



**RISET KHUSUS  
EKSPLORASI PENGETAHUAN LOKAL ETNOMEDISIN  
DAN TUMBUHAN OBAT BERBASIS KOMUNITAS  
DI INDONESIA**

**ETNIS           BUGIS PAGATAN  
PROVINSI      KALIMANTAN SELATAN**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN  
BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL  
2015**

**SUSUNAN TIM PENELITI**  
**ETNIS : BUGIS PAGATAN**  
**PROVINSI : KALIMANTAN SELATAN**

**TIM UNIVERSITAS**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | Prof. Dr. Ir. H. M. Arief Soendjoto,<br>M.Sc. | Ketua Lembaga Penelitian<br>Universitas Lambung Mangkurat |
| 2 | Dr. Drs. Eko Suhartono, M.Si.                 | Penanggung Jawab Provinsi                                 |
| 3 |   | Petugas Administrasi Keuangan                             |
| 4 |   | Petugas Administasi Logistik                              |
| 5 |   | Penanggung Jawab Herbarium                                |

**TIM PENELITI**

- |   |                                |                  |
|---|--------------------------------|------------------|
| 1 | Dr. Adi Rahmadi, S. Hut., M.T. | Botanis/Taksonom |
| 2 | Dr. Ir. Daniel Itta, MS        | Botanis/Taksonom |
| 3 | Dra. Eny Dwi Pujawati, M.Si.   | Botanis/Taksonom |
| 4 | Annida, S.K.M., M.Kes          | Tenaga Kesehatan |
| 5 | Syahlan Mattiro, S. H., M. Si. | Antropolog       |

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kepada Allah SWT selalu kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karuniaNya Laporan Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia, yang selanjutnya disebut Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (Ristoja) 2015 telah dapat diselesaikan. Pelaksanaan pengumpulan data Ristoja 2015 dilakukan pada bulan Agustus 2015 di 24 provinsi yang meliputi 100 titik pengamatan.

Pengumpulan data dilakukan di etnis Bugis Pagatan dilakukan dengan bekerja sama dengan Universitas Lambung Mangkurat. Berhasil dihimpun informasi tentang penggunaan tumbuhan untuk penanganan masalah kesehatan yang terdiri dari 5 pengobat tradisional dengan jumlah ramuan 44 dan tumbuhan obat juga 44.

Kami telah berupaya maksimal, namun pasti masih banyak kekurangan, kelemahan dan kesalahan. Untuk itu kami mohon kritik, masukan dan saran, demi penyempurnaan Ristoja dimasa yang akan datang.

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Banjarmasin, September 2015

Tim Penyusun

## **KATA SAMBUTAN**

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kepada Allah SWT selalu kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karuniaNya Laporan Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia, yang selanjutnya disebut Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (Ristoja) 2015 telah dapat diselesaikan. Pelaksanaan pengumpulan data Ristoja 2015 dilakukan pada bulan Agustus 2015 di 24 provinsi yang meliputi 100 titik pengamatan.

Pengumpulan data dilakukan oleh 500 orang peneliti yang berasal dari 16 Universitas terkemuka. Berhasil dihimpun informasi tentang penggunaan tumbuhan untuk penanganan masalah kesehatan yang terdiri dari 500 pengobat tradisional.

Kami menyampaikan penghargaan yang tinggi serta terima kasih yang tulus atas semua kerja cerdas dan penuh dedikasi dari seluruh peneliti, pakar dari Perguruan Tinggi, Penanggung Jawab Operasional dan seluruh tim pengumpul data serta semua pihak yang telah berpartisipasi mensukseskan Ristoja 2015.

Secara khusus, perkenankan ucapan terima kasih kami dan para peneliti kepada Ibu Menteri Kesehatan yang telah memberi kepercayaan kepada kita semua, anak bangsa, dalam menunjukkan karya baktinya.

Kami telah berupaya maksimal, namun pasti masih banyak kekurangan, kelemahan dan kesalahan. Untuk itu kami mohon kritik, masukan dan saran, demi penyempurnaan Ristoja dimasa yang akan datang.

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Banjarmasin, September 2015  
Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Universitas Lambung Mangkurat

Prof. Dr. Ir. H. M. Arief Soendoto, M.Sc.

## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia, yang selanjutnya disebut Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (Ristoja), merupakan riset pemetaan pengetahuan tradisional dalam pemanfaatan tumbuhan obat berbasis komunitas yang dilaksanakan oleh Badan Litbang Kesehatan pada tahun 2015. Riset ini dilaksanakan untuk menjawab kebutuhan informasi terkait data tumbuhan obat dan ramuan tradisional yang digunakan oleh setiap etnis di Indonesia. Ristoja bertujuan mendapatkan data dasar pengetahuan etnofarmakologi, ramuan obat tradisional (OT) dan tumbuhan obat (TO) di Indonesia. Data yang dikumpulkan meliputi : karakteristik Informan, gejala dan jenis penyakit, jenis-jenis tumbuhan, kegunaan tumbuhan dalam pengobatan, bagian tumbuhan yang digunakan, ramuan, cara penyiapan dan cara pakai untuk pengobatan, kearifan lokal dalam pengelolaan dan pemanfaatan TO dan data lingkungan

Ristoja 2015 dilaksanakan di 24 provinsi bekerja sama dengan Perguruan Tinggi terkemuka di masing-masing wilayah. Provinsi Kalimantan Selatan yang pada pelaksanaan titik pengamatan meliputi 5 etnis yaitu : Bugis Pagatan, Dayak Deah, Dayak Pitap, Ulu Batang Ali dan Harakit.

Jumlah pengobat tradisional yang tinggal di etnis Bugis Pagatan 11 orang, selanjutnya dipilih 5 informan yang diwawancarai, dimana 100% tinggal di pedesaan; 40% berumur lebih dari 61 tahun; 40% mengenyam pendidikan formal sampai tamat SD dan 60% tidak tamat SD. Melihat kecenderungan ini tampak bahwa pengetahuan batra merupakan pengetahuan yang masih ASLI, sedikit terpengaruh pengetahuan luar, hal ini ditunjang dengan tempat tinggal narasumber di pedesaan dengan keterbatasan akses dan informasi.

Terdapat 54 ramuan di etnis Bugis Pagatan, didominasi gejala/penyakit yang berkaitan dengan pola hidup sehat, seperti kencing manis (no. 2); kolesterol (no. 3) dan asam urat (no. 4), disusul dengan gejala/penyakit yang berkaitan dengan metabolisme yaitu penanganan darah tinggi. Selain itu terdapat juga ramuan untuk penyembuhan kanker (7 ramuan).

Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 44, dimana 42 berhasil diidentifikasi yang terdiri dari 42 spesies/jenis dari 25 familia.

Beberapa narasumber mengalami kesulitan memperoleh tumbuhan obat sejumlah 5 jenis, karena memperolehnya dari kebun atau ladang apalagi saat musim kemarau. Namun hanya 20% yang ada usaha melestarikannya dengan menanam tumbuhan sulit tersebut.

## DAFTAR ISI

SUSUNAN TIM PENELITI .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
KATA SAMBUTAN .....	iv
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Manfaat .....	3
BAB II METODE PENELITIAN.....	4
A. Kerangka Teori .....	4
B. Tinjauan Konseptual .....	5
C. Tempat dan Waktu .....	6
D. Populasi dan Sampel.....	6
F. Definisi Operasional .....	6
G. Pengumpulan Data .....	8
1. Penentuan Etnis dan Titik Pengamatan .....	8
2. Pemilihan Informan.....	9
3. Pengumpulan data etnomedisin dan kearifan lokal .....	9
4. Koleksi spesimen dan pembuatan herbarium .....	11
H. Manajemen Data .....	12
BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN .....	13
A. Karakteristik Etnis .....	13
B. Demografi Batra.....	19
1. Tempat tinggal .....	19
2. Umur.....	21
3. Pendidikan .....	21
4. Jumlah pasien.....	22
5. Murid .....	22
C. Ramuan Pengobatan.....	22
1. Jumlah Ramuan.....	23
2. Kelompok Penyakit .....	23
3. Kelompok Penyakit Spesifik.....	24
D. Tumbuhan Obat.....	24

1. Jumlah informasi TO.....	24
2. Bagian TO yang digunakan.....	25
3. Habitat TO .....	26
4. Tumbuhan yang teridentifikasi .....	26
5. Koleksi Spesimen .....	27
E. Kearifan Pengelolaan Tumbuhan Obat .....	27
1. Jumlah TO Sulit .....	27
2. Pengelolaan TO Sulit .....	27
E. Kendala/Catatan/Hal Khusus .....	28
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....	30
LAMPIRAN .....	32

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Titik pengamatan/pengambilan data, etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	19
Tabel 3.	Jumlah murid informan yang telah mandiri di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	22
Tabel 4.	Jumlah ramuan yang digunakan dalam pengobatan oleh informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015.....	23
Tabel 5.	Gejala/penyakit terbanyak yang dapat ditangani oleh informan, di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015.....	23
Tabel 6.	Jenis/gejala penyakit spesifik di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015.....	24
Tabel 7.	Jumlah informasi TO yang digunakan dalam pengobatan tradisional oleh informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	25
Tabel 8.	Jumlah TO yang sulit diperoleh informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Bagan alir tinjauan konseptual .....	5
Gambar 2.	Peta titik pengamatan/pengambilan data etnis etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	20
Gambar 3.	Proporsi informan berdasar tempat tinggal di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	20
Gambar 4.	Proporsi informan berdasar umur, di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	21
Gambar 5.	Proporsi informan berdasar tingkat pendidikan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	21
Gambar 6.	Jumlah pasien yang dilayani informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	22
Gambar 7.	Proporsi bagian TO yang digunakan dalam pengobatan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	25
Gambar 8.	Proporsi TO teridentifikasi berdasar familia, di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jumlah Ramuan yang digunakan pengobat tradisional di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	26
Lampiran 2.	Tumbuhan yang berhasil diidentifikasi hingga tingkat jenis (spesies) etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	3627
Lampiran 3.	Tumbuhan yang tidak teridentifikasi hingga tingkat jenis (spesies) etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	3828
Lampiran 4.	Tumbuhan yang sulit diperoleh menurut persepsi battra etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	3929

Lampiran 5. TO yang sulit diperoleh menurut persepsi informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	30
Lampiran 6. Photo kegiatan pengumpulan data etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015.....	31
Lampiran 7. Photo koleksi TO etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	32
Lampiran 8. Photo peracikan ramuan etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	33
Lampiran 9. Photo pengobatan etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	34
Lampiran 10 Photo hal menarik lainnya etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015 .....	35

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Indonesia adalah negara dengan hutan tropika terbesar kedua di dunia, dan memiliki keanekaragaman tumbuhan yang tinggi sehingga dikenal sebagai salah satu dari 7 (tujuh) negara “*megabio-diversity*”. Distribusi tumbuhan berbunga yang terdapat di hutan tropis Indonesia lebih dari 30.000 jenis dan hampir 12% dari total tumbuhan berbunga di dunia sebesar 250.000 jenis (Ersam, 2004). Bio-diversitas yang besar tersebut tersimpan potensi tumbuhan berkhasiat yang dapat digali dan dimanfaatkan lebih lanjut. *World Conservation Monitoring Center* telah melaporkan bahwa wilayah Indonesia merupakan kawasan yang banyak dijumpai beragam jenis tumbuhan obat dengan jumlah tumbuhan yang telah dimanfaatkan mencapai 2.518 jenis (EISAI, 1995).

