PTI JOURNAL OF Pharmacy and Tropical Issues
ISSN 2807-4319 (Print)
ISSN 2807-4122 (ONLINE)
DOI: 10.56922

INFORMASI ARTIKEL
Received: July, 14, 2026
Revised: August, 24, 2026
Available: August, 26, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/pti

NOMOR: 156/C/C3/KPT/2026

Studi etnomedisin tumbuhan obat yang digunakan oleh masyarakat

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

Abstract

Background: Use of medicinal plants as traditional medicine is still practiced by community of Mangaaleng Village, Kelubagolit District, East Flores Regency. Knowledge regarding use of these medicinal plants has been passed down through generations and has become an integral part of community's local wisdom. To date, scientific documentation regarding the utilization of medicinal plants by Mangaaleng Village community remains unavailable.
Purpose: Identify types of medicinal plants utilized, determine their specific benefits, plant parts used, as well as preparation methods and their usage in traditional medicine by Mangaaleng Village community.
Method: This was a qualitative descriptive study employing a purposive sampling technique. Research informants consisted of 2 key informants and 42 triangulation informants. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentations, which were subsequently analyzed using Miles and Huberman model, encompassing data reduction, data display, and conclusion drawing.
Results: Mangaaleng Village community utilizes 48 species of medicinal plants to treat various diseases and health complaints. Highest utilization is aimed at treating coughs (13%). Most frequently used plant part is leaves (49%). Majority of these medicinal plants are obtained through self-cultivation (73%). Most common preparation method is boiling (45%), while dominant mode of administration is by drinking (67%).
Conclusion: Mangaaleng Village community still maintains ethnomedicinal practices based on medicinal plants as part of their traditional medical heritage passed down through generations. Diversity of the utilized plants reflects community's extensive local knowledge in harnessing natural resources for health maintenance and disease treatment.

Keywords: Ethnomedicine; Medicinal Plants; Mangaaleng; Pharmacy.

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki keanekaragaman hayati yang melimpah dengan lebih dari 25.000-30.000 spesies tumbuhan serta keragaman budaya yang membentuk sistem pengobatan tradisional unik di setiap daerah (Adiyasa & Meiyanti, 2021). Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sekitar 80% penduduk dunia masih bergantung pada pengobatan herbal (Taek, 2020). Di Indonesia, tren ini diperkuat oleh data Riskesdas 2018 yang mencatat 48,0% masyarakat mengonsumsi ramuan siap pakai dan 31.8% ramuan buatan sendiri (Kementerian Kesehatan, 2019). Angka tersebut dipertegas oleh Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dengan pemanfaatan ramuan jadi sebesar 36.9% dan ramuan sendiri mencapai 52.6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tingginya minat ini sejalan dengan data Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) hingga tahun 2025 yang mencatat lebih dari 17.000 produk jamu, 78 obat herbal terstandar, dan 21 fitofarmaka telah terdaftar secara resmi (Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2025).

Pemanfaatan tumbuhan obat secara turun temurun ini melahirkan kajian etnomedisin, yaitu studi interdisipliner mengenai persepsi dan sistem pengobatan lokal masyarakat (Bunga et al., 2025). Beberapa penelitian etnomedisin di Nusa Tenggara Timur telah mendokumentasikan praktik ini, seperti

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

pada Etnis Ngadha (Bupu & Longa, 2023), suku Bunaq di Belu (Bria et al., 2022), serta Etnis Ende, Lio, Nataia, dan Dhawe di Pulau Flores (Fajarwati, 2024). Namun, bererapa penelitian terdahulu sebagian besar berfokus pada wilayah dataran besar atau etnis dominan yang memiliki akses ekosistem hutan homogen. Terdapat variasi metodologi di mana dokumentasi etnomedisin di NTT sebelumnya lebih menyoroti aspek antropologi budaya dibandingkan inventarisasi taksonomi dan detail sediaan farmasi yang spesifik pada wilayah kepulauan kecil terisolasi. Di sinilah letak research gap yang mendasar, di mana karakteristik sosiokultural, letak geografis Kepulauan Adonara, dan keanekaragaman hayati pesisir kering di Flores Timur berpotensi menyimpan profil pemanfaatan tanaman obat yang berbeda secara signifikan dari wilayah NTT lainnya.

Praktik etnomedisin ini aktif dipertahankan oleh masyarakat Desa Mangaaleng karena faktor keyakinan budaya serta keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan modern. Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat memanfaatkan tanaman sekitar secara empiris; misalnya merebus daun mentimun papasan untuk demam, merebus rimpang jahe atau memeras daun paria untuk batuk, hingga mengunyah rimpang kencur dan daun jinten. Selain itu, kombinasi serai dan bawang merah yang dicampur minyak kelapa juga dioleskan untuk meredakan gejala batuk, pilek, dan demam pada anak. Meskipun praktik pengobatan tradisional di Desa Mangaaleng berjalan aktif, hingga saat ini belum ada dokumentasi ilmiah yang mencatat khazanah pengetahuan tersebut. Ketiadaan dokumentasi sistematis ini berisiko menghilangkan pengetahuan lokal yang berharga akibat pergeseran generasi.

