

RIVALITAS JAMU JAWA DAN OBAT TRADISIONAL CINA¹ ABAD XIX - AWAL ABAD XX

Indra Fibiona, Siska Nurazizah Lestari

Balai Pelestarian Nilai Budaya Yogyakarta
Universitas Nasional PGRI, Kediri
indrafibiona@yahoo.com

Abstrak

Jamu Jawa atau obat tradisional Jawa sebagai warisan budaya mengalami tekanan setelah obat tradisional Cina semakin populer di Hindia Belanda. Keduanya saling berkompetisi dalam dunia kesehatan di Hindia Belanda pada abad XIX dan XX. Rivalitas keduanya belum banyak dikaji, dan sangat menarik jika bisa diteliti lebih dalam. Tulisan ini merupakan penelitian kualitatif yang berasal dari penelitian kolektif mengenai Jamu yang digagas atas inisiatif bersama untuk melengkapi penelitian tentang jamu sebelumnya. Penelitian ini juga termasuk dalam penelitian sejarah sosial dengan analisis menggunakan metodologi sejarah sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Jamu Jawa (traditionele Javaanse geneeskunde) kurang memiliki daya saing dalam beberapa hal jika dibandingkan dengan Obat Tradisional Cina (Traditionele Chinese Geneeskunde). Kurangnya daya saing tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya sistem distribusi dan branding jamu yang belum bisa meraih pangsa pasar potensial.

Kata Kunci : Jamu, obat tradisional, obat herbal

RIVALRY JAMU JAWA AND TRADITIONAL CHINESE MEDICINE IN XIX -THE EARLY OF XX CENTURY

Abstract

Jamu Jawa or Javanese traditional medicine as a heritage inherited under pressure after the traditional Chinese medicine are increasingly popular in the Dutch East Indies. Both of them competing in the world of health in the Dutch East Indies in the XIX and XX century. Rivalry of both has not been widely discussed, it's very interesting if it can be studied further. This paper is a qualitative research derived from collective research on herbs that was initiated on a joint initiative to complement previous research about traditional herbal medicine. The study also included in the study with an analysis of social history using the methodology of social history. The results showed that Jamu Jawa (Traditionele Javaanse Geneeskunde) lack of competitiveness in some respects when compared with Traditional Chinese medicine (Traditionele Chinese Geneeskunde). The lack of competitiveness caused by several factors, including the distribution system and Jamu's branding have not been able to gain potential market share.

Keywords: jamu, traditional medicine, herbal medicine

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jamu berasal dari bahasa Jawa Kuno “*jampi*” atau “*usada*” yang berarti penyembuhan yang menggunakan ramuan obat-obatan maupun doa-doa dan ajian-ajian. Pada abad ke 15-16 M, istilah *usada* jarang digunakan, sedangkan istilah *jampi* semakin populer di kalangan elit keraton. Jamu kemudian mulai diperkenalkan pada publik oleh peracik jamu, seorang “dukun” atau tabib pengobatan tradisional (Djojoseputro, 2012:3). Jamu merupakan obat tradisional di Hindia Belanda, didominasi oleh obat berjenis herbal yang dibuat dari bahan-bahan alami, seperti akar tanaman, umbi, kulit kayu, bunga, biji, daun dan buah-buahan. Bahan-bahan lain yang digunakan dalam ramuan jamu antara lain hasil ternak seperti madu, susu, telur ayam kampung hingga minyak hewani lainnya (Irwanto, 2015:138).

Naskah masuk : 13 Oktober 2015, revisi I : 27 Oktober 2015, revisi II : 8 November 2015, revisi akhir : 22 November 2015

¹ Penulis menggunakan kata Cina karena dalam literatur kolonial disebut dengan *Chinese* (Cina). Tanpa mengurangi rasa hormat kepada etnis Tionghoa, sebagaimana diatur dalam Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2014 tentang Pencabutan Surat Edaran Presidium Kabinet Ampera Nomor SE-06/PRES.KAB/6/1967, penggunaan istilah Cina lebih kepada rujukan literatur yang penulis gunakan.

Jamu Jawa (*traditionele Javanese geneeskunde*) memiliki bahan-bahan organik yang mudah didapat. Kegiatan mengonsumsi jamu oleh masyarakat Jawa banyak dijumpai sejak tahun 1200 Masehi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya relief di Candi Borobudur yang



Foto 1. Salah satu relief Candi Borobudur yang menggambarkan tentang konsumsi jamu. Sumber: bhumihusadacilacap.blogspot.com

menggambarkan tentang konsumsi ramuan obat tradisional masyarakat Jawa (jamu). Ada dua panel relief yang umumnya diterjemahkan sebagai gambaran orang sedang membuat jamu. Satu relief tentang orang membuat jamu di panel 19 relief *Karmawibangga*, yang letaknya di dinding dasar candi bagian tenggara. Relief yang antara lain menggambarkan orang sedang menumbuk dengan alat tumbuk jamu, bercerita tentang ungkapan syukur atas kesembuhan seseorang dari sakitnya. Relief tentang jamu lainnya di Candi Borobudur terletak di sudut lorong pertama, sisi utara, dinding utama bawah, tepatnya di dekat relief kapal. Relief itu menggambarkan seorang perempuan memegang batu giling atau *pipisan* dengan di atasnya berupa relief rumah panggung.²

Pengobatan tradisional di Jawa banyak didokumentasikan oleh kalangan bangsawan untuk warisan pengetahuan. Jamu digunakan oleh golongan elit selain untuk pengobatan juga untuk perawatan tubuh serta memelihara kecantikan. Masyarakat umumnya menggunakan jamu hanya untuk pengobatan karena keterbatasan pengetahuan (Tilaar, 1999:18). Pengetahuan empiris tentang jamu yang diwariskan secara lisan lebih mengedepankan pada informasi mengenai bahan-bahan untuk campuran obat herbal. Berbeda dengan obat modern, yang berasal dari penelitian ilmiah untuk mengobati penyakit. Fokus dari sistem penyembuhan tradisional Jawa adalah menganalisis hubungan antara orang dan lingkungan mereka. Pengetahuan ini berdasarkan *primbon Jawa* (Antons, 2009:300).

Menurut kosmologi Jawa, sakit merupakan hasil dari ketidakseimbangan dalam hubungan dengan lingkungan. Oleh karena itu, sebagian orang Jawa berpendapat bahwa untuk menyembuhkan penyakit seseorang, dibutuhkan lebih dari sekedar pengetahuan tentang jamu, yaitu harus disertai dengan doa dan ritual tertentu. Orang di Jawa umumnya percaya bahwa banyak dari resep kuno tentang jamu diterima oleh dukun dengan wahyu mistis melalui mimpi dan meditasi. Banyak yang menganggap penyembuhan tradisional Jawa adalah ritual suci, dalam hal ini mistisisme dan sihir memainkan peran integral dalam perkembangan jamu (Antons, 2009:300).

