

# EKSPLORASI PENGETAHUAN LOKAL ETNOMEDISIN DAN TUMBUHAN OBAT BERBASIS KOMUNITAS DI INDONESIA

## PROVINSI MALUKU



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN  
BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL  
2017



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

**PROVINSI MALUKU**

**Disusun oleh:  
Wahyu Jokopriyambodo  
Nona Rahmada Puetri  
Bambang Yuniato**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN  
BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL  
2017**

614                    **Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**  
Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
**Laporan Ekplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di**  
**Indonesia Provinsi Maluku.**—Jakarta:  
Ind                    Kementerian Kesehatan RI.2016

Cetakan Pertama, Desember 2017

Hak Cipta dilindungi oleh Undang Undang  
All right reserved

Kementerian Kesehatan RI, Laporan Ekplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di  
Indonesia Provinsi Maluku

Penulis                : Wahyu Jokopriyambodo, Bambang Yuniarto, Nona Ramaida  
Desain Sampul        :  
Layout                : Rohmat Mujahid  
Editor                 : Rohmat Mujahid, Slamet Wahyono, Lucie widowati

C-1 Jakarta  
Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes, 2014, 132 hlm. Uk 21 cm x 29,7 cm

**ISBN XXX-XXX-XXX-XXX-X**

Diterbitkan oleh:  
Lembaga Penerbitan  
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI  
Anggota IKAPI No. 468/DKI/XI/2013  
Jl. Percetakan Negara No 29 Jakarta 10560 Kotak Pos 1226  
Telepon: (021) 4261088 Ext.123 Faksimilie (021) 4243933  
Email: LPB@litbang.depkes.go.id; Website: terbitan.litbang.depkes.go.id

Didistribusikan oleh:  
Tim RISTOJA 2017  
Copyright (C) 2017 pada Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes Jakarta

---

Sanksi Pelanggaran Undang undang Hak Cipta 2002

1. Barang siapa dengan sengaja tanpa hak mengumumkan atau memperbanyak suatu ciptaan atau memberi izin untuk itu, dipidana dengan penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil Hak Cipta Sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun/atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah)

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kepada Allah SWT selalu kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya Laporan Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia, yang selanjutnya disebut Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (RISTOJA) 2017 telah dapat diselesaikan. Pelaksanaan pengumpulan data RISTOJA 2017 dilakukan pada bulan Mei 2017 di 11 provinsi yang meliputi 100 titik pengamatan.

Pengumpulan data dilakukan di Provinsi Maluku dilakukan dengan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku berhasil dihimpun informasi tentang penggunaan tumbuhan untuk penanganan masalah kesehatan yang terdiri dari 10 etnis dengan 51 orang pengobat tradisional sebagai informan dengan jumlah ramuan 590 dan 1.151 tumbuhan obat.

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.

Tawangmangu,                      November 2017

Tim Penyusun

## RINGKASAN EKSEKUTIF

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 2017. 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 2017 dilaksanakan di 11 provinsi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi di masing-masing wilayah. Provinsi Maluku yang pada pelaksanaan titik pengamatan meliputi 10 etnis yaitu: Ambalau, Asilulu, Haruku, Selaru, Gorom, Seram, Wahai, Danar, Tanimbar Kei dan Fordata, berhasil mewawancarai 51 informan (hattra) yang terdiri dari 18 orang laki-laki dan 33 orang perempuan; sekitar 27% hattra tidak sekolah/tidak tamat SD.

Kemampuan mengobati hattra dapat diperoleh lebih dari satu sumber. Hattra dengan sumber yang diperoleh dari warisan orang tua 78,43% dan dari pengalaman 27,45%. Pengalaman mengobati lebih dari 10 tahun ada 64,7%. Hanya Lima orang hattra yang memiliki buku/kitab sebagai rujukan dalam pengobatannya. Umumnya hattra melakukan pengobatan kombinasi antara ramuan OT dan metode lain seperti pijat, doa dan mantra; 23 hattra memiliki murid dengan jumlah kumulatif 68 murid.

Terdapat 590 ramuan yang dikelompokkan kedalam 74 jenis kegunaan; kegunaan terbanyak adalah ramuan perawatan pra/pasca persalinan (43 ramuan); demam/panan (33 ramuan); sakit pinggang (30 ramuan) serta tumor/kanker (29 ramuan). Informasi tumbuhan obat yang digunakan sejumlah 1151, dimana 987 berhasil diidentifikasi yang terdiri dari 267 spesies/jenis. Hampir seluruh bahan yang dibutuhkan untuk membuat ramuan dapat diperoleh dengan mudah di sekitar rumah dan hutan, dan ada 168 TO yang dibeli dari pasar.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	iii
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
1. Tujuan Umum .....	2
2. Tujuan Khusus .....	2
C. Manfaat.....	2
BAB II. METODE .....	3
A. Kerangka Teori .....	3
B. Tinjauan Konseptual .....	4
C. Tempat dan Waktu.....	5
D. Populasi dan Sampel .....	5
E. Definisi Operasional.....	5
F. Pengumpulan Data .....	7
1. Penentuan Etnis dan Titik Pengamatan .....	7
2. Pemilihan Informan .....	8
3. Pengumpulan data etnomedisin dan kearifan lokal .....	8
4. Koleksi spesimen herbarium, sampel DNA, sampel Fitokimia dan Dokumentasi .....	10
H. Manajemen Data .....	10
BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN .....	11
A. Karakteristik Etnis .....	11
1. Etnis Tanimbar Kei.....	11
2. Etnis Fordata.....	13
3. Etnis Seram .....	15
4. Etnis Wamsisi .....	17
5. Etnis Danar .....	18
6. Etnis Gorom.....	18
7. Etnis Wahai.....	20
8. Etnis Asilulu .....	24
9. Etnis Selaru.....	25
10. Etnis Haruku .....	26
B. Demografi Informan .....	26
C. Pengetahuan Pengobatan .....	30
1. Sumber Pengetahuan dan Keterampilan Pengobatan.....	30
2. Pengalaman Pengobatan.....	31
3. Kepemilikan buku/kitab rujukan dan pencatatan .....	32
4. Metode Pengobatan.....	33
5. Murid dan generasi penerus.....	35
6. Jumlah dan asal pasien .....	36
D. Ramuan Pengobatan .....	37
1. Pengelompokan penyakit.....	37
2. Cara pemakaian ramuan.....	39
3. Lama pengobatan .....	40

E. Tumbuhan Obat .....	41
1. Tumbuhan teridentifikasi .....	41
2. Bagian TO (organ) yang digunakan.....	41
3. Lokasi pengambilan TO .....	43
F. Pengelolaan Tumbuhan Obat .....	44
G. Catatan Penting dan Kendala Pelaksanaan Pengumpulan Data .....	46
BAB IV PENUTUP .....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN .....	51

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Jumlah etnis perprovinsi yang menjadi target RISTOJA 2017.....	7
Tabel 2.	Lokasi etnis dan jumlah Hattra yang jadi informan di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	27
Tabel 3.	Pengelompokan umur hattra di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	27
Tabel 4.	Tingkat pendidikan hattra di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	28
Tabel 5.	Demografi Hattra menurut jenis kelamin di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	29
Tabel 6.	Tempat tinggal hattra, RISTOJA 2017.....	30
Tabel 7.	Sumber pengetahuan Hattra Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	31
Tabel 8.	Lama praktik hattra Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	31
Tabel 9.	Kepemilikan buku rujukan Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	32
Tabel 10.	Kepemilikan pencatatan pengobatan Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	33
Tabel 11.	Penggunaan metode lain oleh hattra di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	34
Tabel 12.	Cara hattra mengetahui keberhasilan pengobatan, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	34
Tabel 13.	Regenerasi hattra, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	35
Tabel 14.	Jumlah murid yang dimiliki hattra, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	35
Tabel 15.	Jumlah pasien perbulan, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	36
Tabel 16.	Asal komunitas/wilayah tempat tinggal pasien Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	37
Tabel 17.	Urutan penyakit dengan ramuan terbanyak di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	37
Tabel 18.	Ramuan berdasar jumlah indikasi yang dapat diobati di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	38
Tabel 19.	Komposisi penyusun ramuan, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	39
Tabel 20.	Cara Penggunaan, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	40
Tabel 21.	Lama pengobatan Provinsi Maluku RISTOJA 2017.....	40
Tabel 22.	Jumlah TO teridentifikasi hingga tingkat spesies dan spesimen herbarium, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	41
Tabel 23.	Bagian TO yang digunakan dalam ramuan, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	42
Tabel 24.	Lokasi pengambilan TO untuk ramuan, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	43
Tabel 25.	Status Budidaya TO, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	43
Tabel 26.	Jumlah hattra yang menyatakan mengalami kesulitan dalam mendapatkan bahan baku ramuan di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	44
Tabel 27.	Jumlah TO yang mengalami kesulitan dan jangka waktu mulai sulit memperoleh untuk bahan baku pembuatan ramuan jamu, Ristoja 2017.....	45
Tabel 28.	Penyebab TO sulit diperoleh Provinsi Maluku, Ristoja 2017.....	45
Tabel 29.	Upaya pelestarian yang dilakukan Hattra dalam mengatasi kesulitan memeproleh bahan jamu, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Kerangka teori RISTOJA.....	3
Gambar 2.	Tinjauan konseptual RISTOJA .....	4

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Susunan Tim RISTOJA Provinsi Papua Barat.....	53
Lampiran 2.	Jumlah ramuan yang digunakan oleh etnis di Provinsi Papua Barat.....	55
Lampiran 3.	Definisi Operasional Pengelompokan Penyakit/Gejala/Kegunaan Ramuan, RISTOJA 2017.....	57
Lampiran 4.	Daftar tumbuhan yang berhasil diidentifikasi hingga tingkat jenis Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	60
Lampiran 5.	Daftar tumbuhan yang berhasil diidentifikasi hingga tingkat genus Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	63
Lampiran 6.	Daftar bahan bukan tumbuhan obat (NTO) yang digunakan dalam ramuan di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	64
Lampiran 7.	Photo kegiatan pengumpulan data Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	65
Lampiran 8.	Photo kegiatan pengumpulan data dietnis Asilulu, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	66
Lampiran 9.	Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Selaru, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	67
Lampiran 10.	Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Haruku, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	68
Lampiran 11.	Photo kegiatan pengumpulan data dietnis Tanimbar Kei, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017.....	69
Lampiran 12.	Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Danar, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	70
Lampiran 13.	Photo kegiatan pengumpulan data di etnis seram Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	71
Lampiran 14.	Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Gorom, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	72
Lampiran 15.	Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Wahai, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017 .....	73

## **BAB I.**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

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 suku yang dilaksanakan oleh Badan Litbang Kesehatan pada tahun 2017. Riset ini dilaksanakan untuk menjawab kebutuhan informasi terkait data tumbuhan obat dan ramuan tradisional yang digunakan oleh setiap suku di Indonesia. Maraknya *biopiracy* yang dilakukan oleh pihak luar terhadap kekayaan plasma nutfah tumbuhan obat Indonesia harus segera diantisipasi dengan penyediaan *data base* atas kepemilikan dan autentitas jenis tersebut sebagai kekayaan biodiversitas Indonesia.

Indonesia merupakan negara dengan biodiversitas tumbuhan terbesar kedua di dunia. Di dalam biodiversitas yang tinggi tersebut, tersimpan pula potensi tumbuhan berkhasiat obat yang belum tergali dengan maksimal. Potensi tersebut sangat besar untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan masyarakat apabila dimanfaatkan dengan baik. Disamping kekayaan keanekaragaman tumbuhan tersebut, Indonesia juga kaya dengan keanekaragaman suku dan budaya. Biro Pusat Statistik (BPS) menyebutkan Indonesia memiliki 1.068 suku bangsa yang tersebar dari Sabang sampai Merauke. Masing-masing suku memiliki khasanah yang berbeda-beda. Pada setiap suku, terdapat beraneka ragam kekayaan kearifan lokal masyarakat, termasuk di dalamnya adalah pemanfaatan tumbuhan untuk pengobatan tradisional.

Eksplorasi dan inventarisasi tumbuhan obat beserta pemanfaatannya di masyarakat yang berbasis kearifan lokal perlu dilakukan. Riset untuk mendapatkan data-data fitogeografi, agroklimat, pemanfaatan berbasis kearifan lokal, fitokimia dan sosial ekonomi dari tumbuhan obat akan sangat penting dalam membangun sebuah *database* yang dapat digunakan sebagai informasi penting dalam proses domestikasi tumbuhan obat untuk peningkatan produktivitas baik dari segi kualitas maupun kuantitas, serta rintisan untuk kemandirian obat berbasis tumbuhan.

RISTOJA 2017 dilaksanakan di 11 provinsi. Data yang dikumpulkan meliputi data demografi Penyehat tradisional, jenis ramuan yang digunakan, jenis gejala/penyakit yang diobati oleh Penyehat tradisional dan data tumbuhan obat. Pengumpulan data dilakukan secara serentak oleh Tim Pengumpul Data dengan kriteria tertentu.

Pengumpulan data di lapangan dilaksanakan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan oleh Tim Pengumpul Data yang terdiri dari antropolog/sosiolog, biolog/botani, dan tenaga kesehatan. Perbedaan wilayah, asal, budaya, dan latar belakang pendidikan anggota tim akan menyebabkan terjadinya variasi metode pengumpulan data, yang berakibat pada hasil yang bias dan sulit diolah dan dianalisa menjadi data nasional. Berdasarkan hal tersebut maka perlu disusun pedoman pengumpulan data. Buku ini disusun sebagai penuntun untuk mendapatkan kesamaan pandang dan pemahaman tentang cara pengumpulan data di lapangan.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

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

### 2. Tujuan Khusus

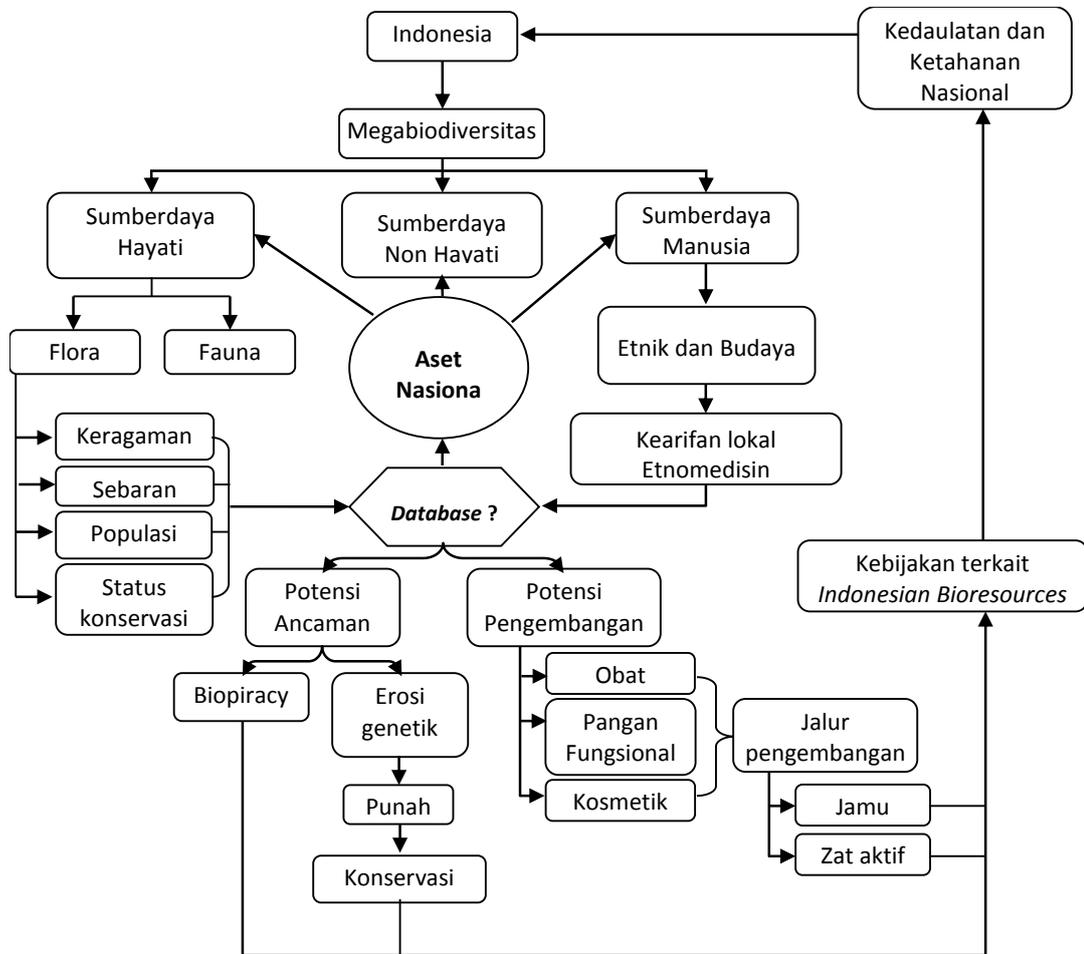
- a. Menginventarisasi pemanfaatan TO berdasarkan gejala/penyakit di setiap etnis di Indonesia.
- b. Menginventarisasi tumbuhan dan bagian tumbuhan yang digunakan untuk ramuan OT
- c. Mengoleksi spesimen TO untuk pembuatan herbarium
- d. Mengelola dan mengidentifikasi spesimen herbarium
- e. Mengungkap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

### A. Kerangka Teori

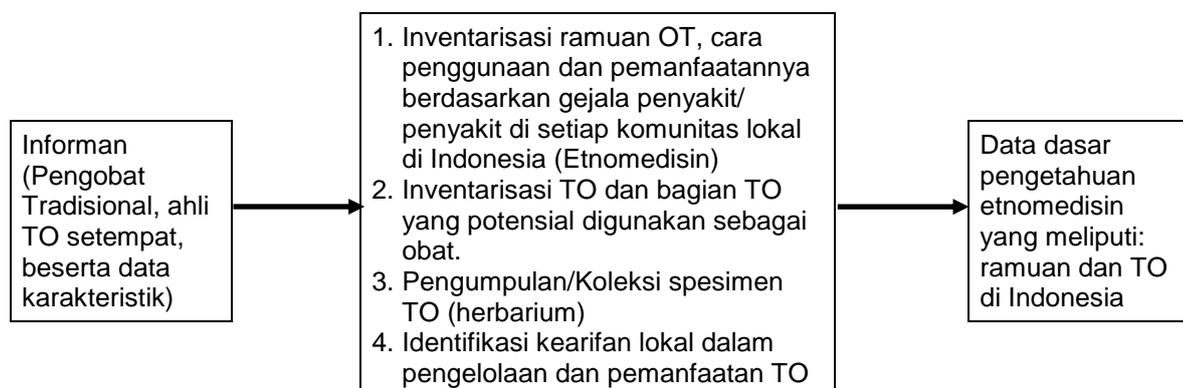


Gambar 1. Kerangka teori RISTOJA

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 terekspressi 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 2. Tinjauan konseptual RISTOJA

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 (hattra) yang ada di setiap etnis. Data (variabel tergantung) yang ditetapkan dari survei ini adalah data demografi hattra, 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 Mei 2017.

### D. Populasi dan Sampel

Populasi RISTOJA 2017 adalah semua penduduk dari komunitas lokal yang ada di wilayah Indonesia dan semua tumbuhannya. Sampel RISTOJA 2017 adalah pengobat tradisional yang memiliki sekaligus mempraktekkan penggunaan tumbuhan sebagai obat serta TO yang digunakan oleh informan.

### E. Definisi Operasional

1. **Informan** atau narasumber atau hattrra 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.

## F. 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 Dinas Kesehatan Provinsi, maka etnis yang dipilih sebagai subjek RISTOJA 2017 adalah 100 etnis dengan 100 titik pengamatan meliputi 1 provinsi dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah etnis perprovinsi yang menjadi target RISTOJA 2017

No	Provinsi	Jumlah Titik Pengamatan
1	Kalimantan Barat	12
2	Kalimantan Timur dan Utara	3
3	Sulawesi Tengah	16
4	Sulawesi Selatan	5
5	Nusa Tenggara Barat	5
6	Nusa Tenggara Timur	15
7	Maluku	10
8	Maluku Utara	5
9	Papua	20
10	Papua Barat	10
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 hatra yang tinggal di wilayahnya. Mengurutkan semua calon informan dimulai dari informan yang memiliki kriteria paling terkenal, paling ampuh (pasien banyak yang sembuh), dan memiliki jumlah pasien paling banyak. Informan pengobatan spesialis/penyakit spesifik seperti patah tulang dan Penyehat tradisional yang bukan warga asli, namun telah terenkulturasi dapat dipilih menjadi informan sebagai alternatif terakhir.

