

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Etnomedisina

Pengembangan medis dimulai dengan tulisan-tulisan Hipokrates dari abad keempat dan kelima Sebelum Masehi, dan tulisan Galen pada abad kedua, menjadi dasar bagi pengobatan di Eropa hingga saat ini dengan memanfaatkan tanaman sebagai pengobatan (Galen, 1997). Tanaman telah digunakan sejak zaman kuno sebagai obat untuk pengobatan berbagai penyakit. Meskipun telah terjadi kemajuan besar yang diamati dalam kedokteran modern dalam beberapa dekade terakhir, tanaman masih membuat kontribusi penting untuk perawatan kesehatan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), karena properti dan kurangnya akses terhadap obat-obatan modern, sekitar 65-80% dari populasi dunia yang tinggal di negara-negara berkembang bergantung pada dasarnya tanaman untuk perawatan kesehatan primer (Annie, 2008).

Manusia adalah salah satu spesies yang tersebar di seluruh dunia dengan semua individu yang terdiri pada dasar yang sama dengan tanaman, yaitu secara fisiologi dan anatomi, namun berbagai spesies tanaman memiliki keragaman yang berbeda, dengan mekanisme utama struktur metabolisme dan sel, reproduksi dan metode mempertahankan diri. Sebagian besar kandungan dalam tanaman mengandung senyawa aktif berupa metabolit sekunder (Kerry, 2013).

Apabila orang sakit dan diberikan sebuah minuman dari dedaunan, mereka percaya bahwa tidak hanya dari sifat organik tanaman, tetapi juga ada pengaruh dari sisi rohani yang menyerap kekuatan alam dari semua makhluk hidup dan juga peran

arwah leluhur, roh-roh dan dewa-dewa dalam penyembuhan proses. Masyarakat juga percaya pada kekuatan mantera yang diucapkan oleh penyembuh, akan membantu mereka dalam menunjukkan bahan obat yang akan diberikan, dan tidak sekedar dari alat penyembuh (Maurice, 2002).

Penggunaan istilah 'jamu' untuk menggambarkan etnomedisina yang harus dipahami dan penyembuhan menunjukkan hanya sejarah dan budaya konteks asal-usul sistem-sistem penyembuhan. Etnomedisina meliputi cakupan yang luas, dan dapat digolongkan menjadi dua jenis, yaitu sistem personalistik, yang berhubungan dengan adikodrati kepada dewa-dewa, hantu, nenek moyang dan penyihir/dukun, dan sistem naturalistik, dimana penyakit dijelaskan secara subjektif (Maurice, 2002).

Seperti telah dicatat, istilah 'tradisional' memiliki arti berbeda, dari generasi ke generasi, atau akumulasi bertahap data baru. Istilah tradisional berbeda dalam etnomedisina. Sebaliknya, etnomedisina didasarkan pada pengamatan yang cermat oleh penyembuh dalam satu generasi yang diberikan masyarakat adat. Pengobatan untuk membandingkan pengalaman pribadi mereka dengan apa mereka telah diberitahu oleh guru dan tetangga, dilakukan eksperimen untuk menguji keandalan dari pengetahuan mereka, dan pertukaran temuan mereka.

Etnomedisina meliputi penjelasan model penyakit termasuk: etiologi, gejala, patofisiologis, dan perawatan dari penyakitnya (Kleinman, 1978). Etnomedisina merupakan area studi antropologi yang membedakan dari studi sosial lainnya terhadap penyakit dan kesehatan, termasuk bagaimana cara masyarakat berpikir serta bersikap terhadap pengobatan. Pengobatan seperti halnya bahasa, musik dan politik merupakan bagian dari budaya yang bergantung terhadap situasi dari lokasi

budaya tersebut (Singer, 2011). Etnomedisina meliputi penggunaan beberapa praktek budaya yang mengenalkan kesehatan dan/atau penggunaan minimal proses produk alami untuk pencegahan dan pengobatan penyakit, serta untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan emosional yang optimal. Bentuk-bentuk adat atau budaya berbasis obat berasal dari zaman kuno (Maurice, 2002).

