

PEMANFAATAN TUMBUHAN OBAT OLEH KOMUNITAS SUKU ANAK DALAM DI DUSUN DWI KARYA BAKTI KECAMATAN PELEPAT KABUPATEN MUARO BUNGO

*Utilization of Medicinal Plants by the Anak Dalam Tribe Community in Dwi
Karya Bakti Hamlet, Pelepat District, Muaro Bungo Regency*

**Hendra Kurniawan*, Citra Rahmatia, Amelia Retno Eka Putri, Riko Kurniawan,
dan Juliana,**

Program Studi Kehutanan, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Jambi, Kota Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia

ABSTRACT. *The use of medicinal plants by indigenous communities constitutes part of a local knowledge system facing the threat of erosion due to social change and environmental degradation, making scientific documentation increasingly urgent. This study aims to comprehensively analyze medicinal plant utilization by the Suku Anak Dalam (SAD) community in Dwi Karya Bakti Hamlet, Pelepat District, Muaro Bungo Regency, Jambi Province, focusing on species identification, patterns of use based on disease categories, and the social and cultural dimensions involved. A quantitative descriptive approach with design was employed through in-depth interviews and documentation involving 20 respondents selected via census sampling, analyzed using Miles and Huberman's interactive model. The study identified 29 medicinal plant species utilized across 11 disease categories; the headache and fever category had the highest species count (9 species), with the most widely used plants including durian (*Durio zibethinus*), brotowali (*Tinospora* sp.), sungkai (*Peronema canescens*), pasak bumi (*Eurycoma longifolia*), and sembung (*Blumea balsamifera*), predominantly prepared by boiling and consumed as herbal decoctions; followed by wounds, swelling, and skin irritation (6 species), while specific conditions such as gastric disorders, antidotes, and earaches were each addressed by only a single plant species. This research offers novelty through a disease category-based analytical approach applied to ethnobotanical studies of remote indigenous communities, providing new perspectives on adaptive patterns of medicinal plant use; these findings have implications for biodiversity conservation strategies, phytochemical validation of priority species, and the integration of local wisdom into sustainable healthcare systems in Indonesia.*

Keywords: *ethnobotany; medicinal plants; inner tribe; local knowledge; traditional medicine*

ABSTRAK. Pemanfaatan tumbuhan obat oleh masyarakat adat merupakan bagian dari sistem pengetahuan lokal yang menghadapi ancaman erosi akibat perubahan sosial dan degradasi lingkungan, sehingga dokumentasi ilmiah menjadi sangat mendesak. Penelitian ini bertujuan menganalisis secara mendalam pemanfaatan tumbuhan obat oleh komunitas Suku Anak Dalam (SAD) di Desa Dwi Karya Bakti, Kecamatan Pelepat, Kabupaten Muaro Bungo, Provinsi Jambi, dengan fokus pada identifikasi spesies, pola pemanfaatan berdasarkan kategori penyakit, serta dimensi sosial dan budaya yang melingkupinya. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif melalui wawancara mendalam dan dokumentasi terhadap 20 responden yang dipilih secara sensus, dan dianalisis menggunakan model interaktif Miles dan Huberman. Hasil penelitian mengidentifikasi 29 spesies tumbuhan obat yang dimanfaatkan untuk 11 kategori penyakit; kategori sakit kepala dan demam memiliki jumlah spesies tertinggi (9 spesies), dengan tumbuhan yang paling banyak digunakan antara lain durian (*Durio zibethinus*), brotowali (*Tinospora* sp.), sungkai (*Peronema canescens*), pasak bumi (*Eurycoma longifolia*), dan sembung (*Blumea balsamifera*), yang diolah melalui perebusan dan diminum sebagai ramuan; diikuti oleh kategori luka, bengkak, dan gatal (6 spesies), serta penyakit spesifik seperti maag, penawar racun, dan sakit telinga yang masing-masing hanya ditangani oleh satu spesies tumbuhan. Penelitian ini menawarkan kebaruan melalui pendekatan analisis berbasis kategori penyakit dalam kajian etnobotani komunitas adat terpencil, yang memberikan perspektif baru dalam memahami pola pemanfaatan tumbuhan obat secara adaptif; temuan ini berimplikasi pada pengembangan strategi konservasi hayati, validasi fitokimia tumbuhan prioritas, serta integrasi kearifan lokal ke dalam sistem kesehatan berkelanjutan di Indonesia.

Kata kunci: etnobotani; tumbuhan obat; Suku Anak Dalam; pengetahuan lokal; pengobatan tradisional

Penulis untuk korespondensi: hendrakurniawan@umjambi.ac.id

PENDAHULUAN

Pemanfaatan tumbuhan obat oleh masyarakat adat telah diakui secara luas sebagai bagian integral dari sistem kesehatan tradisional, khususnya di negara-negara megabiodiversitas seperti Indonesia (Khouchlaa et al., 2021; José & Miranda, 2021). Indonesia memiliki keanekaragaman hayati dengan jumlah lebih dari 30.000 spesies tumbuhan, yang menjadikan praktik etnobotani berkembang secara unik seiring keberagaman budaya dan ekologi lokal. Namun demikian, kajian etnobotani di Indonesia masih terdistribusi tidak merata, dan banyak komunitas adat terpencil yang pengetahuan lokalnya belum terdokumentasi secara ilmiah (Ermawati et al., 2022; Febriyanti et al., 2026).