Tim peneliti melakukan pengumpulan data pada informan, setelah selesai maka tim diharuskan pindah ke lokasi berikutnya (kecamatan/kabupaten lain) untuk melakukan pemetaan hatra, 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 provinsi 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 herbarium, sampel DNA, sampel Fitokimia dan Dokumentasi

Koleksi spesimen dan dokumentasi dilakukan dengan melibatkan informan untuk mengantar dan menunjukkan lokasi dimana TO tersebut tumbuh. Koleksi spesimen herbarium, sampel DNA, sampel Fitokimia dan Dokumentasi dilakukan oleh masing masing tim dengan mengikuti petunjuk dalam buku pedoman. 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.

### BAB III.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Etnis yang terpilih sebagai sasaran penelitian di wilayah Provinsi Maluku adalah etnis Ambalau, Asilulu Dandar, Gorom, Fordata, Haruku, Selaru, Seram, Tanimbar Kei, dan Wahai. Terpilihnya 10 etnis dalam RISTOJA 2017, berdasar pertimbangan-pertimbangan antara lain, kepemilikan sejarah pengobatan yang kuat, memiliki sumber daya alam (TO) yang melimpah, serta adanya potensi ancaman erosi genetik, yang ditunjukkan dengan adanya penambangan emas di pulau Buru, yang pasti akan merusak kehidupan tanaman berkhasiat obat, terutama untk golongan herba dan terna. Rencana pengembangan Blok Ambalat untuk penambangan minyak, pasti juga akan berdampak terhadap kemelimpahan flora dan fauna yang berguna bagi kehidupan manusia.



Gambar 1. Titik pengamatan Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

Sedangkan pemilihan lokasi pengobat tradisional (titik pengamatan) berdasar *motherland* yang merupakan pusat kebudayaan dari etnis tersebut, di samping prioritas ketidakterjangkauan suatu tempat dari pelayanan kesehatan formal.

### A. Karakteristik Etnis

#### 1. Etnis Tanimbar Kei

Mayoritas masyarakat Tanimbar Kei ini beragama Hindu. Di samping agama Hindu masyarakat Tanimbar Kei ini ada pula yang beragama Islam, Kristen, dan Katholik. Meskipun beragam agama masyarakat Tanimbar Kei hidup rukun di bawah hukum adat yang masih ditaati. Pola pemukiman masyarakat terpisah menjadi tiga menurut agama

mereka. Kampung Kristen atau Kampung Bawah terletak memanjang di tepi pantai utara pulau. Kampung Hindu atau Kampung Atas terletak di atas bukit di atas Kampung Kristen. Kedua kampung ini tergabung menjadi satu dengan sebutan Kampung Besar. Sedangkan Kampung Mun adalah kampung Muslim berada jauh di sebelah timur Kampung Besar. Jauhnya letak kampung Muslim ini karena pertimbangan adanya upacara adat yang melarang masyarakat berbicara pada hari itu sedangkan umat muslim harus beribadah 5 waktu sehingga mereka dibuatkan kampung secara terpisah supaya tidak mengganggu upacara adat.

Pembagian wilayah tempat tinggal berdasar agama ini tidaklah berlaku terlalu ketat. Pembagian wilayah pemukiman berdasar agama itu lebih pada pembatasan aturan berdasar adat dan agama-agama saja. Karena mereka bersaudara tetap saja ada orang Kristen yang tinggal di kampung Hindu, orang Hindu yang tinggal di kampung Kristen, orang Kristen yang tinggal di kampung Islam, dan sebagainya. Toleransi terhadap tata pemukiman ini terjadi karena adanya perkawinan beda agama dan adanya keragaman beragama yang dianut oleh satu keluarga.

Kampung Tanimbar Kei Atas merupakan kampung adat yang mayoyitas beragama Kampung Hindu adalah kampung yang paling kuat memegang adat. Hindu adalah agama pertama yang ada di Tanimbar Kei. Rumah-rumah di kampung ini kebanyakan masih rumah adat, yaitu rumah panggung yang terbuat dari kayu. Beberapa orang yang tinggal di kampung ini bahkan terlarang untuk menembok rumah mereka. Semua rumah di kampung ini diberi nama, seperti Rahan Yelmas, Rahan Ring, dan sebagainya. Rahan Ring adalah satu rumah yang orang masih tahu artinya. "*Rahan*" dalam bahasa Tanimbar Kei berarti rumah. "*Ring*" dalam bahasa Tanimbar Kei merupakan kependekan dari "*ringuas*" yang berarti ukiran.

Berbeda dengan Kampung Kristen, sudah banyak rumah yang terbuat dari tembok dengan atap seng. Demikian juga di Kampung Mun yang merupakan kampung Muslim. Sebagian besar rumahnya adalah rumah tembok.

Di pulau kecil ini ada gereja Katholik di sebelah barat dan gereja Protestan di sebelah timur kampung kristen, sebuah pura Hindu di sebelah timur kampung Hindu, serta sebuah masjid di kampung Muslim. Keberagaman penganut agama yang bisa hidup berdampingan inilah Tanimbar Kei dikenal sebagai "Indonesia Mini".

Gereja Kristen dipimpin oleh seorang pendeta yang ditugaskan dari Ambon. Pendeta tersebut tinggal di rumah yang disediakan di sebelah gereja. Sedangkan untuk umat Hindu Pulau Tanimbar Kei ibadah mereka dipimpin oleh pemangku yang diangkat tahun

2007 pada saat peresmian Pura yang dilakukan oleh pedande dari Jakarta. Demikian juga untuk umat Katholik. Kegiatan upacara keagamaan sehari-hari mereka dipimpin oleh seorang guru agama yang tinggal di kampung. Untuk upacara-upacara besar baru mereka mendatangkan seorang Romo dari daratan. SOSIAL EKONOMI

## 2. Etnis Fordata

Fordata merupakan satu etnis di Kecamatan Yaru, Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Provinsi Maluku. Kata Fordata diyakini dari asal kata “fort” dalam bahasa Belanda yang berarti benteng. Nama tersebut merupakan pemberian orang Belanda. Belakangan, ada upaya dari pemerintah setempat untuk mengubah nama Kecamatan Yaru menjadi Kecamatan Fordata, karena nama Fordata jauh lebih dikenal dan mempunyai makna yang baik, dibandingkan dengan nama Yaru. Yaru berasal dari kata “sekaru” yang berarti karang yang timbul dipermukaan air. Masyarakat Pulau Fordata merupakan salah satu bagian dari suku Tanimbar yang menggunakan bahasa Tanimbar dengan dialek Sera-Larat-Fordata. Menurut salah satu versi mengenai asal-usul orang Fordata, penghuni Pulau Fordata berasal dari bagian barat maupun selatan pulau tersebut. Awalnya ada 1 buah pulau yang tenggelam akibat bencana, nama pulau tersebut adalah Pulau Bersadi. Setelah kejadian tersebut masyarakat pulau tersebut berpencar, ada yang ke Yamdena Barat, Yamdena Timur, dan ada pula yang ke Pulau Fordata. Bahasa tua suku Tanimbar diyakini berasal dari Selaru, sedangkan bahasa adat berasal dari Fordata, yang dapat ditelusuri dari sisi budayanya, misalnya tarian nabarila’a yang berasal dari Fordata, dan dalam perbincangan mengenai adat harus menggunakan bahasa Fordata, termasuk orang di daerah Yamdena, dan dapat ditemukan dalam foru (pantun).

Budaya dalam masyarakat di daerah Selaru, Yamdena Timur, Yamdena Barat, Sera, dan Fordata memiliki banyak kesamaan karena bahasa daerah-daerah tersebut berasal dari Fordata, walaupun ada sedikit perbedaan karena adanya penambahan atau pengurangan dari masing-masing daerah. Dalam pertunjukan tarian nabarila’a, terdapat 2 warna dasar bakan (tenunan) yang digunakan. Pertama, adalah bakan nenenroa, yang kedua adalah bakan noka. Di sisi lain, terdapat 2 Soa (kelompok adat) di Desa Romean, yaitu Soa Ronroa dan Soa Ibnuran Selaru yang berasal dari daerah Selaru. Sedangkan di wilayah Adodo, terdapat 3 Soa, yaitu Soa Arubun, Soa Awawa, dan Soa Watmuri.

Pulau Fordata memiliki luas daratan 79,42 km<sup>2</sup>. Di sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Maluku Tenggara, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Tanimbar Utara, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Wuarlabobar, dan sebelah timur berbatasan dengan Laut Arafura. Transfortasi menuju Pulau Fordata dapat ditempuh dari pelabuhan Larat ke Romean dan/atau Adodo. Sedangkan transportasi antar desa di

Fordata menggunakan 2 cara, yaitu jalur darat menggunakan roda 2 melewati pinggir pantai dan melalui jalur laut menggunakan perahu-perahu nelayan atau yang khusus digunakan untuk jasa transportasi.

Pulau Fordata dalam lingkup Kecamatan Yaru terdiri dari 6 desa, yaitu: Desa Romean, Desa Rumngeur, Desa Awear, Desa Sofyanin, Desa Walerang, dan Desa Adodo Fordata. Jumlah penduduk di Kecamatan Yaru sebanyak 5.732 jiwa dengan rincian laki-laki 2.834 jiwa, dan perempuan 2.812 jiwa, dalam 1.371 kepala keluarga. Jumlah penduduk paling padat berada di Ibukota Kecamatan Yaru yaitu Desa Romean sebanyak 1.655 jiwa yang terdiri dari laki-laki 822 jiwa dan perempuan 833 jiwa. Agama Kristen Protestan mayoritas diyakini di daerah Romean, Rumngeur, Walerang dan Adodo, sedangkan Agama Kristen Katolik mayoritas diyakini di daerah Sofyanin dan Awear. Mata pencarian sebagian besar penduduk Pulau Fordata mengandalkan hasil bercocok tanam, khususnya pembuatan minuman tradisional atau dalam nama lokal disebut sopi (berupa minuman hasil ekstraksi dari bunga kelapa), dan buah jeruk khas Fordata saat musimnya tiba serta ubi-ubian. Minuman sopi biasanya dipasarkan oleh ibu-ibu ke daerah Larat dan Tual. Sedangkan hasil pertanian lain seperti jagung, ubi, pisang, beras merah, beras hitam, kacang tanah dikonsumsi untuk keperluan sehari-hari dan hanya sebagian kecil yang dijual. Mata pencarian lain adalah nelayan, guru, pegawai pemerintahan desa dan kecamatan, dan pedagang.

Fasilitas pendidikan masyarakat Pulau Fordata dalam lingkup Kecamatan Yaru terdiri dari: 2 Taman Kanak-kanak (TK), 2 Sekolah Dasar (SD), 1 Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 1 Sekolah Menengah Atas (SMA) di Desa Romean, 1 Taman Kanak-kanak (TK) dan 1 Sekolah Dasar (SD) di Desa Rumngeur, 1 Taman Kanak-kanak (TK) dan 1 Sekolah Dasar (SD) di Desa Awear, 1 Taman Kanak-kanak (TK), 1 Sekolah Dasar (SD), dan 1 Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Desa Sofyanin, 1 Taman Kanak-kanak (TK), dan 1 Sekolah Dasar (SD) di Desa Waleran, 1 Taman Kanak-kanak (TK), 2 Sekolah Dasar (SD), dan 1 Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Desa Adodo. Pendidikan masyarakat Pulau Fordata rata-rata sampai tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA), sedangkan pendidikan ke perguruan tinggi biasanya dilanjutkan ke Ambon, Manado, Papua, hingga Jogjakarta. Di sisi lain, terdapat pemberlakuan jam belajar malam berkelompok ataupun tidak berkelompok pada pukul 19.00 sampai 21.00 ditandai dengan bunyi lonceng, diadakan menjelang ujian akhir pada sekolah tingkat dasar sampai menengah atas. Pada saat jam belajar malam berlangsung, petugas linmas akan berkeliling desa untuk memantau anak-anak sekolah yang masih berkeliaran di luar rumah.

Fasilitas kesehatan di Pulau Fordata sudah tersedia, terdiri dari: Puskesmas berada di Desa Romean dan Desa Rumngeur, Puskesmas berada di Desa Awear, Polindes berada di Desa Sofyanin, Pustu berada di Desa Walerang, dan Polindes berada di Desa Adodo. Namun, tenaga kesehatan dan obat-obatan medis yang ada belum cukup memadai untuk melayani masyarakat Pulau Fordata. Belum memadainya petugas atau tenaga kesehatan dan obat-obatan medis juga menyebabkan warga yang sakit memilih alternatif menyembuhkan penyakitnya kepada penyehat tradisional (hatra) dengan menggunakan tanaman dan ramuan tradisional. Pemilihan informan penyehat tradisional (hatra) dibagi ke 3 desa: 2 hatra (penyehat tradisional) dari Desa Adodo, 1 hatra dari Desa Sofyanin, dan 2 hatra dari Desa Romean. Langkah tersebut dilakukan agar tanaman obat, ramuan tradisional dan penyakit yang disembuhkan lebih beragam dan merujuk pada metode proporsive sampling yang dimaksud dalam riset ini.

### 3. Etnis Seram

Etnis Alifuru adalah etnis tertua yang terdapat di Kecamatan Tehoru Kabupaten Maluku Tengah, dimana etnis tersebut masih mempertahankan budaya mereka sampai sekarang, khususnya penduduk yang berada di daerah pergunungan kampung Waelumatan. Kecamatan Tehoru terdiri dari beberapa Negeri atau Desa diantaranya; Tehoru, Haya, Salamahu, Saunolu, Yaputi, Viliana, Hatu, Hatumete, Mosso, dan Teluti Baru. Suku Alifuru tersebar di beberapa negeri/desa di kecamatan Tehoru, namun yang masih konsisten dalam menjaga dan mempertahankan budaya dilihat dari unsur kesukuan adalah penduduk yang berada di kampung Waelumatan. Dimana di daerah tersebut masih ditemukan beberapa ciri khas dari suku alifuru, diantaranya rumah adat, cara berpakaian, bahasa dan kehidupan bermasyarakat yang masih sangat sederhana. Etnis Alifuru dipimpin oleh seorang kepala suku, dimana kepala suku memiliki otoritas penuh bersama Raja Waelumatan (*kepala dusun*) atas beberapa kebijakan yang berlaku umum untuk masyarakat yang masih berpegang teguh pada hukum adat, baik dalam maupun berada di luar kampung Waelumatan. Penduduk yang berada di dusun Waelumatan mayoritas Hindu sebagai status keagamaan mereka. Namun demikian berdasarkan pengamatan dan observasi yang dilakukan tak satu pun ciri-ciri atau tanda adanya simbol agama hindu yang ada dalam kampung tersebut. Setelah dilakukan penelusuran melalui Bapak Raja (*kepala desa*) Teluti Baru terkait dengan status keagamaan penduduk Waelumatan, menurut beliau status yang dimiliki mereka masih dalam tanda tanya, sebab mereka tidak menjalankan ritual seperti layaknya orang Hindu, akan tetapi kehidupan mereka berjalan berdasarkan petunjuk dari nenek moyang mereka. Satu hal yang dikemukakan oleh Raja/Kepala Desa Teluti Baru (*Bapak Baher Tehuayo*), bahwa dikampung Waelumatan terdapat mayat orang tua dari kepala suku (*Teleam Latumutuani*)

yang disimpan dalam peti, anehnya mayat tersebut mengecil sampai berukuran kurang lebih 30 cm. Terkait dengan hal tersebut, maka kami melihatnya bahwa warga Waelumatan terikat dengan sebuah system kepercayaan terhadap roh nenek moyang (*dinamisme*) yang dianggap masih sangat berpengaruh terhadap kehidupan mereka.

Kecamatan Tehoru yang terletak antara 3,22 – 38,221 Lintang Selatan dan 129,324649 – 38,574 Bujur Timur, dengan luas wilayah 426,87 km<sup>2</sup>, yang terdiri dari 10 (sepuluh) Negeri/Desa yang membentang sepanjang pesisir Pulau Seram bagian Selatan. Dari 10 (sepuluh) Negeri/Desa kami mengambil sampel 5 (lima) Negeri/Desa dengan pembagian masing-masing Negeri/Desa 1 (satu) hatra, dengan metode purposive sampling dengan memperhatikan karakteristik wilayah. Kehidupan masyarakat yang masih berkelompok dalam satu Negeri/Desa berdasarkan agama dan marga terlihat sangat jelas. Hatra pertama Negeri/Desa Tehoru adalah ibu kota kecamatan dimana penduduk mayoritas Islam, hatra kedua Negeri/Desa Teluti Baru adalah ujung bagian Timur Kecamatan Tehoru dimana hatra berada di wilayah yang memiliki ketinggian > 100 meter dpl, dimana penduduk di kampung Waelumatan adalah mayoritas Hindu, hatra ketiga Negeri/Desa Mosso adalah wilayah yang berbatasan dengan Negeri/Desa Teluti Baru adalah mayoritas Islam, hatra keempat Negeri/Desa Yaputi adalah wilayah yang terletak tepat pada pertengahan Kecamatan Tehoru dengan penduduk mayoritas Islam dan hatra kelima Negeri/Desa Haya yang berada pada ujung bagian barat Kecamatan Tehoru dengan mayoritas penduduknya beragama Islam. Jika dalam satu Negeri/Desa ditemukan memiliki dua atau tiga agama dan kepercayaan, maka hal tersebut tidak menjadi persoalan di tingkat masyarakat, justru dengan demikian mencirikan adanya persatuan dan kesatuan antar agama yang kuat, hal ini terlihat di Negeri/Desa Hatumete dan Negeri/Desa Saunolu. Keberagaman dilihat dari unsur keagamaan sangat dipengaruhi oleh unsur marga, dimana dalam satu marga terkadang ada 2 (dua) agama yang dianut. Hal lain yang menyatukan masyarakat dalam kehidupan multi-agama (*religious*) adalah adanya sistem kekerabatan yang mengikat masyarakat di Kecamatan Tehoru yang dinamakan dengan ***Pelagandong***. Pelagandong ini terjalin sejak dahulu dimulai dari nenek moyang mereka, bahkan bukan saja di Tehoru, akan tetapi seluruh wilayah yang ada di Maluku. Ikatan persaudaraan Islam – Kristen terorganisir dalam *Pelagandong*, dimana pelagandong ini adalah semacam lembaga yang menyatukan mereka. Bahkan dihari-hari besar di Ambon mereka mengadakan pertemuan bersama, seperti memperingati hari jadi Kota Ambon. Berdasarkan penelusuran dari beberapa masyarakat yang kami temui mulai dari Ambon sampai tiba di Kecamatan Tehoru, menurut penuturan beliau bahwa terjadinya kerusuhan Islam – Kristen di Ambon dimotori adanya kepentingan petinggi-petinggi di Jawa untuk memecah pelagandong ini, sebab menurut

beliau Ambon – Maluku adalah wilayah yang diperebutkan. Salah satu alasan mendasar diperebutkan adalah terkait dengan hasil bumi yang melimpah. Kejadian ini memiliki hikmah yang luar biasa, sebab hal tersebut semakin memperkuat persatuan Islam – Kristen di Ambon, hal ini juga ditandai dengan adanya **Gong Perdamaian**.

Kecamatan Tehoru memiliki memiliki sumber daya alam yang melimpah, hal ini dikarenakan unsur tanah sangat mendukung dalam berbagai jenis tanaman bisa tumbuh dengan subur, sehingga sumber pendapatan masyarakat lebih dominan dari hasil perkebunan dan pertanian. Kecamatan Tehoru memiliki lahan potensial seluas 8.132 Ha., dari jumlah tersebut lahan yang sudah diolah seluas 5.965 Ha., sedangkan yang belum diolah seluas 2.167 Ha. Dalam bidang perkebunan terdapat 5 (lima) komoditi perkebunan, antara lain kelapa, cengkeh, pala, coklat dan kopi. Sedangkan dalam bidang pertanian terdapat komoditi sayur-sayuran dan buah-buahan, diantaranya mangga, duku/langsat, jeruk, durian, pisang, nenas, salak, manggis dan sayur-sayuran. Dalam bidang perkebunan yang menjadi salah satu sumber pendapatan masyarakat di Kecamatan Tehoru terdapat aturan yang mengikat dalam hal panen hasil bumi, yakni adanya hukum adat yang disebut '**sasi**'. Sasi adalah hukum adat yang berlaku untuk menentukan jumlah dan waktu masa panen hasil perkebunan, jika ditemukan adanya masyarakat yang melanggar aturan tersebut maka akan dikenakan denda berdasarkan aturan atau hukum sasi tersebut.

#### 4. Etnis Wamsisi

Pada risrtoja 2017 ini, etnis ambalau (yang telah ditetapkan saat perencanaan) digantikan dengan etnis Wamsisi. Pergantian ini disebabkan karena setelah didatangi di lokasi ternyata etnis ambalau menempati daerah yang cukup kecil dan Hattra yang ada telah diambil sebagai informan pada RISTOJA sebelumnya.

