

**GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN
KESEHATAN TRADISIONAL INTEGRASI DI PUSKESMAS
JUMANTONO DALAM MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN
KEPADA PASIEN**

**Mahendy Putra Armadhany; Dwi Linna Suswardany
Pogram Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Surakarta**

ABSTRAK

Kemajuan dan perkembangan teknologi telah mengubah sektor kehidupan terutama kesehatan. kesehatan yang telah berkembang adanya teknologi ini berimbas kepada masyarakat yang semangat untuk kembali ke alami. Kesehatan tradisional dari sektor kesehatan yang dapat mengembalikan dari kemajuan teknologi kesehatan. pelayanan kesehatan tradisional tiap tahun semakin meningkat dengan pengguna terbanyak Jawa Tengah 32,98 % terutama Kabupaten Karanganyar 32,80% yang sudah menerapkan pelayanan kesehatan tradisional di seluruh puskesmas terutama Puskesmas Jumantono. penelitian ini bertujuan mengkaji evaluasi implementasi kebijakan kesehatan tradisional integrasi sesuai standar yang telah ditetapkan. Desain penelitian ini kualitatif dengan pendekatan studi kasus melibatkan 5 orang responden metode wawancara, telaah dokumen dan observasi dengan kerangka pikir Edward III. Disimpulkan bahwa implementasi kebijakan pelayanan kesehatan tradisional integrasi sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Diharapkan pelayanan kesehatan tradisional semakin baik dan menjadi prioritas pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Kesehatan Tradisional, Implementasi Kebijakan

ABSTRAC

Advances and developments in technology have changed sectors of life, especially health. The health technology that has developed has had an impact on people who are enthusiastic about returning to nature. Traditional health from the health sector that can return from advances in health technology. Traditional health services are increasing every year with the most users being Central Java 32.98%, especially Karanganyar Regency 32.80% who have implemented traditional health services in all health centers, especially Jumantono Health Center. This research aims to examine the evaluation of the implementation of traditional integrated health policies according to established standards. This research design is qualitative with a case study approach involving 5 respondents using interview methods, document review and observation with Edward III's thinking framework. It was concluded that the implementation of traditional integrated health service policies was in accordance with established policies. It is hoped that traditional health services will get better and become a priority for health services.

Keywords : Traditional Health, Policy Implementation

1. PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi yang semakin modern telah mengubah berbagai sektor kehidupan, termasuk sektor kesehatan. Teknologi mempermudah pelayanan kesehatan, khususnya di bidang pelayanan kesehatan tradisional. Saat ini, pelayanan kesehatan tradisional terus berkembang seiring kemajuan teknologi dan meningkatnya minat masyarakat untuk kembali ke hal-hal alami atau dikenal dengan istilah "*back to nature*".

Di Indonesia, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi tiga jenis: pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi (Perpu No. 103, 2014). Pelayanan kesehatan tradisional integrasi merupakan kombinasi antara pelayanan kesehatan konvensional dan tradisional komplementer, baik sebagai pelengkap maupun pengganti dalam kondisi tertentu (Permenkes No. 37, 2017).

Penggunaan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia terus meningkat, mencapai 31,4%, dengan Jawa Tengah sebagai salah satu provinsi dengan tingkat penggunaan tertinggi, yaitu 33,98% (Riskesdas, 2018). Kabupaten Karanganyar 32,80% di Jawa Tengah bahkan telah menerapkan pelayanan kesehatan tradisional di seluruh puskesmas. Penggunaan ini mayoritas dilakukan oleh perempuan (31,8%) dan laki-laki (30,9%) dengan kelompok usia 55–64 tahun sebagai pengguna tertinggi (38,5%). Berdasarkan pekerjaan, wiraswasta adalah pengguna terbesar (38,4%), diikuti oleh PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD (37,1%). Dari segi lokasi, penduduk perkotaan lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan tradisional (32,1%) dibandingkan pedesaan (30,4%) (Riskesdas, 2018).

