

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DEMOGRAFI,
PENGETAHUAN PENGOBATAN TRADISIONAL, DAN JENIS
PENYAKIT PASIEN DENGAN PEMILIHAN PENGOBATAN
TRADISIONAL NAKAMURA DI SURAKARTA**



Skripsi ini Disusun guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

ANGGI MARDIONO
J 410 070 030

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2011**

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DEMOGRAFI,
PENGETAHUAN PENGOBATAN TRADISIONAL, DAN JENIS
PENYAKIT PASIEN DENGAN PEMILIHAN PENGOBATAN
TRADISIONAL NAKAMURA DI SURAKARTA**

Skripsi ini Disusun guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

ANGGI MARDIONO
J 410 070 030

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2011**

Anggi Mardiono. J 410 070 030

Relationship between Demographic Characteristics, Knowledge of Traditional Medication, and Kinds of Patients' Disease with Traditional Medication Option Nakamura in Surakarta.

ABSTRACT

Non-conventional medication whose utilization is very high in the society is traditional and alternative medication, including Nakamura. Nakamura is a traditional medication from Japan which consists of three techniques, namely reflection, acupressure, and cyropract. This research aimed to understand the relationship between demographic characteristics, knowledge of traditional medication, and kinds of patients' disease with traditional medication option Nakamura in Surakarta. The type of this research was observational with case control study as research draft. Sampling on this research was people who chose traditional medication Nakamura with the total of 192 respondents which consisted of 96 respondents for case group and 96 respondents for control group. The used sampling for case group was quota sampling and purposive sampling for control group. The used statistic test for analyzing the data of this research was chi square test. The research result showed that there was significant result between demographic characteristics which was the result ($p = 0.008$; $OR = 2.340$; $CI\ 95\% = 1.242-4.409$) and knowledge ($p = 0.000$; $OR = 7.600$; $CI\ 95\% = 3.967-14.560$) with the option of traditional medication. Then there was no significant relationship between education as demographic characteristics ($p = 0.156$; $OR = 1.991$; $CI\ 95\% = 0.758-5.234$), job ($p = 0.848$; $OR = 0.929$; $CI\ 95\% = 0.439-1.968$), physical disease ($p = 0.131$; $OR = 1.669$; $CI\ 95\% = 0.856-3.253$), and psychological disease ($p = 0.385$; $OR = 0.777$; $CI\ 95\% = 0.440-1.373$) with the option of traditional medication Nakamura.

Keywords: Demography, Knowledge, Kinds of Disease, Traditional Medication Nakamura

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DEMOGRAFI,
PENGETAHUAN PENGOBATAN TRADISIONAL, DAN JENIS
PENYAKIT PASIEN DENGAN PEMILIHAN PENGOBATAN
TRADISIONAL NAKAMURA DI SURAKARTA**

Disusun Oleh : Anggi Mardiono
NIM : J 410 070 030

Telah kami setuju untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta, November 2011

Pembimbing I

Pembimbing II

Dwi Linna Suswardany, SKM, MPH
NIK. 76070499110102061

Artika Fristi Firnawati, SKM

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DEMOGRAFI,
PENGETAHUAN PENGOBATAN TRADISIONAL, DAN JENIS
PENYAKIT PASIEN DENGAN PEMILIHAN PENGOBATAN
TRADISIONAL NAKAMURA DI SURAKARTA**

Disusun Oleh : Anggi Mardiono
NIM : J 410 070 030

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 22 November 2011 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, November 2011

Ketua Penguji : Dwi Linna Suswardany, SKM, MPH ()
Anggota Penguji I : Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid) ()
Anggota Penguji II : Noor Alis Setiyadi, SKM, MKM ()

Mengesahkan,
Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)
NIK. 69060593110101014

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Surakarta, November 2011

Anggi Mardiono

BIODATA

Nama : Anggi Mardiono
Tempat/Tanggal Lahir : Tulungagung, 22 Maret 1989
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
No Hp : 085 233 766 670
Email : mardiono.anggi@gmail.com
Alamat : Dusun Bandil, RT 01 RW 04 Desa Gedangan
Kecamatan Campurdarat Kabupaten Tulungagung Jawa
Timur
Riwayat Pendidikan : 1. Lulus SD Negeri II Gedangan tahun 2001
2. Lulus SMP Negeri I Campurdarat tahun 2004
3. Lulus SMA Negeri I Campurdarat tahun 2007
4. Menempuh pendidikan di Program Studi
Kesehatan Masyarakat FIK UMS sejak tahun
2007

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum warohmatullahi wabarokatu

Alhamdulillahirobbil'alamin selalu penulis panjatkan atas nikmat dan berkah yang senantiasa Allah SWT limpahkan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Hubungan antara Karakteristik Demografi, pengetahuan Pengobatan Tradisional, dan Jenis Penyakit Pasien dengan Pemilihan Pengobatan Tradisional Nakamura di Surakarta. Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan dalam menempuh derajat S-1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Selama penyusunan skripsi mulai dari awal hingga akhir selesainya skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Arif Widodo, A.Kep, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan ijin penelitian untuk skripsi ini.
2. Ibu Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid) selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta sekaligus anggota penguji I yang telah memberikan masukan dan saran untuk perbaikan penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Dwi Linna Suswardany, SKM., MPH selaku ketua penguji sekaligus pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Artika Fristi Firnawati, SKM selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Noor Alis Setiyadi, SKM, MKM selaku anggota penguji II yang telah memberikan masukan dan saran untuk perbaikan penyusunan skripsi ini.