Etnis Wamsisi merupakan bagian dari etnis yang lebih besar lagi yaitu etnis Wae sama. Etnis waesama adalah salah satu etnis asli yang terdapat di pulau Buru yang mendiami daerah selatan-timur pulau Buru di kabupaten Buru Selatan Provinsi Maluku Indonesia. Populasi suku Wae Sama diperkirakan sebesar 6.622 orang. Suku Wae Sama merupakan suku minoritas di pulau Buru, sedangkan yang menjadi mayoritas adalah suku Buru yang memiliki populasi terbanyak di pulau ini. Menurut peaturan masyarakat pulau Buru bahwa suku Wae Sama juga merupakan penduduk asli pulau Buru, yang bermukim di kecamatan Waesama dengan populasi terbanyak terdapat di Desa Wamsisi, sebagai ibu kota kecamatan Waesama.

Masyarakat suku Wae Sama cukup beragam dalam memeluk agama, sebagian masyarakat suku Wae Sama adalah pemeluk agama islam, sedangkan sebagian lain

memeluk agama Kristen. Namun dalam kehidupan sehari-hari, mereka masih ada yang mempercayai beberapa hal gaib, seperti; tempat-tempat keramat dan roh-roh yang ada di sekitar lingkungan mereka. Pemukiman suku Wae Sama masih sangat sederhana, tapi agak maju dari pada suku-suku lain yang terdapat di pedalaman pulau Buru. Mereka hidup pada bidang pertanian, terutama pada tanaman padi di sawa dan tanaman sagu yang menjadi tanaman pokok utama mereka. Selain itu jagung, ubi kayu, dan ubi jalar juga di tanam untuk melengkapi hidup mereka.

Berdasarkan hasil pengamatan tim dilapangan di desa wamsisi kecamatan waesama, bahwa suku Waesama sekarang sudah lebih maju dari sebelumnya. Bahkan suku asli yang masih menyembah pohon pohon dan batu pun sudah mengenal alat pertukaran (uang). Umumnya masyarakat asli kecamatan Waesama hidup dari bercocok tanam. Sumber utama pegghasilan mereka adalah dari bersosok tanam kakao (*Theobroma cacao*), pala (*Myristica fragrans*) dan cengkih (*Eugenia aromatica*).

#### 5. Etnis Danar

Etnis Danar terdiri atas enam negeri yaitu lumefar, ternate, ohoiseb, Uf, Mar dan sare (tidore). Negeri Danar ternate terbagi atas dua daerah lagi yaitu ohoitom dan wetansoin (ternate), selain beberapa daerah tersebut Danar memiliki wilayah yang sangat luas hingga ke ohoider di bagian barat dan elaar dibagian timur. Beberapa marga asli yang diakui di danar memiliki karakteristik tersendiri yaitu marga/faam HANUBUN, WEAR, NGABALIN yang biasanya disebut RAHAN NGAINTEL selain ada beberapa marga kecil lainnya. Negeri womarbal ini pernah melebarkan kekuasaan hingga ke DU ROA (Dullah laut) dan mengangkat Balulab nuhuyanan sebagai raja di sana. Namun karena pertimbangan kewilayahan maka status kerajaan dipindahkan ke DU ohoi laai (Dullah Darat). Selain kisah diatas raja danar ke 1 yaitu HILAAY ARNUHU SUARUBUN menikah secara adat dengan putri dari HILAAY TEBTUT anak dari HILAAY KASDEU dari Letvuan yaitu NEN DIT SAKMAS yang menetap di negeri wain. Luas Desa Danar adalah 325 km<sup>2</sup>. Batas batas wilayah Desa Danar adalah: Sebelah Utara Desa Elar Ngursoin, Sebelah Timur Laut Kei Besar, Sebelah Barat Desa Ohoider dan Sebelah selatan Laut Australia.

#### 6. Etnis Gorom

Jumlah penduduk Kecamatan Pulau Gorom berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Seram Bagian Timur tahun 2015 yaitu sebanyak 20.610 jiwa, atau sekitar 19,01 persen dari seluruh penduduk Kabupaten Seram Bagian Timur yang berjumlah 108.410 jiwa. Dalam perkembangannya, berdasarkan hasil Proyeksi Jumlah Penduduk Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Kecamatan Pulau Gorom pada pertengahan

tahun 2015 adalah sebanyak 20.610 jiwa. Dari jumlah penduduk tersebut, terdiri dari laki-laki sebanyak 10.360 jiwa dan perempuan sebanyak 10.250 jiwa.

Pulau Gorom terdiri dari 3 negeri adat yang masing-masing adalah Amarsekaru, Ondor dan Kataloka. Terdapat beberapa versi mengenai kesejarahan pulau Gorom dan yang paling umum diketahui adalah ketiga raja kampung besar tadi bersaudara. Praktek-praktek dinamisme leluhur selanjutnya berakulturasi dengan syariat islam pasca kedatangan penyiar agama Islam –yang selanjutnya menghasilkan budaya masyarakat gorom kini. Masyarakat Gorom punya beberapa versi jika berbicara kesejarahan pembentukannya, dan masing-masing orang yang ditemui enggan bercerita banyak tentang sejarah pulau Gorom. Ada yang mengaku tidak tahu-menahu dan adapula yang memilih bungkam karena hal tersebut bersinggungan dengan pembagian kekuasaan wilayah kerajaan.

Penduduk yang mendiami Pulau Gorom secara garis besar didominasi oleh Family (Fam) atau Marga asli pulau Gorom dan pulau-pulau sekitarnya seperti Rumatiga, Rumagia, Rumata, Rumalesin, Rumakwai, Kelian, Kelilau, Rumodar dan Watimena. Masyarakat pulau Gorom mayoritas dan hampir seluruhnya beragama islam. Dalam menjalani aktivitas keseharian, masyarakat Gorom mengacu pada hukum-hukum islam namun tidak menghilangkan kebiasaan dan kepercayaan nenek moyang.

Pengunjung pulau Gorom yang datang untuk menetap lebih sedikit dibandingkan dengan keperluan berdagang maupun keperluan kegiatan lainnya. Alasan seorang pengunjung menetap di pulau Gorom salahsatunya karena hubungan kawin-mawin dan penempatan kerja. Kondisi geografis Pulau Gorom terdiri dari wilayah pegunungan dan pesisir yang pembagiannya merata. Masyarakatnya sebagian besar berprofesi sebagai petani, meskipun sesekali melaut. Ada beberapa pilihan kerja; melaut, menanam tanaman umur pendek semisal; ubi kayu, kacang, pisang, pepaya, semangka, sayur-sayuran dan memelihara tanaman umur panjang.

Gorom dikenal sebagai wilayah penghasil pala, cengkeh, dan sagu. Tanaman umur panjang tersebut sudah berusia puluhan tahun. Warga setempat memanfaatkan tanaman umur panjang yang ditanam orang tuanya pada musim-musim tertentu saja. Untuk membiayai kehidupan sehari-hari, sebagian ke laut mencari ikan dan lainnya menanam tanaman umur pendek. Salahsatu kendala dalam pemanfaatan lahan perkebunan adalah hama babi. Menurut penuturan bapak Ibrahim (hattra 3), hama babi sangat mengganggu aktivitas menanam mereka karena di malam hari babi hutan masuk ke lahan perkebunan dan merusak tanaman. Babi hutan semakin banyak sejak tahun 2000an karena mayoritas

penduduk Gorom beragama Islam yang menganggap babi hutan adalah hama, tidak untuk dikonsumsi.

Belum ada inisiatif pemberantasan hama babi hutan baik dari pemerintah maupun warga setempat. Antisipasi yang dilakukan hanya memberi pagar pada ladang yang mereka tanami tanaman umur pendek. Pagar ada yang terbuat dari kayu, seng, juga batu karang dan batu semen. Kasus yang paling mengecewakan jika tanaman di ladang siap panen tetapi babi hutan masuk ke pekarangan dan merusak tanaman. Ketakutan itu yang membuat beberapa petani malas untuk menanam tanaman umur pendek. Jika ingin membuat pagar dari seng, petani harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit. Itulah penyebab lahan tidak digunakan maksimal. Babi hutan juga dijadikan sebagai pemberi teguran atau sanksi kepada orang yang bersalah contohnya jika ada seseorang yang mengambil tanaman orang lain tanpa seijin pemiliknya (mencuri) atau berniat melakukan hal buruk yang dapat merugikan orang lain maka babi hutan akan masuk ke ladang orang yang bersalah tadi dan mengobrak-abrik tanamannya.

Pola hidup masyarakat Gorom ditinjau dari aspek kesehatan secara garis besar sama dengan penduduk lainnya yang menempati wilayah pesisir pulau. Kesadaran akan pentingnya kebersihan lingkungan masih kurang oleh karena tingkat pendidikan dan sarana penunjang yang belum memadai. Sanitasi yang buruk tampak di wilayah pesisir Gorom karena masih terdapat beberapa rumah tangga yang mengandalkan pantai sebagai jamban. Sekalipun telah banyak rumah tangga yang telah memiliki jamban permanen di tiap rumah, namun kebiasaan buang air di pantai masih melekat bagi anak-anak pesisir. Bukan hanya itu, persoalan yang tidak kalah pentingnya adalah kebiasaan buang sampah di laut terutama oleh warga sekitar pesisir pantai.

Distribusi air tawar dari pegunungan Gorom belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan air tiap desa. Masih ada 2 desa di pulau Gorom yang belum terdistribusi air tawar yakni desa Rumeon dan desa Dai. Olehnya itu kedua desa tersebut mengandalkan air hujan untuk memenuhi kebutuhan air tawar. Tidak hanya digunakan untuk mandi, air hujan juga dimanfaatkan sebagai air minum dan air rebusan bahan makanan. Air hujan ditadah menggunakan atap rumah, sebagian atap rumah terbuat dari genteng dan sebagian lainnya dari bahan logam (seng).

## 7. Etnis Wahai

Penelitian yang dilakukan ini dilakukan pada etnis Wahai yang berada di Kabupaten Maluku Tengah, Kecamatan Seram Utara. Wahai adalah salah satu desa atau negeri di antara 22 desa/negeri yang ada di Kecamatan Seram Utara dan merupakan ibu kota

Kecamatan. Dari 22 desa tersebut, 12 desa (Siatele; Pasahari; Air Besar; Wahai; Maluku; Rumah Sokat; Besi; Sawai; Ollong; Masihulan; Oping; Wai puti-puti) berada pada daerah dekat pantai sedangkan 10 desa lainnya (Solea; Roho; Huaulu; Kaloa; Elemata; Hatuolo; Manusela; Maraina; Kanikeh; Trans Huaulu) berada di daerah pegunungan. Sebagai catatan, untuk daerah pegunungan, dibutuhkan minimal 3 hari dengan berjalan kaki mendaki bukit dan menuruni lembah untuk tiba di 1 desa. Di sana juga belum ada jangkauan listrik dari PLN.

Negeri Wahai secara keseluruhan termasuk dalam wilayah Seram Utara, Kabupaten Maluku Tengah. Terletak di arah utara Kabupaten Maluku Tengah. Jarak yang ditempuh dari Ibu Kota Kabupaten Maluku Tengah (Masohi) menuju Wahai sekitar 179 km, dan membutuhkan waktu sekitar 5 jam perjalanan menggunakan transportasi darat.

Negeri Wahai terdiri dari satu dusun dan dua petuanan. Dua petuanan ini terletak di dusun Parigi yaitu petuanan Pohon Lemon dan Petuanan Batu Kapira. Jumlah Rukun Tetangga (RT) di Wahai sebanyak 19 RT. RT 01 sampai RT 13 terdapat di wilayah negeri induk Wahai, RT.14 terletak di Petuanan Pohon Lemon, RT 15 terdapat pada Petuanan Batu Kapira, sedangkan untuk RT.16 sampai RT.19 terletak pada dusun Parigi.

Pemukiman penduduk memiliki tata letak memanjang dari barat ke timur sesuai kondisi letak jalan lintas Seram. Adapun batas wilayah negeri Wahai sebagai berikut: sebelah utara Laut Seram, sebelah Selatan Negeri Manusela dan Kanike, Sebelah Barat Negeri Sawai, Sebelah Timur Negeri Pasahari.

Jumlah penduduk negeri Wahai terhitung pada tahun 2016 berjumlah 4.715 jiwa, yang terdiri dari 2.527 laki-laki dan 2.188 perempuan. Dengan jumlah kepala keluarga 1.096 jiwa. Jika dilihat pada jumlah jiwa pada setiap wilayah RT, RT. 04 yang berada pada dusun Parigi merupakan wilayah RT yang paling banyak penduduknya dibandingkan dengan wilayah RT lainnya dengan jumlah 424 jiwa. Untuk jumlah keluarga miskin di Wahai, terdapat 413 kepala keluarga yang terdata sebagai keluarga miskin dari jumlah 1.096 kepala keluarga yang ada di Wahai.

Masyarakat Negeri Wahai mayoritas memeluk agama Islam, selanjutnya diikuti oleh agama Kristen protestan dan Kristen Katolik. Dari data yang diperoleh jumlah pemeluk agama berdasarkan kepala keluarga menunjukkan bahwa 916 kepala keluarga memeluk agama islam, Kristen Protestan berjumlah 178 kepala keluarga, dan 2 Kepala keluarga memeluk Kristen katolik. Perbedaan antara mayoritas dan minoritas bukanlah menjadi penghalang bagi mereka untuk menjunjung tinggi nilai kebersamaan dan gotong royong. Hal ini terlihat dari pembangunan mesjid at-taqwa di kampung Jawa. Semua bahu

membahu membangun masjid tanpa melihat dari mana mereka berasal dan apa kepercayaannya. Masyarakat Wahai sangat memahami arti toleransi.

Masyarakat Wahai juga sangat berupaya dalam pengembangan aktifitas pelayanan keagamaan, mulai dari lembaga lembaga berupa kelompok pengajian, remaja mesjid, TPq, majelis ta'lim, PGI, AMPG dan sebagainya. semua aktifitas dilakukan untuk mendapatkan masyarakat yang berbudi luhur dan beragama.

Pendidikan merupakan hal yang terpenting dalam pandangan masyarakat negeri Wahai saat ini. Upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia di negeri Wahai melalui kegiatan pendidikan bagi anak usia sekolah tetap diarahkan secara berkesinambungan melalui upaya mendorong tingkat partisipasi orang tua dan guru dalam melaksanakan proses pembelajaran kepada anak anak usia sekolah.

Dari data yang diperoleh, jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan tamat SMA adalah yang tertinggi yaitu berjumlah 680 orang, Tamat SMP berjumlah 519 orang, tamat SD berjumlah 643 orang, tidak sekolah berjumlah 547 orang, lulusan diploma berjumlah 25 orang, sarjana S1 berjumlah 152 orang dan lulusan S2 berjumlah 4 orang. Penggambaran tingkat pendidikan pada masyarakat negeri wahai terbilang cukup rendah dan perlu menjadi bahan acuan untuk bisa mengembangkan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan nantinya. Tahun ini angka partisipasi sekolah di kalangan anak usia sekolah terus meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2015 tercatat sebanyak 445 siswa SMA aktif, SMP 467 Siswa, SD berjumlah 577 siswa. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan mulai diterapkan dalam kehidupan sehari hari mereka. Anak anak mereka diwajibkan untuk mengenal pendidikan wajib belajar 12 tahun, sehingga diharapkan mereka menjadi warga masyarakat yang cerdas dan terampil nantinya.

Fasilitas penunjang pendidikan juga masih belum terlalu banyak di Wahai, fasilitas yang terdapat di wahai antara lain TK/PAUD berjumlah 4, SD berjumlah 6, SMP/MTs berjumlah 3 dan SMA/MA/SMK berjumlah 3 Sekolah. Dari jumlah fasilitas pendidikan yang ada di wahai, bisa dikatakan kalau jumlah tersebut sudah dapat membantu masyarakat wahai untuk mengenyam pendidikan wajib belajar 12 tahun. Pemerintah Kabupaten dan Provinsi selalu berupaya untuk membangun fasilitas kesehatan di setiap daerah atau kecamatan dengan tujuan agar bisa merawat, melindungi dan memperkuat kondisi kesehatan masyarakat. Di negeri Wahai sendiri, fasilitas kesehatan yang ada hanya berupa posyandu dan puskesmas rawat nginap.

Dari data yang diperoleh dari puskesmas tentang 10 penyakit terbanyak pada masyarakat Wahai tahun 2017, terbilang bahwa ISPA menempati nomor pertama penyakit yang paling banyak di derita masyarakat, diikuti rheumatic, infeksi penyakit kulit, penyakit pulpa dan jaringan periapikal, hipertensi, penyakit kulit karena jamur, malaria klinis, penyakit kecacangan, penyakit kulit alergi dan diare. Jumlah pasien yang tercatat dalam bulan maret 2017 berjumlah 169 pasien.

Tidak hanya pengobatan yang diperoleh dari puskesmas namun juga Masyarakat Wahai melihat kesehatan dapat diperoleh melalui pengobatan alternative atau pengobatan tradisional. Dari penuturan kepala puskesmas setempat, mereka mengatakan kalau ada bentuk kerjasama antara mereka dengan penyehat tradisional, bentuk kerjasama ini terlihat jika pasien yang tidak dapat sembuh dengan obat yang tersedia di puskesmas, maka pihak puskesmas akan memanggil penyehat tradisional untuk mengobati pasien tersebut dengan pengobatan alternatif berupa penggunaan tumbuhan obat.

Mata pencaharian yang paling banyak diminati oleh masyarakat negeri Wahai adalah petani. Dari data tahun 2016 tentang jumlah penduduk bermatapencaharian petani berjumlah 147 orang. Pekerjaan kedua setelah petani adalah karyawan perusahaan swasta berjumlah 110 orang, buruh bangunan 92 orang, PNS berjumlah 23 orang, Tukang ojek 20 Orang, dan beberapa pekerjaan lainnya seperti nelayan, honorer, pekerja tambak, TNI/POLRI, sopir mobil, dan tukang kayu yang tidak lebih dari 20 orang.

Sektor ekonomi informal juga diminati oleh beberapa anggota masyarakat negeri Wahai, seperti usaha kios/pondok dengan jumlah 35 kios, penjualan BBM berjumlah 15, jasa penyewaan berjumlah 4, percetakan batako berjumlah 2 dan salon kecantikan berjumlah 3.

Negeri Wahai merupakan negeri adat yang terwarisi dari generasi ke generasi. Budaya yang masih erat hingga saat ini adalah budaya pela. Budaya pela diartikan sebagai ikatan yang terbentuk dari pengakuan perdamaian atau pengakuan yang diberikan kepada seseorang karena telah membawa perubahan yang lebih baik. Pada masyarakat Wahai budaya pela terbentuk dengan negeri sepa. Budaya untuk saling menghargai dan menghormati menjadi falsafah hidup masyarakat negeri Wahai. dengan pedoman "*sagu salempeng patah dua*" sebagai pegangan dalam kehidupan social masyarakat. Pada masyarakat Wahai dikenal juga budaya (kesenian) yang beragam. Antara lain tarian cakalele, Sawat, Tari Parisa, dan tarian Hadrat. Permainan rakyat juga menjadi budaya masyarakat negeri wahai yang masih dilestarikan hingga saat ini yaitu hela rotang.

## 8. Etnis Asilulu

Etnis Asilulu adalah etnis yang mendiami pulau Ambon, di desa Asilulu dan Ureng di daerah Leihitu kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku Indonesia. Populasi suku Asilulu ini diperkirakan lebih dari 12.000 orang. Orang Asilulu berbicara dalam bahasa Asilulu. Bahasa Asilulu terdiri atas dialek Asilulu, Ureng, dan Negeri Lima (Lima, Henalima). Bahasa ini merupakan bahasa asli pulau Ambon yang diucapkan oleh orang-orang yang mendiami daerah pesisir barat. Bahasa Asilulu dahulunya merupakan bahasa pengantar untuk orang-orang yang berdagang di wilayah ini. Dari cerita yang beredar di kalangan orang Asilulu, bahwa dahulunya mereka berasal dari pulau Seram dan merupakan keturunan dari orang Alifuru yang bermigrasi ke wilayah ini. Di negeri Seti (Seram Barat) ada seorang Kapitan yang dikenal dengan gelar Solemata. Ia mempunyai 7 orang anak yaitu 6 orang laki-laki dan 1 orang perempuan. Pada satu saat 3 orang anaknya berangkat mencari tempat tinggal mereka yang baru, mereka bertiga memilih 3 buah negeri di pulau Ambon, yaitu: Tial, Tulehu dan **Asilulu**. Tak lama kemudian ke empat saudara yang lain itu, memutuskan untuk berpindah dari negeri mereka ke tempat yang lain juga. dari Seti mereka turun ke Dihil, kemudian ke Kuala air Kaba. Dari sana mereka meneruskan perjalanan ke Laimu. Mereka belum lagi merasa puas, mereka masih ingin berpindah lebih jauh lagi mengarungi laut Lopas. Orang Asilulu mayoritas adalah pemeluk agama Islam. Agama Islam sendiri sudah berkembang di masyarakat Asilulu sejak beberapa abad yang lalu. Beberapa praktek tradisi adat mereka banyak berasimilasi dengan ajaran Islam, seperti acara pernikahan, sunatan, upacara-upacara sunatan dan pembangunan masjid. Orang Asilulu pada umumnya hidup bermatapencaharian sebagai nelayan penangkap ikan. Menangkap ikan adalah pekerjaan para laki-laki. Sedangkan perempuan tinggal di rumah mengurus keluarga dan rumah.

