

Hubungan Perilaku Masyarakat Kota Banjar Tentang Pengobatan Herbal Terhadap Penerimaan Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal Di Puskesmas

Eva Pahlani¹, Moelyono², Hadyana Sukandar³

¹Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, evapahlani@yahoo.com

²Universitas Padjadjaran Bandung

³Universitas Padjadjaran Bandung

ABSTRAK

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medik herbal di fasilitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu serta memberikan perlindungan kepada masyarakat, perlu dimanfaatkan segala upaya pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan medik herbal. Pemanfaatan pelayanan medik herbal oleh masyarakat harus sesuai dengan standarnya. Puskesmas direkomendasikan agar menyediakan pelayanan obat herbal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat Kota Banjar tentang pengobatan herbal terhadap penerimaan masyarakat terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas. Metode penelitian yang digunakan adalah potong lintang yang dianalisis secara univariabel dan bivariabel menggunakan uji statistik Chi-kuadrat. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Mei 2014. Hasil analisis menunjukkan pengetahuan dan sikap yang berpengaruh terhadap penerimaan kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas. Dari hasil penelitian ini, diharapkan agar Dinas Kesehatan Kota Banjar dapat mengeluarkan kebijakan pelayanan kesehatan yang berlandaskan pada visi masyarakat yang mandiri dan penyediaan pelayanan medik herbal sesuai standar hidup sehat dan misi untuk membuat rakyat sehat dengan nilai-nilai inti keberpihakan kepada rakyat.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, praktik, pengobatan herbal

ABSTRACT

In order to improve the quality of medical care in the herbal health care facilities and integrated as well as to provide protection to the public, every effort should be utilized by health services, including medical services herbs. Herbal medical care utilization by society must conform to its standards. Health center be recommended so that provided services herbal remedies. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge, attitudes and practices of the people of Banjar about herbal medicine to the public acceptance of herbal medical service standard policy at the health center. The method of study was using cross-sectional, in univariable and bivariable analysis using Chi-squared test statistic. When the study was conducted in January to May 2014. The analysis revealed knowledge and attitudes influence the acceptance of herbal medical service of standard policy at the health center. From these results, it is expected that the Health Department can issue Banjar health care policy that is based on a vision of society that is self-sufficient and appropriate provision of medical herbs for healthy living standards and a mission to make a healthy people with core values alignments to the people.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, herbal remedies

PENDAHULUAN

Pengobatan komplementer dan alternatif berkembang secara signifikan melalui pendidikan kedokteran allopatik. Sikap, praktik dan perilaku terhadap pengobatan komplementer dan alternatif diukur sebagai dasar untuk mengevaluasi apakah pengobatan komplementer dan alternatif dapat digunakan pada masa yang akan datang (Desire A Lie, 2006). Penggunaan obat tradisional di Indonesia cenderung meningkat, tidak terbatas pada kelompok orang kurang mampu di daerah pinggiran kota, tetapi juga meluas penggunaannya oleh berbagai kelas di dalam masyarakat (F.A Moeloek, 2006). Hasil survey kesehatan nasional tahun 2004, menunjukkan bahwa prevalensi penyakit yang banyak dikeluhkan masyarakat adalah flu (50,27 %), batuk (49,60%), panas (37,85%), sakit kepala (16,45%), sakit gigi (5,85%), diare (5,51%), asma (4,64%), dan penyakit lain (23,9%)⁷. Berdasarkan hasil penelitian Perhimpunan Dokter Indonesia Pengembang Kesehatan Tradisional Timur (PDPKT), gejala-gejala penyakit tersebut dapat diatasi dengan 30 jenis tanaman obat yang dipilih (Kemenkes RI, 2008).

