



Evaluasi Implementasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah

Sri Mumpuni Yuniarsih¹, Rahajeng Win Martani², Nunung Hasanah³

^{1,2,3} Universitas Pekalongan

Alamat: Jl. Sriwijaya No.3 Pekalongan

Korespondensi penulis: unipekalongan@gmail.com

Abstract Traditional health services are expected to be implemented in health care facilities. Puskesmas had a traditional health clinic that has been running since 2019, but there is no evaluation on that program. This study aims to identify the implementation that has been carried out, in order to find out which aspects still need improvement. The research method used is descriptive qualitative research. Researchers collect data by interview, observation and secondary data. The results of the study show that traditional health services at the puskesmas have been implemented fairly well. In 2022 there were 20 visitors with the majority of visitors aged 31-45 years (50%), female (90%), all coming from the Javanese and Muslim religions. Meanwhile, the average number of visits was 1 time (55%) and 5% of visitors made 4 repeat visits. The most frequently treated complaints were dizziness/headaches (35%) and other pain complaints (45%). Treatment in traditional health polyclinics is provided with oral medication as much as 40% and 60% without drug administration. The traditional treatment given is acupressure (65%), cupping (15%) and a combination of both as much as 20%. Officers who provide traditional health services at the Palm Health Center are nurses with acupressure training. The implementation that has been carried out still requires various improvements in order to increase the number of patient visits. Further research is needed to find the right implementation model so that traditional health services at puskesmas are widely utilized by the community.

Keywords: Implementation, Puskesmas, Traditional Health Services.

Abstrak Pelayanan kesehatan tradisional diharapkan dapat dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Puskesmas tersebut memiliki puskesmas yang sudah berjalan sejak tahun 2019, namun belum ada evaluasi terhadap program tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi implementasi yang telah dilakukan, guna mengetahui aspek mana yang masih memerlukan perbaikan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif. Peneliti mengumpulkan data dengan cara wawancara, observasi dan data sekunder. Hasil kajian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas telah dilaksanakan dengan cukup baik. Pada tahun 2022 terdapat 20 pengunjung dengan mayoritas pengunjung berusia 31-45 tahun (50%), perempuan (90%), semuanya berasal dari suku Jawa dan beragama Islam. Sedangkan rata-rata jumlah kunjungan sebanyak 1 kali (55%) dan 5% pengunjung melakukan 4 kunjungan berulang. Keluhan yang paling sering ditangani adalah pusing/sakit kepala (35%) dan keluhan nyeri lainnya (45%). Pengobatan di poliklinik kesehatan tradisional diberikan dengan obat minum sebanyak 40% dan 60% tanpa pemberian obat. Pengobatan tradisional yang diberikan adalah akupresur (65%), bekam (15%) dan kombinasi keduanya sebanyak 20%. Petugas yang memberikan pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kelapa Sawit adalah perawat dengan pelatihan akupresur. Implementasi yang telah dilakukan masih memerlukan berbagai perbaikan guna meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menemukan model pelaksanaan yang tepat agar pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas dapat dimanfaatkan secara luas oleh masyarakat.

Kata Kunci : Implementasi, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan Tradisional.

LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan tradisional dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 tahun 2014 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional terdiri dari 3 (tiga) jenis, yaitu: pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 103 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2014). Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu

Received Mei 30, 2023; Revised Juni 20, 2023; Accepted Juli 27, 2023

* Sri Mumpuni Yuniarsih, unipekalongan@gmail.com

biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah (PMK No 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, 2018).