Negeri Assilulu terletak di pesisir barat pulau Ambon secara administrasi pemerintah termasuk dalam wilayah kecamatan Leihitu, Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku. Negeri Assilulu terdiri dari empat wik setingkat RT dan tiga dusun atau kompleks, yakni:

- Wik I sampai Wik IV
- Dusun atau kampung Batu Lubang
- Dusun atau kampung nusa Layn
- Dusun atau kampung kaswari lauma di antara semenanjung huamual.

Luas wilayah negeri Assilulu adalah  $\pm$  1900 Ha, dan berada diantara batas-batas: Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Seram Bagian Barat, Sebelah Selatan Berbatasan dengan Negeri Alang, Sebelah Timur Berbatasan dengan Negeri Ureng, Sebelah berbatasan Dengan Negeri Larike.

Penelitian yang dilakukan ini dilakukan pada etnis Assilulu yang berada di kecamatan Leihitu, kabupaten Maluku Tengah. Etnis Assilulu berada di kecamatan Leihitu yang didalamnya terdapat desa Ureng, Negeri Lima, Seith, Kaitetu, Hila, Wakal, Hitu, Mamala, Morela. Kesepuluh desa tersebut terletak di Kecamatan Leihitu Sedangkan pada Kecamatan Leihitu Barat terdapat desa Larike, Wakasihu, Alang, Liliboy dan Hatu, Kedua Kecamatan ini termasuk dalam Kabupaten Maluku Tengah.

Penduduk etnis Assilulu ini, sebagian besar bekerja sebagai petani, nelayan, buruh perikanan, buruh bangunan tukang kayu, pengusaha, dan hanya sebagian kecil yang bekerja sebagai peternak. Sistem pertanian adalah sistem ladang, kebun campuran dan pekarangan yang ditanami tanaman keras seperti pala, durian, rambutan, ketela pohon, tanaman obat dan lain-lain. Etnis Assilulu relatif terbuka menerima pendatang, hal ini terlihat dengan dibukanya pemukiman transmigrasi di sekitar perkampungan mereka, serta penduduk pendatang di wilayah ini.

#### 9. Etnis Selaru

Pulau selaru merupakan pulau terluar indonesia yang terletak di Laut timur dan berbatasan dengan Negara Australia, pulau selaru adalah Bagian dari wilayah Maluku Tenggara Barat. Luas wilayah Kecamatan Selaru 3.667,86 km<sup>2</sup> yang meliputi Luas Daratan 353.87 km<sup>2</sup> dan luas laut 1.015.51 km<sup>2</sup> dengan luas wilayah kelola 4-12 Mil (2.298.48 km<sup>2</sup>).Kecamatan Selaru terdiri atas 7 Desa yaitu Desa Adaut, Kandar, Namtabung, Lingat, Werain, Fursuy dan Eliasa. Kecamatan Selaru merupakan wilayah pesisir dan terdiri atas beberapa Desa yang pada Umumnya memiliki mata pencaharian sebagai Nelayan dan Berkebun sesuai dengan kondisi alam, maksudnya masyarakat pada Bulan tertentu ia fokus aktifitas melaut dan bulan tertentu ia berkebun. Salah satu Desa yang memili mata Pencaharian Tambahan seperti Tenun (menenun) adalah Desa Lingat dan Fursuy. Desa ini membentuk sebuah kelompok Budidaya Tenun bagi Ibu-ibu dan Anak-anak perempuan sebagai bentuk perhatian terhadap nilai adat sekaligus menjadi nilai Tambah (penghasilan) ibu-ibu di kedua Desa tersebut (Lingat dan Fursuy).

Masyarakat selaru menggunakan 2 Jenis bahasa, Desa Adaut sendiri menggunakan Bahasa Yamdena sedangkan ke 6 Desa Lainnya itu menggunakan Bahasa Sendiri yaitu Bahasa Selaru. Kecamatan Selaru merupakan Kecamatan yang masyarakatnya mayoritas beragama Kristen.Setiap Aktifitas Sosial, Politik dan Pemerintahan masyarakat Kecamatan Selaru di ikuti dengan perhatian/sikap antosiasme yang tinggi oleh Masyarakat dan sangat menjunjung tinggi pelestarian Nilai-nilai Adat dalam kegiatan tersebut. Contohnya Upacara 2 Mei saat tim melaksanakan pengumpulan data, Masyarakat Selaru melakukan upacara dengan memakai pakaian Adat Tenun Selaru.

Kecamatan Selaru pada umumnya masih sangat kental dengan Adat/ kebiasaan yang telah ada dari dulu dan sampai saat ini masih di pelihara. Salah satu bentuk pelestarian Adat di Desa Adaut yaitu saat melapor diri ke Tuan Tanah (Ketua Adat) Desa Adaut. Bentuk lapor diri tersebut pendaatang di hadapkan pada Ritual yang harus meminum sedikit atau mencicipi minuman Sopi secara bergiliran dalam satu gelas yang sama.

#### 10. Etnis Haruku

Etnis haruku mendiami pulau haruku yang terletak di bagian selatan Pulau Seram, merupakan salah satu pulau dalam gugus kepulauan Lease yang terdiri dari pulau Haruku, pulau Saparua, dan pulau Nusa Laut. Secara administrative berada dalam wilayah Kecamatan Haruku, Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku. Pulau Haruku dikenal juga dengan nama *Nusa Ama* yang artinya *Pulau Bapak* (Nusa – pulau dan Ama = bapak). Pulau Haruku terbagi atas dua bagian, yaitu bagian utara dan bagian selatan. Bagian utara pulau Haruku terdiri dari negeri Ruhumoni, Kabau, Kailolo, Pelau, Kariu dan Hulaliu, dan dikenal dengan sebutan *HATUHAHA*, yang artinya atas batu. Bagian selatan bernama *HATULOLU*, (bawah batu atau bagian bawah), yang didiami oleh lima negeri yakni Negeri Haruku, Samet, Oma, Wasu, dan Aboru. Pada RISTOJA 2017, hattra yang dijaikan informan pengobatan diambil dari negeri Ruhumoni, Kabau, Hulaliu, Haruku dan Wasu.

Seperti juga halnya di pulau - pulau atau daerah lain Maluku pada umumnya, struktur masyarakat adat Haruku, pada hakekatnya, bertumpu pada ikatan hubungan-hubungan kekerabatan dalam suatu satuan wilayah petuanan (batas-batas tanah, hutan atau laut) yang menjadi milik bersama semua warga yang hidup di suatu negeri (pusat pemukiman, kampung atau desa). Para warga negeri tersebut umumnya masih memiliki hubungan-hubungan darah satu sama lain yang terbagi dalam beberapa kelompok SOA (marga besar/ clan) yang merupakan himpunan dari keluarga besar yang bermarga sama.

### **B. Demografi Informan**

Pada bagian demografi ini akan dibahas/diungkapkan tentang segala sesuatu tentang hattra yang meliputi: usia, Pekerjaan utama, pendidikan, jenis kelamin, tempat tinggal, sumber pengetahuan, lama praktek, kepemilikan buku rujukan, kepemilikan catatan pengobatan, jumlah pasien, asal pasien, metode pengobatan, jumlah murid, regenerasi hattra, cara mengetahui keberhasilan penyembuhan.

Sebaran etnis yang menjadi sasaran penelitian pada Ristoja 2017 di wilayah Provinsi Maluku (meliputi: Maluku Tengah diwakili empat etnis (Asilulu, Haruku, Seram, dan Wahai), Maluku Tenggara dua etnis (Danar dan Tanimbar Kei), Maluku Tenggara Barat

dua etnis (Fordata dan Selaru), Seram Bagian Timur (Gorom), Buru Selatan (Ambalau/Wamsisi).

Tabel 2. Lokasi etnis dan jumlah Hattra yang jadi informan di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Kabupaten	Jumlah Hattra
1.	Wamsisi	Buru Selatan	5
2.	Asilulu	Maluku Tengah	6
3.	Seram	Maluku Tengah	5
4.	Wahai	Maluku Tengah	5
5.	Haruku	Maluku Tengah	5
6.	Danar	Maluku Tenggara	5
7.	Tanimbar Kei	Maluku Tenggara	5
8.	Gorom	Seram Bagian Timur	5
9.	Selaru	Maluku Tenggara Barat	5
10.	Fordata	Maluku Tenggara Barat	5
Jumlah			51

Hattra yang diambil pada etnis asilulu sejumlah 6 orang. Jumlah ini berbeda dengan etnis-etnis yang lain (5 orang) karena jumlah ramuan yang diperoleh pada beberapa hattra hanya berjumlah 1 sampai 3 ramuan. Setelah dilakukan koordinasi dengan tim teknis pusat maka diputuskan untuk etnis asilulu ditambah dengan 1 orang hattra lagi.

Data usia hattra diambil pada RISTOJA 2017 dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu dibawah 40 tahun, lebih dari 40 tahun sampai 60 tahun dan lebih dari 60 tahun. Data usia ini dapat dijadikan gambaran pada masa mendatang tentang kelangsungan keberadaan pengetahuan pengobatan di etnis tersebut.

Tabel 3. Pengelompokan umur hattra di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No.	Etnis	Usia (tahun)		
		≤ 40	41- 60	≥ 61
1	Wamsisi	1	3	1
2	Asilulu	-	2	4
3	Danar	1	3	1
4	Fordata	-	4	1
5	Gorom	-	3	2
6	Haruku	2	1	2
7	Selaru	-	-	5
8	Seram	-	2	3
9	Tanimbar Kei	-	4	1
10	Wahai	-	2	3
Jumlah		4	24	23

Sebagian besar hattra berusia antara 40 sampai 60 tahun. Usia ini merupakan usia yang paling produktif bagi manusia. Pada usia diatasnya (lebih dari 60 tahun) jumlah hattra menurun yang disebabkan karena faktor usia. Sedangkan pada usia di kurang dari 40 tahun karena pada usia ini kemungkinan masih dalam proses pembelajaran atau mungkin

juga karena belum banyak diketahui tentang kemampuannya mengobati oleh masyarakat sekitarnya.

Selain faktor usia, faktor kepemilikan murid dan kepemilikan buku catatan juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kelangsungan pengetahuan pengobatan tradisional. Kedua faktor terakhir ini akan dibahas/diungkap pada bagian lain.

Dalam kehidupan sehari-hari, hattra sebagai manusia juga memerlukan sarana dan prasarana untuk kehidupannya. Pada RISTOJA 2017 kali ini juga diungkapkan tentang pekerjaan utama yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok besar yaitu sebagai pengobat, pegawai dan pekerjaan lainnya. Pekerjaan sebagai pengobat disini merupakan sumber utama penghasilan untuk menopang kehidupannya sehari-hari. Sedangkan yang dimaksud dengan pekerjaan utama sebagai pegawai adalah sumber utama penghasilannya berasal dari bekerja pada orang lain (termasuk sebagai pegawai).

Sebagian besar hattra untuk menopang kehidupannya bukan sebagai pengobat (pekerjaan sebagai pengobat hanyalah sebagai mata pencaharian sampingan) tetapi sebagai petani atau nelayan sesuai dengan daerah tempat tinggalnya di daerah pantai atau pegunungan. Hal ini juga dapat dilihat pada tabel 7 yang menunjukkan tempat tinggal hattra seluruhnya berada di daerah pedesaan. Sebagian hattra, bahkan melakukan praktik pelayanan pengobatan karena panggilan jiwa atau dengan niat semata-mata menolong orang, tanpa memikirkan aspek finansial.

Data Tingkat pendidikan pada RISTOJA 2017 merupakan tingkat pendidikan formal yang diperoleh dari sekolah. Tingkat pendidikan ini akan dapat menunjukkan tingkat keluasan pola pemikiran dan wawasan dari sang hattra.

Tabel 4. Tingkat pendidikan hattra di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No.	Etnis	Pendidikan			
		Tidaksekolah/ TidakTamat SD	SD-SMP	SMA	PT
1	Wamsisi	5	-	-	-
2	Asilulu	3	2	1	-
3	Danar	1	4	-	-
4	Fordata	-	5	-	-
5	Gorom	1	4	-	-
6	Haruku	-	1	4	-
7	Selaru	-	5	-	-
8	Seram	2	2	-	1
9	Tanimbar Kei	-	4	1	-
10	Wahai	2	1	1	1
Jumlah		14	28	7	2

Diantara 51 orang hattra sebagian besar berpendidikan dasar, dan hanya ada 2 orang yang berpendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, jumlah hattranya semakin

sedikit. Hal ini sesuai dengan kelompok umur yang semakin tua umur hattra semakin banyak jumlahnya. Fenomena ini sebenarnya terjadi juga secara umum pada warga masyarakat yang lainnya. Paling banyak hattra memiliki tingkat pendidikan SD dan SMP dan kelompok terbesar kedua adalah hattra dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD.

Tingkat pendidikan yang rendah dari hattra, dilihat dari sisi keaslian pengetahuan pengobatannya maka dapat dikatakan bahwa sebagian besar pengetahuan pengobatan hattra relatif masih murni. Walaupun demikian perlu dilakukan pendampingan terhadap sistem pengobatan hattra terutama dalam hal sanitasi selama proses pembuatan ramuannya.

Data jenis kelamin hattra diperlukan untuk mengetahui pola tingkat penerimaan masyarakat atau pasien terhadap hattra tersebut.

Tabel 5. Demografi Hattra menurut jenis kelamin di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	JenisKelamin	
		Laki-Laki	Perempuan
1	Wamsisi	2	3
2	Asilulu	1	5
3	Danar	2	3
4	Fordata	1	4
5	Gorom	4	1
6	Haruku	1	4
7	Selaru	2	3
8	Seram	2	3
9	Tanimbar Kei	3	2
10	Wahai	-	5
Jumlah		18	33

Sebagian besar hattra adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan masyarakat Maluku terhadap hattra perempuan dapat dikatakan cukup tinggi. Banyaknya hattra perempuan ini juga sesuai dengan hasil jumlah ramuan terbanyak di Provinsi Maluku yang paling banyak juga ramuan untuk perawatan pra dan pasca persalinan.

Tempat tinggal hattra pada RISTOJA 2017, dibedakan hanya menjadi 2 kriteria yaitu desa dan kota. Kriteria desa dan kota ini berdasarkan pada data base BPS. Hasil dari pengumpulan data ini diperoleh bahwa hattra seluruhnya bertempat tinggal di desa.

Tabel 6. Tempat tinggal hattra, RISTOJA 2017

No	Etnis	TempatTinggal	
		Desa	Kota
1	Wamsisi	5	-
2	Asilulu	6	-
3	Danar	5	-
4	Fordata	5	-
5	Gorom	5	-
6	Haruku	5	-
7	Selaru	5	-
8	Seram	5	-
9	Tanimbar Kei	5	-
10	Wahai	5	-
Jumlah		51	-

Tempat tinggal hattra hampir semuanya ada di pedesaan (93%) ini juga menunjukkan bahwa bahwa hattra masih diminati di desa dan menguatkan dugaan bahwa untuk daerah yang akses terhadap fasilitas kesehatan relatif sulit maka masyarakat berupaya memanfaatkan kearifan lokal yang ada untuk mengatasi masalah kesehatan bagi dirinya.

Selain itu juga dapat disebabkan karena tingkat kepercayaan masyarakat di pedesaan relatif masih tinggi kapada pengobat tradisional atau dapat juga disebabkan karena keterjangkauan fasilitas kesehatan yang masih relatif sulit dari pada di daerah perkotaan.

Walaupun demikian ada fenomena yang menunjukkan bahwa terdapat beberapa pasien yang datang dari luar daerah dimana untuk menjangkau hattra lebih sulit daripada menjangkau fasilitas kesehatan. Biasanya pasien-pasien yang datang dari luar daerah tempat tinggal hattra mempunyai penyakit-penyakit degeneratif yang memerlukan proses penyembuhan panjang atau oleh si pasien penyakit-penyakit tersebut berhubungan dengan hal-hal gaib.

### C. Pengetahuan Pengobatan

Pengetahuan dan keterampilan pengobatan yang dimiliki hattra pada RISTOJA 2017 meliputi sumber pengetahuan hattra, lama memiliki pengetahuan, jumlah pasien, dokumentasi pengetahuan, komunitas asal pasien, metode pengobatan selain ramuan, penerus pengetahuan pengobatan, dan cara mengetahui keberhasilan pengobatan.

#### 1. Sumber Pengetahuan dan Keterampilan Pengobatan

Pengetahuan hattra dapat berasal dari berbagai sumber, antara lain: keluarga, teman, pendidikan pengalaman dll. Pada tabel di bawah ini yang termasuk bersumber dari keluarga terutama berasal dari garis keturunan (ayah/ibu, kakek/nenek), dan juga termasuk disini adalah paman dan anggota keluarga lain yang masih ada hubungan dkeluarga.

Tabel 7. Sumber pengetahuan Hattra Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No.	Etnis	Asal Pengetahuan				
		Keluarga	Pengalaman	Teman	Pendidikan	Lainnya
1	Wamsisi	4	-	-	-	1
2	Asilulu	3	3	1	-	-
3	Danar	2	-	2	-	1
4	Fordata	4	-	1	-	1
5	Gorom	5	3	2	1	-
6	Haruku	3	2	3	-	-
7	Selaru	5	2	-	-	-
8	Seram	5	2	2	-	2
9	Tanimbar Kei	4	1	-	-	1
10	Wahai	5	1	-	-	1
		40	14	11	1	7

Hattra yang saat ini masih praktik memberikan pelayanan kepada masyarakat, sebagian besar sumber ilmunya berasal dari keluarga, sedangkan yang mempunyai sumber pengetahuan dari pendidikan hanya 1 orang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan empiris pengobatan tradisional, tidak diwariskan kepada sembarang orang dan hanya pada anggota keluarga terpilih yang diyakini mampu untuk meneruskan ilmu pengobatan tersebut. Namun demikian sebagian hattra memperoleh pengetahuan pengobatan tradisional berdasarkan mimpi, wangsit, ilham, semedi.

## 2. Pengalaman Pengobatan

Pada RISTOJA 2017, yang dimaksud dengan “lama praktek” adalah waktu sejak hattra mulai melakukan pengobatan sampai sekarang (saat pengumpulan data).

Tabel 8. Lama praktik hattra Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Lama praktek mengobati		
		< 5 tahun	5-10 tahun	> 10 tahun
1	Wamsisi	-	4	1
2	Asilulu	-	-	6
3	Danar	3	2	-
4	Fordata	-	1	4
5	Gorom	1	2	2
6	Haruku	-	1	4
7	Selaru	-	1	4
8	Seram	1	1	3
9	Tanimbar Kei	-	1	4
10	Wahai	-	-	5
Jumlah		5	13	33

Berdasarkan hasil wawancara dengan hattra yang bertindak sebagai informan dapat digambarkan bahwa sebagian besar hattra sudah menjalani praktik memberikan pelayanan kesehatan tradisional lebih dari 10 tahun. Diantara mereka yang lama praktiknya kurang dari 5 tahun hanyalah 5 orang. Hasil ini berkaitan dengan rata-rata usia hattra yang lebih banyak diatas 40 tahun, sehingga sebenarnya hattra di Provinsi Maluku telah melakukan praktek pengobatan sejak masih muda.

### 3. Kepemilikan buku/kitab rujukan dan pencatatan

Kepemilikan buku rujukan merupakan buku yang dijadikan acuan oleh hattra untuk melakukan praktek pengobatannya. Buku rujukan ini dapat berupa buku kuno maupun buku baru. Buku rujukan ini dapat yang merupakan warisan dari leluhurnya yang diturunkan secara turun-temurun ataupun dari yang lain (misalnya beli atau pemberian orang lain).

