

SKRIPSI



**DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
TRADISIONAL DI INDONESIA (DATA RISKESDAS 2018)**

OLEH

NAMA : NISWATUL RIFKA

NIM : 10011381722130

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA (DATA RISKESDAS 2018)

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1) Sarjana
Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NISWATUL RIFKA

NIM : 10011381722130

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, April 2021

**Niswatul Rifka; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia
(Data Riskesdas 2018)**

Ix + 85 halaman, 23 tabel, 4 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia mengalami peningkatan penggunaan selama beberapa tahun terakhir. Alasan terjadinya peningkatan penggunaan ialah pasien mengambil pelayanan kesehatan yang lebih proaktif dan mencari berbagai bentuk perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan tradisional di Indonesia.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Data penelitian menggunakan data sekunder dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Sampel penelitian sebanyak 163.259 responden, uji *chi-square* digunakan pada analisis *bivariate*, sedangkan regresi logistik berganda model faktor resiko pada analisis *multivariate*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 73,8%. Hasil bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa variabel umur (*p-value* <0,0001), jenis kelamin (*p-value* <0,0001), status pekerjaan (*p-value* <0,0001), tingkat pendidikan (*p-value* <0,0001), tempat tinggal (*p-value* <0,0001), status kawin (*p-value* <0,000), dan akses ke fasilitas kesehatan (*p-value* <0,0001) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional. Variabel jenis kelamin laki-laki merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia (*p-value* <0,0001; PR sebesar 1,111 (95% CI = 1,077 -1,146) setelah dikontrol dengan variabel lain.

Jenis kelamin laki-laki memiliki probabilitas lebih tinggi dalam menggunakan pelayanan kesehatan tradisional. Diharapkan dapat memberikan distribusi, pengintergrasikan pelayanan kesehatan tradisional dengan pelayanan konvensional secara bersamaan, selain itu keamanan dan kenyamanan pada saat pengobatan tradisional dapat dipertanggungjawabkan.

Kata kunci : Pelayanan kesehatan tradisional, Faktor resiko, Indonesia

Kepustakaan : 70 (1970 -2021)

ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY

PUBLIC HEALTH FACULTY

SRIWIJAYA UNIVERSITY

Thesis, April 2021

Niswatul Rifka; Supervised by Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes

Determinants of Utilization of Traditional Health Services in Indonesia (Data Riskesdas 2018)

Ix + 85 pages, 23 tables, 4 charts, 7 attachments

ABSTRACT

Traditional health services in Indonesia have seen increased use over the past few years. The main reason for the increasing use is that patients are taking health services that are more proactive and seeking various forms of self-care. This study aimed to determine the factors that influence the use of traditional services in Indonesia.

This research is a quantitative study with a study design *cross-sectional*. The research data used secondary data from Basic Health Research 2018. The research sample was 163,259 respondents, the test was used *chi-square* in the analysis *bivariate*, while the multiple logistic regression risk factor model was used in the analysis *multivariate*. The results showed that the respondents who used traditional health services were 73.8%. The bivariate results in this study indicate that the variable age (*p-value* <0.0001), gender (*p-value* <0.0001), employment status (*p-value* <0.0001), education level (*p-value* < 0.0001), residence (*p-value* <0.0001), marital status (*p-value* <0.000, and access to health facilities (*p-value* <0.0001) had a significant relationship with the use of traditional health services. The gender variable is the most dominant variable related to the utilization of traditional health services in Indonesia (*p-value* <0.0001; PR of 1.111 (95% CI = 1.077 -1.146) after being controlled with other variables.

The male sex has a probability higher in the use of traditional health services. it is expected to provide distribution traditional health care with conventional services simultaneously, in addition to the security and convenience at the time of traditional medicine can be accounted for.

Keywords : Traditional health care , Risk factors ,Indonesia

Literature : 70 (1970- 2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui bahwa saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 11 Juni 2021

Yang Bersangkutan



NIM.10011381722130

HALAMAN PENGESAHAN

Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia (Data Riskedas 2018)

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
Niswatul Rifka
NIM. 10011381722130


Indralaya, 22 Juli 2021

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnamaru, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP 1986031020121222001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018)” telah dipertahankan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 Juni 2021.