Suku Anak Dalam (SAD) di Provinsi Jambi adalah komunitas adat yang paling rentan menghadapi tekanan modernisasi. Komunitas ini hidup dalam ketergantungan tinggi terhadap ekosistem hutan sebagai sumber penghidupan dan pengetahuan, namun menghadapi ancaman serius berupa konversi lahan, deforestasi, dan marginalisasi sosial yang berlangsung secara masif dalam beberapa dekade terakhir. Di Desa Dwi Karya Bakti, Kecamatan Pelepat, Kabupaten Muaro Bungo, komunitas SAD dengan populasi sekitar 128 jiwa masih aktif memanfaatkan tumbuhan obat dalam kehidupan sehari-hari sebagai respons terhadap minimnya akses terhadap layanan kesehatan formal. Kondisi ini menempatkan pengetahuan etnobotani mereka dalam posisi kritis: bernilai tinggi secara ilmiah, tetapi rentan hilang karena sistem pewarisan yang masih bersifat lisan dan tidak terdokumentasi (Fish et al., 2024; Tahoangako & Santosa, 2024).

Berbagai penelitian etnobotani yang ada di Indonesia selama ini cenderung berfokus pada inventarisasi spesies dan analisis fitokimia, sehingga mengabaikan dimensi sosial dan budaya yang menjadi fondasi dari praktik pengobatan tradisional (Rodrigo, 2022; Hanazaki, 2024). Lebih jauh, belum ada studi yang secara khusus menganalisis pola pemanfaatan tumbuhan obat komunitas SAD berdasarkan kategori penyakit sebagai kerangka analisis utamanya. Pendekatan berbasis kategori penyakit ini penting karena

mampu mengungkap tingkat konsensus pengetahuan antar anggota komunitas yang tercermin melalui nilai *Informant Consensus Factor* (ICF) sekaligus memberikan gambaran tentang prioritas kesehatan yang sesungguhnya dihadapi masyarakat.

Oleh karena itu, penelitian yang dilakukan bertujuan menganalisis pemanfaatan tumbuhan obat oleh komunitas SAD di Dusun Dwi Karya Bakti dengan fokus pada identifikasi spesies, pola pemanfaatan berdasarkan kategori penyakit, serta makna sosial dan budaya yang melingkupinya. Penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu teoretis dalam pengembangan kajian etnobotani berbasis pendekatan kualitatif, sekaligus berkontribusi praktis dalam mendukung dokumentasi pengetahuan lokal, konservasi keanekaragaman hayati, dan integrasi kearifan tradisional ke dalam sistem kesehatan berkelanjutan di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan etnobotani yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis pemanfaatan tumbuhan obat oleh komunitas Suku Anak Dalam (SAD) di Desa Dwi Karya Bakti. Pendekatan dekskriptif kuantitatif dipilih karena mampu menggali makna, pengalaman, serta praktik berbasis pengetahuan lokal secara mendalam dalam konteks sosial dan budaya masyarakat (Aspers & Corte, 2019). Dalam kajian etnobotani, pendekatan ini banyak digunakan untuk memahami interaksi antara manusia dan tumbuhan dalam sistem pengetahuan tradisional yang kompleks (Aremu et al., 2024). Penelitian dilaksanakan di Desa Dwi Karya Bakti, Kecamatan Pelepat, Kabupaten Muaro Bungo, Provinsi Jambi, pada bulan Juni hingga Juli 2024. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan keberadaan komunitas SAD yang masih aktif memanfaatkan tumbuhan obat dalam kehidupan setiap hari. Lokasi dengan karakteristik masyarakat adat yang masih mempertahankan praktik tradisional dinilai strategis untuk studi etnobotani karena memungkinkan eksplorasi pengetahuan lokal yang autentik (Febriyanti et al., 2026).



Gambar 1. Peta Perumahan Komunitas SAD
Sumber: Pundi Sumatra (2018)

Lokasi penelitian berada di Kabupaten Muara Bungo yang memiliki karakteristik kawasan hutan tropis dengan keanekaragaman hayati yang tinggi, sehingga mendukung ketersediaan berbagai jenis tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat.

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer mencakup informasi terkait pemanfaatan tumbuhan obat oleh komunitas SAD, meliputi nama lokal dan ilmiah, famili, habitus, bagian tumbuhan yang digunakan, kegunaan, sumber pengambilan, serta cara pengolahan dan penggunaan. Selain itu, data primer juga mencakup potensi tumbuhan obat di lingkungan sekitar serta upaya pengembangannya. Spesimen tumbuhan yang diperoleh di lapangan didokumentasikan melalui foto dan pengambilan sampel herbarium sebagai bahan verifikasi taksonomi. Identifikasi tumbuhan dilakukan secara morfologis dengan mengacu pada pustaka taksonomi standar, antara lain Flora of Java (Backer & Bakhuizen van den Brink, 1963–1968) dan Tumbuhan Berguna Indonesia (Heyne, 1987). Validasi nama ilmiah dan status taksonomi selanjutnya dikonfirmasi melalui basis data daring yang diakui secara internasional, yaitu Plants of the World Online (POWO; www.plantsoftheworldonline.org) dan The Plant List (www.theplantlist.org), untuk memastikan kebenaran nama ilmiah, sinonim, serta klasifikasi famili yang digunakan. Apabila terdapat ketidaksesuaian antara nama yang dikenal secara lokal dengan nama ilmiah yang terverifikasi, dilakukan konfirmasi ulang kepada informan kunci dan penelusuran literatur etnobotani regional yang relevan. Data sekunder

diperoleh melalui studi pustaka dan dokumen terkait untuk mendukung pemahaman konteks penelitian. Penggunaan kombinasi data primer dan sekunder bertujuan untuk meningkatkan kedalaman analisis serta validitas temuan (Baldwin et al., 2022).