Penggunaan pelayanan kesehatan tradisional komplementer di Indonesia semakin meningkat, seperti dalam sebuah penelitian di sebuah rumah sakit rujukan pusat di Jawa Tengah, 97 responden dengan penyakit kanker, sebagian besar menggunakan terapi komplementer (55,67%). Informasi mengenai terapi komplementer yang digunakan pasien diantaranya vitamin, mineral, minyak dan herbal (83,33%) (Ryamizard et al, 2018). Bidan juga banyak menggunakan terapi komplementer dalam memberikan asuhan kebidanan, jenis terapi komplementer yang dilakukan diantaranya massage/pijat yaitu sebanyak 43 bidan dari total responden sebanyak 70 bidan yang praktik terapi komplementer (61,4%), hipnoterapi (15,8%), akupresure (12,8%), selanjutnya pelayanan yoga (5,7%) dan obat herbal (4,3%) (Sifa Altika, 2021). Data Riskesdas 2018 dalam (Adiyasa & Meiyanti, 2021) menunjukkan 59.12% masyarakat Indonesia masih mengonsumsi jamu dan 95.6% diantara pengguna jamu mengakui manfaat jamu bagi kesehatannya. Demikian pula pada masyarakat perkotaan, penggunaan tanaman sebagai obat biasanya di peroleh dari halaman rumah, berdasarkan prevalensi pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) pada masyarakat semua umur di DKI Jakarta sebesar 9.1%. Hal tersebut menunjukkan penggunaan kesehatan tradisional komplementer masih tinggi.

Tatalaksana perawatan/pengobatan komplementer dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar maupun tingkat lanjut. Peneliti tertarik melakukan kajian implementasi yang dilaksanakan di puskesmas. Dalam rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dijalankan di puskesmas adalah pembinaan dan pendataan penyehat tradisional, asuhan mandiri TOGA di Desa, pelayanan kesehatan tradisional di Poli kesehatan tradisional di Puskesmas dan ruang hijau di masyarakat (Kemenkes.RI, 2020). Direktorat pelayanan kesehatan tradisional menargetkan puskesmas dapat menjalankan pelayanan kesehatan tradisional tersebut, meskipun program pelayanan kesehatan tradisional hanya program penunjang di Puskesmas. Berdasarkan Wawancara dengan pemegang program pelayanan kesehatan tradisional Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah merekomendasikan Dinas Kesehatan Boyolali yang telah memiliki 3 (tiga) Puskesmas Pilot Studi untuk dapat dilakukan kajian implementasi pelayanan kesehatan tradisional khususnya pelayanan di Poli kesehatan tradisional.

Puskesmas pilot studi pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Boyolali adalah Puskesmas Sawit, Andong dan Selo. dari ketiga puskesmas tersebut hanya Puskesmas Sawit yang memiliki pelayanan poli kestrad di puskesmas. Poli kestrad tersebut dijalankan sejak tahun 2019 dan belum pernah dilakukan kajian evaluasi implementasi. Berdasarkan beberapa informasi dan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan kajian implementasi pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali. Penelitian ini mengidentifikasi implementasi pelayanan kesehatan tradisional di poli kesehatan tradisional (standar operasional prosedur, jumlah dan profesi petugas pemberi pelayanan, alat, bahan, sarana dan prasarana yang digunakan, sistem pendokumentasian, jumlah kunjungan per tahun). Selain itu penelitian ini mendiskripsikan karakteristik pasien yang mengunjungi poli kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali (usia, jenis kelamin, agama, suku, alamat, frekuensi kunjungan, keluhan, diagnosa penyakit, terapi medis yang diberikan, pengobatan tradisional yang diberikan, petugas yang memberikan pengobatan tradisional).

KAJIAN TEORITIS

1. Program Pelayanan Kesehatan Tradisional

a. Definisi

Pengobatan Tradisional adalah pengetahuan, keterampilan, dan praktik yang didasarkan pada teori, keyakinan, budaya dan pengalaman masyarakat yang berbeda baik yang dapat dijelaskan atau tidak serta digunakan untuk pemeliharaan, pencegahan, diagnosis dan pengobatan penyakit fisik maupun mental (World Health Organization, 2018).

Pelayanan kesehatan tradisional terdiri dari pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang menggabungkan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti (Pemerintah Republik Indonesia, 2014).