Berdasarkan pemahaman orang Jawa, yang menjaga pengetahuan tentang pengobatan tradisional secara turun temurun adalah keraton. Banyak orang Jawa percaya bahwa keluarga kerajaan Jawa telah mendapatkan pengetahuan tentang obat tradisional melalui wahyu ilahi. Ada beberapa buku penting terkait penyembuhan tradisional yang disimpan di keraton, baik keraton Yogyakarta, Surakarta maupun Cirebon, antara lain Lontar Husada (Buku Penyembuhan), *Serat Kawruh* bab *jampi-jampi* (buku yang membahas hampir semua carapengobatan), *Serat Primbon Jampi*, *Serat Racikan Boreh Wulang Dalem* dan *Serat Centhini* (Kitab Centhini) yang berisi informasi tentang pengetahuan agama, spiritual dan penyembuhan secara mistis,³ dan Kitab Tetapan di Keraton Cirebon.⁴

² Dijelaskan bahwa alat-alat untuk membuat jamu masih sederhana. Penjelasan tersebut terdapat dalam artikel "Ada Dua Relief Tentang Jamu di Borobudur" Republika.co.id, lihat juga Heidi Dahles dalam bukunya "Tourism, Heritage and National Culture in Java: Dilemmas of a Local Community" (Dahles, 2013: 161), lihat juga Gatra. (Gatra Volume 12, 2006:98)

Seiring berjalannya waktu, pengetahuan pengobatan tradisional jamu yang semula hanya dikenal di lingkungan keraton menyebar hingga ke luar keraton. Beberapa peracik jamu keraton mengajarkan resep racikan jamu kepada masyarakat secara lisan. Meskipun resep ramuan jamu keluar lingkungan istana, resep tersebut masih digunakan pada lingkungan terbatas. Penyebaran pengetahuan tentang pengobatan menggunakan jamu terjadi pada masa Kerajaan Mataram Islam. Pada saat itu muncul *wiku*, orang pintar yang membuat ramuan dari tumbuh tumbuhan yang kemudian dijual dengan cara dipikul atau digendong (Djojoseputro, 2012: 2).

Pengobatan tradisional di Nusantara (khususnya Jawa) pada periode pra-modern merupakan dasar dari praktik pengobatan (metode penyembuhan) abad XIX dan abad XX, yang biasanya disebut sebagai jamu atau obat tradisional. Obat tradisional Indonesia, termasuk unsur-unsur animisme dan perdukunan, bersaing dengan metode pengobatan lain, seperti *Ayurvedic* (India), Obat Tradisional Cina dan Unani (Islam) (Boomgaard dalam *Bijdragen tot de Taal-, Land- en Volkenkunde, Deel 149, 1ste Afl. (1993)*). Jamu bukan satu satunya obat tradisional yang berkembang di kala itu. Di antara metode pengobatan lainnya, jamu di Hindia Belanda bersaing ketat dengan obat tradisional Cina. Orang-orang Cina memiliki sistem pengobatan jauh sebelum munculnya pengobatan ilmiah yang berkembang di Barat. Buku pertama pengobatan tradisional Cina ditulis oleh Su Wen Nei Ching sekitar tahun 300 Sebelum Masehi. Sistem pengobatan tradisional Cina berdasarkan pengalaman pengobatan yang ada di masyarakat, tidak hanya menjelaskan metafisik semata. Ramuan pengobatan yang dihasilkan sebagian besar merupakan hasil dari pengamatan. Banyak gejala penyakit yang dijelaskan secara detail dengan solusi penyembuhannya dalam buku teks pengobatan tradisional Cina (Mann, dalam *The China Quarterly, No. 23 (Jul. - Sep., 1965)*, pp. 28-36). Obat tradisional yang dibawa bersama migrasi orang-orang Cina ke Asia Tenggara. Pengetahuan akan obat tradisional di kalangan Cina didukung dengan inventarisasi obat yang komprehensif, sehingga obat-obatan yang digunakan sesuai dengan dosis dan diagnosis.

Sebenarnya beberapa jenis pengobatan tradisional, tabib serta dukun di Hindia Belanda menjadi objek penelitian antropologi sistematis. Selama abad ke-19, literatur medis di Indonesia khususnya di Jawa, mengkaji studi kasus pasien, deskripsi spesifik penyakit 'tropis', terutama epidemi, dan 'topografi medis'. Pada akhir XIX, studi terhadap praktik pengobatan tradisional mengalami kenaikan yang signifikan. Studi tersebut dilakukan oleh misionaris, dokter dan etnolog, yang memuncak antara tahun 1900 dan 1925. Pada 1915, studi komprehensif mengenai obat 'tradisional' (jamu) mulai intensif dilakukan (Boomgaard dalam *Bijdragen tot de Taal-, Land- en Volkenkunde, Deel 149, 1ste Afl. (1993)*). Sementara itu, kajian mengenai rivalitas antara obat tradisional Jawa (jamu) dengan Obat Tradisional Cina serta orang-orang yang terlibat di dalam bisnis keduanya belum pernah dikaji secara komprehensif. Hal ini akan sangat menarik jika digali lebih dalam.

Berdasarkan latar belakang tersebut, permasalahan utama yang ingin diungkap dalam penelitian ini adalah bagaimana rivalitas jamu Jawa dengan Obat Tradisional Cina dan dampaknya bagi masyarakat Hindia Belanda? Dari pertanyaan utama, diuraikan pertanyaan-pertanyaan yang digunakan untuk menganalisis pertanyaan utama, antara lain apa saja distingsi yang dimiliki jamu maupun obat tradisional Cina dalam rivalitas memperoleh pangsa pasar di era kolonial? Siapa saja yang terlibat dalam kompetisi rivalitas jamu dan obat tradisional Cina? Bagaimana *competitive advantage* tiap pebisnis jamu maupun obat tradisional Cina untuk *branding* pada masyarakat kala itu? Faktor apa saja yang mempengaruhi daya saing keduanya?

³ Hal ini dijelaskan Christoph Antons (2009:300). Lihat juga Hendri Wasito (2011: 3)

⁴ Wawancara Muttaqin, Cirebon, 2 Okt 2015

Lingkup kajian dalam penelitian ini mencakup lingkup spasial di wilayah Jawa, baik Jawa Barat (termasuk Batavia), Jawa Tengah (termasuk daerah *Vostenlanden*), dan Jawa Timur di mana kebiasaan meminum jamu banyak dijumpai. Selain itu, penyembuh dan pembuat jamu di daerah ini banyak memberikan pelayanan pengobatan, baik kepada orang pribumi maupun orang-orang Eropa. Lingkup temporal yang dipilih adalah abad XIX dan XX. Abad XIX dipilih karena interaksi antara orang pribumi dengan orang Eropa secara intensif mulai terlihat. Interaksi antara orang-orang pribumi modern dengan *shinshe* juga terlihat pada periode tersebut. Pada periode ituah yang dirasa penting untuk bisa diungkap tentang rivalitas jamu dan obat tradisional Cina. Abad XX, dipilih karena eksistensi jamu di masyarakat semakin dikenal sebagai dampak diadakannya konferensi tentang jamu dan juga dibentuknya Komite Jamu Indonesia (Irwanto, 2015:139).