Indralaya, 22 July 2021

Tim Penguji Skripsi


Ketua :

1. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201

()

Anggota:

2. Widya Lionita, S.K.M., M.PH
NIP. 1671045904900002

()

3. Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M.
NIP. 198604252014042001

()

4. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 1986031020121222001

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinasi Program Studi Ilmu
Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnamarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001


Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP 198809302015042003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama Lengkap : Niswatul Rifka
NIM : 10011381722130
Tempat/Tanggal Lahir : Lahat, 26 Januari 2000
Alamat : Jalan. Sultan Mansyur 32 Ilir Kebon Gede
Kp. Grand Sartika Village blok A.1 Kel.32
Ilir Kec. Ilir Barat II Palembang Sumatera
Selatan
Email : Niswaturecha@gmail.com
HP : 081274125198

Riwayat Pendidikan

S1 (2017 – Sekarang) : Peminatan Administrasi Kebijakan
Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya
SMA (2014 – 2017) : SMA Negeri 1 Palembang
SMP (2011 – 2014) : SMP Negeri 17 Palembang
SD (2005 – 2011) : SD Negeri 14 Lawang

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT rahmat dan karunia-Nya dalam memberikan kekuatan sehingga dapat menyelesaikan skripsi “Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia (Data Riskesdas 2018)”. Skripsi ini ditulis dan disusun berdasarkan data lapangan, diskusi dan studi literatur yang relevan. Diskusi, saran dan bimbingan serta dukungan yang diberikan dari berbagai pihak dan telah membantu saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis dengan kerendahan hati ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing saya yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan motivasi yang sangat bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini.
3. Ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS, ibu Widya Lionita, S.KM., M.PH dan ibu Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran yang sangat membantu dalam perbaikan skripsi ini.
4. Orang tua tercinta, ayuk dan adik-adik saya, serta Aldio yang telah memberikan semangat luar biasa untuk mendorong saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Pihak Riset Kesehatan Dasar yang telah memberikan kesempatan dan membantu saya dalam mendapatkan data yang dibutuhkan.
7. Sahabat saya C, Modi, Juju, Alipa, Dea, Shania, Utin, Rizka, Roza dan yang telah memberikan semangat dan motivasi hingga saya bisa menyelesaikan skripsi.
8. Sahabat saya Dea, Yasmin, Cece, Windi, Kintan, Utek, memberikan semangat dan motivasi hingga saya menyelesaikan skripsi ini.

9. Terima kasih kepada teman seperbimbingan dan seperjuangan skripsi (Shania,Utin,Kirana,Tasya,Meyskek,Indah,Siti,Alpen) atas kebersamaan dan bantuannya.
10. Seluruh teman sekelas peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan dan IKM A atas kebersamaanya selama ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena saya menerima kritik dan saran yang bersifat membangun agar menjadi perbaikan di masa mendatang. Akhir kata saya ucapkan terima kasih dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi beberapa pihak.

Indralaya, Juli 2021



Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Niswatul Rifka
NIM : 10011381722130
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya ***Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia
(Data Riskesdas 2018)

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (*database*) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada tanggal : 22 Juli 2021

Yang menyatakan,



(Niswatul Rifka)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	xi
DAFTAR ISI	xii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Manfaat Pemerintah	5
1.4.3 Manfaat Peneliti	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pelayanan Kesehatan	7
2.2 Pelayanan Kesehatan Tradisional	7
2.3 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	9
2.3.1 Teori Adresen (1975)	9
2.3.2 Teori Zschok 1979	10
2.3.3 Teori Green (1980)	11
2.3.4 Teori Aday et al. (1980)	11
2.4 Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan	