Klasifikasi pengobatan komplementer menurut yaitu nutrisi (contoh: diet khusus, suplemen makanan, herbal, dan probiotik), nutrisi (contoh: *mindfulness*), psikologis (contoh: pijat, manipulasi tulang belakang), kombinasi seperti psikologis dan fisik (contoh, yoga, *tai chi*, akupunktur, tari atau terapi seni) atau psikologis dan nutrisi (misalnya, makan dengan penuh kekhusyuan) (NIH, 2021).

b. Peraturan dan kebijakan pelayanan kesehatan tradisional

i. Peraturan Pemerintah No.103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 1 menyebutkan definisi pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, pelayanan kesehatan integrasi, pengertian obat tradisional, Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, panti sehat STPT, STRTKT, SIPTKT. Pasal 2 menyebutkan tujuan dan ruang lingkup. Peraturan Pemerintah ini bertujuan untuk:

- ✓ Membangun sistem pelayanan kesehatan tradisional yang bersinergi dengan pelayanan kesehatan konvensional;
- ✓ Membangun sistem Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang bersinergi dan dapat berintegrasi dengan pelayanan kesehatan konvensional di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- ✓ Memberikan perlindungan kepada masyarakat;
- ✓ Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tradisional; dan
- ✓ Memberikan kepastian hukum bagi pengguna dan pemberi pelayanan kesehatan tradisional.

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Pemerintah ini meliputi:

- ✓ Tanggung jawab dan wewenang Pemerintah dan Pemerintah Daerah;
- ✓ Jenis pelayanan kesehatan tradisional;
- ✓ Tata cara pelayanan kesehatan tradisional;
- ✓ Sumber daya;
- ✓ Penelitian dan pengembangan;
- ✓ Publikasi dan periklanan;
- ✓ Pemberdayaan masyarakat;
- ✓ Pendanaan;
- ✓ Pembinaan dan pengawasan;
- ✓ sanksi administratif.

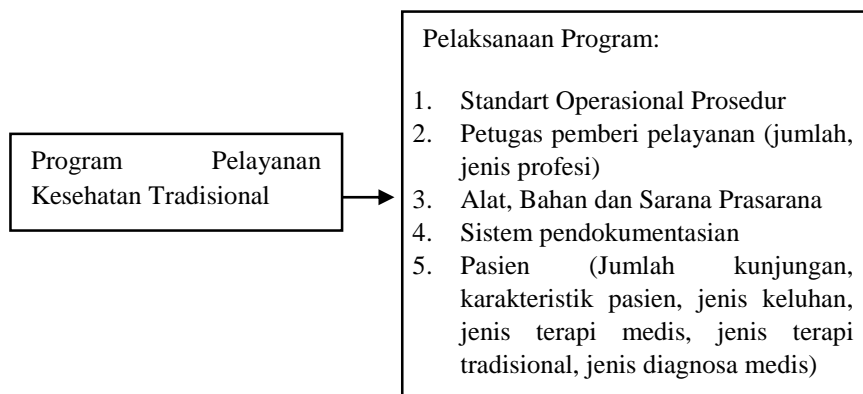
c. Jenis pelayanan kesehatan tradisional berdasarkan hasil telaah referensi.

Hasil penelusuran literatur peneliti, diketahui beberapa kegiatan yang dilakukan di puskesmas antara lain:

- i. Peresepan obat herbal, akupresur, pemberdayaan mengenai *selfcare* atau TOGA (Tanaman Obat Keluarga), display tanaman obat dan pembinaan pengobat tradisional (Sriatmi, Jati and Rahmawati, 2016).
- ii. Akupunktur, akupresur, pijat bayi dan herbal medik (Rukmini and Oktarina, 2020).
- iii. Pelayanan kesehatan ramuan. Obat tradisional yang tersedia sangat bervariasi untuk beberapa kasus penyakit seperti: hipertensi, hiperkolesterol, diabetes melitus,

osteoarthritis, dyspepsia, pelangsing, pelancar ASI dan roborantia. Bahan ramuan disediakan dari B2P2TOOT (Kristiana, Maryani and Lestari, 2017).

