

**PERSPEKTIF PENGAMBIL KEBIJAKAN DAN STRATEGI PENGEMBANGAN
TANAMAN OBAT ASLI LAMPUNG
BERDASARKAN PERSEPSI PEMERINTAH
PROVINSI LAMPUNG**

(KAJIAN PENGEMBANGAN TAMAN HERBAL DI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017)

POLICY OF PERSPECTIVE AND DEVELOPMENT STRATEGY

ORIGINAL DRUG LAMPUNG BASED ON PERCEPTION

GOVERNMENT PROVINCE LAMPUNG

(THE STUDY OF HERBAL PARK DEVELOPMENT IN LAMPUNG PROVINCE ON 2017)

Henita Astuti¹, Ratna Dewi Judhaswati², M. Syafrizal¹, Jekvy Hendra³, Azhari Rangga⁴

¹ Peneliti Balitbangda Provinsi Lampung

² Peneliti Balitbangda Provinsi Jawa Timur

³ Peneliti Balai Pengkajian Teknologi Pertanian Lampung

⁴ Akademisi Fakultas Pertanian Universitas Lampung

email: henitaastuti@gmail.com

ABSTRACT

Indigenous Medicinal Plants Lampung (TOAL) is a medicinal plant obtained directly from natural ingredients in all regions in Lampung Province. The local government effort and local policy in developing and preserving it is necessary. The purpose of this research is to know the policy of perspective and strategy of TOAL development based on perception of policy maker in Lampung Province. The study was conducted from May to September 2017 located in Lampung Province. Respondents were determined by purposive sampling by appointing relevant parties on TOAL development activities. The results showed that Internal Factor, the strength among others the use of medicinal plants as an alternative medicine has become a tradition of Lampung society, The weakness factor among others HR is still less creative to create variants of traditional medicine products. External Factors consist of opportunities that can be marketed in the form of processed products that can be marketed domestic scale and national scale; and threats, funds allocated to support the development of TOAL are still limited. Strategy for Developing and Implementing Traditional Medicine and Planning Systems for the Availability of Traditional Medicines Raw Materials in Lampung Province to become National Policy Direction to Support Traditional Health Services, covering a) Cultivation and conservation of TOAL resources, b) efficacy and benefits, c) quality, d) accessibility, e) appropriate use, f) supervision, g) research and development, h) documentation and databases, i) human resource development and j) monitoring and evaluation.

Keywords: *Medicinal plants, the policy of perspective, development strategies, policies*

PENDAHULUAN

Di belahan dunia, pembuat kebijakan, profesional kesehatan dan masyarakat bergumul dengan isu-isu mengenai keamanan, efektivitas, kualitas, ketersediaan, pelestarian dan pengaturan program kesehatan tradisional atau obat pelengkap, yang terus menerus digunakan secara luas di sebagian besar negara, dan serapannya meningkat pesat di negara lain. Pada saat bersamaan, ketertarikan masyarakat luas terhadap obat tradisional (*Traditional Medicine*)

berkembang melampaui produk kimia untuk dipusatkan pada praktik dan praktisi pengobatan (WHO, 2013).

Dalam *Executif Summary* buku World Health Organization–*Traditional Medicine Strategy 2014-2023*, dikutip bahwa obat tradisional (*Traditional Medicine* selanjutnya disebut TM) adalah bagian yang penting dan sering diremehkan di bidang pelayanan kesehatan saat ini. Sebaliknya, di beberapa negara, obat tradisional atau obat non konvensional bisa disebut

sebagai obat pelengkap (*Complement Medicine*). TM memiliki sejarah panjang dari segi khasiat karena memberi kemanfaatan, dapat digunakan dalam perawatan kesehatan, untuk pencegahan bahkan dapat direkomendasikan untuk pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis.

Melalui buku *Traditional Medicine Strategy 2014-2023*, WHO menghimbau dengan mendukung negara-negara anggota untuk : 1) memanfaatkan potensi tanaman tradisional di setiap daerah untuk dikontribusikan pada layanan kesehatan tradisional bagi masyarakat yang membutuhkan, 2) mempromosikan penggunaan obat tradisional sebagai bahan alami yang aman dan efektif, 3) perlu dukungan regulasi terhadap bidang penelitian dan pengembangan khusus produk berbasis obat tradisional dengan cara mengintegrasikan bahan obat tradisional, pelaku pengobatan tradisional (*Etnomedisin*) dan penderita yang percaya akan khasiatnya, 4) melakukan pengaturan dan penetapan kebijakan terkait *tradisional medicine* terintegrasi dalam bidang perawatan kesehatan nasional, 5) menjaga kualitas dan keamanan produk, terutama dalam penyediaan bahan baku yang berkualitas dan perlu mengetahui efek khasiat kemanjuran obat tersebut, 6) menyediakan anggaran untuk pelatihan dan pendidikan teknisi / petugas bidang *akupresure* dari Pusat Kesehatan, serta 7) menyebarkan informasi tentang kebijakan nasional/daerah, peraturan, profil layanan kesehatan, dan data penelitian agar dapat memberikan sumber data yang objektif bagi masyarakat luas.

Tanaman Obat Asli Lampung atau disingkat TOAL adalah tanaman obat yang didapat langsung dari bahan-bahan alamiah di seluruh daerah se Provinsi Lampung, terolah secara sederhana atas dasar pengalaman dan dipergunakan dalam pengobatan tradisional (Almos dan Pramono, 2015). Kebijakan daerah dalam mengembangkan dan melestarikan TOAL ini sangatlah diperlukan. Oleh karena itu diperlukan suatu penelitian untuk melihat bagaimana persepsi para pengambil kebijakan terhadap pengembangan dan kelayakan usaha TOAL ini.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tertuang pada Pasal 48 yang berbunyi : Pelayanan Kesehatan Tradisional merupakan salah satu bagian dari 17 upaya pelayanan kesehatan yang harus tersedia dalam fasilitas pelayanan kesehatan secara terpadu dan berkesinambungan. Hal ini diperkuat lagi dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor

103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

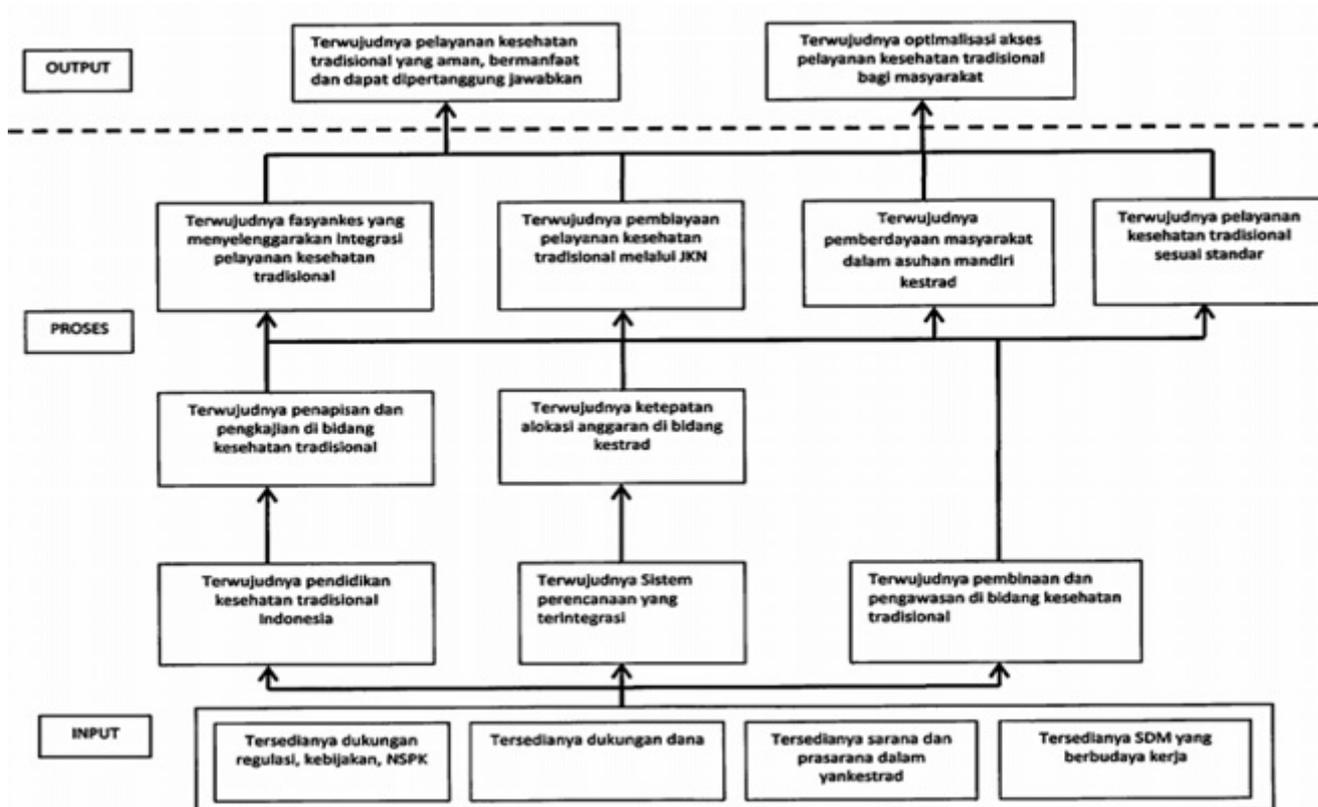
Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yaitu Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer di Puskesmas; Penerapan Pendekatan Berkelanjutan dimana Pelayanan Mengikuti Siklus Hidup Manusia dan Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan (Gambar 1.).

Mendukung Visi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan: "Akses Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau dan Berkualitas bagi Masyarakat, yang dijalankan untuk meningkatkan mutu pelayanan masyarakat melalui upaya peningkatan pengendalian kinerja, anggaran dan manajemen kinerja di lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung."

Dipandang perlu menyelaraskan dengan visi Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional: "Menuju Pelayanan Kesehatan Tradisional yang setara dengan Pelayanan Konvensional" yang digerakkan dengan misi "Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang Aman, Bermanfaat, dan dapat Dipertanggungjawabkan."

Penelitian-penelitian terkait tanaman obat sudah banyak dilakukan, diantaranya: Ajani dan Ogunbiyi (2015), Ttipathi et. al. (2011), Juarez-Rojop (2012). Penelitian-penelitian tersebut mengungkapkan bahwa adanya tanaman-tanaman obat tersebut bermanfaat untuk kesehatan. Penelitian terkait kebijakan pemerintah dalam pengembangan tanaman obat masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi stakeholder pada tanaman obat di Provinsi Lampung.

Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan persepsi pengambil kebijakan dalam pengembangan komoditas tanaman obat. Penelitian ini bermanfaat dalam pengambilan kebijakan pengembangan obat di level pemerintah Propinsi.



Sumber: Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Tahun 2015-2019

Gambar 1. Roadmap Rencana Strategis Pelayanan Kesehatan Tradisional

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan pengumpulan data dalam penyusunan dokumen ini menggunakan data primer maupun data sekunder. Data primer dengan melakukan wawancara mendalam dimana yang menjadi informannya adalah para pengambil kebijakan di Provinsi Lampung, sedangkan data sekunder dikumpulkan melalui studi literatur yang mengutip hasil penelitian dari beberapa sumber.

Waktu penelitian dimulai bulan Mei sampai dengan September 2017 berlokasi di Provinsi Lampung. Alat analisis yang digunakan adalah analisis diskriptif dan analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, dan Threat).

Analisis Data

Pengolahan dan analisis data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Sampel diambil secara *purposive sampling* pada 50 (lima puluh) orang sebagai pengambil kebijakan di Provinsi Lampung.
2. Metode yang digunakan berdasarkan *deskriptif kualitatif non grounded*, yaitu wawancara mendalam yang dikaji secara kuantitatif,

untuk mengetahui prospek pengembangan Tanaman Obat di Provinsi Lampung.

3. Mencari dan merumuskan alternatif strategi pengembangan tanaman obat asli Lampung menggunakan matriks SWOT. Matriks SWOT dapat menggambarkan secara jelas hubungan antara faktor internal (kekuatan dan kelemahan) maupun eksternal (peluang dan ancaman) dari berbagai aspek sesuai persepsi pengambil kebijakan dan selanjutnya masalah diselesaikan dengan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan yang dimiliki (Rangkuti, 2006) dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Matriks SWOT

	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
Peluang (O)	Strategi SO Gunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	Strategi WO Atasi kelemahan dengan memanfaatkan peluang
Ancaman (T)	Strategi ST Gunakan kekuatan untuk menghindari ancaman	Strategi WT Meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber: David (2004)

Matrik SWOT merupakan perangkat pencocokan penting untuk mengembangkan 4 (empat) tipe strategi yaitu strategi SO (*Strength-Opportunities*), strategi WO (*Weakness-Opportunities*), strategi ST (*Strength-Threats*) dan strategi WT (*Weakness-Threats*). Tujuan dari setiap perangkat kecocokan untuk menghasilkan strategi pengembangan tanaman obat asli Lampung mendukung Program Pengembangan Taman Herbal di Provinsi Lampung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Responden

Responden ditentukan secara *purposive sampling* atau disengaja dengan menunjuk pihak-pihak yang terkait pada kegiatan pengembangan tanaman obat asli Lampung, mulai dari Dinas/Lembaga teknis; Lembaga Penelitian dan Pengembangan; Lembaga yang nantinya menangani perencanaan dan pembangunan terkait kegiatan yang sedang diteliti jika memungkinkan dapat ditindaklanjuti; Perguruan Tinggi baik negeri maupun swasta untuk melihat sejauhmana produk yang dihasilkan yang berasal dari tanaman obat asli Lampung dapat dikenalkan dikalangan masyarakat dan mahasiswa pada khususnya; Lembaga swasta yang menangani perdagangan dan industri; Perbankan; sampai Lembaga yang mengeluarkan perizinan agar produk yang berasal dari tanaman obat asli Lampung ini dapat beredar resmi di Provinsi Lampung maupun dipasarkan di luar daerah secara nasional maupun internasional. Adapun data responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Hasil penelitian yang berupa angka-angka didiskripsikan agar lebih memberikan manfaat dan gambaran mengenai subjek penelitian. Dari rencana 50 responden hanya terkumpul data 27 orang, 23 orang lainnya yang diharapkan dapat memberikan masukan terhadap penelitian ini, ternyata mempunyai alasan yang beragam antara lain : tidak ditempat, belum merasa menjadi pihak terkait, dan belum menjadi peran dan tugas

pokok fungsinya sebagai pengambil kebijakan sehingga kuesioner tidak terisi.