Kesehatan	11
2.4.1 Umur	11
2.4.2 Jenis Kelamin.....	12
2.4.3 Pekerjaan.....	13
2.4.4 Tingkat Pendidikan	13
2.4.6 Daerah Tempat Tinggal	13
2.4.9 Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional	14
2.5 Penelitian Terdahulu.....	16
2.6 Kerangka Konsep	29
2.8 Definisi Operasional.....	30
2.9 Hipotesis Penelitian.....	35
BAB III.....	36
METODE PENELITIAN.....	36
3.1 Desain Penelitian	36
3.2 Gambaran Riskesdas 2018	36
3.3 Populasi dan Sampel.....	36
3.3.1 Populasi.....	36
3.3.2 Sampel	37
3.4 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	40
3.4.1 Jenis Data.....	40
3.4.2 Cara pengumpulan data	40
3.4.3 Alat pengumpulan data	41
3.5 Pengolahan data.....	41
3.6 Analisis data	41
3.6.1 Analisis Univariat	41
3.6.2 Analisi Bivariat	42
3.6.3 Analisis Multivariat	42
3.7 Penyajian data.....	43
BAB IV	44
HASIL PENELITIAN.....	44
4.1 Analisis Data	44
4.1.1 Analisis Univariat	44
4.1.2 Analisis Bivariat	50
4.1.3 Analisi Multivariat.....	56

4.2 Kekuatan Uji.....	61
BAB V.....	63
PEMBAHASAN.....	63
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	63
5.2 Pembahasan.....	63
5.2.1 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	63
5.2.2 Hubungan Umur dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia.....	65
5.2.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia.....	67
5.2.4 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia.....	68
5.2.5 Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia.....	70
5.2.6 Hubungan Status Kawin dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia.....	72
5.2.7 Hubungan Tempat Tinggal dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia.....	73
5.2.8 Hubungan Akses ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia.....	75
5.2.9 Faktor Paling Dominan.....	76
6.1 Kesimpulan.....	78
6.2 Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA.....	80
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penelitian terdahulu.....	16
Tabel 2 Definisi Operasioanl	30
Tabel 3 Perhitungan sampel Penelitian Terdahulu.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	44
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Umur	45
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Jenis Kelamin.....	45
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tingkat Pendidikan.....	46
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pekerjaan.....	47
Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Status Kawin.....	47
Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tempat Tinggal.....	47
Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tenaga Kesehatan.....	48
Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Jenis Pelayanan Tradisional.....	49
Tabel 4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Akses ke Fasilitas Kesehatan.....	49
Tabel 4.11 Hubungan Umur dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	50
Tabel 4.12 Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	51
Tabel 4.13 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	52

Tabel 4.14 Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	53
Tabel 4.15 Hubungan Status Kawin dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	54
Tabel 4.16 Hubungan Tempat Tinggal dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional.....	55
Tabel 4.17 Hubungan Akses ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional... ..	55
Tabel 4.18 Variabel yang Diikutsertakan Dalam Analisis Multivariat.....	57
Tabel 4.19 Pemodelan Awal Anaisis Multivariat.....	58
Tabel 4.20 Perubahan (%) PR Tanpa Variabel Pekerjaan.....	58
Tabel 4.21 Perubahan (%) PR Tanpa Variabel Pendidikan.....	59
Tabel 4.22 Pemodelan Akhir Multivariat.....	60
Tabel 4.23. Kekuatan Uji Statistik... ..	62

Daftar Gambar

Gambar 1 Kerangka Teori Faktor yang Mempengaruhi	28
Gambar 2 Kerangka Konsep	29
Gambar 3 Alur Pemilihan Populasi dari	37
Gambar 4 Alur pemilihan sampel penelitian.....	Error! Bookmark not defined.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pengobatan Tradisional atau pengobatan non konvensional diberbagai negara disebut sebagai pengobatan komplementer. Peningkatan penggunaan *Traditional and Complementary Medicine (T&CM)* menjadikan Asia Timur sebagai pengguna tertinggi (Peltzer *et al.*, 2016). Selain itu, di beberapa negara yang melaporkan bahwa peningkatan penggunaan pengobatan tradisional terjadi secara signifikan seperti di negara Amerika Serikat, 42%, Australia 48% Prancis 49%, Kanada 70%, dan negara berkembang seperti Cina 40%, Chili, 71%, Kolombia 40%, hingga 80% di negara-negara Afrika (Malik, 2013).

