

## PEMAHAMAN MASYARAKAT DESA PERERENAN, KECAMATAN MENGWI, KABUPATEN BADUNG, BALI TENTANG BOREH-ANGET

TITIEN SIWI HARTAYU, KETUT ARY WIDIASIH

Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta

---

**Abstract :** *Boreh-anget is one of Bali traditional medicines used by the ancient people of Bali to warm their body and it is believed that Boreh-anget could be used for pain relieves, improving blood circulation reduces rheumatic pain, and fever. This study is aimed to identify knowledge of recent generation in Bali about Boreh-anget, including what are the ingredients of it, how to make it, how to use it, and what benefit by using it. This study was conducted at Pererenan village, Mengwi, Badung Bali where is most all of people there using Boreh-anget. This study is non-experimental, descriptive qualitative approach, using purposive sampling. There are 78 participants with age ranging form 26 – 60 years old involve in this study. Data are collected using questionnaires and supported by in-depth interview among a view participants, and then the data are analyzed using enumerative methods. Results of the study show that 76.3% of participants knew about the ingredients of Boreh-anget, 92.6% of participants knew how to make Boreh Anget, 80.3% of participants knew how to use Boreh-anget and 78.0% of participants knew the benefit of using Boreh-anget. Conclusions of this study is that recent generation in Pererenan, Mengwi, Badung, Bali still have a high level of knowledge about Boreh-anget.*

**Keyword:** *Boreh-anget, tradisional-medicines, Bali, traditional ingredient.*

---

### 1. Pendahuluan

Boreh adalah salah satu ramuan yang digunakan masyarakat Bali secara turun-temurun untuk kesehatan. Ada tiga kategori boreh di Bali, yaitu boreh anget (boreh asli bali); boreh miyik (terbuat dari bunga-bunga, antara lain bunga jempiring, lavender, dan mawar; dan boreh tis, terbuat dari sayur dan buah-buahan, yang terdiri dari alpukat, papaya, ketimun, wortel, dan bengkuang (Christina, 2007). Khasiat boreh anget sebagai pengobatan tradisional bisa menghangatkan tubuh, memperlancar peredaran darah, mengurangi nyeri otot, nyeri tulang, demam, menggigil, dan sakit kepala. Biasanya boreh anget digunakan untuk menjaga kesehatan (Anonim, 2009).

Pemahaman masyarakat mengenai komposisi, cara meracik, cara penggunaan, dan sumber informasi mengenai boreh anget sangat penting karena akan mempengaruhi

khasiat yang ditimbulkan oleh boreh anget. Pemahaman komposisi, cara meracik, cara penggunaan, dan khasiat boreh anget diperoleh secara turun temurun. Informasi yang diperoleh masyarakat tentunya akan mempengaruhi pemahaman mereka mengenai boreh anget.

Propinsi Bali terdiri dari delapan kabupaten diantaranya, Kabupaten Badung, Kabupaten Bangle, Kabupaten Buleleng, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Jembrana, Kabupaten Karangasem, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Tabanan. Jumlah penduduk terbanyak berada di Kabupaten Badung, pertambahan penduduknya bisa mencapai 2,6% per tahun. Jumlah penduduk Kabupaten Badung adalah 383.880 jiwa, dengan penduduk laki-laki 50% (251.069 jiwa) dan penduduk perempuan 50% (249.455 jiwa) (Pemerintah Bali, 2008). Jumlah penduduk terbanyak berada di

Kecamatan Mengwi, yaitu 28% (107.539 jiwa), dengan penduduk laki-laki 50% (53.382 jiwa) dan penduduk perempuan 50% (54.157 jiwa) (Pemerintah Badung, 2010).

Penelitian dilakukan di Desa Pererenan, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, Bali karena di desa ini belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengetahuan masyarakat tentang boreh anget. Desa Pererenan merupakan daerah pantai yang jarang sekali ditemukan masyarakat yang menanam atau bertani bahan boreh anget. Jenis tanah dan tekanan udara yang tidak mendukung penanaman bahan-bahan boreh anget seperti cengkeh yang sering ditanam di daerah yang sejuk. Tingkat pendapatan rumah tangga terendah berada di Desa Pererenan yaitu, mayoritas berpendapatan 1-1,7 juta sebanyak 2% (148 KK), dan minoritas berpendapatan > 4,5 juta sebanyak 2% (47 KK) (Pemerintah Badung, 2010). Tingkat pendapatan yang rendah mempengaruhi pengambilan keputusan pengobatan. Secara umum akan mempengaruhi daya beli serta pertimbangan ekonomi dalam memilih upaya pemeliharaan kesehatan. Berdasarkan fakta di atas, maka timbul pertanyaan, dengan situasi dan kondisi yang sudah berkembang di era modern sekarang ini, apakah masyarakat Bali masih menggunakan boreh anget? Apakah mereka tahu komposisi dari boreh anget yang memberikan kehangatan dan dapat mengurangi rasa sakit atau ngilu pada sebagian anggota badan? Atau bahkan dipercaya sebagai pelancar peredaran darah? Lalu apakah mereka juga tahu cara pembuatannya? Dari mana mereka tahu akan hal tsb? Oleh karena itu, untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan itu, maka penelitian ini perlu dilakukan.