Karakteristik Responden

Data yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada Tabel 2, responden pria berjumlah 64% lebih banyak daripada wanita.

Penelitian dilakukan dengan cara mendatangi responden ke Lembaga atau Instansi masing-masing oleh petugas *Enumerator* dengan cara mewawancarai, namun karena berbagai kesibukan responden, bahan kuesioner ditinggal untuk diisi kemudian diambil kembali oleh *Enumerator* pada waktu yang telah ditentukan. Responden dipilih berdasarkan pandangan sebagai pihak-pihak yang terkait dan diharapkan dapat berkontribusi ikut mengembangkan kegiatan pengembangan tanaman obat asli Lampung kedepan.

Batasan umur pada penelitian ini antara 30 tahun sampai dengan 60 tahun. Berdasarkan Tabel 3, karakteristik usia responden dari penelitian ini dimulai dari yang paling tinggi yaitu range 40 - 49 tahun sebanyak 52%, range 50 - 59 tahun sebanyak 40% dan sisanya 8% dari range umur 30 - 39 tahun.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan responden tentang pengembangan tanaman obat asli Lampung meliputi pendidikan dan pekerjaan maupun jabatan yang melekat. Pendidikan merupakan salah satu pengaruh terhadap tingkat daya tangkap informasi, sikap, pengetahuan dan teknologi yang dikuasai. Oleh karena itu pendidikan responden perlu diketahui (Istaminingsyah, 2008 dalam Hidayati dan Perwitasari, 2011).

Faktor Internal

Dari hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4. Berdasarkan *faktor internal* membuktikan *kekuatan* penggunaan tanaman obat sebagai obat alternatif sudah membudaya atau telah

menjadi tradisi masyarakat Lampung dinyatakan sebagai rating tertinggi sebanyak 40% dari responden; 52% responden menyatakan pangsa pasar untuk kalangan menengah ke bawah; 48% responden menyatakan bahwa sumber daya manusia (SDM) dibidang tanaman obat mulai dapat disediakan dari masyarakat Lampung, yang dibuktikan beberapa perguruan tinggi negeri dan swasta maupun politeknik telah menyediakan kurikulum tentang kesehatan tradisional dan jurusan farmasi; 44% responden menyatakan bahan baku tanaman obat melimpah di Lampung.

Faktor *kelemahan* juga merupakan bagian dari faktor internal. Dari hasil penelitian dibuktikan bahwa walaupun SDM melimpah tapi responden menyatakan 60% SDM masih kurang kreatif menciptakan varian produk obat tradisional; 72% responden menyatakan teknologi produksi masih sangat sederhana cenderung manual; pendidikan tentang kesehatan tradisional yang diaplikasikan khusus di bidang produksi tanaman obat masih rendah, umumnya 60% responden menyatakan belum diaplikasikan dengan serius; 80% responden menyatakan pengelolaan usaha tanaman obat mulai dari budidaya sampai proses pengolahan belum mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai standar penggunaan bahan alam yang dipersyaratkan; dan 36% responden menyatakan masyarakat masih mengalokasikan modal sendiri sehingga kapasitas produksi juga terbatas.

Faktor Eksternal

Hasil penelitian berdasarkan *faktor eksternal* (Tabel 5.), 60% responden menyatakan *peluang* dapat dipasarkan dalam bentuk produk olahan yang dapat dipasarkan skala domestik maupun skala nasional; 48% responden menyatakan pemerintah siap berperan sebagai regulasi untuk mendukung pengembangan tanaman obat asli Lampung melalui alokasi ke pusat-pusat kesehatan mulai dari desa (puskesmas); 68% responden menyatakan metode ini dapat memenuhi kebutuhan masyarakat khususnya ditingkat menengah ke bawah sebelum direkomendasikan penggunaan obat medis yang umumnya masih impor terkadang tidak tersedia; 56% pendapat responden bahwa pemerintah dapat menyiapkan tenaga kesehatan khusus untuk mencukupi kebutuhan di kalangan masyarakat, dapat berperan sebagai kader asuhan mandiri (asman) maupun petugas-petugas yang menguasai bidang akupresure; dan 48% dinyatakan responden jika teknis

produksi memadai dapat mendorong peralihan konsumsi obat medis ke obat alternatif, sehingga masalah-masalah kesehatan dan solusi obat dapat terpecahkan.

