

**ETNOBOTANI TUMBUHAN OBAT DI RESORT MINASATENE,
TAMAN NASIONAL BANTIMURUNG-BULUSARAUNG,
PANGKEP**

*ETHNOBOTANY OF MEDICINAL PLANTS IN MINASATENE
RESORT, BANTIMURUNG-BULUSARAUNG NATIONAL PARK,
PANGKEP*

IIN PERTIWI A HUSAINI



**PROGRAM STUDI ILMU KEHUTANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

**ETNOBOTANI TUMBUHAN OBAT DI RESORT MINASATENE,
TAMAN NASIONAL BANTIMURUNG-BULUSARAUNG,
PANGKEP**

Tesis
sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelas magister

Program Studi
Magister Ilmu Kehutanan

Disusun dan Diajukan oleh

IIN PERTIWI A. HUSAINI
M012201013

kepada

**PROGRAM MAGISTER ILMU KEHUTANAN
FAKULTAS KEHUTANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

Etnobotani Tumbuhan Obat di Resort Mlnasatene, Taman Nasional
Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep

Disusun dan diajukan oleh:

IIN PERTIWI A. HUSAINI
Nomor Pokok : M012201013

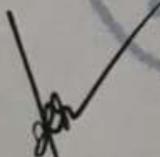
Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 18 Agustus 2022

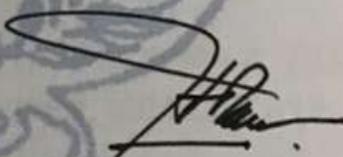
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui,
Komisi Penasihat

Ketua

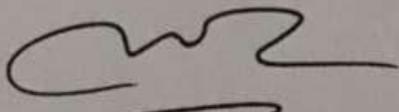
Anggota


Dr. Risma Illa Maulany, S.Hut., M.NatRest


Prof. Dr. Ir. Ngakan Putu Oka, M.Sc

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kehutanan,

Dekan Fakultas Kehutanan,


Mukrimin, S.Hut., M.Si., P.hD.


Dr. A. Mujetahid M., S. Hut., M. P

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini menyatakan tesis yang berjudul "Etnobotani Tumbuhan Obat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung Bulusaraung, Pangkep" adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. Risma Illa Maulany, S.Hut., M.Nat.Rest. sebagai pembimbing utama dan Prof. Dr. Ir. Ngakan, M.Sc. sebagai pembimbing pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka Tesis ini. Sebagian dari Tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal (International Journal of Science and Management Studies IJSMS, Volume: 5 Issue: 4, E-ISSN : 25-81-5946, DOI: 10.51386/25815946/ij sms-v5i4p113) sebagai artikel dengan judul "Factors Affecting the Intensity of the Use of Medicinal Plants in Minasatene Resort, Bantimurung-Bulusaraung National Park, South Sulawesi: A Case Study in Indonesia".

Demikian saya melimpahkan hak cipta karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.



ssar, 10 Agustus 2022

IIN PERTIWI A. HUSAINI
NIM. M012201013

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* karena atas rahmat dan hidayahNya jualah sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul Etnobotani Tumbuhan Obat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep. Salam dan shalawat juga penulis panjatkan kepada Baginda Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang telah membawa ummat Islam di jalan kebenaran hingga saat ini.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyusunan tesis ini. Segala keikhlasan dan kerendahan hati penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada :

1. Ibu **Dr. Risma Illa Maulany, S.Hut., M.NatRest** dan Bapak **Prof. Dr. Ir. Ngakan Putu Oka, M.Sc** selaku dosen pembimbing atas keikhlasannya meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan perhatian yang tiada hentinya selama proses di dalam kampus hingga penyusunan tesis ini selesai.
2. Bapak **Prof. Dr. Ir. Amran Achmad**, Bapak **Dr. Ir. Syamsuddin Millang, MS**, dan Ibu **Dr. Asrianny, S.Hut., M.Si** selaku dosen penguji atas segala saran dan masukan untuk perbaikan dan pengembangan tesis ini.
3. Bapak/Ibu **Dosen Pengajar** dan **Staf Administrasi** Fakultas Kehutanan Universitas Hasanuddin atas segala bantuan yang diberikan selama menimba ilmu di Fakultas Kehutanan Universitas Hasanuddin.
4. Para **responden** di Kecamatan Minasatene, Kabupaten Pangkep atas segala bantuan dan informasi yang diberikan selama proses penelitian hingga penyusunan tesis ini.
5. Bapak **Darwis** yang telah membantu selama berada di lokasi penelitian.

6. Ibu **Arini dan Staf SPTN Wilayah I Balocci** yang telah banyak membantu selama berada di lokasi penelitian hingga penyusunan tesis.
7. Para **pegawai di Balai Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung** atas segala bantuan dan informasi yang diberikan selama proses penelitian hingga penyusunan tesis ini.
8. Teman-teman angkatan **Pascasarjana Ilmu Kehutanan Angkatan 2020** yang telah memberikan banyak pelajaran dan dukungan selama proses di dalam kampus hingga penyusunan tesis ini.

Penghormatan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya dengan penuh ketulusan hati penulis persembahkan tesis ini kepada orang tua tercinta, Ibunda **Fatmah Yahya** serta Ayahanda **Amin Husaini** atas segala doa, kasih viaying, kerja keras, motivasi, semangat, saran dan didikannya dalam membesarkan penulis, serta saudara tercinta **Atma Fahmin Husaini, S.H., Rezky Anggiani A. Husaini, M.Pd., dan Adnan Fauzan A. Husaini, S.Pd.** atas semangat dan dukungan yang diberikan selama ini.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan dan penulisan tesis ini masih sangat jauh dari kesempurnaan dan penuh dengan kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan tesis ini. Akhir kata, semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan khususnya bagi penulis sendiri. Aamiin...

Penulis

lin Pertiwi A. Husaini

ABSTRAK

IIN PERTIWI A. HUSAINI. **Etnobotani Tumbuhan Obat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep** (dibimbing oleh Dr. Risma Illa Maulany, S.Hut., M.NatRest dan Prof Dr. Ir. Ngakan Putu Oka, M.Sc).