B. Metode Penelitian dan Kerangka Berpikir

Penelitian ini didasarkan pada hasil penelitian tentang jamu sebelumnya, terutama penelitian Hesselink yang membahas perbedaan obat tradisional di Hindia Belanda. Penelitian ini mengkaji tentang rivalitas obat tradisional, sehingga historiografi dari penelitian ini disusun sesuai kaidah sejarah dengan tema sejarah sosial ekonomi. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan ilmu-ilmu sosial dalam proses analisis untuk mendapatkan hasil rekonstruksi yang valid. Penelitian yang dilakukan berfokus pada pencarian arsip, studi pustaka dan sumber lisan untuk menggali informasi yang memiliki kaitan langsung maupun tidak langsung dengan objek kajian penelitian. Studi pustaka dilakukan dengan penelusuran sumber primer dan sekunder untuk menggali informasi terkait penggunaan jamu dan obat tradisional Cina oleh masyarakat Hindia Belanda, serta rivalitasnya. Studi pustaka dilakukan untuk mendapatkan wawasan dan sumber-sumber yang berkaitan dengan tema penelitian. Data dokumen dianalisis untuk mengungkap informasi dari dokumen, laporan-laporan resmi, buku-buku yang relevan dengan tema yang diusung dalam penelitian ini.

Ada beberapa penelitian yang mengungkapkan tentang jamu di Hindia Belanda, antara lain penelitian Friedrich August Carl Waitzdi tahun 1829 yang berjudul "*Praktische waarnemingen over eenige Javaansche geneesmiddelen*" (Praktik Observasi dari Beberapa Meditasi Jawa). Pada penelitiannya, ia menjelaskan tentang jenis obat-obatan herbal (jamu) dan penggunaannya di Jawa. Penelitiannya lebih fokus pada farmasi, dan hanya sedikit menyinggung distribusi obat-obatan tradisional oleh orang-orang pribumi dan pengobatan tradisional Cina.

Penelitian lainnya yang terkait jamu dan rivalitasnya dengan obat tradisional Cina dilakukan oleh Liesbeth Hesselink (2011). Penelitian yang dibukukan dengan judul *Healers on the Colonial Market Native Doctors and Midwives in the Dutch East Indies* memuat tentang rekonstruksi mengenai penjualan obat tradisional di Hindia Belanda dan praktik penyembuhan yang dilakukan oleh dokter Jawa. Tidak ada perbandingan komprehensif antara obat tradisional Cina dengan Jamu Jawa dalam penelitian tersebut.

Kerangka konseptual (*logical framework*) yang dibangun dalam penelitian ini yaitu membandingkan dua komoditas yang dipengaruhi oleh jaringan serta aktivitas manusianya. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan teori rivalitas antara dua hal yang dipengaruhi oleh interaksi dan aktivitas manusia yang menentukan keunggulan masing-masing komoditas. Penelitian mengenai jaringan di pasarmerujuk pada persaingan antara kelompok yang memiliki persamaan struktural seperti sejauh mana mereka melakukan transaksi dengan pemasok serta konsumen yang sama (Burt dalam Kilduff, et. al, 2010). Selain itu juga menggunakan hubungan sebab akibat dalam mengungkap dampak dari rivalitas jamu dan obat tradisional Cina bagi masyarakat. Sebelumnya, perlu diperhatikan bahwa jamu memiliki 2 jenis antara lain jamu yang digunakan untuk menjaga kesehatan

(promotif/preventif) dan untuk mengobati penyakit (kuratif) (Handayani dan Suharmiati, 2012:12-15). Dari cara menggunakannya, jamu juga digolongkan menjadi 2 jenis antara lain melalui mulut atau dikonsumsi (*oral*) dan luar (*topical/external use*) (Liu, 2011:28-39). Rivalitas yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah jamu jenis kuratif dan yang ditujukan untuk konsumsi (baik *oral* maupun *topical*) diperbandingkan dengan obat tradisional Cina yang sejenis. Secara garis besar, penelitian ini ingin mengungkapkan mengenai rivalitas daya saing jamu dengan obat-obatan tradisional Cina, orang-orang yang terlibat serta *competitive advantages* dalam persaingan bisnis kedua obat tradisional tersebut, sehingga bisa mengungkap kekurangan dan kelebihan masing-masing.

II. PENGGUNAAN JAMU DAN OBAT TRADISIONAL CINA DI JAWA

Pulau Jawa yang notabene berada di daerah tropis, memiliki endemi penyakit yang berbeda dengan daerah di Eropa yang beriklim sub tropis. Penyakit di daerah tropis lebih sulit didiagnosis karena perbedaan iklim (Boomgaard dalam *Bijdragen tot de Taal-, Land- en Volkenkunde, Deel 149, Iste Afl. (1993)*). Namun tesis ini tidak sepenuhnya benar dan dibantah oleh W. Bosch. Kelangkaan dan naiknya pemenuhan kebutuhan dasar, terutama bahan makanan pokok, seperti beras dan bahan makanan lainnya, menjadi salah satu penyebab penyebaran penyakit, pendapat tersebut tampaknya diperkuat dengan bukti kondisi kesehatan orang Eropa, Cina dan pembantu mereka yang terhindar epidemi (Bosch dalam Hesselink, 2011: 67).

Terlepas dari pernyataan tersebut, pada akhir abad ke-19, ilmu medis modern mulai berkembang di Hindia Belanda karena epidemi khususnya di Jawa juga meningkat. Hampir semua dokter Eropa di Hindia Belanda memperbarui pengetahuan mereka terutama tentang bakteri dan kuman penyakit dalam ilmu medis. Di sisi lain, mereka kurang peduli terhadap orang-orang Hindia Belanda yang masih melakukan penyembuhan dengan metode mengusir gangguan roh-roh jahat.

Dukun dan tabib di Hindia Belanda selain memiliki pengetahuan tentang obat lokal dan herbal (jamu), terkadang juga masih menggunakan penyembuhan dengan metode mengusir gangguan roh-roh jahat. Hal ini dipandang negatif oleh banyak ahli medis dan sebagian masyarakat Eropa. Dukun dan tabib dianggap penipu yang berkedok penyihir karena masih menggunakan takhayul dalam pengobatan (Boomgaard dalam *Bijdragen tot de Taal-, Land- en Volkenkunde, Deel 149, Iste Afl. (1993)*). Perilaku dukun dan tabib tersebut menyebabkan orang-orang Eropa kemudian tidak suka dengan jamu yang diramu oleh dukun.

Pada dasarnya, hampir semua penduduk di Hindia Belanda (terutama di Jawa) merupakan konsumen dari produk dan jasa dari pasar medis. Komposisi jumlah penduduk Hindia Belanda menurut perkiraan dari tahun 1850 yaitu 9,5 juta jiwa penduduk Jawa (dan Madura) dan 10,5 juta jiwa penduduk di luar Jawa. Di Jawa dan Madura saja terdapat keberagaman kelompok etnis dalam populasi, yaitu Jawa, Sunda, Madura, Cina, Arab, Melayu dan Eurasia. Kelompok-kelompok ini berbicara dengan bahasa yang berbeda dan memiliki agama serta pengetahuan tentang kesehatan, penyakit dan pengobatan sesuai etnis masing-masing. Paradigma agama dan dunia menentukan klasifikasi kesehatan dan penyakit sesuai dengan penanganannya. Jika orang tidak menganggap sesuatu penyakit, mereka tidak mungkin untuk mencari pengobatan atau menggunakan produk/jasa dari pasar medis (Hesselink, 2011:2).