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medik herbal di fasilitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu sehingga aman, profesional, efektif, bermutu serta terjangkau oleh masyarakat serta memberikan perlindungan kepada masyarakat, perlu dimanfaatkan segala upaya pelayanan

kesehatan, termasuk pelayanan medik herbal. Pemanfaatan pelayanan medik herbal oleh masyarakat harus sesuai dengan standar pelayanan medik herbal (Kemenkes RI, 2008).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010 terkait respons masyarakat terhadap pengobatan tradisional, diketahui bahwa 55,3 % penduduk Indonesia pernah menggunakan jamu. Di antara 55,3 % tersebut, 95,6 % mengakui, jamu sangat bermanfaat untuk kesehatan. Jadi, setiap orang yang pernah menggunakan jamu itu merasa menemukan manfaat dan tidak ragu mendekati angka 100 %. Untuk memperbesar angka 55,3 % itu dengan memberikan pelayanan dan dilakukan secara formal salah satunya melalui puskesmas herbal, kemungkinan penduduk yang berlokasi di desa untuk menggunakan obat tradisional lebih banyak 1,36 kali daripada penduduk yang berlokasi di kota (Sudibyo Supardi, 2003). Persentase penduduk yang menggunakan obat tradisional lebih besar pada kelompok penduduk yang berpersepsi sakit ringan (Depkes RI, 1994).

Puskesmas direkomendasikan agar menyediakan obat herbal terstandar. Sumali Wiryowidagdo dari Pusat Studi Obat Bahan Alam FMIPA Universitas Indonesia (UI) menyebutkan beberapa resep obat herbal yang dapat digunakan di Puskesmas, misalnya untuk memelihara kesehatan fungsi hati diberikan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*). Untuk menurunkan tekanan darah dan kolesterol diberikan bawang putih

(*Allium sativum*) yang dimakan mentah, atau direbus dan diminum airnya, sedangkan untuk menurunkan kadar gula darah, dapat dilakukan dengan memberikan air rebusan daun sambiloto (*Andrographis paniculata*) dicampur brotowali (*Tinospora crispa*).

Puskesmas berfungsi memberikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif, di samping kuratif dan rehabilitatif. Tambahan pelayanan tradisional diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan mencegah seseorang jatuh sakit.

Tingkat kesuburan tanah di wilayah Kota Banjar pada umumnya tergolong baik dengan tekstur tanah sebagian besar halus dengan jenis tanah alufial. Komoditas pertanian yang cukup penting dalam kontribusinya terhadap sektor pertanian yaitu tumbuhan obat-obatan. Tercatat luas tumbuhan obat-obatan di Kota Banjar adalah 131.179 m² yang ditanami sebanyak 9 komoditi tumbuhan obat-obatan. Tumbuhan jahe, laos/ lengkuas, kencur dan kunyit merupakan tumbuhan obat-obatan yang memiliki produksi besar. Tercatat tumbuhan laos/ lengkuas menghasilkan produksi terbesar sebanyak 68.338 kg. Kecamatan Purwaharja memberi kontribusi terbanyak terhadap produksi tumbuhan laos/lengkuas ini yaitu sebanyak 35,4 ton dengan luas panen 2,55 Ha.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat tentang pengobatan herbal terhadap

penerimaan kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas.

Pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat tentang pengobatan herbal memberikan pengaruh terhadap penerimaan masyarakat terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas. Hipotesis dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Sikap dan Praktik dengan Penerimaan masyarakat tentang pengobatan herbal terhadap penerimaan kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas (terdapat perbedaan Pengetahuan, Sikap atau Praktik yang signifikan antara penerimaan masyarakat terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas yang terkategori “tidak menerima” dengan penerimaan masyarakat terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas yang terkategori “menerima”).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan rancangan potong lintang. Variabel terikat dari penelitian ini adalah penerimaan masyarakat terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas sedangkan variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan praktik pengobatan herbal

Penelitian dilaksanakan dari bulan Januari-Mei 2014 di Kota Banjar. Data primer

diambil dari hasil kuisisioner meliputi Pengetahuan, Sikap dan Praktik masyarakat Kota Banjar tentang Pengobatan Herbal dan Penerimaan masyarakat tentang kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas. Penentuan jumlah sampel didasarkan pada uji sebuah proporsi pada proporsi tidak terbatas (*Infinite*) dan diperoleh hasil sebanyak 182 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Kota Banjar, berusia lebih dari 18 tahun, dan berdomisili di Kota Banjar lebih dari 5 tahun. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah tenaga profesional kesehatan dan pasien yang tidak dimungkinkan untuk di ajak komunikasi.