Masyarakat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung Bulusaraung, telah lama menggunakan tumbuhan obat baik untuk menyembuhkan penyakit maupun menjaga kesehatan. Namun pengetahuan tersebut belum terdata dengan baik, begitu juga informasi mengenai intensifitas penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat serta faktor yang mempengaruhi penggunaan tumbuhan obat tersebut masih terbatas. Variabel pada penelitian ini dibagi ke dalam dua kelompok yaitu keragaman jenis tumbuhan obat dan intensifitas penggunaan obat. Data keragaman jenis tumbuhan obat, terdiri dari karakteristik responden, jenis tumbuhan obat, jenis penyakit, bagian tumbuhan yang digunakan, cara penggunaan, cara pengolahan, serta habitus tumbuhan. Intensifitas penggunaan obat diperoleh dari data karakteristik responden frekuensi penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat, dan faktor yang mempengaruhi penggunaan tumbuhan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di Resort Minasatene menggunakan 74 jenis tumbuhan obat, dimana jenis tumbuhan dengan *Use Value* tertinggi yaitu *Annona muricata* (0,95) dan jenis tumbuhan yang memiliki tingkat kepercayaan (FL) tertinggi yaitu *Ficus septica* (100%). Hasil penelitian juga menunjukkan Intensifitas penggunaan tumbuhan obat masyarakat Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep yaitu sebanyak 31,9% menggunakan tumbuhan obat minimal sekali dalam setahun. Variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan intensifitas penggunaan tumbuhan obat yaitu efektivitas tumbuhan obat terhadap penyakit ($p=0,000$), adanya efek samping obat moderen ($p=0,035$), adanya riwayat penyakit ($p=0,007$), dan rata-rata durasi setiap kali sakit ($p=0,028$).

Kata kunci : Tumbuhan obat, keragaman jenis tumbuhan, intensifitas penggunaan tumbuhan, Etnobotani, *Use Value*, *Fidelity Level*.

ABSTRACT

IIN PERTIWI A. HUSAINI. **Ethnobotany of Medicinal Plants in Minasatene Resort, Bantimurung-Bulusaraung National Park, Pangkep** (supervised by Dr. Risma Illa Maulany, S.Hut., M.NatRest dan Prof Dr. Ir. Ngakan Putu Oka, M.Sc).

People of Minasatene (Pangkep Regency) in Bantimurung-Bulusaraung National Park, South Sulawesi (Indonesia) have been used traditional medicinal plants for a long time. However, this local knowledge has not been recorded, Likewise, information regarding the intensity of the use of medicinal plants by the community and the factors that influence the use of these medicinal plants is still limited. The variables in this study were divided into two groups, namely the diversity of medicinal plants and the intensity of the use of medicinal plants. Data on the diversity of medicinal plant species, consisting of respondent characteristics, medicinal plant species, disease type, plant part used, method of use, processing method, and plant habitus. The intensity of the use of medicinal plants was obtained from the respondent's characteristic data on the frequency of use of medicinal plants by the community and the factors that influence the use of medicinal plants. The study reveals that there were 74 species of medicinal plants belonging to 65 genera and 44 families been used as traditional medicine by the locals. These have been known to treat 54 ailments. Among the plant species, soursop (*Annona muricata*) had the highest UV (0,95) among all the medicinal plants, while the highest FL with most FC (frequency of citation) was one species of fig tree, *Ficus septica* (100%). At the intensity of the use of medicinal plants in the community of Minasatene Resort, as much as 31.9% used medicinal plants at least once a year. The variables that had a significant relationship with the intensity of the use of medicinal plants were the effectiveness of medicinal plants against disease ($p = 0.000$), the presence of side effects of modern medicine ($p = 0.035$), a history of disease ($p = 0.007$), and the average duration of each time period sick ($p = 0.028$).

Keywords : Medicinal plants, diversity of plant species, intensive use of plants, ethnobotany, Use Value, Fidelity Level.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGANTAR	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	6
II. TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tumbuhan Obat	7
1. Pengertian Tumbuhan Obat	7
2. Pemanfaatan Tumbuhan Obat	8
3. Pengelompokan Tumbuhan Obat	9

B. Etnobotani	10
1. Kajian Etnobotani	10
2. Etnobotani Tumbuhan Obat	12
C. Pengetahuan Masyarakat Tentang Tumbuhan Obat.....	13
D. Keadaan Umum Lokasi Penelitian	14
1. Gambaran Demografi	14
2. Iklim dan Topografi	15
3. Kesehatan	16
4. Pendidikan.....	17
5. Kearifan Lokal dan Budaya	18
E. Kerangka Pikir Penelitian	18
III. METODE PENELITIAN	21
A. Waktu dan Tempat Penelitian	21
B. Alat dan Bahan.....	22
C. Variabel Penelitian	22
D. Definisi Operasional	23
E. Metode Pengumpulan Data.....	24
1. Keragaman Jenis Tumbuhan Obat.....	24
2. Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat	25
F. Analisis Data	26
1. Keragaman Jenis Tumbuhan Obat.....	26
2. Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat	27

IV. HASIL PENELITIAN	28
A. Hasil	28
1. Karakteristik Responden.....	28
2. Keragaman Jenis Tumbuhan Obat.....	31
a. Jenis Tumbuhan Obat	31
b. Jenis Penyakit	39
c. Bagian Tumbuhan, Cara Mengolah, dan Cara Pemakaian Tumbuhan Obat.....	40
d. Nilai Kegunaan Jenis Tumbuhan Obat (<i>Use Value</i>)	42
e. Tingkat Kepercayaan (<i>Fidelity Level</i>) Terhadap Jenis Tumbuhan Obat.....	44
3. Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat	47
a. Penggunaan Tumbuhan Obat	47
b. Preferensi Masyarakat di Resort Minasatene Terhadap Penggunaan Tumbuhan Obat	48
c. Faktor yang Mempengaruhi Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat.....	48
B. Pembahasan	51
V. PENUTUP	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian	20
Gambar 3.1 Peta Lokasi Penelitian di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep	21
Gambar 4.1 Jumlah Jenis Tumbuhan Obat Berdasarkan Famili di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep	32
Gambar 4.2 Jenis Penyakit Yang Dapat Diobati Dengan Menggunakan Lebih Dari Lima Jenis Tumbuhan Berdasarkan Hasil Jawaban Responden di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep	39
Gambar 4.3 Persentase Jumlah Jenis Tumbuhan Berdasarkan Baguan Tumbuhan di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep	40
Gambar 4.4 Persentase Jumlah Jenis Tumbuhan Berdasarkan Cara Mengolah di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep	41
Gambar 4.5 Persentase Jumlah Jenis Tumbuhan Berdasarkan Cara Pemakaian di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep	41
Gambar 4.6 Nilai Kegunaan Jenis Tumbuhan Obat yang Digunakan Masyarakat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep.	43