Sebagian masyarakat Eropa yang bekerja sebagai dokter dan ahli medis di Jawa menggunakan obat herbal (baik jamu maupun obat tradisional Cina) sebagai alternatif untuk mengatasi penyakit. Tahun 1860-an hingga 1880-an, penduduk Eurasia Eropa dan pribumi di

Jawa banyak menggunakan obat tradisional (jamu) dalam penyembuhan penyakit. Wanita Eurasia yang dikenal dengan sebutan 'Nyonya', Nyonya van Blokland, dan 'Nyonya' van Gent, menulis buku - dalam bahasa Melayu tentang obat-obatan Jawa (jamu) dan praktik penyembuhan untuk awam. Tulisan tersebut disambut baik oleh pembaca dan dicetak lebih dari tiga edisi. Setelah tahun 1900 Kloppenburg juga menulis buku tentang obat-obatan Jawa (jamu) dan praktik penyembuhan dalam bahasa Belanda, berhasil populer dan dicetak beberapa edisi (Kloppenbug dalam Boomgard, 1993). Dokter Eropa yang bekerja di Hindia Belanda menyatakan bahwa selama lebih dari satu dekade, awal abad XX, penduduk Eropa dan Eurasia banyak mengandalkan buku-buku tentang jamu dan penyembuh dari golongan non pribumi dari pada dokter Eropa (Weller dan Eerland dalam Boomgard, 1993). Hal tersebut berkaitan dengan keterbatasan jumlah dokter Eropa. Namun, bagi keluarga Euroasia dan Eropa yang tinggal di Indonesia selama beberapa generasi, obat Eropa dianggap asing dan kurang disukai. Penduduk asli Jawa ragu-ragu untuk memanfaatkan jasa dokter Eropa (Breitenstein, Vermeer dan Woller dalam Boomgard, 1993).

Berbagai faktor yang mempengaruhi minimnya penggunaan obat Eropa diantaranya obat Eropa tidak memiliki kemampuan seperti jamu atau obat tradisional Cinayang bisa menyembuhkan berbagai penyakit, sekaligus sebagai vaksinasi berbagai penyakit, salah satunya cacar pada tahun 1900an. Kedua, pertimbangan faktor ekonomi (kemampuan daya beli masyarakat). Dokter dan rumah sakit Eropa terletak jauh dari pemukiman masyarakat pribumi, dan biaya dan obat-obatan cenderung mahal. Ketiga, hambatan psikologis, seperti sebagian besar fakta yang menyatakan bahwa pasien harus meninggalkan desa dan keluarga, dan harus percaya ketika ditangani oleh ahli medis asing (dokter dan ahli medis Eropa), padahal ahli medis tersebut dianggap sebagai bagian dari aparaturnya kolonial. Selain itu, masyarakat pribumi (orang Jawa) masih memiliki *mindset* bahwa sakit merupakan pengaruh dari roh jahat, sehingga mereka lebih memilih untuk berobat ke dukun yang bisa dipanggil ke rumah. Di lain pihak, dokter Eropa dan *shinshese* sebagian besar tidak menerima layanan panggilan. Pelayanan medis yang ditawarkan kemudian mengalami perubahan setelah tahun 1900an. *Shinse* dan dokter modern mulai menerima layanan panggilan. Perubahan pelayanan tersebut menyebabkan obat tradisional Cina bisa lebih luas dijangkau masyarakat Hindia Belanda dengan bantuan *shinshese* (Vermeer dan Peveelli dalam Boomgard, 1993).

III. PEBISNIS JAMU DAN OBAT TRADISIONAL CINA SERTA PANGSA PASARNYA

Pasar dengan barang dan jasa medis dipengaruhi oleh adat dan agama sebagai faktor sosio-budaya dan dipengaruhi juga oleh beberapa aspek kebijakan kolonial sebagai faktor sosio-ekonomi. Pasokan dan permintaan di pasar medis ditentukan oleh kedua faktor tersebut pada batas tertentu. Pemerintah kolonial tidak banyak mengintervensi dalam hal yang terkait dengan kesehatan masyarakat. Hal ini disebabkan Hindia Belanda menganut sistem administrasi tidak langsung, khususnya di daerah *Vorstenlanden*. Kewenangan untuk mengatur penggunaan barang dan jasa medis di masyarakat adalah tugas dari Bupati. Namun demikian, aspek-aspek tertentu dari implementasi kebijakan kolonial berpengaruh pada pasar medis (khususnya distribusi jamu dan obat tradisional Cina) (Hesselink, 2011:43).

Dibandingkan dengan obat tradisional Cina, jamu memang telah mengalami penurunan nilai prestise setelah lapisan masyarakat dapat menikmatinya, sebagai akibat dari publikasi para ahli botani mengenai ragam dan manfaat tanaman untuk pengobatan. Setelah pengetahuan tentang meramu jamu tersebar luas, muncul industri jamu rumahan dan penjualan bahan-bahan ramuan jamu. Jamu yang dibuat oleh rumah tangga mulai berkembang menjadi industri pada awal tahun 1900 (Djojoseputro, 2012). Ketenaran jamu telah diwariskan dari

generasi ke generasi untuk keperluan kesehatan, perawatan dan *treatment*. Jamu kemudian mengalami depresiasi di bawah kekuasaan kolonial, sehingga sebagian masyarakat kelas menengah dan kelas atas kurang tertarik menggunakan obat-obatan tradisional ini. Sebagian masyarakat kelas menengah dan kelas atas memiliki kecenderungan yang lebih besar dan menggunakan obat-obatan modern, dan menganggap jamu lebih tepat hanya untuk orang menengah ke bawah (Handayani, Suparto dan Suprpto dalam Chaudhury dan Rafei, 2001: 48).



Foto 2. Tukang Akar-akar (Penjual dan peracik bahan Jamu) di pasar Tradisional.
Sumber: tatic-content.springer.com

Distribusi jamu dilakukan oleh beberapa agen, salah satunya adalah *tukang rempah-rempah*, yang merupakan ahli jamu. Mereka tidak hanya menawarkan obat-obatan yang dijual tetapi memberikan instruksi untuk penggunaannya. *Tukang rempah-rempah* sering membeli bahan jamu dari grosir Cina yang berkecimpung dalam bisnis jamu. Selain itu, *tukang rempah-rempah* juga sering mendapatkan bahan jamu dari *tukang akar-akar*. Adapun yang berperan penting dalam distribusi jamu adalah Tukang akar-akar, karena mereka mencari bahan-bahan herbal langsung dari hutan dan menjualnya, sebagian besar ke *tukang rempah-rempah*, di samping itu mereka juga menjualnya sendiri di pasar (Hesselink, 2011:26).



Foto 3. Wiku di pasar di Yogyakarta sekitar tahun 1910 menyajikan jamu Bagolan, jamu parem yang dijual dengan gendongan.
Sumber: *Vrouwen tijdens de bereiding van jamu een traditioneel geneesmiddel op de markt te Jogjakarta, 1900s* Koleksi Tropen Museum, dimuat juga dalam buku Liesbeth Hesselink (Hesselink, 2011:27)

Distribusi jamu juga dilakukan oleh dukun. Dukun pada waktu itu memiliki beberapa macam diversifikasi, salah satunya dukun bayi.⁵ Dukun bayi tidak hanya membantu persalinan, tetapi juga memberikan layanan lainnya. Mereka mengurus wanita sepanjang kehamilan dan memberikan rekomendasi berdasarkan norma-norma yang harus diikuti secara konsisten. Dukun bayi juga memberikan ramuan jamu serta pijat untuk menghilangkan rasa lelah. Ramuan jamu dan pijat khusus diberikan untuk membuat janin terlahir sehat (Handayani, Suparto dan Suprpto dalam Chaudhury dan Rafei, 2001: 61).