2. Kerangka Konsep



Skema 1. Kerangka Konsep

Penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana implementasi pelayanan kesehatan tradisional yang telah dilakukan di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali dan mengidentifikasi karakteristik pengguna layanan kestrad di Puskesmas tersebut.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan data sekunder. Pendekatan penelitian deskriptif merupakan metode penelitian dasar yang mengkaji situasi, seperti yang ada dalam kondisi saat ini. Penelitian deskriptif melibatkan identifikasi atribut-atribut atau fenomena tertentu berdasarkan pengamatan, atau eksplorasi korelasi antara dua atau lebih fenomena (Marvasti, 2018). Penelitian ini akan mendeskripsikan beberapa variabel terkait implementasi pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas yang akan dilakukan dengan wawancara serta karakteristik pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas yang akan dilakukan pengolahan data sekunder dari rekam medis pasien.

Subyek observasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Sawit. Puskesmas Sawit merupakan puskesmas yang mengimplementasikan pelayanan kesehatan tradisional di dalam Gedung dalam bentuk poli kestrad. Waktu penelitian dilakukan selama 6 bulan sejak penyusunan proposal sampai selesai melakukan publikasi hasil penelitian. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh peneliti dalam bentuk lembar observasi dan form rekap data sekunder sesuai dengan tujuan penelitian.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dalam bentuk distribusi frekuensi dan deskriptif kualitatif dalam bentuk naratif. Peneliti menjaga kredibilitas data dengan menggunakan tehnik triangulasi sumber dan triangulasi metode. Peneliti juga menjaga transferabilitas data dengan menuliskan secara lengkap dan jelas semua proses penelitian di setiap tahapannya. baik saat pengambilan data maupun saat analisis data. Kualitas dan kepercayaan data yang didapat juga dapat diperiksa dari catatan lapangan, log book penelitian, transkrip dan dokumen lain yang mungkin terkait untuk menjaga *dependability* dan *confirmability* (Utarini, 2022).

Hasil pengambilan data kualitatif baik dari hasil observasi, hasil wawancara mendalam, catatan dokumen, catatan lapangan dan log book. Data yang berupa rekaman dilakukan transkripsi oleh asisten peneliti. Dokumen transkrip akan dibaca ulang dan didengarkan rekamannya oleh peneliti. Peneliti kemudian melakukan analisis tematik untuk mendapatkan coding, kategori dan tema. Kemudian dilakukan interpretasi data untuk memberikan makna atas temuan penelitian (Utarini, 2022).