Tabel 2. Data Responden Pengambil Kebijakan di Provinsi Lampung

No	Instansi	Lembaga/Bidang	Nama Responden	Jabatan
1	Universitas Lampung	Unila	Dr. Kuswanto F.H.	Wakil Dekan III
2	Politeknik Negeri Lampung	Polinela	Ir. Hilman Hidayat, M.Si	Fungsional Dosen
3	Universitas Tulang Bawang	Prodi Farmasi	Lilik Koernia W, S.Farm, MPH.	Ketua Program Studi
4	Politeknik Kesehatan Negeri	Poltekes	I Nyoman Mudana, M.Kes	Kasubbag Adum
5	Universitas Bandar Lampung	Ekonomi dan Bisnis	-	-
6	Biro Perekonomian	Biro Ekonomi	-	-
7	BPTP Lampung	Kerjasama dan Pelayanan Teknis	Arfi Irawati, M.Si	Kepala Seksi
8	BPTP Lampung	Widyaiswara	Ir. Bambang Haryanto, M.Si	F. WI Madya
9	KADIN Lampung	KADIN	Drs. Sarifuddin	Sekretaris Eksekutif
10	B POM Lampung	Serlik	Tri Suyarto, Apt.	Kepala Bidang
11	Bappeda Prov. Lampung	Ekonomi	-	-
12	Bappeda Prov. Lampung	Pertanian	-	-
13	Dinas TPH Prov	UPTD Penyuluhan	Ir. Dewi Susanti, MP.	Kepala Bidang
14	Dinas TPH Prov	Perencanaan	Amalia Riskiyanti, S.Si. M.M.	Kasubbag
15	Dinas TPH Prov	Alsintan, Pupuk, Pestisida	Ir. Sugiarti, MM.	Kepala Seksi
16	Dinas TPH Prov	Kasi Bud.Sayuran,Tanaman Obat	Ir. Suhendra Arsol	Kepala Seksi
17	Dinas Kesehatan Prov	Pelayanan Kesehatan	Uki Basuki, M.Kes.	Kepala Bidang
18	Dinas Kesehatan Prov.	Kesehatan Tradisional	Imam Thamrin, M.Kes	Kasi Kestra
19	Dinas Perdagangan Prov.	Umum	Resty Yunise Prima, S.Pd. MM.	PLH Kanbag Umum
20	Dinas Perindustrian Prov.	Fungsional	Yunani, A.Md.	Fungsional
21	Dinas Koperasi dan UMKM	UMKM	-	-
22	Balitbangda Prov Lampung	Ekonomi Pembangunan	Dr. Sukismanto, Aji, M.Si	Kepala Bidang
23	Balitbangda Prov Lampung	Penerapan Iptek	Dr. A. Zoelkarnaen R, STM. Sip	Kepala Bidang
24	Balitbangda Prov. Lampung	SosBud dan Kemasyarakatan	-	-
25	Balitbangda Prov. Lampung	Peneliti	Ridwan Saefuddin, SE. M.Si	F. Peneliti Muda
26	Balitbangda Prov Lampung	Keuangan	Yanthi Riswulan, SP.	Kasubid
27	Balitbangda Prov. Lampung	Perencanaan	Andi Mulya, SSTTP. MM	Kasubid
28	Balitbangda Prov Lampung	Umum dan Kepegawaian	Prayudi Ari Wibowo, SH.	Kasubid
29	Bank Indonesia	Ekonomi	-	-
30	Bank Lampung	Permodalan	-	-
31	Bappeda Kab. Lampung Utara	Ekonomi	Anom Sauni, SH. MH.	Kepala Bidang
32	Dinas Pertanian Kab. L. Utara	Produksi	Ir. Yusmaniah	Kasi
33	Dinas Kesehatan L. Utara	Pelayanan Kesehatan	Listiono, M.Kes.	Kepala Seksi
34	Puskesmas Abung Semuli L.U	Puskesmas Contoh	dr. May Madinah	Kepala Puskesmas
35	Balitbangda Kab. L. Tengah	Ekonomi	-	-
36	DinKes Kab. L. Tengah	Pelayanan Kesehatan	-	-
37	Disperta Kab. L. Tengah	Produksi	-	-
38	Puskesmas Seputih Raman	Puskesmas Contoh	-	-
39	Bappeda Kab. L.Timur	Ekonomi	-	-
40	DinKes Kab. L. Timur	Pelayanan Kesehatan	-	-
41	DisPerta Kab. L. Timur	Produksi	-	-
42	Bappeda Kota Metro	Ekonomi	-	-
43	Dinas TPH Kota Metro	Pangan, Hortikultura, Kehutanan	Wiji, SP.	Kepala bidang
44	Dinas Kesehatan	Pelayanan Kesehatan	-	-
45	Puskesmas Contoh	Puskesmas Contoh	-	-
46	Bappeda Kota Bd. Lampung	Ekonomi	-	-
47	DinKes Kota Bd. Lampung	Pelayanan Kesehatan	-	-
48	DisPerta Kota Bd. Lampung	Produksi	-	-
49	Puskesmas Pasar Ambon	Puskesmas Contoh	-	-
50	Puskesmas Sukaraja	Puskesmas Contoh	-	-

Sumber : Data Primer, 2017.

Tabel 3. Karakteristik responden dari kalangan pengambil kebijakan di kalangan Pemerintah Provinsi Lampung

	Karakteristik	Jumlah	Responden (%)
Jenis Kelamin	Pria	18	64
	Wanita	9	36
	Total	27	100
Usia	20-29	0	0
	30-39	2	8
	40-49	15	52
	50-59	10	40
	>60	0	0
	Total	27	100
Pendidikan	SMA		
	S1	8	32
	S2	16	56
	S3	3	12
	Total	27	100
Pekerjaan	PNS	24	92
	Karyawan Swasta	3	8
	Total	27	100
Jabatan	Kepala Instansi	0	0
	Kepala Bidang setara	9	32
	Kasi/Kasubbag/ bid. Setara	13	52
	Fungsional	5	16
	Total	27	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Hasil penelitian yang disajikan dari *faktor eksternal* yang merupakan *ancaman*, 36% responden menyatakan dana yang dialokasikan untuk mendukung pengembangan tanaman obat asli Lampung masih terbatas, hal ini dibuktikan dengan minimnya anggaran untuk alokasi kegiatan-kegiatan sejenis baik pada dinas teknis yang mengawal bidang budidaya sampai prosesing (Dinas Lingkup Pertanian dan Perindustrian), yang mengatur alokasi penggunaan umumnya dikalangan masyarakat (Dinas Kesehatan dan leading sektor ke bawah) maupun yang mengurus perizinan dan standardisasi melalui sosialisasi, pembinaan dan pengawasan (Dinas Perdagangan dan BBPOM); 68% pendapat responden belum signifikan persaingan produksi maupun pemasaran produk obat tradisional yang berasal dari daerah Lampung sendiri, namun sebaliknya produk banyak berasal dari daerah lain yang SOP perizinan terstandar sehingga jika dibiarkan dapat mematikan bisnis produk obat tradisional dalam daerah yang pada kenyataannya cukup sulit mengakses perizinan dari Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM); salah

satu penyebab sulitnya mengakses perizinan (menurut pengakuan 48% responden) bagi masyarakat yang mengembangkan usaha produksi obat tradisional umumnya dikarenakan kualitas produk maupun bahan baku masih rendah, serta rumah produksi belum memadai, hal ini dinyatakan oleh responden sebanyak 60%.

Tabel 4. Rating Faktor Internal Berdasarkan Persepsi Pengambil Kebijakan Mendukung Pengembangan Taman Herbal di Provinsi Lampung

No	Rating Faktor Eksternal	Rating berdasarkan bobot	Responden	
			Jumlah	Persentase (%)
1	KEKUATAN			
a	Sudah membudaya/ tradisi masyarakat	Sangat Tinggi	5	20
		Tinggi	11	40
		Rendah	10	36
		Sangat rendah	1	4
		Total	27	100
b	Pangsa Pasar Menengah ke bawah	Sangat Tinggi	5	16
		Tinggi	13	52
		Rendah	9	32
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
c	Tenaga Kerja Memadai	Sangat Tinggi	5	16
		Tinggi	12	48
		Rendah	7	24
		Sangat rendah	3	12
		Total	27	100
d	Bahan Baku Melimpah	Sangat Tinggi	7	28
		Tinggi	12	44
		Rendah	6	20
		Sangat rendah	2	8
		Total	27	100
2	KELEMAHAN			
a	SDM kurang kreatif	Sangat Tinggi	7	28
		Tinggi	17	60
		Rendah	3	12
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
b	Teknologi sederhana	Sangat Tinggi	6	24
		Tinggi	18	72
		Rendah	3	4
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
c	Pendidikan rendah	Sangat Tinggi	3	12
		Tinggi	15	60
		Rendah	9	28
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
d	Manajemen rendah	Sangat Tinggi	2	8
		Tinggi	22	80
		Rendah	3	12
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
e	Modal terbatas	Sangat Tinggi	8	32
		Tinggi	11	36
		Rendah	7	28
		Sangat rendah	1	4
		Total	27	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Tabel 5. Rating Faktor Eksternal Berdasarkan Persepsi Pengambil Kebijakan Mendukung Pengembangan Taman Herbal di Provinsi Lampung