Selain tukang rempah-rempah, distribusi jamu untuk kelas menengah ke bawah dilakukan juga oleh penjual jamu gendong (*wiku*). Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, penjual jamu gendong banyak mempelajari resep jamu secara turun-temurun dari leluhurnya yang belajar meramu jamu kepada para peramu jamu keraton.

Keturunan para migran Cina (peranakan) yang dibesarkan oleh ibu dari etnis Jawa, dididik sesuai dengan nilai-nilai budaya lokal. Oleh karena itu, mereka akrab dengan primbon Jawa. Para wanita Cina peranakan juga diajarkan oleh ibu pribumi mengenai pengetahuan tentang jamu. Pengetahuan tersebut merupakan pengetahuan empiris masyarakat umum, karena kebanyakan dari istri-istri para migran Cina berasal dari latar belakang sosial yang lebih rendah. Transmisi

⁵ Orang-orang Jawa menyebutnya dukun bayi, sedangkan orang sunda menyebutnya *aparaji*.

ajaran dan nilai tradisi dari ibu ke anak perempuan dilakukan secara berkelanjutan di beberapa keluarga Cina peranakan (Antons, 2009:373).

Posisi orang Cina peranakan diuntungkan oleh hukum kolonial. Mereka bisa mengkomersialisasi pengetahuan tentang obat herbal kepada masyarakat secara efektif. Hal ini disebabkan warga Cina peranakan diklasifikasikan sebagai warga 'Timur Asing', dan dengan demikian mereka dibedakan secara hukum dari warga pribumi. Warga pribumi harus patuh terhadap hukum adat dan hukum Islam ditambah sistem hukum kolonial Belanda.⁶ Oleh karena itu, lebih mudah bagi warga etnis Cina untuk mendirikan sebuah perusahaan di bawah hukum kolonial Belanda. Perusahaan jamu pertama, *Djamoe Industrie en Chemicalen Handel 'IBOE' Tjap 2 Njonja*, didirikan oleh dua wanita peranakan di Surabaya pada tahun 1910. Mereka mendaftarkan produk mereka dengan merek dagang *Djamoe Ibu Tjap 2 Njonja*. Perusahaan ini kemudian berkembang dan berganti nama menjadi PT *Jamu lboe Djaya* di akhir abad XX. Perusahaan Jamu yang dikelola Peranakan Cina setelah tahun 1910an banyak didirikan. Sebagai contoh, pada tahun 1918 dan 1919 perusahaan Jamu Jago dan Jamu Nyonya Meneer mulai memproduksi jamu. Kedua perusahaan tersebut kemudian tumbuh menjadi pemain utama dalam industri jamu Indonesia (Antons, 2009:373).

Berbeda dengan jamu, peran distributor obat tradisional Cina banyak dilakukan oleh *sinshe*. *Shinshe* adalah seorang herbalis Cina yang terampil dalam peracikan obat tradisional Cina, serta ahli akupunktur dan akupresur. Biasanya ia meramu obat sendiri, atau menanyakan pasien untuk membuat ramuan obat berdasarkan resep yang diinginkan. Seorang *sinshe* tidak selalu menjadi distributor obat sendiri, ia juga bekerjasama dengan apotek Cina dengan menggunakan pengantar berupa selebaran kertas, seperti halnya resep dokter. Pasien harus membeli bahan obat tersebut dari apotek Cina (Handayani, Suparto dan Suprpto dalam Chaudhury dan Rafei, 2001: 57).

IV. PERSAINGAN JAMU DENGAN OBAT TRADISIONAL CINA

Orang-orang pribumi bahkan beberapa orang Eropatertarik untuk menggunakan obat tradisional, baik jamu maupun obat tradisional Cina. Hal ini disebabkan oleh khasiat jamu dalam penyembuhan penyakit di daerah tropis yang tidak bisa disembuhkan dengan obat modern. Ketertarikan orang Eropa terhadap jamu dibuktikan dengan adanya penelitian orang-orang Eropa mengenai Jamu. Orang Eropa pertama yang tercatat sebagai dokter (*physician*) dalam sejarah melakukan penelitian tentang jamu adalah Jacobus Bontius.⁷ Ia menulis buku yang berjudul *De Medicina Indorum* tahun 1642 (Irwanto, 2015: 138). Selama abad kesembilan belas, para dokter Eropa yang bertugas di Hindia Belanda tertarik dengan jamu, hal ini disebabkan mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyembuhan penyakit yang mereka temui pada pasien di daerah tropis (Hesselink, 2011: 26-27).

Penjualan jamu dilakukan melalui beberapa cara, salah satunya yaitu penjualan dari pintu ke pintu. Penjualan dengan cara ini dilakukan oleh wanita dengan menggunakan keranjang (*bakul*) berisi obat-obatan tradisional yang siap untuk dikonsumsi (Koentjaraningrat 1979: 44). Penjualan jamu juga dilakukan dengan panggilan, seperti halnya yang dilakukan oleh *tukang ampoh* yang merangkap dukun bayi. *Tukang ampoh* menjual ramuan *ampoh* untuk kesehatan janin wanita yang sedang hamil (Zwaan 1910: 126-7). Seluruh penjual obat tradisional berorientasi pada pelanggan, sehingga pelanggan bisa memutuskan sendiri mana obat-obatan yang harus dibeli dan berapa banyak jumlahnya (Hesselink, 2011: 26-28).

⁶ Sistem administrasi publik di Hindia Belanda khususnya di *vorstenlanden* menganut sistem tidak langsung, sehingga regulasi mengacu pada hukum kolonial dan hukum adat.

⁷ Dikenal juga dengan Jacob Debont, berprofesi sebagai dokter di Batavia.

Seperti yang dijelaskan sebelumnya, Jamu bukan satu-satunya alternatif pengobatan pada abad XIX. Jamu sendiri pada perkembangannya mendapat saingan dari obat tradisional Cina (*traditionele Chinese geneeskunde*). Obat tradisional tersebut lebih banyak dilirik karena khasiatnya yang efektif dalam menyembuhkan penyakit tertentu yang tidak bisa disembuhkan dengan jamu. Pada perkembangannya, obat tradisional Cina kemudian menjadi terkenal. Penyebarluasan obat tradisional Cina juga tidak lepas dari peran akademisi kedokteran Belanda yang mengkajinya. Salah satu contoh kajian tersebut yaitu mengenai diferensiasi fisiologis dalam konteks kolonial Jawa 1860-1900 yang dikaji oleh dokter A.G. Vorderman. Ia sangat tertarik dengan pengobatan asli dari Tiongkok dan menerbitkan artikel tersebut (Hesselink, 2011:5).

Keberhasilan orang-orang Cina dalam mengelola obat tradisional Cina tidak lepas dari pengalaman hidup di Hindia Belanda. Orang-orang Cina membentuk kelompok yang agak



Foto 4. Apotek Cina di Jawa.