Selain keanekaragaman tumbuhan tersebut, Indonesia juga kaya dengan keanekaragaman etnis dan budaya. Hidayah (1997) telah mengkaji 554 kelompok suku di Indonesia berdasarkan keaslian bahasa dan asal etnis. Sensus Penduduk Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2000 menyebutkan bahwa jumlah etnis/suku bangsa yang tinggal di wilayah Indonesia berjumlah 1.086 dengan total populasi lebih dari 200 juta orang. Dari 1.068 etnis tersebut terdapat 20 etnis besar yang memiliki populasi lebih dari 1 juta orang yaitu : Jawa (84 juta); Sunda (31 juta); Madura (6,8 juta); Minangkabau (5,5 juta); Betawi (5 juta); Bugis (5 juta); Banten (4 juta), Banjar (3,5 juta); Bali (3,3 juta); Batak (3,2 juta); Sasak (2,7 juta); Cina (2,4 juta); Makasar (2,2 juta); Cirebon (2 juta); Melayu Riau (1,5 juta); Toba (1,1 juta); Mandailing (1,1 juta); Aceh (1 juta); dan Hulandalo (1 juta). Selain itu juga terdapat 4 etnis dengan populasi kurang dari 100 orang yaitu : Oloh Kantu’ di Papua (97 orang); Yahray di Papua (71 orang); Waipam di Maluku Utara (59 orang) dan Wandub Wambon di Papua (40 orang) (BPS, 2000).

Masing-masing etnis memiliki khasanah budaya yang berbeda. Pada setiap etnis, terdapat beraneka ragam kearifan lokal masyarakat, termasuk di dalamnya adalah pemanfaatan tumbuhan untuk pengobatan tradisional. Pengetahuan tentang penggunaan tumbuhan obat (TO) oleh etnis asli setempat sangat penting untuk pengembangan pengobatan secara tradisional dan pengembangan obat modern karena banyak ekstrak tumbuhan untuk obat modern ditemukan melalui pendekatan pengetahuan lokal (Cox, 1994; Plotkin, 1988)

Modernisasi dapat menyebabkan hilangnya pengetahuan tradisional yang dimiliki oleh masyarakat (Bodeker, 2000). Hal lain yang juga dihadapi oleh bangsa Indonesia

adalah kasus pembajakan plasma nutfah dan budaya yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Ancaman kelestarian TO diakibatkan oleh kerusakan habitat dan minimnya upaya budidaya TO terutama untuk jenis-jenis yang digunakan dalam jumlah kecil dan kemampuan regenerasi yang lambat (Widiyastuti, 2013).

Pada tahun 2000-2009 Indonesia telah kehilangan 15,16 Juta Ha, Kalimantan menjadi penyumbang kehilangan hutan terbesar yaitu 36,32% atau setara 5,5 juta Ha. Laju penyusutan rata-rata pada periode tahun 2000-2009 sebesar 1,51 juta Ha/tahun. Kawasan hutan lindung dan konservasi juga mengalami penyusutan berturut-turut sebesar 2,01 juta Ha dan 1,27 Ha. Jika tidak ada upaya lebih lanjut, diperkirakan pada tahun 2020 tutupan hutan di Jawa akan habis, sedangkan hutan di Bali-Nusa Tenggara akan habis pada tahun 2030 (Sumargo, 2011).

Penggunaan data tentang TO yang berasal dari hasil penelitian etnobotani merupakan salah satu cara yang efektif dalam menemukan bahan-bahan kimia baru dan berguna bagi pengobatan. Data dasar TO di Indonesia masih sangat minim, terutama informasi tentang jenis-jenis TO terkait dengan kearifan lokal, penggunaan dalam ramuan, bagian yang digunakan dan cara penggunaannya. Penelitian untuk mendapatkan data fitogeografi, pemanfaatan berbasis kearifan lokal, fitokimia dan sosial ekonomi dari TO akan sangat penting dalam membangun sebuah data dasar. Data dasar tersebut dapat digunakan sebagai informasi penting dalam proses budidaya TO untuk peningkatan produktivitas, serta rintisan untuk kemandirian obat berbasis tumbuhan. Data dasar yang dihasilkan sangat mendukung program Saintifikasi Jamu (SJ) karena program tersebut berbasis kepada kearifan lokal yang tercermin dari budaya masing-masing etnis sehingga program SJ ini dapat terus dikembangkan ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian mengenai Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia perlu dilakukan untuk menggali pengetahuan lokal etnomedisin sebagai bagian kearifan lokal masing-masing etnis dan keanekaragaman TO yang menjadi dasar bagi pengembangan riset berkelanjutan dalam bidang etnomedisin dan tumbuhan obat. Penelitian Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia ini juga dikenal dengan istilah Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (Ristoja).

Ristoja 2012 telah dilaksanakan di 26 provinsi seluruh wilayah Indonesia kecuali provinsi di pulau Jawa dan Bali, bekerja sama dengan 25 Perguruan Tinggi terkemuka di masing-masing wilayah. Etnis yang diteliti meliputi 209 etnis dengan jumlah titik pengamatan 254. Terdapat 15.773 informasi ramuan, sebagian besar berkaitan

dengan perilaku hidup sehat, seperti demam, sakit kepala, sakit kulit serta sakit perut, terdapat juga gejala/penyakit yang berkaitan dengan metabolisme atau penyakit degenerative seperti kanker/tumor dan darah tinggi. Selain itu terdapat ramuan untuk malaria sebanyak 486 ramuan, TBC 75 ramuan dan HIV/AIDS 13 ramuan. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 19.738 informasi, 13.576 berhasil diidentifikasi hingga tingkat spesies yang terdiri 1.740 spesies/jenis dari 211 familia.

Ristoja tahun 2015 direncanakan dilaksanakan pada 95 etnis sebanyak 100 titik pengamatan di 24 provinsi. Pelaksanaan Ristoja 2015 tetap bekerjasama dengan Lembaga Penelitian Perguruan Tinggi termasuk wilayah Jawa-Bali yang pada tahun 2012 belum dilaksanakan pengumpulan datanya.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Tersedianya data dasar pengetahuan Etnofarmakologi, ramuan obat tradisional (OT) dan tumbuhan obat(TO) di Indonesia.

### 2. Tujuan Khusus

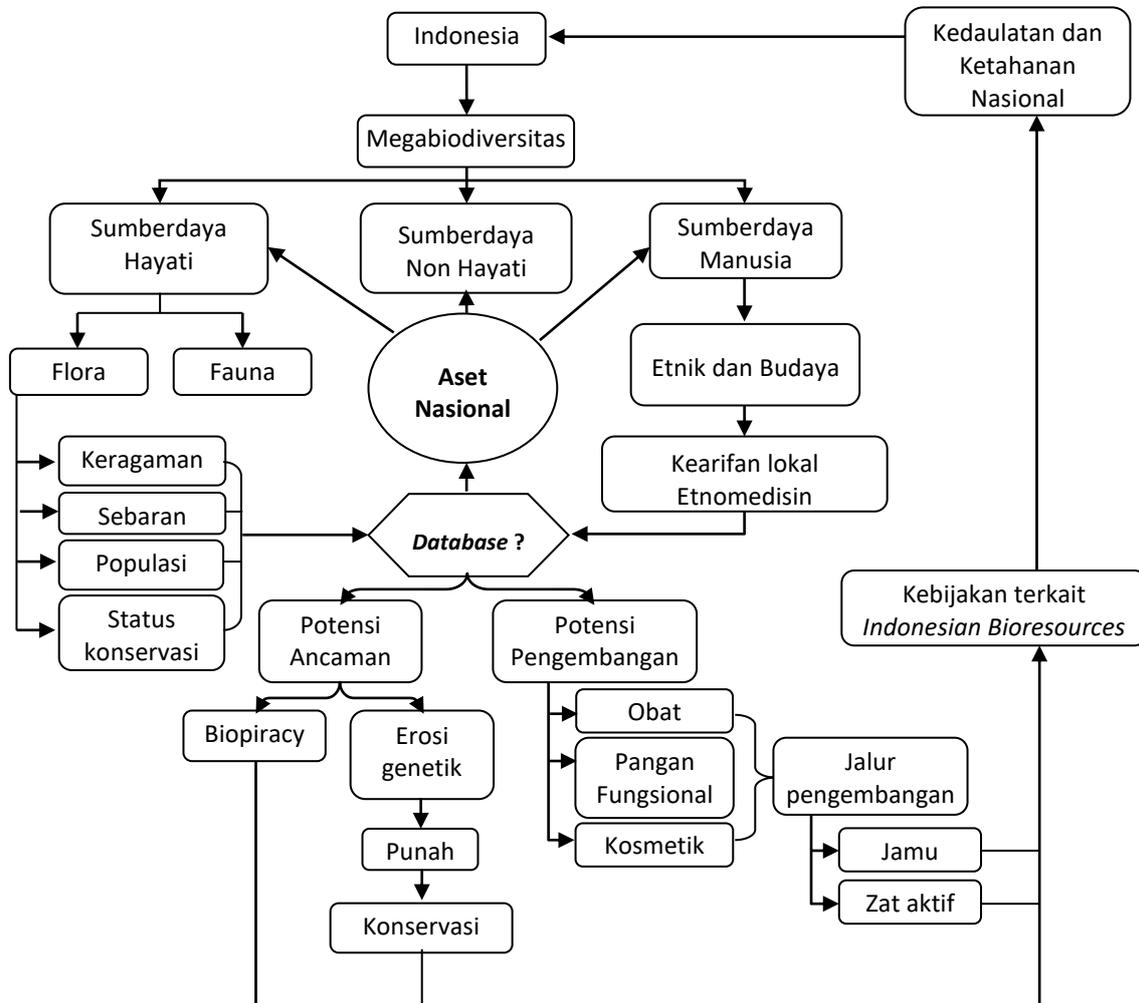
- a. Menginventarisasi pemanfaatan TO berdasarkan gejala/penyakit di setiap etnis di Indonesia.
- b. Menginventarisasi tumbuhan dan bagian tumbuhan yang digunakan untuk ramuan OT
- c. Mengoleksi spesimen TO untuk pembuatan herbarium
- d. Mengelola dan mengidentifikasi spesimen herbarium
- e. Mengungkap kearifan local dalam pengelolaan dan pemanfaatan TO

## **C. Manfaat**

Terwujudnya perlindungan, pelestarian, pemanfaatan dan pengembangan kearifan lokal etnomedisin di setiap etnis di Indonesia.

## BAB II METODE PENELITIAN

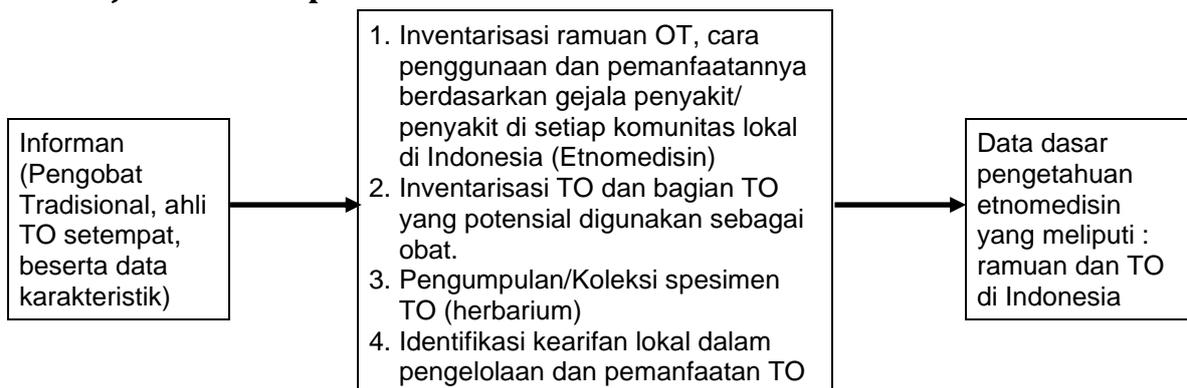
### A. Kerangka Teori



Biodiversitas adalah kekayaan bangsa dengan nilai yang tidak terhitung besarnya, karena ancaman terhadap kepunahan biodiversitas akan mengancam kelestarian dan eksistensi suatu bangsa. Indonesia tidak saja dikenal memiliki kekayaan biodiversitas tumbuhan dan hewan yang tinggi, namun juga memiliki kekayaan atas keragaman budaya yang terekspresi dari beragamnya suku bangsa. Kekayaan keaneka ragaman hayati dan budaya tersebut menjadi aset nasional yang harus dimanfaatkan dan dikembangkan untuk meningkatkan ketahanan dan kedaulatan bangsa. Demikian juga terhadap kekayaan tumbuhan obat dan pengetahuan tradisional terkait pemanfaatan tumbuhan obat untuk pengobatan. Kekayaan sumberdaya tumbuhan obat memiliki potensi untuk dikembangkan sekaligus potensi ancaman di masa mendatang. Pengelolaan yang tepat akan berdampak pada kesejahteraan bangsa dan di sisi lain juga mengancam kedaulatan akibat praktek biopirasi dan kepunahan spesies karena

rusaknya ekologi. Dengan demikian sangat pentingnya tersusun suatu data basis terkait kekayaan biodiversitas tumbuhan obat dan pengetahuan tradisional masyarakat dalam penggunaan tumbuhan sebagai obat. Data basis ini merupakan upaya perlindungan aset nasional dari berbagai ancaman baik yang datang secara internal maupun eksternal. Data basis tumbuhan obat, ramuan obat tradisional, dan kearifan lokal dalam pengelolaan pemanfaatan tumbuhan obat, akan dikembangkan berdasarkan kegiatan penelitian terstruktur dan berkelanjutan yang disebut Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (Ristoja). Riset ini akan memetakan dan menginventarisasi pengetahuan tradisional setiap etnis dalam memanfaatkan tumbuhan untuk pengobatan dan kesehatan dari sumber informasi pengobat tradisional, melakukan koleksi langsung tumbuhan obatnya, dan mendata kearifan lokal dalam pengelolaan serta pemanfaatan tumbuhan obat. Data basis ini menjadi aset Nasional dalam upaya perlindungan sekaligus upaya pengembangan kekayaan nasional demi sebesar besarnya kesejahteraan bangsa, sekaligus untuk ketahanan dan kedaulatan Indonesia.