Kebaharuan dari penelitian ini terletak pada dokumentasi ilmiah pertama mengenai sistem etnomedisin masyarakat Desa Mangaaleng, Kecamatan Kelubagolit, Kabupaten Flores Timur, dengan menyajikan data komprehensif yang mengintegrasikan keanekaragaman spesies tanaman obat lokal dengan parameter kefarmasian seperti spesifikasi organ tumbuhan (daun), pola perolehan (budidaya mandiri), serta kuantifikasi teknik pengolahan (pembakaran atau perebusan) dan cara penggunaan (diminum) yang belum pernah diuji secara sistematis di wilayah ini. Penemuan 48 spesies tanaman obat dalam studi ini menjadi basis data penting untuk validasi farmakologis sediaan herbal di masa depan (Silalahi, 2016). Secara umum, penelitian ini bertujuan mengkaji pemanfaatan tumbuhan obat secara etnomedisin oleh masyarakat Desa Mangaaleng, Kecamatan Kelubagolit, Kabupaten Flores Timur. Secara khusus, penelitian ini diarahkan untuk mengidentifikasi jenis tumbuhan, bagian yang digunakan, metode pengolahan dan pemakaian, serta manfaat klinis dari tumbuhan obat yang digunakan oleh masyarakat setempat.

METODE

Penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian dilakukan di Desa Mangaaleng, Kecamatan Kelubagolit, Kabupaten Flores Timur yang dilaksanakan pada 24 April-7 Mei 2026. Rekomendasi Persetujuan Etik Nomor: 08.1/UNI5.21/KEPK_FKKH/2026 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana. Informan dibagi menjadi dua kategori utama: Informan kunci*:* 2 orang, yaitu ahli pengobatan tradisional yang masih aktif mempraktikkan pengobatan berbasis tumbuhan obat dengan pengetahuan secara turun temurun dan Informan triangulasi*:* 42 orang, yaitu masyarakat lokal yang berperan dalam memperkuat, melengkapi, dan memvalidasi keakuratan data yang diperoleh dari informan kunci Tahap persiapan dengan melakukan observasi awal di lokasi penelitian, identifikasi serta penentuan kandidat informan kunci dan informan triangulasi secara purposive berdasarkan kriteria inklusi, serta mengurus prosedur perizinan resmi.

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan persuasif secara personal kepada para informan untuk (menjelaskan orientasi penelitian, manfaat praktis, jaminan kerahasiaan data, pengisian dan penandatanganan lembar persetujuan sebagai prasyarat etika riset), pengumpulan data inti (wawancara mendalam kepada informan kunci), verifikasi data secara silang (wawancara dengan informan triangulasi), dokumentasi penelitian, dan proses pengambilan data kembali sampai mencapai titik jenuh (data telah menunjukkan kesamaan, konsistensi serta tidak lagi memunculkan variasi data baru).

Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan model analisis interaktif *Miles* dan *Huberman* yang meliputi tiga tahapan utama secara

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

simultan. Reduksi data melalui proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, dan pengelompokan data mentah hasil wawancara, observasi, maupun dokumentasi agar sesuai dengan fokus studi etnomedisin. Penyajian data melalui informasi yang telah direduksi kemudian disusun dan disajikan secara sistematis dalam bentuk tabel, gambar, serta uraian deskriptif guna memudahkan pemahaman terhadap pola pemanfaatan tanaman obat. Penarikan kesimpulan untuk merumuskan gambaran utuh mengenai praktik pengobatan tradisional berdasarkan temuan objektif di lapangan. Untuk keabsahan data diterapkan teknik triangulasi sumber (membandingkan secara kritis informasi dari informan kunci dan informan triangulasi) sehingga hasil yang diperoleh memiliki validitas tinggi serta dapat dipercaya.

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=44)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(55.93±13.64)(25-81)
25–39	7/15.9
40–54	11/25.0
55–69	18/40.9
70–81	8/18.2
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	12/27.3
Perempuan	32/72.7
Pendidikan (n/%)	
Tidak Sekolah	4/9.1
SD	20/45.4
SMP	7/15.9
SMA	6/13.6
Perguruan Tinggi	7/15.9
Pekerjaan (n/%)	
Petani	15/34.1
Ibu Rumah Tangga	14/31.8
Wiraswasta	3/6.8
Guru	6/13.6
Tukang	2/4.5
Tidak Bekerja	4/9.1

Berdasarkan data pada tabel tersebut, mayoritas informan berada pada kelompok usia lanjut dalam rentang 55-69 tahun, yaitu sebanyak 18 orang (40.9%). Dari aspek gender, representasi informan didominasi secara signifikan oleh kelompok perempuan dengan jumlah 32 orang (72.7%). Latar belakang pendidikan formal didominasi oleh lulusan tingkat Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, yakni sebesar 45.4% (20 orang). Sementara itu, sektor pekerjaan utama dari informan terkonsentrasi pada profesi petani sebanyak 15 orang (34.1%) dan ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (31.8%).

Tabel 2. Ditribusi Sumber Informasi Pengobatan

Kategori Sumber Informasi Pengobatan	Hasil
Menerima pengobatan dari Informan Kunci 1	18/42.8
Menerima pengobatan dari Informan Kunci 2	17/40.5
Menerima pengobatan dari Kedua Informan Kunci	7/16.7

Berdasarkan data pada tabel tersebut, hasil pemetaan menunjukkan bahwa pola interaksi pengobatan terbesar bersumber secara eksklusif dari Informan Kunci 1, yaitu sebanyak 18 orang (42.86%), disusul oleh Informan Kunci 2 sebanyak 17 orang (40.48%). Sebanyak 7 orang informan (16.66%) tercatat memiliki riwayat pengobatan aktif

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

dari kedua informan kunci tersebut.