## 2. Bahan dan Metode

Penelitian ini termasuk jenis penelitian non-eksperimental, dengan rancangan deskriptif analitik. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan kuisioner, dan didukung oleh data kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap beberapa responden

secara random. Kuisioner disusun dalam 3 bagian yaitu bagian pertama berupa pertanyaan terbuka untuk data karakteristik demografi responden, bagian ke dua dengan menggunakan skala Likert yang berisi pernyataan setuju, sangat setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Untuk pernyataan *favourable* sangat setuju diberi skor 4 dan sangat tidak setuju diberi skor 1, dan sebaliknya untuk pernyataan *un-favourable* sangat setuju diberi skor 1 dan sangat tidak setuju diberi skor 4. Sedangkan setuju dan tidak setuju diberi skor 3 dan 2 untuk pernyataan *favourable* dan sebaliknya untuk *un-favourable* setuju diberi skor 2 dan tidak setuju diberi skor 3. Bagian ke tiga dari kuisioner berupa pertanyaan terbuka untuk data mengenai cara meracik boreh anget, sumber informasi yang didapat responden terkait boreh anget, dan saran-saran perbaikan mutu boreh anget.

Uji pemahaman bahasa terhadap pertanyaan dalam kuisioner dilakukan terhadap 30 ibu-ibu di desa Canggal yang jaraknya cukup jauh (Singarimbun & Effendi, 1985) dari desa Pererenan. Sedangkan uji validitas isi dilakukan dengan menggunakan *expert judgement*. Data uji validitas dianalisis menggunakan metode *Perason Product Moment* dengan tingkat kepercayaan 95%, dimana nilai  $r > 0,05$  dinyatakan *valid* (Azwar, 2003). Uji reliabilitas menggunakan Chronbach's alpha (Notoatmojo, 2002) dengan hasil uji  $\alpha$  sebesar 0,767. Dengan hasil uji yang didapatkan, maka pertanyaan-pertanyaan dalam kuisioner yang digunakan *valid* dan *reliable* untuk digunakan. Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di desa Pererenan yang pernah menggunakan boreh anget.

Data kuantitatif yang didapat dianalisis menggunakan metode statistik deskriptif univariate dengan perhitungan prosentase dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Sedangkan data kualitatif hasil wawancara mendalam dianalisis menggunakan metode *Enumerative* (Grbich, 1999).

Penelitian ini telah memenuhi etika penelitian dan dinyatakan layak untuk

dilakukan yang ditunjukkan oleh adanya perijinan dari instansi terkait dan kesediaan dari para responden.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rentang usia responden antara 26 sampai 60 tahun, dengan jumlah terbanyak (25,6 %) berusia 30 sampai 40 tahun, dengan tingkat pendidikan 42,3% lulusan SMS/SMK/ sederajat, 33,3% bekerja sebagai pegawai swasta dan 51,3% memiliki penghasilan perbulan sebesar < 1.500.000.

Berdasarkan perhitungan skor pada jawaban kuisioner dan hasil *in-depth interview* terhadap beberapa responden, maka didapat hasil bahwa 76,3 % responden dapat menyebutkan komposisi boreh anget dengan benar, 92,6 % dapat menyebutkan cara meracik boreh anget dengan benar, 80,3 % dapat menyebutkan cara penggunaan boreh anget dengan benar, dan 78 % dapat menyebutkan khasiat boreh anget dengan benar. Hasil ini menunjukkan bahwa generasi masa kinipun masih mengenal dengan baik apa yang dimaksud dengan boreh anget. Selain itu pada kenyataannya bahwa boreh anget tetap dibutuhkan. Pemahaman tentang boreh anget ini tidak sekedar cara meracik dengan menggerus, tetapi persyaratan higienisnya pun mereka paham. Hal tsb ditunjukkan oleh kenyataan bahwa 87,2 % responden paham bahwa boreh anget harus bebas dari jamur dan kotoran serangga (Sirait, 1989) serta didatkannya bahwa 66,7 % responden yang selalu meracik sendiri jika membutuhkan boreh anget, dan ketika ditanya mengapa mereka lebih suka meracik sendiri dibandingkan dengan membeli, jawabannya adalah karena mereka lebih yakin dengan kebersihannya, mengingat bahwa boreh anget harus bebas jamur dan kotoran serangga. Selain itu juga dengan meracik sendiri maka boreh anget bisa lebih segar, karena bisa langsung dipakai, mudah disesuaikan kehangatannya, jika ingin lebih maka *ingredient* penghangatnya seperti jahe dapat ditambah, dan tentu saja lebih murah, meskipun tidak dari kebun sendiri. Hanya 11