Komponen etnomedisina telah lama diabaikan oleh banyak praktisi, karena komposisinya yang tidak jelas (Lowe, 2000). Etnomedisina sangat menarik untuk dicatat karena salah satunya adalah penggunaan tanaman yang merupakan metode paling sukses yang digunakan di industri farmasi dalam mencari agen terapeutik yang baru untuk berbagai bidang biomedis (Cox, 1994).

Etnomedisina di aplikasikan pada pengobatan bangsa Inggris, Bavarian, Massai, Maya, dan lain sebagainya. Setiap budaya memiliki gaya pengobatan tertentu atau budaya pengobatannya sendiri. Berkeyakinan bahwa tubuh dan penyakit, bersamaan dengan norma sosial muncullah budaya pengobatan atau etnomedisina (Gaines 1992). Praktek etnomedisina adalah sistem multi disiplin kompleks yang terdapat pada penggunaan tanaman, spiritual dan bahan alam yang telah digunakan untuk pengobatan pada masyarakat selama seribu tahun ini (Lowe, 2000).

Minat penelitian dan kegiatan etnomedisina telah meningkat dalam dekade terakhir. Penelitian ilmiah di etnomedisina telah membuat kontribusi penting pada pemahaman tradisional, pengetahuan medis dan praktek. Literatur etnomedisina telah meningkat seiring kesadaran tentang konsekuensi dari akulturasi masyarakat adat. Pemahaman konsep kesehatan masyarakat adat adalah sebagai sarana untuk

mempertahankan identitas etnis, mencari perawatan medis yang baru dan teknologi (Krippner, 2003).

Pieroni *et al*, (2002) telah melakukan penelitian mengenai Etnomedisina pada Etnis Albanian di utara Basilicata Italia. Ditemukan lima puluh empat tumbuhan yang digunakan sebagai obat. Dari tumbuhan yang didapatkan terdapat bermacam-macam cara penggunaan dan kegunaannya. Di Indonesia penelitian pemanfaatan tumbuhan obat oleh suku atau masyarakat juga pernah dilakukan. Windadri *et al*, (2006) melakukan penelitian di masyarakat lokal suku Muna Kecamatan Wakarumba, Kabupaten Muna, Sulawesi Utara, dan didapatkan enam puluh satu tanaman sebagai obat oleh suku lokal tersebut. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Rosita *et al*, (2007), didapatkan delapan puluh tanaman berkhasiat obat menurut masyarakat di sekitar kawasan Gunung Gede Pangrango.

Salah satu penelitian lain etnomedisina difokuskan pada sebuah komunitas untuk menemukan kembali "Resep" tradisional dan mencoba mengevaluasinya baik secara biologis maupun secara kultural (Pieroni *et al*, 2002). Pendekatannya dengan masyarakat, etnomedisina sama dengan etnografi yang menjadikan pengamat terlibat dalam kebudayaan yang sedang diteliti (Haviland, 1999). Oleh sebab itu akan didapatkan referensi untuk pengembangan atau penemuan obat baru yang berasal dari komunitas atau etnis tertentu.

2.2 Pengobatan Tradisional

Sejarah penggunaan obat tradisional dipengaruhi oleh beberapa jumlah faktor, yaitu: pengetahuan, percobaan berdasarkan teori, kepercayaan dan pengalaman berbasis kebudayaan, yang digunakan untuk menjaga kesehatan. Penggunaan obat tradisional meliputi: prevensi, diagnosa, perkembangan atau

pengobatan kondisi sakit, baik mental ataupun fisik (WHO, 2000). Obat tradisional dimanfaatkan oleh sebagian masyarakat secara turun temurun dan sampai sekarang ini banyak yang terbukti secara ilmiah berkhasiat obat (Syukur dan Hernani, 2002).

Bangsa Indonesia telah lama mengenal dan menggunakan tanaman berkhasiat obat sebagai salah satu upaya dalam menanggulangi masalah kesehatan. Pengetahuan tentang tanaman berkhasiat obat berdasar pada pengalaman dan ketrampilan yang secara turun temurun telah diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Penggunaan bahan alam sebagai obat tradisional di Indonesia telah dilakukan oleh nenek moyang kita sejak berabad-abad yang lalu terbukti dari adanya naskah lama pada daun lontar Husodo (Jawa), Usada (Bali), Lontarak pabbura (Sulawesi Selatan), dokumen Serat Primbon Jampi, Serat Racikan Boreh Wulang nDalem dan relief candi Borobudur yang menggambarkan orang sedang meracik obat (jamu) dengan tumbuhan sebagai bahan bakunya (Sukandar E Y, 2006).