Sejalan dengan itu, WHO atau Organisasi Kesehatan Dunia sangat menekankan pentingnya mengetahui prevalensi dan faktor penentu penggunaan *Traditional complementary and alternative medicine (TCM)* serta melakukan analisis komprehensif tentang pengobatan tradisional di seluruh dunia untuk mengembangkan Strategi Pengobatan Tradisional WHO 2014-2023, yang bertujuan untuk mendukung negara-negara yang memanfaatkan potensi kontribusi *Traditional Medicine* untuk kesehatan, kesehatan dan perawatan kesehatan yang berpusat pada pasien dan mempromosikan penggunaan pengobatan tradisional yang aman dan efektif dengan mengatur, meneliti dan mengintegrasikan produk, praktisi, dan praktik *Traditional Medicine* ke dalam sistem kesehatan (World Health Organization (WHO), 2013).

Di Indonesia pengobatan tradisional sudah dikenal sejak lama dan digunakan oleh masyarakat secara turun menurun bahkan menjadi salah satu pilihan masyarakat ketika menghadapi masalah kesehatan baik masyarakat kota maupun desa. Pelayanan kesehatan tradisional ini menjadi salah satu potensi besar karena dekat dengan budaya masyarakat Indonesia, mudah diperoleh, dan relatif lebih murah dibandingkan dengan upaya kesehatan konvensional. Oleh karena itu, pengembangan pelayanan kesehatan tradisional untuk level nasional sesungguhnya sudah cukup besar salah satunya telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan (Renstra) tahun 2015–2019 mengenai Pembinaan Kesehatan Tradisional dan Komplementer menyatakan

bahwa dalam data Indikator Kinerja Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer terdapat kecenderungan peningkatan pengobatan tradisional dari tahun 2015 sampai tahun 2019. Pada tahun 2015 indikator kinerja yang harus dicapai persentase Puskesmas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 15% sampai tahun 2019 sebesar 75% (Kemenkes RI, 2015). Strategi lain juga disusun untuk pengembangan pengobatan tradisional yang diberi nama Kotranas yaitu (Kebijakan Obat Tradisional Nasional).

Namun, pengembangan pengobatan tradisional tingkat nasional masih memiliki hambatan kebijakan pemerintah dan produk pengobatan tradisional yang dipaksakan untuk masuk kedalam paradigma kedokteran konvensional sehingga sulit mendapatkan pengakuan dari pihak profesi kedokteran konvensional. Maka, pengobatan tradisional seharusnya dirangkul dengan memberikan batasan-batasan yang tegas mengenai produk, maupun praktik pengobatan tradisional agar pengembangan pengobatan tradisional ini dapat diakui dari pihak profesi kedokteran konvensional. Pengobatan tradisional sudah mendapatkan pengakuan dan pemerintah secara nasional telah membuat lembaga resmi seperti di negara Amerika, China, India, Vietnam, dan Jepang

Selain hambatan dalam pengembangan produk pengobatan tradisional, data Riskesdas (2018) juga menyatakan bahwa proposi pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia masih belum merata disetiap provinsinya, terlihat dari data menyatakan bahwa provinsi Kalimantan Selatan (54,1%) menjadi provinsi terbanyak dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional. Namun berbanding terbalik dengan provinsi Sulawesi Barat menjadi provinsi yang paling sedikit dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar (8,5%) (kementerian kesehatan, 2018).

Dengan adanya permasalahan diatas seharusnya pengobatan tradisional memiliki batasan-batasan peraturan yang tegas terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia yang masih terdapat beberapa pelanggaran baik praktek maupun pengembangan produk. Selain itu, kosenkuensi akibat dari permasalahan praktik pelanggaran, dan belum adanya batasan dalam produk pengobatan tradisional dapat memberikan kerugian dari pihak individu itu sendiri.