No	Rating Faktor Eksternal	Rating berdasarkan bobot	Responden	
			Jumlah	Persentase (%)
1	PELUANG			
a	Pasar dan Pemasaran	Sangat Tinggi	4	16
		Tinggi	17	60
		Rendah	6	24
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
b	Regulasi Pemerintah	Sangat Tinggi	3	12
		Tinggi	12	48
		Rendah	11	36
		Sangat rendah	1	4
		Total	27	100
c	Kebutuhan Masyarakat Kelas Bawah	Sangat Tinggi	6	16
		Tinggi	17	68
		Rendah	4	16
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
d	SDM Tenaga Kerja	Sangat Tinggi	8	28
		Tinggi	15	56
		Rendah	4	16
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
e	Teknis Produksi memadai	Sangat Tinggi	2	8
		Tinggi	12	48
		Rendah	12	40
		Sangat rendah	1	4
		Total	27	100
2	ANCAMAN			
a	Dana Terbatas	Sangat Tinggi	11	36
		Tinggi	8	32
		Rendah	7	28
		Sangat rendah	1	4
		Total	27	100
b	Persaingan dari daerah lain	Sangat Tinggi	2	0,08
		Tinggi	6	24
		Rendah	17	68
		Sangat rendah	2	8
		Total	27	100
c	Kualitas rendah	Sangat Tinggi	6	16
		Tinggi	15	60
		Rendah	6	24
		Sangat rendah	0	0
		Total	27	100
d	Perizinan Sulit	Sangat Tinggi	8	24
		Tinggi	12	48
		Rendah	6	24
		Sangat rendah	1	4
		Total	27	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Aspek budaya/tradisi masyarakat menjadi kekuatan pada faktor internal dimana diperlukan interaksi seperti antara masyarakat/konsumen dan media iklan menjadi faktor penentu mempengaruhi perilaku konsumen sebelum memutuskan untuk memilih dan membeli suatu produk (Alfitri, 2007).

Aspek peluang pada faktor eksternal meliputi aspek pasar dan pemasaran. Strategi pemasaran dapat diartikan sebagai seleksi atas pasar sasaran, menentukan posisi bersaing, dan pengembangan suatu bauran pemasaran yang efektif untuk melayani konsumen sesuai segmentasinya. Sementara dari aspek regulasi pemerintah, menurut Munarso (2016), pemerintah harus fokus terhadap pemecahan masalah untuk meningkatkan kualitas produk pertanian memerlukan pendekatan kebijakan maupun pengembangan teknologi.

Masyarakat idealnya dapat menanam, memproduksi dan menggunakan sendiri tanaman obat untuk mengatasi masalah kesehatan dengan penerapan pola kesehatan tradisional, karena selain murah, mudah didapat dan terjangkau. Salah satu komponen penting untuk menilai perkembangan kesejahteraan ekonomi penduduk adalah menerapkan pola pengeluaran konsumsi masyarakat. Pengeluaran konsumsi masyarakat merupakan pembelajaran yang dilakukan oleh rumah tangga terhadap barang akhir atau jasa dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan keluarganya (Persaulian *et al.*, 2013).

Permintaan yang tinggi pada suatu produk ditentukan juga oleh sumber daya manusia (SDM) tenaga kerja yang terlibat pada suatu usaha. Faktor yang sangat berpengaruh terhadap perspektif kinerja SDM dengan standar kinerja suatu perusahaan menjadi semakin baik jika dapat memicu karyawan/SDM untuk melakukan pekerjaan terutama pada aspek produksi dengan baik dan penuh kehati-hatian (Rayadi, 2012).

Menurut Hafiz (2014), sentra industri terutama ketersediaan bahan baku memberikan jaminan kepada konsumen mengenai mutu suatu produk yang berkualitas, ditandai dengan pencantuman tanggal kadaluarsa serta memiliki kemasan yang kedap udara. Pemahaman, nilai-nilai dan aturan berperan dalam mengontrol perilaku antara pelaku usaha, pekerja (SDM) maupun konsumen secara langsung.

Atas dasar hal tersebut di atas, perlu diambil beberapa langkah kebijakan oleh Pemerintah Provinsi Lampung mendukung pengembangan

tanaman obat asli Lampung meliputi:

Strategi Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional dari TOAL

Upaya Pemerintah Provinsi Lampung untuk mendukung pencapaian MDGs salah satunya melalui peningkatan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya (Tradcom, 2012). Untuk itu diperlukan strategi pendukung agar program pengembangan dan penerapan sistem pengobatan tradisional di Provinsi Lampung dapat terlaksana dengan baik sesuai harapan, antara lain mencakup:

1. Perlu disusun regulasi formal sebagai payung hukum yang menjamin operasional ketersediaan bahan baku pengobatan tradisional yang terstandar dan bermutu, agar program saintifikasi jamu dapat berjalan sesuai harapan.
2. Komitmen Pemerintah dengan Kementerian Pertanian (*tanaman biofarmaka*) terhadap jaminan pasar dan kelayakan harga simplisia tanaman obat yang berpihak pada petani.
3. Tersusunnya Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
4. Peranan Pemerintah bersama Kementerian Kehutanan dalam mendorong pemanfaatan lahan hutan industri melalui sistem tumpang sari mendorong pengembangan bahan baku tanaman obat tradisional asli Lampung.
5. Memprioritaskan pengembangan iptek bidang kesehatan yang dituangkan dalam kebijakan strategis pembangunan nasional.
6. Peranan Pemerintah bersama Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan Lampung dalam mendorong peningkatan keamanan, khasiat – manfaat dan mutu produk obat tradisional serta pengawasan pre dan post-marketing.
7. Pemerintah memfasilitasi perguruan tinggi maupun lembaga Litbang daerah untuk melakukan penelitian dan mendesiminasikan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan untuk diimplementasikan oleh pelaku *etnomedisin* maupun yang menjadi kebutuhan industri.

Sistem Perencanaan Ketersediaan Bahan Baku Tanaman Obat Asli Lampung dan Pengawasan yang Terintegrasi.

a. Budidaya dan Konservasi Sumber Daya TOAL

Sasaran:

Tersedianya secara berkesinambungan Tanaman Obat Asli Lampung sebagai bahan baku yang memenuhi standar mutu yang dapat dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Priadi, 2009).