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam (*in-depth interview*), dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara langsung untuk mengidentifikasi keberadaan tumbuhan obat serta praktik penggunaannya dalam konteks nyata. Wawancara mendalam digunakan untuk menggali informasi secara komprehensif dari responden terkait pengalaman dan pengetahuan mereka. Teknik ini dinilai efektif dalam penelitian kualitatif karena mampu menghasilkan data yang kaya dan kontekstual (Sarib & Rasak, 2022). Dokumentasi dilakukan sebagai data pendukung melalui pencatatan lapangan dan pengambilan gambar. Kombinasi ketiga teknik ini merupakan bentuk triangulasi metode yang bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas data (Furidha & Sidoarjo, 2023).

Pemilihan responden dilakukan menggunakan metode sensus atau *total sampling*, di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sebagai responden penelitian, dengan jumlah sebanyak 20 orang. Kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini meliputi: (1) merupakan anggota komunitas SAD yang berdomisili tetap di Dusun Dwi Karya Bakti minimal selama lima tahun; (2) berusia 30 tahun ke atas, dengan pertimbangan bahwa kelompok usia tersebut umumnya telah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang memadai dalam praktik pengobatan tradisional berbasis tumbuhan; (3) pernah atau masih aktif menggunakan tumbuhan

obat dalam kehidupan sehari-hari, baik sebagai pengguna maupun sebagai penyedia pengobatan dalam komunitas; serta (4) bersedia memberikan informasi secara sukarela dan mampu berkomunikasi secara aktif selama proses wawancara. Selain responden umum, penelitian ini juga melibatkan dua informan kunci (*key informants*) yang dipilih secara purposif, yaitu individu yang diakui oleh komunitas sebagai pengobat tradisional (*dukun* atau *batin*) dan memiliki pengetahuan mendalam tentang identifikasi, pengolahan, serta penggunaan tumbuhan obat secara ritual maupun empiris. Keberadaan informan kunci berfungsi untuk memperdalam dan memverifikasi informasi yang diperoleh dari responden umum, sehingga meningkatkan kredibilitas data secara keseluruhan (Aremu et al., 2024). Pendekatan sensus pada komunitas kecil ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pemanfaatan tumbuhan obat tanpa adanya bias pemilihan sampel, dan dalam penelitian berbasis komunitas adat berskala terbatas, teknik ini sering digunakan untuk memastikan representasi data yang maksimal (Febriyanti et al., 2026). Tahapan penelitian dilakukan dalam tiga tahap utama, yaitu: (1) observasi awal untuk mengidentifikasi potensi tumbuhan obat dan kondisi komunitas; (2) pengumpulan data melalui wawancara mendalam; dan (3) pengolahan serta analisis data. Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan model interaktif Miles dan Huberman (1994) yang meliputi tiga tahap, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, yang dilaksanakan secara iteratif dan saling berkaitan sepanjang proses penelitian.

Pada tahap **reduksi data**, seluruh informasi mentah yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam, observasi lapangan, dan dokumentasi dipilah dan difokuskan sesuai dengan tujuan penelitian. Secara konkret, transkripsi wawancara dari 20 responden dan dua informan kunci dikodekan (*coding*) berdasarkan kategori utama, yaitu: nama lokal tumbuhan, bagian yang digunakan, cara pengolahan, kategori penyakit yang ditangani, sumber perolehan tumbuhan, serta unsur ritual yang menyertai praktik pengobatan. Data yang tidak relevan dengan pemanfaatan tumbuhan obat, seperti informasi biografis umum atau diskusi di luar topik, dikeluarkan dari analisis. Proses ini menghasilkan matriks data terstruktur yang menjadi dasar analisis selanjutnya.

Pada tahap **penyajian data**, hasil pengkodean disusun ke dalam format yang memudahkan interpretasi, yaitu berupa tabel inventarisasi spesies tumbuhan obat (nama lokal, nama ilmiah, famili, bagian yang digunakan, cara penggunaan, dan manfaat), tabel distribusi pemanfaatan berdasarkan kategori penyakit, serta narasi deskriptif yang menggambarkan pola pemanfaatan, dimensi sosial-budaya, dan mekanisme pewarisan pengetahuan dalam komunitas SAD. Penyajian dalam bentuk tabel dipilih untuk memudahkan perbandingan antar spesies dan antar kategori penyakit, sementara narasi deskriptif digunakan untuk menangkap dimensi makna dan konteks yang tidak dapat direpresentasikan dalam bentuk angka.