Tabel 3. Jenis Tumbuhan Obat yang Digunakan

Nama Indonesia	Nama Lokal	Nama Ilmiah
Jahe	Lia	*Zingiber officinale* Roscoe
Kunyit	Kuma	*Curcuma longa* L.
Temulawak	Tomu	*Curcuma zanthorrhiza* Roxb.
Kencur	Kencur	*Kaempferia galanga* L.
Kayu manis	Kayu manis	*Cinnamomum verum* J. Presl
Bawang merah	Bawang me'a	*Allium cepa* L.
Bawang putih	Bawang bur'a	*Allium sativum* L.
Salam	Salam	*Syzygium polyanthum* (Wight) Walp.
Jeruk nipis	Muda manuk tel'u	*Citrus aurantiifolia* (Christm.) Swingle
Lengkuas	Laot	*Alpinia galanga* (L.) Willd.
Sereh	Notang	*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf
Asam jawa	Tobi	*Tamarindus indica* L.
Binahong	Binahong	*Anredera cordifolia* (Ten.) Steenis
Kumis kucing	Kumis kucing	*Orthosiphon aristatus* (Blume) Miq.
Jambu biji	Mogo	*Psidium guajava* L.
Lidah buaya	Lida buaya	*Aloe vera* (L.) Burm.f.
Mengkudu	Kerore	*Morinda citrifolia* L.
Sirih	Malu	*Piper betle* L.
Belimbing wuluh	Belibeng	*Averrhoa bilimbi* L.
Alpukat	Alpokat	*Persea americana* Mill.
Pare	Peria	*Momordica charantia* L.
Jinten	Arasao	*Coleus amboinicus* Lour.
Papasan	Kala nidi	*Coccinia grandis* (L.) Voigt
Suji	Suji	*Dracaena angustifolia* (Medik.) Roxb.
Bawang dayak	Bawang dayak	*Eleutherine bulbosa* (Mill.) Urb.
Seledri	Sup	*Apium graveolens* L.
Rosela	Rosela	*Hibiscus sabdariffa* L.
Sukun	Borot	*Artocarpus altilis* (Park.) Fosberg
Petai cina	Kalan denga	*Leucaena leucocephala* (Lam.) de Wit
Pisang	Muko	*Musa paradisiaca* L.
Pepaya	Paya	*Carica papaya* L.
Kelapa Hijau	Tapo	*Cocos nucifera* L.
Kacang panjang	Utang	*Vigna unguiculata* ssp. *sesquipedalis* (L.) Verdc.
Sambiloto	Sambiloto	*Andrographis paniculata* (Burm.f.) Nees
Dadap	Rerap	*Erythrina variegata* L.
Kacang hijau	Wewe	*Vigna radiata* (L.) R. Wilczek
Awar-awar	Kulek	*Ficus septica* Burm.f.
Kunyit putih	Kuma bur'a	*Curcuma zedoaria* Rosc.
Pinang	Wua	*Areca catechu* L.
Jarak wulung	Kebelung me'a	*Jatropha gossypiifolia* L.
Jahe merah	Lia me'ang	*Zingiber officinale* var. *rubrum* Theilade
Cakar ayam	Manuk leing	*Selaginella doederleinii* Hieron.
Sirih cina	Sirih cina	*Peperomia pellucida* (L.) Kunth

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

Mangsian/ileng-ileng	Krida	*Phyllanthus reticulatus* Poir.
Sendok	Kuru muek	*Plantago major* L.
Kitolod	Kmeleng lolong	*Hippobroma longiflora* (L.) G. Don
Meniran	Kuru kirit	*Phyllanthus urinaria* L.
Jagung	Wata	*Zea mays* L.

Tabel jenis tumbuhan obat yang digunakan mendokumentasikan taksonomi 48 jenis tumbuhan obat beserta penamaan lokal (Lamaholot) yang digunakan dalam pengobatan tradisional. Secara keseluruhan, identifikasi tumbuhan obat menunjukkan keragaman jenis yang melimpah di lingkungan pemukiman dan lahan garapan warga. Seluruh spesies tumbuhan tersebut dimanfaatkan secara mandiri oleh masyarakat maupun dengan arahan pengobat tradisional untuk mengatasi gangguan kesehatan ringan hingga penyakit degeneratif.

Tabel 4. Bagian Tumbuhan Yang Digunakan Untuk Pengobatan

Bagian Digunakan	Nama Tumbuhan	Jumlah
Daun	Alpukat, asam jawa, jinten, jarak wulung, sirih cina, mangsian, sendok, binahong, kumis kucing, salam, jambu biji, sirih, pare, papasan, seledri, sukun, petai cina, pepaya, kacang panjang, sambiloto, dadap, suji, awar-awar, lidah buaya	24
Buah	Belimbing wuluh, asam jawa, jeruk nipis, mengkudu, kelapa, pinang	6
Batang/getah	Kayu manis, sereh, pisang	3
Rimpang	Jahe merah, jahe, kunyit, temulawak, kencur, lengkuas, kunyit putih	7
Bunga	Kitolod, rosela	2
Umbi	Bawang merah, bawang putih, bawang dayak	3
Biji	Kacang hijau	1
Seluruh bagian	Cakar ayam, meniran	2
Rambut	Jagung	1



Gambar 1. Bagian Tumbuhan Yang Digunakan Sebagai Pengobatan

Berdasarkan Gambar tersebut, organ daun (f*olium*) mendominasi pemanfaatan bahan baku obat tradisional dengan persentase mencapai 49% (24 spesies). Sebaliknya, organ dengan tingkat pemanfaatan paling rendah adalah biji (semen) dan rambut (stigma) masing-masing sebesar 2% (1 spesies). Data inventarisasi juga

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

menunjukkan adanya penggunaan multi-organ pada spesies tertentu, yakni asam jawa (*Tamarindus indica* L.), yang mana bagian daun dan buahnya diekstraksi untuk indikasi klinis yang berbeda.



