



PROTOKOL PENELITIAN

**EKSPLORASI PENGETAHUAN LOKAL ETNOMEDISIN DAN TUMBUHAN
OBAT BERBASIS KOMUNITAS DI INDONESIA
(RISET TUMBUHAN OBAT DAN JAMU/RISTOJA)
TAHUN 2017**

**Tim pelaksana:
Drs. Slamet Wahyono, M.Sc., Apt., dkk.**

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

**PENELITIAN EKSPLORASI PENGETAHUAN LOKAL ETNOMEDISIN DAN
TUMBUHAN OBAT BERBASIS KOMUNITAS DI INDONESIA
(RISET TUMBUHAN OBAT DAN JAMU/RISTOJA)
TAHUN 2017**

A. LATAR BELAKANG

Indonesia menduduki posisi penting dalam peta keanekaragaman hayati dunia, karena termasuk negara yang kekayaan keanekaragaman hayatinya tertinggi, atau dikenal sebagai salah satu *megabiodiversity country*. Sangat disayangkan kekayaan sumber daya hayati tersebut belum mampu dilindungi melalui sistem HKI, untuk itu pemerintah menginisiasi pembentukan rezim nasional Kebijakan Perlindungan Sumberdaya Genetik Pengetahuan Tradisional dan Ekspresi Budaya Tradisional. Di sisi lain Indonesia belum memiliki data Nasional terkait pemanfaatan sumberdaya hayati tumbuhan obat yang digunakan berdasarkan pengetahuan tradisional untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan.

Riset Khusus Eksplorasi Pengetahuan Lokal Etnomedisin dan Tumbuhan Obat Berbasis Komunitas di Indonesia, yang selanjutnya disebut Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (RISTOJA), merupakan riset pemetaan pengetahuan tradisional dalam pemanfaatan tumbuhan obat berbasis etnis yang dilaksanakan oleh Badan Litbang Kesehatan pada tahun 2012 dan 2015. Riset ini dilaksanakan untuk menjawab kebutuhan informasi terkait data tumbuhan obat dan ramuan tradisional yang digunakan oleh setiap etnis di Indonesia. RISTOJA bertujuan mendapatkan *database* pengetahuan etnofarmakologi, ramuan obat tradisional (OT) dan tumbuhan obat (TO) di Indonesia. Data yang dikumpulkan meliputi: karakteristik Narasumber, 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 I tahun ke-1 (2012) dilaksanakan di 26 provinsi selain pulau Jawa dan Bali, bekerja sama dengan 25 Perguruan Tinggi terkemuka di masing-masing wilayah, etnis yang diteliti meliputi 209 etnis dengan jumlah titik pengamatan 254. Khusus wilayah Jawa dan Bali telah dilakukan kajian pustaka tahun 2013, kajian ini dilakukan karena telah banyak penelitian dan publikasi yang berkaitan dengan TO dan pemanfaatannya dalam menunjang kesehatan. RISTOJA II (2015) dilaksanakan di 100 titik, tersebar di 24 provinsi dengan jumlah etnis yang diteliti adalah 96 etnis. Dengan demikian, terdapat sejumlah etnis di Indonesia yang belum dijadikan sebagai titik pengamatan sehingga perlu dilakukan RISTOJA III pada tahun 2017 yang akan dilaksanakan pada 100 titik pengamatan di 11 provinsi di Indonesia, yaitu Kalimantan Barat, Kalimantan Utara, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua.

Hasil RISTOJA I jumlah narasumber yang berhasil diwawancarai adalah 1.324 orang, terdapat 15.773 informasi ramuan, tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan berjumlah 19.738 informasi, dimana 13.576 berhasil diidentifikasi hingga tingkat spesies yang terdiri 1.740 spesies/jenis dari 211 familia.

Sedangkan, RISTOJA II jumlah narasumber yang berhasil diwawancarai sebanyak 525 orang, dengan 10.048 informasi ramuan, tumbuhan yang digunakan dalam pengobatan sejumlah 19.871 informasi, dimana 16.218 informasi telah teridentifikasi hingga tingkat spesies sebanyak 1.561 spesies/jenis.