## B. Tinjauan Konseptual



**Gambar 1. Bagan alir tinjauan konseptual**

Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (Ristoja) adalah riset kontinum dalam rangka menghasilkan data dasar terkait pengetahuan etnomedisin yang dimiliki oleh setiap etnis di Indonesia, TO yang digunakan dalam ramuan, serta kearifan lokal dalam pengelolaan pemanfaatan TO. Riset ini dilaksanakan dengan metode survei eksploratif dengan variabel bebas pengobat tradisional (battra) yang ada di setiap etnis. Data (variabel tergantung) yang ditetapkan dari survei ini adalah data demografi battra, ramuan obat tradisional, TO yang digunakan dalam ramuan, serta kearifan lokal dalam pengelolaan pemanfaatan TO.

### C. Tempat dan Waktu

Lokasi penelitian meliputi seluruh wilayah Indonesia. Kriteria Etnis yang menjadi subyek penelitian adalah:

1. Semua etnis yang tercatat pada Sensus Penduduk Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2000
2. Etnis dengan jumlah populasi lebih besar atau sama dengan 1.000 orang yang tinggal pada lokasi (pulau) asal komunitas lokal (etnis) tersebut.

Waktu pengumpulan data  $\pm$  21 hari, yaitu pada bulan Agustus-September 2015.

### D. Populasi dan Sampel

Populasi Ristoja 2015 adalah semua penduduk dari komunitas lokal yang ada di wilayah Indonesia dan semua tumbuhannya. Sampel Ristoja 2015 adalah pengobat tradisional yang memiliki sekaligus mempraktekkan penggunaan tumbuhan sebagai obat serta TO yang digunakan oleh informan.

### F. Definisi Operasional

1. **Informan** atau narasumber atau battra atau pengobat tradisional adalah orang yang mempunyai pengetahuan dan keahlian dalam penyembuhan dan mengobati penyakit dengan menggunakan tumbuhan obat dalam ramuannya yang diakui oleh komunitasnya.
2. **Biopirasi** adalah pencurian sumber daya hayati atau pengetahuan tradisional untuk kepentingan komersial oleh pihak tertentu dan merugikan pihak lainnya. Komunitas masyarakat adat adalah kelompok yang paling rentan dengan biopirasi ini, karena memiliki banyak pengetahuan yang bisa diambil begitu saja tanpa mendapatkan kompensasi yang layak dari pengetahuan mereka tersebut.
3. **Bioprospeksi** adalah upaya untuk mencari kandungan kimiawi baru pada makhluk hidup (baik mikroorganisme, hewan, dan tumbuhan) yang mempunyai potensi sebagai obat-obatan atau untuk tujuan komersil lainnya.
4. **Demografi** adalah data identitas narasumber yang terdiri dari data umur, pendidikan, pekerjaan utama, jenis kelamin, agama/religi, dan status kawin.
5. **Eksplorasi** adalah penjelajahan lapangan dengan tujuan memperoleh pengetahuan lebih banyak (tentang keadaan), terutama sumber-sumber alam yang terdapat di tempat itu.
6. **Etnis** atau suku adalah kelompok masyarakat yang dibedakan atas dasar bahasa, budaya dan lokasi asal.

7. **Etnobotani** adalah ilmu botani mengenai pemanfaatan tumbuh-tumbuhan di keperluan kehidupan sehari-hari dan adat suku bangsa.
8. **Etnofarmakologi** adalah ilmu yang mempelajari tentang kegunaan tumbuhan yang memiliki efek farmakologi dalam hubungannya dengan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan oleh suatu suku bangsa.
9. **Etnomedisin** adalah cabang antropologi medis yang membahas tentang asal mula penyakit, sebab-sebab dan cara pengobatan menurut kelompok masyarakat tertentu.
10. **Fitogeografi** adalah ilmu tentang masalah penyebaran tumbuhan.
11. **Fitokimia** adalah ilmu tentang seluk-beluk senyawa kimia pada tumbuh-tumbuhan, khususnya gatra taksonominya.
12. **Inventarisasi etnomedisin** adalah pendataan pengetahuan narasumber mengenai tumbuhan obat, keterampilan membuat ramuan dan pemanfaatannya dalam pengobatan berdasarkan gejala atau penyakit.
13. **Kearifan lokal** merupakan pengetahuan lokal yang sudah demikian menyatu dengan sistem kepercayaan, norma dan budaya dan diekspresikan di dalam tradisi dan mitos yang dianut dalam jangka waktu yang cukup lama. Kearifan lokal atau kearifan tradisional yaitu semua bentuk keyakinan, pemahaman atau wawasan serta adat kebiasaan atau etika yang menuntun perilaku manusia dalam kehidupan di dalam komunitas ekologis. Kearifan lokal/tradisional merupakan bagian dari etika dan moralitas yang membantu manusia untuk menjawab pertanyaan moral apa yang harus dilakukan, bagaimana harus bertindak khususnya dibidang pengelolaan lingkungan dan sumber daya alam.
14. **Keanekaragaman hayati (biodiversitas)** adalah keanekaragaman organisme yang menunjukkan keseluruhan variasi gen, jenis, dan ekosistem pada suatu daerah.
15. **Koleksi spesimen TO** adalah seluruh bagian tumbuhan obat yang memungkinkan untuk diambil dan dikeringkan sebagai herbarium.
16. **Komunitas lokal** adalah suatu kelompok orang (masyarakat) yang hidup dan saling berinteraksi di dalam daerah tertentu
17. **Konservasi** adalah pemeliharaan dan perlindungan sumber daya alam secara teratur untuk mencegah kerusakan dan kemusnahan melalui pemanfaatan secara bijaksana dan menjamin kesinambungan ketersediaan dengan tetap memelihara dan meningkatkan kualitas nilai dan keragamannya.
18. **Pendekatan etik dan emik** merupakan kajian kebudayaan melalui makna bahasa yang digunakan oleh suatu masyarakat budaya. **Etik** merupakan kajian makna yang diperoleh dari pandangan orang di luar komunitas budaya tersebut.

Sebaliknya, **emik** merupakan nilai-nilai makna yang diperoleh melalui pandangan orang yang berada dalam komunitas budaya tersebut

19. **Profiling DNA** adalah suatu metode untuk mengidentifikasi gambaran genetika atau biomolekul yang menyimpan dan menjadi konstruksi genetik suatu organisme.
20. **Ramuan** adalah beberapa bahan/tumbuhan yang digabung menjadi satu kesatuan digunakan dalam pengobatan tradisional.
21. **Saintifikasi Jamu** adalah pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian berbasis pelayanan kesehatan.
22. **Spesimen tumbuhan obat** adalah bagian tumbuhan obat yang dikoleksi untuk tujuan pembuatan herbarium.

## G. Pengumpulan Data

### 1. Penentuan Etnis dan Titik Pengamatan

Pelaksanaan Ristoja diharapkan dapat mencakup seluruh etnis yang ada di Indonesia, akan tetapi dengan terbatasnya dana penelitian dan sumber daya manusia (peneliti) maka dilakukan pemilihan etnis-etnis yang menjadi prioritas. Etnis yang dipilih untuk dilakukan pengamatan terlebih dahulu adalah:

- a. Etnis dengan khasanah dan budaya pengobatan tradisional yang kuat
- b. Etnis yang tinggal di wilayah dengan keanekaragaman tumbuhan yang besar
- c. Etnis dengan jumlah populasi besar
- d. Etnis yang tinggal di wilayah dengan akses pelayanan kesehatan kurang

Penentuan etnis dan titik pengamatan melibatkan pakar yang lebih mengetahui wilayah dan kondisi terkini dari masing-masing etnis yaitu lembaga penelitian universitas.

Maka etnis yang dipilih sebagai subjek Ristoja 2015 adalah 95 etnis dengan 100 titik pengamatan meliputi 24 provinsi dengan rincian sebagai berikut:

No	Provinsi	Jumlah Titik Pengamatan
1	Nangro Aceh Darusalam	5
2	Sumatera Utara	5
3	Riau dan Kepulauan Riau	4
4	Sumatera Selatan	5
5	Lampung	5
6	Kalimantan Barat	10
7	Kalimantan Tengah	5

No	Provinsi	Jumlah Titik Pengamatan
8	Kalimantan Selatan	5
9	Kalimantan Timur dan Utara	9
10	Sulawesi Utara	5
11	Sulawesi Tengah	5
12	Sulawesi Tenggara	5
13	Sulawesi Selatan	5
14	Maluku	5
15	Maluku Utara	5
16	Bali	2
17	Jawa Timur	5
18	Jawa Tengah dan DIY	5
19	Jawa Barat, Banten dan DKI	5
Jumlah		100

## 2. Pemilihan Informan

Informan dalam penelitian ini adalah orang yang mempunyai pengetahuan dan keahlian dalam penyembuhan dan mengobati penyakit dengan menggunakan TO dalam ramuannya yang diakui oleh komunitasnya. Informan ditentukan dengan metode *purposive sampling* berdasarkan informasi dari penghubung (tokoh masyarakat, kepala suku, kepala desa, kepala kampung, tokoh informal, dinas kesehatan, puskesmas dan sumber terpercaya lainnya). Tim melakukan pemetaan terhadap semua battra yang tinggal di wilayahnya. Battra yang dipilih sebagai informan adalah battra yang memenuhi kriteria, jika dalam satu wilayah terdapat lebih dari 1 orang battra maka battra yang dipilih sebagai informan adalah battra yang paling terkenal, paling ampuh (pasien banyak yang sembuh), jumlah pasien paling banyak. Pemilihan pengobat spesialis (hanya mengobati satu atau beberapa jenis penyakit saja) seperti patah tulang dan pengobat yang bukan merupakan warga asli namun telah terenkulturasi dapat dipilih sebagai informan sebagai alternatif terakhir. Yang dimaksud dengan battra terenkulturasi adalah battra yang bukan keturunan asli, namun telah lama tinggal, menguasai bahasa, adat istiadat dan khasanah pengobatan etnis tersebut.

Tim peneliti melakukan pengumpulan data pada informan, setelah selesai maka tim diharuskan pindah ke lokasi berikutnya (kecamatan/kabupaten lain) untuk melakukan pemetaan battra, pemilihan informan dan pengumpulan data.

## 3. Pengumpulan data etnomedisin dan kearifan lokal

Pengumpulan data dengan wawancara melalui dua pendekatan yaitu emik dan etik. Emik dimaksudkan untuk mengumpulkan seluruh informasi yang berasal dari

masyarakat. Sedangkan etik dimaksudkan untuk melakukan analisis berdasarkan disiplin keilmuan, baik antropologi, biologi dan kesehatan.