Dalam rencana aksi Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional 2020–2024, pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas meliputi: penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional, pembinaan kelompok asuhan mandiri, pendataan penyehat tradisional, dan pengelolaan asuhan mandiri tanaman obat keluarga (TOGA) berupa ruang hijau di masyarakat (RAK Yankestrad Kemenkes, 2020).

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan upaya penapisan untuk menjamin manfaat, keamanan, serta kesesuaian dengan norma agama dan budaya masyarakat, sekaligus menggali potensi kearifan lokal di setiap daerah. Pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas harus memenuhi target dengan kriteria tertentu, yang diukur melalui jumlah kumulatif puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan sesuai standar. Peningkatan pelayanan dilakukan melalui evaluasi kualitas, perbaikan, dan pengoptimalan, termasuk pembinaan asuhan mandiri TOGA untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, maka peneliti mencari informasi dalam dan meneliti tentang “Gambaran Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Puskesmas Jumantono dalam meningkatkan layanan kepada pasien”.

2. METODE

Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan study kasus. Sampel penelitian ini yaitu petugas dinas kesehatan bidang kesehatan tradisional, kepala puskesmas, petugas puskesmas bidang kesehatan tradisional dan pasien yang dilaksanakan pada tanggal 15 November 2024 – 8 Januari 2025. Penelitian ini akan menjadi mendalam bagaimana implementasi kebijakan pelayanan kesehatan tradisional integrasi dengan fokus penelitian menggunakan teori Edward III membagi kriteria implementasi yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi.

3. HASIL PEMBAHASAN

3.1 Hasil Pelayanan Kesehatan Tradisional

3.1.1 Hasil Pelayanan Kesehatan Tradisional

Informan menyatakan bahwa pelayanan kesehatan tradisional sudah terjadi sejak tahun 2016 diadakan pelatihan kesehatan tradisional bagi tenaga kesehatan dilanjutkan 2017 dibentuknya seksi kesehatan tradisional. Tahun 2017 juga diadakan sosialisasi di puskesmas, sosialisasi kesehatan tradisional di puskesmas sekaligus dibentuknya pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas. Tahun 2018 sudah diterapkan di seluruh puskesmas pelayanan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional yang terletak UKM (unit

kesehatan masyarakat). Berada di unit kesehatan masyarakat puskesmas telah melakukan pembinaan ke seluruh desa pada tahun 2019. Teori Edward masuk di struktur birokrasi

Pelayanan kesehatan tradisional meliputi asman toga akupresur, penyehat tradisional dan usaha jamu gendong usaha jamu racikan. Pelayanan kesehatan tradisional yang wajib ada di puskesmas wilayah dinas kesehatan Kabupaten Karanganyar adalah asman toga akupresur. Ciri khas Puskesmas Jumantho yaitu usaha jamu gendong dan jamu racikan. Kegiatan yang dilakukan kesehatan tradisional dari pembinaan pelayanan di dalam gedung program JEMARIKU yaitu pemanfaatan asman toga akupresur untuk ibu hamil ibu nifas ibu bersalin mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak, diluar gedung KAMPUNG JAWARA yaitu pemanfaatan asman toga akupresur bagi masyarakat kelompok wanita tani untuk penyakit tidak menular, usaha jamu gendong, usaha jamu racikan dan penyehat tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional selain asman toga akupresur ada kegiatan UJG, UJR dan HATRA meliputi pembinaan pelatihan dan bantuan perizinan usaha. Adanya pembinaan UJG, UJR dan HATRA diharapkan pelaku usaha dalam menerapkan standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan dan menerapkan kepada pasien dengan baik dan benar. Teori Edward kalimat diatas menggambarkan komunikasi.