Individu yang mengalami kerugiaan secara tidak langsung terhadap kondisi fisik bahkan mengubah sikap dan motivasi untuk berobat. maka, adanya batasan-batasan dalam praktik maupun pengembangan produk dari level nasional harus dilakukan untuk meminimalisasi kejadian yang dapat merugikan tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh (Pearson *et al.*, 2018) di kamboja menyatakan bahwa pengobatan tradisional banyak digunakan oleh pasien dengan penyakit kronis di Kamboja dengan hampir setengah dari populasi telah menggunakan obat herbal dalam 12 bulan terakhir selain itu orang-orang yang tidak memiliki pekerjaan atau pengangguran lebih cenderung menggunakan jamu, orang yang berpendidikan tinggi lebih jarang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian di Indonesia telah banyak mengeksplorasi tentang determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional dari beberapa wilayah kerja baik dari rumah sakit maupun puskesmas. Hal ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan sebagai langkah awal tindakan peningkatan kesehatan. Dengan demikian, referensi mengenai faktor pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional telah banyak diketahui. Namun, cakupan data yang telah diteliti belum secara luas menggambarkan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional oleh masyarakat di Indonesia. Sesuai dengan strategi baik dari *WHO* maupun Rencana Strategi Kementerian Kesehatan pelayanan kesehatan tradisional ini diharapkan akan menjadi pelayanan kesehatan yang digunakan terus menerus oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan mereka baik individu maupun kelompok. Sementara itu, data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional sangat penting untuk dilakukan agar tidak adanya kesenjangan antar provinsi di Indonesia. Pengobatan tradisional merupakan budaya yang sangat dekat dengan kehidupan masyarakat, dengan adanya pengobatan tradisional ini masyarakat dapat secara langsung dan cepat dalam mengatasi kendala kesehatan. Walaupun kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi sangat berkembang akan tetapi tidak mampu menghilangkan pengobatan tradisional dengan adanya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi seperti sekarang sebaiknya dapat mendampingi, maupun merangkul pengobatan

tradisional. Sehingga dapat mengurangi tindakan pelanggaran, kesulitan pengembang produk dan kesenjangan disetiap provinsi di Indonesia.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti terkait masalah pelayanan kesehatan tradisional dengan judul “Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia (Analisis Riskesdas Tahun 2018)”.

1.2 Rumusan masalah

Pemerintah berusaha dalam mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana direkomendasikan oleh WHO dalam *Traditional complementary and alternative medicine* (TCM) untuk diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan dalam suatu sistem kesehatan nasional. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan adanya kesenjangan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di beberapa provinsi di Indonesia yang membuat tidak meratanya pemanfaatan dalam pelayanan kesehatan tradisional, selain itu anggota rumah tangga mendatangi panti sehat/fasyankestrad/fasyankes 31,4%, Proposi pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional sebagai pilihan pengobatan, khususnya masyarakat perkotaan paling tinggi sebesar (51,7%), sedangkan masyarakat pedesaan hanya sebesar (43,7 %). Hal ini ditandai oleh banyaknya produk, dan praktek pelayanan kesehatan tradisional di lingkungan tempat tinggal masyarakat urban. Selain faktor daerah tempat tinggal, dalam pemilihan pelayanan kesehatan tradisional banyak faktor-faktor lain juga yang dapat mempengaruhi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melihat determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia dengan menggunakan data sekunder yaitu Riset Kesehatan Dasar 2018.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Indonesia dengan menggunakan data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan distribusi frekuensi responden meliputi umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis kelamin, daerah tempat tinggal, tenaga

kesehatan, jenis pelayanan dan akses ke fasilitas kesehatan berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.

2. Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia.
3. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia.
4. Menganalisis hubungan antara tempat tinggal dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia.
5. Menganalisis hubungan akses ke fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional.
6. Menganalisis variabel yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Pemerintah

Manfaat untuk Pemerintah khususnya di program peningkatan pelayanan kesehatan tradisional ini, yaitu dapat digunakan sebagai salah satu masukan terhadap program berkembangnya pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia, maka perlu dilakukan penataan secara menyeluruh dan bertahap, sehingga diperoleh pelayanan kesehatan tradisional yang aman digunakan, bermutu, bermanfaat dan dapat dipertanggung jawabkan. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan data dasar bagi pengembangan program dalam tujuan pengembang dan peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan tradisional bagi masyarakat.

1.4.2 Manfaat Pengetahuan

Manfaat bagi ilmu pengetahuan, diharapkan hasil penelitian dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya dan dimanfaatkan sebanyak-banyaknya untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kesehatan tradisional.