Sumber: tatic-content.springer.com,
lihat juga kitlv.nl

tertutup terhadap masyarakat lain di Hindia Belanda. Mereka tidak diizinkan untuk menyewa tanah, sehingga harus bisa mengelola bisnis dengan cara mereka sendiri. Orang-orang Cina memiliki fasilitas medis sendiri, antara lain penyembuh, yang dikenal dengan *Sinshe*. Di tahun 1840an, mereka memiliki 49 apotek, dan 50 rumah sakit, termasuk di Jakarta dan Semarang. Ada setidaknya 10 apotek Cina di Jakarta, dan sebuah apotek di Kedu. Orang-orang Cina yang berbisnis di bidang kesehatan mengimpor obat-obatan, terutama obat herbal, dari Tiongkok, wilayah sekitar India dan Arab. Mereka terkadang membeli bahan obat herbal dari *tukang akar-akar*. Pada tahun 1860 jumlah apotek Cina di Jakarta berkembang menjadi 30 apotek, dan pada tahun 1885, 67 *shinshe* Cina di Karesidenan Jakarta, sebagian besar membuka praktik pengobatan di Jakarta (Hesselink, 2011:28).

Beberapa *Sinshe* terkenal memiliki akses obat-obatan khusus dan kadang-kadang mampu menjual formula dan meraup banyak keuntungan. E.F. Meijer, petugas kesehatan di *Riouw* (Riau), menceritakan kisah seorang pria Cina dari Singapura pada tahun 1855 dan diklaim mampu mencabut gigi tanpa rasa sakit, bahkan gigi geraham. Banyak pasien yang mengunjunginya. Meijer memanggil orang tersebut dan membeli rahasianya. Resep yang diberikan berupa dua jenis bubuk ramuan: satu obat penghilang rasa sakit dan satu lagi untuk melonggarkan gigi. Kedua obat ini mempermudah *sinshe* tersebut dalam mencabut gigi (Hesselink, 2011:29).

Seorang *Sinshe* dalam praktik pengobatan relatif lebih formal. Nama dan jam kerja ditulis di papan luar kliniknya. *Sinshe* lebih banyak membuka praktik pengobatan di kota-kota besar. Ruang praktik yang digunakan *Sinshe* seperti klinik dokter, lengkap dengan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan. Pengobatan pasien dilakukan menggunakan metode pengobatan tradisional Cina, yakni dengan *anamnesis* (bertanya tentang keluhan dan gejala pasien), dan memeriksa denyut nadi di kedua pergelangan tangan. Pasien juga diobati dengan metode akupunktur atau akupresur. Dalam menjual ramuan obat tradisional Cina, *sinshe* mengenakan biaya berdasarkan harga bahan. Harga yang harus dibayar pasien lebih tinggi daripada penjual jamu atau dukun, karena beberapa bahan langsung diimpor dari Tiongkok (Handayani, Suparto dan Suprpto dalam Chaudhury dan Rafei, 2001:57).

Rivalitas antara Jamu Jawa dengan obat tradisional Cina Abad XIX hingga XX dapat dibedakan sebagai berikut.

Kriteria <i>Distinctiveness</i>	jamu Jawa <i>(traditionele Javaanse geneeskunde)</i>	obat tradisional Cina <i>(traditionele Chinese geneeskunde)</i>
Harga	Baik penjual Jamu Gendong, tukang <i>rempah-rempah</i> , jamu kemasan dijual dengan harga terjangkau, karena tidak ada resep khusus, sehingga tidak ada tambahan untuk membayar konsultasi.	Penjualan melalui <i>shinshe</i> dan apoteker mematok harga yang mahal, karena ada resep khusus rekomendasi <i>sinshe</i> , sehingga konsumen dibebani biaya untuk konsultasi. Selain itu dikenakan biaya untuk bahan-bahan obat yang diimpor dari luar Hindia Belanda .
Khasiat	Jamu siap saji yang dijual melalui gendongan (oleh <i>Wiku</i>) memiliki khasiat tidak signifikan, karena diramu untuk pencegahan penyakit dan dikonsumsi secara umum. Selain itu, tidak ada dosis yang pasti dalam meramu. Jamu yang dijual oleh dukun merupakan hasil meditasi spiritual dan pengalaman dukun, bukan berdasarkan pengamatan yang bersifat ilmiah mutlak, sehingga ramuan jamu yang diberikan ada yang mujarab dan ada juga yang justru memperparah penyakit. Jamu yang dijual oleh Tukang <i>rempah-rempah</i> dan tukang <i>akar-akar</i> memiliki khasiat yang mujarab, karena mereka ditularkan pengetahuan oleh tabib, dukun dan orang-orang yang memiliki pengalaman dalam mencari bahan-bahan jamu yang diperlukan.	Obat tradisional Cina yang dijual baik oleh <i>shinshe</i> maupun Apotek Cina memiliki khasiat yang signifikan dalam penyakit tertentu jika dibandingkan jamu, karena sesuai dengan resep dan dosis berdasarkan pengetahuan tentang pengobatan yang dimiliki oleh <i>shinshe</i> .
Ketersediaan bahan	Mudah, karena bahan-bahan bisa diperoleh secara lokal. Sebagian besar diambil dari flora dan fauna di wilayah tropis (khususnya pulau Jawa). Karena kemudahan perolehan bahan baku, Suplai bahan baku jamu hampir tidak pernah kosong, baik dari tukang <i>akar-akar</i> maupun tukang <i>rempah-rempah</i> .	Bahan yang digunakan lebih kompleks, berdasarkan <i>anamesi</i> dan diagnosis yang dilakukan. Kompleksnya bahan yang digunakan menyebabkan penyediaan bahan baku sangat susah karena beberapa bahan diperoleh dari Tiongkok, dataran Arab dan beberapa wilayah di sekitar India.
Penyedia bahan	Tukang <i>rempah-rempah</i> (pengecer) Tukang <i>akar-akar</i> (grosir)	Tukang <i>akar-akar</i> (grosir), Importir bahan dari Tiongkok, Arab dan wilayah lainnya.
Penyebarluasan informasi dan promosi	Melalui tulisan ahli farmasi Belanda, Kitab serat Centhini, tulisan ahli farmasi Belanda,	Penyebarluasan informasi dilakukan melalui tulisan ahli farmasi Belanda, selain itu testimonial pengguna obat tradisional Cina dari mulut ke mulut.
Higienitas	Ada yang higienis dan ada yang kurang higienis. Jamu yang kurang higienis dijual secara bebas di pasar, didistribusikan oleh tukang <i>rempah-rempah</i> secara bebas, sehingga kebersihan kurang terjaga. Meskipun demikian, konsumen bisa memilih bahan terbaik sesuai dengan selera mereka. Jamu yang higienis dikemas dalam produk siap saji, dengan standar	Lebih higienis, karena diracik oleh apoteker Cina dengan prosedur yang ketat dan tertutup, selain itu dikemas dalam bentuk kering, sehingga konsumen mendapatkan bahan-bahan terbaik yang telah disortir oleh <i>shinshe</i> maupun apoteker.

	pengolahan yang baik. Jamu yang higienis biasanya dikembangkan oleh orang-orang Cina peranakan.	
Konsumen	Masyarakat pribumi, semua lapisan mengkonsumsinya, baik masyarakat pribumi golongan bawah, menengah maupun golongan atas. Masyarakat etnis Tioghoa, terutama peranakan (keturunan dari ibu yang beretnis Jawa).	Golongan menengah dan golongan atas. Hal ini disebabkan oleh mahalanya tarif yang ditawarkan karena harga disesuaikan dengan ketersediaan bahan ramuan dan kesulitan dalam mencari bahan obat tradisional tersebut.
Kebebasan konsumen dalam memilih kombinasi produk	Konsumen bebas memilih kombinasi bahan yang disukai, sehingga bisa menyesuaikan harga serta selera konsumen.	Konsumen tidak bisa memilih kombinasi bahan dari apotek, karena harus sesuai resep <i>shinshe</i> , sehingga harus berdasarkan rekomendasi <i>shinshe</i> untuk memilih alternatif bahan obat lainnya.
Aksesibilitas	Mudah terjangkau, karena dipasarkan dari pintu ke pintu (oleh Wiku), selain itu ketersediaan bahan obat jamu di pasar melimpah.	Beberapa apotek Cina terdapat di kota-kota besar, sehingga susah untuk dijangkau masyarakat pedesaan.