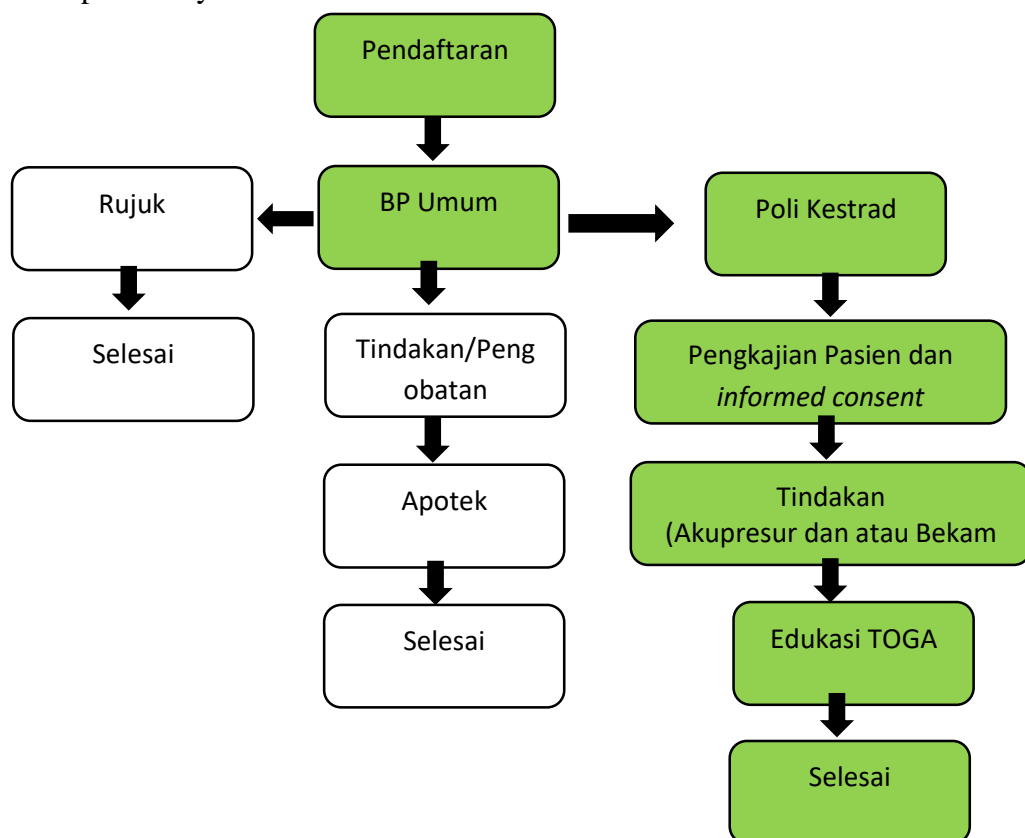
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini akan diuraikan sesuai dengan tujuan khusus penelitian. berikut hasil penelitian yang diperoleh:

1. Standar Operasional prosedur

Hasil wawancara dengan petugas pelayanan kesehatan tradisional menyampaikan bahwa terdapat *Standard Operating Procedures (SOP)* yang disusun sendiri yaitu SOP akupresur. Puskesmas Sawit dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas telah memiliki SOP, akan tetapi masih diperlukan perbaikan agar keberadaan SOP sesuai. Informan menyebutkan bahwa alur pelayanan pasien di poli kesehatan tradisional yaitu: Petugas menerima pasien poli umum kemudian petugas melakukan *informed consent* kepada pasien. Setelah itu petugas mencuci tangan serta menggunakan alat pelindung diri dan melakukan pemeriksaan pasien dengan menanyakan keluhan pasien, melakukan pengukuran tekanan darah kemudian menentukan titik akupresur. Petugas melakukan pijat ringan baru kemudian melakukan akupresur sesuai titik yang ditentukan. Petugas melakukan evaluasi dengan menanyakan perasaan pasien dan melakukan evaluasi sesuai keluhan yang dialami pasien. Petugas memberikan edukasi pasien untuk perawatan di rumah. Petugas Melakukan dokumentasi. dan terakhir petugas mencuci tangan. Alur pelayanan telah dilaksanakan secara baik, akan tetapi masih diperlukan perbaikan agar alur pelayanan dapat di bakukan dalam bentuk skema alur pelayanan.

Berikut ini gambaran alur pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali:



Gambar 1. Alur Pelayanan di Poli Kestrad Puskesmas Sawit Kab Boyolali

Standard Operating Procedures (SOP) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. SOP terdapat beberapa jenis diantaranya SOP teknis dan SOP administrative. Manfaat SOP diantaranya Sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugasnya, mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas, meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas dan tanggungjawab individual pegawai dan organisasi secara keseluruhan serta berbagai manfaat lainnya (Kemenpan RI, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sudah terdapat SOP yang disusun sendiri oleh petugas kesehatan berupa SOP teknis akupresur dan bekam, beberapa SOP administrative masih perlu disusun.

2. Jumlah dan profesi petugas pemberi pelayanan

Informan menyebutkan jumlah petugas yang terlibat dalam pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas sawit sebanyak 4 orang yaitu petugas loket pendaftaran, dokter dan perawat Balai Pengobatan/ Poli Umum serta petugas poli kesehatan tradisional.