Gambar 2. Cara Memperoleh Tumbuhan Obat

Berdasarkan Gambar tersebut, aktivitas budidaya mandiri (ditanam sendiri) menjadi metode dominan dengan persentase mencapai 73%. Sebaliknya, interaksi sosial berupa pemberian atau barter tumbuhan obat dari tetangga mencatatkan angka paling rendah, yakni sebesar 7%.



Gambar 3. Cara Pengolahan Tumbuhan Obat

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

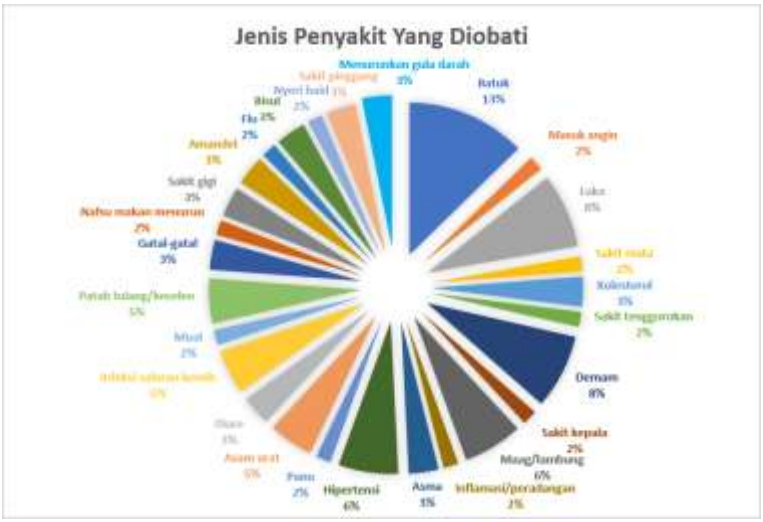
Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902



Gambar 4. Cara Penggunaan Tumbuhan Obat

Cara penggunaan tumbuhan obat memperlihatkan diagram persentase rute pemberian (*route of administration*) sediaan obat tradisional di Desa Mangaaleng. Merujuk pada kedua Gambar tersebut, aktivitas pengolahan didominasi kuat oleh teknik perebusan (decoction) dengan angka mencapai 45%. Selaras dengan hal tersebut, sediaan obat tradisional paling banyak dikonsumsi melalui metode oral yaitu diminum sebesar 67% untuk mengatasi keluhan penyakit dalam.



Gambar 5. Jenis Penyakit yang Diobati Tumbuhan Obat

Berdasarkan paparan Gambar tersebut, keluhan gangguan saluran pernapasan berupa batuk mendominasi alasan penggunaan etnomedisin dengan persentase 13%. Sementara itu, keluhan demam dan penanganan luka terbuka menempati urutan kedua terbesar dengan kontribusi masing-masing sebesar 8%.

PEMBAHASAN

Ditemukannya 48 jenis tumbuhan obat di Desa Mangaaleng mengindikasikan tingginya kekayaan keanekaragaman hayati wilayah Flores Timur yang memiliki nilai fungsional dalam sistem kesehatan lokal.

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

Kehadiran istilah lokal (*vernacular names*) yang spesifik untuk hampir setiap tumbuhan seperti Lia untuk jahe, Kuma untuk kunyit, dan Malu untuk sirih menunjukkan kedekatan kognitif masyarakat Lamaholot terhadap flora di sekitar mereka. Penamaan lokal ini tidak sekadar berfungsi sebagai pelabelan, melainkan menjadi representasi bahasa adat yang mempermudah proses transmisi resep obat secara lisan.

Keragaman spesies yang melimpah ini membuktikan bahwa masyarakat Desa Mangaaleng memiliki tingkat ketergantungan yang sehat terhadap alam sekitar. Ketersediaan tumbuhan obat domestik seperti famili Zingiberaceae (Lia, Kuma, Tomu) dan Solanaceae menjadi bukti bahwa pekarangan rumah serta kebun tradisional berfungsi sebagai apotek hidup komunal yang efektif. Fenomena pemanfaatan keanekaragaman hayati ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh peneliti lain yang menyatakan bahwa pengenalan jenis tumbuhan secara detail merupakan wujud adaptasi ekologis masyarakat adat dalam menanggapi keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan modern (Ton et al., 2025).

Kandungan pengetahuan etnomedisin yang terdokumentasi di Desa Mangaaleng memiliki relevansi yang kuat dengan pola pengobatan herbal di kawasan kepulauan Nusa Tenggara Timur (NTT). Temuan ini memperkuat studi oleh peneliti sebelumnya yang mengonfirmasi bahwa komunitas lokal di daratan Flores dan pulau-pulau sekitarnya masih mempertahankan kebiasaan mengonsumsi ramuan herbal sebagai pengobatan lini pertama sebelum mengakses tenaga medis barat (Liswandari & Setiowati, 2023).