Tabel 9. Kepemilikan buku rujukan Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Kepemilikan buku rujukan		
		Punya		Tidak Punya Buku
		Bisa menunjukan	Tidak Menunjukan	
1	Wamsisi	-	1	4
2	Asilulu	-	-	6
3	Danar	-	-	5
4	Fordata	-	-	5
5	Gorom	1	2	2
6	Haruku	-	-	5
7	Selaru	-	-	5
8	Seram	-	-	5
9	Tanimbar Kei	-	-	5
10	Wahai	-	1	4
Jumlah		1	3	46

Berdasarkan tabel 6, sebagian besar hattra di Provinsi Maluku tidak mempunyai buku rujukan sebagai sumber keilmuan yang digunakan sebagai pedoman dalam menjalankan praktiknya sebagai penyehat tradisional. Diantara 51 orang hattra, hanya 1 orang yang mempunyai buku pedoman dan dapat menunjukkan bukunya. Sidikitnya hattra yang memiliki buku rujukan ini berkaitan dengan budaya penurunan pengetahuan pengobatan dari keluarga dan kurangnya budaya tulis-menulis. Transfer pengetahuan dilakukan secara lisan. Fenomena budaya ini juga dapat dilihat dari data yang sebagian besar hattra tidak melakukan pencatatan proses pengobatan.

Kepemilikan pencatatan pengobatan dapat dijadikan parameter tentang kelangsungan pengetahuan pengobatan hattra. Hattra yang mempunyai pencatatan pengobatan maka ilmu pengobatannya relatif akan lebih terjaga untuk generasi penerus berikutnya.

Tabel 10. Kepemilikan pencatatan pengobatan Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Pencatatan Pengobatan	
		Melakukan	Tidak Melakukan
1	Wamsisi	-	5
2	Asilulu	-	6
3	Danar	-	5
4	Fordata	-	5
5	Gorom	1	4
6	Haruku	-	5
7	Selaru	-	5
8	Seram	2	3
9	Tanimbar Kei	-	5
10	Wahai	-	5
Jumlah		3	48

Sebagian besar Hattra di Provinsi Maluku, dalam menjalankan kegiatan praktiknya, tidak melakukan pencatatan tentang identitas pasien, riwayat penyakit pasien di masa sebelumnya, kondisi yang dialami dan dirasakan pasien pada saat ini, terapi yang diberikan kepada pasien, serta anjuran dan pantangannya bagi penderita. Hal ini memberikan gambaran tentang kelangsungan keberadaan pengetahuan hattra.

Jumlah pasien yang berobat ke hattra ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: keterjangkauan fasilitas kesehatan dan tingkat kepercayaan masyarakat. Jumlah pasien yang berobat juga berpengaruh terhadap si hattranya sendiri.

#### 4. Metode Pengobatan

Pada RISTOJA 2017, metode/cara pengobatan yang didata adalah yang metode pengobatannya menggunakan ramuan dan minimal salah satu bahaannya berasal dari tumbuhan. Metode pengobatan lain (akupresure, pijat, spiritual, supranatural, terapi patah tulang dll) juga dilakukan pendataan, hal ini untuk melengkapi data tentang proses penyembuhan yang dilakukan oleh hattra. sangat dimungkinkan proses kesembuhan pasien merupakan gabungan dari beberapa metode yang dilakukan oleh hattra.

Tabel 11. Penggunaan metode lain oleh hattra di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Cara Pengobatan		Jumlah Hattra yang Menggunakan Metode Kombinasi					
		Ramuan saja	Kombinasi dengan metode lain	Pijat	Supra natural	Spiritual	Terapi Patah Tulang	Akupunktur	Lainnya
1	Wamsisi	5	-	-	-	-	-	-	-
2	Asilulu	4	2	-	2	-	-	-	-
3	Danar	2	3	2	1	1	-	-	-
4	Fordata	-	5	5	1	-	2	-	-
5	Gorom	2	3	2	-	-	1	1	-
6	Haruku	4	1	1	-	1	-	-	-
7	Selaru	2	3	3	-	-	2	-	-
8	Seram	-	5	4	4	3	1	-	-
9	Tanimbar Kei	2	3	3	-	-	-	-	-
10	Wahai	-	5	2	2	4	-	-	-
Jumlah		21	30	22	10	9	6	1	-

Berdasarkan metode pengobatan yang diberikan, sebagian besar hattra di Provinsi Maluku menggunakan metode kombinasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kombinasi yang paling banyak dilakukan adalah menggabungkan antara pelayanan dengan ramuan ditambah dengan pijat. Pilihan yang kedua setelah pijat, dengan menggabungkan dengan supra natural.

Tabel 12. Cara hattra mengetahui keberhasilan pengobatan, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Pengakuan pasien	Bertanya pada pasien/ keluarga	Kunjungan ulang	Cek Laboratorium	Lainnya
1	Wamsisi	1	5	-	-	-
2	Asilulu	-	6	-	-	-
3	Danar	-	5	-	-	-
4	Fordata	-	5	3	1	-
5	Gorom	-	4	2	-	-
6	Haruku	1	5	1	1	1
7	Selaru	-	5	-	1	-
8	Seram	-	4	5	2	-
9	Tanimbar Kei	2	5	-	3	-
10	Wahai	2	2	1	-	1
Jumlah		6	46	12	8	2

Ada beberapa cara yang dilakukan oleh hattra untuk mengetahui keberhasilan terapi yang diberikan. Cara yang paling banyak dilakukan untuk untuk mengetahui keberhasilan pengobatan, dengan menanyakan kepada keluarga pasien, selanjutnya menanyakan pada kunjungan ulang.

5. Murid dan generasi penerus

Data tentang kepemilikan murid dapat dijadikan petunjuk bahwa kelangsungan pengetahuan pengobatan akan terjamin. Di Provinsi Maluku, lebih dari 50% hatranya tidak memiliki murid sebagai generasi penerus.

Tabel 13. Regenerasi hattra, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Jumlah Hattra	Hattra memiliki murid	Hattra memiliki murid mandiri
1	Wamsisi	5	2	-
2	Asilulu	6	4	1
3	Danar	5	1	1
4	Fordata	5	1	1
5	Gorom	5	2	1
6	Haruku	5	2	2
7	Selaru	5	5	2
8	Seram	5	2	-
9	Tanimbar Kei	5	2	1
10	Wahai	5	2	-
Jumlah		51	23	9

Kenyataan ini cukup mengkhawatirkan karena kelangsungan pengetahuan pengobatan dapat hilang sebelum diajarkan kepada generasi penerusnya.

Pada hattra yang memiliki murid, bahkan sudah ada beberapa muridnya yang melakukan praktek pengobatan sendiri maka dapat dikatakan bahwa pengetahuan pengobatan pada etnis tersebut masih terjadi kelangsungannya.

Jumlah murid yang dimiliki hattra ada sebanyak 68 murid dari 23 hattra yang memiliki murid. Jadi dari 23 hattra memiliki murid lebih dari 2 orang.

Tabel 14. Jumlah murid yang dimiliki hattra, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Hattra 1	Hattra 2	Hattra 3	Hattra 4	Hattra 5	Hattra 6	Jumlah
1	Wamsisi	-	-	1	1	-	-	2
2	Asilulu	7	-	2	-	2	6	17
3	Danar	-	-	-	7	-	-	7
4	Fordata	-	2	-	-	-	-	2
5	Gorom	-	-	1	2	-	-	3
6	Haruku	2	-	-	-	1	-	3
7	Selaru	4	2	1	1	1	-	9
8	Seram	2	1	-	-	-	-	3
9	Tanimbar Kei	-	4	-	-	10	-	14
10	Wahai	-	-	7	1	-	-	8
		15	9	12	12	14	6	68

Sebaran murid di etnis selaru cukup merata karena seluruh hatranya memiliki murid. Di etnis fordata, hanya ada satu orang hattra yang memiliki murid yang berjumlah 2 orang, sedangkan 4 hattra yang lain tidak memiliki murid.

Keberhasilan pengobatan atau ada proses menuju kesembuhan merupakan tujuan dari pengobatannya itu sendiri. Metode untuk mengetahui keberhasilan pengobatan dilakukan dengan beberapa cara: a. pengakuan pasien (pasien secara aktif memberitahu kepada hattra, b. Bertanya pada pasien/keluarga (hattra secara aktif bertanya pada pasien atau keluarganya), c. Kunjungan ulang (dengan melakukan kunjungan ulang berarti hattra dapat mengetahuinya secara langsung), d. Cek laboratorium (hal ini dilakukan oleh inisiatif pasien sendiri dan memberitahukannya kepada hattra), cara lain.

#### 6. Jumlah dan asal pasien

Memperhatikan tabel 8, dapat diketahui bahwa sebagian besar hattra di Provinsi Maluku jumlah pasiennya rata-rata kurang dari 10. Adapun hattra yang pasiennya per bulannya rata-rata antara 11-30 ada delapan orang dan yang jumlah rata-rata pasiennya antara 30-150 hanya dua orang hattra. hal ini menyebabkan sebagian besar hattra tidak memiliki pekerjaan utama sebagai pengobat, karena kedatangan jumlah pasien belum dapat digunakan untuk menopang kehidupannya.

Tabel 15. Jumlah pasien perbulan, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Hattra dengan Pasien Rata Rata Perbulan			
		< 10	11-30	31 - 150	> 151
1	Wamsisi	5	-	-	-
2	Asilulu	4	2	-	-
3	Danar	4	1	-	-
4	Fordata	4	1	-	-
5	Gorom	3	1	1	-
6	Haruku	4	-	1	-
7	Selaru	2	3	-	-
8	Seram	5	-	-	-
9	Tanimbar Kei	5	-	-	-
10	Wahai	5	-	-	-
Jumlah		41	8	2	-

Pada tabel 9, yang dimaksud dengan hattra kedatangan pasien luar etnis/komunitas adalah hattra tersebut tidak hanya menerima pasien yang bertempat tinggal di luar komunitas tempat tinggal hattra saja tetapi juga menerima pasien dari komunitasnya sendiri. Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa lebih dari separuh hattra di Provinsi Maluku, melayani pasien dari luar etnisnya/komunitasnya sehingga dapat dikatakan bahwa hattra di Provinsi Maluku sebagian besar telah cukup dikenal.

Tabel 16. Asal komunitas/wilayah tempat tinggal pasien Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Jumlah Hattra	kedatangan pasien luar etnis/komunitas	
			Ya	Tidak
1	Wamsisi	5	3	2
2	Asilulu	6	4	2
3	Danar	5	2	3
4	Fordata	5	4	1
5	Gorom	5	1	4
6	Haruku	5	3	2
7	Selaru	5	4	1
8	Seram	5	3	2
9	Tanimbar Kei	5	3	2
10	Wahai	5	4	1
Jumlah		51	31	20

Kedatangan pasien yang berasal dari luar etnis atau komunitasnya, hal ini menunjukkan bahwa hattra tersebut dikenal (cukup terkenal) sehingga dipercaya oleh komunitas luar untuk melakukan penyembuhan.

#### D. Ramuan Pengobatan

##### 1. Pengelompokan penyakit

Penentuan penyakit pada RISTOJA 2017 dilakukan oleh enumerator yang memiliki latar belakang tenaga kesehatan. Penentuan tersebut berdasarkan keterangan yang diperoleh dari hattra.

Tabel 17. Urutan penyakit dengan ramuan terbanyak di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Penyakit	JumlahRamuan
1	Perawatan pra/pasca persalinan	43
2	Demam/panas	33
3	Sakit pinggang	30
4	Tumor/kanker	29
5	Malaria	25
6	Batuk	20
7	Pegal/capek	20
8	Rematik/asamurat	20
9	Cederatulang	19
10	Kencing manis	18

Ramuan yang berhasil dikumpulkan pada RISTOJA 2017 di Provinsi Maluku sebanyak 590 yang digunakan untuk mengobati 74 penyakit. Urutan sepuluh penyakit yang memiliki ramuan terbanyak. Ramuan untuk perawatan pra dan pasca persalinan menempati urutan pertama yang paling banyak ditemukan di provinbsi Maluku.

Pada daftar diatas, terdapat ramuan untuk penyakit tumor/kanker. Sampai saat belum ada obat yang mempunyai efektifitas baik /manjur, dengan adanya informasi ramuan untuk penyakit tumor/kanker yang cukup banyak, dapat dimanfaatkan dan ditindaklanjuti dengan berbagai penelitian untuk menumukan obat baru.

Suatu ramuan dapat digunakan untuk mengobati satu, dua, tiga dan bahkan lebih dari tiga macam indikasi penyakit. Ada beberapa hatra yang hanya memiliki satu ramuan tetapi digunakan untuk menyembuhkan seluruh penyakit yang dikeluhkan oleh pasien. Biasanya semakin banyak penyakit yang dapat disembuhkan oleh suatu ramuan maka jumlah tanaman (bahan) penyusun komposisi ramuan tersebut juga semakin banyak.

Tabel 18. Ramuan berdasar jumlah indikasi yang dapat diobati di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Jumlah ramuan dengan				Total Ramuan
		1 indikasi	2 indikasi	3 indikasi	> 3 indikasi	
1	Wamsisi	65	1	0	0	66
2	Asilulu	36	1	1	4	42
3	Danar	81	19	3	0	103
4	Fordata	57	4	0	0	61
5	Gorom	67	0	1	0	68
6	Haruku	40	0	2	0	42
7	Selaru	43	9	3	0	55
8	Seram	32	11	2	0	45
9	Tanimbar Kei	56	2	0	0	58
10	Wahai	43	4	1	2	50
		520	51	13	6	590

Pada RISTOJA 2017, rata-rata hatra di Provinsi Maluku memiliki 11,57 ramuan dengan kisaran 1 sampai 86 ramuan. Sebagian besar ramuan tersebut hanya untuk menyembuhkan satu indikasi penyakit. Dari kenyataan ini, dapat diketahui bahwa sebagian besar ramuan-ramuan tersebut adalah spesifik untuk penyembuhan satu indikasi penyakit. Suatu ramuan masih dapat dikatakan masuk akal bila digunakan untuk 2 sampai 3 indikasi penyakit. Sedangkan di Maluku satu ramuan yang dapat untuk menyembuhkan lebih dari 3 indikasi penyakit ditemukan sangat jarang (hanya 0,01%). Walaupun demikian ada salah satu hatra yang hanya memiliki satu ramuan tetapi digunakan untuk menyembuhkan seluruh penyakit.

Suatu ramuan yang terdiri dari satu atau lebih bahan tanaman juga dapat menyembuhkan beberapa indikasi penyakit. Hal ini dapat terjadi karena pada suatu tumbuhan dapat memiliki kandungan metabolit sekunder lebih dari seratus komponen aktif yang dapat mempunyai efek penyembuhan. Kenyataan ini menunjukkan bahwa tidak salah (walaupun agak berlebihan) bila ada suatu ramuan bahkan suatu tanaman dapat memiliki efek penyembuhan banyak indikasi penyakit.

Bahan tumbuhan penyusun ramuan dapat terdiri dari 1, 2, 3, 4, 5 bahkan lebih dari 6 tumbuhan. Jumlah bahan penyusun ramuan dapat lebih dari satu karena dalam proses penyembuhan penyakit dapat melalui beberapa jalur penyembuhan. Selain itu, penyusun ramuan tersebut juga dapat saling melengkapi dalam proses penyembuhan penyakit.

Tabel 19. Komposisi penyusun ramuan, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Jumlah bahan penyusun			Total Ramuan
		1	2-5	>6	
1	Wamsisi	43	22	1	66
2	Asilulu	20	18	4	42
3	Danar	71	30	2	103
4	Fordata	41	20	0	61
5	Gorom	28	39	1	68
6	Haruku	27	12	3	42
7	Selaru	42	13	0	55
8	Seram	21	22	2	45
9	Tanimbar Kei	28	27	3	58
10	Wahai	37	10	3	50
		358	213	19	590

Sebagian besar ramuan di Provinsi Maluku yang diperoleh berupa ramuan tunggal. pada RISTOJA 2017, walaupun hanya terdiri dari satu bahan tumbuhanpun disebut juga sebagai ramuan. Ramuan ini dapat untuk mengobati lebih dari satu indikasi penyakit. Pada salah satu hattra di Provinsi Maluku terdapat ramuan yang terdiri dari lebih dari 60 bahan penyusun. Pada ramuan obat tradisional, jumlah bahan penyusun 6 atau kurang masih dapat dikatakan normal tetapi bila lebih dari 6 sudah termasuk berlebihan. Di Provinsi Maluku hanya 3,2% ramuan yang ada memiliki jumlah komponen penyusun lebih dari 6 tumbuhan.

## 2. Cara pemakaian ramuan

Cara pemakaian ramuan yang diperoleh pada RISTOJA dikelompokkan menjadi tiga cara penggunaan yaitu dalam, luar dan kombinasi dalam & luar. Yang dimaksud dengan pemakaian dalam adalah ramuan yang cara pemakaiannya yang diminum dan masuk langsung ke dalam lambung. Sedangkan pemakaian luar adalah ramuan yang cara pemakaiannya diluar tubuh meliputi diborehkan, digosokan, dihirup, dll selain yang masuk ke dalam lambung. Pemakaian kombinasi dalam dan luar berarti ramuan tersebut sebagian digunakan secara pemakaian dalam dan sebagian yang lainnya (sisanya) digunakan secara pemakaian luar.

Tabel 20. Cara Penggunaan, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Provinsi	Cara Pemakaian Ramuan		
		Dalam	Luar	Dalam dan Luar
1	Wamsisi	29	31	5
2	Asilulu	27	14	1
3	Danar	77	23	3
4	Fordata	34	27	0
5	Gorom	41	23	4
6	Haruku	22	18	2
7	Selaru	35	19	1
8	Seram	39	6	0
9	Tanimbar Kei	52	2	4
10	Wahai	34	13	3
Jumlah		390	176	23

Dengan melihat bahwa ramuan-ramuan yang diperoleh pada RISTOJA 2017 telah digunakan pada pasien (manusia) dari sini terlihat bahwa ramuan-ramuan tersebut (paling tidak) tidak mempunyai efek toksisitas akut. Sedaangkan efek toksisitas kronis dan khasiatnya masih perlu dilakukan pengujian lebih lanjut melalui hewan percobaan untuk mengungkapkan khasiat dari ramuan tersebut secara ilmiah.

### 3. Lama pengobatan

Lama pengobatan didefinisikan sebagai: untuk kelompok penyakit akut seperti batuk, diare maka diisikan waktu yang dibutuhkan hingga sembuh. Untuk kelompok penyakit degeneratif seperti diabetes, kanker, darah tinggi maka diisikan waktu yang dibutuhkan hingga efek, manfaat atau adanya perbaikan dirasakan oleh pasien

Tabel 21. Lama pengobatan Provinsi Maluku RISTOJA 2017

No	Provinsi	Lama pengobatan		
		Kurang 1 minggu	1-4minggu	Lebih 1 bulan
1	Wamsisi	43	19	4
2	Asilulu	26	14	2
3	Danar	88	11	4
4	Fordata	38	22	1
5	Gorom	46	18	4
6	Haruku	30	10	2
7	Selaru	22	22	11
8	Seram	19	19	7
9	Tanimbar Kei	36	7	15
10	Wahai	33	11	6
Jumlah		381	153	56

Waktu kesembuhan dari mulai berobat hingga sembuh sebagian besar menyatakan kurang dari seminggu, tergantung dari tingkat keparahan penyakitnya. Untuk penyakit yang ringan seperti flu, batuk, mencret biasanya pasien sembuh dalam hitungan hari saja,

akan tetapi untuk penyakit yang lebih berat seperti kanker, biasanya waktu kesembuhannya lebih lama, yaitu sekitar sebulan atau lebih.

## E. Tumbuhan Obat

### 1. Tumbuhan teridentifikasi

Informasi tumbuhan obat yang digunakan oleh 51 hattra di 10 Etnis berjumlah 1.151 berdasarkan informasi dari hattra selanjutnya dicatat kondisi lingkungan tempat tumbuh dan diambil foto tanaman serta spesimen herbarium untuk identifikasi nama ilmiahnya. Berdasarkan informasi tersebut 987 berhasil diidentifikasi dan masih beberapa tumbuhan belum dapat dilakukan identifikasi karena kurang lengkapnya data yang ada mengingat tidak semua informasi tumbuhan berhasil diambil foto dan herbariumnya, dan jumlah spesimen herbarium yang berhasil dikoleksi 446 buah herbarium (tabel 23).

Tabel 22. Jumlah TO teridentifikasi hingga tingkat spesies dan spesimen herbarium, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Info TO	TO ID	Herbarium
1	Wamsisi	108	92	49
2	Asilulu	188	169	68
3	Danar	165	140	48
4	Fordata	93	73	41
5	Gorom	132	113	49
6	Haruku	81	73	38
7	Selaru	72	65	31
8	Seram	100	87	32
9	Tanimbar Kei	126	99	53
10	Wahai	86	76	37
		1.151	987	446

Tumbuhan obat yang berhasil diidentifikasi terdiri dari 987 informasi TO meliputi 267 spesies. Masih terdapat 164 informasi TO yang belum berhasil diidentifikasi. Belum berhasilnya identifikasi ini disebabkan karena ketidaklengkapan sumber identifikasi seperti bunga, buah yang saat dilapangan tidak berhasil ditemukan karena bukan musimnya berbunga.