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan teknik terstruktur dan bebas. Wawancara terstruktur menggunakan instrumen berupa kuesioner dengan pertanyaan semi terbuka, hal ini dimaksudkan untuk memperoleh data demografi serta untuk menggali keterangan mengenai jenis dan bagian tumbuhan obat yang digunakan, ramuan dan cara meracik ramuan, serta kearifan lokal dalam pengelolaan tumbuhan obat.

Instrumen kuesioner Ristoja digunakan sebagai alat bantu dalam tabulasi, analisis dan pembuatan laporan. Instrumen kuesioner diisi berdasar catatan lapangan. Data-data yang dikumpulkan dalam instrumen penelitian adalah data demografi batra, tumbuhan obat, ramuan serta kegunaan dan cara penyiapannya. Instrumen kuesioner terdiri dari beberapa bagian, yaitu:

*a). BLOK A. Pengenalan Tempat*

Blok ini memuat informasi demografi/domisili atau tempat tinggal informan. Pertanyaan secara lengkap alamat informan yang mudah dikenal dan ditelusuri jika dibutuhkan pada saat yang akan datang. Pengenalan tempat yang ditanyakan alamat informan mulai dari jalan sampai nama dan kode desa, kecamatan, kabupaten dan propinsi serta titik koordinat dan elevasi.

*b. BLOK B. Keterangan Pengumpul Data*

Blok ini memuat keterangan pengumpul data. Selain nama ketua tim dan anggota tim, blok ini juga memuat nama koordinator teknis yang bertanggungjawab mengawasi pelaksanaan pengumpulan data, tanggal dimulai pengumpulan data, tanggal selesai pengumpulan data dan tanggal pengecekan data. Kuesioner yang telah diisi harus ditanda tangani oleh ketua dan anggota tim. Data di verifikasi oleh Koordinator Teknis.

*c. BLOK C. Karakteristik Informan*

Informasi mengenai karakteristik informan merupakan data yang penting diketahui. Karakteristik yang perlu dicantumkan adalah nama, umur, pendidikan, pekerjaan dan status informan.

*d. BLOK D. Pengobatan*

Sesuai dengan tujuan khusus Ristoja adalah untuk mendapatkan pengetahuan tentang etnomedisin. Sehubungan dengan tujuan tersebut maka informasi yang perlu diketahui adalah pengetahuan dan kemampuan serta cara informan

mendapatkan pengetahuan dan kemampuan melakukan pengobatan menggunakan TO, jumlah pasien yang diobati selama sebulan, serta metode pengobatan lain yang digunakan informan dalam pengobatan tradisional selain menggunakan TO, serta keberadaan murid yang diharapkan dapat menjaga keberlangsungan pengetahuan dan kemampuan pengobatannya.

*e. BLOK E. Informasi Ramuan Pengobatan*

Informasi yang terkait dengan komposisi ramuan yang diperlukan adalah nama penyakit serta gejala penyakit yang diketahui oleh informan, jenis ramuan, komposisi ramuan, asal tumbuhan, dosis, cara pengolahan, cara pemakaian, frekuensi serta lama pengobatan.

*f. BLOK F. Kearifan Lokal Terhadap Pengelolaan TO*

Dalam Blok F ini yang ditanyakan kepada informan antara lain apakah ada TO yang digunakan dalam pengobatan “sulit” diperoleh. Yang dimaksud dengan “TO sulit diperoleh” adalah TO yang sudah jarang ditemukan menurut persepsi informan. Jika ada TO yang sulit diperoleh maka bagaimana penanganan dan upaya upaya pelestariannya serta ada/tidaknya penanganan khusus untuk pengambilan TO sejak persiapan sampai siap digunakan dalam pengobatan. Yang dimaksud dengan penanganan khusus adalah :

- adanya ritual-ritual (upacara) tertentu yang harus dilakukan informan untuk mengambil tumbuhan tersebut.
- adanya syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan tumbuhan (misal: jumlah tumbuhan, umur, bagian, ukuran)
- adanya cara-cara tertentu (misal: berkaitan dengan waktu, contohnya tumbuhan harus diambil pada malam hari)

*g. BLOK G. Catatan*

4. Koleksi spesimen dan pembuatan herbarium

Koleksi spesimen dan dokumentasi dilakukan dengan melibatkan informan untuk mengantar dan menunjukkan lokasi dimana TO tersebut tumbuh. Koleksi spesimen, dokumentasi, pembuatan herbarium dan deskripsi morfologi dilakukan oleh masing masing tim dengan mengikuti petunjuk dalam buku pedoman. Pembuatan herbarium dilakukan saat dan atau sesudah pengumpulan data oleh masing-masing tim. Label/etiket herbarium harus memuat kode yang sama dengan buku catatan lapangan maupun foto.

## H. Manajemen Data

Hasil pengumpulan data dituangkan dalam bentuk verbatim, fieldnote dan transkrip dipindahkan ke dalam instrumen kuesioner, data TO dari tiap tim diperiksa oleh ketua tim masing-masing, selanjutnya diverifikasi oleh Korteks. Data entry dari tiap tim dikirim ke tim manajemen data pusat di Balai Besar Litbang TO-OT oleh korteks *e-mail*. Tim manajemen data pusat bertugas menyatukan data, verifikasi akhir, *cleaning*, pembobotan dan analisis data. Lembar kuesioner dikumpulkan provinsi untuk dikirim ke tim manajemen data pusat di Balai Besar Litbang TO-OT untuk disimpan selama 5 tahun.

Analisis data dilakukan secara deskriptif terhadap data TO yang didapatkan, ramuan OT, pengetahuan etnomedisin dan kearifan lokal dalam pengelolaan TO. Analisis data dilaksanakan pada bulan November - Desember 2015.

### **BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Etnis utama di wilayah provinsi Kalimantan Selatan adalah etnis Dayak dan Banjar, dalam Ristoja 2015 dipilih 5 sub-etnis berdasar kepemilikan sejarah pengobatan yang kuat, memiliki sumber daya alam (TO) yang melimpah, serta adanya potensi ancaman erosi genetik yang dibuktikan dengan semakin berkurangnya tanaman obat (TO) tradisional akibat area lokasi pertambangan dan perkebunan yang makin meluas, baik tambang batu bara maupun perkebunan kelapa sawit.

Sedangkan pemilihan lokasi pengobat tradisional (titik pengamatan) berdasar *motherland* yang merupakan pusat kebudayaan dari etnis tersebut, di samping prioritas ketidak terjangkauan suatu tempat dari pelayanan kesehatan formal, sehingga diharapkan terdapat pengobat-pengobat tradisional yang masih berkembang khususnya di wilayah ini. Adapun etnis yang menjadi fokus dalam riset ini adalah Etnis Bugis yang ada di Pagatan. Wilayah Pagatan pada awalnya merupakan wilayah yang masih masuk dalam Kabupaten Kotabaru sebelum terjadi pemekaran wilayah menjadi Kabupaten Tanah Bumbu (Batulicin).

#### **A. Karakteristik Etnis**

Secara geografis, Indonesia terdiri dari beribu pulau yang sebagian besar wilayahnya (62%) merupakan perairan laut, selat dan teluk; sedangkan 38 % lainnya adalah daratan yang didalamnya juga memuat kandungan air tawar dalam bentuk sungai, danau, rawa, dan waduk.

Demikian luasnya wilayah laut di Indonesia sehingga mendorong masyarakat yang hidup di sekitar wilayah laut memanfaatkan sumber kelautan sebagai tumpuan hidupnya. Ketergantungan masyarakat terhadap sektor kelautan ini memberikan identitas tersendiri sebagai masyarakat pesisir dengan pola hidup dan karakteristik tersendiri.

Desa pesisir merupakan entitas sosial, ekonomi, ekologi dan budaya, yang menjadi batas antara daratan dan lautan, di mana di dalamnya terdapat suatu kumpulan manusia yang memiliki pola hidup dan tingkah laku serta karakteristik tertentu. Masyarakat pesisir ini menjadi tuan rumah di wilayah pesisir sendiri. Mereka menjadi pelaku utama dalam pembangunan kelautan dan perikanan, serta pembentuk suatu budaya dalam kehidupan masyarakat pesisir. Banyak diantaranya faktor-faktor yang menyebabkan masyarakat pesisir menjadi suatu komunitas yang terbelakang atau bahkan terisolasi sehingga masih jauh untuk menjadikan semua masyarakat setempat

sejahtera. Dilihat dari faktor internal masyarakat pesisir kurang terbuka terhadap teknologi dan tidak cocoknya pengelolaan sumberdaya dengan kultur masyarakat setempat.

Masyarakat pesisir itu sendiri merupakan sekumpulan masyarakat yang hidup bersama-sama yang mendiami suatu wilayah pesisir, membentuk dan memiliki kebudayaan yang khas yang terkait dengan ketergantungannya pada pemanfaatan sumber daya pesisir dan laut. Tentu masyarakat pesisir tidak hanya nelayan, melainkan juga pembudidaya ikan, pengolah ikan bahkan pedagang ikan.

Secara teoritis, masyarakat pesisir merupakan masyarakat yang tinggal dan melakukan aktifitas sosial ekonomi yang terkait dengan sumberdaya wilayah pesisir dan lautan. Dengan demikian, secara sempit masyarakat pesisir memiliki ketergantungan yang cukup tinggi dengan potensi dan kondisi sumberdaya pesisir dan lautan. Namun demikian, secara luas masyarakat pesisir dapat pula didefinisikan sebagai masyarakat yang tinggal secara spasial di wilayah pesisir tanpa mempertimbangkan apakah mereka memiliki aktifitas sosial ekonomi yang terkait dengan potensi dan kondisi sumberdaya pesisir dan lautan.

Masyarakat pesisir itu sendiri dapat didefinisikan sebagai kelompok orang atau suatu komunitas yang tinggal di daerah pesisir dan sumber kehidupan perekonomiannya bergantung secara langsung pada pemanfaatan sumberdaya laut dan pesisir. Mereka terdiri dari nelayan pemilik, buruh nelayan, pembudidaya ikan dan organisme laut lainnya, pedagang ikan, pengolah ikan, supplier faktor sarana produksi perikanan. Dalam bidang non-perikanan, masyarakat pesisir bisa terdiri dari penjual jasa transportasi dan lain-lain. Yang harus diketahui bahwa setiap komunitas memiliki karakteristik kebudayaan yang berbeda-beda.

Kondisi lingkungan pemukiman masyarakat pesisir, khususnya nelayan masih belum tertata dengan baik dan terkesan kumuh. Dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang relatif berada dalam tingkat kesejahteraan rendah, maka dalam jangka panjang tekanan terhadap sumberdaya pesisir akan semakin besar guna pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Masyarakat pesisir juga dapat didefinisikan sebagai masyarakat yang tinggal dan melakukan aktifitas sosial ekonomi yang terkait dengan sumberdaya wilayah pesisir dan lautan. Dengan demikian, secara sempit masyarakat pesisir memiliki ketergantungan yang cukup tinggi dengan potensi dan kondisi sumberdaya pesisir dan lautan. Namun demikian, secara luas masyarakat pesisir dapat pula didefinisikan

sebagai masyarakat yang tinggal secara spasial di wilayah pesisir tanpa mempertimbangkan apakah mereka memiliki aktifitas sosial ekonomi yang terkait dengan potensi dan kondisi sumberdaya pesisir dan lautan.

Karakteristik masyarakat pesisir berbeda dengan karakteristik masyarakat agraris atau petani. Dari segi penghasilan, petani mempunyai pendapatan yang dapat dikontrol karena pola panen yang terkontrol sehingga hasil pangan atau ternak yang mereka miliki dapat ditentukan untuk mencapai hasil pendapatan yang mereka inginkan. Berbeda halnya dengan masyarakat pesisir yang mata pencahariannya didominasi dengan pelayan. Pelayan bergelut dengan laut untuk mendapatkan penghasilan, maka pendapatan yang mereka inginkan tidak bisa dikontrol.