Langkah Kebijakan:

1. Peningkatan pengembangan lintas program untuk penetapan komoditas dan pengembangan tumbuhan obat unggulan.
2. Peningkatan SDM dengan pendidikan dan pelatihan untuk menyediakan SDM kompeten dalam penyediaan bahan alam untuk bahan baku obat tradisional.
3. Peningkatan produksi mutu dan daya saing komoditas tanaman unggulan melalui *Good Agriculture Practices (GAP)*, *Good Agriculture Collecting Practices (GACP)* dan *Standard Operational Procedure (SOP)* masing-masing komoditas.
4. Pelaksanaan survei dan evaluasi secara menyeluruh terhadap tumbuhan obat yang dimanfaatkan di Lampung dan untuk kebutuhan industri.
5. Pemetaan kesesuaian lahan yang menunjukkan daerah-daerah potensial untuk pengembangan tumbuhan obat.
6. Pelaksanaan konservasi untuk mencegah kepunahan akibat *eksploitasi* berlebihan maupun *biopiracy* melalui regulasi penelitian dan pengembangan.
7. Pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan budidaya dan konservasi SDA.
8. Pembentukan *Bank Plasma Nutfah*/sumber daya genetik tumbuhan obat asli Lampung.

Lintas Program Lintas Sektor :

Balitbangda, Dinas Pertanian Prov/Kab/Kota, BPTP, Perguruan Tinggi, Industri Farmasi dan Forum Masyarakat.

b. Khasiat-Manfaat Tanaman Obat Asli Lampung

Sasaran: Obat tradisional yang beredar memenuhi persyaratan keamanan dan memiliki khasiat/kemanfaatan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit.

Langkah Kebijakan:

1. Pengembangan inventarisasi data uji pra-klinik.
2. Adopsi proses teknologi berdasarkan data uji pra-klinik dan data ekonomi.
3. Pengembangan uji klinik terhadap ramuan tanaman obat asli Lampung yang dimanfaatkan oleh pelaku etnomedisin.
4. Pembentukan forum komunikasi lintas sektor dan program antara Pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota dan Institusi terkait.

Lintas Program Lintas Sektor :

Balitbangda, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, BPTP, Perguruan Tinggi, Pelaku Etnomedisin dan Forum Masyarakat.

c. Mutu Tanaman Obat Asli Lampung

Sasaran: Obat tradisional dari tanaman obat asli Lampung yang beredar harus memenuhi persyaratan mutu.

Langkah Kebijakan:

1. Penyusunan spesifikasi tanaman obat asli Lampung.
2. Penyusunan spesifikasi dan standar bahan baku/revisi material Medika Indonesia.
3. Penyusunan spesifikasi dan standar sediaan obat/galenik.
4. Penyusunan dan penerapan sistem mutu untuk penanganan pasca panen dan pengolahan produk.
5. Penyusunan *Farmakope* Obat Tradisional bahan baku tanaman obat asli Lampung.

Lintas Program Lintas Sektor:

Balitbangda, Dinas Pertanian, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, BPTP, BPOM, Industri Farmasi, Pelaku Etnomedisin dan Perguruan Tinggi.

d. Aksesibilitas

Sasaran: Sarana pelayanan kesehatan dan masyarakat dapat memperoleh Obat Tradisional yang telah memenuhi keamanan dan mutu serta terbukti khasiatnya sesuai kebutuhan dengan harga yang terjangkau.

Langkah Kebijakan:

1. Pengembangan industri Obat Tradisional di Provinsi Lampung.
2. Pengupayaan akses khusus (*Special Acces*) dimana Obat Tradisional dapat menyembuh-

kan penyakit, dikarenakan secara umum obat konvensional yang ada belum terbukti efektif.

3. Pengembangan, perlindungan dan pelestarian ramuan tradisional yang terbukti bermanfaat dengan memperhatikan hak-hak *pelaku etno-medisin* sebagai pemilik ramuan tersebut.
4. Pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengobatan penyakit yang sederhana.

Lintas Program Lintas Sektor:

Balitbangda, Dinas Pertanian, Dinas Perindustrian, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, Puskesmas dan Rumah Sakit, Perguruan Tinggi, Industri Farmasi dan Forum Masyarakat.

e. Penggunaan yang Tepat

Sasaran : penggunaan Obat Tradisional dalam jumlah jenis, bentuk sediaan, dosis, indikasi dan komposisi yang tepat disertai informasi yang benar, lengkap dan tidak menyesatkan (Anonim, 2017).

Langkah Kebijakan :

1. Penyediaan informasi Obat Tradisional yang benar, lengkap dan tidak menyesatkan.
2. Pendidikan dan pemberdayaan masyarakat untuk penggunaan Obat Tradisional secara tepat dan benar.
3. Penyusunan peraturan untuk menunjang penerapan berbagai langkah kebijakan penggunaan Obat Tradisional yang tepat.
4. Pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi untuk menunjang penggunaan Obat Tradisional yang tepat.

Lintas Program Lintas Sektor :

Balitbangda, Bappeda, Dinas Perdagangan, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, Puskesmas dan Rumah Sakit, Perguruan Tinggi, Industri Farmasi dan Forum Masyarakat.

f. Pengawasan

Sasaran : masyarakat terlindungi dari Obat Tradisional yang tidak memenuhi persyaratan.

Langkah Kebijakan :

1. Pelaksanaan penilaian dan pendaftaran Obat Tradisional.
2. Pelaksanaan perizinan dan sertifikasi sarana

produksi.

3. Pengujian mutu dengan laboratorium yang terakreditasi.
4. Pemantauan penandaan dan promosi Obat Tradisional.
5. Pemantauan dan pengamatan pasca produksi Obat Tradisional yang diintegrasikan dengan penggunaan obat medis.
6. Penilaian kembali terhadap Obat Tradisional yang beredar.
7. Peningkatan sarana dan prasarana pengawasan Obat Tradisional serta pengembangan tenaga dalam jumlah dan mutu sesuai dengan standar kompetensi.
8. Peningkatan kerjasama regional maupun internasional di bidang pengawasan.
9. Pengawasan untuk mencegah peredaran Obat Tradisional berbahan kimia dan yang diselundupkan.
10. Pengembangan Peran Serta Masyarakat (PSM) untuk melindungi dirinya sendiri terhadap Obat Tradisional sub standar melalui Kesehatan Ibu dan Anak (KIE).

Lintas Program Lintas Sektor :

Balitbangda, Bappeda, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, BPOM, Perguruan Tinggi, Industri Farmasi dan Forum Masyarakat.

g. Penelitian dan Pengembangan

Sasaran :

1. Peningkatan penelitian di bidang Obat Tradisional untuk menunjang penerapan Kebijakan Obat Tradisional (KOTRANAS).
2. Pengembangan industri obat tradisional sebagai bagian integral dari pertumbuhan ekonomi nasional (Anonim, 2012).