Petugas pemberi pelayanan kesehatan tradisional masih terbatas, dalam Rencana Aksi Kegiatan Dirjen Yankestrad tahun 2021-2024 menyebutkan beberapa kelemahan program pelayanan kesehatan tradisional adalah jumlah tenaga kesehatan tradisional yang belum memadai, akan tetapi kekuatan yang dimiliki adalah adanya tenaga kesehatan yang terlatih kesehatan tradisional yang dapat memberikan pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas (Waworuntu, 2020). Puskesmas Sawit telah memiliki petugas kesehatan yang berasal dari Pendidikan D3 Keperawatan dan telah mendapat pelatihan tentang akupresur.

3. Alat, bahan serta sarana prasarana yang digunakan

Alat dan bahan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas diantaranya: kayu segitiga untuk akupresur, 1 set peralatan bekam, minyak zaitun/ lotion. Pelayanan kesehatan tradisional diselenggarakan setiap Kamis pekan ke-2 dan Kamis pekan ke-4 di ruang fisioterapi.

Berikut ini gambar alat dan bahan yang digunakan:

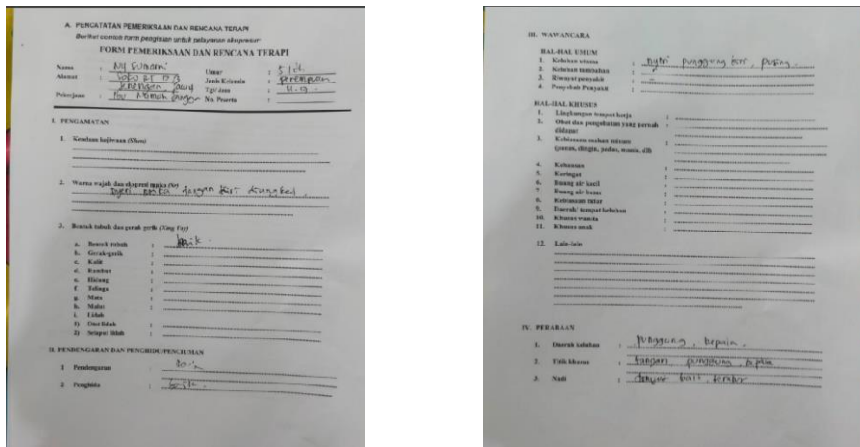


Gambar 1. Set alat pelayanan bekam.

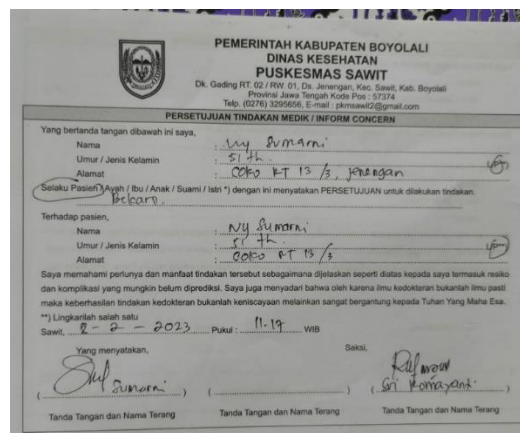
Alat yang digunakan dalam memberikan pelayanan sudah memadai, seperti dijelaskan dalam Buku Saku asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur, pada bagian petunjuk umum akupresur, bahwa akupresur tidak memerlukan peralatan khusus karena dilakukan dengan menggunakan jari dan jika diperlukan dapat menggunakan minyak untuk kenyamanan pasien (Kemenkes RI, 2021). Peralatan Bekam yang digunakan juga telah memadai. Petugas juga telah menggunakan alat pelindung diri saat memberikan terapi.

4. Sistem Pendokumentasian

Informan menyebutkan dokumentasi yang terdapat di pelayanan kesehatan tradisional diantaranya catatan rekam medik pasien (status pasien), buku register di ruang akupresur dan dokumen *informed consent*.



