

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sejak ribuan tahun yang lalu, obat dan pengobatan tradisional telah ada di Indonesia, jauh sebelum pelayanan kesehatan formal dengan obat-obatan modernnya dikenal masyarakat. Pengobatan tradisional dengan memanfaatkan tanaman berkhasiat obat merupakan pengobatan yang dimanfaatkan dan diakui oleh masyarakat, yang menandai kesadaran untuk kembali ke alam (*back to nature*) adalah untuk mencapai kesehatan yang optimal dan untuk mengobati berbagai penyakit secara alami (*Prof.H.M.Hembing Wijayakusuma, 2000*)

Indonesia yang selama ini dikenal sebagai negara agraris diberkahi Tuhan dengan kesuburan tanah dan iklim yang memungkinkan berbagai varietas tanaman tumbuh subur. Begitu pula dengan jenis-jenis tanaman yang selama ini dikenal secara luas memiliki khasiat sebagai obat. Negara ini memiliki ribuan jenis tanaman obat terbesar kedua setelah Brazil, namun hingga saat ini potensi tanaman obat di Indonesia belum dimanfaatkan secara optimal, baru sekitar 238 jenis yang telah dimanfaatkan (*Pikiran Rakyat, Jakarta 2007*).

Pengetahuan mengenai pemanfaatan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai obat untuk menjaga kesehatan atau bahkan untuk mengobati penyakit ini merupakan warisan nenek moyang kita yang sejak jaman dahulu telah banyak dimanfaatkan jauh sebelum pengobatan medis modern. Dari berbagai varietas tanaman obat tersebut, banyak yang digunakan secara turun temurun dan khasiatnya diyakini secara empiris, namun banyak juga yang telah diuji baik secara pre klinis maupun klinis, dan telah disebarkan secara luas sebagai obat fitofarmaka atau jamu.

Menurut Prof. Dr. Usman S.F.Tambunan, untuk menentukan khasiat obat tradisional diperlukan uji klinis, sebab dari segi farmakodinamik dan farmakokinetik, obat tradisional sangat sulit ditelusuri. Dari segi

farmakodinamik, obat tradisional terdiri atas berbagai campuran bahan, sehingga sangat sulit menelusuri zat apa yang sebenarnya berkhasiat menyembuhkan suatu penyakit. Adapun dari segi farmakokinetik, sulit untuk mengetahui bagaimana penyerapan obat tradisional di dalam tubuh serta efek apa yang mungkin ditimbulkan.

Tanaman obat yang digunakan secara tradisional ini diyakini memiliki banyak manfaat, selain itu juga memberikan efek samping yang lebih sedikit. Tanaman obat ini juga bisa bermanfaat untuk mencegah bahkan meringankan gejala dari berbagai jenis penyakit seperti rematik, penyakit kulit, tekanan darah tinggi dan rendah hingga diabetes yang sampai saat ini Ilmu kedokteran modernpun masih belum mengetahui secara pasti sebab dan cara penyembuhannya (*dr Frans Tshai* , *Kompas 2000*).

Kesulitan ekonomi yang melanda Indonesia juga semakin memberikan alasan bagi masyarakat untuk kembali memanfaatkan tanaman yang telah disediakan alam untuk berbagai pengobatan, karena sebagaimana telah diketahui, harga tanaman obat ini umumnya lebih terjangkau dan mudah didapatkan sehingga dapat dipergunakan secara luas. Penanaman berbagai tumbuhan obat ini juga dapat berguna sebagai taman yang dapat membuat pekarangan rumah menjadi lebih asri dan nyaman.

Inti pembangunan kesehatan dasar adalah pemberdayaan masyarakat, jadi bagaimana memberi pengetahuan dan keterampilan pada masyarakat supaya ia memelihara dan menjaga kesehatannya, dengan memanfaatkan potensi diri dan lingkungannya (*Putu Oka Sukanta, Kompas 2000*). Pemerintah pun semakin menyadari pentingnya pengembangan pemanfaatan tanaman obat yang terutama ada di lingkungan sekitar masyarakat itu sendiri. Sejak beberapa tahun yang lalu, pemerintah telah membentuk Sentra Pengembangan dan Penerapan Obat Tradisional (Sentra P3T) yang saat ini sudah ada di 12 propinsi. Selanjutnya pemerintah tingkat daerah mulai mengenalkan program Tanaman Obat Keluarga yang dikembangkan oleh puskesmas-puskesmas di masing-masing wilayah kerjanya.

Tanaman obat keluarga (disingkat TOGA) adalah tanaman hasil budidaya rumahan yang berkhasiat sebagai obat. Taman obat keluarga pada hakekatnya adalah sebidang tanah, baik di halaman rumah, kebun ataupun ladang yang digunakan untuk membudidayakan tanaman yang berkhasiat sebagai obat dalam rangka memenuhi keperluan keluarga akan obat-obatan. Kebun tanaman obat atau bahan obat dan selanjutnya dapat disalurkan kepada masyarakat, khususnya obat yang berasal dari tumbuh-tumbuhan (*Wikipedia Indonesia*, 2006). Program ini selain bertujuan untuk pengobatan keluarga, diharapkan juga dapat memacu usaha kecil dan menengah di bidang obat-obatan herbal sekalipun dilakukan secara individual (*Wikipedia Indonesia*, 2006).