Kebertahanan pemakaian tumbuhan *seperti Ficus septica* (Kulek) dan *Jatropha gossypiifolia* (Kebelung me'a) menunjukkan adanya integrasi pengetahuan magis-religius dengan khasiat empiris yang diakui secara luas di NTT. Penggunaan sirih (Malu) dan pinang (Wua) dalam tabel hasil penelitian ini juga tidak hanya bernilai farmakologis sebagai antiseptik oral, tetapi juga merupakan bagian integral dari ritual adat penerimaan tamu dan upacara penghormatan leluhur di Flores Timur. Melalui komparasi ini, dapat disimpulkan bahwa bertahannya 48 spesies tumbuhan obat di Desa Mangaaleng merupakan bentuk nyata dari resiliensi kebudayaan lokal di tengah gempuran modernisasi medis.

Dominasi penggunaan bagian daun (folium) sebesar 49% oleh masyarakat Desa Mangaaleng mencerminkan prinsip efisiensi ekologis dan kepraktisan dalam bertahan hidup. Dari perspektif kelestarian lingkungan, pemanenan daun secara berkala tidak mengancam kelangsungan hidup individu tumbuhan (*sustainable harvesting*). Hal ini berbeda signifikan dengan eksploitasi bagian akar, rimpang, atau kulit batang yang berpotensi merusak sistem vaskular tumbuhan secara permanen dan menyebabkan kematian vegetasi tersebut. Secara teknis, masyarakat lokal memilih daun karena ketersediaannya yang melimpah sepanjang tahun, mudah diambil tanpa memerlukan alat khusus, dan dapat langsung diolah menggunakan metode domestik sederhana seperti perebusan (infusa), peremasan, atau penumbukan langsung. Temuan lapangan ini sejalan dengan argumentasi yang menyatakan bahwa daun menjadi organ primadona dalam etnomedisin global karena proses regenerasi sel organ daun relatif cepat, sehingga pemanfaatannya tidak mengganggu siklus pertumbuhan jangka panjang dari flora yang bersangkutan (Fajarwati, 2024).

Dominasi pemanfaatan daun memiliki landasan ilmiah yang kuat dari sudut pandang fisiologi tumbuhan dan fitokimia. Daun merupakan organ fotosintetik aktif utama tempat terjadinya proses metabolisme primer dan sekunder tumbuhan. Akibat akumulasi aktivitas fotosintesis tersebut, daun menjadi tempat penyimpanan utama bagi berbagai senyawa metabolit sekunder aktif, termasuk golongan *flavonoid*, *alkaloid*, *tanin*, *saponin*, dan *steroid*.

Senyawa-senyawa bioaktif ini diproduksi oleh tumbuhan sebagai mekanisme pertahanan diri terhadap herbisida alami, patogen, maupun stres lingkungan. Di sisi lain, bagi manusia, senyawa tersebut memiliki aktivitas farmakologis yang nyata sebagai agen antioksidan, antibakteri, analgesik, dan antiinflamasi. Aktivitas metabolik yang dinamis ini menjelaskan mengapa daun dari spesies seperti *Andrographis paniculata* (sambiloto) atau *Psidium guajava* (jambu biji) sangat mujarab dalam meredakan keluhan penyakit infeksius dan metabolik di Desa Mangaaleng.

Temuan adanya pemanfaatan ganda seperti pada asam jawa (*Tamarindus indica* L.) yang digunakan bagian daun dan buahnya juga mengonfirmasi kearifan lokal yang adaptif. Hal ini menunjukkan masyarakat telah memahami secara empiris bahwa

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

perbedaan organ pada spesies tumbuhan yang sama dapat menghasilkan efek terapi yang berbeda, sejalan dengan variasi profil fitokimia spesifik organ pada tanaman tersebut.

Tingginya persentase cara perolehan tumbuhan obat melalui penanaman mandiri (73%) merefleksikan tingkat kemandirian ekologis (*ecological self-reliance*) yang sangat baik pada masyarakat Desa Mangaaleng. Secara konseptual, tindakan menanam sendiri tanaman obat keluarga (TOGA) di pekarangan rumah bukan sekadar aktivitas pertanian biasa, melainkan bentuk mitigasi risiko kesehatan harian. Keberadaan kebun obat domestik ini menjamin aksesibilitas yang cepat (*immediate access*) bagi anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan pertama pada penyakit ringan tanpa terkendala jarak, waktu, maupun biaya.

Fenomena ini juga didukung kuat oleh profil sosiologis masyarakat setempat yang mayoritas bermata pencaharian sebagai petani (34,1%). Keterampilan agronomis yang telah melekat pada profesi petani memudahkan mereka melakukan domestikasi tumbuhan liar ke dalam ekosistem pekarangan rumah. Pola perilaku ini sejalan dengan tesis yang menegaskan bahwa tingkat kemudahan akses fisik terhadap material obat di lingkungan terdekat merupakan stimulus utama yang merawat konsistensi masyarakat untuk menolak ketergantungan penuh pada obat-obatan sintetis komersial (Dilak et al., 2023).

Temuan menarik lainnya adalah rendahnya persentase perolehan melalui pemberian tetangga (7%). Angka ini tidak mengindikasikan melemahnya modal sosial atau gotong-royong di Desa Mangaaleng. Sebaliknya, rendahnya angka ketergantungan pada tetangga menunjukkan bahwa kesadaran untuk membudidayakan tumbuhan obat telah bersifat merata di hampir setiap rumah tangga. Setiap keluarga cenderung memiliki unit apotek hidupnya masing-masing secara mandiri.