Sumber: olah data dari Hesselink (2011), Handayani, Suparto dan Suprpto dalam Chaudhury, (e.d.). (2001), Antons (2009) Mann dalam *The China Quarterly*, No. 23 (Jul. - Sep., 1965) Boomgaard (1993)

Keunggulan obat tradisional Cina (*traditionele Chinese geneeskunde*) terletak pada kualitas dalam penyembuhan yang ditawarkan jika dibandingkan dengan jamu Jawa. Kelebihan inilah yang menyebabkan Jamu Jawa kurang bisa bersaing dengan obat tradisional Cina. Kondisi seperti ini terjadi pada abad XIX. Pada awal abad XX, jamu bisa bangkit dan memperluas jangkauan distribusi karena peran orang-orang keturunan Cina yang mampu mengemas jamu menjadi daya tarik bagi pasar medis (Hesselink, 2011 dan Antons, 2009).

Hal tersebut dibuktikan dengan banyaknya iklan jamu yang dimuat dalam surat kabar, salah satunya surat kabar *Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indie*; *NVM tot Expl. van Dagbladen* terbitan tahun 1909. Bahasa persuasif serta afirmatif yang terdapat dalam

Attentie s. v. p.!
Op veler verzoek uiteenzettende
de soorten DJEDJAMOES
uitsluitend voor dames bestemd en
bij ondergeteekende verkrijgbaar, volgt spec-
ificatie hieronder:
In flocons van 225 gr.
Djamoe Galian f 1.50. Djamoe Loentoer
f 2.50. Djamoe Penganten f 5.— Djamoe
Sambang f 5.—
In 1/2 wijnt.
Djamoe Sorok f 5.— Djamoe Boelan f 10.—
Djamoe Lorot f 10en **Djamoe Special f 20.**
Allen zijn ze beproefd goed en onschadelijk
in het gebruik, terwijl andere veringde
soorten bij vooruitbestelling kunnen worden
geleverd.
Mevr. RAAFF, Lawang.

iklan tersebut menjelaskan bahwa semua dari produk jamu tersebut telah diuji dengan baik, dan tidak berbahaya digunakan, sementara jenis lainnya yang diinginkan konsumen dapat dipesan dengan sistem *pre-order* (dibayar di muka). Produk yang ditawarkan bervariasi, dari jamu *galian*, jamu *penganten* hingga jamu spesial dengan harga yang cukup terjangkau, berkisar f1,5-f20.⁸ Ini menandakan bahwa jamu dikemas lebih menarik untuk meyakinkan konsumen terkait higienitas produk jamu.

Persaingan antara Jamu dengan obat tradisional Cina semakin kompetitif terlebih setelah konferensi kedua Asosiasi Tabib/Mantri Indonesia yang diadakan di Surakarta, Jawa Tengah, pada bulan Maret 1940. Konferensi tersebut mempresentasikan khasiat jamu. Presentasi tersebut memberikan *efek multiplier* bagi pengusaha jamu karena efektif sebagai

Foto 5. Iklan dalam surat kabar *Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indie*; *NVM tot Expl. van Dagbladen* 1909 Sumber: surat kabar *Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indie*; *NVM tot Expl. van Dagbladen* 1909

⁸ Lihat gambar iklan jamu dalam surat kabar *Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indie*; *NVM tot Expl. van Dagbladen* 1909

media promosi. Seiring dengan perkembangan zaman, pada masa pendudukan Jepang tahun 1944, Komite Jamu Indonesia dibentuk. Selama dekade berikutnya, popularitas jamu meningkat, walaupun banyak dokter berpendapat ambivalen tentang khasiat dan perkembangan jamu (Irwanto, 2015:139). Kampanye tentang metode pengobatan mengenai khasiat jamu dibandingkan dengan obat modern dari Barat, mengakibatkan jamu semakin unggul. Obat modern bersifat membunuh infeksi, sedangkan jamu mendorong tubuh memproduksi antibodi sendiri. Dengan kata lain, jamu bertindak sebagai katalisator dan tidak menggantikan fungsi tubuh. Obatnya berasal dari dalam.⁹ Hal tersebut berdampak pada beralihnya masyarakat dari obat modern yang dipromosikan Belanda menjadi menggunakan jamu, sisanya menggunakan pengobatan tradisional Cina.

Peran produsen dalam mengolah ataupun menawarkan produk jamu Jawa dan obat tradisional Cina memang berpengaruh terhadap persaingan antara keduanya, namun ada nilai lebih jamu Jawa sehingga konsumen lebih memilihnya. Nilai lebih tersebut antara lain keterjangkauan harga jika dibandingkan dengan obat tradisional Cina. Perbedaan mencolok antara obat tradisional Cina dengan jamu Jawa, yaitu terkait harga yang ditawarkan. *Sinshe* (peracik Obat tradisional Cina) memberikan racikan dengan harga yang mahal, sementara *tukang rempah-rempah* dan *Tukang akar-akar* bisa menyesuaikan selera dan kebutuhan serta keterjangkauan harga yang diinginkan konsumen. Selain itu praktik pengobatan *shinshe* yang jauh dari pedesaan, mengakibatkan masyarakat lebih memilih jamu. Hal ini berdampak pada selektifnya masyarakat Hindia Belanda dalam mempertimbangkan khasiat dan keterjangkauan pengobatan (Handayani, Suparto dan Suprpto dalam Chaudhury dan Rafei, 2001:57). Mereka lebih memilih jamu daripada membayar mahal untuk obat tradisional Cina (Hesselink, 2011 dan Antons, 2009).

V. PENUTUP

A. Kesimpulan

Persaingan Jamu dan obat tradisional Cina abad XIX dan XX dalam merebut konsumen di pasar medis tidak lepas dari aktor yang menjalankan bisnis dua komoditas tersebut. Dampak dari persaingan tersebut bagi masyarakat Hindia Belanda adalah masyarakat menjadi lebih selektif dan mempertimbangkan khasiat dan keterjangkauan. Distingsi yang paling menguntungkan bagi jamu ketika bersaing dengan obat tradisional Cina adalah bahan-bahan yang digunakan. Hampir 100% bahan ramuan yang digunakan untuk membuat jamu merupakan bahan lokal. Penggunaan bahan baku lokal menyebabkan Jamu lebih unggul dalam ketersediaan bahan jika dibandingkan dengan obat tradisional Cina.