3.1.2 Kegiatan Upaya Pelayanan Kesehatan Tradisional

Kegiatan pelayanan kesehatan tradisional ini didukung dengan ada taman obat keluarga yang dimiliki sebagai sarana promosi kesehatan dan pemanfaatan asman toga akupresur , pada ibu hamil trimester 1 dan 2, diberikan titik pemijatan akupresur serta tanaman toga, dan cara pembuatan minuman toga yang dapat dikonsumsi untuk meredakan mual. Asman TOGA dan akupresur menjadi satu kesatuan yang dapat dilakukan di dalam gedung maupun di luar gedung. Penanaman toga oleh masyarakat dilakukan di depan rumah atau kebun yang hasilnya dikonsumsi sendiri maupun dijual. Teori Edward sesuai berhubungan sumber daya

Dinas Kesehatan memiliki DPA untuk monitoring kesehatan tradisional di Puskesmas setiap Maret-Juni dan lomba kesehatan tradisional. Pembinaan Yankestrad oleh Dinas Kesehatan membahas indikator Kestrad Puskesmas. Pembinaan kesehatan tradisional dilakukan setiap 6 bulan, mencakup monev kegiatan Kestrad, serta pembinaan rutin setiap bulan di desa berbeda, meliputi Asman Toga, UJG, UJR, dan Hatra. Pembinaan di Desa Tunggulrejo mengikuti jadwal PKK, dengan materi Asman Toga dan pelatihan akupresur. Narasumber dari Puskesmas memberikan buku saku sebagai panduan. Kader asman toga akupresur yang sudah dibina akan Konsultasi menerima konsultasi dan pembinaan Asman Toga Akupresur dari anggota setiap pertemuan RT. Sesuai dengan teori Edward berkaitan dengan struktur birokrasi.

Pembinaan puskesmas maupun ke masyarakat terkait pelayanan kesehatan tradisional sudah dilakukan secara rutin. dengan dana biaya kegiatan dan pelayanan kesehatan tradisional yang bersumber dari APBD untuk pembinaan kesehatan tradisional, BOK untuk pembinaan penyehat tradisional, BLUD untuk perawatan asman toga di puskesmas dan dana desa untuk pembinaan asman toga akupresur masyarakat kelompok wanita.tani. Hal ini sejalan dengan teori Edward terkait sumber daya

Pelayanan kesehatan tradisional mengikuti standar yang telah ditetapkan meliputi peraturan pemerintah 103 tahun 2014 tentang kesehatan tradisional, Menteri kesehatan no 6 2016 tentang Upaya kesehatan tradisional kesehatan tradisional asman toga akupresur, peraturan menteri kesehatan 61 2016 tentang pelayanan kesehatan tradisional empiris, peraturan Menteri kesehatan 2018 tentang pelayanan kesehatan tradisional komplementer, peraturan Menteri kesehatan 37 tahun 2017 tentang pelayanan kesehatan tradisional integrasi peraturan Menteri Menteri no 15 tahun 2018 tentang pelayanan kesehatan komplementer, PKP (Indikator Penilaian kinerja Puskesmas) indikator dinkes Provinsi Jawa Tengah. Menurut PKP (Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas) dan indikator dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Puskesmas Jumantono sudah memenuhi standar yang ditetapkan. Indikator tersebut meliputi pembinaan penyehat tradisional, pembinaan kelompok ASMAN

mandiri, taman obat keluarga (TOGA), dan akupresur. Untuk UJG, UJR, dan HATRA, pelaksanaan mengikuti Kebijakan Nomor 61 Tahun 2016. Teori Edward yang digunakan struktur birokrasi

Peraturan tersebut ada satu perlu peningkatan dalam pelayanan kesehatan tradisional yaitu tentang tenaga kesehatan tradisional perlu peningkatan dengan kompetensinya. Peningkatan tenaga kesehatan tradisional sesuai kompetensi akan dilakukan pembinaan dan pelatihan ke tenaga kesehatan lain sehingga mendapatkan ilmu yang terbaru serta sertifikat untuk pelayanan kesehatan tradisional. kejadian tersebut teori Edward yang berhubungan sumber daya

3.1.3 Kendala Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional dalam penerapannya terjadi kendala yang dihadapi meliputi tenaga kesehatan tradisional yang perlu peningkatan kompetensi, dana atau biaya pelayanan kesehatan tradisional, masyarakat belum punya izin untuk mendirikan pelayanan kesehatan tradisional dan dukungan masih kurang terhadap kesehatan tradisional. kejadian ini sejalan disampaikan oleh dinas kesehatan dan puskesmas yang menyebabkan pelayanan belum maksimal. Teori Edward yang sesuai komunikasi. Akan tetapi masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan tradisional tidak mengalami kendala yang diberikan oleh puskesmas sehingga membuktikan pelayanan yang telah diberikan oleh puskesmas, pelayanan yang maksimal Teori Edward yang sesuai komunikasi.