Obat herbal telah diterima secara luas di hampir seluruh Negara di dunia. Menurut WHO, Negara-negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan obat herbal sebagai pelengkap pengobatan primer yang mereka terima. Bahkan di Afrika, sebanyak 80% dari populasi menggunakan obat herbal untuk pengobatan primer (WHO, 2003).

Faktor pendorong terjadinya peningkatan penggunaan obat herbal di negara maju adalah usia harapan hidup yang lebih panjang pada saat prevalensi penyakit kronik meningkat, adanya kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu di antaranya kanker serta semakin luas akses informasi mengenai obat herbal di seluruh dunia (Sukandar E Y, 2006). WHO merekomendasi penggunaan

obat tradisional termasuk herbal dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis, penyakit degeneratif dan kanker. WHO juga mendukung upaya-upaya dalam peningkatan keamanan dan khasiat dari obat tradisional (WHO, 2003).

Obat-obatan tradisional mencakup semua jenis obat rakyat, tidak konvensional dan memang jenis metode terapi yang telah diwariskan oleh tradisi masyarakat atau kelompok etnis. Pengobatan tradisional untuk menemukan semua jenis praktek-praktek adat yang bertujuan untuk pengobatan terutama karena pengobatan tradisional tidak berasal dari paradigma biomedis. Tradisi medis dalam sistem tradisional beragam, mulai dari sejarah, logika teoritis dan praktek, realitas kontemporer sosial dan dinamika (Bhasin, 2007). Sistem perawatan kesehatan tradisional dari 80% penduduk dunia yang berkembang masih tergantung pada vegetasi sekitarnya / hutan dan padang rumput. Perkembangan pengobatan bergantung pada tanaman obat karena efektivitas, kurangnya alternatif kesehatan modern dan budaya preferensi (Caniago Siebert, 1998). Nichter (1994) telah memfokuskan pada pendekatan sistem perawatan kesehatan komunitas etnis, yang berbeda dapat didokumentasikan. India timur laut, yang dikenal kaya bioresources, dan keragaman ethnocultural, adalah sumber berbagai tanaman obat untuk berbagai komunitas etnis. Orang-orang pedesaan dan suku yang tinggal di kawasan hutan masih tergantung sebagian besar pada sistem asli obat dan budidaya. Berbagai macam tanaman dengan nilai ethnomedicinal terhadap beberapa penyakit sangat penting tetapi lebih besar dari obat rakyat tetap endemic suku tertentu di India Timur Utara.

Menurut data yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ethnomedicine telah mempertahankan popularitas di seluruh daerah berkembang dan penggunaannya berkembang pesat di negara-negara industri (WHO, 2003), sebagai contoh, di Cina obat tradisional herbal 30% dari total konsumsi obat. Di Ghana, Mali, Nigeria dan Zambia, pengobatan lini pertama untuk 60% anak-anak dengan malaria adalah penggunaan obat herbal. Di San Francisco, London dan Afrika Selatan, 70% dari orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS menggunakan obat tradisional. Pasar global tahunan untuk jamu berdiri di lebih dari US \$60 miliar (WHO, 2003). Dokter Barat terlatih tidak mengabaikan etnomedicine pada pasien mereka.

Menurut Siswandono (2002), obat tradisional dapat digunakan sebagai dasar pengembangan obat baru. Cara-cara di pengobatan tradisional ini tidak dicatat dengan baik karena teknik pengobatannya diajarkan secara lisan (Rosita et al., 2007), sehingga dalam perkembangannya banyak teknik pengobatannya lama yang hilang atau terlupakan. Obat tradisional mendorong untuk dilakukan upaya pemanfaatan dan pelestarian pengetahuan masyarakat atau suku tentang pengobatan tradisional yang telah dilakukan secara empiris. Upaya tersebut mulai dari inventaris, pemanfaatan, budidaya sampai dengan penggalian kembali pengetahuan suku lokal tentang obat tradisional (Darmono, 2007).