Alat uji yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan yang harus diisi oleh pasien yang terpilih dengan metode pilihan tunggal dan *skala Likert*. Analisis statistik yang dilakukan dengan analisis univariabel dan bivariabel. Analisis tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat Kota Banjar tentang Pengobatan Herbal dengan penerimaan kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas. Sebelumnya pada alat uji ini dilakukan uji validitas dan reabilitas di Kota Banjar terhadap 30 responden. Pengujian dilakukan dengan rumus korelasi *Rank Spearman* untuk menguji validitas data dengan skala ukur ordinal. Sedangkan untuk data dengan skala

ukur nominal, validitas diuji menggunakan metode uji validitas *Point Biserial*. Uji reliabilitas yang digunakan untuk data dengan skala ukur ordinal adalah uji reliabilitas *Alpha Cronbach*. Sedangkan uji reliabilitas yang digunakan untuk data dengan skala ukur nominal adalah uji reliabilitas *Kuder Richardson 20 (KR-20)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan hasil uji validitas dan uji reliabilitas terdapat beberapa butir pernyataan yang menunjukkan hasil yang tidak valid. Demikian juga dengan hasil uji reliabilitas dimana variabel Sikap menunjukkan hasil yang tidak reliabel. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, selanjutnya dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas ulang dengan terlebih dahulu mengeluarkan butir-butir pernyataan yang tidak valid.

Berdasarkan hasil uji validitas dan uji reliabilitas ulang seluruh butir pernyataan telah menunjukkan hasil yang valid. Demikian juga dengan hasil uji reliabilitas dimana seluruh variabel telah menunjukkan hasil yang reliabel. Dengan demikian instrumen penelitian dapat dinyatakan layak dan dapat digunakan sebagai alat ukur untuk analisis selanjutnya.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Kecamatan		
Purwahaerja	45	24,73%
Banjar	46	25,27%
Langensari	46	25,27%
Patairuman	45	24,73%
Usia		
< 30 tahun	63	34,62%
30 - 39 tahun	48	26,37%
40 - 49 tahun	27	14,84%
≥ 50 tahun	44	24,18%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	32,42%
Perempuan	123	67,58%
Status Menikah		
Belum menikah	30	16,48%
Menikah	152	83,52%
Pendidikan		
Lulus SD/ sederajat	0	0,00%
Lulus SMP/ sederajat	121	66,48%
Lulus SMU/ sederajat	52	28,57%
Lulus akademik/PT	9	4,95%
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	1	0,55%
Petani	16	8,79%
Nelayan	0	0,00%
Pedagang	34	18,68%
Jasa	15	8,24%
Pegawai swasta	46	25,27%
Lainnya	70	38,46%
Status Ekonomi		
Rendah (< Rp.950.000	110	60,44%
Tinggi (≥ Rp.950.000,-	72	39,56%

Melalui hasil analisis univariabel yang disajikan melalui table 1 dapat diketahui pada umumnya responden mempunyai usia < 30 tahun sebanyak 63 orang (34,6%), jenis kelamin perempuan sebanyak 123 orang (67,6%), status menikah sebanyak 152 orang (83,5 %), berpendidikan SMP 121 orang (66,5 %), mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 70 orang (38,5 %), dengan pendapatan < Rp. 950.000,- sebanyak 110 orang (60,4 %).

Distribusi Menurut Pengetahuan, Sikap dan Praktik Responden tentang Pengobatan Herbal, serta Penerimaan

Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal di Puskesmas

Tabel 2. Distribusi Menurut Pengetahuan, Sikap dan Praktik Responden tentang Pengobatan Herbal, serta Penerimaan Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal di Puskesmas

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Kurang	60	32,97%
Baik	122	67,03%
Sikap		
Tidak Mendukung	54	29,67%
Mendukung	128	70,33%
Praktik		
Tidak	89	48,90%
Iya	93	51,10%
Penerimaan		
Tidak Menerima	27	14,84%
Menerima	155	85,16%

Melalui hasil analisis univariabel yang disajikan melalui tabel di atas dapat diketahui bahwa dari sebanyak 182 responden yang dijadikan sampel penelitian, sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan tentang pengobatan herbal baik sebanyak 122 orang (67,0 %). Sikap tentang pengobatan herbal memiliki kategori mendukung sebanyak 128 orang (70,3%). Praktik tentang pengobatan herbal memiliki kategori sering sebanyak 93 orang (51,1%). Penerimaan terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas pada umumnya menerima sebanyak 155 orang (85,2%).