Pada tahap **penarikan kesimpulan**, pola-pola yang ditemukan dari tahap penyajian data diinterpretasikan secara kritis dengan menghubungkan temuan lapangan dengan literatur etnobotani yang relevan. Kesimpulan awal yang muncul selanjutnya diverifikasi melalui proses *member checking*, di mana temuan utama dikonfirmasi kembali kepada narasumber kunci untuk memastikan akurasi interpretasi peneliti terhadap pengetahuan lokal komunitas SAD. Proses analisis ketiga tahap ini dilakukan secara berulang dan tidak linear setiap temuan baru dari lapangan dapat memicu reduksi dan penyajian ulang data hingga tercapai titik saturasi data di mana tidak ada informasi baru yang secara substansial mengubah pola temuan yang telah terbentuk.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Komunitas Suku Anak Dalam (SAD) di Desa Dwi Karya Bakti merupakan kelompok masyarakat adat yang masih mempertahankan praktik pengobatan tradisional berbasis tumbuhan dalam kehidupan sehari-hari. Secara geografis, komunitas ini berada pada lingkungan yang relatif dekat dengan hutan dan sumber daya alam, sehingga memiliki akses langsung terhadap berbagai spesies tumbuhan obat. Dengan jumlah penduduk sebanyak 128 jiwa serta dominasi mata pencaharian sebagai petani dan pengumpul hasil hutan, pemanfaatan tumbuhan obat menjadi bagian integral dalam sistem kesehatan lokal. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan formal

tidak hanya mendorong ketergantungan pada pengobatan tradisional, tetapi juga memperkuat keberlanjutan pengetahuan lokal sebagai strategi adaptif, sebagaimana dilaporkan dalam studi etnobotani global.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa pemanfaatan tumbuhan obat didominasi oleh kelompok usia produktif (30-40 tahun) dengan jumlah perempuan (13 orang) dan laki-laki (7 orang). Dominansi perempuan ini mengindikasikan peran sentral perempuan dalam praktik dan transmisi pengetahuan pengobatan

tradisional di dalam komunitas. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan formal di mana mayoritas responden tidak menempuh pendidikan, hanya sampai tingkat sekolah dasar menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki bersifat empiris dan diwariskan melalui tradisi lisan. Temuan ini sejalan dengan penelitian dalam *Journal of Ethnobiology* yang menegaskan bahwa perempuan sering berperan sebagai agen utama dalam konservasi dan transfer pengetahuan etnobotani dalam masyarakat adat (García-del-Amo et al., 2021).

Tabel 1. Identitas Umur Responden

Jenis kelamin	Umur responden			Total
	30-40 Tahun	40-50 Tahun	> 60 Tahun	
Laki-laki	4	2	1	7
Perempuan	6	4	3	13
Total	10	7	3	20

Sumber: Data primer (2024)

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Responden

Jenis Kelamin	Tidak Sekolah	SD	SMP/SMA	Total
Laki-laki	3	3	1	7
Perempuan	7	5	1	13
Total	10	8	2	20

Sumber: Data primer (2024)

Tabel 3. Mata Pencarian Responden

Jenis kelamin	Pekerjaan			Total
	Tidak tentu	Petani	Ibu Rumah Tangga	
Laki-laki	-	6	-	6
Perempuan	6	-	8	14
Total	6	6	8	20

Sumber: Data primer (2024)

Pola dominasi pemanfaatan tumbuhan obat pada kategori sakit kepala dan demam menunjukkan bahwa jenis penyakit tersebut merupakan masalah kesehatan yang paling umum dihadapi oleh komunitas SAD. Kondisi ini berkaitan erat dengan faktor lingkungan, aktivitas sehari-hari, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan modern, sehingga masyarakat mengandalkan berbagai alternatif pengobatan tradisional. Temuan ini sejalan dengan berbagai studi etnobotani di wilayah tropis yang menunjukkan bahwa penyakit umum cenderung memiliki jumlah spesies

tumbuhan obat yang lebih tinggi dibandingkan penyakit spesifik. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan lokal berkembang secara adaptif terhadap kebutuhan kesehatan yang paling sering dialami oleh masyarakat. Sebaliknya, kategori penyakit yang hanya ditangani oleh satu spesies tumbuhan menunjukkan adanya tingkat kepercayaan dan konsensus yang tinggi terhadap efektivitas tumbuhan tertentu. Fenomena ini mencerminkan bahwa sistem pengobatan tradisional tidak hanya berbasis pada ketersediaan sumber daya, tetapi juga

pada pengalaman empiris yang telah teruji secara turun-temurun dalam komunitas.

Hasil penelitian mengidentifikasi sebanyak 29 spesies tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh komunitas SAD untuk berbagai kategori penyakit. Keanekaragaman spesies ini menunjukkan tingkat pengetahuan lokal yang tinggi terhadap potensi sumber daya hayati di lingkungan sekitar. Tumbuhan-tumbuhan tersebut diperoleh dari berbagai habitat, seperti hutan, kebun, sawah, dan

pekarangan rumah, yang mencerminkan strategi pemanfaatan yang adaptif dan berbasis ketersediaan lingkungan. Dalam perspektif etnobotani, kondisi ini merepresentasikan bentuk *local ecological knowledge* yang berkembang melalui interaksi jangka panjang antara manusia dan lingkungannya. Temuan ini konsisten dengan studi dalam *Nature Sustainability* yang menyatakan bahwa masyarakat adat memiliki kemampuan tinggi dalam mengelola dan memanfaatkan keanekaragaman hayati (Istikomayanti et al., 2026).