“Nelayan menghadapi sumberdaya yang bersifat open acces dan beresiko tinggi. Hal tersebut menyebabkan masyarakat pesisir seperti nelayan cenderung memiliki karakter yang tegas, keras, dan terbuka”

Masyarakat pesisir termasuk masyarakat yang masih terbelakang dan berada dalam posisi marginal. Selain itu, banyak dimensi kehidupan yang tidak diketahui oleh orang luar tentang karakteristik masyarakat pesisir. Masyarakat pesisir mempunyai cara berbeda dalam aspek pengetahuan, kepercayaan, peranan sosial, dan struktur sosialnya. Sementara itu, dibalik kemarginalannya, masyarakat pesisir tidak mempunyai banyak cara dalam mengatasi masalah yang hadir.

Hal menarik adalah bahwa bagi masyarakat pesisir Indonesia, hidup di dekat pantai merupakan hal yang paling diinginkan untuk dilakukan mengingat segenap aspek kemudahan dapat mereka peroleh dalam berbagai aktivitas kesehariannya. Dua contoh sederhana dari kemudahan-kemudahan tersebut diantaranya, *pertama*, bahwa kemudahan aksesibilitas dari dan ke sumber mata pencaharian lebih terjamin, mengingat sebagian masyarakat pesisir menggantungkan kehidupannya pada pemanfaatan potensi perikanan dan laut yang terdapat di sekitarnya, seperti penangkapan ikan, pengumpulan atau budidaya rumput laut dan sebagainya. *Kedua*, bahwa mereka lebih mudah mendapatkan kebutuhan akan MCK (mandi, cuci, kakus) di mana mereka dapat mengaksesnya secara lebih mudah.

Bugis Pagatan adalah **suku Bugis** yang mendiami desa **Pagatan, Kusan Hilir, Tanah Bumbu** dan sekitarnya. Di **Kalimantan Selatan**, suku Bugis juga terdapat pada beberapa daerah lainnya, tetapi kebanyakan di **Kabupaten Tanah Bumbu** dan **Kabupaten Kotabaru**.

Pagatan baru ada sekitar tahun **1750** dibangun oleh **Puanna Dekke'**, hartawan asal Tanah Bugis tepatnya dari **Kerajaan Wajo, Sulawesi Selatan**. Puanna Dekke' berlayar menuju **Paser**, hatinya tidak berkenan sehingga menyusuri **Tanah Bumbu** dan belum menemukan daerah yang dapat dijadikan pemukiman sampai dia menemukan sungai yang masuk dalam wilayah **Kesultanan Banjar**. Selanjutnya bertolaklah Puanna Dekke' menuju **Banjarmasin** untuk meminta izin kepada **Sultan Banjar ke-7 (1734)** yaitu **Panembahan Batu** untuk mendirikan pemukiman di wilayah tersebut. Atas seizin Raja Banjar ke-8, maka di bukalah pemukiman sebagai tanah air baru bagi imigran suku Bugis. Kemudian menjemput **La Pangewa**, keturunan bangsawan Bugis untuk dijadikan raja di Pagatan. **Kerajaan Pagatan** berdiri antara tahun **1775-1908**. Secara umum, orang Bugis Pagatan sebagian bermata pencarian sebagai **nelayan**, di samping mereka juga memiliki keahlian membuat sarung tenun yang dikenal dengan sebutan **Sarung Tenun Pagatan**.

Masyarakat pesisir, khususnya Etnis Bugis Pagatan yang tinggal di wilayah pesisir Kalimantan selatan ini secara umum mempunyai sifat-sifat atau karakteristik tertentu yang khas atau unik. Sifat ini sangat erat kaitannya dengan sifat usaha di bidang perikanan itu sendiri. Karena sifat-sifat dari usaha perikanan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti lingkungan, musim dan pasar, maka karakteristik masyarakat pesisir juga dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut dan faktor-faktor lainnya. Beberapa sifat dan karakteristik masyarakat pesisir diuraikan sebagai berikut :

### 3.1. Ketergantungan Pada Kondisi Lingkungan

Nilai dan arti penting pesisir dan laut bagi bangsa Indonesia dapat dilihat dari dua aspek, yaitu : *Pertama*, secara sosial ekonomi wilayah pesisir dan laut memiliki arti penting karena (a) sekitar 140 juta (60 %) penduduk Indonesia hidup di wilayah pesisir (dengan pertumbuhan rata-rata 2 % per tahun); (b) sebagian besar kota, baik propinsi dan kabupaten) terletak di kawasan pesisir; (c) kontribusi sektor kelautan terhadap PDB nasional sekitar 20,06 % pada tahun 1998 dan (d) industri kelautan (coastal industries) menyerap lebih dari 16 juta tenaga kerja secara langsung.

*Kedua*, secara biofisik, wilayah pesisir dan laut Indonesia memiliki arti penting karena (a) Indonesia memiliki garis pantai terpanjang di dunia setelah Kanada, yaitu sekitar 81.000 km (13,9 % dari panjang pantai dunia) dan ; (b) sekitar 75 % dari wilayahnya merupakan wilayah perairan (sekitar 5,8 juta km<sup>2</sup> termasuk ZEEI; (c) Indonesia merupakan negara kepulauan terbesar di dunia dengan jumlah pulau sekitar 17.508 pulau dan (d) Dalam wilayah tersebut terkandung potensi kekayaan dan keanekaragaman sumberdaya alamnya yang terdiri atas potensi sumberdaya alam

pulih (renewable resources) seperti perikanan, ekosistem mangrove, ekosistem terumbu karang) maupun potensi sumberdaya alam tidak pulih (non renewable resources) seperti migas, mineral atau bahan tambang lainnya serta jasa-jasa lingkungan (environmental services), seperti

Salah satu sifat usaha perikanan yang sangat menonjol adalah bahwa keberlanjutan usaha tersebut sangat bergantung pada kondisi lingkungan. Keadaan ini mempunyai implikasi yang sangat penting bagi kondisi kehidupan sosial-ekonomi masyarakat pesisir, terutama di Indonesia. Kondisi masyarakat pesisir itu menjadi sangat bergantung pada kondisi lingkungan sekaligus sangat rentan terhadap kerusakan lingkungan, khususnya pencemaran, karena limbah-limbah industri maupun domestik dapat mengguncang sendi-sendi kehidupan sosial-ekonomi masyarakat pesisir.

### 3.2. Ketergantungan Pada Musim

Karakteristik lain yang sangat mencolok di kalangan masyarakat pesisir, terutama masyarakat nelayan, adalah ketergantungan mereka pada musim. Ketergantungan pada musim ini akan semakin besar pada nelayan kecil. Pada musim penangkapan, para nelayan akan sangat sibuk melaut. Sebaliknya, pada musim peceklik kegiatan melaut menjadi berkurang sehingga banyak nelayan yang terpaksa menganggur.

Keadaan ini mempunyai implikasi besar terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat pantai secara umum dan kaum nelayan khususnya. Mereka mungkin mampu membeli barang-barang yang mahal pada musim tangkap. Namun pada musim peceklik, pendapatan mereka drastis menurun sehingga kehidupan mereka juga semakin buruk. Belum lagi ditambah pola hidup mereka yang menerapkan prinsip ekonomi yang "tidak hemat", artinya saat hasil tangkap memuncak, mereka cenderung tidak menyimpan hasil untuk menutupi kekurangan ekonomi di saat kegiatan tangkap menurun sehingga banyak dari nelayan-nelayan tersebut yang harus meminjam uang bahkan menjual barang-barang mereka untuk memenuhi kebutuhannya.

Kondisi di atas turut pula mendorong munculnya pola hubungan tertentu yang sangat umum dijumpai di kalangan masyarakat di kalangan nelayan maupun petani tambak, yakni pola hubungan yang bersifat *patron-klien*. Karena keadaan ekonomi yang buruk, maka para nelayan kecil, buruh nelayan, petani tambak kecil dan buruh tambak seringkali terpaksa meminjam uang dan barang-barang kebutuhan hidup sehari-hari dari para juragan atau dari para pedagang pengumpul (*tauke*).

Secara sosiologis, masyarakat pesisir memiliki ciri yang khas dalam hal struktur sosial yaitu kuatnya hubungan antara patron dan klien dalam hubungan pasar pada usaha perikanan. “Biasanya patron memberikan bantuan berupa modal kepada klien. Hal tersebut merupakan taktik bagi patron untuk mengikat klien dengan utangnya sehingga bisnis tetap berjalan”.

### 3.3. Ketergantungan Pada Pasar

Karakteristik lain masyarakat pesisir ini adalah sifat ketergantungan terhadap keadaan pasar. Hal ini disebabkan karena hasil tangkap mereka itu harus dijual terlebih dahulu sebelum hasil penjualannya digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Karakteristik tersebut mempunyai implikasi yang sangat penting, yakni masyarakat pesisir sangat peka terhadap harga. Perubahan harga produk perikanan sangat mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat tersebut.

### 3.4. Aktivitas Kaum Perempuan dan Anak-Anak

Ciri khas lain dari suatu masyarakat pesisir adalah aktivitas kaum perempuan dan anak-anak. Pada masyarakat ini, umumnya perempuan dan anak-anak ikut bekerja mencari nafkah. Kaum perempuan (orang tua maupun anak-anak) seringkali bekerja sebagai pedagang ikan (pengecer), baik pengecer ikan segar maupun ikan olahan. Mereka juga melakukan pengolahan hasil tangkapan, baik pengolahan kecil-kecilan di rumah untuk dijual sendiri maupun sebagai buruh pada pengusaha pengolahan ikan atau hasil tangkap lainnya. Sementara itu anak laki-laki seringkali telah dilibatkan dalam kegiatan melaut. Ini antara lain yang menyebabkan anak-anak nelayan banyak yang tidak sekolah.

### 3.5. Rentan Terhadap Pengaruh Eksternal

Ditinjau dari aspek biofisik wilayah, ruang pesisir dan laut serta sumberdaya yang terkandung di dalamnya bersifat khas sehingga adanya intervensi manusia pada wilayah tersebut dapat mengakibatkan perubahan yang signifikan. Ditinjau dari aspek kepemilikan, wilayah pesisir dan laut serta sumberdaya yang terkandung di dalamnya sering tidak mempunyai kepemilikan yang jelas (open access). Dengan karakteristik yang khas dan open access tersebut, maka setiap pembangunan wilayah dan pemanfaatan sumberdaya timbul konflik kepentingan pemanfaatan ruang dan sumberdaya serta sangat mudah terjadinya degradasi lingkungan dan problem eksternalitas.

### 3.6. Memiliki Kepribadian Yang Keras, Temperamental dan Boros

Masyarakat nelayan akrab dengan ketidakpastian yang tinggi karena secara alamiah sumberdaya perikanan bersifat *invisible* sehingga sulit untuk diprediksi. Sementara masyarakat agraris misalnya memiliki ciri sumberdaya yang lebih pasti dan *visible* sehingga relatif lebih mudah untuk diprediksi terkait dengan ekspektasi sosial ekonomi masyarakat. Dalam kondisi seperti ini maka tidak jarang ditemui karakteristik masyarakat nelayan yang keras, sebagian temperamental dan tidak jarang yang boros karena ada persepsi bahwa sumberdaya perikanan “*tinggal diambil*” di laut.

### 3.7. Memiliki Sistem Kepercayaan dan Adat Yang Kuat

Dilihat dari aspek kepercayaan, masyarakat pesisir masih menganggap bahwa laut memiliki kekuatan *magic* sehingga mereka masih sering melakukan adat pesta laut atau sedekah laut. Namun, dewasa ini sudah ada dari sebagian penduduk yang tidak percaya terhadap adat-adat seperti pesta laut tersebut. Mereka hanya melakukan ritual tersebut hanya untuk formalitas semata. Begitu juga dengan posisi nelayan sosial, pada umumnya, nelayan bergolong kasta rendah. Salah satu upacara adat yang rutin dilaksanakan oleh masyarakat etnis Bugis pagatan adalah Upacara adat Mappanretasi yaitu upacara tahunan untuk menghormati Pemilik/penguasa laut.

Penelitian yang dilakukan ini dilakukan pada etnis Bugis pagatan yang berada di kabupaten Tanah Bumbu. Ada lima desa yang menjadi sumber Informan batra (pengobat tradisional) pada etnis ini, antara lain : Desa Gunung Tinggi, Desa Segumbang, Desa Sepunggur, Desa Sungai Loban dan Desa Mudalang.