### 2. Bagian TO (organ) yang digunakan

Bagian-bagian tumbuhan seluruhnya dapat dimanfaatkan sebagai sumber bahan ramuan (meliputi daun, batang, akar dan bagian geretaifnya) tergantung dari jenis tumbuhannya. Di Provinsi Maluku, seluruh bagian tanaman dapat dimanfaatkan sebagai sumber bahan ramuan.

Tabel 23. Bagian TO yang digunakan dalam ramuan, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Daun	Rimpang	Herba	Batang	Kulit batang	Akar	Buah	Biji	Umbi	Bunga	Dagingbuah	Eksudat	Kulit buah	Lainnya	NTO
1	Wamsisi	43	10	3	5	11	3	4	1	2	3	-	-	1	8	14
2	Asilulu	60	22	18	3	15	6	10	10	3	-	-	-	-	27	14
3	Danar	91	4	16	6	5	10	4	-	4	1	-	2	-	3	19
4	Fordata	43	4	4	5	2	6	3	2	-	-	4	2	-	3	15
5	Gorom	54	9	6	10	11	6	7	2	1	-	1	-	-	4	21
6	Haruku	35	3	-	5	4	9	5	2	-	4	1	-	-	5	8
7	Selaru	50	4	-	-	1	3	5	-	2	-	1	-	-	1	5
8	Seram	42	19	-	5	1	8	3	-	3	-	-	1	-	7	11
9	Tanimbar Kei	56	3	24	13	2	9	2	-	-	-	-	-	-	3	14
10	Wahai	53	4	-	3	2	2	2	1	2	-	-	-	-	10	7
Jumlah		527	82	71	55	54	62	45	18	17	8	7	5	1	71	128
Prosentase		51,5	8,0	6,9	5,4	5,3	6,1	4,4	1,8	1,7	0,8	0,7	0,5	0,1	6,9	

Pada RISTOJA 2017, bagian tumbuhan yang paling banyak digunakan adalah daun. Hal ini dapat dimengerti karena pada daun kandungan senyawa aktif umumnya akan terakumulasi karena pada daun tempat terjadinya proses fotosintesis. Pemanfaatan daun sebagai sumber bahan pengobatan dilihat dari sisi pelestarian cukup aman karena daun akan mudah tumbuh lagi setelah dilakukan pemangkasan.

Pemanfaatan bagian tumbuhan yang diperkirakan dapat mengancam kelestariannya seperti akar, batang, dan kulit batang tidak dapat dihindari dan jumlahnya berkisar 5-7%, dengan demikian perlu diikuti dengan usaha budidaya agar tetap terjamin kelestariannya.

Selain bagian tumbuhan, hatra di Maluku juga memanfaatkan bahan yang bukan berasal dari tumbuhan (NTO). Termasuk disini adalah bahan yang berasal dari hewan, mineral dan juga termasuk bahan-bahan turunan dari tumbuhan (misalnya: gula pasir, minyak goreng dll).

### 3. Lokasi pengambilan TO

Masyarakat papua sangat dekat dengan alam sekitar, hampir semua keperluan yang dibutuhkan dalam menyiapkan ramuan di peroleh dari sekitar rumah dan juga hutan.

Tabel 24. Lokasi pengambilan TO untuk ramuan, di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Provinsi	Asal TO			
		Sekitar Rumah	Hutan	Pasar	Lainnya
1	Wamsisi	43	30	17	18
2	Asilulu	78	48	51	9
3	Danar	68	69	19	9
4	Fordata	43	20	12	18
5	Gorom	51	33	25	15
6	Haruku	64	10	6	1
7	Selaru	43	13	12	4
8	Seram	57	24	0	8
9	Tanimbar Kei	26	66	15	19
10	Wahai	54	19	11	2
		527	332	168	103

Tabel 25 menunjukkan bahwa hattra di Provinsi Maluku memperoleh TO sebagian besar dari sekitar rumah. Hal ini mengindikasikan bahwa hattra telah membudidayakan TO tersebut. Walaupun demikian etnis tanimbar kei lebih banyak mengambil di hutan. Pada etnis Asilulu sumber bahan ramuan didapat dengan membeli menepati proporsi yang cukup besar, sehingga pada etnis asilulu dapat dikatakan bahwa bahan-bahan yang digunakan relatif banyak juga digunakan oleh orang lain.

Budidaya TO sebagai sumber bahan baku untuk ramuan merupakan kegiatan yang sangat penting bagi kelangsungan dan kelestarian TO itu sendiri. Pada RISTOJA 2017, yang dimaksud dengan budidaya adalah adanya unsur kesengajaan dari manusia untuk menanam suatu TO walaupun tidak dilakukan dengan intensif dan tanpa pemeliharaan yang baik.

Tabel 25. Status Budidaya TO, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Jumlah TO	Budidaya	Presentase
1	Wamsisi	108	32	29,63
2	Asilulu	186	37	19,89
3	Danar	165	62	37,58
4	Fordata	93	34	36,56
5	Gorom	124	29	23,39
6	Haruku	81	35	43,21
7	Selaru	72	29	40,28
8	Seram	89	53	59,55
9	Tanimbar Kei	126	11	8,73
10	Wahai	86	34	39,53
		1.130	356	32,39

Di Provinsi Maluku, dari 1130 jumlah informasi TO baru 366 yang dilakukan budidayanya, selebihnya banyak diambil dari lahan secara liar maupun membeli di pasar. Kenyataan ini cukup mengkhawatirkan sehingga perlu upaya pembinaan kepada para hattra untuk sedikit melaksanakan upaya pembudidayaan demi keberlangsungan dan kelestarian TO itu sendiri.

## F. Pengelolaan Tumbuhan Obat

Data tentang kesulitan pada RISTOJA 2017 merupakan data yang diperoleh dari pengakuan hattra dalam hal memperoleh bahan ramuan di daerah tersebut. Tingkat kesulitan ini dapat disebabkan oleh langka atau tidak adanya TO di daerah tersebut, sehingga dapat terjadi tanaman yang dinyatakan langka oleh hattra tetapi di daerah lain masih banyak dan mudah diperoleh.

Tabel 26. Jumlah hattra yang menyatakan mengalami kesulitan dalam mendapatkan bahan baku ramuan di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Provinsi	Jumlah hattra		Jumlah TO sulit
		Tidak mengalami kesulitan	Mengalami kesulitan	
1	Wamsisi	4	1	1
2	Asilulu	6	-	-
3	Danar	3	2	3
4	Fordata	4	1	1
5	Gorom	-	5	20
6	Haruku	5	-	-
7	Selaru	1	4	9
8	Seram	2	3	7
9	Tanimbar Kei	2	3	3
10	Wahai	2	3	10
		29	22	54

Dari 51 hattra di Provinsi Maluku, 22 orang menyatakan terdapat kesulitan dalam memperoleh beberapa TO sebagai bahan ramuan. Adanya TO yang sulit diperoleh ini disebabkan semakin langkanya TO yang dimaksud karena tidak musimnya, tidak tumbuh, jumlah berkurang, dilindungi dan lainnya (misalnya: adanya penebangan untuk keperluan kaya bakar dan tiang rumah, tanaman dijadikan sebagai bahan baku pembuatan gagang kaca untuk menyelam, tanaman diserang hama, tanaman terbawa banjir dll). Selain itu juga memang di daerah tersebut tidak ada orang yang menanam, misalnya daun tasala di daerah wamsisi dimana hanya ada satu pohon di desa tersebut.

Dari jumlah TO sulit yang dikemukakan oleh hattra, bila jumlahnya lebih dari 5 TO maka dicari hanya 5 TO yang menurut hattra mempunyai tingkat kesulitan paling tinggi. Data

tersebut dapat dilihat pada tabel 28 di bawah ini yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok berdasarkan waktu mulai kesulitan tersebut.

Tabel 27. Jumlah TO yang mengalami kesulitan dan jangka waktu mulai sulit memperoleh untuk bahan baku pembuatan ramuan jamu, Ristoja 2017

No	Etnis	Jumlah TO Sulit		
		Kesulitan < 1 th	Kesulitan 1 sd 5 th	Kesulitan > 5 th
1	Wamsisi	1	-	-
2	Asilulu	-	-	-
3	Danar	2	1	-
4	Fordata	1	-	-
5	Gorom	10	3	1
6	Haruku	-	-	-
7	Selaru	6	1	-
8	Seram	-	1	4
9	Tanimbar Kei	1	1	1
10	Wahai	4	5	1
		25	12	7

Sebagian besar kesulitan mencari TO tersebut baru terjadi pada satu tahun terakhir, kemudian diikuti oleh 1-5 tahun dan hanya ada 7 TO yang telah lama (lebih dari 5 tahun) yang sulit diperoleh. Walaupun hanya ada 7 TO tetapi ini perlu menjadi perhatian dan bila perlu dilakukan penerangan kepada hatra dan juga masyarakat untuk memperhatikan kelestariannya.

Faktor-faktor yang menjadi penyebab sulitnya TO tersebut antara lain karena jumlahnya berkurang, tidak tumbuh, hanya ada di hutan, jauh dari rumah, tidak musim, dilindungi dan karena sebab lainnya.

Tabel 28. Penyebab TO sulit diperoleh Provinsi Maluku, Ristoja 2017

No	Etnis	Penyebab TO sulitdiperoleh						
		Jumlah Berkurang	Tidak Tumbuh	Hanya ada di hutan	Jauh Dari Rumah	Tidak Musim	Dilindungi	Lainnya
1	Wamsisi	1	-	-	-	-	-	-
2	Asilulu	-	-	-	-	-	-	-
3	Danar	2	1	-	-	-	-	-
4	Fordata	1	-	-	-	-	-	-
5	Gorom	9	1	1	-	-	-	3
6	Haruku	-	-	-	-	-	-	-
7	Selaru	4	-	1	1	-	-	1
8	Seram	2	-	4	1	-	-	-
-9	Tanimbar Kei	-	2	-	-	-	-	1
10	Wahai	5	3	-	2	-	-	-
Jumlah		24	7	6	4	-	-	5

Dari beberapa faktor tersebut, faktor jumlah berkurang menempati urutan pertama. Faktor ini merupakan faktor yang cukup berbahaya dibandingkan faktor-faktor yang lain karena sebenarnya TO ini mampu tumbuh didaerah tersebut. Hal ini dapat terjadi karena perubahan alih fungsi lahan maupun terjadinya pengambilan secara berlebihan sehingga regenerasinya terhambat. Sedangkana faktor-faktor selain jumlahnya berkurang,

sebenarnya tingkat kesulitannya dikarenakan TO tersebut sulit dijangkau oleh hattra tetapi sebenarnya keberadaannya masih cukup.

Dalam rangka menunjang kelestarian TO yang dianggap langka perlu dilakukan upaya pelestarian dengan cara menanam, mengaambil selektif, tidak mengambil dan lainnya.

Tabel 29. Upaya pelestarian yang dilakukan Hattra dalam mengatasi kesulitan memeproleh bahan jamu, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Etnis	Jumlah TO sulit					
		Tidak Ada Upaya Pelestarian	Ada Upaya Pelestarian	Menanam	Mengambil Selektif	Tidak Mengambil	Lainnya
1	Wamsisi	-	1	1	-	-	-
2	Asilulu	-	-	-	-	-	-
3	Danar	2	1	1	-	-	-
4	Fordata	-	1	1	-	-	-
5	Gorom	10	4	3	1	-	-
6	Haruku	-	-	-	-	-	-
7	Selaru	3	4	3	1	-	-
8	Seram	5	-	-	-	-	-
9	Tanimbar Kei	3	-	-	-	-	-
10	Wahai	6	4	3	-	1	-
		29	15	12	2	1	-

Sangat disayangkan sebagian besar TO yang sulit diperoleh tersebut tidak ada upaya untuk melestarikannya, walaupun ada sebagian usaha untuk pelestariannya. Jika hal ini di biarkan maka dalam waktu dekat tumbuhan sulit tsb akan menjadi semakin langka dan punah. Upaya pemerintah daerah dan instansi terkait sangat menentukan untuk memberikan arahan dan pembinaan akan arti penting dan bahaya jika tumbuahn tersebut punah.

## G. Catatan Penting dan Kendala Pelaksanaan Pengumpulan Data

1. Kondisi geografis domisili etnis yang menjadi sasaran penelitian tersebar di pulau/kepulauan, yang berimplikasi terhadap waktu dan biaya transportasi.
2. Perjalanan ke lokasi domisili etnis yang menjadi sasaran penelitian, sebagian besar tidak dilayani oleh kendaraan umum. Perlajalanan ke lokasi penelitian sangat tergantung kepada ada tidaknya kapal nelayan yang searah dengan lokasi penelitian, serta sangat ditentukan oleh cuaca. Sering kali harus menunggu beberapa hari untuk berlayar ke lokasi pulau, atau etnis tertentu, padahal jumlah hari di lapangan sangat dibatasi.
3. Perjalanan menuju lokasi penelitian penuh risiko dan tantangan bagi Tim Pengumpul Data, dan Koordinator Teknis, karena harus berlayar melalui laut lepas untuk jangka waktu yang panjang.

4. Hampir semua lokasi penelitian belum dilayani penerangan PLN yang menyala secara rutin, hal ini menyulitkan dalam pengelolaan sampel tanaman, maupun dalam melakukan entry data dan pengiriman data elektronik ke Tim Manajemen Data. Validasi dan pengiriman data elektronik baru dilakukan setelah tim sampai di Ibukota provinsi.
5. Hampir di semua lokasi penelitian belum terjangkau layanan komunikasi elektronik, hal ini sangat berdampak pada pengiriman dan validasi data dari lapangan ke Tim Mandat di Jakarta.
6. Keterlambatan logistik dan bahan untuk penelitian, menghambat kerja tim pengumpul data di lapangan.
7. Waktu yang sangat singkat yang diberikan kepada tim pengumpul data untuk melakukan wawancara dan koleksi spesimen tumbuhan obat.
8. Kendala Bahasa: saat pengumpulan data dilapangan tim mengalami sedikit kendala bahasa karena ada beberapa etnis masih berbicara menggunakan bahasa daerah mereka.
9. Cuaca: saat pengumpulan data dilapangan juga terkendala dengan cuaca yang tidak menentu (sering hujan).
10. Hattra telah berusia senja sehingga ucapan Hattra kurang jelas dan susah untuk di cerna
11. Adanya persyaratan adat yang harus dipenuhi dan memerlukan waktu untuk melakukan upacara penerimaan.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin Dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas Di Indonesia yang dilaksanakan di etnis Asilulu, Ambalau, Haruku, Selaru, Gorom, Seram, Wahai, Dinar, Tanimbar Kei dan Fordata, Provinsi Maluku, diperoleh hasil sebagai berikut:

#### **A. Etnis Asilulu**

1. Diperoleh 6 Hattra yaitu: Hadijah Talanggera, Abdul Muthalib Mamang, Salima Latupa, Salbia Soulissa, Nursing Umagap dan Yunimar Rusli Samal.
2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 42, gejala/penyakit yang paling banyak dapat ditangani narasumber adalah yang berkaitan dengan persalinan.
3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 98 tumbuhan.

#### **B. Etnis Ambalau**

1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Rahma Tolahulia, Jahra Kasturian, Buti Latuwael, Ipson Latubual dan Umi Soasiu.
2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 66 ramuan,
3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 66,.

#### **C. Etnis Haruku**

1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Adonia Talabessy, Hani Tuhuteru, Halima Wasahua, Anthoni Ririhena dan Nor Taihutu.
2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 42 ramuan.
3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 39 tumbuhan

#### **D. Etnis Selaru**

1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Zakaria Rumeratu, Maritje Malisngorar, Soleman Enus, Martafina Saineran dan Kostafina Lethulur.
2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 55 ramuan.
3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 43 tumbuhan.

#### **E. Etnis Gorom**

1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Syarifudin Rumata, Nyai Rumodar, Ibrahim Rumagia, Hasan Rumagia dan Mutaha Rumakawi.
2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 132 ramuan.
3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 69 tumbuhan

#### **F. Etnis Seram**

1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Hasim Ali, Telean Latumutuani, Sitti Rapia, Siti Hadija dan Kalsum Lesipela.
2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 41 ramuan.

3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 50, tumbuhan
- G. Etnis Wahai
1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Adolfina Lekena, Daeng Mardiyah, Lenci Kipeleleway, Margareta Talaud dan Risbik Makasale.
  2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 86 ramuan.
  3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 67 tumbuhan.
- H. Etnis Danar
1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Rafiah E Fakaubun, Basalam Ohoiren, Talha Wear, Laani Ubrusun dan Siti Notanubun.
  2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 102 ramuan.
- I. Etnis Tanimbar
1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Dob Salinubun, Rina Tabalubun, Otis H Sarmav, Maria Salome Manteaubun dan Ali Imron Yaharwadan.
  2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 58 ramuan.
  3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 65 tumbuhan.
- J. Etnis Fordata
1. Diperoleh 5 Hattra yaitu: Yemima Rahanbinan, Herna Leklora, Lambertina Sarlyaman, Jonathan Masamou dan Agnes Wekan.
  2. Ramuan yang berhasil didata berjumlah 61 ramuan.
  3. Tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 53 tumbuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Litbang Kesehatan, 2013, Riset Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat di Indonesia Berbasis Komunitas.
- Biro Pusat Statistik. 2000. Sensus Kependudukan.
- Bodeker, G., 2000. *Indigenous Medical Knowledge: The Law and Politics of Protection*: Oxford Intellectual Property Research Centre Seminar in St. Peter's College, 25th January 2000, Oxford
- Cox, P.A., 1994. The ethnobotanical approach to drug discovery: strengths and limitations. In: Prance, G.T., Chadwick, D.J. & Marsh, J. (eds) *Ethnobotany and the Search for New Drugs*. Ciba Foundation Symposium 185. New York, USA; John Wiley & Sons.
- Djauhariya dan Sukarman, 2002. Pemanfaatan Plasma Nutfah Dalam Industri Jamu dan Kosmetika Alami. *Buletin Plasma Nutfah* 8(2): 12-13.
- Duranti and Alessandro, 1997. *Linguistic Anthropology*. Cambridge University Press, p. 172-174
- EISAI. 1995. *Medical Herbs Index in Indonesia*. Jakarta.
- Ersam, T., 2004. *Keunggulan Biodiversitas Hutan Tropika Indonesia Dalam Merekayasa Model Molekul Alami*. Seminar Nasional Kimia VI
- Heinrich, M., Gibbons, S., 2001. Ethnopharmacology in drug discovery: an analysis of its role and potential contribution. *Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 53:425-432.
- Hidayah, Z. 1997. *Ensiklopedi Suku Bangsa di Indonesia*. LP3ES, Jakarta
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, diakses dari [www.kbbi.wb.id/](http://www.kbbi.wb.id/) pada tanggal 1 Desember 2014.
- Keraf SA, 2002, *Etika Lingkungan*, Penerbit Buku Kompas, Jakarta
- Plotkin, M.J., 1988. The outlook for new agricultural and industrial products from the tropics. In: E.O.Wilson (ed) *Biodiversity*. National Academy Press., Washington DC
- Rahayu, M., Siagian, M.H., and H, Wiriadinata, 2000. *Pemanfaatan Tumbuhan Sebagai Obat Tradisional Masyarakat Lokal Di Sekitar Taman Nasional Bukit Tiga Puluh-Riau*. Kongres Nasional Obat Tradisional Indonesia, Surabaya 20-22 November 2000
- Sumargo W, Nanggara SG, Nainggolan FA, dan Apriani I, 2011. *Potret Keadaan Hutan Indonesia Periode Tahun 2000-2009* Edisi I. Forest Watch Indonesia.
- Sunaryo dan Laxman J, 2003. *Peranan Pengetahuan Ekologi Lokal dalam Sistem Agroforestri*, World Agroforestry Centre (ICRAF), Bogor
- Widiyastuti, Y., 2013. Laporan Pengembangan Rencana Aksi untuk Perlindungan Tumbuhan obat dari Proses Pelangkaan dan Biopirasi. Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional.