Gambar 2. Dokumentasi pemeriksaan pasien dan rencana terapi



Gambar 3. Dokumentasi *Informed Consent*

Petugas pelayanan kesehatan tradisional telah melakukan dokumentasi sesuai dengan peraturan minimal yang telah ditetapkan. Pelaporan hasil implementasi pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas telah secara periodik dilaporkan ke Dinas Kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 15 tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer diwajibkan melaksanakan pencatatan dan pelaporan. dalam pasal Pasal 40 disebutkan bahwa pencatatan harus didokumentasikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan pelaporan dilaksanakan secara berkala kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota untuk selanjutnya dilaporkan secara berjenjang kepada dinas kesehatan daerah provinsi, dan Kementerian Kesehatan. Pasal 41 menyebutkan pencatatan terdiri atas catatan Klien yang berupa rekam medik, paling sedikit meliputi: a. identitas; b. kunjungan baru dan kunjungan lama; c. masalah kesehatan; d. tindakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer/jenis terapi; dan e. keterangan termasuk nasihat atau anjuran. Selain catatan klien terdapat catatan sarana yang meliputi: a. catatan Klien; b. buku catatan/register Klien; dan c. formulir pelaporan dan data. Pasal 42 menyebutkan bahwa pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2) paling sedikit memuat: a. Jumlah, jenis

kelamin, dan kelompok umur Klien; b. jenis masalah kesehatan; dan c. modalitas terapi. Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali (PMK No 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, 2018).

5. Jumlah Kunjungan

Jumlah kunjungan poli pelayanan kesehatan tradisional tahun 2021 sebanyak 10 pengunjung dan tahun 2022 sebanyak 20 pengunjung, Terdapat peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 100%.

Karakteristik pasien poli kesehatan tradisional

Tabel 1. Deskripsi Implementasi Pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali tahun 2022 (n=20)

Variabel	f	%
a. Usia		
- 0-5 tahun	0	0
- 6-12 tahun	0	0
- 13-18 tahun	0	0
- 19-30 tahun	3	15
- 31-45 tahun	10	50
- 46-60 tahun	3	35
b. Jenis kelamin		
- Laki-laki	2	10
- Perempuan	18	90
c. Agama		
- Islam	20	100
d. Suku		
- Jawa	20	100
e. Frekuensi kunjungan		
- 1 kali	11	55
- 2 kali	6	30
- 3 kali	2	10
- 4 kali	1	1
- > 4 kali	0	0
f. Keluhan		
- Pusing/ Nyeri kepala	7	35
- Batuk pilek	2	10
- Nyeri lainnya	9	45
- Susah tidur	1	5
- Kesemutan	1	5

7. Diagnosa medis		
- Myalgia	9	45
- ISPA	2	10
- Headache	5	25
- Vertigo	1	5
- Nyeri pinggang	1	5
- Rheumatoid arthritis	1	5
- Insomnia	1	5
3. Terapi medis yang diberikan		
- Pemberian Obat oral	8	40
- Tanpa pemberian obat	12	60
). Pengobatan tradisional yang diberikan		
- Akupresur	13	65
- Bekam	3	15
- Akupresur dan bekam	4	20
Total	20	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pengunjung/ pasien pengguna poli kesehatan tradisional sebagian besar berusia produktif yaitu 31-45 tahun sebanyak 50% dan usia 41-60 sebanyak 35%. Jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan yaitu sebanyak 90 % dengan keluhan paling banyak pusing/ Nyeri kepala (35%) dan dengan keluhan nyeri lainnya seperti nyeri punggung, nyeri kepala, nyeri tangan dll sebanyak 45%. Diagnosa medis berupa *myalgia* sebanyak 45% dan *headache* sebanyak 25% . Rata-rata kunjungan yang terbanyak 1 kali kunjungan ulang yaitu sebanyak 50%. Jenis pengobatan tradisional yang diberikan yaitu akupresur sebanyak 65%, bekam sebanyak 15% dan kombinasi bekam dan akupresur sebanyak 20%. Petugas yang memberikan pengobatan tradisional di puskesmas Sawit ini adalah perawat.

Kunjungan pasien di poli kesehatan tradisional belum maksimal, menurut informan, seharusnya petugas mampu melayani sebanyak 5-6 pasien sehingga diperkirakan seharusnya per tahun bisa mencapai sekitar 110-132 pasien. Pemanfaatan penggunaan poli kestrad di puskesmas ini masih sangat perlu ditingkatkan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengobatan tradisional dapat diterima oleh masyarakat terbukti terdapat kunjungan di poli kesehatan tradisional, meskipun dalam pelaksanaannya masih banyak memerlukan evaluasi agar program dapat berjalan dengan lebih baik serta pemanfaatan program lebih optimal. Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Sriatmi et al., 2016) di Puskesmas Halmahera Semarang, menunjukkan bahwa pengintegrasian program pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas belum berjalan optimal. Puskesmas

Sawit telah menjalankan poli kestrad secara baik dengan adanya dukungan dari dinas kesehatan, kepala puskesmas, sikap tenaga kesehatan lain yang baik serta sikap petugas pelaksana yang baik, telah terdapat SOP dan juga pendokumentasian yang baik. Fokus perbaikan implementasi hanya pada penguatan dan penyempurnaan apa yang sudah dijalankan serta membuat inovasi baru agar pengguna/ pemanfaatan poli kestrad yang sudah berjalan semakin bertambah

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi pelayanan kesehatan tradisional yang dijalankan di poli kesehatan tradisional puskesmas telah berjalan cukup baik dengan jumlah kunjungan yang masih dapat dioptimalkan. Beberapa hasil temuan dari wawancara dan observasi memerlukan perbaikan dan penyempurnaan agar implementasi program semakin baik dan dapat meningkatkan pemanfaatan program oleh masyarakat.

Karakteristik pengunjung poli kesehatan tradisional, jenis penyakit serta jenis pengobatan tradisional yang diberikan dapat menjadi pertimbangan dalam merencanakan program pelayanan kesehatan tradisional agar lebih tepat sasaran.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perbaikan program. Penelitian selanjutnya dapat dilanjutkan dengan mengidentifikasi model implementasi yang tepat yang digunakan dalam memperbaiki program sehingga dapat meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada LPPM Universitas Pekalongan yang telah mendukung kegiatan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- 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. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2021.v4.130-138>
- Kemendes.RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Tahun 2020-2024. In *Published online*.
- Kemendes RI. (2021). *Petunjuk Praktis Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur*.
- Kemendes RI. (2008). Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No.21 Tahun 2008 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Administrasi Pemerintahan. *Peraturan Menteri Negara Republik Indonesia*, 1–84.
- Marvasti, A. (2018). Research methods. *The Cambridge Handbook of Social Problems*, 1(3),

23–37. <https://doi.org/10.1017/9781108656184.003>

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 103 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, 1 (2014).
- PMK No 15 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, (2018).
- Ryamizard et al. (2018). Gambaran penggunaan pengobatan tradisional, komplementer dan alternatif pada pasien kanker yang menjalani radioterapi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 1568–1584.
- Sifa Altika, U. K. (2021). DALAM MENGURANGI INTERVENSI MEDIS PENDAHULUAN Perkembangan terapi komplementer akhir akhir ini menjadi sorotan banyak negara . Pengobatan komplementer atau alternatif menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan di Amerika Serikat dan negara lainnya (. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9 no. 1, 15–20.
- Sriatmi, A., Jati, S., & Rahmawati, A. (2016). Analisis Implementasi Pengintegrasian Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1), 12–22.
- Utarini, A. (2022). *Tak Kenal Maka Tak Sayang: Penelitian Kualitatif dalam Pelayanan Kesehatan*. UGM Press.
- Waworuntu, dr. W. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Tahun 2020-2024. In *Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional*. https://yankes.kemkes.go.id/lakip_files/direktorat_pelayanan_kesehatan_tradisional_rak_2020.pdf