Hubungan Antara Pengetahuan Responden tentang Pengobatan Herbal dengan Penerimaan Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal di Puskesmas

Tabel 4.2 Tabulasi Silang dan Pengujian Hipotesis Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Penerimaan Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal di Puskesmas

Pengetahuan	Penerimaan		Total	Nilai P	POR (95% CI)
	Tidak menerima	Menerima			
Kurang	14	46	60	0,024	2,55 (1,11 - 5,85)
Baik	13	109	122		
Total	27	155	182		

Melalui tabel di atas dapat diketahui bahwa dari sebanyak 60 orang responden dengan pengetahuan tentang pengobatan herbal yang terkategori “kurang”, sebanyak 46 orang (76,7%) memiliki penerimaan terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal terkategori “menerima”. Dari sebanyak 122 orang responden dengan Pengetahuan yang terkategori “baik”, sebanyak 109 orang (89,3%) memiliki Penerimaan yang terkategori “menerima”.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui nilai p sebesar 0,024. Dikarenakan nilai tersebut lebih kecil dari α ($0,024 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden tentang pengobatan herbal dengan penerimaan responden terhadap kebijakan standar

pelayanan medik herbal di Puskesmas. Terlihat pada tabel nilai POR sebesar 2,55, maka dapat dikatakan responden yang memiliki pengetahuan tentang pengobatan herbal kurang mempunyai resiko 2,55 % untuk tidak menerima kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pengobatan herbal.

Hubungan Sikap Responden tentang Pengobatan Herbal dengan Penerimaan Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal di Puskesmas

Tabel 4. Tabulasi Silang dan Pengujian Hipotesis Hubungan Antara Sikap Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan medik Herbal di Puskesmas.

Sikap	Penerimaan		Total	Nilai P	POR (95% CI)
	Tidak menerima	Menerima			
Tidak mendukung	19	35	54	0	8,14 (3,29 - 20,19)
Mendukung	8	120	128		
Total	27	155	182		

Melalui tabel di atas dapat diketahui bahwa dari sebanyak 54 orang responden dengan sikap tentang pengobatan herbal yang terkategori “tidak mendukung”, sebanyak 35 orang (64,81%) memiliki penerimaan terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas yang

terkategori “menerima”. Dari sebanyak 128 orangresponden dengan sikap tentang pengobatan herbal yang terkategori “mendukung”, sebanyak 120 orang (93,75%) memiliki penerimaan terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas yang terkategori “menerima”.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui nilai p sebesar 0,000. Dikarenakan nilai p tersebut lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tentang pengobatan herbal dengan penerimaan terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas. Terlihat pada tabel nilai POR sebesar 8,14, maka dapat dikatakan responden yang memiliki sikap tentang pengobatan herbal tidak mendukung mempunyai resiko 8,14 % untuk tidak menerima kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap mendukung tentang pengobatan herbal.

Hubungan Praktik Responden tentang Pengobatan Herbal dengan Penerimaan

Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal di Puskesmas

Tabel 5. Tabulasi Silang dan Pengujian Hipotesis Hubungan Antara Praktik Responden terhadap Kebijakan Standar Pelayanan Medik Herbal di Puskesmas.

Praktik	Penerimaan		Total	Nilai P	POR (95% CI)
	Tidak menerima	Menerima			
Tidak	16	73	89	0,243	1,63 (0,71 - 3,75)
Ya	11	82	93		
Total	27	155	182		

Melalui tabel di atas dapat diketahui bahwa dari sebanyak 89 orangresponden dengan praktik tentang pengobatan herbal yang terkategori “jarang”, sebanyak 73 orang (82,02%) memiliki penerimaan responden terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas yang terkategori “menerima”. Dari sebanyak 93 orangresponden dengan praktik tentang pengobatan herbal yang terkategori “sering”, sebanyak 82 orang (88,17%) memiliki penerimaan terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas yang terkategori “menerima”.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui nilai p sebesar 0,243. Dikarenakan nilai p tersebut lebih kecil dari α ($0,243 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik responden tentang pengobatan herbal dengan penerimaanresponden terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas. Terlihat pada tabel nilai POR sebesar 1,63,

maka dapat dikatakan responden yang memiliki praktik tentang pengobatan herbal jarang mempunyai resiko 1,63 % untuk tidak menerima kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pengobatan herbal.