## LAMPIRAN



Lampiran 1. Susunan Tim RISTOJA Provinsi Papua Barat

**Tim Provinsi Papua Barat**

1	Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, Ph.D	Ketua Kamwil
2	Christina Riewpassa SH	Penanggung Jawab Operasional Provinsi
3	Wahyu Jokopriyambodo, S.Si, M.Sc	Koordinator Teknis
4	Bambang Yunianto, SKM, M.Kes	Koordinator Teknis
5	Nona Rahmaida Puetri, S.Si	Koordinator Teknis
6	Asri Wuryani, AMD	Staft Administrasi Pusat
7	Mukhlis Zuardi, SE.	Staft Administrasi Kamwil

**Tim pengumpul data etnis Ambelau**

1	Nensi Hitipeuw	Botanis/Taksonom
2	Marwia	Botanis/Taksonom
3	William Moeri	Tenaga Kesehatan
4	Jason Laloupua	Antropolog

**Tim pengumpul data etnis Asilulu**

1	Raisuli Ramadhan SKM	Tenaga Kesehatan
2	Sally Gratia talkane S.Hut	Botanis/Taksonom
3	Ketna Ansyeh Nahusona S.Si	Botanis/Taksonom
4	Riskyani Maroa S.Sos	Antropolog

**Tim pengumpul data etnis Haruku**

1	Dr. Sahrie Silehu	Botanis/Taksonom
2	Hendry Yulian Timisela S.ssi	Botanis/Taksonom
3	Steve Christiani Tara	Antropolog
4	Mareita Makaruku	Tenaga Kesehatan

**Tim pengumpul data etnis Selaru**

1	DR. Abdul karim kilkoda	Botanis/Taksonom
2	Marlin Riry S.Kep	Tenaga Kesehatan
3	Rian S. Souhoka	Botanis/Taksonom
4	Ibrahim Baturante S.Sos	Antropolog

**Tim pengumpul data etnis Gorom**

1	Delvis Apanath, S.Km.	Tenaga Kesehatan
2	Farida Bahalwan, S.Pd., M.Pd.	Botanis/Taksonom
3	Deli Wakano, S.Pd., M.Si.	Botanis/Taksonom
4	Hairul Anwar, S.Sos., M.Si.	Antropolog

**Tim pengumpul data etnis Seram**

1	Fadila Mewar	Botanis/Taksonom
2	Kasrim Syamsul	Botanis/Taksonom
3	Usman	Tenaga Kesehatan
4	Haryanto	Antropolog

**Tim pengumpul data etnis Wahai**

1	Efraim Samson, S.Si., M.Si.	Botanis/Taksonom
2	Idham Olong, S.Si.	Botanis/Taksonom
4	Fransiska Dumatubun, S.Kep Ns.	Tenaga Kesehatan
5	Ramlan Bahar, S.Sos.	Antropolog

**Tim pengumpul data etnis Danar**

1	Abdul Mahid Ukratalo, S.Si	Botanis/Taksonom
2	Olifya M Hadulu, S.Si	Botanis/Taksonom
3	Issaura Pelapory, S.Si	Tenaga Kesehatan
4	Muh. Ibrahim, S.Sos	Antropolog

**Tim pengumpul data etnis Taninbar Key**

1	Santi A.Lestaluhu	Tenaga kesehatan (Ketua Tim)
2	Basunanda Wirabaskara	Antropologi
4	Julfitra Majapahit	Botanis
5	La Irwan siliombona	Botanis

**Tim pengumpul data etnis Fordata**

1	Sumiyati Tuhuteru	Botanis/Taksonom
2	Yulianus Dominggus Komul	Botanis/Taksonom
4	Asia Latuconsina	Tenaga Kesehatan
5	Arifuddin	Antropolog

Lampiran 2. Jumlah ramuan yang digunakan oleh etnis di Provinsi Papua Barat

No	Penyakit/Gejala/Kegunaan	Fordata	Danar	Tanimbar Kei	Asilulu	Haruku	Selaru	Seram	Wahai	Gorom	Wamsisi	TOTAL
1	Amandel	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
2	Anti nyamuk	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	ASI tidak lancar	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	3
4	Batuk	1	1	1	2	3	1	3	2	1	5	20
5	Bengkak	1	1	1	2	-	-	1	-	1	-	7
6	Berak darah	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
7	Berat badan berlebih	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
8	Bisul	2	5	1	-	2	1	1	2	1	1	16
9	Cacar air	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
10	Campak	-	-	-	1	-	2	1	-	1	2	7
11	Cedera tulang	1	4	2	1	1	2	3	3	-	2	19
12	Darah rendah	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
13	Darah tinggi	2	1	3	2	-	1	1	1	-	4	15
14	Demam/panas	5	4	-	3	3	1	-	5	6	6	33
15	Dompo/herpes	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
16	Epilepsi/ayan	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
17	Flu/masuk angin	-	1	-	2	1	-	4	1	-	-	9
18	Gagal ginjal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	Gangguan buang air kecil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Gangguan haid	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
21	Gangguan kebugaran	-	1	-	-	2	1	1	-	-	3	8
22	Gangguan kesuburan	-	1	-	2	1	-	1	-	2	1	8
23	Gangguan vitalitas	-	-	-	-	2	1	-	-	10	2	15
24	Gondok	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
25	Gondongan/parotitis	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	3
26	Hernia	-	-	-	3	-	-	1	-	-	2	6
27	HIV/AIDS	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	3
28	Kecacingan	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	2
29	Kejang otot/kram	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2
30	Kencing manis	3	1	3	4	-	-	-	2	1	4	18
31	Keracunan	-	-	1	-	1	-	3	2	-	1	8
32	Kolesterol tinggi	1	2	-	-	-	-	-	1	-	1	5
33	Kontrasepsi	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	3
34	Kurang darah	1	1	-	-	-	-	1	-	2	-	5
35	Kurang nafsu makan/anoreksia	1	-	1	1	-	-	1	1	1	2	8
36	Luka dalam	1	1	-	-	-	1	2	-	-	3	8
37	Luka terbuka	-	1	2	3	3	1	-	1	-	2	13
38	Maag	-	1	1	4	2	-	3	1	1	4	17
39	Magis/spiritual	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
40	Malaria	1	4	3	2	-	2	2	2	2	7	25
41	Mencret	1	3	2	1	-	2	4	1	1	3	18
42	Mimisan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	Panas dalam	-	1	-	-	1	1	2	-	-	1	6
44	Pegal/capek	4	1	1	1	3	1	1	2	-	6	20
45	Pembengkakan getah bening	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3
46	Penyakit kelamin	-	-	1	1	1	2	-	-	4	2	11
47	Perawatan anak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48	Perawatan bayi	-	-	-	3	7	2	-	1	-	4	17
49	Perawatan ibu hamil	-	-	-	1	1	-	-	1	2	2	7
50	Perawatan kecantikan/kosmetika	1	-	-	-	4	1	-	-	-	1	7
51	Perawatan organ wanita	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
52	Perawatan pra/pasca persalinan	6	5	-	6	5	5	1	5	5	5	43
53	Rematik/asam urat	4	2	1	3	-	-	2	4	-	4	20

No	Penyakit/Gejala/Kegunaan	Fordata	Danar	Tanimbar Kei	Asilulu	Haruku	Selaru	Seram	Wahai	Gorom	Wamsisi	TOTAL
54	Sakit gigi/mulut	-	2	-	-	2	1	3	-	-	-	8
55	Sakit jantung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
56	Sakit kepala	-	-	-	-	1	-	2	-	-	4	7
57	Sakit kulit	-	-	1	2	4	-	2	-	1	-	10
58	Sakit kuning	2	1	1	1	-	1	-	2	2	1	11
59	Sakit mata	1	4	3	-	-	-	1	-	1	-	10
60	Sakit perut	-	6	1	1	2	2	4	-	1	-	17
61	Sakit pinggang	4	3	4	2	4	-	2	2	2	7	30
62	Sakit telinga	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	3
63	Sembelit/konstipasi	1	1	1	1	1	1	2	3	-	-	11
64	Sesak nafas	1	1	3	1	3	1	2	-	-	2	14
65	Stress/gangguan jiwa	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2
66	Stroke/lumpuh	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	4
67	Susah tidur	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
68	TBC	5	-	-	2	-	-	1	-	2	2	12
69	Thypus	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
70	Tumor/kanker	4	-	3	5	-	1	2	4	4	6	29
71	Usus buntu	-	1	-	1	-	1	1	-	2	2	8
72	Wasir/ambeien	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	4
73	Segala penyakit	-	-	-	-	-	4	-	2	-	-	6
74	Lain-lain	3	-	2	1	3	2	3	-	1	6	21
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>65</b>	<b>46</b>	<b>70</b>	<b>67</b>	<b>45</b>	<b>70</b>	<b>56</b>	<b>60</b>	<b>128</b>	<b>667</b>

Lampiran 3. Definisi Operasional Pengelompokan Penyakit/Gejala/Kegunaan Ramuan, RISTOJA 2017

No	Penyakit/Gejala/ Kegunaan	Definisi Operasional
01	Amandel	: Pembengkakan pada amandel/tonsil ditandai dengan nyeri pada tenggorokan saat menelan makanan atau minuman.
02	Anti Nyamuk	: Ramuan yang digunakan untuk mencegah gigitan nyamuk.
03	ASI Tidak lancar	: Kondisi ibu menyusui dengan produksi air susu ibu tidak memadai.
04	Batuk	: Batuk berdahak maupun tidak berdahak yang berlangsung selama beberapa hari hingga tahunan, baik terus menerus maupun kambuhan baik yang disebabkan oleh alergi maupun infeksi.
05	Bengkak	: Benjolan tidak normal pada tubuh yang disertai rasa nyeri (inflamasi) termasuk trauma karena benda tumpul.
06	Berak Darah	: Keluarnya darah pada saat buang air besar baik karena disentri, luka pada saluran pencernaan tanpa disertai adanya kelainan pada dubur.
07	Berat Badan Berlebihan	: Kondisi berat badan yang melebihi normal atau melebihi yang diinginkan.
08	Bisul	: Benjolan di tubuh yang disebabkan oleh.....
09	Cacar Air	: Bintik-bintik pada kulit berupa tonjolan, melepuh, berisi cairan, disertai demam
10	Campak	: Bercak atau ruam berwarna merah-kecokelatan pada seluruh tubuh yang didahului dengan demam tinggi.
11	Cedera Tulang	: Kondisi adanya kelainan pada tulang meliputi kesleo, patah, ratak, bengkak.
12	Darah Rendah	: Nyeri kepala, pusing gliyer, mudah lelah dan mudah ngantuk
13	Darah tinggi	: Nyeri kepala berdenyut disertai kaku kuduk atau kencing pada leher/bahu.
14	Demam/panas	: Suatu keadaan dimana suhu tubuh melebihi nilai normal (37° C) termasuk demam berdarah.
15	Dompo / Herpes	: Kulit melepuh dan terasa panas atau nyeri tanpa didahului terkena benda panas.
16	Epilepsi / Ayan	: Pengerutan dan penegangan seluruh otot yg berlebihan di luar kontrol, termasuk epilepsi, ayan
17	Flu/ Masuk angin	: Peradangan pada saluran pernafasan yang ditandai dengan gejala hidung tersumbat, keluar ingus, termasuk juga adanya gejala perut kembung, demam dan sendawa yang berlebihan.
18	Gagal Ginjal	: Cuci darah
19	Gangguan Buang Air Kecil	: Kondisi buang air kecil tidak lancar termasuk prostat dan anyang-anyangan.
20	Gangguan HAID	: Nyeri pada saat menstruasi, darah terlalu banyak, terlalu sedikit, terlalu lama dan tidak teratur termasuk dismenore, dan premenopause.
21	Gangguan Kebugaran	: Kondisi daya tahan tubuh menurun, mudah sakit dan kelelahan.
22	Gangguan Kesuburan / Infertilitas	: Kondisi pasangan suami isteri sulit untuk mendapatkan keturunan.
23	Gangguan Vitalitas	: Kondisi penurunan gairah seksual, ejakulasi dini, mani encer termasuk memperbesar ukuran alat vital.
24	Gondok	: Pembesaran kelenjar gondok di leher bagian depan tanpa disertai rasa nyeri.
25	Gondongan/Parotitis	: Pembengkakan dibawah telinga kiri dan atau kanan disertai rasa nyeri pada tenggorokan dan gangguan menelan disertai demam.
26	Hernia	: Timbulnya pembesaran pada kantung buah zakar atau lipatan paha akibat turunnya usus.
27	HIV/AIDS	: Penurunan daya tahan tubuh karena infeksi yang ditandai dengan sering demam tanpa sebab, sering diare, sering sariawan dalam jangka waktu lama atau menahun dan timbul bercak kemerahan tanpa keluhan pada kulit.
28	Kecacingan	: Kondisi dimana perut membesar, badan kurus dapat ditemukan cacing kremi, gelang, pita pada saluran pencernaan, cacing bisa keluar lewat muntah atau buang air besar.
29	Kejang Otot / Kram	: Pengerutan dan penegangan bagian otot tertentu yg berlebihan di luar kontrol.
30	Kencing Manis	: Suatu keadaan dimana terjadi kelainan pada tubuh dengan gejala banyak makan, lemas, mudah haus dan sering kencing kadang disertai air seni yang di dikerumuni semut.
31	Keracunan	: Kondisi tubuh terpapar racun yang bersumber dari makanan, minuman, tumbuhan, binatang dan bahan kimia.
32	Kolesterol Tinggi	: Sering kesemutan, kaku pada bahu, pegal-pegal serta mudah lelah.

No	Penyakit/Gejala/ Kegunaan	Definisi Operasional
33	Kontrasepsi	: Pencegah kehamilan, baik sementara atau permanen pada laki laki maupun perempuan.
34	Kurang Darah	: Kondisi kurang darah, pucat, letih, lesu karena kekurangan gizi maupun pendarahan/menstruasi berlebihan.
35	Kurang Nafsu Makan / Anoreksia	: Kondisi tidak/kurang selera makan dan badan terlalu kurus karena berbagai sebab.
36	Luka Dalam	: Muntah darah, nyeri bagian dalam tubuh
37	Luka Terbuka	: Suatu keadaan dimana kulit terjadi diskontinuitas/ robek dan terjadi perdarahan termasuk luka bakar, melepuh karena terkena benda panas.
38	Maag	: Rasa tidak nyaman meliputi rasa penuh atau cepat penuh, nyeri, perih, panas seperti terbakar pada perut tengah bagian atas.
39	Magis / Spiritual,	: Magik adalah penyakit karena kesurupan, santet, roh jahat, guna guna, pelet.
40	Malaria	: Demam tinggi, menggigil (biasanya berulang), disertai nyeri pada persendian dan berkurangnya nafsu makan.
41	Mencret	: Perubahan konsistensi tinja disertai dengan peningkatan frekuensi lebih dari 3 kali dalam sehari atau lebih dari biasanya, termasuk diare, muntaber
42	Mimisan	: Keluarnya darah dari lubang hidung tanpa didahului benturan.
43	Panas Dalam	: Rasa panas pada saluran pencernaan, nyeri saat menelan, nyeri mulai dari mulut hingga tenggorokan tanpa disertai dengan meningkatnya suhu tubuh.
44	Pegal, capek	: Kondisi dimana otot-otot terasa linu-linu atau terasa tidak nyaman, setelah aktivitas berat.
45	Pembengkakan Getah Bening	: Pembesaran pada kelenjar di leher, ketiak dan lipatan paha disertai nyeri.
46	Penyakit Kelamin	: Penyakit pada alat kelamin meliputi keputihan, kencing nanah, kencing darah, koreng pada alat kelamin, jengger ayam, pada laki laki dan perempuan.
47	Perawatan Anak	: Kondisi anak membutuhkan perawatan untuk berbagai masalah kesehatan termasuk pencegahannya pada anak diatas 1 tahun. Catatan: Apabila anak umur 1-12 tahun menderita sakit maka masuk sebagai kelompok penyakit dalam daftar ini, contoh mencret pada anak, maka dikelompokan sebagai mencret dan pada kolom gejala spesifik dituliskan mencret pada anak anak.
48	Perawatan Bayi (0-<12 bulan)	: Kondisi bayi membutuhkan perawatan meliputi perawatan tali pusar, perawatan ubun-ubun dan berbagai masalah kesehatan termasuk bayi kuning. Catatan: Apabila bayi menderita sakit maka masuk sebagai kelompok perawatan bayi, contoh mencret pada bayi umur kurang dari 1 tahun, maka dikelompokan sebagai perawatan bayi dan pada kolom gejala spesifik dituliskan mencret.
49	Perawatan Ibu Hamil	: Kondisi ibu hamil membutuhkan perawatan untuk menguatkan kandungan, mengurangi mual muntah, dan meningkatkan kebugaran ibu hamil.
50	Perawatan Kecantikan / Kosmetik	: Kondisi tubuh membutuhkan perawatan seperti penyubur rambut, pemutih penghalus dan pelembab kulit, pewarna kuku, penghilang jerawat, bau badan termasuk pemutih gigi.
51	Perawatan Organ Wanita	: Kondisi wanita butuh perawatan pada organ kewanitaan, termasuk ratus atau guruh, mengharumkan, merapatkan, mengencangkan organ wanita dan mengencangkan atau memperbesar payudara.
52	Perawatan Pra dan Pasca Persalinan	: Kondisi ibu hamil, bersalin dan nifas membutuhkan perawatan untuk memperlancar persalinan serta perawatan setelah melahirkan, termasuk perawatan nifas.
53	Rematik, Asam Urat	: Nyeri pada sebagian atau seluruh sendi terutama pada bagian kaki dan tangan dapat disertai pembengkakan.
54	Sakit Gigi-Mulut	: Gigi nyeri, berlubang, gusi bengkak, sariawan dan bau mulut.
55	Sakit Jantung	: Nyeri dada sebelah kiri, dapat disertai keringat dingin dan jantung berdebar, serta nafas pendek, termasuk lemah jantung.
56	Sakit Kepala	: Nyeri pada sebagian ataupun seluruh kepala, baik nyeri dan perasaan berputar-putar atau vertigo.
57	Sakit Kulit	: Kondisi adanya kelainan pada kulit meliputi koreng, luka lama, panu, kutu air, gatal-gatal karena jamur dan alergi kulit.

No	Penyakit/Gejala/ Kegunaan	Definisi Operasional
58	Sakit Kuning	: Adanya kelainan pada hati/liver, yang ditandai dengan mual, perut terasa penuh, biasanya disertai kulit, mata, kuku dan telapak tangan berwarna kuning.
59	Sakit Mata	: Kondisi adanya kelainan pada mata meliputi belekan, buta, rabun, plus, minus, katarak, kemasukan benda asing (klilipan), keculek, mata merah, mata berair
60	Sakit Perut	: Nyeri, rasa mulas atau melilit pada perut tanpa disertai diare.
61	Sakit Pinggang	: Nyeri pada pinggang karena berbagai sebab yaitu salah urat, saraf kejepit dan curiga adanya batu ginjal.
62	Sakit Telinga	: Kondisi adanya nyeri atau kelainan pada telinga meliputi congek, pendengaran berkurang, tuli, berdenging, kemasukan benda asing.
63	Sembelit / Konstipasi	: Kondisi buang air besar tidak lancar.
64	Sesak Nafas	: Kondisi dimana adanya kesulitan bernafas, baik karena alergi, asma, maupun karena infeksi pada saluran pernafasan dan gangguan sirkulasi darah
65	Stres, gangguan jiwa	: Kondisi adanya gangguan mental, jiwa, gila, depresi
66	Stroke, Lumpuh	: Keadaan dimana tiba-tiba separo tubuh, kaki tangan tidak bisa digerakkan
67	Susah Tidur	: Kondisi tidak bisa tidur meskipun sudah mengantuk, termasuk tidur tidak nyenyak.
68	TBC	: Batuk berdahak lebih dari 2 minggu terkadang disertai darah, penurunan nafsu makan dan berat badan.
69	Thyphus	: Demam, tidak nafsu makan, sakit kepala, sakit perut, lidah pahit serta gangguan pencernaan (diare/ konstipasi)
70	Tumor/Kanker	: Benjolan tidak normal pada tubuh, konsistensi padat, bisa bersifat ganas atau jinak.
71	Usus Buntu	: Peradangan pada usus dengan gejala nyeri hebat pada perut bagian kanan bawah yang disertai mual, muntah, diare atau konstipasi.
72	Wasir / Ambien	: Timbulnya benjolan pada dubur disertai rasa nyeri, panas, gatal dan buang air besar berdarah.
73	Segala penyakit	: Lebih dari 3 penyakit
74	Lain-lain	: Semua penyakit selain yang tersebut nomer 1 s.d 73