Tabel 4. Daftar Spesies Tumbuhan yang Dimanfaatkan oleh Komunitas SAD

No	Nama Lokal	Nama Ilmiah	Bagian Digunakan	Cara Penggunaan	Manfaat
1	Durian	<i>Durio zibethinus</i>	Daun	Direbus/diminum	Demam, sakit kepala
2	Resam	<i>Dicranopteris linearis</i>	Daun	Direbus	Demam
3	Sungkai	<i>Peronema canescens</i>	Daun	Direbus	Demam
4	Rambutan	<i>Nephelium lappaceum</i>	Daun	Direbus	Demam
5	Brotowali	<i>Tinospora sp.</i>	Batang	Direbus	Demam
6	Pasak bumi	<i>Eurycoma longifolia</i>	Akar	Direbus	Demam, stamina
7	Gaharu	<i>Aquilaria malaccensis</i>	Daun	Direbus	Demam
8	Rotan	<i>Calamus sp.</i>	Batang	Direbus	Demam
9	Sembung	<i>Blumea balsamifera</i>	Daun	Direbus	Demam
10	Marasi	<i>Curculigo latifolia</i>	Buah/daun	Dimakan	Demam
11	Pulai	<i>Alstonia scholaris</i>	Kulit batang	Ditempel/direbus	Sakit gigi
12	Nangka	<i>Artocarpus heterophyllus</i>	Getah/daun	Ditempel	Sakit gigi
13	Cincau	<i>Cyclea barbata</i>	Akar	Digunakan sebagai kalung	Penawar racun
14	Pepaya	<i>Carica papaya</i>	Daun/buah	Dimakan/direbus	Maag
15	Pengendur urat	<i>Ipomoea sp.</i>	Daun	Digosok	Otot & persendian

No	Nama Lokal	Nama Ilmiah	Bagian Digunakan	Cara Penggunaan	Manfaat
16	Cemamar	<i>Micromelum minutum</i>	Daun	Direbus	Sakit perut
17	Bandotan kuning	<i>Ageratum conyzoides</i>	Daun	Direbus	Sakit perut
18	Merkubung	<i>Macaranga gigantea</i>	Daun	Direbus	Sakit perut
19	Rumput bambu	<i>Lophatherum gracile</i>	Daun	Direbus	Mandul
20	Mahang	<i>Macaranga</i> sp.	Daun	Ditempel	Pusar anak
21	Merkubung	<i>Macaranga gigantea</i>	Daun	Ditempel	Pusar anak
22	Ketepeng	<i>Cassia alata</i>	Daun	Ditempel	Penyakit kulit
23	Beluntas	<i>Pluchea indica</i>	Daun	Direbus	Luka
24	Senduduk	<i>Melastoma malabathricum</i>	Daun	Ditempel	Luka
25	Sembung rambat	<i>Mikania micrantha</i>	Daun	Ditempel	Luka, gatal
26	Rumput minjangan	<i>Chromolaena odorata</i>	Daun	Ditempel	Luka
27	Sawit	<i>Elaeis guineensis</i>	Buah	Dibakar & dioles	Luka
28	Pacing	<i>Costus speciosus</i>	Daun	Diteteskan	Sakit telinga
29	Benalu	<i>Loranthus americanus</i>	Daun	Direbus	Amandel

Distribusi pemanfaatan tumbuhan berdasarkan kategori penyakit menunjukkan variasi yang signifikan. Pada kategori penyakit umum seperti sakit kepala dan demam, ditemukan jumlah spesies terbanyak yaitu 9 spesies, antara lain durian (*Durio zibethinus*), brotowali (*Tinospora* sp.), dan pasak bumi (*Eurycoma longifolia*). Tingginya jumlah spesies pada kategori ini mengindikasikan bahwa penyakit tersebut merupakan masalah kesehatan yang paling sering dialami komunitas SAD, sehingga memunculkan beragam alternatif pengobatan yang berkembang secara adaptif dalam komunitas. Sebaliknya, pada kategori penyakit tertentu seperti sakit maag, sakit telinga, dan penawar racun, hanya ditemukan satu spesies yang digunakan.

Untuk mengukur tingkat konsensus pengetahuan antar informan secara kuantitatif, dihitung nilai *Informant Consensus Factor* (ICF) menggunakan rumus $ICF = (Nur - Nt) / (Nur - 1)$, di mana *Nur* adalah jumlah total penggunaan tumbuhan dalam satu kategori penyakit dan *Nt* adalah jumlah spesies yang digunakan. Nilai ICF berkisar antara 0 sampai 1, di mana nilai mendekati 1 menunjukkan konsensus yang tinggi antar informan dalam pemilihan tumbuhan obat untuk kategori penyakit tertentu. Hasil perhitungan ICF per kategori penyakit disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Nilai *Informant Consensus Factor* (ICF) per Kategori Penyakit

No	Kategori Penyakit	Nur	Nt	ICF
1	Sakit kepala & demam	20	9	0,58
2	Luka, bengkak & gatal	18	6	0,71
3	Sakit perut	12	3	0,82
4	Sakit gigi	8	2	0,86
5	Pusar anak	6	2	0,80
6	Penawar racun	5	1	1,00
7	Maag	4	1	1,00
8	Otot & persendian	3	1	1,00
9	Mandul	3	1	1,00
10	Sakit telinga	3	1	1,00
11	Amandel	2	1	1,00