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah dan Kepadatan Penduduk di Resort Minasatene	15
Tabel 2.2 Rata-rata Curah Hujan dan Suhu Kabupaten Pangkep	16
Tabel 2.3 Tinggi Wilayah di Atas Permukaan Laut Resort Minasatene ...	17
Tabel 2.4 Jumlah Fasilitas Kesehatan di Resort Minasatene	18
Tabel 2.5 Jumlah Sarana Pendidikan di Resort Minasatene	18
Tabel 3.1 Variabel Penelitian	24
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Keragaman Jenis Tumbuhan Obat di Resort Minasatene.	29
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat di Resort Minasatene.	30
Tabel 4.3 Jenis Tumbuhan Obat yang Dimanfaatkan Masyarakat Resort Minasatene	34
Tabel 4.4 Nilai FL Tiap Jenis Tumbuhan Obat di Resort Minasatene	44
Tabel 4.4 Daftar Jenis Tumbuhan dengan Nilai <i>Fidelity Level</i> (FL) 100% di Resort Minasatene.	46
Tabel 4.5 Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat Resort Minasatene .	47
Tabel 4.6 Preferensi Responden Terhadap Tumbuhan Obat	48
Tabel 4.7 Karakteristik Jawaban Responden.....	49
Tabel 4.8 Analisis Keterkaitan Antara Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat Dengan Beberapa Variabel	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara Keragaman Jenis Tumbuhan obat ...	69
Lampiran 2. Pedoman Wawancara Keragaman Jenis Tumbuhan Obat Khusus Pengobat Tradisional/Sanro.....	72
Lampiran 3. Kuesioner Intensitas Penggunaan Tumbuhan Obat.....	75
Lampiran 4. Uji Chi Square Intensifitas Penggunaan Tumbuhan Obat....	78
Lampiran 5. Dokumentasi Jenis Tumbuhan Obat.....	81
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	91

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara megabiodiversitas yang memiliki sekitar 40.000 jenis tumbuhan yang telah diidentifikasi (Elfahmi *et al.*, 2014; Atik *et al.*, 2019). Dari jumlah tersebut hanya sebagian kecil yang diketahui potensi dan manfaatnya oleh masyarakat. Salah satu bentuk pemanfaatan tumbuhan oleh masyarakat adalah sebagai ramuan obat-obatan. Tumbuhan ramuan obat (selanjutnya disebut tumbuhan obat) adalah setiap tumbuhan yang dalam satu atau lebih organnya mengandung zat yang dapat digunakan untuk tujuan pengobatan (Yudharaj *et al.*, 2016). Tidak kurang dari 6000 jenis tumbuhan di Indonesia telah dikenal memiliki potensi sebagai pengobatan herbal (Elfahmi *et al.*, 2014).

Saat ini penggunaan tumbuhan obat meningkat di masyarakat dan telah menjadi salah satu alternatif pengobatan. Menurut Elya (2018), berdasarkan data Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, pasar obat herbal mencapai Rp 5 triliun dan kemudian meningkat menjadi 7,2 triliun di tahun 2008 bahkan di tahun 2012 mencapai 13,2 triliun dengan nilai ekspor sebesar Rp 1,1 triliun. Pasar obat herbal ini dikuasai oleh beberapa produk unggulan seperti jamu, obat herbal, minuman herbal, spa dan aroma terapi (Elya, 2018). Kecenderungan masyarakat dalam menggunakan tumbuhan obat disebabkan oleh minimnya efek samping negatif (Karimi *et al.*, 2015),

mudah diakses dan lebih murah (Mahomoodally, 2013; Malini *et al.*, 2017) dibandingkan obat-obatan moderen.

Pemanfaatan tumbuhan obat merupakan pengetahuan yang diwariskan secara turun temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya (Yuan *et al.*, 2016; Zikri *et al.*, 2018), namun pengetahuan tradisional ini dikhawatirkan dapat hilang. Hal ini disebabkan antara lain: perubahan sosial dalam masyarakat seperti perubahan lokasi dan modernisasi (Malini *et al.*, 2017); kematian para pemegang pengetahuan mengenai tumbuhan obat yang mana hanya dimiliki oleh orang yang lebih tua (>50 tahun) dan para dukun atau pengobat tradisional (Silalahi *et al.*, 2015); serta kurangnya masyarakat yang membudidayakan tumbuhan obat (Syamsiah *et al.*, 2016).

Pada daerah yang berbeda terdapat suku yang juga berbeda serta jenis tumbuhan yang tumbuh juga dapat tidak sama. Hal ini menyebabkan adanya perbedaan tata cara dalam pemanfaatan tumbuhan obat, jenis tumbuhan yang digunakan sebagai ramuan obat, bagian tumbuhan yang digunakan, jenis penyakit yang diobati, cara pengolahan, maupun cara penggunaan tumbuhan obat tersebut (Syamsiah *et al.*, 2016). Setiap suku memiliki budaya masing-masing dalam sistem pengobatan tradisional, misalnya sistem pengobatan tradisioanal Husodo dan Serat Primbon Jampi yang ada dalam budaya masyarakat Jawa, Usada dalam budaya masyarakat Bali, dan Obat Rajo-Obat Ditawar dalam budaya masyarakat Serampas, Jambi (Sinaga *et al.*, 2016).