Salah satu ciri budaya masyarakat di negara berkembang adalah masih dominannya unsur-unsur tradisional dalam kehidupan sehari-hari. Keadaan ini didukung oleh keanekaragaman hayati yang terhimpun dalam berbagai tipe ekosistem yang pemanfaatannya telah mengalami sejarah panjang sebagai bagian dari kebudayaan. Salah satu aktivitas tersebut adalah penggunaan tumbuhan sebagai bahan obat oleh berbagai sekelompok masyarakat. Tradisi pengobatan suatu masyarakat tidak terlepas dari kaitan budaya setempat. Persepsi mengenai konsep sakit, sehat, dan keragaman jenis tumbuhan yang digunakan sebagai obat tradisional terbentuk melalui suatu proses sosialisasi yang secara turun temurun dipercaya dan diyakini kebenarannya. Pengobatan tradisional adalah semua upaya pengobatan dengan cara lain di luar ilmu kedokteran berdasarkan pengetahuan yang berakar pada tradisi tertentu. Hubungan antara manusia dengan lingkungannya ditentukan oleh kebudayaan setempat sebagai pengetahuan yang diyakini serta menjadi sumber sistem nilai. Sistem pengetahuan yang dimiliki masyarakat secara tradisi merupakan

salah satu bagian dari kebudayaan petani pedesaan (Mulyati Rahayu,2006).

Berdasarkan hasil analisis univariabel menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat Kota Banjar tentang pengobatan herbal, manfaat obat herbal, bentuk obat herbal, keunggulan dari obat herbal, dan contoh ramuan obat herbal adalah baik.

Pengetahuan tentang pengobatan herbal sangat penting untuk ditanamkan karena pengetahuan merupakan aspek yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pengobatan herbal, sehingga dapat membentuk tindakan masyarakat untuk menggunakan pengobatan herbal.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat yaitu sosial ekonomi, kultur (budaya dan agama), pendidikan, dan pengalaman (Bactiar A,2008). Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, dimana seseorang semakin bertambah umurnya, maka akan berkurang daya penangkapan informasinya (Sudiharti, 2011). Hal ini terbukti dalam penelitian ini bahwa responden yang berumur < 30 tahun lebih banyak yaitu 34,62% dibandingkan responden yang berumur diatas 49 tahun yaitu 24,18%.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Asrini N.Y, 2007). Sikap masyarakat Kota Banjar tentang obat herbal yaitu warisan pengobatan nenek moyang harus tetap dilestarikan penggunaannya harus benar sesuai aturan dan dosis dan harus diperlakukan sama seperti obat kimia yang juga memiliki aturan dan dosis yang harus dipatuhi karena obat herbal jika tanpa aturan tidak menjamin akan selalu aman untuk dikonsumsi serta diharapkan penggunaan obat herbal harus dibawah pengawasan dokter pada umumnya mendukung, hal ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengalaman pribadi, lingkungan, kebudayaan, media massa, dan lembaga pendidikan dan agama.

Digambarkan praktik masyarakat Kota Banjar tentang mengkonsumsi obat herbal jika sakit, mengkonsumsi obat herbal setiap hari untuk menjaga kesehatan (mencegah agar tidak sakit), menjaga kesehatan keluarga dengan mengkonsumsi obat herbal, menjaga stamina dengan mengkonsumsi obat herbal, orang tua menganjurkan untuk mengkonsumsi obat herbal jika sakit, lebih memilih obat herbal sebelum berobat ke dokter, dan terampil meramu obat herbal adalah hampir

sama antara yang mempraktikkan dengan yang tidak. Untuk meningkatkan masyarakat Kota Banjar untuk mempraktikkan pengobatan herbal diperlukan faktor pendukung yaitu fasilitas yang mengadakan pengobatan herbal yang efektif, aman serta terjangkau oleh masyarakat, salah satunya adalah puskesmas herbal dan dukungan dari pihak pemerintah Kota Banjar untuk mengimplementasikan kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas.