Kendala yang dihadapi sudah dilakukan upaya mengatasi dengan mengusulkan anggaran ke pemerintah, memanfaatkan pelayanan yang ada supaya pelayanan kesehatan tradisional tetap berjalan dan dukungan pemerintah terutama dari desa cukup membantu dalam kesehatan tradisional melalui dana desa serta partisipasi masyarakat yang tinggi terhadap kesehatan tradisional. sejalan dengan teori Edward terkait disposisi atau sikap.

3.1.4 Potensi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan dalam gedung asman toga akupresur yaitu ibu hamil, menyusui sedangkan luar gedung asman toga akupresur yaitu masyarakat terutama kelompok wanita tani (KWT). Ibu hamil

menyusui memanfaatkan kesehatan tradisional untuk memperlancar asi serta untuk mengurangi mual muntah saat hamil. Masyarakat terutama kelompok wanita tani (KWT) memanfaatkan asman toga akupresur untuk menjaga kesehatan keluarga dari penyakit ringan dapat mengatasinya sendiri dan hasil toga untuk dijual ke Perusahaan. Teori Edward yang sejalan yaitu komunikasi.

Pilihan pelayanan kesehatan di puskesmas terutama kesehatan tradisional sebagai pilihan komplementer, pelengkap dan tambahan untuk menunjang pelayanan kesehatan konvensional. Puskesmas sebagai pelayanan pertama masyarakat untuk berobat dan puskesmas terlibat langsung dengan kegiatan mengurangi ketergantungan obat kimia dan mengatasi penyakit dari rumah (promotif dan preventif) di masyarakat. Sikap atau disposisi yang tepat untuk kalimat diatas pada teori Edward.

Kerja sama dalam sektor kesehatan tradisional dengan pemerintah maupun Perusahaan dalam segi pembinaan pelatihan tanaman toga. Hasil panen toga dapat dijual atau distribusikan ke Perusahaan untuk meningkatkan nilai jual tanaman obat keluarga. Masyarakat terutama ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional juga melakukan kerja sama dengan dokter mandiri yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Komunikasi pada teori Edward.

Potensi kesehatan tradisional yaitu asman toga akupresur. Asman toga dimanfaatkan untuk jamu atau racikan obat tradisional dan penjualan bibit dan hasil TOGA sedangkan akupresur untuk mengurangi sakit ringan dan menjaga kesehatan sehingga masyarakat tidak perlu ke fasilitas layanan kesehatan. Teori Edward sesuai disposisi atau sikap.

Harapan tentang kesehatan tradisional meliputi masyarakat dapat menerapkan kesehatan tradisional sehingga masyarakat dapat terbantu dan fasilitas kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan dapat dipenuhi sesuai standar sehingga pelayanan menjadi baik. Teori Edward sesuai komunikasi.

3.2 Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional

Struktur organisasi dalam berdirinya kebijakan kesehatan tradisional yang sudah tersusun rapi dari pemerintah pusat sampai pemerintah daerah dengan

peraturan atau kebijakan yang berkesinambungan dengan dijalankan standar operasional pelayanan yang baik. Kesenambungan terlihat pada pelayanan sudah diterapkan 2016 pemerintah daerah bergerak dengan mengikuti pelatihan sampai penerapan pelayanan tradisional di seluruh puskesmas. Hal ini didukung penelitian Agus Riswandi (2020) yang mengkaji implementasi kebijakan pelayanan kesehatan tradisional integrasi terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional menerangkan bahwa untuk indikator Struktur birokrasi ini akan ditentukan oleh aspek Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dan tegas dan upaya menunjukkan arah dan kebijakan tujuan dan fungsi semua elemen pelaksana. Sinergitas antar lini terbangun pemahaman SOP dan kelancaran koordinasi dengan dukungan yang memadai sehingga implementasi program pelayanan kesehatan tradisional menjadi program unggulan.