Sama seperti di daerah lain, masyarakat di Sulawesi juga memiliki sistem pengobatan tradisional yang dikenal dengan Lontaraq Pabbura (Lukman *et al.*, 2014). Masyarakat di Sulawesi memanfaatkan tumbuhan dari hutan sebagai obat tradisional dalam menjaga kesehatan dan mengobati penyakit. Beberapa tumbuhan obat yang dimanfaatkan di Sulawesi antara lain; di Luwu, *Hyptis capitata* (Talo-talo) digunakan untuk mengobati kolesterol, gangguan pendengaran, dan maag (Mustofa *et al.*, 2020); di Bulukumba, *Kalanchoe pinnata* (cocor bebek) digunakan untuk mengobati demam tinggi dan memar (Azis *et al.*, 2020); dan di Sangihe, *Phyllanthus niruri* (meniran) digunakan untuk mengobati penyakit ginjal dan keracunan (Pandiangan *et al.*, 2019). Namun masih banyak jenis-jenis tumbuhan yang digunakan oleh masyarakat di Sulawesi sebagai bahan obat belum terdata dengan baik.

Intensifitas penggunaan tumbuhan obat atau seberapa sering masyarakat menggunakan tumbuhan obat juga berbeda-beda. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik masyarakat serta faktor pendukung seperti ekonomi, sosial dan lainnya (Pearson *et al.*, 2018). Faktor tersebut dapat berbeda pada tiap negara dimana di negara berkembang dapat dipengaruhi oleh keterbatasan ekonomi dan kepercayaan yang dianut, sedangkan didaerah maju dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kemudahan mengakses informasi mengenai efek samping obat moderen (Aydin *et al.*, 2008). Informasi mengenai intensifitas penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat serta faktor yang mempengaruhi penggunaan

tumbuhan obat tersebut masih terbatas, termasuk oleh masyarakat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep.

Tumbuhan obat banyak ditemukan dalam ekosistem hutan yang terlindungi, termasuk diantaranya di dalam Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung (TNBB) yang terletak di Provinsi Sulawesi Selatan. Adanya ekosistem karst menjadi keunikan tersendiri bagi kawasan ini (Puspitaningtyas, 2017). TNBB juga dikenal akan keanekaragaman, keunikan, kekhasan, serta keindahan tumbuhannya dimana terdapat 709 jenis tumbuhan yang berasal dari 100 genus yang telah teridentifikasi (Balai TNBB, 2016). Penelitian yang telah dilakukan di Kawasan TNBB sebagian besar membahas mengenai keanekaragaman satwa (Aminah *et al.*, 2020; Riley *et al.*, 2021) dan potensi ekowisata (Asrianny *et al.*, 2020). Penelitian yang berkaitan dengan etnobotani sebenarnya sudah pernah dilakukan oleh Najib (2020) namun belum secara rinci membahas bagaimana penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat. Studi etnobotani merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam upaya konservasi keanekaragaman hayati dan pengetahuan lokal masyarakat mengenai pemanfaatan tumbuhan obat pada suatu daerah (Haq & Singh, 2020). Hingga saat ini penelitian yang dimaksudkan untuk mengungkap keragaman jenis dan intensitas penggunaan tumbuhan obat di TNBB khususnya Resort Minasatene belum pernah dilaporkan. Oleh karena itu penelitian berkenaan dengan Etnobotani Tumbuhan Obat di Kawasan Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung penting untuk dilakukan dalam

rangka menjawab berbagai permasalahan berkaitan dengan tumbuhan obat termasuk budi daya dan peluang pemberdayaan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya dapat dirumuskan sejumlah permasalahan yang berkaitan dengan tumbuhan obat yang menjadi acuan dari penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana keragaman jenis tumbuhan obat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep.
2. Bagaimana intensifitas penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis keragaman jenis tumbuhan obat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep.
2. Menganalisis intensifitas penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan baru mengenai keragaman jenis tumbuhan obat dan

intensifitas penggunaan tumbuhan obat oleh masyarakat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep. Informasi tersebut diharapkan dapat berguna bagi ilmu pengetahuan, masyarakat sekitar dan sebagai acuan bagi pihak pengelola TNBB dalam menyusun kebijakan terkait upaya pelestarian tumbuhan obat dan pemanfaatannya oleh masyarakat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini, yaitu :

1. Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Minasatene, Kabupaten Pangkep yang merupakan daerah penyangga Taman Nasional Bantimurung Bulusaraung yaitu Kelurahan Biraeng, Kelurahan Bonto Kio, Kelurahan Kalabbirang, Kelurahan Minasatene, Kelurahan Bontokio, Desa Kabba, Desa Panaikang, dan Kelurahan Bontoa.
2. Variabel yang diteliti adalah keragaman jenis tumbuhan obat dan intensifitas penggunaan tumbuhan obat di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep.
3. Objek penelitian yaitu penduduk di Resort Minasatene, Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung, Pangkep yang terdiri dari pengobat tradisional, sesepuh/orang tua, pengguna tumbuhan obat yang mengetahui kegunaan tumbuhan obat tersebut, dan masyarakat umum yang bersedia mengisi kuesioner yang dibatasi yang berusia >21 tahun dan/atau telah menikah dengan asumsi telah bertanggung-jawab terhadap kesehatannya.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tumbuhan Obat

1. Pengertian Tumbuhan Obat

Tumbuhan obat dimaknai sebagai setiap tumbuhan yang satu atau lebih organnya dapat digunakan sebagai obat, bahan ataupun ramuan obat-obatan, baik yang sengaja ditanam maupun yang hidup secara liar (Yudharaj *et al.*, 2016; Gunadi *et al.*, 2017; Nugroho & Ningsih, 2017). Tumbuhan obat digunakan tidak hanya untuk menjaga kesehatan, namun juga untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit, baik fisik maupun mental diseluruh dunia (Hong *et al.*, 2015). Pada dasarnya, sekitar 65 – 80% dari penduduk dunia di negara berkembang bergantung pada tumbuhan obat (Jima & Megersa, 2018; Zikri *et al.*, 2018). Tingginya penggunaan tumbuhan obat karena diyakini tidak memiliki efek samping (Karimi *et al.*, 2015), kemudahan dalam mengakses dan lebih murah (Mahomoodally, 2013; Malini *et al.*, 2017) dibandingkan obat-obatan sintetis.