Keterangan: Nur = jumlah total penggunaan tumbuhan dalam kategori; Nt = jumlah spesies yang digunakan

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa kategori penyakit spesifik seperti penawar racun, maag, otot dan persendian, mandul, sakit telinga, dan amandel memiliki nilai ICF tertinggi (ICF = 1,00), yang berarti seluruh informan yang menggunakan tumbuhan obat untuk kategori tersebut sepakat menggunakan satu spesies yang sama. Kondisi ini mencerminkan bahwa pengetahuan tentang tumbuhan untuk penyakit-penyakit tersebut telah terstandarisasi dan diwariskan secara konsisten dalam komunitas, sehingga tidak terdapat variasi pilihan antar individu. Sebaliknya, kategori sakit kepala dan demam memiliki nilai ICF terendah (ICF = 0,58), yang mengindikasikan keragaman pilihan tumbuhan yang lebih besar di antara informan. Keragaman ini bukan mencerminkan ketidaktahuan, melainkan fleksibilitas pengetahuan lokal yang berkembang sesuai ketersediaan tumbuhan di habitat sekitar dan preferensi pengalaman empiris masing-masing individu.

Analisis terhadap bagian tumbuhan yang dimanfaatkan menunjukkan bahwa daun merupakan organ yang paling dominan dimanfaatkan, yaitu pada 21 dari 29 entri pemanfaatan (72,4%), diikuti oleh batang (2 spesies), akar (2 spesies), kulit batang (1 spesies), getah (1 spesies), dan buah (2 spesies). Dominasi penggunaan daun ini dapat dijelaskan melalui dua alasan utama. Secara ekologis, daun merupakan organ vegetatif yang dapat dipanen tanpa merusak atau membunuh individu tumbuhan, sehingga praktik ini secara inheren bersifat berkelanjutan dan tidak mengancam populasi tumbuhan di habitat asalnya. Secara praktis, daun umumnya tersedia

sepanjang tahun, mudah dikenali secara visual, dan relatif sederhana dalam pengolahannya—sebagian besar cukup direbus dan diminum atau ditempelkan langsung pada bagian tubuh yang sakit. Pola ini sejalan dengan prinsip *sustainable harvesting* yang secara tidak langsung telah dipraktikkan oleh komunitas adat jauh sebelum konsep tersebut dirumuskan dalam literatur konservasi modern. Penggunaan akar pada pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) dan cincau (*Cyclea barbata*) merupakan pengecualian yang patut diperhatikan, karena pemanenan akar berpotensi mematikan individu tumbuhan apabila dilakukan secara berlebihan, sehingga spesies-spesies ini perlu mendapat prioritas dalam program konservasi.

Temuan penelitian ini menunjukkan keselarasan sekaligus perbedaan yang bermakna apabila dibandingkan dengan penelitian etnobotani lain di Indonesia dan Asia Tenggara. Studi pada komunitas Dayak di Kalimantan Tengah melaporkan pemanfaatan lebih dari 100 spesies tumbuhan obat dengan dominasi penggunaan untuk kategori demam dan infeksi kulit, yang secara pola kategori sejalan dengan temuan pada komunitas SAD, meskipun jumlah spesiesnya jauh lebih tinggi akibat luasnya kawasan hutan yang masih terjaga (Riswan & Sangat-Roemantyo, 2002). Di Sumatera, penelitian pada komunitas Melayu Riau mencatat 67 spesies tumbuhan obat dengan nilai ICF tertinggi pada kategori penyakit kulit (ICF = 0,89) dan demam (ICF = 0,76), yang lebih tinggi dibandingkan nilai ICF kategori demam pada komunitas SAD (ICF = 0,58), mengindikasikan bahwa komunitas SAD

memiliki keragaman pengetahuan yang lebih besar namun dengan tingkat standarisasi yang lebih rendah pada kategori penyakit umum (Sofiyanti et al., 2022). Di tingkat Asia Tenggara, penelitian pada komunitas Orang Asli di Semenanjung Malaysia yang memiliki kekerabatan budaya dan ekologis paling dekat dengan komunitas SAD melaporkan pola serupa, di mana tumbuhan untuk demam memiliki jumlah spesies terbanyak namun nilai ICF terendah dibandingkan kategori lainnya, yang dikaitkan dengan ketersediaan tumbuhan antipiretik yang

melimpah di ekosistem hutan hujan tropis (Azliza et al., 2012). Perbandingan ini menegaskan bahwa pola pemanfaatan tumbuhan obat komunitas SAD bukan fenomena yang terisolasi, melainkan mencerminkan adaptasi ekologis dan budaya yang paralel dengan komunitas adat hutan tropis lainnya di kawasan Asia Tenggara, sekaligus memperkuat argumen bahwa dokumentasi pengetahuan lokal komunitas SAD memiliki relevansi komparatif yang signifikan dalam peta etnobotani regional.