Komunikasi terapeutik yang dibutuhkan masyarakat membuat pemerintah daerah maupun puskesmas membuat kebijakan membuat program unggulan JEMARIKU dan KAMPUNG JAWA dengan didukung Adanya pembinaan UJG, UJR dan HATRA diharapkan pelaku usaha dalam menerapkan standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan sehingga adanya program tersebut dapat meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Yeni Dwi (2024) komunikasi terapeutik menimbulkan hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dengan pasien, hal ini dapat menyebabkan pasien merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang dibutuhkan pasien sehingga memotivasi pasien untuk sembuh.

3.3 Kegiatan Upaya Pelayanan Kesehatan Tradisional

Sumber daya memiliki peran penting dalam mendukung pelayanan kesehatan tradisional yang dijalankan sesuai kebijakan yang berlaku. Pelayanan ini mencakup kegiatan, fasilitas, waktu, biaya, tenaga, dan standar yang berlandaskan UU Kesehatan Tahun 2023. Berdasarkan wawancara, penerapan pelayanan kesehatan tradisional telah berjalan dengan baik meski terdapat beberapa catatan yang telah diselesaikan sesuai kebijakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Suharmiati (2018), yang menyebutkan bahwa pelayanan

kesehatan tradisional dilaksanakan sesuai standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional berdasarkan PP No. 103 Tahun 2014.

Sumber daya dalam pelayanan kesehatan tradisional terdapat tempat taman obat keluarga dan tempat KIA integrasi dalam kesehatan tradisional sebagai sarana promosi kesehatan dan pemanfaatan asman toga akupresur untuk kegiatan pelayanan tradisional. kejadian ini sejalan dengan penelitian Sumirah (2023) dalam pelayanan kesehatan tradisional mengikuti peraturan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang dinamakan griya sehat sesuai Pasal 1 Nomor 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. peraturan tersebut menjadi acuan pelayanan sesuai standar dan kebutuhan pasien serta tercapainya sarana pembangunan bidang kesehatan.

Pelayanan kesehatan tradisional sesuai dengan jadwal akan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien dengan standar operasional prosedur yang terdapat struktur birokrasi. Standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah dinas kesehatan sampai puskesmas telah diatur dalam dokumen yang telah dirancang dan disepakati. Sejalan dengan penelitian Rut Febri (2021) prosedur operasional dalam suatu organisasi yang telah diputuskan dalam pelaksanaan organisasi dapat berjalan dengan efektif, konsisten dan standar sistematis dengan mengikuti pedoman kebijakan.

Pelayanan kesehatan tradisional dalam penerapannya membutuhkan sumber daya anggaran untuk kegiatan pembinaan, perawatan asman toga dan pelayanan KIA integrasi . sumber daya berasal APBD untuk pembinaan kesehatan tradisional, BOK untuk pembinaan penyehat tradisional, BLUD untuk perawatan asman toga di puskesmas dan dana desa untuk pembinaan asman toga akupresur masyarakat kelompok wanita.tani. kebutuhan anggaran dapat terselenggara dengan baik dengan dukungan dana tersedia dana. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sri Devi (2024) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesehatan

masyarakat. Melalui alokasi dana yang tepat di setiap daerah, APBD dapat meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, memastikan ketersediaan obat-obatan dan peralatan medis dan dapat mendukung program kesehatan masyarakat. Selain itu, APBD juga dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dengan perbaikan infrastruktur kesehatan.

Struktur birokrasi pelayanan kesehatan tradisional mengikuti standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Standar telah ditetapkan oleh peraturan dengan prosedur pelaksanaan kerja sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan tradisional dari pemerintahan pusat sampai pemerintah daerah yang melaksanakan peraturan tersebut. Prosedur pelaksanaan sesuai peraturan terciptanya pelayanan yang baik antar pemerintah. Taat pada peraturan tersebut sejalan penelitian Warmling Sounza, (2018) taat aturan terdapat pengaruh dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan integrasi di puskesmas sehingga aspek aturan menjadi kekuatan kondisi penyelenggaraan yang konsisten dan tidak mudah terpengaruh.