Hasil ini memberikan bukti bahwa Indonesia memang sebagai salah satu negara dengan pemanfaatan tumbuhan yang luar biasa dan RISTOJA III pada tahun 2017 akan semakin melengkapi data pengetahuan etnomedisin di Indonesia.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tersedianya data dasar pengetahuan etnomedisin meliputi tumbuhan obat (TO), ramuan obat tradisional (OT) dan kearifan lokal terkait pengelolaan tumbuhan obat di Indonesia

2. Tujuan Khusus

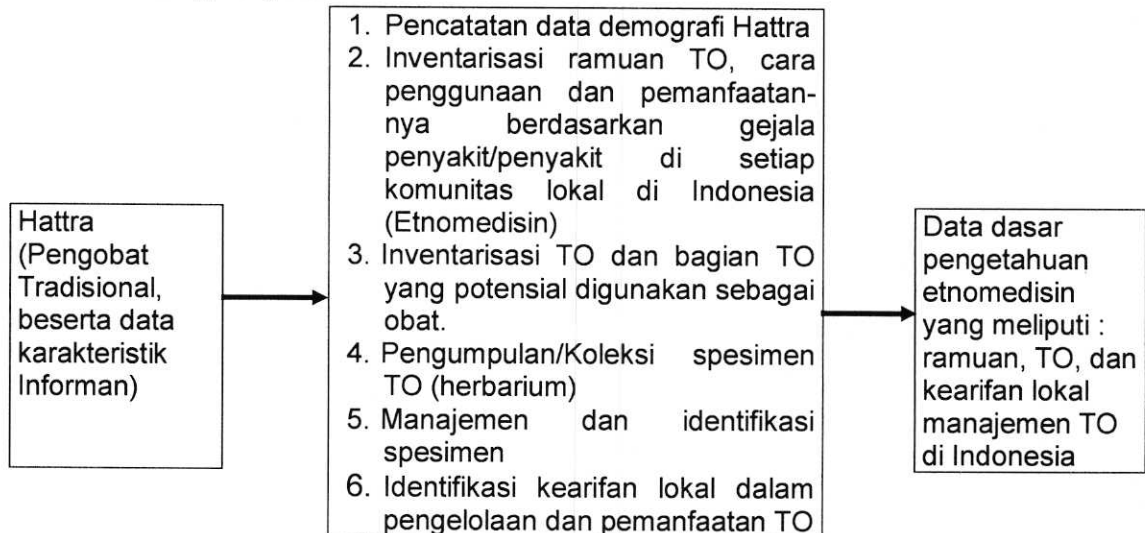
- a. Menginventarisasi pemanfaatan TO berdasarkan gejala penyakit/penyakit di setiap etnis di Indonesia
- b. Menginventarisasi tumbuhan dan bagian tumbuhan yang digunakan untuk ramuan OT
- c. Mengoleksi spesimen TO untuk pembuatan herbarium dan sampel DNA
- d. Mengungkapkan kearifan lokal dalam pengelolaan dan pemanfaatan TO

C. MANFAAT PENELITIAN

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

D. METODE PENELITIAN

1. Kerangka pikir



2. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah survey eksploratif dan koleksi langsung tumbuhan obat.

3. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian di 11 (sebelas) Provinsi di Indonesia.

No	Provinsi	Etnis	No	Provinsi	Etnis
A	Kalimantan Barat	1. Sambas			51. Kabola
		2. Sanggau			52. Blagar
		3. Galik			53. Kemak
		4. Barai			54. Muhang
		5. Ngabang			55. Boti
		6. Mali	H	Maluku	56. Tanimbar, Umbar
		7. Ribun			57. Seram
		8. Kayung			58. Gorom
		9. Dayak Modang			59. Wahai
		10. Jawan			60. Haruku
		11. Tebang			61. Ambelau
		12. Kayang			62. Selaru
B	Kalimantan Timur	13. Dayak Bajau	63. Fordata		
C	Kalimantan Utara	14. Dayak Puthuk	64. Asilulu		
		15. Lepo Tau	65. Danar		
D	Sulawesi Selatan	16. Rongkong	I	Maluku Utara	66. Sula
		17. Padoe			67. Galela
		18. Bonerate			68. Halmahera
		19. Kalaotoa			69. Patani
		20. Towato			70. Gebi
E	Sulawesi Tengah	21. Lauje	J	Papua	71. Dani
		22. Tialo			72. Lani Jaya
		23. Bungku			73. Yali
		24. Besoa			74. Ngalum
		25. Dondo			75. Jobi
		26. To Molong Kuni			76. Urfas/Waropen
		27. Saluan			77. Asmat
		28. Tolage			78. Manawi
		29. Ondae			79. Demta
		30. Petero Hua			80. Auyu
		31. Tomoiki			81. Citak
		32. Wana			82. Amungme
		33. Balesang			83. Komoro
		34. Ledo			84. Damal
		35. Mian, Sea-sea			85. Kerom
		36. Lalaeo			86. Tobati
F	NTB	37. Bima	87. Sawi		
		38. Dompu	88. Sarmi		
		39. Donggo	89. Yakai		
		40. Kore	90. Gressi		
G	NTT	41. Atoni Neto	K	Papua Barat	91. Mey Brat
		42. Ende			92. Sough
		43. Alor			93. Inanwatam
		44. Krowe Muhang			94. Wandamen
		45. Bajawa			95. Wamesa
		46. Flores			96. Tehit
		47. Kedang			97. Menyah
		48. Kolana			98. Ayamru
		49. Marai			99. Waigeo
		50. Helong			100. Aifat

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 2.000 orang yang tinggal pada lokasi (pulau) asal komunitas lokal (etnis) tersebut.

