

Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan Tradisional (Batra) Sebagai *Role Model Back To Nature Medicine* di Masa Datang

The Use of Traditional Medicine Services (Batra) as a Role Model for Back To Nature Medicine in the Future

Sudirman^{1*}, Tira Hamdila Skripsa²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Graha Medika Kotamobagu¹
Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro²
sudirmandirman549@gmail.com

Diterima: Agustus 2020, Revisi : September 2020, Terbit: September 2020

Abstrak

WHO merekomendasikan penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan, dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis, penyakit degeneratif, dan kanker, WHO juga mendukung upaya-upaya dalam peningkatan keamanan dan khasiat dari obat herbal, Kebijakan Obat Nasional atau KONAS menyatakan bahwa beberapa negara berkembang telah memanfaatkan obat tradisional dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam pelayanan kesehatan strata pertama. Penggunaan obat tradisional di Indonesia merupakan bagian dari budaya bangsa dan banyak dimanfaatkan masyarakat. Lokasi observasi dan pengembangan dilaksanakan pada 34 Puskesmas di wilayah kerja Dinas kesehatan kota Surabaya. Waktu pelaksanaan pada bulan oktober tahun 2018, selama 15 hari kerja. Kegiatan dilaksanakan dengan teknik *on the job training*. pelatihan pemberian pengobatan secara tradisional yang di berikan kepada pasien dengan metode akupunktur, pemberian pengobatan secara tradisional di pandang lebih minim efek samping yang negatif di dibandingkan dengan metode pengobatan secara modern. keberlanjutan dan kesinambungan program BATRA dapat melibatkan masyarakat itu sendiri sebagai media perantara keberlangsungan pelayanan tradisional di instansi penyedia layanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas, pelaksanaan pembinaan dan pengawasan dilakukan secara berjenjang dan sesuai hierarki. Pembinaan dan pengawasan dilakukan terhadap sarana dan SDM pelaksana program kesehatan tradisional.

Kata Kunci: Pengobatan Tradisional, *Role Model*, *Nature Medicine*

Abstract

WHO recommends the use of traditional medicine in public health maintenance, prevention and treatment of diseases, especially for chronic diseases, degenerative diseases, and cancer, WHO also supports efforts to increase the safety and efficacy of herbal medicines, the National Medicines Policy or KONAS states that some developing countries have used traditional medicine in health services, especially in first-tier health services. The use of traditional medicines in Indonesia is part of the nation's culture and is widely used by the community. Observation and development locations were carried out at 34 Puskesmas in the work area of the Surabaya City Health Office. Implementation time in October 2018, for 15 working days. Activities carried out with *on the job training* techniques. training in providing traditional medicine that is given to patients with the acupuncture method, giving traditional treatment is seen as having less negative side effects compared to modern treatment methods. sustainability and sustainability of the BATRA program can involve the community itself as an intermediary for the continuity of traditional services in health service providers, in this case the Puskesmas, the implementation of guidance and supervision is carried out in stages and according to hierarchy. Coaching and supervision is carried out on the facilities and human resources for implementing traditional health programs.

Keywords: Traditional Medicine, *Role Model*, *Nature Medicine*

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dilaksanakan melalui berbagai upaya dalam bentuk pelayanan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu dari 17 upaya kesehatan sebagaimana dimaksud oleh ketentuan Pasal 48 dalam UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan melalui pendekatan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan, (Undang-Undang RI Nomor 36 , 2009).

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 proporsi rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 30,4% dengan jenis pelayanan yang paling banyak digunakan adalah keterampilan tanpa alat sebesar 77,8% dan ramuan sebesar 49%. Kondisi ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional mempunyai potensi cukup besar dan perlu mendapat perhatian yang serius sebagai bagian dari pembangunan kesehatan nasional, (RISKESDA, 2020).

WHO merekomendasi penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan, dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis, penyakit degeneratif, dan kanker. WHO juga mendukung upaya-upaya dalam peningkatan keamanan dan khasiat dari obat herbal (World Health Organization, 2003). Kebijakan Obat Nasional atau KONAS (2006) menyatakan bahwa beberapa negara berkembang telah memanfaatkan obat tradisional dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam pelayanan kesehatan strata pertama. Penggunaan obat tradisional di Indonesia merupakan bagian dari budaya bangsa dan banyak dimanfaatkan masyarakat (World Health Organization, 2003).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2009 persentase penduduk Indonesia yang pernah mengkonsumsi jamu tradisional pada semua kelompok umur laki-laki dan perempuan baik pedesaan maupun perkotaan adalah sebanyak 59,12%. Daya tarik herbal terutama berasal dari sifatnya yang alamiah sehingga dinilai lebih aman, dan di toleransi lebih baik dibandingkan dengan obat modern. Bahkan pada daerah tertentu merupakan pilihan pertama dan hanya satu-satunya pengobatan yang tersedia, (Juckett, 2004).

Persentase penduduk Indonesia yang pernah mengkonsumsi jamu tradisional pada semua kelompok umur laki-laki dan perempuan baik pedesaan maupun perkotaan adalah sebanyak 59,12%. Persentase penggunaan tanaman obat secara berturut-turut adalah 50,36% Jahe (*Zingiber Officinale*), 48,77% Kencur (*Kaempferia galanga*), 39,65% Temulawak (*Curcuma Xanthorrhiza*), 13,93% Meniran (*Phyllanthus ningus*) dan 11,17% Pace (*Morinda citrifolia*), (RISKESDA, 2020).

Obat tradisional yang terbukti berkhasiat dikembangkan dan digunakan dalam upaya kesehatan. Dalam rangka memacu perkembangan obat tradisional tersebut, pemerintah menetapkan bahwa fitofarmaka dapat digunakan dalam sistem pengobatan formal bersama-sama dengan obat kimia. Untuk mencapai hal tersebut perlu dilakukan standarisasi guna menjamin mutu produk yang dihasilkan (Ivan, 2002).

Pengobatan tradisional khususnya yang menggunakan tanaman obat, tetap berlangsung di zaman modern ini, bahkan cenderung meningkat. Salah satu faktornya disebabkan karena pada penggunaan obat-obatan modern dapat menimbulkan berbagai macam efek samping, diantaranya adalah: hiperasiditas lambung, dan penurunan tekanan darah yang terjadi secara mendadak. Tanaman obat adalah salah satu diantara obat tradisional yang paling banyak digunakan secara empiris oleh masyarakat dalam rangka menanggulangi masalah kesehatan yang dihadapinya, baik dengan maksud pemeliharaan, pengobatan, maupun pemilihan kesehatan, (Hembing, 1996).

Kekayaan manfaat yang dari teknik pengobatan tradisional dapat di peroleh dari pelayanan kesehatan dimana sistem pengobatan yang di berikan berlandaskan pada filosofi dan konsep dasar hidup manusia seutuhnya, sehingga di pandang secara holistik, kultural lebih manusiawi, sehingga konsep pelayanan kesehatan tradisional dapat role model pengobatan di masa mendatang di setiap instansi penyedia jasa ayanan kesehatan.

2. Metode

Lokasi observasi dan pengembangan dilaksanakan pada 34 Puskesmas di wilayah kerja Dinas kesehatan kota surabaya. Waktu pelaksanaan pada bulan oktober tahun 2018, selama 15 hari kerja.

Kegiatan dilaksanakan dengan teknik *on the job training* atau pelatihan dengan cara peserta ditempatkan dalam kondisi pekerjaan yang sebenarnya, dibawah bimbingan dan pengawasan dari pegawai yang telah berpengalaman atau seorang supervisor.

3. Hasil dan Pembahasan

elayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu dari 17 upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Surabaya meresponnya dengan menggalakkan seluruh puskesmas di bawahnya untuk melaksanakan program kesehatan tradisional terintegrasi. Bahkan, Surabaya menjadi pelopor dalam pelayanan kesehatan tradisional ini dan menjadikannya program pengembangan unggulan. Keberhasilan ini ditunjang dengan adanya Kerjasama dengan Universitas Airlangga sebagai pemasok tenaga kesehatan tradisional yang akan bertugas di setiap puskesmas, (Undang-Undang RI Nomor 36 , 2009).

Untuk lebih memudahkan dalam pelaksanaan undang-undang tersebut, pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Peraturan inilah yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Surabaya sebagai acuan untuk menjalankan fungsinya. Peraturan ini membahas secara umum mengenai pelayanan kesehatan tradisional, baik empiris, komplementer maupun terintegrasi. Untuk pelayanan kesehatan tradisional empiris telah dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 tahun 2017 yang membahas secara khusus masalah pelayanan kesehatan tradisional empiris, (PP RI Nomor 103. Pelayanan Kesehatan, 2014).

Program Kesehatan Tradisional di Dinas Kesehatan Kota Surabaya mulai dikembangkan pada tahun 2017 dengan melakukan perubahan struktur organisasi baru sesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 48 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya dimana terdapat seksi khusus yang mengatur masalah kesehatan tradisional, yaitu Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.

A. Strategi Pengembangan Program Kesehatan Tradisional

Strategi dan inovasi pengembangan program kesehatan tradisional yang dilakukan pada dasarnya dapat dikategorikan dalam 3 (tiga) ruang lingkup yang sasarannya berbeda, yaitu:

a. Meningkatkan kinerja program kesehatan tradisional di puskesmas

Kegiatan yang dilakukan diantaranya adalah melakukan demo toga, pembinaan terhadap puskesmas yang menjalankan program kesehatan tradisional, meningkatkan pembinaan dan pengawasan kesehatan tradisional empiris di wilayah kerja.



Gambar 1 demo pengobatan tradisional (akupunktur)

Pada gambar 1 dapat di lihat bahwa pelaksanaan demo / pelatihan pemberian pengobatan secara tradisional yang di berikan kepada pasien dengan metode akupunktur, pemberian pengobatan secara tradisional di pandang lebih minim efek samping yang negatif di bandingkan dengan metode pengobatan secara modern. Salah satu pengobatan alternatif yang mulai banyak diminati masyarakat adalah akupunktur. Yaitu suatu cara pengobatan yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum di titik-titik tertentu pada tubuh pasien.

"Dalam jalur meridian [5] mengalir 2 macam arus energi yaitu energi "Yang" (positif, panas) dan energi "Ying" (negatif, dingin). Manusia atau bagian tubuh manusia akan sehat apabila arus

energi yang melalui meridian terdapat keseimbangan antara arus energi "Yang" dan arus energi "Ying". Kalau "Yang" dan "Ying" tidak seimbang maka manusia akan terganggu kesehatannya atau sakit. Kelebihan energi "Yang" akan menimbulkan gangguan atau sakit dengan gejala kelebihan energi misalnya panas, kejang-kejang, rasa nyeri. Kelebihan energi "Ying" atau kekurangan energi "Yang" akan menimbulkan gangguan atau sakit yang ditandai dengan gejala kekurangan energi misalnya dingin, lumpuh, baal/mati rasa/anesthesia. Di titik-titik tertentu pada meridian terdapat pusat kontrol yang mengatur arus energi "Yang" dan "Ying" untuk suatu bagian tubuh atau organ tertentu. Titik inilah titik yang dikenal sebagai titik akupunktur. Apabila terdapat kelebihan energi "Yang" di suatu bagian tubuh atau organ tertentu maka sinthe akan menusuk titik akupunktur untuk menghambat aliran energi "Yang" sehingga tercapai keseimbangan antara energi "Yang" dan "Ying". Apabila terdapat kelebihan energi "Ying" atau dengan kata lain kekurangan energi "Yang" maka sinthe akan menusuk titik akupunktur lalu memutar-mutar jarum akupunktur untuk merangsang energi "Yang" sehingga tercapai keseimbangan antara energi "Yang" dan "Ying". Jadi yang dilakukan pada akupunktur adalah merangsang atau menghambat energi "Yang". (Marwan & Noviyanto, 2014)

- b. Melakukan sosialisasi dan pemberdayaan masyarakat terkait program kesehatan tradisional
Kegiatan yang dilaksanakan antara lain adalah melakukan lomba jamu gendong di Kota Surabaya, sosialisasi asuhan mandiri toga, pembentukan kelompok binaan toga, pembinaan kader toga dengan melakukan kegiatan lomba toga antar puskesmas, wisata toga, dan demo toga yang dilakukan di taman toga Kutisari Surabaya



Gambar 2 pemanfaatan Taman/halaman rumah sbegai sarana pembuatan TOG

Sosialisasi budidaya toga kepada masyarakat agar keberlanjutan dan kesinambungan program BATRA dapat melibatkan masyarakat itu sendiri sebagai media perantara keberlangsungan pelayanan tradisional di instansi penyedia layanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Komunikasi terapeutik dianggap sangat efektif dalam melaksanakan sosialisasi kepada setiap warga untuk meningkatkan antusiasme. Penggunaan Toga dalam proses komunikasi terapeutik untuk mengatasi rasa sakit bagi pihak anggota keluarga. Adanya perhatian atau antusias penggunaan Toga bagi keluarga perkotaan, yakni keluarga yang tinggal di daerah perkotaan. Pelestarian kearifan lokal melalui komunikasi terapeutik sangat penting bagi keluarga perkotaan, agar inisiatif warga/masyarakat untuk Budidaya Tanaman Obat Keluarga bagi keluarga perkotaan serta memotivasi masyarakat dalam Penggunaan Tanaman Obat Keluarga untuk mengatasi rasa sakit anggota keluarganya untuk mengobati gejala yang umum, seperti: demam, batuk, sakit perut, dan gatal. (Prasanti & Karimah, 2017).

- c. Pembinaan dan pengawasan program kesehatan tradisional

Pada dasarnya pelaksanaan pembinaan dan pengawasan dilakukan secara berjenjang dan sesuai hierarki. Pembinaan dan pengawasan dilakukan terhadap sarana dan SDM pelaksana program kesehatan tradisional. Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan pembinaan dan pengawasan terkait penertiban izin dan pengelolaan sarana dan SDM pelaksana kesehatan tradisional, termasuk

puskesmas dan tenaga kesehatan tradisionalnya. Khusus untuk sarana pelayanan kesehatan tradisional empiris dan penyehat tradisional pembinaan dan pengawasan Dinas Kesehatan Kota Surabaya dibantu oleh Puskesmas dimana pelayanan kesehatan tradisional empiris tersebut dilakukan.

d. Hambatan

Tingkat intensitas untuk melakukan demo dan sosialisasi yang sulit karena aktivitas warga yang cukup padat. Masih ada beberapa puskesmas yang tenaganya memegang program lebih dari satu sehingga sulit membagi waktu untuk mendampingi.

e. Rekomendasi

Dinas Kesehatan Kota merencanakan dan mengajukan pengusulan anggaran yang komprehensif sehingga setiap puskesmas yang mempunyai Poli KESTRAD memiliki SDM kesehatan tradisional dan dilengkapi sarana prasarana yang memadai sehingga tidak ada lagi NAKESTRAD yang merangkap tugas di dua puskesmas ataupun mengalami kekurangan sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan tradisional.

Menyusun petunjuk pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional yang berisi standard pelayanan, standard ketenagaan, standar fasilitas, indikator, dan capaian kinerja. Menerbitkan legalisasi bagi NAKESTRAD untuk melakukan pelayanan terkait kompetensi yang dimiliki.

4. Penutup

pelatihan pemberian pengobatan secara tradisional yang di berikan kepada pasien dengan metode akupuntur, pemberian pengobatan secara tradisional di pandang lebih minim efek samping yang negatif di bandingkan dengan metode pengobatan secara modern. keberlanjutan dan kesinambungan program BATRA dapat melibatkan masyarakat itu sendiri sebagai media perantara keberlangsungan pelayanan tradisional di instansi penyedia layanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas, pelaksanaan pembinaan dan pengawasan dilakukan secara berjenjang dan sesuai hierarki. Pembinaan dan pengawasan dilakukan terhadap sarana dan SDM pelaksana program kesehatan tradisional

Ucapan Terima kasih

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang telah memberikan dukungan dan terima kasih kepada seluruh kepala puskesmas di lingkungan wilayah kerja dinas kesehatan kota surabaya telah memberikan kesempatan untuk mengikuti proses pelaksanaan program pengobatan tradisional dan seluruh staf yang telah membantu dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Hembing, W. S. (1996). *Tanaman Berkhasiat Obat di Indonesia*. Jakarta: Pustaka Kartini.
- Juckett, G. (2004). *Herbal Medicine in Modern Pharmacology with Clinical Application*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Marwan, & Noviyanto, F. (2014). Visualisasi Teknik Pengobatan Akupuntur Dengan Animasi 3D. *Jurnal Sarjana Teknik Informatika*, 1241-1247.
- PERMENKES No.1109. Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer. (2007, September 16). *hukumonline*. Diambil kembali dari www.hukumonline.com: https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt4dc8cc65764b8/node/lt50ed170e2a71c/peraturan-menteri-kesehatan-no-1109_menkes_per_ix_2007-tahun-2007-penyelenggaraan-pengobatan-komplementer-alternatif-di-fasilitas-pelayanankesehatan
- PP RI Nomor 103. Pelayanan Kesehatan. (2014, Desember 3). *pelayanan.jakarta*. Diambil kembali dari pelayanan.jakarta.go.id: <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-pemerintah-nomor-103-tahun-2014-tentang-pelayanan-kesehatan-tradisional.pdf>
- Prasanti, D., & Karimah, K. E. (2017). Preservasi Kearifan Lokal Dalam Komunikasi Terapeutik Bagi Keluarga Perkotaan . (*Studi Kasus tentang Tanaman Obat Keluarga (Toga) sebagai Preservasi Kearifan Lokal dalam Komunikasi Terapeutik bagi Keluarga Perkotaan*) , 9-18.
- RISKESDA. (2020, September 11). *kemkes.go.id*. Diambil kembali dari www.kemkes.go.id: <http://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf>
- Undang-Undang RI Nomor 36 . (2009, Oktober 13). *KEMKES*. Diambil kembali dari kemkes.go.id: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf
- UU No.36 Tenaga Kesehatan. (2014, Oktober 17). *hukumonline*. Diambil kembali dari www.hukumonline.com:

<https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt5450b859e4e6b/undang-undang-nomor-36-tahun-2014>

World Health Organization. (2003, oktober 18). *who.int*. Diambil kembali dari www.who.int:

<https://www.who.int/csr/don/archive/year/2003/en/>