Praktik budidaya pekarangan di daratan Flores ini memperkuat laporan geografis yang menggarisbawahi bahwa tata ruang pemukiman tradisional di Pulau Flores, termasuk Flores Timur, umumnya menyediakan ruang pekarangan (koli) yang didedikasikan untuk tanaman fungsional (Fajarwati, 2024). Ketahanan etnomedisin berbasis keluarga ini menjadi pilar penting bagi keberlanjutan sistem pengobatan tradisional setempat. Keberadaan tanaman obat yang terdokumentasi dengan baik di sekitar tempat tinggal warga meminimalkan risiko kepunahan lokal (local extinction) akibat eksploitasi berlebihan di habitat liar, sekaligus menjaga kedaulatan kesehatan komunal secara berkesinambungan.

Dominasi metode perebusan (*decoction*) sebesar 45% menunjukkan pemahaman empiris masyarakat Desa Mangaaleng yang selaras dengan prinsip dasar farmasi mengenai proses ekstraksi zat aktif. Secara ilmiah, proses perebusan menggunakan pelarut air dengan bantuan panas efektif untuk merusak dinding sel tumbuhan, sehingga memudahkan senyawa metabolit sekunder yang bersifat polar dan tahan panas larut secara optimal ke dalam air.

Sebagaimana dilaporkan oleh peneliti lain kegemaran menggunakan air rebusan didasari oleh kepraktisan operasional domestik yang tidak memerlukan peralatan laboratorium rumit, melainkan cukup menggunakan wadah dapur biasa (Ukratalo, 2025). Di samping itu, perebusan berfungsi sebagai proses sterilisasi alami. Suhu tinggi selama perebusan mampu mematikan patogen menempel, menghilangkan residu fisik, serta menginaktivasi enzim hidrolitik tanaman yang dapat mendegradasi zat aktif sebelum dikonsumsi.

Ditinjau dari perspektif fitokimia, analisis peneliti lain mengonfirmasi bahwa senyawa *esensia*l seperti *polifenol*, *flavonoid*, dan *tanin* terbukti terlarut secara signifikan di dalam pelarut polar panas. Ketersediaan metabolit ini dalam fasa cair (liquid phase) mempercepat proses absorpsi di dalam saluran pencernaan manusia jika dibandingkan dengan konsumsi organ tumbuhan dalam bentuk padatan utuh (Bria et al., 2022; Fajarwati, 2024).

Penggunaan obat dengan cara diminum yang mendominasi sebesar 67% berkorelasi linear dengan jenis prevalensi penyakit yang kerap dialami oleh masyarakat Desa Mangaaleng. Sediaan oral cair ditujukan untuk menangani gangguan kesehatan sistemik atau organ dalam seperti masalah pencernaan (maag/lambung), batuk, demam, hipertensi, dan asma. Rute oral dipilih karena memberikan efek terapi sistemik yang luas dan kenyamanan konsumsi bagi pasien dari berbagai rentang usia. Sebaliknya, penggunaan seperti dioles atau ditempel (23%) difokuskan khusus pada penanganan keluhan eksternal terlokalisasi seperti cedera fisik (luka terbuka, memar), infeksi kulit (bisul,

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

gatal-gatal, panu), serta gangguan muskuloskeletal (keseleo dan pegal). Metode penempelan daun yang ditumbuk (poultice) secara lokal memberikan konsentrasi zat aktif langsung di area target tanpa harus melewati proses metabolisme lintas pertama (first-pass metabolism) di hati, sehingga memberikan efek redam nyeri (analgesik) dan anti-inflamasi lokal secara instan.

Pola penggunaan ini memperkuat argumentasi bahwa simplisitas dan efisiensi rute pemberian sediaan herbal di wilayah pedesaan merupakan warisan akumulatif yang teruji secara pragmatis (Dilak et al., 2023). Penggunaan takaran angka ganjil (seperti pemakaian 3, 5, atau 7 lembar daun salam atau daun petai cina) di satu sisi merepresentasikan sisa kepercayaan spiritual lokal (cultural belief), namun di sisi lain secara tidak langsung berfungsi sebagai standardisasi dosis empiris yang mencegah terjadinya keracunan akibat pemakaian bahan segar yang berlebihan.

Tingginya pemanfaatan tumbuhan obat untuk batuk (13%) merefleksikan keragaman flora yang digunakan masyarakat Desa Mangaaleng untuk mengatasi gangguan respirasi akibat polutan lingkungan dan infeksi virus. Supresi refleks batuk (antitusif) dibuktikan secara nyata pada penggunaan jahe merah melalui kandungan *6-shogao*l yang bertindak sebagai agonis reseptor *Transient Receptor Potential Vanilloid 1* (TRPV1) pada sistem saraf pernapasan, sehingga mendesensitisasi nosiseptor terhadap iritasi (Umami et al., 2021). Aktivitas serupa ditemukan pada sereh melalui senyawa *sitral* yang meningkatkan ambang batas batuk (Ananda et al., 2024).Untuk kelancaran sirkulasi udara, kencur menyumbang efek bronkodilasi melalui senyawa *etil-p-metoksisinamat* (EPMS) yang merelaksasi otot polos trakea dari kontraksi akibat histamin endogen (48). Efek ini didukung oleh karvakrol dan timol dari jinten melalui stimulasi reseptor adrenergetik (Fasal, 2023). Serta *flavonoid* jeruk nipis yang bekerja sebagai penyekat kanal kalsium pada otot *trakeobronkial* (Meiranny et al., 2022). Sementara itu, saponin pada pare berfungsi sebagai surfaktan alami yang menurunkan viskositas lendir untuk mengoptimalkan pengeluaran dahak secara ekspektorasi (Wulandari & Sugiyono, 2017).