Pemerintah juga, melalui Badan Pengawas Obat dan Makanan telah mengusahakan pengembangan pengetahuan dan pemasyarakatan Tanaman Obat Keluarga ini melalui berbagai penelitian. Hingga saat ini telah diketahui beberapa tanaman obat unggulan yang bermanfaat dan telah umum digunakan, yaitu kunyit, temu lawak, jati belanda, buah mengkudu, daun salam, cabai jawa, sambiloto, jahe merah, daun jambu biji (*Badan POM*, 2004).

I.2 Identifikasi Masalah

Tanaman obat apa sajakah yang umum digunakan di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja daerah Kabupaten Bogor dan apa saja kegunaan tanaman obat tersebut.

I.3 Maksud dan Tujuan

🌿 Maksud penelitian :

Memperkenalkan lebih dalam berbagai jenis tanaman obat.

🌿 Tujuan penelitian :

Untuk mendapatkan gambaran pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja daerah Kabupaten Bogor mengenai tanaman obat yang umum digunakan dan kegunaan masing-masing tanaman obat tersebut.

I.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

☛ Manfaat akademis : meningkatkan pengetahuan tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA).

☛ Manfaat praktis : memberikan informasi secara lebih mendalam kepada masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja daerah kabupaten Bogor mengenai Tanaman Obat Keluarga dan berbagai manfaatnya.

I.5 Kerangka Pemikiran

Potensi tumbuhan sebagai tanaman yang berkhasiat sebagai obat memang telah lama dikenal manusia. Di dunia, tokoh fitoterapi Yunani dan Persia seperti Hipocrates dan Ibnu Sinna yang hidup ribuan tahun lalu, telah mengenal pengobatan penyakit dengan menggunakan tumbuh-tumbuhan. Secara kimiawi, tumbuhan dianggap sebagai penghasil senyawa organik yang jenis dan jumlahnya hampir tidak terhingga (*Logo Medika, Oktober 1996*).

Herbal medicine adalah salah satu ilmu terkuno di bidang kedokteran (*David Winston, RH (AHG)*). Pengobatan tradisional menggunakan tanaman obat sebagai salah satu bentuk *herbal medicine* kini telah semakin banyak digunakan di masyarakat umum. Tanaman obat, baik yang dikenal secara empiris maupun telah diuji secara klinis atau pre-klinis memiliki berbagai khasiat dan secara turun-temurun dimanfaatkan masyarakat untuk merawat kesehatan dan menyembuhkan berbagai penyakit (*Kompas, 2006*). Ini karena tumbuhan sebagai sumber nabati terbukti mempunyai khasiat yang mujarab, tidak mempunyai efek samping dan bahannya pun mudah didapat. Bahkan dipercaya kalau tumbuh-tumbuhan justru dapat menetralsir efek sampingan dari zat-zat aktif yang membahayakan didalam tubuh (*Ir. Dwi Anggraini, Suara Merdeka 2002*).

Sebagai Negara yang memiliki banyak sumber tanaman obat tersebut, Direktur Lembaga Eijkman Prof Sangkot Marzuki, PhD mengatakan, Indonesia juga dapat berkompetisi dalam membuat bakalan obat. Pengembangan obat yang paling riil bagi Indonesia, jelasnya, adalah pengembangan obat tradisional hingga

memiliki jaminan kualitas (*quality assurance*) yang lebih baik dan membuat standar sumbernya. Indonesia dapat melakukan itu karena biaya yang dikeluarkan relatif lebih murah dibandingkan dengan obat modern (*Kompas, 2005*). Pengobatan tradisional kembali banyak dibicarakan ketika krisis ekonomi melanda Indonesia. Sebabnya bukan hanya karena meningkatnya apresiasi pengobatan tradisional, tetapi juga karena harga bahan baku obat modern meroket akibat terpuruknya nilai rupiah (*Wisdom of The Elders, Robert Jastrow*).

Oleh karena itu, pemanfaatan dan pengenalan tanaman obat keluarga pada masyarakat luas amat penting baik bagi ilmu pengobatan itu sendiri maupun bagi perekonomian keluarga.

I.6 Metodologi

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah secara deskriptif observasional. Populasi yang diteliti adalah kepala keluarga atau pengganti kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja, Kabupaten Bogor. Teknik sampling dengan sampel acak sederhana. Metode pengumpulan data dilakukan secara wawancara langsung kepada responden dan observasi terbuka. Instrumen penelitian yang digunakan antara lain adalah kuesioner dan kamera untuk observasi.

I.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Cikeas dan desa Sukaraja pada wilayah kerja Puskesmas Sukaraja daerah Kabupaten Bogor pada bulan Juli 2007.