Langkah yang dapat digunakan untuk menggali pengetahuan suku lokal terhadap resep tradisional berkhasiat obat yaitu dengan berbagai pendekatan secara ilmiah (Kuntorini, 2005). Salah satu pendekatan tersebut adalah etnomedisina. Pendekatan etnomedisina telah dilakukan di berbagai suku di Indonesia, diantaranya pada masyarakat lokal Suku tengger Kecamatan

Poncokusumo, Kabupaten Malang, Jawa Timur (Pamungkas et al, 2011), dan di sekitar kawasan Gunung Gede Pangrango (Rosita et al, 2007). Keduanya mendapatkan resep tradisional dari pengetahuan suku lokal tersebut.

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan galenik atau campuran dari bahan-bahan tersebut, yang secara tradisional telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Obat tradisional dibuat atau diramu dari bahan tumbuh-tumbuhan, bahan hewan, sediaan sarian (galenik), atau campuran bahan-bahan tersebut. Obat tradisional secara turun-temurun telah digunakan untuk kesehatan berdasarkan pengalaman. Obat tradisional telah digunakan oleh berbagai aspek masyarakat mulai dari tingkat ekonomi atas sampai tingkat bawah, karena obat tradisional mudah didapat, harganya yang cukup terjangkau dan berkhasiat untuk pengobatan, perawatan dan pencegahan penyakit (Ditjen POM, 1994).

Untuk meningkatkan mutu suatu obat tradisional, maka pembuatan obat tradisional haruslah dilakukan dengan sebaik-baiknya mengikutkan pengawasan menyeluruh yang bertujuan untuk menyediakan obat tradisional yang senantiasa memenuhi persyaratan yang berlaku. Keamanan dan mutu obat tradisional tergantung dari bahan baku, bangunan, prosedur, dan pelaksanaan pembuatan, peralatan yang digunakan, pengemasan termasuk bahan serta personalia yang terlibat dalam pembuatan obat tradisional (Dirjen POM, 1994).

Bahan-bahan ramuan obat tradisional seperti bahan tumbuh-tumbuhan, bahan hewan, sediaan sarian atau galenik yang memiliki fungsi, pengaruh serta khasiat sebagai obat, dalam pengertian umum kefarmasian bahan yang digunakan sebagai simplisia. Simplisia adalah bahan alamiah yang dipergunakan sebagai obat

yang belum mengalami pengolahan apapun juga dan kecuali dinyatakan lain berupa bahan yang dikeringkan (Dirjen POM, 1999).

Dalam Material Medika (MMI, 1995), simplisia dapat digolongkan dalam tiga kategori, yaitu:

1. Simplisia nabati

Simplisia nabati adalah simplisia yang berupa tanaman utuh, bagian tanaman atau eksudat tanaman. Eksudat adalah isi sel yang secara spontan keluar dari tanaman atau isi sel yang dengan cara tertentu dipisahkan dari tanamannya dan belum berupa zat kimia.

2. Simplisia hewani

Simplisia hewani adalah simplisia yang berupa hewan atau bagian hewan zat-zat berguna yang dihasilkan oleh hewan dan belum berupa zat kimia murni.

3. Simplisia pelikan (mineral)

Simplisia pelikan adalah simplisia yang berupa bahan-bahan pelican (mineral) yang belum diolah atau telah diolah dengan cara sederhana dan belum berupa zat kimia.

Zat kimia berkhasiat (obat) tidak diperbolehkan digunakan dalam campuran obat tradisional karena obat tradisional diperjual belikan secara bebas. Apabila zat berkhasiat (obat) ini dicampurkan dengan ramuan obat tradisional dapat berakibat buruk bagi kesehatan (Dirjen POM, 1986).

2.3 Masyarakat Samin Bojonegoro

2.3.1 Keadaan Geografis

Masyarakat Samin merupakan sebuah suku yang berada di Dusun Jepang sekitar tujuh kilometer dari jalan besar jurusan Ngawi-Bojonegoro, tepatnya di Desa Margomulyo, kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro, Propinsi Jawa Timur yang terletak di ujung Utara Propinsi Jawa Timur. Suku yang dihuni oleh 500 kepala keluarga ini sebagian besar berbahasa Jawa (*kromo inggil*). Mata pencaharian utama penduduk adalah bercocok tanam, mereka mengolah lahan yang berada disekitar area pemukiman dengan menanam jenis tanaman yang tidak bervariasi, karena kondisi tanah yang tidak memungkinkan (Mumfangati, 2004).