6. Seluruh dosen pengajar Program Studi Kesehatan Masyarakat FIK UMS yang telah memberikan ilmu demi kemajuan penelitian.
7. Nakamura Surakarta yang telah berkenan memberikan izin untuk dijadikan tempat penelitian.
8. Bapak Bayu Kriswibowo, S.Psi selaku *Business Development Officer* Nakamura yang banyak membantu penulis dalam penelitian.
9. Seluruh karyawan Nakamura Surakarta atas keramahan dan bantuan penulis dalam penelitian.
10. Teristimewa untuk orang tua tercinta, Bapak Sukadi dan Ibu Sulasmi yang telah tulus memberikan doa, kasih sayang dan dukungan kepada penulis selama ini.
11. Adikku Deviko Mardiyansah yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan selama ini.
12. Saudara tersayang, Mbak Arin, Mas bayu, Khusnul, Aji, Adit, dan Fahda atas kebersamaan kalian yang memberikan keceriaan dan kerianginan.
13. Sahabatku, Ardi, Andik, Anang, Bima, Edi, Ekan, Rohmad, Riska, Shanti, Vira dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan peneliti satu persatu, terimakasih atas kebersamaan dan bantuan yang diberikan.
14. Teman-teman Kesehatan Masyarakat angkatan 2007, atas senyuman, kegembiraan dan kenangan indah bersama kalian.
15. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat kepada kita semua.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua terutama untuk kemajuan ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatu

Surakarta, November 2011

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	
<i>ABSTRACT</i>	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
BIODATA.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengobatan Tradisional.....	8
B. Peraturan Pemerintah	20
C. Demografi	20
D. Pengetahuan	23
E. Jenis Penyakit.....	23
F. Kerangka Teori.....	25
G. Kerangka Konsep	26
H. Hipotesis Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat	27
C. Populasi dan Sampel	27
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	30
E. Pengumpulan Data	33
F. Pengolahan Data	37
G. Analisis Data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Nakamura Surakarta	39
B. Analisis Univariat.....	39

C. Analisis Bivariat	43
BAB V PEMBAHASAN	
A. Karakteristik Responden	49
B. Hubungan antara Karakteristik Demografi dengan Pemilihan Pengobatan Tradisional Nakamura di Surakarta	50
C. Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemilihan Pengobatan Tradisional Nakamura di Surakarta	52
D. Hubungan antara Jenis Penyakit dengan Pemilihan Pengobatan Tradisional Nakamura di Surakarta	53
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Hasil Uji Validitas Pengetahuan	35
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	40
3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Penghasilan.....	40
4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	41
5. Karakteristik Responden Berdasarkan	42
6. Karakteristik Responden Berdasarkan Keluhan Penyakit Psikis	42
7. Hubungan Pendidikan Responden dengan Pemilihan Pengobatan Nakamura	43
8. Hubungan Pekerjaan Responden dengan Pemilihan Pengobatan Nakamura	43
9. Hubungan Penghasilan Responden dengan Pemilihan Pengobatan Nakamura	44
10. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Pemilihan Pengobatan Nakamura	45
11. Hubungan Keluhan Penyakit Fisik Responden dengan Pemilihan Pengobatan Nakamura	46
12. Hubungan Keluhan Penyakit Psikis Responden dengan Pemilihan Pengobatan Nakamura	46
13. Rangkuman Hasil Analisis Bivariat.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	26
2. Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden.
2. Kuesioner
3. Peta Pengambilan Sampel
4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
5. Hasil Analisis Univariat
6. Hasil Analisis *Chi Square*
7. Surat Ijin Penelitian
8. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
9. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

BATTRA	: Pengobat Tradisional
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
DKK	: Dinas Kesehatan Kota
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
G	: Ginjal
H	: Hati/Liver
J	: Jantung
KE	: Kandung Empedu
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
KepMenKes RI	: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
KK	: Kandung Kencing
Lb	: Lambung
Lp	: Limpa
P	: Pericardium/Selaput Jantung
Pbk	: Pembuluh Kandungan/Pembuluh Saraf Depan
PMI	: Palang Merah Indonesia
PLT	: Pemanas Lipat Tiga
Pr	: Paru-paru
PSU	: Pembuluh Saraf Utama/Pembuluh Saraf Belakang
Susenas	: Survei Sosial Ekonomi Nasional
UB	: Usus Besar
UMR	: Upah Minimum Regional
UK	: Usus Kecil
WHO	: <i>World Health Organization</i>