Berdasarkan analisis bivariabel hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat Kota Banjar tentang pengobatan herbal dengan penerimaan masyarakat Kota Banjar terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di puskesmas berbanding lurus, yakni semakin meningkat Pengetahuan dan sikap masyarakat Kota Banjar tentang pengobatan herbal maka semakin meningkat pula penerimaan masyarakat Kota Banjar terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di puskesmas, sedangkan hubungan antara praktik masyarakat Kota Banjar tentang pengobatan herbal dengan penerimaan masyarakat Kota Banjar terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di puskesmas tidak berhubungan karena responden yang melakukan pengobatan herbal dan yang tidak melakukan pengobatan herbal sebagian besar menerima tentang kebijakan standar pelayanan medik herbal di puskesmas. Hal tersebut menunjukkan animo masyarakat Kota Banjar terhadap rencana pengadaan pelayanan medik

herbal cukup tinggi, baik masyarakat yang melakukan praktik tentang pengobatan herbal ataupun tidak.

Pada penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu pengambilan sampel hanya di 4 Puskesmas, yaitu Puskesmas Banjar 3, Puskesmas Purwaharja 1, Puskesmas Pataruman 3, dan Puskesmas Langensari 2, padahal terdapat 10 Puskesmas dari 4 Kecamatan di Kota Banjar. Hal ini karena keterbatasan tenaga, waktu dan dana yang dimiliki peneliti, alangkah lebih baik jika dalam pengambilan sampel diambil secara merata di seluruh Puskesmas yang ada. Pada penelitian ini juga tidak memperhatikan faktor status ekonomi, biaya obat herbal, jarak pelayanan kesehatan yang akan menyediakan obat herbal, dan dorongan sosial karena perilaku kesehatan dapat dilihat sebagai fungsi pengaruh kolektif dari faktor predisposisi (*predisposing factors*) antara lain pengetahuan, sikap, dan persepsi, faktor kemungkinan (*enabling factors*) antara lain status ekonomi, biaya obat tradisional dan jarak, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) antara lain dorongan sosial (Sudibyo Supardi, 2003).

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis univariabel, penerimaan masyarakat Kota Banjar terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas pada umumnya menerima sebanyak 155 orang (85,2%). Hasil analisis

bivariabel menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap masyarakat Kota Banjar tentang pengobatan herbal dengan penerimaan masyarakat Kota Banjar terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik masyarakat Kota Banjar tentang pengobatan herbal dengan penerimaan masyarakat Kota Banjar terhadap kebijakan standar pelayanan medik herbal di Puskesmas.

Daftar Pustaka

- Asrini N.Y., Akhmadi, Harjanto D. 2007. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat tentang Kegiatan 3M dengan Angka Bebas Jentik. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol 2 Nomor 2.
- Bachtiar A, Milwati S, Nisfadhila. 2008. Hubungan Tingkat Pengetahuan Agama Islam dengan Sikap Perilaku Seks Remaja di Madrasah Aliyah Negeri III Malang. *Jurnal Kesehatan* Volume 6/No. 1/2008/.
- Depkes RI. 1994. Penelitian Penggunaan Obat dan Cara Pengobatan Tradisional Dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia. Jakarta.
- Desire A Lie, John Boker. 2006. *Comparative survey of Complementary and Alternative Medicine (CAM) attitudes, use, and information-seeking behaviour among medical students, residents & faculty*. *BMC Medical Education*. doi. 10.1186/1472-6920-65-8.
- F.A. Moeloek. 2006. *Herbal and Traditional Medicine: National Perspectives and Policies in Indonesia*. *Jurnal Bahan Alam Indonesia* Volume 5/No. 6/2006/.
- Kemenkes RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 121/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Medik Herbal. Jakarta.
- Mulyati Rahayu, Siti Sunarti, Diah Sulistiarini, Suhardjono Prawiroatmodjo. 2006. Pemanfaatan Tumbuhan Obat Secara Tradisional Oleh Masyarakat Lokal di Pulau Wawonii Sulawesi Tenggara. *Biodiversitas*, Vol 7 Nomor 3. ISSN : 1412-033X.
- Sudiharti, Solikhan. 2011. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*. ISSN : 1978-0575.
- Sudibyo Supardi, Feby Nurhadiyanto, Sabarijah Wittoeng. 2003. Penggunaan Obat Tradisional Buatan Pabrik dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia. *Jurnal Bahan Alam Indonesia* Vol 2 Nomor 4, ISSN : 1412-2855.
- Sudibyo Supardi, Sarjaini Jamal, Agnes M. Loupatty. 2003. Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Obat tradisional Dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan* Volume 31/No. 1/2003/.