Sumber daya manusia menjadi aspek penting dalam kegiatan pelayanan kesehatan tradisional perlu peningkatan kompetensi atau kebaruan ilmu tentang kesehatan dikarenakan sumber daya manusia yang sedikit untuk kesehatan tradisional. tenaga kesehatan yang ada dimaksimalkan dengan peningkatan kompetensi. hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2021) Perencanaan tenaga kesehatan di Puskesmas harus sesuai dengan tingkat kebutuhan Puskesmas dalam membantu terwujudnya tujuan. Pengorganisasi dengan pembagian tenaga kesehatan sesuai dengan arahan kepala puskesmas agar bekerja sama dan efektif efisien untuk tercapainya tujuan pelayanan puskesmas sesuai dengan peraturan.

3.4 Kendala Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional dalam penerapannya memiliki kendala berhubungan dengan sumber daya manusia, dana pelayanan kesehatan dan kegiatan yang menghambat pelayanan kesehatan tradisional. kendala tersebut menimbulkan kesalahpahaman atau kebingungan dari komunikasi yang disampaikan. Kejelasan komunikasi informasi yang disampaikan membuat

pemerintah dan masyarakat kebingungan menjadi kendala dalam pelayanan kesehatan tradisional. kejadian ini sejalan dengan penelitian (Menap, 2020) Kendala komunikasi khususnya komunikasi struktural merupakan faktor yang diduga cukup berpengaruh. Karena hambatan pada komunikasi struktural akan menyumbat aliran komunikasi dalam konteks kejelasan informasi koordinasi. aliran informasi tentang berbagai informasi mengenai kebijakan dan program akan terhambat sehingga roda organisasi tidak bisa bergerak secara terarah dan efektif

Disposisi sikap dalam penerapannya mempengaruhi terhadap pelayanan kesehatan tradisional. penerapan pelayanan kesehatan tradisional hasil wawancara menunjukan kendala yang dihadapi sama pihak dinas kesehatan sampai puskesmas meliputi tenaga kesehatan, anggaran dana kesehatan tradisional dan dukungan terhadap kesehatan tradisional. kendala tersebut dapat diatasi disposisi informan dengan mengusulkan anggaran, memanfaatkan pelayanan yang ada dengan memaksimalkan dan mendapat dukungan dari pemerintah desa berupa dana desa serta partisipasi masyarakat yang tinggi terhadap kesehatan tradisional. sejalan dengan penelitian Agus Riswandi (2020) menunjukan dukungan karakter kejujuran, komitmen dan tanggung jawab dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dengan koordinasi stakeholder untuk keberhasilan layanan baik bagi masyarakat.

3.5 Potensi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Komunikasi dengan cara interpersonal dalam pelayanan kesehatan tradisional memberikan informasi tentang pengguna kesehatan tradisional dan pemanfaatan kesehatan tradisional. Sejalan dengan penelitian Anis Ansyori (2022) kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan komunikasi kepada pasien dengan memanfaatkan kader yang memiliki ikatan psikologis lebih dekat dengan masyarakat untuk melakukan kunjungan langsung dengan mensosialisasikan pentingnya kesehatan.

Pemilihan pelayanan kesehatan di puskesmas terutama kesehatan tradisional sebagai pilihan komplementer, pelengkap dan tambahan untuk menunjang pelayanan kesehatan konvensional merupakan disposisi atau sikap

dalam memilih pelayanan yang pasien percaya dapat menyembuhkan penyakit serta mengurangi ketergantungan obatan kimia . Sejalan dengan penelitian Wahyu Kuntoro (2017) kemampuan puskesmas yang didaptakan menyakinkan, kepercayaan, cepat, akurat, andal dan konsisten dalam memberikan layanan kepada masyarakat sehingga masyarakat menjadi puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Komunikasi yang berjalan efektif dalam penerapan pelayanan kesehatan tradisional dibutuhkan koordinasi yang baik antar lintas sektor. Komunikasi dengan koordinasi yang baik menciptakan kerja sama yang dapat dikembangkan dengan komunikasi efektif. Kerja sama anak menciptakan pelayanan yang baik bagi puskesmas maupun masyarakat. Sejalan dengan penelitian Sa'adatul Madiniah (2022) komunikasi berjalan efektif salah satu cara meningkatkan pelayanan kesehatan, yang mana peningkatan pelayanan dengan melakukan kerja sama yang berdampak pada citra dan reputasi instansi terkait. Citra dan reputasi merupakan pandangan masyarakat terhadap suatu Lembaga tertentu, jika reputasi dan citranya baik maka baik juga pandangan Masyarakat terhadap Lembaga tersebut, begitupun sebaliknya.