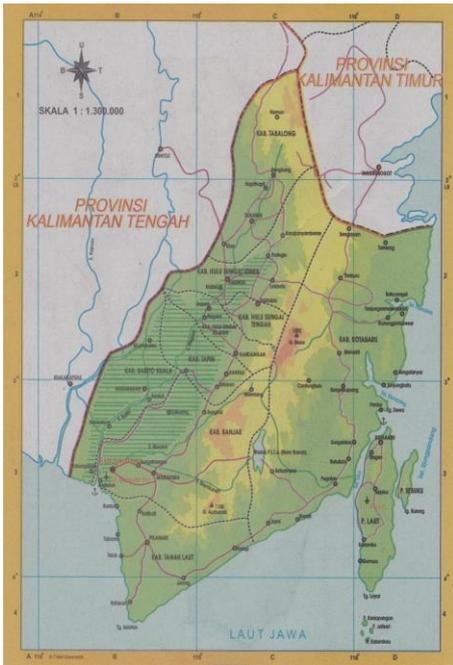
## B. Demografi Informan

### 1. Tempat tinggal

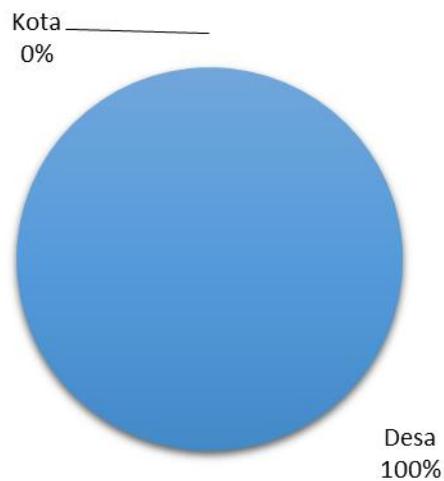
Hasil pemetaan pengobat tradisional etnis Bugis Pagatan yang ada di wilayah Kabupaten Tanah Bumbu terdapat 5 orang dimana berhasil diwawancarai yang merupakan batra yang paling terkenal, paling banyak pasiennya dan paling ampuh, sebaran wilayah “kerja” dari masing masing informan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Titik pengamatan/pengambilan data, etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015**

No	Nama Battra	Cakupan Wilayah Kecamatan/Dusun
1	Bu Satriya	Kec. Batulicin Desa Gunung Tinggi;
2	Pak Sunu	Kec. Batulicin Desa segumbang
3	Bu Rusnawati	Kec. Kusan Hilir Desa Sepunggur;
4	Pak Haji Baco	Kec : Sungai Loban Desa Sungai Loban
5	Pak Mance	Kec : Kusan Hilir Desa Mudalang

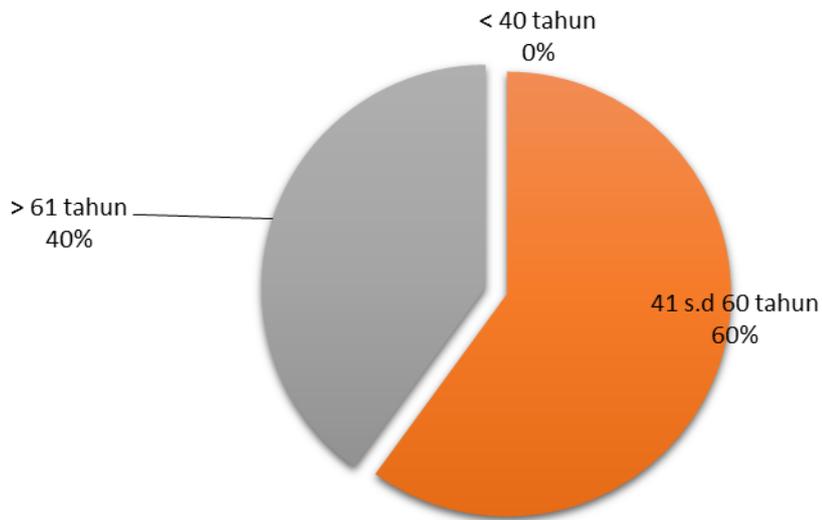


Gambar 2. Peta titik pengamatan/pengambilan data etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015



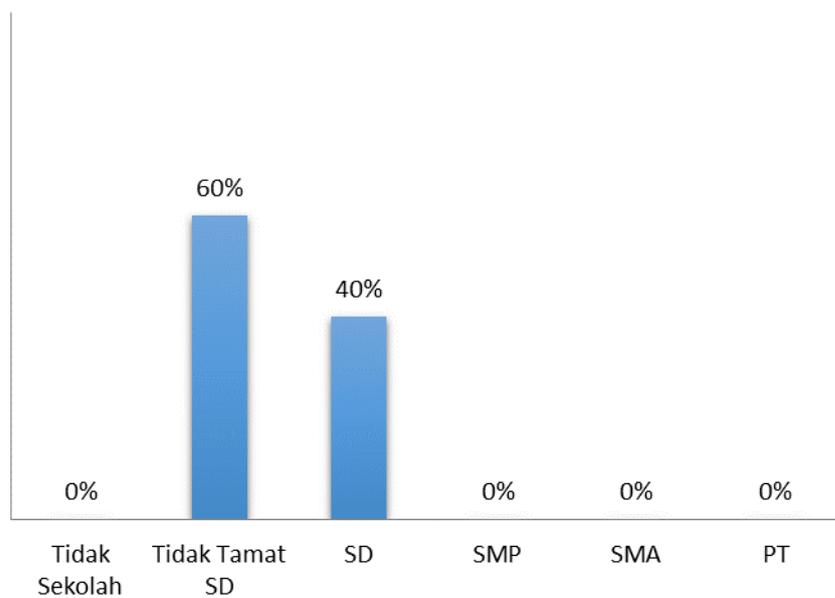
Gambar 3. Proporsi informan berdasar tempat tinggal di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

## 2. Umur



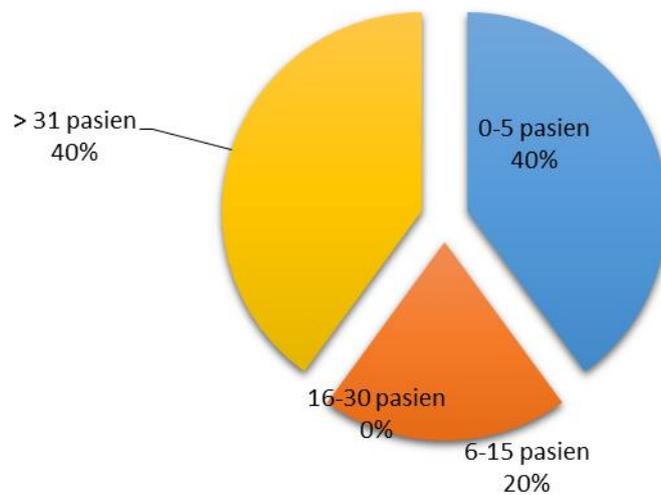
Gambar 4. Proporsi informan berdasar umur, di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

## 3. Pendidikan



Gambar 5. Proporsi informan berdasar tingkat pendidikan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

#### 4. Jumlah pasien



Gambar 6. Jumlah pasien yang dilayani informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

#### 5. Murid

Tabel 2. Jumlah murid informan yang telah mandiri di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015

No	Nama Battra	Jumlah Murid yang mandiri
1	Bu Satriya	-
2	Pak Sunu	-
3	Bu Rusnawati	-
4	Pak Haji Baco	2
5	Pak Mance	-

Informan yang memiliki murid dan sudah mandiri hanya satu yaitu Haji Baco (informan nomor 4), sedangkan informan lain tidak memiliki murid karena pengetahuan pengobatan yang mereka miliki berasal dari mimpi sehingga merasa belum mantap dan yakin untuk menularkan ilmunya.

### C. Ramuan Pengobatan

Dalam riset ini dikumpulkan semua informasi yang berkaitan penggunaan tumbuhan dalam pengobatan, yang meliputi ramuan/komposisi, informasi tumbuhan dan kegunaannya, dan dilanjutkan dengan identifikasi dan pembuatan herbarium.

## 1. Jumlah Ramuan

Informan memiliki kemampuan untuk mengobati berbagai macam penyakit dengan jumlah ramuan sebagai berikut:

**Tabel 3. Jumlah ramuan yang digunakan dalam pengobatan oleh informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015**

No	Nama Informan	Jumlah Ramuan
1	Bu Satriya	11
2	Pak Sunu	10
3	Bu Rusnawati	14
4	Pak Haji Baco	10
5	Pak Mance	9
<b>Jumlah</b>		<b>54</b>

Jumlah rata-rata ramuan yang dimiliki adalah 11 ramuan/informan, dimana pada informan nomer 1 yaitu Ibu Satriya dan nomor 3 Ibu Rusnawati memiliki jumlah ramuan yang banyak, beliau berdua merupakan battra yang banyak memberikan ramuan yang berkaitan dengan penyakit pada wanita. Sedangkan Bapak Sunu dan Haji Baco meski memiliki sedikit ramuan, namun memiliki jumlah pasien yang jauh lebih banyak dari informan yang lain (>400 pasien/bulan). Kedua bapak tersebut selain mengobati penyakit menggunakan herbal, juga membantu persalinan dan pengobatan supranatural sehingga sering diundang sampai ke luar daerah.

## 2. Kelompok Penyakit

Terdapat banyak jenis dan istilah gejala/penyakit yang dapat ditangani oleh informan, beberapa diantaranya merupakan penyakit modern yang sebenarnya membutuhkan penegakan diagnosa melalui pemeriksaan laboratorium, seperti kanker, kencing manis, asam urat dan kolesterol. Gejala/penyakit tersebut dikelompokkan menjadi 51 jenis menurut gejala dan kegunaannya, dengan 10 jenis terbanyak adalah sebagai berikut :

**Tabel 4. Gejala/penyakit terbanyak yang dapat ditangani oleh informan, di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015**

No	Penyakit/Gejala	Jumlah Ramuan
1	Kanker	6
2	Kencing manis	4
3	Kolesterol	3
4	Asam urat	3
5	Kerumut	3
6	Darah tinggi	2
7	Asam lambung/maag	2
8	Polip kemaluan	2
9	Sesak nafas/asma	2

Jenis gejala/penyakit yang mendominasi yang berkaitan dengan pola makan, seperti kencing manis (no. 2); kolesterol (no. 3), asam urat (no. 4) dan asam lambung/maag (7), disusul dengan gejala/penyakit yang berkaitan dengan metabolisme seperti kanker dan darah tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian gejala/penyakit yang berkaitan dengan pola makan masih mendominasi, sehingga perlu adanya pembinaan dan penyuluhan oleh pihak terkait.

### 3. Kelompok Penyakit Spesifik

Selain ke 10 jenis/gejala penyakit tersebut terdapat juga jenis/gejala penyakit spesifik yang dapat ditangani oleh batra di etnis Bugis Pagatan provinsi Kalimantan Selatan yaitu :

**Tabel 5. Jenis/gejala penyakit spesifik di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015**

No	Jenis Penyakit/Gejala	Jumlah Ramuan
1.	Keracunan benang-benang (ubur-ubur)	1
2.	Bisul	2
3.	Luka	2

Terdapat 2 ramuan yang digunakan untuk perawatan luka, yang semuanya menggunakan getah, yaitu getah daun keladi hijau dan getah daun pinisilin. Tumbuhan tersebut dapat digunakan sebagai alternatif penanganan awal terhadap luka, terutama pada kasus yang terjadi pada daerah terpencil dengan akses kesehatan formal yang sulit. Yang lebih spesifik lagi adalah pengobatan untuk keracunan terkena benang-benang (ubur-ubur) yaitu menggunakan getah tanaman pantai yaitu kangkung laut mengingat sebagian besar etnis Bugis Pagatan berprofesi sebagai nelayan.

Informan nomer 5 (Bapak Mance) adalah satu-satunya informan yang menggunakan tumbuhan khas pantai dalam pengobatannya. Beliau mengatakan banyak nelayan atau warga yang bermain di pantai terkena benang-benang (ubur-ubur kecil) kalau sedang musim ubur-ubur, melalui pengobatan tradisional menggunakan getah tanaman kangkung laut.

## D. Tumbuhan Obat

### 1. Jumlah informasi TO

Jumlah informasi TO yang digunakan dalam ramuan adalah 55 dengan rincian sebagai berikut:

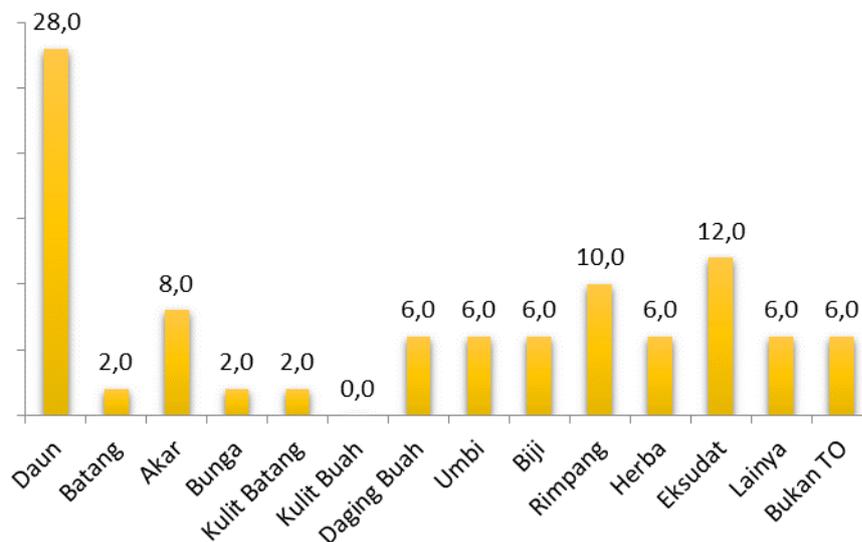
**Tabel 6. Jumlah informasi TO yang digunakan dalam pengobatan tradisional oleh informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015**

No	Nama Informan	Jumlah Informasi TO
1	Bu Satriya	15
2	Pak Sunu	10
3	Bu Rusnawati	14
4	Pak Haji Baco	10
5	Pak Mance	6
<b>Jumlah</b>		<b>55</b>

Dari 55 informasi TO tersebut terdapat banyak TO yang digunakan dalam beberapa ramuan dan beberapa informan, sehingga sebenarnya hanya terdapat 44 nama lokal TO. Selain TO para informan juga menggunakan bahan lainnya yaitu mineral (garam, kapur dan sabun); binatang (telur bebek) dan olahan tanaman (minyak dan gambir), serta 1 jenis merupakan bagian tumbuhan yang berupa biji namun belum diketahui jenis tanamannya yaitu musi (informasi battra, musi dijual di penjual rempah-rempah).

## 2. Bagian TO yang digunakan

Dari 44 informasi TO yang digunakan dalam pengobatan, bagian tumbuhan yang banyak digunakan adalah : daun (28%); eksudat (12%); dan rimpang (10%), sebagaimana disajikan dalam gambar 7.



**Gambar 7. Proporsi bagian TO yang digunakan dalam pengobatan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015**

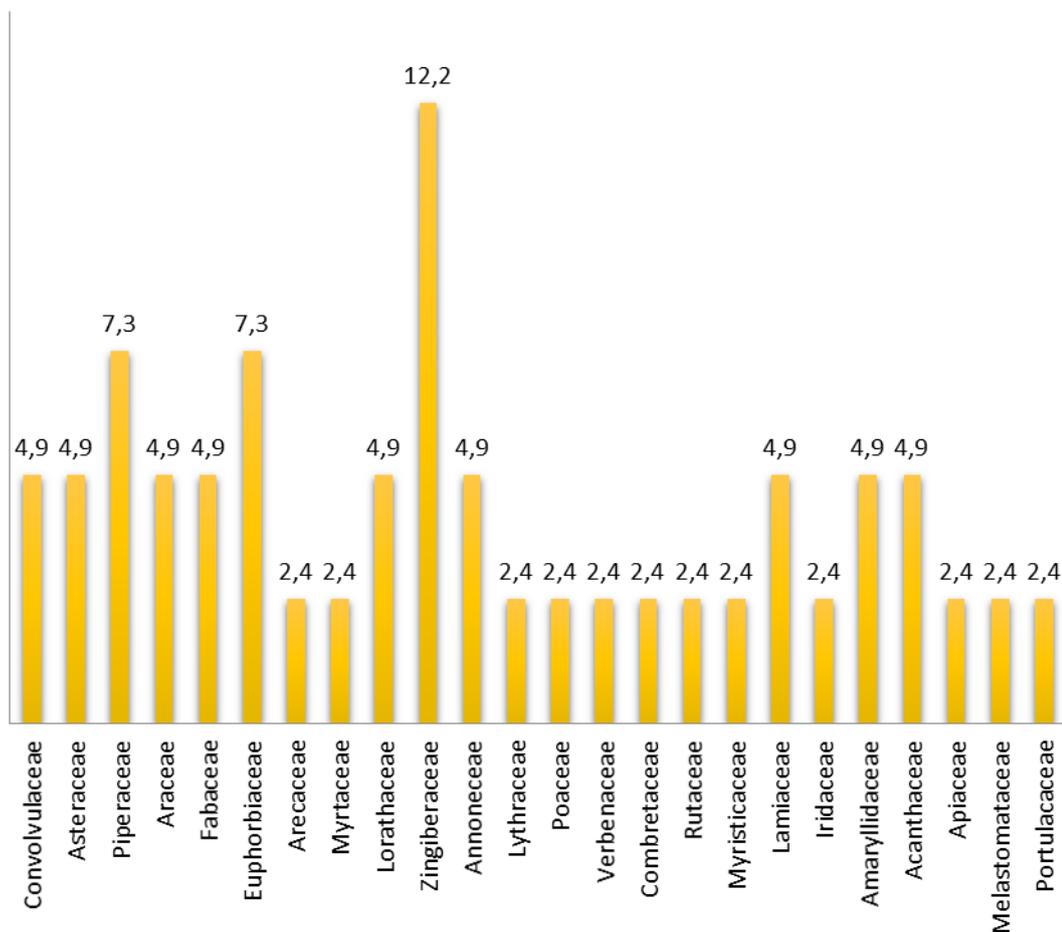
Cukup banyak ramuan yang menggunakan daun dan eksudat dari TO, selain itu untuk penggunaan rimpang sebesar 10% termasuk penggunaan mata tunas dari rimpangnya. Untuk penggunaan bukan TO ada sebanyak 12%.

### 3. Habitat TO

Hutan merupakan tempat pengambilan bagi 36,4% TO, disusul pekarangan 31,8%, pantai 6,8% dan sebanyak 25% yang dibeli. Pembelian bahan cukup besar ini disebabkan bahan yang dimaksud tidak tumbuh dengan baik di wilayah ini dan bahan tersebut umum ada di pasar. Ada 6,8% pengambilan di pantai karena tumbuhan tersebut memang khas tumbuhan pantai.

### 4. Tumbuhan yang teridentifikasi

Terdapat 44 tumbuhan yang berhasil diidentifikasi hingga tingkat jenis/spesies yang terdiri dari 25 familia, 3 (tiga) familia terbanyak yang berhasil diidentifikasi adalah : Zingiberaceae (12%); diikuti Piperaceae dan Euphorbiaceae (7,3%) dan sebagaimana disajikan dalam gambar 8. Tingginya tumbuhan yang tidak teridentifikasi disebabkan data yang kurang/tidak ada, yang meliputi nama daerah, photo dan spesimen herbarium.



Gambar 8. Proporsi TO teridentifikasi berdasar familia, di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015

## 5. Koleksi Spesimen

Spesimen TO yang berhasil dikoleksi berjumlah 16 yang akan dipergunakan dalam pembuatan herbarium dan semuanya untuk spesimen DNA.

## E. Kearifan Pengelolaan Tumbuhan Obat

### 1. Jumlah TO Sulit

Semua informan mengalami kesulitan dalam memperoleh beberapa TO yang dibutuhkan untuk pengobatan.

**Tabel 7. Jumlah TO yang sulit diperoleh informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan Ristoja 2015**

No	Informan	Jumlah Tumbuhan yang sulit diperoleh
1	Bu Satriya	1
2	Pak Sunu	1
3	Bu Rusnawati	2
4	Pak Haji Baco	0
5	Pak Mance	1
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>

Adanya TO yang sulit diperoleh ini disebabkan semakin langkanya TO yang dimaksud, tidak sesuai musim panen, iklim yang tidak sesuai dan bukan habitatnya.

### 2. Pengelolaan TO Sulit

Ada 5 jenis tumbuhan (11,4%) yang sulit dijumpai di daerah etnis Bugis Pagatan, yang sebagian karena tumbuh liar di hutan sementara tempatnya jauh dari hutan dan karena sedang musim kemarau. Salah satu tumbuhan yang agak sulit diperoleh yaitu bawang hutan, namun battra yang menggunakan tumbuhan ini mulai membudidayakan untuk melestarikannya. Sedangkan sebanyak 39 jenis tumbuhan (88,6%) mudah diperoleh di sekitar karena sebagian sudah dibudidayakan sedangkan yang liar mudah didapatkan di sekitar pekarangan terutama pada saat musim penghujan. Untuk mengatasi kelangkaan dan kepunahan, maka perlu ada upaya pemerintah daerah dan instansi terkait untuk memberikan arahan dan pembinaan akan arti penting dan bahaya jika tumbuhan tersebut punah.

## E. Kendala/Catatan/Hal Khusus

Ada dua kendala yang dihadapi selama di lapangan. Yang pertama adalah masalah bahasa karena 3 dari 5 battra yang dijadikan informan kurang menguasai bahasa Indonesia, yang kedua untuk bisa menemui battra cukup sulit karena pada waktu yang sudah disepakati sang battra diminta untuk mengobati pasien di luar daerah (battra nomor 2 dan battra nomor 4). Kedua battra tersebut biasa mengobati pasien sampai ke luar wilayah kabupaten.

Catatan khusus dari tim etnis Bugis Pagatan adalah sedikitnya mendapat informasi tanaman obat yang dipergunakan oleh battra karena lokasinya yang jauh dari hutan sehingga tidak banyak jenis TO yang mereka gunakan. Namun ada yang sangat khas dari etnis ini karena ada yang menggunakan tanaman khas pantai yaitu bujollo, ayu jawa (seppang laut) dan kangkung laut, serta penyakit yang hanya ditemukan di daerah pantai yaitu keracunan benang-benang (ubur-ubur).

#### BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin Dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas Di Indonesia yang dilaksanakan di etnis Bugis Pagatan provinsi Kalimantan Selatan diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Pengamatan ristoja di etnis Bugis Pagatan provinsi Kalimantan Selatan meliputi 5 pengobat tradisional Ibu Satriya, Bapak Sunu, Ibu Rusnawati, Bapak H. Baco dan Bapak Mance.
2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 54, gejala/penyakit yang dapat ditangani narasumber adalah yang berkaitan dengan pola makan seperti kencing manis (no. 2) kolesterol (no. 3) dan asam urat (no. 4) serta kerumut dan kanker payudara.
3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 45, dan yang berhasil diidentifikasi berjumlah 42 spesies dan 24 familia.

## DAFTAR PUSTAKA

Anonim. 2012. *Masyarakat Pesisir*. <http://fdcipb.wordpress.com>. Diakses tanggal 09/09/pukul 15.40 WIT

Gembong Tjitrosoepomo. 1991. *Taksonomi Spermatophyta*. Gama Press. Yogyakarta

## **MASALAH DAN KETERBATASAN PENELITIAN**

1. Masalah bahasa karena ada 40% informan tidak menguasai bahasa Indonesia dengan baik
2. Mobilitas yang tinggi

# **LAMPIRAN**

Lampiran 1. Karakteristik informan etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

No	Informasi	Informan				
		I	II	III	IV	V
1	Nama	Satriya	Sunu	Rusnawati	Haji Baco	Mance
2	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Laki Laki
3	Umur	51 tahun	67 tahun	57 tahun	63 tahun	58 tahun
4	Pendidikan	SD	SR	Tidak Tamat SD	Tidak Tamat SD	Tidak Tamat SD
5	Tempat Tinggal	Desa	Desa	Desa	Desa	Desa
6	Jumlah Pasien/bulan	2 orang	5 orang	132 orang	77 orang	21 orang
7	Jumlah Murid yang praktek mandiri	0 orang	0 orang	0 orang	2 orang	0 orang

Lampiran 2. Jumlah ramuan yang digunakan informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi , Ristoja 2015

No	Kelompok Penyakit /Gejala/Kegunaan	Informan					Jumlah
		I	II	III	IV	V	
1	Amandel	-	-	-	-	-	-
2	Anti Nyamuk	-	-	-	-	-	-
3	ASI Tidak lancar	-	-	-	-	-	-
4	Batuk	-	1	-	-	-	1
5	Bengkak	-	-	-	-	-	-
6	Berak Darah	-	-	1	-	-	1
7	Berat Badan Berlebihan	-	-	-	-	-	-
8	Cacar Air	-	-	-	-	-	-
9	Campak	-	1	-	2	-	3
10	Cedera Tulang	-	-	-	-	-	-
11	Darah tinggi	-	-	1	1	1	3
12	Demam/panas	-	-	-	-	-	-
13	Dompo/Herpes	-	-	-	-	-	-
14	Epilepsi/Ayan	-	-	-	-	-	-
15	Flu/Masuk angin	-	1	-	-	-	1
16	Gangguan Buang Air Kecil	1	-	1	-	-	2
17	Gangguan HAID	-	-	-	-	-	-
18	Gangguan Kebugaran	-	-	-	-	-	-
19	Gangguan Kesuburan/Infertilitas	-	-	-	-	-	-
20	Gangguan Vitalitas	-	-	-	-	-	-
21	Gondok	-	-	-	-	-	-
22	Gondongan/Parotitis	-	-	-	-	-	-
23	Hernia	-	-	-	-	-	-
24	HIV/AIDS	-	-	-	-	-	-
25	Kecacangan	-	-	-	-	-	-
26	Kejang Otot/Kram	-	-	-	1	-	1
27	Kencing Manis	1	-	1	-	2	4
28	Keracunan	-	-	-	-	-	-
29	Kolesterol Tinggi	-	-	1	1	1	3
30	Kontrasepsi	-	-	-	-	-	-
31	Kurang Darah	-	-	-	-	-	-
32	Kurang Nafsu Makan/Anoreksia	-	-	-	-	-	-
33	Luka Terbuka	1	-	-	1	2	4
34	Maag	1	-	1	-	-	2
35	Magis/Spiritual	-	-	-	-	-	-
36	Malaria	-	-	-	-	-	-
37	Mencret	-	-	-	-	-	-
38	Mimisan	-	-	-	-	-	-
39	Panas Dalam	-	1	-	-	-	1
40	Pegal, capek	-	-	-	-	-	-
41	Pembengkakan Getah Bening	-	-	-	-	-	-
42	Penyakit Kelamin	2	-	-	-	-	2
43	Perawatan Anak	-	-	-	-	-	-
44	Perawatan Bayi (0 s.d <12 bulan)	-	-	-	-	-	-
45	Perawatan Ibu Hamil	-	-	-	-	-	-
46	Perawatan Kecantikan/Kosmetik	-	-	-	-	-	-
47	Perawatan Organ Wanita	-	-	-	-	-	-
48	Perawatan Pra dan Pasca Persalinan	-	-	-	-	-	-
49	Rematik, Asam Urat	-	-	2	-	1	3
50	Sakit Gigi-Mulut	-	-	-	-	-	-
51	Sakit Jantung	-	-	-	1	-	1
52	Sakit Kepala	-	1	-	1	-	2
53	Sakit Kulit	1	1	-	-	-	2

No	Kelompok Penyakit /Gejala/Kegunaan	Informan					Jumlah
		I	II	III	IV	V	
54	Sakit Kuning	-	-	-	1	-	1
55	Sakit Mata	-	-	-	-	1	1
56	Sakit Perut	-	1	-	-	-	1
57	Sakit Pinggang	-	-	-	-	-	-
58	Sakit Telinga	-	-	-	-	-	-
59	Sembelit/Konstipasi	-	-	-	-	-	-
60	Sesak Nafas	-	1	1	-	-	2
61	Stres, gangguan jiwa	-	-	-	-	-	-
62	Stroke, Lumpuh	-	1	-	-	-	1
63	Susah Tidur	-	-	-	-	-	-
64	TBC	-	-	1	-	-	1
65	Thypus	-	-	-	1	-	1
66	Tumor/Kanker	4	1	2	-	-	7
67	Usus Buntu	-	-	-	-	-	-
68	Wasir/Ambien	-	-	1	-	-	1
69	Segala penyakit	-	-	-	-	-	-
70	Lain-lain	-	-	2	-	1	3
<b>Jumlah</b>		<b>11</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>54</b>

Lampiran 3. TO yang berhasil diidentifikasi hingga tingkat jenis (spesies) di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

No.	Nama Lokal	Nama Ilmiah	Famili	Habitus	Bagian yang digunakan	Kegunaan
1.	Kelapa	<i>Cocos nucifera</i>	Palmae	pohon	Air	Kerumut, panas dalam
2.	Benalu	<i>Loranthus sp</i>	Loranthaceae	parasit	Akar	Kanker
					Daun	Kanker, kista
3.	Janar	<i>Curcuma domestica</i>	Zingiberaceae	herba	Rimpang	Kanker, maag, bisul, kerumut, tipus, asma, TBC, panas dalam
					Mata tunas	Kanker
4.	Ubi ungu	<i>Ipomoea batatas</i>	Convolvulaceae	liana	Pucuk	Kanker
5.	Jaring	<i>Pithecellobium jiringa</i>	Fabaceae	pohon	Akar	Kencing manis
6.	Kenanga	<i>Cananga odorata</i>	Annonaceae	Pohon	Akar	Kencing manis
7.	Alalang	<i>Imperata cylindrica</i>	Graminae	Herba	Akar	Kencing manis
8.	Tembora	<i>Ageratum conyzoides</i>	Asteraceae	Herba	Herba	Kencing manis
9.	Nangka belanda	<i>Annona muricata</i>	Annonaceae	Pohon	Daun	Kanker, tumor, maag, darah tinggi, menyamak
					Buah	Panas dalam
10.	Pacar	<i>Lawsonia inermis</i>	Lythraceae	Semak	Pucuk	Kanker rahim
11.	Sirih merah	<i>Piper crocatum</i>	Piperaceae	Liana	Daun	Kanker rahim
12.	Sirih hijau	<i>Piper betel</i>	Piperaceae	Liana	Daun	Polip rahim
13.	Keladi ungu (gatal)	<i>Caladium sp</i>	Araceae	Herba	Daun	Luka kencing manis
14.	Halaban	<i>Vitex pubescens</i>	Verbenaceae	Pohon	Daun	Bisul
15.	Kencur	<i>Kaempferia galanga</i>	Zingiberaceae	Herba	Rimpang	Kanker, wisa
16.	Asam kamal	<i>Tamarindus indicus</i>	Fabaceae	Pohon	Biji	Sakit perut
17.	Jeruk	<i>Citrus aurantifolia</i>	Rutaceae	Pohon	Daun	Sakit kepala
18.	Lippujang	<i>Zingiber zerumbet</i>	Zingiberaceae	Herba	Rimpang	Batuk
19.	Pala	<i>Myristica fragrans</i>	Myristicaceae	Pohon	Biji	Batuk, asma
20.	Panini	<i>Zingiber purpureum</i>	Zingiberaceae	Herba	Rimpang	Batuk
21.	Bawang hutan	<i>Eleutherine americana</i>	Iridaceae	Herba	Umbi	Kanker, bisul
22.	Benalu jambu air	<i>Loranthus sp</i>	Loranthaceae	Parasit	Herba	Kanker, kista
23.	Gandarusa	<i>Justisia gandarussa</i>	Acanthaceae	Herba	Daun	Berak darah, maag
24.	Karamunting	<i>Melastoma malabatricum</i>	Melastomataceae	Semak	Akar	Ginjal, prostat, asam urat
25.	Karamunting duduk	<i>Rhodomyrtus tomentosa</i>	Myrtaceae	Semak	Akar	Ginjal, prostat, asam urat
26.	Ambin-ambin buah	<i>Phyllanthus niruri</i>	Euphorbiaceae	Herba	Herba	Ginjal, prostat, asam urat
27.	Ambin-ambin buah	<i>Phyllanthus urinaria</i>	Euphorbiaceae	Herba	Herba	Ginjal, prostat, asam urat
28.	Kumis kucing	<i>Orthosiphon stamineus</i>	Lamiaceae	Herba	Daun	Ginjal, prostat, asam urat, diabetes, kolesterol
29.	Jalukap	<i>Centella asiatica</i>	Apiaceae	herba	Herba	Ginjal, prostat, asam urat,
30.	Musi	-	-	-	Biji	Ginjal, prostat, asam urat
31.	Temulawak	<i>Curcuma xanthorrhiza</i>	Zingiberaceae	Herba	Rimpang	Kencing manis, kolesterol
32.	Daun ungu	<i>Graptophyllum pictum</i>	Acanthaceae	Semak	Daun	Ambeien
33.	Bawang putih	<i>Allium sativum</i>	Amaryllidaceae	Herba	Umbi	Kejang
34.	Bawang merah	<i>Allium cepa</i>	Amaryllidaceae	Herba	Umbi	Kerumut, tipus
35.	Keminting	<i>Aleurites moluccana</i>	Euphorbiaceae	Pohon	Biji	Kerumut, tipus,
36.	Sahang	<i>Piper nigrum</i>	Piperaceae	Liana	Biji	menyamak
37.	Ketapang	<i>Terminalia cattapa</i>	Combretaceae	Pohon	Daun	kolesterol
38.	Telasih	<i>Occimum basilicum</i>	Lamiaceae	Herba	Daun	Sakit kepala
39.	Daun pinisilin	<i>Jatropha multifida</i>	Euphorbiaceae	Semak	Getah	Luka teriris
40.	Kangkung laut	<i>Ipomoea pes-caprae</i>	Convolvulaceae	Liana	Getah	Penawar racun ubur-ubur

No.	Nama Lokal	Nama Ilmiah	Famili	Habitus	Bagian yang digunakan	Kegunaan
41.	Keladi hijau	<i>Caladium sp</i>	Araceae	Herba	Getah	Luka teriris
42.	Serunai	<i>Chromolaena odorata</i>	Asteraceae	semak	Bunga	Diabetes

Lampiran 4. TO yang tidak berhasil diidentifikasi hingga tingkat jenis (spesies) etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

No.	Nama Lokal	Nama Ilmiah	Famili	Habitus	Bagian yang digunakan	Kegunaan
1.	Bujollo	-	Portulacaceae	Terna	Buah	Menerangkan mata
					Daun	Kencing manis
2.	Ayu jawa	-	-	Pohon	Kulit batang	Darah tinggi, Kencing manis, Asam urat
					Getah batang	Luka teriris
3.	Musi	-	-	-	biji	Ginjal, prostat, asam urat

Lampiran 5. TO yang sulit diperoleh menurut persepsi informan di etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

No.	Nama Lokal	Pengelolaan
Informan I		
1.	Ubi ungu	Belum ada
Informan II		
1.	Lippujang	Belum ada
2.	Panini	Belum ada
Informan III		
1.	Jalukap	Belum ada
2.	Bawang hutan	Menanam sendiri
Informan V		
1.	Serunai kuning	Belum ada

Lampiran 6. Photo kegiatan pengumpulan data etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015



Lampiran 7. Photo koleksi TO etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015



Lampiran 8. Photo peracikan ramuan etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015

Lampiran 9. Photo pengobatan etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015



Lampiran 10. Photo hal menarik lainnya etnis Bugis Pagatan, Provinsi Kalimantan Selatan, Ristoja 2015



