian Ekologi Pekarangan di Daerah Pedesaan DAS Citarum: Struktur Pekarangan*. Bandung: Lembaga Ekologi Unpad.

- Lizarralde, M. 2004. Indigenous Knowledge and Conservation of the Rain Forest: Ethnobotany of the Bari of Venezuela. In Carlson, T.J.S and L.Maffi (eds), *Ethnobotany and Conservation of Biocultural Diversity*, Pp.113-131, New York: The New York Botanical Garden Press.
- Lynch, S. 1974. *Data Gathering by Social Survey*. Quezon City; Philipine Social Science Council.
- Newing, H., Eagle, C.M., Puri, R.K. & Watson, C.W. 2011. *Conducting Research in Conservation: A Social Science Perspective*. London and New York: Routledge.
- Slikkerveer, L.J & Slikkerveer, M.K.L. 1995. Taman Obat Keluarga (TOGA): Indigenous Indonesian Medicine for Self-reliance, Pp.13-34. In Warren, D.M., L.J. Slikkerveer and D.Brokensha (eds), 1995. *The Cultural Dimensions of Develoment: Indigenous Knowledge Systems*. London: Intemediate Technology Publications.
- Suryana, Y., 2002. *Studi Etnobotani Pemanfaatan Jenis-Jenis Tumbuhan Sebagai Bahan Obat Tradisional Oleh Masyarakat di Desa Cibunar, Kec. Rancakalong, Kab.Sumedang-Jawa Barat*:Skripsi Jurusan Biologi, Fakultas MIPA, Universitas Padjadjaran. Jatinangor.