Keluhan demam (8%) ditangani secara empiris menggunakan bawang merah, jinten, papasan, jarak wulung, dan sirih cina. Secara patofisiologis, demam terjadi akibat pelepasan *sitokin pirogenik* yang menstimulasi sintesis *Prostaglandin E2* (PGE2) pada area preoptik hipotalamus, sehingga menaikkan titik setel suhu tubuh inti (Hasan et al., 2024). Kelompok tanaman ini memiliki landasan farmakologis yang seragam karena kaya akan kandungan flavonoid. Senyawa flavonoid bertindak sebagai antipiretik alami dengan menghambat aktivitas enzim siklooksigenase (COX) untuk memotong jalur biosintesis PGE2. Penurunan konsentrasi prostaglandin di hipotalamus mengembalikan titik setel suhu tubuh ke batas normal melalui mekanisme pelepasan panas via vasodilatasi perifer dan evaporasi keringat (Hasan et al., 2024). Kesamaan mekanisme molekuler ini menegaskan rasionalitas kearifan lokal dalam memanfaatkan flora pekarangan secara substitutif.

Kasus cedera fisik berupa luka terbuka (8%) ditangani secara topikal menggunakan lidah buaya, binahong, sirih, petai cina, dan pisang yang menyuplai senyawa spesifik untuk mempercepat fase inflamasi, proliferasi, hingga maturasi jaringan. Polisakarida jenis acemannan pada gel lidah buaya terbukti merangsang proliferasi fibroblas untuk sintesis jaringan ikat baru sekaligus menjaga kelembaban area luka (Nasution et al., 2024). Pada daun binahong, terjadi sinergisme tri komponen: *flavonoid* membatasi perluasan inflamasi, saponin memicu pembersihan jaringan nekrotik (debris), dan asam askorbat bertindak sebagai kofaktor esensial dalam hidroksilasi prokolagen menjadi serabut kolagen yang kokoh (Sumampouw et al., 2026). Untuk mencegah infeksi sekunder, *eugenol* dan *kavikol* dalam minyak atsiri daun sirih yang bersifat hidrofobik bekerja merusak integritas membran sel bakteri patogen seperti *Staphylococcus aureus* hingga mengalami lisis (Bunga et al., 2025). Terakhir, kandungan tanin berkonsentrasi tinggi pada petai cina dan getah pisang bertindak sebagai adstringen universal yang mengkoagulasikan protein permukaan luka, membentuk lapisan pelindung biologis (Fuadah, 2016). Serta memicu kontraksi tepi luka demi mempercepat penutupan jaringan (Aini et al., 2023). Secara keseluruhan, integrasi data etnomedisin Desa Mangaaleng dengan validasi literatur farmakologi modern membuktikan bahwa kearifan lokal yang diwariskan secara lisan oleh leluhur Lamaholot memiliki validitas ilmiah yang tinggi, rasional, dan teruji secara empiris (Putri et al., 2025).

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, masyarakat Desa Mangaaleng di Kecamatan Kelubagolit, Kabupaten Flores Timur, menunjukkan kearifan lokal yang kuat melalui pemanfaatan puluhan jenis tumbuhan obat untuk mengatasi berbagai keluhan kesehatan, dengan fokus utama pada penanganan gejala batuk, demam, dan luka terbuka. Bagian tanaman yang paling mendominasi dalam ramuan obat tradisional adalah daun, meskipun bagian lain seperti buah, rimpang, batang, hingga umbi juga turut digunakan. Dalam proses aplikasinya, sebagian besar tumbuhan obat tersebut diolah secara tradisional dengan cara direbus dan dikonsumsi dengan cara diminum untuk mengoptimalkan efek penyembuhannya bagi tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

Adiyasa, M. R., & Meiyanti, M. (2021). Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: Distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, *4*(3), 130-138.

Aini, I. N., Muchlisha, D. N., Adinata, I. W. A. A., Halimah, N., Farhat, R. N. A., & Salman, Y. (2023). Getah pelepah pohon pisang sebagai antibakteri *Staphylococcus aureus* untuk mengatasi infeksi pada luka luar. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, *14*(2).

Ananda, F., Siregar, A. P., Pardede, J. P., Tazmi, A., Nadila, S., Fikri, M. H., & Mulyono, H. (2024). Pembuatan minuman herbal air serai sebagai minuman kesehatan di Desa Gongsol, Kecamatan Merdeka, Kabupaten Karo. *IKHLAS: Jurnal Pengabdian Dosen dan Mahasiswa*, *3*(2), 1-9.

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2025). Kepala BPOM Tekankan Pentingnya Pemanfaatan Obat Bahan Alam dalam Pelayanan Kesehatan Indonesia. Diakses dari: https://www.pom.go.id/berita/kepala-bpom-tekankan-pentingnya-pemanfaatan-obat-bahan-alam-dalam-pelayanan-kesehatan-indonesia#:~:text=Berdasarkan data BPOM%2C terdapat lebih,21 fitofarmaka yang telah terdaftar.