Waktu penelitian 10 bulan dari bulan Januari sampai dengan Oktober 2017.

4. Populasi dan Sampel

- a. Populasi RISTOJA 2017 adalah semua penduduk dari komunitas lokal yang ada di wilayah Indonesia dan semua tumbuhan yang ada wilayah komunitas lokal bersangkutan.
- b. Sampel RISTOJA 2017 adalah pengobat tradisional yang memiliki sekaligus mempraktekkan penggunaan tumbuhan obat serta tumbuhan obat yang digunakan oleh hatra untuk pengobatan sesuai informasi yang diperoleh

5. Prosedur Kerja

a. Persiapan

1). Pengelompokan Wilayah

Satuan Kerja Badan Litbang Kesehatan selaku Koordinator Administrasi Manajemen Wilayah (KAMWIL) berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat dalam pelaksanaan RISTOJA 2017. Pengelompokan Kamwil meliputi:

1. Balai Litbang GAKI Magelang sebagai Kamwil Provinsi Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, dan Nusa Tenggara Barat
2. Balai Litbang Biomedis Papua sebagai Kamwil Provinsi Papua
3. Balai Litbang P2B2 Donggala sebagai Kamwil Provinsi Sulawesi Tengah
4. Balai Litbang P2B2 Tanah Bumbu sebagai Kamwil Provinsi Kalimantan Barat
5. Balai Litbang P2B2 Banjarnegara sebagai Kamwil Provinsi Sulawesi Selatan
6. Loka Litbang P2B2 Baturaja sebagai Kamwil Provinsi Maluku Utara
7. Loka Litbang P2B2 Ciamis sebagai Kamwil Provinsi Papua Barat
8. Loka Litbang P2B2 Waikabubak sebagai Provinsi Kamwil Nusa Tenggara Timur
9. Loka Litbang Biomedis Aceh sebagai Provinsi Kamwil Provinsi Maluku

2). Rekrutmen tim pengumpul

Tim pengumpul data terdiri 4 orang peneliti meliputi 2 orang botanis, 1 orang tenaga kesehatan (dokter, farmasis, kesmas) dan 1 orang antropolog/sosiolog, dalam melaksanakan pengumpulan data tim dibantu oleh 2 orang lokal sebagai penunjuk jalan dan porter.

b. Pelaksanaan di lapangan

Kegiatan pengumpulan data dilaksanakan mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan selama lebih kurang 21 hari.

c. Manajemen data

Hasil wawancara yang termuat dalam catatan lapangan ditransfer dalam instrumen kuesioner dikumpulkan oleh tim pelaksana di tingkat tim/provinsi untuk dikirim ke tim manajemen data pusat di Balai Besar Litbang TO-OT.

6. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif terhadap data tumbuhan obat yang didapatkan, ramuan jamu, pengetahuan etnomedisin dan kearifan lokal dalam pengelolaan tumbuhan obat. Analisis data dilaksanakan pada bulan Oktober sampai bulan Desember 2017.

E. DAFTAR KEPUSTAKAAN

- 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/ 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. Konggres 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

Widyastuti, Y., 2013. Laporan Pengembang Rencana Aksi untuk Perlindungan
Tumbuhan obat dari Proses Pelangkaan dan Biopirasi. Balai Besar Litbang
Tanaman Obat dan Obat Tradisional

F. JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	2016	2017													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Persiapan															
	- Evaluasi RISTOJA 2012 dan 2015															
	- Perbaikan Pedoman dan Instrumen															
2	Pengadaan Logistik															
3	Rekruitmen Tim															
4	Pembekalan TOT/TC															
5	Pengumpulan data															
6	<i>Cleaning Data</i>															
7	Identifikasi TO															
8	Penyusunan Laporan															
9	Diseminasi															

Tawangmangu, Januari 2017

Ketua Pelaksana

Drs. Slamet Wahyono M.Sc., Apt
NIP. 196502151995031001