% responden yang meracik boreh anget dari hasil kebun sendiri, selebihnya membeli di pasar dengan alasan lebih mudah dan praktis, alasan ini sama dengan alasan dari 33% responden yang tidak meracik sendiri, meskipun mereka tahu cara meracik boreh anget ini. Pemahaman itu mereka dapatkan dari sumber informasi terdekat yang paling mudah diakses yaitu orang tua, sanak saudara, teman, tetangga dan lingkungan pergaulan di tempat pekerjaan. Informasi mereka dapatkan secara lisan, sebab belum banyak sumber pustaka tertulis yang tersedia.

Dari hasil wawancara juga dapat diketahui bahwa responden menggunakan obat oles lain selain boreh anget ketika mereka sakit. Obat oles lain itu antara lain balsam dan minyak kayu putih. Ketika ditanya alasannya, mereka kemukakan bahwa karena baru sakit maka mereka tidak punya tenaga untuk meracik boreh anget dan lebih mudah membeli obat oles lain untuk mengobati sakitnya. Responden paham bahwa boreh anget lebih nyaman kalau digunakan segera setelah diracik meskipun dapat disimpan di kulkas selama 24 jam. Oleh karena itu mereka jarang atau bahkan tidak pernah membuat persediaan boreh anget. Hal ini jelas terkait dengan kestabilan dalam penyimpanan dari ingredientnya. Satu hal yang penting lagi adalah bahwa boreh anget yang dikenal selama ini hanya diperuntukkan bagi orang dewasa, bukan untuk anak-anak, karena terlalu panas. Itu sebabnya masih diperlukan pengembangan boreh anget untuk anak-anak.

### 4. Kesimpulan

Masyarakat Pererenan, Mengwi, Badung, Bali hingga saat ini masih menggunakan dan paham akan warisan leluhur mengenai boreh anget secara lengkap, mulai dari komposisi, cara meracik, cara menggunakan dan khasiatnya. Sebagai obat tradisional yang sangat bermanfaat dalam melakukan swamedikasi yang aman dan murah selayaknya boreh anget mendapat perhatian untuk terus dilestarikan, melalui penulisan buku/pustaka mengenai boreh

anget, mulai dari *ingredient*, cara meracik, cara menggunakan hingga manfaat dan risikonya.

### Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada semua responden yang terlibat dalam penelitian ini, Prof.C.J. Sugiharjo Apt., Maria Wisnu, M.Si.Apt., dan Yustina Sri Hartini, M.Si.Apt. atas masukan yang diberikan.

### Daftar Pustaka

- Anonim, 2009, *Boreh Bali Penghangat Badan*, <http://lifestyle.okezone.com/>, diakses Oktober 2009
- Azwar, S., 2003, *Reliabilitas dan Validitas*, edisi 3, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, pp. 45-46
- Christina, V. M., 2007, *Boreh Ramuan Kecantikan Tradisional Bali*, Surabaya, PT Wastu Lanas Grafika, pp. 30, 54, 141.

- Grbich, C., 1999, *Qualitative research in health: An introduction*. London: Sage Publications. p.222-227.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta, pp. 79-92, 135.
- Pemerintah Badung, 2010, *Pemetaan dan Identifikasi Pola Ruang Permukiman Di Kabupaten Badung*, [http://www.badungkab.go.id/index.php?option=com\\_content&task=view&id=115&Itemid=56](http://www.badungkab.go.id/index.php?option=com_content&task=view&id=115&Itemid=56), diakses Februari 2012
- Pemerintah Bali, 2008, *Batas Wilayah Bali*, <http://www.portalbali.web.id/profilbali>, diakses Februari 2012
- Singarimbun, M. dan Effendi, S., 1985, *Metode Penelitian Survei*, LP3ES, Jakarta, pp. 98-99
- Sirait, D. M., 1989, *Pemanfaatan Tanaman Obat*, Edisi Ketiga, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, pp. 1-2