Berdasarkan SK Menkes No. 149/SK/Menkes/1978, yang termasuk tumbuhan obat yaitu:

- 1) Tumbuhan atau bagian tumbuhan yang digunakan sebagai bahan obat tradisional atau jamu,
- 2) Tumbuhan atau bagian tumbuhan yang digunakan sebagai bahan pemula bahan baku obat (prekursor),

3) Tumbuhan atau bagian tumbuhan yang diekstraksi dan ekstrak tumbuhan tersebut digunakan sebagai obat.

2. Pemanfaatan Tumbuhan Obat

Pemanfaatan tumbuhan obat merupakan tradisi yang telah berlangsung sejak lama oleh masyarakat dengan menerapkannya secara konvensional yang kemudian diturunkan dari generasi ke generasi (Yuan *et al.*, 2016; Zikri *et al.*, 2018). Pengetahuan ini diperoleh dari pengalaman sehari-hari masyarakat di suatu tempat, oleh karena itu perbedaan lokasi dapat menyebabkan perbedaan jenis tumbuhan yang dimanfaatkan meskipun pada suku yang sama. Begitu juga dengan bagian tumbuhan yang digunakan, cara pengolahan dan cara penggunaan tumbuhan obat tersebut akan berbeda. Hal ini disebabkan oleh ketersediaan jenis tumbuhan obat di alam dan pengetahuan yang dimiliki tiap daerah berbeda-beda (Syamsiah *et al.*, 2016).

Beberapa tumbuhan obat telah dikenal dan dimanfaatkan di Indonesia. Masyarakat di pedesaan sudah sejak lama minum seduhan temulawak (*Curcuma zanthorrhiza*) untuk memelihara kesegaran tubuh. Di Kalimantan bidara laut (*Strychnos longifolia*) dikenal sebagai tonikum dan dapat menghilangkan rasa lelah. Masyarakat Bali mengenal minyak multi khasiat hasil penyulingan dari berbagai jenis tumbuhan rempah yang terdiri dari sisa-sisa bumbu dan potongan-potongan kelapa yang diasapkan diatas tungku selama 4-5 bulan. Di Sulawesi, tumbuhan yang telah dikenal secara turun temurun untuk pengobatan antara lain kayu sanrego (*Lunasia amara*),

daun paliasa (*Kleinhovia hospita*), dan santigi (*Phempis acidula*). Masyarakat Maluku sudah sejak lama menggunakan tumbuhan pala (*Myristica fragrans*) baik buah, daun maupun rantingnya untuk mengobati reumatik dan sakit kepala (Depkes, 2007).

Dalam Riset Tumbuhan Obat dan Jamu (RISTOJA) mengenai bentuk pemanfaatan tumbuhan obat di Indonesia, diketahui ramuan obat paling sering digunakan untuk mengobati jenis penyakit diantaranya penyakit kulit, demam, luka terbuka, darah tinggi, dan perawatan pra/pasca kehamilan. Terdapat dua cara dalam mengolah tumbuhan obat yaitu dengan cara direbus dan ditumbuk (diperas). Sementara untuk cara penggunaan tumbuhan obat terdapat tiga cara yaitu pemakaian dalam atau diminum, pemakaian luar atau ditempelkan pada bagian tubuh yang sakit, dan pemakain dengan cara dihirup (Balitbangkes, 2015).

3. Pengelompokan Tumbuhan Obat

Zuhud dan Haryanto (1994) mengelompokkan tumbuhan obat dalam tiga kelompok, yaitu:

- 1) tumbuhan obat tradisional, yaitu jenis tumbuhan yang diketahui atau dipercaya memiliki khasiat obat dan telah digunakan sebagai bahan obat tradisional;
 - 2) tumbuhan obat modern, yaitu jenis tumbuhan yang secara ilmiah telah dibuktikan mengandung senyawa atau bahan bioaktif yang berkhasiat obat dan penggunaannya dapat dipertanggungjawabkan secara medis;
- dan

3) Tumbuhan obat potensial, yaitu jenis tumbuhan yang diduga mengandung senyawa atau bahan bioaktif yang berkhasiat obat, tetapi belum dibuktikan secara ilmiah atau penggunaannya sebagai bahan obat tradisional.

Berdasarkan bagian tumbuhan yang digunakan, tumbuhan obat dikelompokkan atas : 1) Rimpang seperti kencur (*Kaempferia galanga*); 2) Umbi-umbian seperti bawang merah (*Allium ascalonicum*); 3) Kulit kayu seperti kayu manis (*Cinnamomum verum*); 4) Batang seperti sereh (*Piper betel*); 5) Daun seperti kelor (*Moringa oleifera*), 6) Buah seperti jambu biji (*Psidium guajava*); 7) Herba (seluruh bagian tumbuhan) seperti meniran (*Phyllanthus niruri*); dan 8) Biji-bijian seperti jintan hitam (*Nigella sativa*) (BPTP, 2015).

B. Etnobotani

1. Kajian Etnobotani

Etnobotani berasal dari dua kata dalam bahasa Yunani yaitu Ethnos dan Botany. Ethnos sendiri dapat diartikan sebagai kelompok masyarakat dengan latar belakang yang sama baik dari segi adat istiadat, karakteristik, bahasa, dan sejarahnya. Adapun botany adalah ilmu yang mempelajari tentang tumbuhan. Voeks (2017) mendefinisikan etnobotani sebagai suatu ilmu yang mempelajari mengenai hubungan yang dinamis antara manusia dengan tumbuhan. Secara umum etnobotani dapat diartikan sebagai bidang ilmu yang mempelajari hubungan timbal balik secara menyeluruh

antara masyarakat lokal dengan lingkungannya meliputi pengetahuan tentang sumber daya alam tumbuhan.