Lampiran 4. Daftar tumbuhan yang berhasil diidentifikasi hingga tingkat jenis Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Nama Ilmiah	No	Nama Ilmiah
1.	<i>Abelmoschus manihot</i> (L.) Medik.	45.	<i>Camellia sinensis</i> (L.) Kuntze
2.	<i>Abrus precatorius</i> L.	46.	<i>Canarium indicum</i> L.
3.	<i>Acalypha indica</i> L.	47.	<i>Capsicum annum</i> L.
4.	<i>Acalypha wilkesiana</i> Müll. Arg.	48.	<i>Carica papaya</i> L.
5.	<i>Acorus calamus</i> L.	49.	<i>Cassytha filiformis</i> L.
6.	<i>Ageratum conyzoides</i> (L.) L.	50.	<i>Casuarina equisetifolia</i> L.
7.	<i>Aleurites moluccanus</i> (L.) Willd.	51.	<i>Catharanthus roseus</i> (L.) G.Don
8.	<i>Allium cepa</i> L.	52.	<i>Ceiba pentandra</i> (L.) Gaertn.
9.	<i>Allium ramosum</i> L.	53.	<i>Centella asiatica</i> (L.) Urb.
10.	<i>Allium sativum</i> L.	54.	<i>Cerbera manghas</i> L.
11.	<i>Allophylus cobbe</i> (L.) Raeusch.	55.	<i>Cheilocostus speciosus</i> (J.Koenig) C.D.Specht
12.	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	56.	<i>Chionanthus ramiflorus</i> Roxb.
13.	<i>Alpinia galanga</i> (L.) Willd.	57.	<i>Chromolaena odorata</i> (L.) R.M.King & H.Rob.
14.	<i>Alstonia macrophylla</i> Wall. ex G.Don	58.	<i>Cissus repens</i> Lam.
15.	<i>Alstonia scholaris</i> (L.) R. Br.	59.	<i>Cissus verticillata</i> (L.) Nicolson & C.E.Jarvis
16.	<i>Alyxia stellata</i> (J.R.Forst. & G.Forst.) Roem. & Schult.	60.	<i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle
17.	<i>Amaranthus spinosus</i> L.	61.	<i>Citrus hystrix</i> DC.
18.	<i>Andrographis paniculata</i> (Burm.f.) Nees	62.	<i>Cleome aspera</i> J.Koenig ex DC.
19.	<i>Annona muricata</i> L.	63.	<i>Cleome viscosa</i> L.
20.	<i>Annona squamosa</i> L.	64.	<i>Clerodendrum chinense</i> (Osbeck) Mabb.
21.	<i>Anredera cordifolia</i> (Ten.) Steenis	65.	<i>Clerodendrum japonicum</i> (Thunb.) Sweet
22.	<i>Apium graveolens</i> L.	66.	<i>Clerodendrum minahassae</i> Teijsm. & Binn.
23.	<i>Arachis hypogaea</i> L.	67.	<i>Clerodendrum splendens</i> G.Don
24.	<i>Areca catechu</i> L.	68.	<i>Cocos nucifera</i> L.
25.	<i>Arenga pinnata</i> (Wurmb) Merr.	69.	<i>Colocasia esculenta</i> (L.) Schott
26.	<i>Artocarpus altilis</i> (Parkinson ex F.A.Zorn) Fosberg	70.	<i>Commelina benghalensis</i> L.
27.	<i>Artocarpus heterophyllus</i> Lam.	71.	<i>Corchorus olitorius</i> L.
28.	<i>Asminum simplicifolium</i> subsp. <i>funale</i> (Decne.) Kiew	72.	<i>Cordyline fruticosa</i> (L.) A.Chev.
29.	<i>Asystasia gangetica</i> (L.) T.Anderson	73.	<i>Coriandrum sativum</i> L.
30.	<i>Atuna racemosa</i> Raf.	74.	<i>Crescentia cujete</i> L.
31.	<i>Averrhoa bilimbi</i> L.	75.	<i>Crinum asiaticum</i> L.
32.	<i>Barringtonia asiatica</i> (L.) Kurz	76.	<i>Curcuma aeruginosa</i> Roxb.
33.	<i>Basella alba</i> L.	77.	<i>Curcuma longa</i> L.
34.	<i>Bauhinia coccinea</i> (Lour.) DC.	78.	<i>Curcuma zanthorrhiza</i> Roxb.
35.	<i>Bidens pilosa</i> L.	79.	<i>Curcuma zedoaria</i> (Christm.) Roscoe
36.	<i>Biophytum sensitivum</i> (L.) DC.	80.	<i>Cyanthillium cinereum</i> (L.) H.Rob.
37.	<i>Blumea balsamifera</i> (L.) DC.	81.	<i>Cyanthillium patulum</i> (Dryand. ex Dryand.) H.Rob.
38.	<i>Boerhavia erecta</i> L.	82.	<i>Cyclea barbata</i> Miers
39.	<i>Breynia oblongifolia</i> (Müll.Arg.) Müll.Arg.	83.	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf
40.	<i>Breynia vitis-idaea</i> (Burm.f.) C.E.C.Fisch.	84.	<i>Cymbopogon nardus</i> (L.) Rendle
41.	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken	85.	<i>Cyperus rotundus</i> L.
42.	<i>Caesalpinia crista</i> L.	86.	<i>Datura metel</i> L.
43.	<i>Caesalpinia sappan</i> L.	87.	<i>Dendrocnide stimulans</i> (L.f.) Chew
44.	<i>Cajanus cajan</i> (L.) Millsp.	88.	<i>Desmodium gangeticum</i> (L.) DC.
		89.	<i>Dicliptera chinensis</i> (L.) Juss.
		90.	<i>Dioscorea esculenta</i> (Lour.) Burkill

No	Nama Ilmiah
91.	<i>Dioscorea glabra</i> Roxb.
92.	<i>Donax canniformis</i> (G.Forst.) K.Schum.
93.	<i>Dracaena angustifolia</i> (Medik.) Roxb.
94.	<i>Elephantopus mollis</i> Kunth
95.	<i>Elephantopus scaber</i> L.
96.	<i>Elephantopus tomentosus</i> L.
97.	<i>Endospermum moluccanum</i> (Teijsm. & Binn.) Kurz
98.	<i>Epipremnum pinnatum</i> (L.) Engl.
99.	<i>Euphorbia glyptosperma</i> Engelm.
100.	<i>Euphorbia heterophylla</i> L.
101.	<i>Euphorbia hirta</i> L.
102.	<i>Euphorbia milii</i> Des Moul.
103.	<i>Euphorbia tirucalli</i> L.
104.	<i>Excoecaria agallocha</i> L.
105.	<i>Excoecaria cochinchinensis</i> Lour.
106.	<i>Fatoua pilosa</i> Gaudich.
107.	<i>Ficus callosa</i> Willd.
108.	<i>Ficus hispida</i> L.f.
109.	<i>Ficus microcarpa</i> L.f.
110.	<i>Ficus septica</i> Burm.f.
111.	<i>Flagellaria indica</i> L.
112.	<i>Flemingia strobilifera</i> (L.) W.T.Aiton
113.	<i>Garcinia mangostana</i> L.
114.	<i>Glochidion harveyanum</i> Domin
115.	<i>Glycosmis pentaphylla</i> (Retz.) DC.
116.	<i>Gnetum gnemon</i> L.
117.	<i>Gossypium hirsutum</i> L.
118.	<i>Graptophyllum pictum</i> (L.) Griff.
119.	<i>Helicteres isora</i> L.
120.	<i>Hemigraphis alternata</i> (Burm.f.) T.Anderson
121.	<i>Hibiscus rosa-sinensis</i> L.
122.	<i>Hibiscus tilliaceous</i> L.
123.	<i>Hippobroma longiflora</i> (L.) G.Don
124.	<i>Impatiens balsamina</i> L.
125.	<i>Imperata cylindrica</i> (L.) Raeusch.
126.	<i>Indigofera tinctoria</i> L.
127.	<i>Inocarpus fagifer</i> (Parkinson) Fosberg
128.	<i>Intsia bijuga</i> (Colebr.) Kuntze
129.	<i>Ipomoea batatas</i> (L.) Lam.
130.	<i>Ipomoea pes-caprae</i> (L.) R. Br.
131.	<i>Jasminum sambac</i> (L.) Aiton
132.	<i>Jatropha curcas</i> L.
133.	<i>Justicia gendarussa</i> Burm.f.
134.	<i>Kaempferia galanga</i> L.
135.	<i>Kalanchoe daigremontiana</i> Raym.-Hamet & H. Perrier
136.	<i>Kleinhovia hospita</i> L.
137.	<i>Kyllinga brevifolia</i> Rottb.
138.	<i>Lansium parasiticum</i> (Osbeck) K.C.Sahni &

No	Nama Ilmiah
	Bennet
139.	<i>Lantana camara</i> L.
140.	<i>Lawsonia inermis</i> L.
141.	<i>Leea indica</i> (Burm. f.) Merr.
142.	<i>Lepidagathis javanica</i> Blume
143.	<i>Leucaena leucocephala</i> (Lam.) de Wit
144.	<i>Litsea cubeba</i> (Lour.) Pers.
145.	<i>Lygodium circinatum</i> (Burm. f.) Sw.
146.	<i>Macaranga involucrata</i> (Roxb.) Baill.
147.	<i>Macaranga mappa</i> (L.) Mull. Arg.
148.	<i>Macaranga subpeltata</i> K.Schum. & Lauterb.
149.	<i>Macaranga tanarius</i> (L.) Müll.Arg.
150.	<i>Macrosolen cochinchinensis</i> (Lour.) Tiegh.
151.	<i>Maesa tetrandra</i> A.DC.
152.	<i>Mallotus japonicus</i> (L.f.) Müll.Arg.
153.	<i>Mallotus mollissimus</i> (Geiseler) Airy Shaw
154.	<i>Mallotus nudiflorus</i> (L.) Kulju & Welzen
155.	<i>Mallotus paniculatus</i> (Lam.) Müll.Arg.
156.	<i>Mangifera foetida</i> Lour.
157.	<i>Mangifera indica</i> L.
158.	<i>Manihot esculenta</i> Crantz
159.	<i>Melanolepis multiglandulosa</i> (Reinw. ex Blume) Rchb. & Zoll.
160.	<i>Melanthera biflora</i> (L.) Wild
161.	<i>Melastoma malabathricum</i> L.
162.	<i>Melicope elleryana</i> (F. Muell.) T.G. Hartley
163.	<i>Merremia peltata</i> (L.) Merr.
164.	<i>Merremia umbellata</i> (L.) Hallier f.
165.	<i>Merremia vitifolia</i> (Burm. f.) Hallier f.
166.	<i>Metroxylon sagu</i> Rottb.
167.	<i>Micromelum minutum</i> Wight & Arn.
168.	<i>Microsorium diversifolium</i> Copel.
169.	<i>Mimosa pudica</i> L.
170.	<i>Momordica charantia</i> L.
171.	<i>Morinda citrifolia</i> L.
172.	<i>Moringa oleifera</i> Lam.
173.	<i>Musa × paradisiaca</i> L.
174.	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.
175.	<i>Myrmecodia pendens</i> Merr. & L.M.Perry
176.	<i>Neolamarckia cadamba</i> (Roxb.) Bosser
177.	<i>Nervilia concolor</i> (Blume) Schltr.
178.	<i>Nicotiana tabacum</i> L.
179.	<i>Ocimum basilicum</i> L.
180.	<i>Ocimum tenuiflorum</i> L.
181.	<i>Orthosiphon aristatus</i> (Blume) Miq.
182.	<i>Oryza sativa</i> L.
183.	<i>Ostodes paniculata</i> Blume
184.	<i>Pandanus amaryllifolius</i> Roxb.
185.	<i>Pandanus tectorius</i> Parkinson ex Du Roi
186.	<i>Passiflora foetida</i> L.

No	Nama Ilmiah
187.	<i>Pemphis acidula</i> J.R. Forst. & G. Forst.
188.	<i>Peperomia pellucida</i> (L.) Kunth
189.	<i>Phaleria macrocarpa</i> (Scheff.) Boerl.
190.	<i>Phyllanthus niruri</i> L.
191.	<i>Phyllanthus urinaria</i> L.
192.	<i>Phymatosorus diversifolius</i> (Willd.) Pic. Serm.
193.	<i>Physalis minima</i> L.
194.	<i>Picria fel-terrae</i> Lour.
195.	<i>Piper aduncum</i> L.
196.	<i>Piper betle</i> L.
197.	<i>Piper caducibracteum</i> C.DC.
198.	<i>Piper crocatum</i> Ruiz & Pav.
199.	<i>Piper nigrum</i> L.
200.	<i>Pipturus repandus</i> Wedd.
201.	<i>Pittosporum moluccanum</i> Miq.
202.	<i>Plectranthus scutellarioides</i> (L.) R.Br.
203.	<i>Plumeria rubra</i> L.
204.	<i>Poikilospermum suaveolens</i> (Blume) Merr.
205.	<i>Polyscias balfouriana</i> (André) L.H.Bailey
206.	<i>Polyscias fruticosa</i> (L.) Harms
207.	<i>Polyscias scutellaria</i> (Burm.f.) Fosberg
208.	<i>Pongamia pinnata</i> (L.) Pierre
209.	<i>Portulaca oleracea</i> L.
210.	<i>Premna corymbosa</i> Rottler & Willd.
211.	<i>Premna serratifolia</i> L.
212.	<i>Psidium guajava</i> L.
213.	<i>Psophocarpus tetragonolobus</i> (L.) DC.
214.	<i>Pterocarpus indicus</i> Willd.
215.	<i>Rhinacanthus nasutus</i> (L.) Kurz
216.	<i>Ryssopterys timoriensis</i> (DC.) Blume ex A. Juss.
217.	<i>Salvia misella</i> Kunth
218.	<i>Saurauia gigantea</i> Blume
219.	<i>Sauropus androgynus</i> (L.) Merr.
220.	<i>Scaevola taccada</i> (Gaertn.) Roxb.
221.	<i>Scleria sumatrensis</i> Retz.
222.	<i>Scurrula parasitica</i> L.
223.	<i>Selaginella doederleinii</i> Hieron.
224.	<i>Selaginella plana</i> (Desv. ex Poir.) Hieron.
225.	<i>Selaginella willdenowii</i> (Desv. ex Poir.) Baker
226.	<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.
227.	<i>Senna tora</i> (L.) Roxb.
228.	<i>Sericocalyx crispus</i> (L.) Bremek
229.	<i>Sesbania grandiflora</i> (L.) Pers.
230.	<i>Shirakiopsis indica</i> (Willd.) Esser
231.	<i>Sida acuta</i> Burm.f.
232.	<i>Sida cordifolia</i> L.
233.	<i>Sida repens</i> Dombey ex Cav.
234.	<i>Sida rhombifolia</i> L.
235.	<i>Spathoglottis plicata</i> Blume
236.	<i>Spatholobus ferrugineus</i> (Zoll & Moritzi) Benth.

No	Nama Ilmiah
237.	<i>Stachytarpheta jamaicensis</i> (L.) Vahl
238.	<i>Stachytarpheta mutabilis</i> (Jacq.) Vahl
239.	<i>Stenochlaena palustris</i> (Burm. f.) Bedd.
240.	<i>Stephania japonica</i> (Thunb.) Miers
241.	<i>Sterculia parviflora</i> Roxb.
242.	<i>Syzygium aqueum</i> (Burm.f.) Alston
243.	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M.Perry
244.	<i>Syzygium malaccense</i> (L.) Merr. & L.M.Perry
245.	<i>Syzygium polyanthum</i> (Wight) Walp.
246.	<i>Tamarindus indica</i> L.
247.	<i>Terminalia catappa</i> L.
248.	<i>Terminalia sericocarpa</i> F.Muell.
249.	<i>Tetracera scandens</i> (L.) Merr.
250.	<i>Tetrastigma curtisii</i> (Ridl.) Suess
251.	<i>Tetrastigma lanceolarium</i> (Roxb.) Planch.
252.	<i>Thelypteris confluens</i> (Thunb.) C.V. Morton
253.	<i>Theobroma cacao</i> L.
254.	tidak ad di plantlist (masih level kelas lumut hati)
255.	<i>Timonius timon</i> (Spreng.) Merr.
256.	<i>Tinospora crispa</i> (L.) Hook. f. & Thomson
257.	<i>Tradescantia spathacea</i> Sw.
258.	<i>Tridax procumbens</i> (L.) L.
259.	<i>Urena lobata</i> L.
260.	<i>Vernonia amygdalina</i> Delile
261.	<i>Vigna radiata</i> (L.) R.Wilczek
262.	<i>Vitex cofassus</i> Reinw. ex Blume
263.	<i>Vitex negundo</i> L.
264.	<i>Xanthostemon verus</i> (Roxb.) Peter G.Wilson
265.	<i>Zingiber montanum</i> (J.Koenig) Link ex A.Dietr.
266.	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe
267.	<i>Zingiber zerumbet</i> (L.) Roscoe ex Sm.

Lampiran 5. Daftar tumbuhan yang berhasil diidentifikasi hingga tingkat genus Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Nama Genus
1.	Alpinia sp.
2.	Artocarpus sp.
3.	Barleria sp.
4.	Begonia sp.
5.	Calamus sp.
6.	Curcuma sp.
7.	Dracaena sp.
8.	Ficus sp.
9.	Fissistigma sp.
10.	Gmelina sp.
11.	Ipomoea sp.
12.	Lepidagathis sp.
13.	Maesa sp.
14.	Mallotus sp.
15.	Neesia sp.
16.	Pseuderanthemum sp.
17.	Shorea sp.
18.	Sterculia sp.
19.	Timonius sp.

Lampiran 6. Daftar bahan bukan tumbuhan obat (NTO) yang digunakan dalam ramuan di Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

No	Nama Bahan
1.	Abu
2.	Air belerang
3.	Air laut
4.	Bara api
5.	Beras
6.	Bulu (bambu bekas)
7.	Bulu ayam
8.	Garam
9.	Gula
10.	Gula aren
11.	Gula merah
12.	Kapas
13.	Kapur sirih
14.	Kecap
15.	Kemenyan
16.	Ketan
17.	Kuning telur ayam
18.	Kuning telur ayam kampung
19.	Lumut
20.	Madu
21.	Minyak kayu putih
22.	Minyak kelapa
23.	Minyak tanah
24.	Santan
25.	Sopi
26.	Telur ayam
27.	Telur ayam kampung

Lampiran 7. Photo kegiatan pengumpulan data Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
<p>tim ambalau di hutan</p>	<p>proses wawancara di hutan</p>
	
<p>tanaman khas ambalau</p>	<p>pembuatan spesimen DNA</p>
	
<p>pengambilan sampel herbarium</p>	<p>TO khas etnis ambalau</p>
	
<p>kondisi hutan ambalau</p>	<p>kondisi hutan ambalau</p>

Lampiran 8. Photo kegiatan pengumpulan data dietnis Asilulu, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017



proses wawancara



pengambilan sampel TO



pembuatan herbarium, fitokimia dan DNA



proses pembuatan ramuan



ramuan siap diminum



tim asilulu

Lampiran 9. Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Selaru, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
<p>salah satu Pulau di MTB</p>	<p>pakaian adat selaru</p>
	
<p>perjalanan tim ke lokasi</p>	<p>tim di lokasi pengambilan sampel</p>
	
<p>dokumentasi TO</p>	<p>TO ngirngiru</p>
	
<p>TO Hunwgwe kmohu</p>	<p>TO pepetik</p>

Lampiran 10. Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Haruku, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
wawancara hattra di negeri hulaliu	acara adat di negeri romdoni
	
proses penyembuhan sakit mata	konfirmasi kesembuhan pasien di wasu
	
pengambilan sampel TO	pengambilan sampel TO
	
TO utama di negeri wasu	alat transportasi ke pulau haruku

Lampiran 11. Photo kegiatan pengumpulan data dietnis Tanimbar Kei, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
<p>kampung atas etnis tanimbar kei</p>	<p>kampung bawah Tanimbar Kei</p>
	
<p>kehidupan di tanimbar kei</p>	<p>pendidikan di tanimbar kei</p>
	
	

Lampiran 12. Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Danar, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
<p>tim danar bersama hattra</p>	<p>perjalanan ke lokasi</p>
	
<p>identifikasi TO di lapangan</p>	<p>pengambilan sampel TO</p>
	
<p>proses wawancara</p>	<p>penganganan sampel fitokimia dan DNA</p>
	
<p>pengambilan sampel</p>	<p>pembuatan herbarium</p>

Lampiran 13. Photo kegiatan pengumpulan data di etnis seram Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
<p>tim seram di lapangan</p>	<p>wawancara dengan hattra</p>
	
<p>alat masak ramuan</p>	<p>proses meramu ramuan</p>
	
<p>tungku untuk masak ramuan</p>	<p>peralatan pembuat jamu</p>
	
<p>Proses pengeringan DNA &amp; Fitokimia</p>	<p>seorang hattra dengan pasien</p>

Lampiran 14. Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Gorom, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
<p>tim wawancara dengan hattra</p>	<p>tim diantar ke lapangan</p>
	
<p>TO pala</p>	<p>TO gayam</p>
	
<p>TO Papari</p>	<p>TO Sarat</p>

Lampiran 15. Photo kegiatan pengumpulan data di etnis Wahai, Provinsi Maluku, RISTOJA 2017

	
<p>tim wahai dengan penduduk lokal</p>	<p>tim wawancara dengan hattra</p>
	
<p>perjalanan ke hutan</p>	<p>melakukan dokumentasi TO</p>
	
<p>TO daun susu</p>	<p>TO papaceda</p>
	
<p>TO akar kuning</p>	<p>TO pica piring</p>





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN  
BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL**

Jl. Raya Lawu No 11 Tawangmangu, Karanganyar, Jawa Tengah

Telp. 0271-697010 Fax 0271-697451

[www.b2p2toot.litbang.kemkes.go.id](http://www.b2p2toot.litbang.kemkes.go.id)