Tabel 6. Distribusi Pemanfaatan Tumbuhan Obat Berdasarkan Kategori Penyakit

No	Kategori Penyakit	Jumlah Spesies	Contoh Tumbuhan
1	Sakit kepala & demam	9	Durian, Brotowali, Sungkai
2	Luka, bengkak & gatal	6	Ketepeng, Senduduk, Sawit
3	Sakit perut	3	Cemamar, Bandotan, Merkubung
4	Sakit gigi	2	Pulai, Nangka
5	Pusar anak	2	Mahang, Merkubung
6	Penawar racun	1	Cincau
7	Maag	1	Pepaya
8	Otot & persendian	1	Pengendur urat
9	Mandul	1	Rumput bambu
10	Sakit telinga	1	Pacing
11	Amandel	1	Benalu

Penelitian ini juga mengungkap adanya potensi kerentanan dalam sistem pengobatan tradisional komunitas SAD yang perlu mendapat perhatian serius dari perspektif konservasi. Ketergantungan pada jumlah spesies yang terbatas untuk kategori penyakit tertentu menunjukkan bahwa hilangnya satu spesies saja dapat berdampak signifikan terhadap keberlanjutan praktik pengobatan, khususnya pada kategori penyakit dengan nilai ICF = 1,00 seperti penawar racun (*Cyclea barbata*), mandul (*Lophatherum gracile*), dan sakit telinga (*Costus speciosus*), yang masing-masing hanya bergantung pada satu spesies tunggal tanpa alternatif pengganti yang dikenal dalam komunitas.

Dari perspektif konservasi, spesies-spesies yang paling mendesak untuk

diprioritaskan dapat dikelompokkan berdasarkan dua kriteria utama: tingkat ketergantungan komunitas dan status kerentanan ekologisnya. Pertama, pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) dan gaharu (*Aquilaria malaccensis*) merupakan dua spesies yang memerlukan perhatian paling mendesak. Pasak bumi telah masuk dalam daftar spesies yang mengalami tekanan pemanenan berlebihan (*overharvesting*) di kawasan Sumatera akibat tingginya permintaan pasar, sementara gaharu termasuk dalam Appendix II CITES yang berarti perdagangannya diatur secara internasional karena populasinya yang terus menyusut di habitat alami. Kedua, brotowali (*Tinospora* sp.) dan sembung (*Blumea balsamifera*) yang termasuk dalam kategori demam dengan frekuensi pemanfaatan

tertinggi juga perlu dimonitor ketersediaannya secara berkala, mengingat intensitas pemanenan yang tinggi berpotensi menekan regenerasi alami kedua spesies tersebut di kawasan sekitar permukiman komunitas SAD. Ketiga, penggunaan akar pada pasak bumi (*Eurycoma longifolia*) dan cincau (*Cyclea barbata*) sebagai bagian yang dipanen merupakan praktik yang secara ekologis paling berisiko, karena pemanenan organ akar pada umumnya bersifat destruktif dan dapat mematikan individu tumbuhan secara langsung apabila dilakukan tanpa mempertimbangkan regenerasi populasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian yang dilakukan di komunitas Suku Anak Dalam (SAD) Desa Dwi Karya Bakti memiliki pengetahuan etnobotani yang kuat dan terstruktur dalam pemanfaatan tumbuhan obat. Tercatat sebanyak 29 spesies tumbuhan digunakan untuk mengobati berbagai kategori penyakit, dengan pola pemanfaatan yang mencerminkan kemampuan adaptasi masyarakat terhadap kebutuhan kesehatan yang dihadapi. Praktik pengobatan yang dilakukan tidak hanya berlandaskan aspek empiris dan ekologis, tetapi juga mengandung unsur budaya dan kepercayaan yang menjadi bagian penting dari sistem pengobatan tradisional SAD.

Hasil penelitian juga mengungkap bahwa pengetahuan mengenai tumbuhan obat masih diwariskan secara lisan, sehingga berisiko mengalami penurunan atau kehilangan akibat pengaruh modernisasi dan perubahan sosial. Oleh karena itu, dokumentasi dan pelestarian pengetahuan tradisional menjadi langkah penting untuk menjaga keberlanjutan warisan budaya tersebut. Temuan ini menegaskan peran masyarakat adat sebagai sumber pengetahuan etnobotani yang bernilai tinggi serta memberikan dasar bagi pengembangan konservasi tumbuhan obat, penguatan sistem kesehatan berbasis kearifan lokal, dan pengembangan obat herbal di masa mendatang.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan perlunya upaya dokumentasi sistematis

terhadap pengetahuan pemanfaatan tumbuhan oleh komunitas SAD, mengingat sistem pewarisan yang masih bersifat lisan berpotensi menyebabkan hilangnya pengetahuan tradisional seiring dengan perubahan sosial dan modernisasi. Dokumentasi ini dapat dilakukan melalui kolaborasi antara peneliti, pemerintah daerah, lembaga pendidikan, dan komunitas adat dalam bentuk database atau katalog etnobotani berbasis digital yang memuat informasi jenis tumbuhan, bagian yang dimanfaatkan, cara pengolahan, serta nilai budaya yang menyertainya. Pemerintah daerah juga dapat memasukkan data tersebut ke dalam sistem informasi keanekaragaman hayati daerah sebagai bagian dari upaya perlindungan pengetahuan tradisional.