Kecamatan Margomulyo terdiri dari enam desa diantaranya adalah Desa Ngraho, Desa Margomulyo, Desa Kalangan, Desa Sumberrejo. Desa Margomulyo merupakan pusat dari Kecamatan Margomulyo. Desa Margomulyo sendiri memiliki delapan dusun. Dusun yang ditempati oleh masyarakat Samin adalah dusun Jepang.

2.3.2 Sejarah Masyarakat Samin

Masyarakat Samin merupakan sekelompok masyarakat yang masih memegang erat budaya asli daerah. Masyarakat Samin mempunyai kebiasaan yang diwariskan secara turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, Kebiasaan masyarakat Samin mencangkup nilai budaya yang meliputi adat istiadat, sistem kemasyarakatan, sistem pengetahuan, sistem kepercayaan dan lain sebagainya. Kehidupan masyarakat Samin yang mengalami proses penyerahan dari generasi ke generasi berikutnya menyebabkan nilai budaya tertentu menjadi tradisi yang biasanya terus dipertahankan oleh masyarakat. Salah

satu tradisi yang masih melekat pada masyarakat samin adalah memanfaatkan tanaman-tanaman yang mereka anggap berkhasiat obat untuk suatu penyakit atau untuk perawatan tubuh (Mumfangati, 2004).

Pandangan masyarakat Samin terhadap lingkungan sangat positif, mereka memanfaatkan alam (misal mengambil kayu) secukupnya saja dan tidak pernah mengeksploitasi. Pemanfaatan alam sesuai dengan pikiran masyarakat Samin yang cukup sederhana, tidak berlebihan dan apa adanya. Tanah bagi mereka ibarat ibu sendiri, artinya tanah memberi penghidupan kepada mereka. Sebagai petani tradisional maka tanah mereka perlakukan dengan sebaik-baiknya. Dalam pengolahan lahan seperti tanaman yang ditanam, mereka hanya berdasarkan musim saja yaitu penghujan dan kemarau. Masyarakat Samin menyadari isi dan kekayaan alam habis atau tidak tergantung pada pemakainya (Mumfangati, 2004).

Menurut sesepuh Samin, Harjo Kardi istilah Samin berarti "*tiyang sami amin*", maksudnya kelompok orang yang senasib dan sepenanggungan. Munculnya nama Samin berasal dari gerakan Saminisme atau Raden Suratmoko yang lahir tahun 1840. Raden Surowidjojo ini anak bupati Suromoto, ia merasa prihatin melihat bangsanya dipaksa membayar pajak dengan kekerasan oleh kolonial, sedangkan penarik pajak tersebut tidak lain adalah kaum pribumi yang bekerja pada pemerintah kolonial. Pajak yang harus dibayar petani cukup tinggi, jika ia tidak dapat membayar sebagai gantinya para petani tersebut harus menyerahkan harta bendanya berupa ternak, makanan pokok, maupun barang keperluan rumah tangga. Melihat perilaku bangsa pribumi yang menjadi antek Belanda, raden Surowidjojo menuju Kadipaten dan bergabung dengan gerombolan perampok. Gerombolan itu bernama Tiyang sami-sami amin, yang disingkat menjadi Samin (Mumfangati, 2004).

Orang-orang Samin sebenarnya kurang suka dengan sebutan “*Wong Samin*”, sebab sebutan ini mengandung arti tidak terpuji yaitu dianggap sekelompok orang yang tidak mau membayar pajak, sering membantah dan menyangkal aturan yang telah ditetapkan sering, sering keluar masuk penjara, sering mencuri kayu dan perkawinanya tidak dilaksanakan menurut hukum Islam. Para pengikut Saminisme lebih suka disebut “*Wong Sikep*”, artinya orang yang bertanggung jawab, sebutan untuk orang yang berkonotasi baik dan jujur (Mumfangati, 2004).