1.4.3 Manfaat Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu dapat meningkatkan dan menambah pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan dalam hal melihat determinan

pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional dalam ruang lingkup yang besar.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Indonesia, dengan pengambilan data di Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Data Riskesdas ini dilakukan di seluruh provinsi di Indonesia yang berjumlah 34 provinsi, 416 kabupaten dan 98 kota di Indonesia.

1.5.2 Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini untuk melihat determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data sekunder Riskesdas tahun 2018 yang telah dilaksanakan pada tahun 2018. Pengambilan data penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari-Februari

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Noraidatulakma Borhanuddin *et al.* (2018) 'Utilization of Complementary and Alternative Medicine in Multiethnic Population: The Malaysian Cohort Study', *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 23, pp. 1–9. doi: 10.1177/2515690X18765945.
- Aday, L. A., Andersen, R. and Fleming, G. V. (1980) *Health Care in U.S. Equitable for Whom*. Beverly Hills, London: Sage Publications.
- Alawiya, N., Utami, N. A. T. and Afwa, U. (2017) 'Implementasi Legalisasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Kabupaten Banyumas Sebagai Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat', *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers "Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VII" 17-18 November 2017 Purwokerto*, 6, pp. 1479–1485. Available at: <http://jurnal.lppm.unsoed.ac.id/ojs/index.php/Prosiding/article/viewFile/492/463>.
- Alwhaibi, M., Alruthia, Y. and Meraya, A. M. (2019) 'Gender Differences in the Prevalence of Complementary and Alternative Medicine Utilization among Adults with Arthritis in the United States', *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2019. doi: 10.1155/2019/8739170.
- Andersen, R. M. (1975) 'Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter?', *Journal of health and social behavior*, 36(1), pp. 1–10. doi: 10.2307/2137284.
- Atusiimire, Lestine Bitakwitse Waiswa *et al.* (2019) 'Determinants of facility based-deliveries among urban slum dwellers of Kampala, Uganda', *PLoS ONE*, 14(4), pp. 1–11. doi: 10.1371/journal.pone.0214995.
- Azwar, A. (1996) *Pengantar Administrasi Kesehatan Ed. Ketiga*. ke-3. Edited by Jakarta. BINARUPA AKSARA.
- Badan Pusat Statistik (2018) *Statistik Indonesia 2018*. Edited by Subdirektorat Publikasi dan Kompilasi Statistik. Badan Pusat Statistik/BPS-Statistics Indonesia.
- Baros, W. A. (2015) 'Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Indonesia Analisa Data Susenas-Modul Kesehatan dan Perumahan Triwulan IV Tahun 2013', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 04(2), pp. 73–78.

- Cinar, Fatma Ilknur. *et al.* (2021) 'Use of complementary and alternative medicine in patients with ankylosing spondylitis', *European Journal of Rheumatology*, 8(1), pp. 20–26. doi: 10.5152/eurjrheum.2020.20111.
- Deepa, M. Bhansali (2014) 'Knowledge and awareness of diabetes in urban and rural India: The Indian Council of Medical Research India Diabetes Study (Phase I): Indian Council of Medical Research India Diabetes 4', *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 18(3), pp. 379–385. doi: 10.4103/2230-8210.131191.
- Depkes RI (2009) *Profil Kesehatan Indonesia, Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Edirne, Tamer (2010) 'Use of complementary and alternative medicines by a sample of Turkish women for infertility enhancement: A descriptive study', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10. doi: 10.1186/1472-6882-10-11.
- Feldstein, P. J. (1993) 'Insturctor's Manual to Accompany, Health Care Economics'.
- Gabe Gusmi Aprilla (2020) 'Gambaran Karakteristik Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional ', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(Pelayanan Kesehatan Tradisional), pp. 105–127. doi: <https://doi.org/10.37012/jik.v12i1>.
- Grace, R., Vaz, J. and Da Costa, J. (2020) 'Traditional medicine use in timor-leste', *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1), pp. 1–6. doi: 10.1186/s12906-020-02912-9.
- Green, L. W. (1980) *Health Education Planning. A Diagnostic Approach*. Edisi Pert. Mayfield Publishing Company.
- Hailu, Fekensa. (2020) 'Determinants of traditional medicine utilization for children: A parental level study in tole district, Oromia, Ethiopia', *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12906-020-02928-1.
- Harnett, Joanna E. *et al.* (2019) 'Use of complementary medicine products: a nationally representative cross-sectional survey of 2019 Australian adults', *BMJ Open*, 9(7), pp. 1–12. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024198.