Potensi yang dapat dikembangkan pelayanan kesehatan tradisional dari jamu atau carikan obat tradisional dan penjualan bibit merupakan sikap atau disposisi keinginan, kampuan pelaku kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tradisional. sejalan dengan penelitian Andi (2023) dampak tentang potensi terdapat motivasi untuk meningkatkan penyediaan pelayanan untuk menunjukan kinerja yang optimal dan profesional dalam memenuhi tugas sehingga dapat mengembangkan potensi dalam pelayanan kesehatan.

Komunikasi informasi yang disampaikan ke pemerintah maupun masyarakat dengan adanya kesehatan tradisional harapannya dapat membantu masyarakat dan peningkatan pelayanan yang lebih baik. Harapan tersebut sudah dari program kesehatan masyarakat yang diberikan oleh Puskesmas Jumantono Sejalan dengan penelitian Wahyu Nuviana (2018) informasi yang diberikan dengan kualitas layanan memenuhi harapan, apabila pelayanan yang diharapkan sama dengan yang dirasakan (memuaskan).

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai Gambaran implementasi kebijakan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di Puskesmas Jumantono dalam meningkatkan kualitas layanan kepada pasien peneliti dapat disimpulkan bahwa :

1. Jenis pelayanan kesehatan tradisional untuk struktur birokrasi pemerintah pusat sampai daerah sudah tersusun dengan rapi di dalam kebijakan dan peraturan. komunikasi pemerintah dalam kebijakan dan peraturan sudah berkesinambungan sesuai standar operasional diterapkan sehingga layanan kepada pasien tersampaikan dengan baik.
2. Kegiatan upaya pelayanan kesehatan tradisional berhubungan Sumber daya dalam peran pelayanan kesehatan tradisional sudah baik dari segi tempat, biaya dan tenaga kesehatan . kegiatan upaya pelayanan dari struktur birokrasi untuk standar kebijakan sesuai dengan peraturan yang berlaku, waktu yang digunakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah disepakati dalam peraturan di kegiatan pelayanan kesehatan tradisional.
3. Kendala pelayanan kesehatan tradisional dalam komunikasi untuk menghadapi kendala cukup baik antara pemerintah dan masyarakat dalam pelayanan kesehatan tradisional. Kendala yang dihadapi dapat diatasi dengan Disposisi atau sikap yang baik antara pemerintah gerak cepat mendengarkan kendala tersebut dan masyarakat mendukung kesehatan tradisional dilihat dari pelayanan kesehatan tradisional masih berjalan dengan baik.
4. Potensi pelayanan kesehatan tradisional dari Komunikasi dalam penggunaan layanan, kerja sama dan harapan dalam pelayanan kesehatan tradisional berjalan efektif dari koordinasi pemerintah sampai ke masyarakat tersampaikan dengan baik. Disposisi atau sikap dalam pemilihan pelayanan dan potensi pelayanan kesehatan masyarakat terbantu adanya pelayanan kesehatan tradisional dari pemilihan pelayanan untuk

mengurangi ketergantungan obat kimia dan potensi dari sektor ekonomi dalam pengembangan jamu dan bibit toga.