Langkah Kebijakan :

1. Pelaksanaan identifikasi penelitian yang relevan dan penyusunan prioritas dengan mekanisme kerja yang erat antara penyelenggara yang mengupayakan pengembangan obat tradisional dan pelayanan kesehatan formal dengan penyelenggara penelitian dan pengembangan.
2. Peningkatan koordinasi dan sinkronisasi penyelenggaraan penelitian termasuk penetapan penelitian antar berbagai lembaga penelitian.
3. Peningkatan kerjasama internasional di bidang penelitian dan pengembangan obat tradisional.

4. Pembinaan penyelenggaraan penelitian yang relevan dan diperlukan dalam pengembangan obat tradisional mulai dari teknologi konvensional sampai dengan teknologi terkini.
5. Peningkatan pembagian hasil (*benefit sharing*) atas perolehan Hak Kekayaan Intelektual (HKI) terhadap kearifan lokal.
6. Perlu regulasi pertukaran sumber daya alam (SDA) obat tradisional dan pemanfaatan hasil penelitian serta pengembangan obat tradisional di tingkat nasional dan regional.
7. Pembentukan aliansi strategis dalam pengembangan obat tradisional.
8. Penciptaan iklim yang kondusif bagi investasi di bidang industri obat tradisional melalui pemberian insentif kebijakan perpajakan dan perbankan serta kepastian proses perizinan.
9. Penyiapan peraturan yang tepat untuk menjamin perkembangan dunia usaha obat tradisional.
10. Peningkatan promosi obat tradisional melalui pameran dan ekspor di tingkat nasional dan internasional.

Lintas Program Lintas Sektor :

Balitbangda, Bappeda, Dinas Pertanian, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, Badan Umum Milik Daerah, Bank Indonesia, BPTP, Perguruan Tinggi, Industri Farmasi, KADIN, dan Forum Masyarakat.

h. Dokumentasi dan Database

Sasaran : Tersedianya database yang terkini dan lengkap guna menunjang obat tradisional.

Langkah Kebijakan :

1. Pengumpulan dan pengolahan data yang meliputi berbagai jenis data yang berkaitan dengan pengembangan obat tradisional.
2. Pengkajian dan analisis data ilmiah/empiris mengenai khasiat dan keamanan obat tradisional.
3. Pembuatan Bank Data yang mencakup seluruh aspek obat tradisional yang berbahan baku tanaman obat asli Lampung.
4. Pertukaran informasi secara elektronik dan dalam bentuk cetakan.
5. Pelayanan informasi termasuk informasi dan konsultasi usaha.

Lintas Program Lintas Sektor :

Balitbangda, Bappeda, Dinas Pertanian, Dinas

Perdagangan, Dinas Komunikasi dan Informasi, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota.

i. Pengembangan SDM

Sasaran : tersedianya SDM yang menunjang pencapaian tujuan Kontranas.

Langkah Kebijakan :

1. Pengintegrasian Kontranas dan berbagai aspek obat tradisional kedalam kurikulum pendidikan dan pelatihan tenaga terkait terutama pada pendidikan kedokteran.
2. Pengintegrasian kedalam kurikulum pendidikan berkelanjutan organisasi profesi terkait.
3. Peningkatan kerjasama nasional dan internasional untuk pengembangan SDM.

Lintas Program Lintas Sektor :

Perguruan Tinggi, Tenaga/Petugas yang membidangi, Asosiasi bidang Kesehatan Tradisional, atau Forum Masyarakat.

j. Pemantauan dan Evaluasi

Sasaran :

Menunjang penerapan Kontranas melalui pembentukan mekanisme pemantauan dan evaluasi kinerja serta dampak kebijakan guna mengetahui hambatan dan penerapan strategi yang efektif.

Langkah Kebijakan :

1. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala paling lama setiap 5 tahun.
2. Pelaksanaan dan indikator pemantauan mengikuti pedoman yang ditetapkan dan dapat bekerjasama dengan pihak lain.
3. Pemanfaatan hasil pemantauan dan evaluasi untuk tindak lanjut berupa penyesuaian kebijakan.

Lintas Program Lintas Sektor:

Balitbangda, Dinas Pertanian, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, Dinas Perdagangan, BPOM dan Forum Masyarakat.

KESIMPULAN

1. Klasifikasi Persepsi Pengambil Kebijakan di Provinsi Lampung terhadap Pengembangan dan Kelayakan Usaha Tanaman Obat Asli Lampung menyatakan bahwa berdasarkan:
 - a. Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin responden pria 64% lebih tinggi

dari wanita yang hanya 36%; usia, 52% range usia 40-49 tahun, diikuti 40% dengan range usia 50-59 tahun, dan sisanya pada range 30-39 tahun ; pendidikan, pengambil kebijakan terbanyak S2 mencapai 56 %, 32% S1 dan sisanya 12% berpendidikan S3; pekerjaan, sebagai PNS 92% dan karyawan swasta sebanyak 8%; jabatan, tertinggi 52% dari pejabat pengawas (setara eselon IV), 32% pejabat administratif (setara eselon III) dan 16 % menurut pejabat fungsional.

- b. Faktor Internal membuktikan *kekuatan* penggunaan tanaman obat sebagai obat alternatif sudah membudaya atau telah menjadi tradisi masyarakat Lampung dinyatakan sebagai rating tertinggi sebanyak 40% dari responden; 52% responden menyatakan pangsa pasar untuk kalangan menengah ke bawah; 48% responden menyatakan bahwa sumber daya manusia (SDM) dibidang tanaman obat mulai dapat disediakan dari masyarakat Lampung, yang dibuktikan beberapa perguruan tinggi negeri dan swasta maupun politeknik telah menyediakan kurikulum tentang kesehatan tradisional dan jurusan farmasi; 44% responden menyatakan bahan baku tanaman obat melimpah di Lampung. Faktor *kelemahan* juga merupakan bagian dari faktor internal. Dari hasil penelitian dibuktikan bahwa walaupun SDM melimpah tapi responden menyatakan 60% SDM masih kurang kreatif menciptakan varian produk obat tradisional; 72% responden menyatakan teknologi produksi masih sangat sederhana cenderung manual; pendidikan tentang kesehatan tradisional yang diaplikasikan khusus di bidang produksi tanaman obat masih rendah, umumnya 60% responden menyatakan belum diaplikasikan dengan serius; 80% responden menyatakan pengelolaan usaha tanaman obat mulai dari budidaya sampai proses pengolahan belum mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai standar penggunaan bahan alam yang dipersyaratkan; dan 36% responden menyatakan masyarakat masih mengalokasikan modal sendiri sehingga kapasitas produksi juga terbatas.
- c. Faktor Eksternal 60% responden menyatakan *peluang* dapat dipasarkan dalam