Bria, E. J., Mela, Y. J. A. D. E., & Tnunay, I. T. E. M. Y. (2022). Ethnobotany of semi-arid medicinal plants used by Bunaq Tribe in Lamaknen, Belu District, East Nusa Tenggara, Indonesia. *International Journal of Tropical Drylands*, *6*(1).

Bunga, C. D., Rianawati, L., Nurkhayati, N., Azizah, B. R., Yuliastuti, F., Lutfiyati, H., & Azzahra, A. L. (2025). Studi etnomedisin: Analisa potensi pemanfaatan tumbuhan obat tradisional di Desa Tempurejo. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, *11*(1), 91-109.

Bupu, H., & Longa, M. K. (2023). Studi etnomedisin dalam pengobatan tradisional patah tulang bagi masyarakat etnis Ngadha, Kabupaten Ngada-Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Beta Kimia*, *3*(1), 1-16.

Dilak, H. I., Eryah, H. P., & Waton, Y. (2023). Identifikasi tanaman obat pasca persalinan di Desa Bukit Seburi 1 Kecamatan Adonara Barat Kabupaten Flores Timur. *Flobamora Biological Journal*, *2*(1), 1-7.

Fajarwati, K. (2024). Studi etnobotani tanaman berkhasiat obat pada etnis Ende, Lio, Nataia, Dhawe Pulau Flores Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, *10*(1), 54-68.

Fasal, P. (2023). Therapeutic potential of *Plectranthus amboinicus* (Lour) in respiratory disorders. *The Pharma Innovation Journal*, *12*(6), 3264-3271.

Fuadah, D. Z. (2016). Efektivitas daun petai cina (*Leucaena leucocephala*) dan daun jarak pagar (*Jatropha curcas*) terhadap proses penyembuhan luka bakar grade II pada tikus putih (*Rattus norvegicus*). *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, *4*(1), 20-33.

Hasan, H., Pakaya, M., Ramadhani, F. N., Latif, M. S., & Datukramat, H. D. (2024). Penapisan fitokimia dan uji efektivitas antipiretik ekstrak etanol daun jarak merah (*Jatropha gossypiifolia* L.) terhadap mencit jantan (*Mus musculus*). *Journal of Pharmacology and Natural Products*, *1*(3), 129-139.

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Diakses dari: https://repository.kemkes.go.id/book/1323

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ski/ketersediaan-data/ski-2023

Liswandari, A. V., & Setiowati, F. K. (2023). Ethnobotany of medicinal plants of the Sumba Tribe in Central Sumba Regency, East Nusa Tenggara Timur. *Biotropika: Journal of Tropical Biology*, *11*(2), 84-93.

Meiranny, A., Susiloningtyas, I., & Makmuroh, U. H. (2022). Pemanfaatan terapi herbal sebagai tatalaksana batuk pada balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 53-57.

Nasution, M. P., Insan, H. N., & Siregar, I. N. (2024). Formulasi krim kombinasi ekstrak kentang (*Solanum tuberosum* L.) dan lidah buaya (*Aloe vera* (L.) Burm. f) sebagai penyembuh luka bakar pada mencit.

Putri, L. S., So, K. W., Purba, M. P., & Davinsy, R. (2025). Studi etnobotani tentang jenis tanaman obat di Kabupaten Kupang. *Prosiding Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian*, *8*(1), 86.

Silalahi, M. (2016). Studi etnomedisin di Indonesia dan pendekatan penelitiannya. *Jurnal Dinamika Pendidikan*, *9*(3), 117-124.

Sumampouw, A. G. A., Damanik, E. M. B., Setianingrum, E. L. S., & Riwu, M. (2026). Effect of binahong (*Anredera cordifolia*) leaf extract on gastric histopathology white rats (*Rattus norvegicus*) induced by diclofenac sodium. *EAS Journal of Medical Sciences*, *9*(5), 297-310.

Taek, M. M. (2020). *Etnomedisin: Pengobatan tradisional penyakit malaria masyarakat Tetun di Timor Barat*. Unwira Press.

Ton, M., Missa, H., & Seran, L. (2025). Studi kearifan lokal jenis tumbuhan berkhasiat obat di Desa Noinbila Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Media Informatika*, *6*(2), 1352-1363.

Ukratalo, A. M. (2025). Etnomedisin tumbuhan obat oleh pengobat tradisional di Negeri Saleman, Maluku Tengah. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *4*(2), 387-401.

Umami, Z., Annisa, R., & Mutiah, R. (2021). Aktivitas antitusif kombinasi ekstrak etanol jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) dan daun ungu (*Graptophyllum pictum*) pada marmut (*Cavia porcellus*). *Majalah Kesehatan FKUB*, *7*(4), 212-219.

Wulandari, A., & Sugiyono, S. (2017). Formulasi tablet hisap ekstrak etanol daun pare (*Momordica charantia* L.) dengan pemanis sukrosa-laktosa-aspartam. *Cendekia Eksakta*, *2*(1).

Maria Lorensa Destiana Perada Bali*, Tadeus Andreas Lada Regaletha, Nurul Fatmawati Pua Upa

Universitas Nusa Cendana
Korespondensi penulis: Maria Lorensa Destiana Perada Bali. *Email: lorensabali12@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/pti.v6i4.3902