Hasil dan pembahasan dari menyimpulkan oleh peneliti didapatkan pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas jumatono sudah terimplementasi dari kebijakan yang sudah ditetapkan

DAFTAR PUSTAKA

- Absori, Harun. Moh Ikbali. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran Berbasis Keadilan Sosial di Kota Yogyakarta. *Jurnal Jurisprudence*. Vol 10 (2).
- Andi Armayudi. Andi Ahmad. (2023). Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Sinjai Barat Kabupaten Sinjai. *Makassar. Jurnal Administrasi Publik*. Vol. 9 (2).
- Anis Ansyori, Fita Rusdian. (2022). Analisis Komunikasi Efektif Petugas Kesehatan Dalam Peningkatan Kepuasan Pelayanan Kesehatan Indonesia. *Malang. Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)* Vol. 2 (2).
- Ayuningtyas, Dumilah. (2015). *Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Ayuningtyas, Dumilah. (2018). *Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Dimas Assyakurrohim, Dewa Ikham, Rusdy A Sirodj, M Win Afgani. (2023). Metode Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif. Palembang. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer* Vol.3 (1).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023*.
- Fitriani. Zayyan. Nurhabibah. Mega. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Tugas Dan Fungsi Kerja Di UPT Puskesmas Sering. Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 9 (5).
- James, P. B., Wardle, J., Steel, A., & Adams, J. (2018). Traditional, complementary and alternative medicine use in Sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMJ Global Health*, 3(5).
- Kementerian Kesehatan. (2015). *Buku Saku 1 Petunjuk Praktis Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresure*.

- Kementerian Kesehatan. (2016) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2016 Tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Keterampilan.
- Kementerian Kesehatan. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.61 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
- Kementerian Kesehatan. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 Tentang Kesehatan Tradisional Integrasi.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2020). Rencana Aksi Kegiatan. Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Tahun 2020 – 2024.
- Kementerian Kesehatan. (2021). Buku Saku 2 Petunjuk Praktis Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresure.
- Kementerian Kesehatan. (2023). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Menap. (2020). Hambatan Komunikasi dan Kegagalan Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Mewujudkan Fungsi Integratif. Nusa Tenggara Barat. Jurnal Perspektif Akademisi Indonesia. Vol. 1 (1).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2014). Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2024). Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Puskesmas Jumantono. (2023). Profil Asman Toga dan Akupresur Puskesmas Jumantono Tahun 2023.
- Puskesmas Jumantono. (2023). Profil Puskesmas Jumantono Tahun 2023.
- Riswandi, Agus. (2020). Pengaruh Faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi Dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Inetgrais Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas. Bandung. Jurnal Kehumasan Vol.3 (1).
- Rut Febri. Effi Daniati. (2021). Sivia Sumarda. Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Pekanbaru. Jurnal Rekam Medis. Vol. 1(3).

- Sa' adatul Madiniah. Hagi julio. Tantan Hermansah. (2021). Strategi Komunikasi Efektif Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Guna Membangun Citra dan Reputasi di Masyarakat. Jakarta.
- Sri Devi. Arini Aisyahfira. Indah Doanita. Adenia. (2024). Analisis Efektivitas Penggunaan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Simalingkar. Sumatera Utara. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Nusa. Vol. 4(2).
- Suminah. Wetmen Sinaga. (2023). Analisis Kebijakan Pelayanan Tenaga Kesehatan Tradisional Akupuntur Di Griya Sehat. Jakarta. Jurnal Hukum. Vol. 9 (1).
- Suyitno. (2020). Analisis Data dalam Rancangan Penelitian Kualitatif. Malang. Akademika. Pustaka. Vol 1 (18).
- Wahyu Kuntoro, Wahyudi Istiono. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Vokasional. Vol. 2 (1).
- Wahyu Nuviana. Muhammad Noor. Jauchar. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di UPTD. Puskesmas Lempake. Jurnal Ilmu Pemerintahan. Vo. 6 (4).
- Warmling L., & Souza, P. A. De. (2018). The Importance of Communication among the Members of the Nursing Team. 993–999.
- Yasri Rifa'i. (2023). Analisis Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pengumpulan Data di Penelitian Imiah pada Penyusunan Mini Riset. Pangandaran. Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora. Vol.1 (1).
- Yeni Dwi. Andriani. Puput. (2024). Analisis komunikasi Terautik Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di UPTD Puskesmas Sambungmacan 1 Sragen. Surakarta. Jurnal Kesehatan Tambui. Vol. 1 (3).