bentuk produk olahan yang dapat dipasarkan skala domestik maupun skala nasional; 48% responden menyatakan pemerintah siap berperan sebagai regulasi untuk mendukung pengembangan tanaman obat asli Lampung melalui alokasi ke pusat-pusat kesehatan mulai dari desa (puskesmas); 68% responden menyatakan metode ini dapat memenuhi kebutuhan masyarakat khususnya ditingkat menengah ke bawah sebelum direkomendasikan penggunaan obat medis yang umumnya masih impor terkadang tidak tersedia; 56% pendapat responden bahwa pemerintah dapat menyiapkan tenaga kesehatan khusus untuk mencukupi kebutuhan di kalangan masyarakat, dapat berperan sebagai kader asuhan mandiri (asman) maupun petugas-petugas yang menguasai bidang akupresure; dan 48% dinyatakan responden jika teknis produksi memadai dapat mendorong peralihan konsumsi obat medis ke obat alternatif, sehingga masalah-masalah kesehatan dan solusi obat dapat terpecahkan. Sedangkan yang merupakan *ancaman*, 36% responden menyatakan dana yang dialokasikan untuk mendukung pengembangan tanaman obat asli Lampung masih terbatas, hal ini dibuktikan dengan minimnya anggaran untuk alokasi kegiatan-kegiatan sejenis baik pada dinas teknis yang mengawal bidang budidaya sampai prosesing (Dinas Lingkup Pertanian dan Perindustrian), yang mengatur alokasi penggunaan umumnya dikalangan masyarakat (Dinas Kesehatan dan leading sektor ke bawah) maupun yang mengurus perizinan dan standardisasi melalui sosialisasi, pembinaan dan pengawasan (Dinas Perdagangan dan BBPOM); 68% pendapat responden belum signifikan persaingan produksi maupun pemasaran produk obat tradisional yang berasal dari daerah Lampung sendiri, namun sebaliknya produk banyak berasal dari daerah lain yang SOP perizinan terstandar sehingga jika dibiarkan dapat mematikan bisnis produk obat tradisional dalam daerah yang pada kenyataannya cukup sulit mengakses perizinan dari Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM); salah satu penyebab sulitnya mengakses perizinan (menurut pengakuan 48% responden)

bagi masyarakat yang mengembangkan usaha produksi obat tradisional umumnya dikarenakan kualitas produk maupun bahan baku masih rendah, serta rumah produksi belum memadai, hal ini dinyatakan oleh responden sebanyak 60%.

2. Menentukan Strategi Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional serta Sistem Perencanaan Ketersediaan Bahan Baku Obat Tradisional di Provinsi Lampung untuk menjadi Arah Kebijakan Nasional Mendukung Pelayanan Kesehatan Tradisional, yang meliputi a) Budidaya dan konservasi sumber daya tanaman obat asli Lampung (TOAL), b) khasiat dan manfaat, c) mutu, d) aksesibilitas, e) cara penggunaan yang tepat, f) pengawasan, g) penelitian dan pengembangan, h) dokumentasi dan database, i) pengembangan SDM dan j) pemantauan dan evaluasi. Prioritas utama strategi sangat terkait dengan ketersediaan bahan baku hingga pemanfaatan tanaman obat terutama infrastruktur pendukung, ketersediaan sumberdaya manusia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajani, R.S. dan Ogunbiyi, K. I. 2015. Carica papaya Latex Accelerates Wound Healing in Diabetic Wistar Rats. *European Journal of Medicinal Plants*. 9 (3).
- Alfitri. 2007. Budaya Konsumerisme Masyarakat Perkotaan. *Majalah Empirika*. Volume IX. No 01-2007.
- Almos dan Pramono, 2015. Leksikon Etnomedisin dalam Pengobatan Tradisional Minangkabau. *Jurnal Arbitrer*. Fakultas Ilmu Budaya Universitas Andalas. Padang.
- Anonim. 2012. Konsep Dasar Pengembangan Obat Asli Indonesia. Modul. Materi Ujian Perpindahan Jabatan Fungsional Pengawas Farmasi dan Makanan Tingkat Terampil ke Ahli bagi Pegawai Negeri Sipil Badan POM RI.
- Anonim. 2017. Tanaman Herbal Indonesia. Ebook. Didownload tanggal 22 September 2017. 16:00 WIB
- BPS Kabupaten Lampung Utara. 2015. Statistik Daerah Lampung Utara.
- BPS Provinsi Lampung. 2013. Provinsi Lampung Dalam Angka. http://lampung-tarakab.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Statistik-Daerah-Lampung-Utara-2015.pdf
- Hafiz, T.M. 2014. Hubungan Tingkat Modal Sosial Terhadap Tingkat Pendapatan Pelaku UKM. *Jurnal Mahasiswa Sosiologi*. Volume 03 No 2 hal : 1-17.
- Hidayati, W. 2011. Pengaruh Ekstrak Batang Brotowali terhadap Demam Typhoid pada Tikus Putih. *SKRIPSI*. Program Studi Pendidikan Biologi Jurusan Pendidikan MIPA FKIP Universitas Jember.
- Juarez-Rojop IE, Diaz-ZAgoya JC, Ble-Castillo JL, Miranda-Osorio PH, Castell-Rodriguez AE, Tovilla-Zarate CA. 2012. Hypoglycemic Effect of Carica papaya leaves in streptozotocin-induced diabetic rats. *Complementary and Alternative Medicine*. 12.
- Munarso, J. 2016. Penanganan Pasca Panen untuk Peningkatan Mutu dan Daya Saing Komoditas Kakao. *Jurnal Litbang Pertanian* Volume 35. Nomor 3 September 2016. Hal : 111-120.
- Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- Persaulian, B, Aimon, H, Anis, A. 2013. Analisis Konsumsi Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi*, Januari 2013, Vol I. No.02 Hal : 1-23.
- Pribadi E., R., 2009 dalam Pasokan dan Permintaan Tanaman Obat Indonesia serta Arah Penelitian dan Pengembangannya, Balai Penelitian Tanaman Obat dan Aromatik Bogor. *Perspektif* Vol. 8 No.1 Juni 2009. Hlm 52-64. ISSN : 1412-8004.
- Rangkuti., F. 2006. *Analisis SWOT, Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta (Indonesia). Gramedia Pustaka Utama.
- Rayadi. 2012. Faktor Sumber Daya Manusia yang Meningkatkan Kinerja Karyawan dan Perusahaan di Kalbar. ISSN : 1693-9093. Volume 8, Nomor 2, Juni 2012 hal

: 114-119.

Tradkom. 2012. *Newsletter*. Bakti Husada. Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer. Direktorat Jenderal Bina Gizi Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Ttipathi, S. Suzuki J.Y. Carr JB, Mc.Quate GT, Ferreire SA, Manshardt RM. 2011. Nutritional Composition of Rainbow papaya, the first commercialized transgenic fruit crop. *Journal of Food Composition and Analysis*. 24 (2).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 48. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

World Health Organization. 2013. *Book. Traditional Medicine Strategy 2014-2023*.