Studi etnobotani dapat memberi kontribusi yang besar dalam proses pengenalan tumbuhan berguna yang ada di suatu wilayah melalui kegiatan pengumpulan kearifan lokal dari dan bersama masyarakat setempat. Dengan adanya studi etnobotani dapat membantu masyarakat dalam mencatat atau merekam kearifan lokal yang dimiliki selama ini, untuk diwariskan kepada generasi selanjutnya (Purnawan, 2006)

Kajian etnobotani menekankan pada keterkaitan antara budaya masyarakat dengan sumber daya tumbuhan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Walujo (1995) mengelompokkan cakupan kajian etnobotani sebagai berikut:

1. Tumbuhan sebagai penyedia bahan pangan (baik untuk makanan pokok, makanan tambahan maupun sebagai bahan untuk pembuatan minuman atau rempah-rempah),
2. Tumbuhan sebagai penyedia bahan sandang,
3. Tumbuhan sebagai penyedia bahan papan dan perlengkapan lain (seperti bahan bangunan rumah, bahan untuk alat rumah tangga dan pertanian, bahan tali-temali dan anyam-anyaman, dan lain-lain),
4. Tumbuhan untuk bahan obat-obatan dan komestika,
5. Tumbuhan sebagai bahan pewarna,
6. Tumbuhan sebagai pelengkap upacara tradisional dan kegiatan sosial,
7. Tumbuhan sebagai bahan pemenuhan keindahan, seni dan lain-lain.

2. Etnobotani Tumbuhan Obat

Seiring berkembangnya peradaban manusia, interaksi manusia dengan tumbuhan juga semakin meningkat sehingga pengetahuan dan keahlian manusia dalam pemanfaatan tumbuhan obat juga berkembang (Fathir *et al.*, 2021). Etnobotani tumbuhan obat merupakan salah satu bentuk interaksi antara masyarakat dengan lingkungan alamnya. Interaksi pada setiap suku memiliki karakteristik tersendiri dan bergantung pada karakteristik wilayah dan potensi kekayaan tumbuhan yang ada. Suku-suku yang ada umumnya memiliki kearifan lokal sendiri seperti kearifan lokal dalam sistem pengobatan. Setiap suku memiliki budaya masing-masing dalam sistem pengobatan tradisional, misalnya sistem pengobatan tradisional Husodo dan Serat Primbon Jampi yang ada dalam budaya masyarakat Jawa, Usada dalam budaya masyarakat Bali, dan Obat Rajo-Obat Ditawar dalam budaya masyarakat Serampas, Jambi (Sinaga *et al.*, 2016).

Penelitian etnobotani tumbuhan obat merupakan salah satu bentuk upaya dalam konservasi keanekaragaman hayati dan pengetahuan lokal masyarakat mengenai pemanfaatan tumbuhan obat pada suatu daerah (Haq & Singh, 2020) sehingga berperan dalam perkembangan ilmu pengetahuan yakni penemuan obat-obatan baru. Hingga saat ini telah banyak penelitian etnobotani tumbuhan obat dilakukan di Indonesia. Beberapa penelitian tersebut antara lain : Studi Etnobotani Tumbuhan Obat di Lombok Timur dimana tercatat tumbuhan obat yang paling sering

digunakan ialah *Carica papaya* untk mengobati sakit jantung, kencing manis, darah tinggi dan gangguan kebugaran (Wirasisya *et al.*, 2020), Etnobotani Tumbuhan Obat oleh Suku Selupu Rejang dimana tercatat jenis tumbuhan obat yang paling banyak digunakan berasal dari family Zingiberaceae (Zikri *et al.*, 2018), dan Studi Etnobotani Tumbuhan Obat di Bengkulu dimana jenis tumbuhan obat yang paling banyak digunakanialah *Curcuma zanthorrhiza* yang berfungsi mengobati sakit perut, maag, dan gangguan kesuburan (Kasrina *et al.*, 2015) .

C. Pengetahuan Masyarakat Tentang Tumbuhan Obat

Pengobatan tradisional merupakan salah satu pengetahuan lokal berupa semua upaya pengobatan dengan cara lain di luar ilmu medis berdasarkan pengetahuan yang muncul dari tradisi tertentu dan dilakukan secara turun temurun. Sistem pengobatan tradisional dalam menangani penyakit masih terus bertahan meskipun telah muncul praktik-praktik pengobatan modern seperti rumah sakit, puskesmas, apotek dan obat-obatan modern.

Tumbuhan obat dipercaya memiliki kemampuan dalam menyembuhkan penyakit dan telah digunakan oleh manusia sejak dahulu (Hong *et al.*, 2015). Interaksi antara manusia dan tumbuhan telah lama digambarkan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi peradaban manusia, khususnya dibidang pengobatan. WHO memperkirakan bahwa 80% penduduk dunia, terutama masyarakat pedesaan di negara berkembang memanfaatkan obat tradisional baik untuk perawatan maupun

pengobatan penyakit (Yabesh *et al.*, 2014; Chekole, 2017; Faruque *et al.*, 2018; Nguyen *et al.*, 2019). Beberapa senyawa yang dipakai dalam obat moderen merupakan turunan dari senyawa tumbuhan antara lain atropine yang berasal dari *Atropa beladonna* yang digunakan sebagai anti-kolirgenik, Kuinin dari *Chinchona* spp. sebagai anti-malaria, serpentin dari *Rauwolfia serpentine* sebagai untuk penggunaan hipotensif dan sedatif, digitoxin dari *Digittalis purpurea* sebagai obat jantung, dan barberin dari *Barberis* spp. sebagai anti-bakteri (Patil, 2011).

Studi Etnobotani di seluruh dunia termasuk di Indonesia mencatat bahwa penggunaan tumbuhan obat telah digunakan selama beberapa generasi. Tingginya keragaman budaya di Indonesia menjadi faktor luasnya pengetahuan tradisional mengenai tumbuhan obat berupa penanganan dan penyembuhan suatu penyakit. Pengetahuan tersebut umumnya berkembang secara spesifik yang mana membutuhkan latihan dan serta persyaratan tertentu untuk menguasainya dan biasanya hanya dimiliki oleh para pemuka adat, kepala desa, sesepuh, dan dukun pada komunitas atau suku tertentu (Jadid *et al.*, 2020).