- Hasan, Syed Shahzad (2009) 'Use of complementary and alternative medicine among patients with chronic diseases at outpatient clinics', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15(3), pp. 152–157. doi: 10.1016/j.ctcp.2009.02.003.
- Hastono, S. . (2007) *Modul Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hosseinpoor, A. R., Naghavi, M. and Alavian, S. M. (2007) 'Determinants of Seeking Needed Outpatient Care in Iran: Results from a National Health Services Utilization Survey', *Arch Iranian Med*, 10(4), pp. 439–445.
- Jennifer, H. and Saptutyingsih, E. (2015) 'Preferensi Individu Terhadap Pengobatan Tradisional di Indonesia', *Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan*, 16(1), pp. 26–41.
- Kaadaaga, Henry. F. (2014) 'Prevalence and factors associated with use of herbal medicine among women attending an infertility clinic in Uganda', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 14, pp. 6–8. doi: 10.1186/1472-6882-14-27.
- Kemenkes RI (2015) 'Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Bina pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer', (1144), pp. 1–20.
- Kementerian kesehatan (2018) 'Laporan Nasional RKD2018 FINAL riskesdas', p. 674.
- Kementerian kesehatan and Indonesia, R. (2017) 'Rencana Startegi Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019'.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) 'PP RI No. 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional', *Hukum Online*, pp. 1–39.
- Kusumaningrum, A., Hikayati, H. and Lengga, V. M. (2017) 'Faktor - Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional/Komplementer Pada Keluarga dengan Penyakit Tidak Menular', *Seminar Nasional Keperawatan*, 1(1), pp. 254–263. Available at:
<http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/780/409>.
- Lemeshow, S.Ogston (1991) 'Adequacy of Sample Size in Health Studies.', *Biometrics*, 47(1), p. 347. doi: 10.2307/2532527.

- Lin, Yi. Rong (2017) 'The utilization of traditional Chinese medicine in patients with dysfunctional uterine bleeding in Taiwan: A nationwide population-based study', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12906-017-1939-1.
- Liu, Chia Yu (2016) 'Utilization and prescription patterns of traditional Chinese medicine for patients with hepatitis C in Taiwan: A population-based study', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12906-016-1379-3.
- Malik, F. (2013) 'Integration of complementary and traditional medicines in public health care systems: Challenges and methodology', *Journal of Medicinal Plants Research*, 7(40), pp. 2952–2959. doi: 10.5897/JMPR12.458.
- Nasional, U. S. P. (2003) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional', *Acta Paediatrica*, 71, pp. 6–6. doi: 10.1111/j.1651-2227.1982.tb08455.x.
- Nwakasi, C. C., Brown, J. S. and Anyanwu, P. (2019) 'What could be influencing older Ghanaians outpatient care utilization rate?', *Ghana Medical Journal*, 53(3), pp. 217–225. doi: 10.4314/gmj.v53i3.6.
- Nyamongo, I. (2002) 'Health care switching behavior of malaria patients in a Kenyan rural community', *Soc Sci Med*, 54, pp. 377–386.
- Ock, S. M. choi (2009) 'The use of complementary and alternative medicine in a general population in South Korea: Results from a national survey in 2006', *Journal of Korean Medical Science*, 24(1), pp. 1–6. doi: 10.3346/jkms.2009.24.1.1.
- Pearson, Hattie. (2018) 'Prevalence of and factors associated with utilization of herbal medicines among outpatients in primary health centers in Cambodia', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12906-018-2181-1.
- Peltzer, Karl. (2016) 'The utilization of traditional, complementary and alternative medicine for non-communicable diseases and mental disorders in health care patients in Cambodia, Thailand and Vietnam', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12906-016-1078-

0.