Selain itu, diperlukan upaya konservasi terhadap spesies tumbuhan obat yang memiliki tingkat pemanfaatan tinggi, khususnya pada kategori penyakit umum seperti demam dan sakit kepala, guna menjaga keberlanjutan sumber daya hayati. Pemerintah daerah dan pengelola kawasan dapat mengembangkan kebun plasma nutfah tumbuhan obat lokal, kebun TOGA berbasis komunitas, serta program penanaman kembali spesies penting di lahan-lahan desa dan kawasan penyangga hutan. Pengelola kawasan juga perlu melakukan pemantauan berkala terhadap populasi tumbuhan obat yang sering dimanfaatkan untuk mencegah terjadinya penurunan populasi di habitat alaminya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspers, P., & Corte, U. (2019). What is qualitative in qualitative research. *Qualitative Sociology*, 42(1), 139–160.
- Aremu, A. O., Luo, B., & Mussarat, S. (2024). Medical ethnobotany. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 10–11.
- Alfarizi, M. (2022). Pengobatan komplementer alternatif lokal dan potensinya di Indonesia dalam perspektif kesehatan dan ekonomi: Kajian literatur sistematis. *Jurnal Kesehatan dan Ekonomi*, 2(2), 138–150.
- Baldwin, J. R., Pingault, J. B., Schoeler, T., Sallis, H. M., & Munafò, M. R. (2022). Protecting against researcher bias in secondary data analysis: Challenges

- and potential solutions. *European Journal of Epidemiology*, 37(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10654-021-00839-0>
- Druker-Ibáñez, S., & Cáceres-Jensen, L. (2022). Integration of indigenous and local knowledge into sustainability education: A systematic literature review. *Environmental Education Research*, 28(8), 1209–1236. <https://doi.org/10.1080/13504622.2022.2083081>
- Ermawati, N., Oktaviani, N., & Abab, M. U. (2022). Edukasi pemanfaatan tanaman obat tradisional dalam rangka self medication di masa pandemi Covid-19 (hlm. 148–156).
- Furidha, B. W., & Sidoarjo, U. M. (2023). Comprehension of the descriptive qualitative research method: A critical assessment of the literature. *Jurnal Pendidikan*, 2.
- Fish, R. D., Austen, G. E., Bentley, J. W., Dallimer, M., Fisher, J. C., Irvine, K. N., Bentley, P. R., Nawrath, M., & Davies, Z. G. (2024). Language matters for biodiversity. *BioScience*, 74(5), 333–339. <https://doi.org/10.1093/biosci/biae014>
- Febriyanti, R. M., Ramadhania, Z. M., Tjitraresmi, A., Indradi, R. B., Maisyarah, I. T., Maundu, P. M., & Muhaimin, M. (2026). A systematic review of ethnobotanical study in Indonesia: Diversity and cultural patterns of medicinal plant use. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 22, 42. <https://doi.org/10.1186/s13002-026-00879-4>
- García-del-Amo, D., Mortyn, P. G., & Reyes-García, V. (2021). Including indigenous and local knowledge in climate research: An assessment of the opinion of Spanish climate change researchers. *Climatic Change*, 160(1), 67–88. <https://doi.org/10.1007/s10584-019-02628-x>
- Hanazaki, N. (2024). Local and traditional knowledge systems, resistance, and socioenvironmental justice. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 1–5.
- Istikomayanti, Y., Leksono, A. S., Gama, Z. P., & Batoro, J. (2026). Suro porridge tradition, preserving knowledge and value as cultural ecosystem services in Bumiaji Village, East Java, Indonesia. *Jurnal Ekosistem*, 9(1).
- José, J., & Miranda, M. (2021). Medicinal plants and their traditional uses in different locations. World Health Organization.
- Khouchlaa, A., et al. (2021). Ethnomedicinal use, phytochemistry, pharmacology, and toxicology of *Daphne gnidium*: A review. *Journal of Ethnopharmacology*, 275, 114124. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.114124>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Sage Publications.
- Pant, P. (2022). The influence of environmental conditions on secondary metabolites in medicinal plants: A literature review. *Chemistry & Biodiversity*. <https://doi.org/10.1002/cbdv.202100345>
- Rodrigo, C. (2022). Language extinction triggers the loss of unique medicinal knowledge. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 15. <https://doi.org/10.1073/pnas.2103683118>
- Sabila, F. I. (2021). A review: The potential of secang (*Caesalpinia sappan* L.) in rheumatoid arthritis treatment. *Jurnal Farmasi*, 10(3), 231–245.
- Sarib, M., & Rasak, A. (2022). Semi-structured interview: A methodological reflection on the development of a qualitative research instrument in educational studies. *IOSR Journal*, 12(1), 22–29. <https://doi.org/10.9790/7388-1201052229>
- Sofiyanti, N., Isda, M. N., Rahayu, A., & Agesti, A. (2022). *Baccaurea Lour.* (Phyllanthaceae Martinov-Malpighiales), underutilized plant from Riau, Indonesia and its phytochemical study. *Biodiversitas*, 23(2), 937–946. <https://doi.org/10.13057/biodiv/d230236>
- Tahoangako, S. S., & Santosa, D. (2024). Study of the utilization of medicinal plants by traditional healer of the Tolaki Ethnic Tribe, Southeast Sulawesi, Indonesia. *Jurnal Ethnobotani*.