D. Keadaan Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Demografi

Kawasan Taman Nasional Bantimurung Bulusaraung terletak di dalam 12 wilayah administrasi kecamatan dan 48 wilayah administrasi kelurahan/desa, salah satunya adalah Resort Minasatene, Kabupaten Pangkep. Resort Minasatene sendiri terdiri dari 7 kelurahan/desa yaitu

Kelurahan Bontoa, Kelurahan Bonto Kio, Desa Kabba, Kelurahan Biraeng, Kelurahan Kalabbirang, Kelurahan Minasatene, dan Desa Panaikang. Batas-batas administratif Kecamatan Minasatene yaitu : Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Bungoro, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Maros, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Balocci, dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Pangkajene.

Secara keseluruhan, Kecamatan Minasatene memiliki luas sekitar 76,48 km² dengan jumlah penduduk 39.364 jiwa dan merupakan kecamatan penyangga dengan kepadatan penduduk tertinggi di Kawasan TNBB (Balai TNBB, 2017; BPS, 2021). Jumlah penduduk, rumah tangga, dan kepadatan penduduk Resort Minasatene dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1. Jumlah dan Kepadatan Penduduk di Resort Minasatene (BPS, 2021)

Desa/Kelurahan	Jumlah Penduduk			Rumah Tangga	Kepadatan Penduduk / km ²
	Laki- Laki	Perempuan	Total		
Kabba	2.182	2.274	4.456	869	437
Panaikang	1.401	1.390	2.791	587	274
Bontokio	2.545	2.671	5.216	959	784
Biraeng	3.182	3.308	6.490	1.139	788
Minasatene	2.832	2.955	5.787	1.104	1.692
Kalabbirang	2.321	2.411	4.732	1.006	419
Bontoa	2.264	2.376	4.640	1.044	292

2. Iklim dan Topografi

Keadaan iklim Resort Minasatene tidak terlepas dari keadaan iklim Kabupaten Pangkep yang merupakan tipe iklim agak basah. Rata-rata curah hujan dan suhu Kabupaten Pangkep dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2.2. Rata-rata Curah Hujan dan Suhu Kabupaten Pangkep (BPS, 2021)

Bulan	Jumlah Curah Hujan (mm)	Jumlah Hari Hujan (hari)	Suhu Rata-rata (°C)
Januari	551	18	27,3
Februari	434	17	27,0
Maret	237	18	26,9
April	163	14	27,7
Mei	152	9	28,1
Juni	51	8	27,5
Juli	84	10	27,1
Agustus	20	3	28,0
September	8	4	28,3
Oktober	163	10	28,3
November	452	19	27,6
Desember	966	27	26,4

Resort Minasatene berada pada ketinggian 2 sampai 20 m dari permukaan laut sehingga dikategorikan sebagai dataran rendah. Tinggi wilayah pada masing-masing Desa/Kelurahan dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3. Tinggi Wilayah di Atas Permukaan Laut Resort Minasatene (BPS, 2021)

Desa/Kelurahan	Tinggi (m)
Kabba	16,0
Panaikang	13,0
Bontokio	2,4
Biraeng	5,1
Minasatene	20,3
Kalabbirang	20,5
Bontoa	9,1

3. Kesehatan

Resort Minasatene memiliki beberapa fasilitas kesehatan yang terdiri dari 2 unit Puskesmas, 2 unit Puskesmas Pembantu (Pustu), 31 Posyandu, 2 Poliklinik dan 5 Apotek, dimana kasus penyakit yang paling sering ditemukan yaitu batuk, dispepsia, dan febris. Untuk tenaga kesehatan,

terdapat 7 Dokter umum, 5 Dokter gigi, 36 Perawat, dan 24 Bidan, dan 2 tenaga kesehatan lainnya. Jumlah tersebut masih sangat rendah dibandingkan dengan jumlah penduduk sebesar 39.364 jiwa, namun jarak menuju ibukota kabupaten hanya 8 km sehingga masih memungkinkan penduduk untuk mendapatkan pengobatan di kota. Jumlah fasilitas kesehatan pada tiap desa/kelurahan dalam dilihat pada Tabel 2.4.

Tabel 2.4. Jumlah Fasilitas Kesehatan di Resort Minasatene (BPS, 2021)

Desa/Kelurahan	Puskesmas	Pustu	Posyandu	Poliklinik	Apotek
Kabba		1	4	1	2
Panaikang		1	6		
Bontokio			4		
Biraeng			4	1	1
Minasatene	1		2		1
Kalabbirang			6		
Bontoa	1		5		1

4. Pendidikan

Secara umum, tingkat pendidikan Resort Minasatene cukup memadai karena telah tersedia Taman Kanak-kanak (TK), SD, SMP, dan SMA. Untuk akdemi atau perguruan tinggi belum tersedia sehingga penduduk melanjutkan pendidikannya keluar daerah. Adapun jumlah sarana pendidikan dapat dilihat pada Tabel 2.5.

Tabel 2.5. Jumlah Sarana Pendidikan di Resort Minasatene (BPS, 2021)

Desa/Kelurahan	TK	SD / MI	SMP / MTs	SMA / SMK/ MA
Kabba	1	3	-	1
Panaikang	2	3	1	1
Bontokio	-	4	-	-
Biraeng	1	2	3	2
Minasatene	1	5	1	1
Kalabbirang	1	3	1	-
Bontoa	-	4	1	-