- Pengpid, S. and Peltzer, K. (2018) 'Utilization of traditional and complementary medicine in Indonesia: Results of a national survey in 2014–15', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33(February), pp. 156–163. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.10.006.
- Peraturan Pemerintah (2014) 'Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional', (184), pp. 1–27.
- Permenkes, N. 37 tahun 2017 (2017) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Intergrasi', pp. 1–14.
- Prety, P., Hendrartini, Y. and Wahyuni, H. (2019) 'Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Status Wilayah dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (Kajian Susenas Tahun 2015)', 9, pp. 23–31.
- Putra, A. W. (2010) 'Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Kabupaten Semarang', *Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro*, p. 104. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/>.
- Radji Maksum (2010) 'Penggunaan Obat Herbal pada Pasien Kanker Serviks'.
- Rahmadhani, E. P., Lubis, G. and Edison, E. (2013) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), p. 62. doi: 10.25077/jka.v2i2.120.
- Rahman, A. N., Prabamurti, P. N. and Riyanti, E. (2016) 'Factors Associated with Health Seeking Behavior Behavior on Students at Pondok Pesantren Al Bisyrî Tinjomoyo Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(5), pp. 246–258.
- Rudi Suwandi (2007) 'Mutu pelayanan medik pada peserta askes', *Jurnal kesehatan Masyarakat*, II (I), pp. 152–155.
- Sheikhrabori, Akbar (2017) 'Complementary and Alternative Medicine Usage and Its Determinant Factors Among Diabetic Patients: An Iranian Case', *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*,

- 22(3), pp. 449–454. doi: 10.1177/2156587216675079.
- Soekidjo Notoatmodjo (2007) *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku / Soekidjo Notoatmodjo*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo (2010) *Metodologi penelitian kesehatan*. Ed. rev. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Suharmiati, S., Handayani, L. and Nantabah, Z. K. (2020) ‘Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Rumah Sakit Pemerintah. Studi di 5 Provinsi Indonesia’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), pp. 126–134. doi: 10.22435/hsr.v23i2.2361.
- Supardi, S. and Leny Susanty, A. (2010) ‘Penggunaan Obat Tradisional Dalam Upaya Pengobatan Sendiri Di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2007)’.
- Supriyadi (2014) ‘Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Tradisional (Traditional Medication) Masyarakat Urban Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2014’, pp. 1–170.
- Tampi, J., Rumayar, A. A. and Tucunan, A. A. . (2016) ‘Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung 2015’, *Kesehatan Masyarakat*, 5(1), pp. 12–17. Available at: ejournal.unsrat.ac.id.
- Widowati, L. and Nurhayati (2017) ‘The Use of Traditional Health Care Among Indonesian Family’, *Health Science Journal of Indonesia*, 8(1), pp. 30–35. doi: 10.22435/hsji.v8i1.5600.Nurhayati.
- Wirasmi, S., Sampurno, O. D. and Timur, J. (2020) ‘Gambaran Keamanan Modalitas Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris Keterampilan The Safety of Skills Modality on Empirical Traditional Health Services : An Overview’, 4(1), pp. 64–73.
- Wode, Kathrin. (2019) ‘Cancer patients’ use of complementary and alternative medicine in Sweden: A cross-sectional study’, *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 19(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12906-019-2452-5.
- World Health Organization (WHO) (2013) ‘WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023’, *World Health Organization (WHO)*, pp. 1–76. doi: 2013.

- Wulandatika, D. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2), p. 8. doi: 10.26751/jikk.v8i2.269.
- Yazdi, N. (2019) 'Use of complementary and alternative medicine in pregnant women: A cross-sectional survey in the south of Iran', *Journal of Integrative Medicine*, 17(6), pp. 392–395. doi: 10.1016/j.joim.2019.09.003.
- Yustina, L. and Balqis, D. (2015) 'Factor Relate to Usage With Health Service of Trash Picker in Tamangapa Landfill', *Kesehatan Masyarakat Universita Hasanuddin*, pp. 6–7. Available at: [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/14461/YUSTINA A LOGEN K1111408.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/14461/YUSTINA%20LOGEN%20K1111408.pdf?sequence=1).