Obat tradisional menjadi komoditas pasar medis yang memiliki banyak konsumen di abad XIX karena orang-orang Cina yang bergerak di bisnis pengobatan herbal (*traditionele Chinese geneeskunde*) bisa melakukan *branding* terhadap produk yang ditawarkan. Mereka difasilitasi oleh orang-orang Eropa dengan promosi melalui tulisan-tulisan. Meskipun demikian, jamu bisa perlahan mendapat perhatian konsumen karena *branding* yang dilakukan oleh orang-orang keturunan Cina yang memiliki hak khusus dan dilindungi pemerintah kolonial. Hal tersebut mengakibatkan produk-produk jamu kemasan yang mereka buat mampu bersaing dengan obat tradisional Cina di pasaran. Distingsi lain dari jamu maupun obat tradisional Cina dalam rivalitas memperoleh pangsa pasar di era kolonial terletak pada kriteria kebebasan konsumen dalam memilih kombinasi produk. Konsumen jamu diberikan keleluasaan untuk memilih kuantitas bahan yang ingin digunakan.

⁹ Hasil wawancara Susan dan Jane Beers dengan seorang yang berprofesi sebagai penyembuh orang-orang Belanda di Hindia Belanda. (Susan & Beers, 2013)

Rivalitas jamu dan obat tradisional Cina melibatkan banyak koneksi. Keterlibatan tukang *rempah-rempah* memiliki kontribusi besar dalam distribusi jamu. Dalam hal ini, tukang *rempah-rempah* berperan secara makro. Adapun kontribusi besar dalam distribusi obat tradisional Cina diperankan oleh *shinshe* dengan kontribusi memberikan rekomendasi terhadap ramuan apa saja yang digunakan, kuantitasnya dan juga harga ramuan tersebut. Rendahnya daya saing jamu abad XIX disebabkan oleh keterlibatan mistisme dan tahayul dalam pengobatan yang dilakukan dukun yang mengakibatkan orang-orang Euroasia dan orang Eropa tidak mempercayai dukun.

Ketidapercayaan kepada dukun sebagai penyembuh berimbas pada konsumsi jamu ramuan dukun yang kurang diminati. Selain itu, higienitas ramuan jamu oleh dukun sangat rendah. Kehati-hatian dan kejelian konsumen inilah yang menyebabkan mereka lebih memilih tabib atau *shinshe* karena lebih ilmiah dan mempertimbangkan aspek kebersihan. Namun hal tersebut berubah ketika pebisnis jamu yang memiliki *competitive advantage* dalam mengolah jamu mengemas jamu sebagai obat herbal dalam bentuk instan yang mudah dijumpai. Kreativitas dalam mengemas jamu tersebut berdampak pada rendahnya biaya yang harus dikeluarkan konsumen jika dibandingkan dengan membeli obat tradisional Cina di Apotek.

B. Saran

Jamu dan obat tradisional Cina adalah warisan budaya yang dimiliki Indonesia dan menjadi ciri khas (*indigenous*) yang dimiliki Indonesia, sudah sepatutnya dijaga. Untuk itu, perlu kerjasama antar instansi guna menyelenggarakan *workshop* tentang kedua obat tradisional ini serta kegiatan dan sosialisasi agar masyarakat gemar menggunakan obat tradisional. Selain itu, inventarisasi terhadap jenis pengobatan tradisional di Indonesia sudah sepatutnya diinternalisasikan untuk generasi muda agar mereka menjadi generasi yang sehat serta tidak memiliki ketergantungan terhadap obat-obat berbahan kimia. Higienitas serta *branding* jamu perlu diangkat untuk meningkatkan daya saing jamu di pangsa pasar global. Jika hal ini bisa tercapai, Indonesia akan unggul dalam ketahanan kesehatan serta memiliki produk kesehatan unggulan yang bisa diterima secara global.

DAFTAR PUSTAKA

Arsip :

Vrouwen tijdens de bereiding van jamu een traditioneel geneesmiddel op de markt te Jogjakarta, 1900s, koleksi foto Tropen Museum.
Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indie”, NV M? tot Expl. van Dagbladen, 11 September 1909.

Buku

- Antons, C., 2009. *Traditional Knowledge, Traditional Cultural Expressions, and Intellectual Property Law in the Asia-Pacific Region*. Alphen: Kluwer Law International.
- Boomgaard, P., 1993. “The Development of Colonial Health Care in Java” dalam *Bijdragen tot de Taal-, Land- en Volkenkunde, Deel 149, Iste Afl. (1993)*, pp. 77-93.
- _____, 2007. Syphilis, Gonorrhoea, Leprosy and Yaws In The Indonesian Archipelago, 1500-1950. *MANUSYA: Journal of Humanities, Special Issue No.14*, 2007.
- Dahles, H., 2013. *Tourism, Heritage and National Culture in Java: Dilemmas of a Local Community*. Cornwall: Routledge.
- Djojoseputro, S., 2012. *Resep dan Khasiat Jamu Tradisional Nusantara*. Surabaya: Liris.

- Hesselink, L., 2011. *Healers On The Colonial Market Native Doctors And Midwives In The Dutch East Indies*. Leiden: KITLV Press.
- Handayani, L., Haryadi Suparto and Agus Suprpto. "Traditional System of Medicine in Indonesia", dalam Chaudhury, Ranjit Roy, Uton Muchtar Rafei (e.d.). 2001. *Traditional Medicine in Asia*. New Delhi: World Health Organization.
- _____, Suharmiati, 2012. *Cara Benar Meracik Obat Tradisional*. Jakarta: Agro Media.
- Irwanto, D., 2015. *Atlantis: The Lost City is in Java Sea*. Jakarta: Indonesia Hydro Media.
- Gatra, Volume 12, Era Media Informasi, 2006, halaman 98.
- Kilduff, G. J., et.al. The Psychology Of Rivalry: A Relationally Dependent Analysis Of Competition dalam *Academy of Management Journal*, 2010, Vol. 53, No. 5, 943969
- Koentjaraningrat, 1979. 'Javanese magic, sorcery and numerology' dalam *Masyarakat Indonesia* 6-1:37-53.
- Liu, W. J. H., 2011. *Traditional Herbal Medicine Research Methods: Identification, Analysis, Bioassay, and Pharmaceutical and Clinical Studies*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Mann, F., 1965. Chinese Traditional Medicine: A Practitioner's View dalam *The China Quarterly*, No. 23 (Jul. - Sep., 1965), pp. 28-36.
- Susan, J. B., 2013. *Jamu: The Ancient Indonesian Art of Herbal Healing: The Ancient Indonesian Art of Herbal Healing*. De Hague: Tuttle Publishing.
- Tilaar, M., 1999. *Kecantikan Perempuan Timur*. Jakarta: Indonesia Tera.
- Waitz, F. A. C., 1829. *Praktische Waarnemingen Over Eenige Javaansche Geneesmiddelen, Welke Niet Alleen Vele Uitheemsche Medicamenten, Die Thans Nog Van Europa Naar Java Moeten Worden Overgezonden, Kunnen Vervangen, Maar Dezelve Ook Tegen Eenige Ziekten Op Het Eiland Java Heerschende, In Werkzaamheid Overtreffen, Volume I*. Amsterdam: C.G.Sulpke.
- Wasito, H., 2011. *Obat Tradisional Kekayaan Indonesia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Zwaan, J.P.K., 1910. *De Geneeskunde der Menangkabau-Maleiers: Ethnologische Studie*. Amsterdam: Meulenhoff.

Internet

- bhumihusadacilacap.blogspot.com*, diakses tanggal 10 September 2015, pukul 13.00.
- tatic-content.springer.com*, diakses tanggal 13 September, pukul 21.00.
- kitlv.nl*, diakses tanggal 22 September 2015 pukul 09.00.