5. Kearifan Lokal dan Budaya

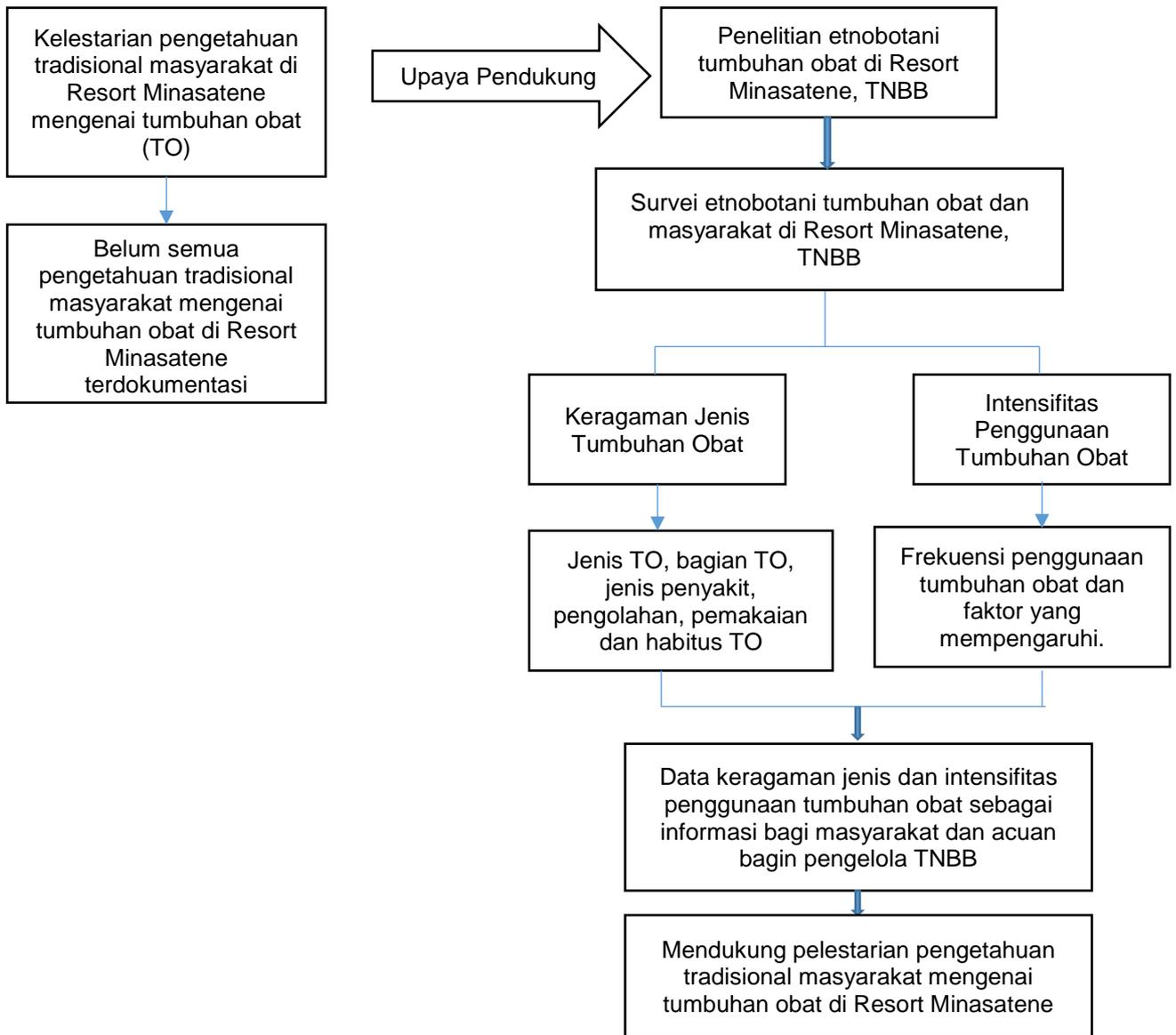
Umumnya etnis atau suku di daerah ini merupakan suku bugis dan makassar yang menganut agama islam karena merupakan daerah peralihan antara wilayah suku bugis dengan wilayah suku makassar sehingga masyarakat setempat mampu berbicara dalam bahasa bugis dan Makassar. Sistem kepercayaan dan budaya masyarakat pangkep juga sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya Bugis-Makassar dan agama islam.

Secara umum, ekonomi masyarakat masih sangat berkaitan dengan sektor pertanian dan kehutanan. Sebagai masyarakat agraris dikenal berbagai kegiatan kebudayaan yang berkaitan dengan aktifitas pertanian mulai dari persiapan lahan, penanaman, dan pemanenan. Dalam penentuan waktu musim tanam dilakukan kegiatan *Tudung Sipulung* yang dihadiri oleh masyarakat dan aparat desa. Kegiatan tradisional lainnya yaitu *Mappadandang* merupakan acara syukuran yang dilaksanakan setelah musim panen. Disamping itu, dikenal berbagai budaya lokal yang terkait dengan sistem kepemilikan (*sanra, teseng*, dan pewarisan) dan perkawinan yang berkaitan dengan budaya agraris (Balai TNBB, 2016).

E. Kerangka Pikir Penelitian

Indonesia sebagai negara megabiodiversitas memiliki sekitar 40.000 jenis tumbuhan, yang salah satunya dimanfaatkan sebagai tumbuhan obat. Pemanfaatan tumbuhan obat merupakan pengetahuan yang diwariskan secara turun temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya, namun

pengetahuan tradisional ini dikhawatirkan akan hilang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya dokumentasi, baik tumbuhan obat itu sendiri maupun pengetahuan tradisional masyarakat. Penelitian etnobotani merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam upaya konservasi keanekaragaman hayati dan pengetahuan tradisional masyarakat mengenai pemanfaatan tumbuhan obat pada suatu daerah. Beberapa hal yang diteliti ialah bagaimana keragaman jenis tumbuhan obat dan intensifitas penggunaan tumbuhan obat. Keragaman jenis tumbuhan obat dapat dilihat dari jenis tumbuhan obat, bagian tumbuhan yang dimanfaatkan, jenis penyakit yang dapat disembuhkan, cara mengolah dan menggunakan tumbuhan obat tersebut dan habitat tumbuhan obat, sedangkan intensifitas penggunaan tumbuhan obat dapat dilihat dari tingkat ketergantungan masyarakat terhadap tumbuhan obat dan korelasinya dengan karakteristik responden. Hingga saat ini penelitian mengenai keanekaragaman jenis tumbuhan obat dan intensifitas penggunaan tumbuhan obat di Kawasan TNBB belum pernah dilaporkan. Data dan informasi dari hasil penelitian diharapkan dapat berguna bagi ilmu pengetahuan, masyarakat dan menjadi acuan bagi pihak pengelola TNBB dalam menyusun kebijakan terkait pelestarian tumbuhan obat.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian