



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN
PADA PASIEN DI KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS
MEDICUS TAWANGMANGU TAHUN 2012**

TESIS

**FACHRUDIN ALI AHMAD
NPM : 1006799016**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCA SARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN
PADA PASIEN DI KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS
MEDICUS TAWANGMANGU TAHUN 2012**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan Masyarakat**

**FACHRUDIN ALI AHMAD
NPM : 1006799016**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCA SARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK, 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
Telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Fachrudin Ali Ahmad

NPM : 1006799016

Tanda Tangan : 

Tanggal : 12 Juli 2012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Fachrudin Ali Ahmad

NPM : 1006799016

Mahasiswa Program : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2010/2011

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

Analisis Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan Pada Pasien Di Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus Tawangmangu Tahun 2012

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah diterapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Depok, 12 Juli 2012


(Fachrudin Ali Ahmad)

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh

Nama : Fachrudin Ali Ahmad
NPM : 1006799016
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Analisis Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan
Pada Pasien di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus
Medicus Tawangmangu Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dra. Caroline Endah W, M.Kes

()

Penguji dalam : Dr. Drs. Tri Krianto, M.Kes

()

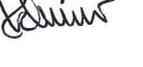
Penguji dalam : Dra. Evi Martha, M.Kes

()

Penguji luar : Endang Sri Widyaningsih, SKM.,M.Kes

()

Penguji luar : Sri Andewi, SKM.,M.Kes

()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 12 Juli 2012

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Fachrudin Ali Ahmad
2. Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 3 Agustus 1975
3. Status Perkawinan : Menikah
4. Agama : Islam
5. Alamat Kantor : Badan Litbang Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
Jl. Percetakan Negara No. 29
Jakarta Pusat 10560
6. Alamat Rumah : Kompleks Serpong Park, Blok G3 No. 29
Serpong Utara Tangerang Selatan 15232
HP. 081320368234
E-mail : fachrudin.ali01@gmail.com
7. Riwayat Pendidikan Formal :
 - a. 1981 - 1987 : SDN SEROJA I Bekasi Utara
 - b. 1987 - 1990 : SMPN 3 Bekasi
 - c. 1990 - 1993 : SMAN 1 Bekasi
 - d. 1993 - 1999 : S1 Fakultas Ilmu Komunikasi
Universitas Padjadjaran
 - e. 2010 - 2012 : Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Indonesia
Kekhususan Promosi Kesehatan
8. Riwayat Pekerjaan :
 - a. 1999 - 2004 : PT. Grafindo Media Pratama (Karya Kita Group)
 - b. 2004 - 2005 : CV. REGINA
 - c. 2005 - 2006 : PT. Ghalia Indonesia
 - d. 2006 - Sekarang : Staf Subbag Dishumas, Sekretariat
Badan Litbang Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-NYA tesis ini dapat diselesaikan. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penulis menyadari penulisan tesis ini tidak dapat diselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. dr. Trihono, M.Sc selaku Kepala Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI berkat kebijakannya dalam melakukan pengembangan dan peningkatan kompetensi staf telah banyak memberikan ijin dan kemudahan mengikuti dan menyelesaikan pendidikan S2 seperti yang dialami penulis.
2. Indah Yuning Prapti, SKM.,M.Kes selaku Kepala Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Balitbangkes yang telah memberikan ijin kepada penulis melakukan penelitian di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus sekaligus memberikan pencerahan dan masukan yang berharga mengenai program Saintifikasi Jamu.
3. Dra. C. Endah Wuryaningsih, M.Kes selaku dosen pembimbing yang dengan sabar dan teliti mengarahkan penulis dalam menyusun tesis ini.
4. Endang Sri Widyaningsih, SKM.,M.Kes, selaku Kepala Bagian Informasi, Publikasi, dan Diseminasi Sekretariat Balitbangkes yang telah memberikan kemudahan dan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan S2 dan menyelesaikan tesis ini.
5. Pimpinan dan staf Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Balitbangkes yang banyak membantu dan memudahkan penulis dalam mengumpulkan dan menggali data/informasi penelitian.

6. Keseluruhan tim pengelola Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus yaitu dr. Danang, dr. Sunu, dr. Ida, dr. Widhi, dr. Agus, Mas Saryanto, Mas Santosa, Mbak Umi, Mbak Aniek, dan teman-teman pengelola klinik lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang banyak membantu penulis dalam pelaksanaan pengumpulan data di lapangan.
 7. Rekan-rekan di Bagian IPD, khususnya di Subbag Dishumas (Bu Cahaya dan rekan-rekan) dan Para rekan kerja di ULP Balitbangkes (Mas Sugeng, Om Zul, Om Choki, Om Cip, Om Djoen, Om Demsey, Pak Tulus) dan rekan-rekan penulis lainnya yang tidak dapat disebut satu persatu.
 8. Istriku tersayang, Amalia Vidiyanthi beserta buah hati kami tercinta M. Arkaan Ali yang selama ini telah sabar menemani hari-hari penuh emosi dan kegalauan selama pengerjaan tesis ini serta banyak menginspirasi penulis untuk menyelesaikan tesis secara tepat waktu.
 9. Keluarga besar Mustarah (Embah, Om Ano dan keluarga, Cioja, Ciopa, Dek Yuyun dan keluarga) dan adik-adikku yang tersayang (Iwan dan Nila serta Muri)
 10. Keluarga besar H. Anchi, mertua dan adik-adik iparku yang selama ini ikut mendukung penulis menyelesaikan kuliah
 11. Rekan – rekan *Promkes Nations* angkatan 2010 (Roro, Ratu, Giri, Leny, Ade, Yuli, Karin, Cucu, Gita, Sarma, Iyen, Puji, Bude, Erdi, Faizal, Nissa) yang sekian lama bersama-sama penulis mengarungi indahnya menuntut ilmu di Magister FKM UI. Maafkan atas sikap, perilaku, maupun kekonyolan penulis selama ini yang dianggap menyinggung teman-teman
- Semoga Allah SWT, membalas semua kebaikan semua pihak yang telah banyak membantu. Penulis berharap tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional khususnya dalam memasyarakatkan penggunaan jamu di fasilitas kesehatan sebagai pilihan pengobatan yang aman dan terjangkau masyarakat

Depok, Juli 2012

Penulis

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

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fachrudin Ali Ahmad
NPM : 1006799016
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Departemen : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

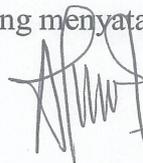
Analisis Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan Pada Pasien Di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Tawangmangu Tahun 2012

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media atau memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 12 Juli 2012

Yang menyatakan



(Fachrudin Ali Ahmad)

ABSTRAK

Nama : Fachrudin Ali Ahmad
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Analisis Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan Pada Pasien di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Tawangmangu Tahun 2012

Tesis ini membahas tentang penggunaan jamu untuk pengobatan pada pasien di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Tawangmangu tahun 2012. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan pendekatan *Rapid Assesment Procedures* (RAP). Hasil penelitian menemukan bahwa jamu yang digunakan untuk pengobatan sudah dirasakan manfaatnya dengan efek samping yang ringan, serta jamu yang paling banyak digunakan adalah sediaan godokan. Hal yang mendukung penggunaan jamu untuk pengobatan adalah pengetahuan terhadap tanaman obat, persepsi terhadap jamu, informasi mengenai klinik dan fasilitas pelayanan yang tersedia, keterjangkauan akses, adanya keluhan sakit serta keinginan untuk sembuh. Saran dari penelitian ini perlunya edukasi kepada masyarakat dan penambahan Klinik Saintifikasi Jamu yang terjangkau

Kata Kunci : Jamu, Pengobatan, Klinik Saintifikasi Jamu

ABSTRACT

Nama : Fachrudin Ali Ahmad
Program Studi : Public of Health
Judul Tesis : Analysis of the Use of Jamu Medicine for Treatment on Patients at The Hortus Medicus Jamu Scientification Clinic in 2012

This thesis discusses the use of Jamu for treatment on patients at The Hortus Medicus Jamu Scientification Clinic in 2012. The study was a qualitative research using Rapid Assessment Procedures (RAP) approach. The study found that Jamu medicine used for treatment has already felt the benefit with low side effects, as well as the most widely used Jamu preparations is boiling. Factors encouraged the use of Jamu medicine for treatment are the knowledge of medicinal plants, Jamu perception, the availability of information on clinical and service facilities, the affordability of access, the pain complaints and the desire to recover. There is a need to educate people and increasing an affordable Jamu Scientification Clinic

Keywords: Jamu, Treatment, Jamu Scientification Clinic

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR ISTILAH	xvii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Bagi Pengembangan Program	6
1.5.2 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan	7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	7
II. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Penggunaan Tanaman Obat	9
2.2 Jamu sebagai Obat Tradisional Indonesia	14
2.3 Program Sainifikasi Jamu.....	17
2.4 Perilaku Kesehatan	21
2.5 Model Pemanfaatan pelayanan kesehatan	22
2.6 Hal-hal yang Terkait Dengan Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan.....	25
2.6.1 Faktor Predisposisi	25
2.6.1.1 Pengetahuan	25
2.6.1.2 Persepsi.....	26
2.6.2 Faktor Pemungkin	27
2.6.2.1 Informasi	27
2.6.2.2 Pelayanan.....	28
2.6.2.3 Keterjangkauan Akses	29
2.6.3 Faktor Kebutuhan..	30
2.6.3.1 Keluhan sakit	30
2.6.3.1 Kepatuhan Pasien.....	34
III. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	36
3.1 Kerangka Konsep	36
3.2 Definisi Operasional.....	39

IV. METODE PENELITIAN	40
4.1 Desain Penelitian	40
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.3 Sumber Informasi	41
4.4 Teknik pengumpulan data	44
4.5 Validitas Data.....	45
4.6 Pengumpulan Data	46
4.6.1 Instrumen Penelitian	46
4.6.2 Pengumpulan Data	47
4.6.3 Tahapan Pengumpulan Data	47
4.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	48
V. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN	51
VI. HASIL PENELITIAN.....	57
6.1 Profil Informan dan Informan Kunci	57
6.1.1 Umur	57
6.1.2 Jenis Kelamin.....	57
6.1.3 Status Perkawinan.....	58
6.1.4 Pekerjaan	58
6.1.5 Pendidikan Terakhir.....	58
6.2 Gambaran Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan di.....	59
Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus	
6.2.1 Alasan Berobat di Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus....	59
6.2.2 Sediaan Jamu Yang di Gunakan Pasien.....	62
6.2.3 Manfaat/Khasiat Penggunaan Jamu.....	66
6.2.4 Efek Samping Penggunaan Jamu.....	68
6.3 Faktor Predisposisi Individu Yang Berkaitan dengan Penggunaan....	68
Jamu Untuk Pengobatan	
6.3.1 Pengetahuan Terhadap Tanaman Obat.....	68
6.3.2 Persepsi terhadap Khasiat dan Keamanan Jamu di	70
Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus	
6.3.3 Persepsi terhadap Pelayanan dan Fasilitas di	71
Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus	
6.4 Faktor Pemungkin Yang Berkaitan dengan Penggunaan.....	72
Jamu Untuk Pengobatan	
6.4.1 Informasi	72
6.4.2 Pelayanan.....	74
6.4.3 Akses.....	76
6.4.3.1 Keterjangkauan Biaya	76
6.4.3.2 Keterjangkauan Lokasi Klinik	76
6.5 Faktor Kebutuhan Individu Yang Berkaitan dengan Penggunaan.....	77
Jamu Untuk Pengobatan	
6.5.1 Keluhan Sakit.....	77
6.5.2 Kepatuhan Pasien.....	80

VII. PEMBAHASAN	83
7.1 Keterbatasan Penelitian	83
7.2 Profil Informan.....	84
7.3 Gambaran Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan di.....	85
Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus	
7.4 Faktor Predisposisi Individu Yang Berkaitan dengan Penggunaan....	89
Jamu Untuk Pengobatan	
7.4.1 Pengetahuan Terhadap Tanaman Obat.....	89
7.4.2 Persepsi terhadap Khasiat Jamu dan Pelayanan Jamu di.....	90
Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus	
7.5 Faktor Pemungkin Yang Berkaitan dengan Penggunaan.....	92
Jamu Untuk Pengobatan	
7.5.1 Informasi	92
7.5.2 Pelayanan.....	92
7.5.3 Akses.....	93
7.5.3.1 Keterjangkauan Biaya	93
7.5.3.2 Keterjangkauan Lokasi Klinik	95
7.6 Faktor Kebutuhan Individu Yang Berkaitan dengan Penggunaan....	96
Jamu Untuk Pengobatan	
7.6.1 Keluhan Sakit.....	96
7.6.2 Kepatuhan Pasien.....	98
VIII. KESIMPULAN DAN SARAN	100
8.1 Kesimpulan	100
8.2 Saran.....	101
8.2.1 Pengembangan Program	101
8.2.1.1 Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan	101
Tradisional Alternatif dan Komplementer Kemkes RI	
8.2.1.2 Pusat Promosi Kesehatan	101
8.2.1.3 Balai Besar Litbang Tanaman Obat	101
dan Obat Tradisional Tawangmangu	
8.2.1.4 Pemerintah Daerah Kabupaten Karanganyar.....	102
8.2.2 Pengembangan Ilmu Pengetahuan	102
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Behavioral Model (Anderson)	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	38
Gambar 5.2 Alur Pelayanan	52

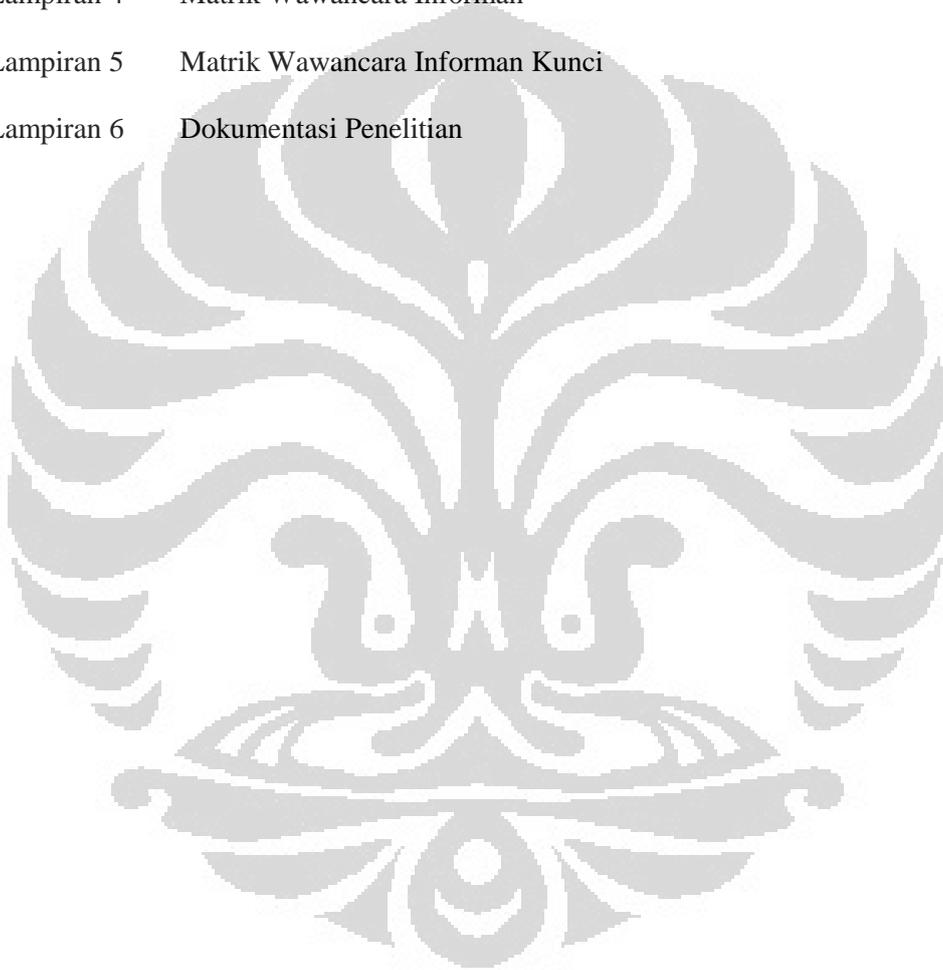


DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Data Yang Dikumpulkan	42
Tabel 4.2. Kriteria, Jumlah, dan Teknik Pengumpulan Data Informan	44
Tabel 4.3. Kriteria, Jumlah, dan Teknik Pengumpulan Data Informan Kunci	45
Tabel 5.1 Data Petugas Kesehatan Klinik	51
Tabel 5.3 Kenaikan Jumlah Pasien Pertahun	53
Tabel 5.4 Komposisi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	53
Tabel 5.5 10 Penyakit terbanyak Tahun 2009	54
Tabel 5.6 10 Penyakit terbanyak Tahun 2011	54
Tabel 5.7 Pasien Berdasarkan Usia	55
Tabel 5.8 Penyebaran Pasien Berdasarkan Domisili Tahun 2010	55
Tabel 5.9 Penyebaran Pasien Berdasarkan Domisili Tahun 2011	56
Tabel 7.1 Profil Informan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus	84
Tabel 7.2 Perbandingan Penggunaan Laboratorium terhadap Pasien Datang	93

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 3 Peta Wilayah Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
- Lampiran 4 Matrik Wawancara Informan
- Lampiran 5 Matrik Wawancara Informan Kunci
- Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian



DAFTAR SINGKATAN

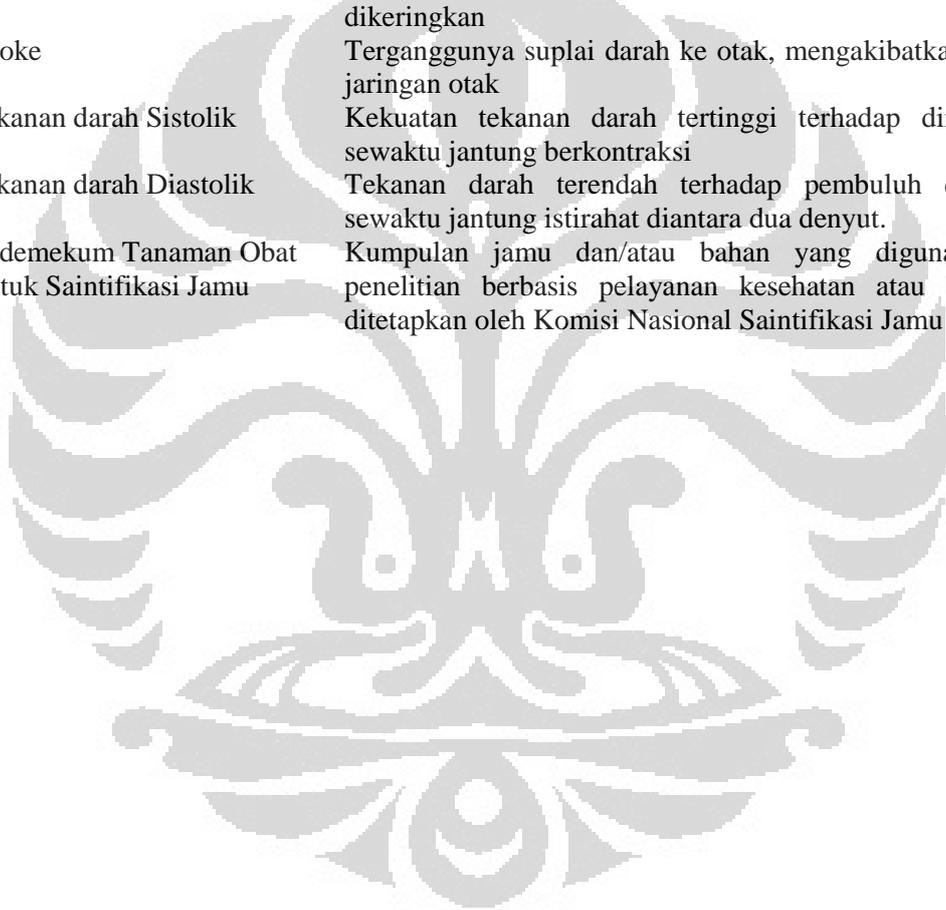


AAI	Analgetic Antiinflamasi Immunomodulator
AP	Apoteker
B2P2TOOT	Balai Besar Penelitian Dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu
Balitbangkes	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
DM	Diabetes Melitus
Ditjen P2PL	Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
DR	Dokter
GP Jamu	Gabungan Perusahaan Jamu
GDS	Gula Darah Sewaktu
HT	Hipertensi
IDI	Ikatan Dokter Indonesia
IOT	Industri Obat Tradisional
IKOT	Industri Kecil Obat Tradisional
ISK	Infeksi Saluran Kemih
JIS	Jaringan Ikat dan Sendi
JR	Juru Racik
Klinik SJHM	Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
OA	Osteoarthritis
OTC	Over The Counter
Riskedas	Riset Kesehatan Dasar
RAP	Rapid Assesment Procedure
RA	Reumatoid Arthritis
RS	Rumah Sakit
TOGA	Tanaman Obat Keluarga
WHO	World Health Organizations

DAFTAR ISTILAH

Anamnesa	Kegiatan komunikasi antara dokter dan pasien dimana dokter menanyakan atau melakukan tanya jawab yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang dihadapi pasien
Cengeng	Istilah bahasa Jawa yang berarti “ <i>kaku</i> ”
Cepak	Istilah bahasa Jawa yang berarti “ <i>sedia</i> ”
Diabetes Melitus	Penyakit gangguan metabolik menahun yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah atau glukosa darah yang melebihi batas normal akibat kekurangan hormon insulin
Diuretik	Obat untuk menambah kecepatan pembentukan urin agar produksi volume urin bertambah sehingga dapat melarutkan zat-zat dalam air
Dyspepsia	Gangguan pada saluran pencernaan
Gringgeng	Istilah bahasa Jawa yang berarti “ <i>kesemutan</i> ”
Hipertensi	Penyakit tekanan darah tinggi
Hipertensi esensial (primer)	Tekanan darah tinggi yang penyebab jelasnya tidak diketahui
Hiperurisemia (<i>Gout arthritis</i>)	Penyakit sendi yang berhubungan dengan tingginya kadar asam urat dalam darah
Hemorrhoid	Penyakit wasir atau sering disebut ambeien
Jamu	Obat tradisional Indonesia
Jimpe-jimpe	Istilah bahasa Jawa yang berarti “ <i>kaku-kaku</i> ”
Kemeng	Istilah bahasa Jawa yang berarti “ <i>pegel-pegel</i> ”
Keju	Istilah bahasa Jawa yang berarti “ <i>capek-capek</i> ” bisa pula berarti “ <i>pegal-pegal</i> ”
Kromo Inggil	Suatu tingkatan kehalusan bahasa Jawa tutur.
Mialgia	Suatu keadaan dimana badan terasa pegal-pegal dan nyeri otot
Pengobatan komplementer alternatif	Pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik yang belum diterima dalam kedokteran konvensional
Polidipsia	Gejala medis berupa rasa haus yang berlebihan
Poliuria	Gejala medis berupa kelainan buang air kecil akibat kelebihan produksi air seni
Peer group	Kelompok rujukan
Penyakit jantung iskemi	Kondisi yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke jantung biasanya akibat penyempitan arteri koroner yang menghambat aliran darah
Obat Tradisional	Bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat
Obesitas	Suatu keadaan yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan dan penggunaan kalori sehingga timbul akumulasi jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan

Osteo Arthritis	Radang pada persendian, terutama sendi-sendi yang sering digunakan seperti jari tangan dan sendi yang mendukung berat badan, seperti lutut dan pinggul yang terjadi pada individu yang berusia 50 tahun ke atas dan biasa terjadi pada individu yang mengalami <i>obesitas</i>
Reumatoid Arthritis	Radang sendi yang menyebabkan rasa sakit, pembengkakan, kekakuan dan kehilangan fungsi pada sendi yang bersifat autoimun yang berarti sistem kekebalan tubuh secara keliru menyerang jaringan tubuh sendiri serta dapat memengaruhi setiap sendi tetapi terutama di pergelangan tangan dan jari
Saintifikasi Jamu	Pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian berbasis pelayanan kesehatan
Simplisia	Bahan alamiah yang dipergunakan sebagai obat yang belum mengalami pengolahan apapun berupa bahan yang telah dikeringkan
Stroke	Terganggunya suplai darah ke otak, mengakibatkan kerusakan jaringan otak
Tekanan darah Sistolik	Kekuatan tekanan darah tertinggi terhadap dinding arteri sewaktu jantung berkontraksi
Tekanan darah Diastolik	Tekanan darah terendah terhadap pembuluh darah arteri sewaktu jantung istirahat diantara dua denyut.
Vademekum Tanaman Obat Untuk Saintifikasi Jamu	Kumpulan jamu dan/atau bahan yang digunakan dalam penelitian berbasis pelayanan kesehatan atau bahan yang ditetapkan oleh Komisi Nasional Saintifikasi Jamu



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara urutan kedua setelah Brazil yang memiliki kekayaan hayati terbesar di dunia. Indonesia memiliki kurang lebih 25.000 sampai dengan 30.000 jenis tumbuhan. Sembilan ribu jenis tanaman diketahui dapat dimanfaatkan untuk pengobatan (Siregar, 2010). Presiden Susilo Bambang Yudhoyono ketika melakukan kunjungan kerja ke Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu (B2P2TOOT) Badan Litbang Kesehatan tanggal 8 Maret 2009, menyebutkan Indonesia sebagai *Mega Bio Diversity* yaitu negara yang sangat kaya dengan hasil tumbuhan yang dapat dikembangkan menjadi herbal, jamu, dan obat tradisional (Warta Litbang Kesehatan edisi 1, 2009).

Dalam Vademekum Tanaman Obat Untuk Saintifikasi Jamu (2010), ada beberapa jenis tanaman obat yang memiliki khasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan sebagai bahan obat tradisional/herbal (jamu) seperti kencur yang berkhasiat untuk penderita penyakit tekanan darah tinggi, bengkak, asma, keseleo, sakit kepala kemudian sambiloto yang berkhasiat untuk meredakan demam, diabetes, diare akut, dan *imunostimulan*, serta kunyit yang dapat digunakan untuk penderita rematik, mengurangi rasa kejang, dan kurang darah.

Kementerian Kesehatan menyatakan obat tradisional sebagai :

Bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai norma yang berlaku di masyarakat. Obat tradisional Indonesia adalah jamu (Kementerian Kesehatan RI, 2010)

Obat tradisional yang biasa digunakan di Indonesia adalah jamu. Menurut Prof. Dr. Selo Soemardjan dalam Agoes dan Jacob (1992) jamu meliputi segala bahan alam yang diolah atau diracik menurut cara tradisional untuk memperkuat badan manusia, mencegah penyakit atau menyembuhkan manusia yang menderita penyakit.

Jamu merupakan obat tradisional Indonesia yang tercipta dari penggalian kekayaan dan keanekaragaman bahan alam yang bersumber dari warisan nenek moyang bangsa Indonesia ribuan tahun yang lalu. Ramuan tersebut diwariskan secara turun temurun, dari generasi ke generasi yang digunakan untuk mencegah dan mengobati penyakit, memelihara dan memulihkan kesehatan, serta digunakan untuk kebugaran dan kecantikan. Menurut Dipojono dalam Agoes dan Jacob (1992), ramuan (jamu) banyak digunakan oleh dukun yang mendapat kedudukan tinggi di masyarakat. Dukun di kenal dalam budaya Jawa sebagai “*tiang sepuh*”, “*kiyai*”, “*tiang saged*” yang dianggap mampu mengobati penyakit selain dapat memberikan nasihat, seperti membuat ramuan cinta, menemukan barang yang hilang, mencari hari baik untuk pindah atau hari perkawinan.

Jamu sudah banyak digunakan oleh penduduk Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang pernah mengonsumsi jamu sebanyak 59,12% yang terdapat pada semua kelompok umur, laki-laki dan perempuan, di pedesaan maupun di perkotaan. Dari penduduk Indonesia yang mengonsumsi jamu sebesar 95,60% pernah merasakan manfaatnya pada semua kelompok umur dan status ekonomi, baik di pedesaan maupun di perkotaan tetapi pemanfaatannya selama ini masih sebatas pengobatan sendiri dan belum dilakukan di fasilitas kesehatan (Balitbangkes, 2010).

Ada beberapa persyaratan agar jamu digunakan di fasilitas kesehatan. Persyaratan tersebut antara lain yaitu tersedianya jamu yang aman berdasarkan uji toksisitas, memiliki khasiat nyata yang teruji secara ilmiah (berdasarkan data empirik yang dibuktikan dengan uji manfaat praklinik) serta berkualitas (mengacu pada pedoman yang berlaku secara nasional). Untuk memenuhi persyaratan tersebut, Kementerian Kesehatan RI telah mencanangkan program unggulan Saintifikasi Jamu pada tahun 2010 di Kabupaten Kendal.

Program Saintifikasi Jamu hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah mendapatkan izin atau memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Salah satunya dilakukan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus di Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu (B2P2TOOT) Badan Litbang Kesehatan yang merupakan klinik jamu yang telah

terakreditasi kedalam tipe A yang dapat menyelenggarakan program Saintifikasi Jamu.

Penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Tawangmangu hingga saat ini telah cukup banyak menarik minat masyarakat. Berdasarkan data laporan kunjungan pasien ke Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus (SJHM) sampai dengan bulan Desember 2011 diketahui pasien yang datang untuk berobat mengalami lonjakan sebesar 6,78 kali lipat dibandingkan tahun 2009. Tahun 2011, jumlah pasien yang berobat sebanyak 16.532 orang, tahun 2009 berjumlah 2438 orang dan tahun 2010 sebanyak 5994 orang.

Penyakit yang diobati menggunakan jamu cukup beragam dari penyakit ringan hingga penyakit berat dengan penyakit hipertensi berada pada urutan pertama, selanjutnya kategori penyakit jaringan ikat dan sendi, serta penyakit *diabetes melitus* (Laporan Tahunan Klinik SJHM B2P2TOOT tahun 2011). Jamu yang digunakan merupakan racikan simplisia, serbuk dan ekstrak tanaman obat yang telah diteliti khasiat dan keamanannya melalui uji praklinis dan observasi klinis.

Penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus menarik untuk diteliti. Penelitian perlu dilakukan secara mendalam untuk memperoleh gambaran penggunaan jamu untuk pengobatan di fasilitas kesehatan khususnya untuk mengobati penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi, serta penyakit *diabetes melitus*. Pertimbangan pemilihan masalah penelitian selain disebabkan Permenkes No. 003/Menkes/Per/2010 yang mengatur Saintifikasi Jamu mendorong peningkatan kegiatan penelitian kualitatif terhadap pasien yang menggunakan jamu, penelitian yang berkaitan dengan perilaku individu yang memilih pengobatan dengan jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus baru pertamakali dilakukan.

Fokus penelitian pada ketiga penyakit ini didasari pertimbangan bahwa jumlah pasien yang berobat di klinik ini didominasi oleh penderita penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi, serta *diabetes melitus*. Selain itu, berdasarkan data Riskesdas 2007 diketahui prevalensi penyakit sendi secara nasional sebesar 30,3% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala),

sedangkan penyakit hipertensi secara nasional pada penduduk umur lebih dari 18 tahun sebesar 31,7% (berdasarkan pengukuran tekanan darah) dan penyakit *diabetes melitus* prevalensi secara nasional sebesar 1,1% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Prevalensi nasional *diabetes melitus* berdasarkan pengukuran kadar gula darah pada penduduk perkotaan berusia >15 tahun penyakit tercatat sebesar 5,7% (Balitbangkes, 2008).

Hipertensi dan *diabetes melitus* merupakan faktor risiko utama penyakit-penyakit *kardiovaskular* yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Data Riskesdas 2007 mencatat stroke, hipertensi dan penyakit jantung meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dengan stroke menjadi penyebab kematian terbanyak 15,4%, hipertensi 6,8%, penyakit jantung iskemik 5,1%, dan penyakit jantung 4,6% (Balitbangkes, 2008). Menurut Syafei (2010) penyakit rematik dapat menyebabkan gangguan disabilitas (kecacatan) yang dapat menurunkan penurunan kualitas hidup dan produktivitas kerja.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data laporan kunjungan pasien ke Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus (SJHM) sampai dengan bulan Desember 2011 diketahui lonjakan pasien yang datang untuk berobat sebesar 6,78 kali lipat dibandingkan tahun 2009. Tahun 2011, jumlah pasien yang berobat sebanyak 16.532 orang, tahun 2009 berjumlah 2438 orang dan tahun 2010 sebanyak 5994 orang.

Penyakit yang diobati menggunakan jamu didominasi oleh penyakit *degeneratif* (berhubungan dengan usia) dan penyakit *metabolik* dengan penyakit hipertensi berada pada urutan pertama, selanjutnya penyakit jaringan ikat dan sendi, serta *diabetes melitus* (Laporan Tahunan Klinik SJHM B2P2TOOT tahun 2011). Selain itu ketiga penyakit ini telah menjadi problem kesehatan di masyarakat yang membutuhkan penanganan khusus pemerintah karena telah menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia serta kecacatan yang dapat menghambat produktivitas kerja masyarakat. Salah satu upaya pengobatan yang dilakukan adalah memanfaatkan jamu yang telah teruji secara ilmiah dan memenuhi kaidah kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine*) sebagai pengobatan komplementer alternatif di fasilitas kesehatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti ingin mengkaji secara mendalam penggunaan jamu oleh pasien untuk pengobatan penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi dan *diabetes melitus* di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus B2P2TOOT Badan Litbang Kesehatan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan tersebut, maka pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- 1) Bagaimana gambaran penggunaan jamu oleh pasien untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012?
- 2) Hal-hal apa saja yang menjadi faktor predisposisi dalam menggunakan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012?
- 3) Hal-hal apa saja yang menjadi faktor pemungkin dalam menggunakan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012?
- 4) Hal-hal apa saja apa saja yang menjadi faktor kebutuhan pasien dalam menggunakan jamu sebagai pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuinya secara mendalam gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketuinya secara mendalam gambaran penggunaan jamu oleh pasien untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012
- 2) Diketuinya secara mendalam hal-hal apa saja yang menjadi faktor predisposisi dalam menggunakan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012
- 3) Diketuinya secara mendalam hal-hal apa saja yang menjadi faktor pemungkin dalam menggunakan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012
- 4) Diketuinya secara mendalam hal-hal apa saja apa saja yang menjadi faktor kebutuhan pasien dalam menggunakan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pengembangan Program

1.5.1.1 Kementerian Kesehatan RI

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan program Saintifikasi Jamu di Indonesia khususnya mengenai perencanaan dan strategi dalam memasyarakatkan penggunaan jamu kepada masyarakat sebagai salah satu pengobatan komplementer alternatif yang dapat disandingkan dengan sistem pengobatan konvensional (*modern*) di fasilitas kesehatan.

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan masukan kepada Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu (B2P2TOOT) sebagai salah satu penyelenggara Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus mengenai pelayanan yang dibutuhkan masyarakat yang membutuhkan alternatif pilihan pengobatan yang aman dan berkhasiat serta terjangkau. Termasuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat yang ingin menggunakan jamu sebagai pilihan pengobatan.

1.5.1.2 Pemerintah Daerah Kabupaten Karanganyar

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Karanganyar, khususnya dinas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal, khususnya dalam menyediakan beragam jenis pelayanan dan pengobatan, termasuk menggunakan obat asli Indonesia yang sudah dikenal luas dan telah lama digunakan oleh masyarakat di Indonesia. Selain itu, pemanfaatan jamu yang sudah teruji aman dan berkhasiat diharapkan pula dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, termasuk menurunkan prevalensi penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan *diabetes melitus* di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar maupun Provinsi Jawa Tengah.

1.5.2 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan untuk mengembangkan ilmu dan aplikasi dari pemanfaatan jamu sebagai pengobatan komplementer alternatif yang aman, berkhasiat dan terjangkau yang dapat mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan individu di fasilitas kesehatan.

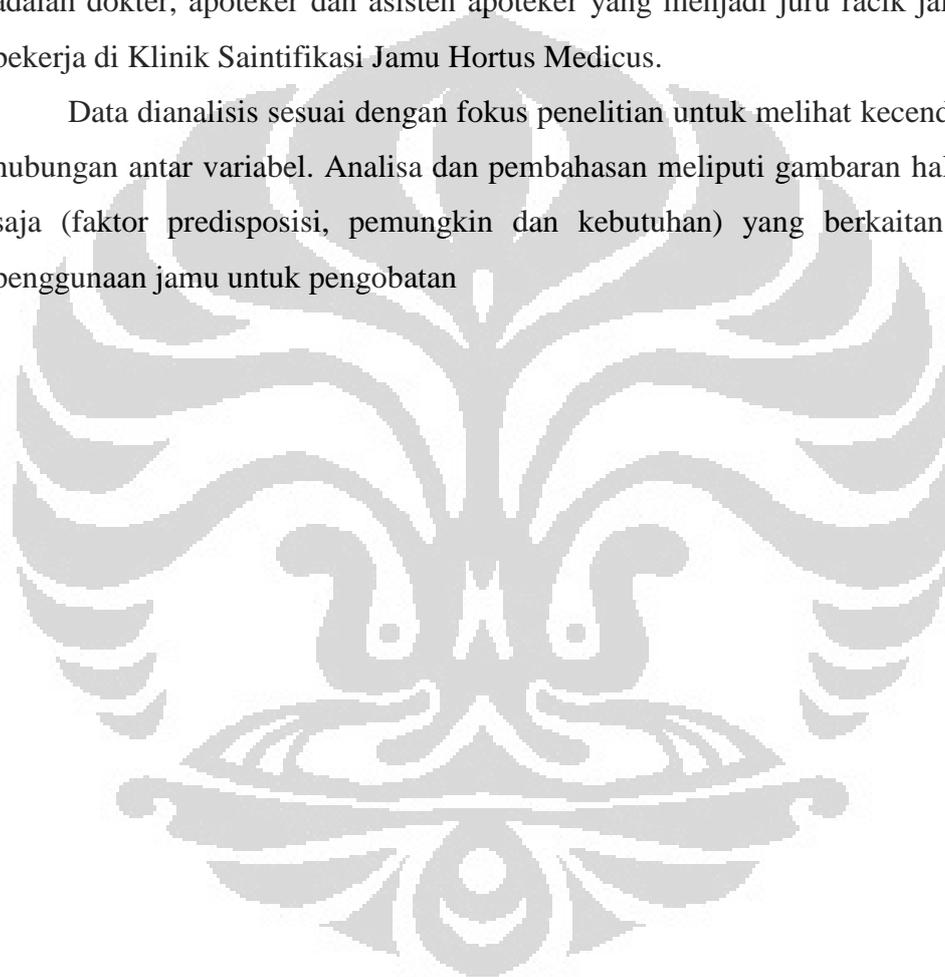
1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengkaji secara mendalam penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu (B2P2TOOT) Badan Litbang Kesehatan tahun 2012 dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain RAP (*Rapid Assesment procedure*). Metode penelitian kualitatif sebagaimana diungkapkan oleh Saryono dan Anggaraeni (2010) sangat cocok digunakan untuk meneliti ketika masalahnya belum jelas, dilakukan pada situasi sosial yang tidak begitu luas, sehingga hasil penelitian lebih mendalam dan bermakna.

Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode penarikan sampel secara purposif (*purposive sampling*). Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam kepada informan dan informan kunci. Penelitian dilakukan selama bulan Mei - Juni 2012.

Informan penelitian adalah pasien Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus yang menjalani terapi dengan jamu untuk mengobati penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi serta penyakit *diabetes melitus*. Sedangkan informan kunci adalah dokter, apoteker dan asisten apoteker yang menjadi juru racik jamu yang bekerja di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus.

Data dianalisis sesuai dengan fokus penelitian untuk melihat kecenderungan hubungan antar variabel. Analisa dan pembahasan meliputi gambaran hal-hal apa saja (faktor predisposisi, pemungkin dan kebutuhan) yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penggunaan Tanaman Obat

Indonesia merupakan pusat kekayaan alam dan sumber biodiversitas dunia. Siregar (2010) mengungkapkan kekayaan alam Indonesia mengandung 10% dari keseluruhan yang ada di dunia serta 40-50% di Asia, sebanyak 2000 tumbuhan telah digunakan di dalam industri dan yang telah terdaftar untuk farmasi sebanyak 283 tumbuhan.

Departemen Kesehatan RI (1981) mendefinisikan tanaman obat adalah setiap tanaman atau tumbuhan yang dapat digunakan untuk mencegah atau menyembuhkan penyakit atau keluhan sakit (Supardi, 1990). Menurut Agoes (2007) tanaman obat mengandung bahan aktif yang berkhasiat untuk tujuan pengobatan, baik secara langsung atau tidak langsung. Tanaman obat dapat berupa tanaman liar dan tanaman yang ditanam secara industri (kultivasi).

Koran Tempo (27 Februari 2012) mengutip studi Molly Meri Robinson dan Xiaorui Zhang serta CBD menyebutkan 70%-95% penduduk negara berkembang memanfaatkan tanaman obat. Di negara maju 70%-90% penduduknya menjadikan tanaman obat sebagai pengobatan alternatif atau pelengkap. Studi tersebut juga mencatat 25% obat modern dihasilkan dari tanaman obat. Bahkan 42% obat anti kanker berasal dari alam dan 34% semi natural.

Di Indonesia, ada beberapa contoh tanaman obat yang dapat digunakan untuk upaya preventif, promotif, maupun kuratif dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Sebagaimana yang terdapat dalam buku Vademekum Tanaman Obat Untuk Saintifikasi Jamu Jilid 1 dan 2, beberapa tanaman obat tersebut adalah sebagai berikut :

1. Herba Sambiloto (*Andrographis paniculata* |Burm.f. Nees) berkhasiat meredakan demam, pengobatan diare akut, dan berfungsi sebagai *imunostimulan*

2. Kulit batang Pule (*Alstonia scholaris* (L) R.Br) digunakan untuk pengobatan *diabetes melitus*, *analgesik*, dan *antipiretik*
3. Daun dan herba Seledri berkhasiat untuk diuretik, peluruh batu ginjal, anti asam urat, penurun kolesterol, anti mikroba dan parasit serta anti hipertensi
4. Daun dan herba Pegagan (*Centella asiatica* (L) Urban) berkhasiat untuk *antihipertensi*, *antistres*, *antikoagulan*, dan *anti keloid*
5. Rimpang Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) berkhasiat untuk *hepatoprotektor*, *antihiperlipidemia*, *antihiperkolesterolemia*, nyeri sendi dan tulang
6. Rimpang Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.) berkhasiat untuk *hepatoprotektor*
7. Daun Jati Belanda (*Guazuma ulmifolia* Lamk.) berkhasiat sebagai pelangsing sedangkan bijinya untuk gangguan pencernaan
8. Daun Kumis Kucing (*Orthosiphon aristatus* (Thunb.) B.B.S non Bth.) berkhasiat untuk *diuretik*, peluruh batu ginjal, dan encok
9. Herba Meniran (*Phyllanthus niruri* L.) berkhasiat untuk *diuretik*, anti radang, pelindung hati, pereda demam, dan meningkatkan daya tahan tubuh
10. Herba Daun Sendok (*Plantago major* L.) berkhasiat sebagai penyembuh luka, anti diare, *diuretik*, *anti piretik*, *antiinflamasi*, *analgesik* dan anti oksidan sedangkan bijinya berfungsi sebagai *laksatif*, *antiinflamasi* dan *karminatif*
11. Daun Tempuyung (*Sonchus arvensis* L.) berkhasiat untuk *diuretik* dan *urolitiasis*
12. Batang Brotowali (*Tinospora crispa* (L) Miers ex Hook. F.& Thoms) berkhasiat untuk anti *diabetes*
13. Kayu Secang (*Caesalpinia sappan* L.) berkhasiat untuk pengobatan nyeri sendi, diare, radang mata, dan asam urat
14. Rimpang Teki (*Cyperus rotundus* L.) berkhasiat untuk alergi, radang, dan nyeri

15. Herba Rumput Bolong (*Equisetum debile Roxb. Ex Vauch*) berkhasiat untuk demam, nyeri sendi, air seni kurang lancar, luka pada patah tulang
16. Rimpang dan daun alang-alang (*Imperata cylindrica (L) raeuschel*) berkhasiat untuk peluruh air seni, *hepatoprotektor*, dan anti hipertensi
17. Bunga Kamilen (*Matricaria chamomilla L.*) berkhasiat untuk *dispepsia*, *antiinflamasi*, *antiinfeksi*, dan *anti diabetes*
18. Ekinase (*Rudbeckia purpurea L.*) berkhasiat untuk meningkatkan daya tahan tubuh
19. Daun Salam (*Syzygium polyanthum (Wight) Walp.*) berkhasiat untuk mengobati mencret, kencing manis, dan *astringen*
20. Daun dan bunga Timi (*Thymus vulgaris L.*) berkhasiat untuk obat batuk dan anti jamur

Menurut Agoes (2007) penggunaan tanaman obat di negara berkembang cukup tinggi. Ini disebabkan harganya lebih terjangkau, tersedia dalam jumlah cukup dibandingkan obat hasil sintesis yang harganya kadang melebihi kemampuan dan keterjangkauan masyarakat, khususnya yang berpenghasilan rendah. Selain untuk pengobatan, penggunaan tanaman obat juga digunakan untuk menjaga kesehatan dan stamina.

Ada beberapa kelebihan tanaman obat dan obat tradisional dibandingkan obat-obat modern. Menurut Katno (2008) kelebihan penggunaan tanaman obat dan obat tradisional antara lain efek sampingnya relatif kecil jika digunakan secara tepat, komponen dalam satu bahan memiliki efek saling mendukung, pada satu tanaman obat memiliki beberapa efek farmakologi, serta lebih sesuai untuk penyakit-penyakit *metabolik degeneratif*. Kelemahan dalam penggunaannya antara lain efek farmakologisnya lemah, bahan baku belum terstandar dan bersifat *higroskopis* serta *volumines*, belum dilakukan uji klinik dan mudah tercemar berbagai jenis mikro organisme.

Sari (2006) menambahkan efek samping obat tradisional relatif kecil jika digunakan secara tepat. Lebih lanjut Sari (2006) mengungkapkan tepat diartikan sebagai :

1. Kebenaran bahan

Tanaman obat sangat beragam dan terdiri dari berbagai spesies termasuk di Indonesia. Masing-masing spesies kadang sulit dibedakan satu sama lain. Ada tanaman obat yang memiliki kesamaan bentuk namun memiliki khasiat yang berbeda. Penentuan bahan yang benar sangat menentukan ketercapaian efek terapi. Seperti pada tanaman lempuyang yang terdiri dari lempuyang empurit (*Zingiber amaricans*) dan lempuyang gajah (*Zingiber zerumbet*) yang berkhasiat sebagai penambah nafsu makan namun ternyata berbeda dengan lempuyang wangi (*Zingiber aromaticum*) yang berkhasiat sebagai pelangsing.

2. Ketepatan dosis

Penggunaan tanaman obat secara berlebihan dan tidak sesuai takaran malah bisa dapat membahayakan dan menjadikannya racun. Karena sifat tanaman obat memiliki kandungan senyawa aktif yang hampir sama dengan obat kimia. Penggunaan tanaman obat harus mengacu pada ketepatan dosis pemakaian yang diharapkan didukung dari hasil riset sehingga berkhasiat sebagai obat dan tidak berfungsi menjadi racun yang membahayakan.

3. Ketepatan waktu penggunaan

Ketepatan waktu penggunaan sangat menentukan efek terapi dari penggunaan tanaman obat.

4. Ketepatan cara penggunaan

Tanaman obat diketahui memiliki banyak zat aktif yang memiliki khasiat tertentu. Masing-masing zat aktif tersebut membutuhkan perlakuan yang berbeda. Ketidaktepatan penggunaannya dapat menjadikan sebagai racun.

5. Ketepatan telaah informasi

Penggunaan tanaman obat harus didukung oleh hasil riset dan diharapkan dapat di sosialisasikan secara tepat kepada pihak-pihak terkait. Informasi yang salah mengenai khasiat dan penggunaan tanaman obat dapat membahayakan bagi yang memakainya sekaligus menimbulkan efek samping yang berbahaya.

4. Tanpa penyalahgunaan

Penggunaan tanaman obat relatif mudah dilakukan karena tidak harus mensyaratkan resep dokter. Apalagi banyak tanaman obat yang mudah ditemui di sekitar rumah. Pemanfaatannya dalam bentuk jamu relatif mudah, apalagi jamu yang di jual bebas di masyarakat. Penggunaan jamu maupun tanaman obat yang tidak disertai pengetahuan yang cukup dapat mengakibatkan penyalahgunaan yang dapat menimbulkan efek yang membahayakan. Seperti Jamu peluntur untuk terlambat bulan sering disalahgunakan untuk pengguguran kandungan. Resiko yang terjadi adalah bayi lahir cacat, ibu menjadi infertil, terjadi infeksi bahkan mengakibatkan kematian.

5. Ketepatan pemilihan obat untuk indikasi tertentu

Satu jenis tanaman obat memiliki beberapa zat aktif yang berkhasiat mengobati satu atau beberapa penyakit. Tingkat keberhasilan terapi maupun efek samping yang ditimbulkan harus diperhatikan dalam pemilihan jenis tanaman obat, khususnya dalam memperhatikan efektifitas zat aktif dalam pengobatan penyakit.

Menurut Soesilo dalam Agoes dan Jacob (1992) tanaman obat dapat menanggulangi penyakit atau keluhan antara lain untuk :

1. Penyakit yang mungkin diobati secara *kausal*, seperti cacingan, panu, kudis, malaria, dan gigitan serangga
2. Gejala penyakit yang diobati secara *simptomik*, seperti batuk, sakit kepala, demam, pegal linu, mual, diare, sembelit, mulas, sariawan, wasir, gatal, luka baru, bisul, perut kembung, luka bakar ringan, mimisan dan sakit gigi

3. Keadaan yang dapat diobati secara *suportif*, seperti jerawat, ketombe, melancarkan air susu, menghilangkan bau badan, menghitamkan rambut, menyuburkan rambut, kurang nafsu makan, sehabis bersalin, kehamilan, dan lesu darah
4. Penyakit yang sudah didiagnosis dokter, seperti darah tinggi, kencing manis, batu ginjal, penyakit mata, batu empedu, keputihan dan sulit kencing

2.2 Jamu Sebagai Obat Tradisional Indonesia

Jamu merupakan obat tradisional Indonesia yang tercipta dari penggalian kekayaan dan keanekaragaman bahan alam yang bersumber dari warisan nenek moyang bangsa Indonesia ribuan tahun lalu. Ramuan tersebut diwariskan secara turun temurun, dari generasi ke generasi, yang digunakan untuk mencegah dan mengobati penyakit, memelihara dan memulihkan kesehatan, serta digunakan untuk kebugaran dan kecantikan.

Menurut Suharmiati dan Handayani (2006) jamu adalah :

Obat tradisional yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut. Jamu disajikan secara tradisional dalam bentuk seduhan, pil, atau cairan. Umumnya obat tradisional ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur. Satu jenis jamu disusun dari berbagai tanaman obat

Penggunaan jamu sebagai obat tradisional diharapkan dapat digunakan sebagai pengobatan komplementer alternatif yang dapat disandingkan dengan pengobatan konvensional (modern) yang sudah berkembang dan telah lama digunakan di fasilitas kesehatan. Mengacu kepada Permenkes No.1109/Menkes/Per/IX/2007, pengobatan komplementer alternatif dilakukan sebagai upaya pelayanan yang berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat mulai dari peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan atau pemulihan (*rehabilitatif*).

Menurut Suharmiati dan Handayani (2006) bentuk sediaan jamu selain bentuk rebusan (godogan/rajangan) juga ada dalam bentuk serbuk, dodol/jenang, infus, pil, tablet, kapsul, dan pasta.

Penggunaan jamu di Indonesia telah masuk dalam skala industri. Menurut Koran Tempo (27 Februari 2012) mengutip data Badan Pengawasan Obat dan Makanan, pada tahun 2007 menyebutkan ekspor jamu senilai US\$ 113 juta. Sekitar 40% populasi Indonesia menggunakan pengobatan tradisional yang nilai ekonominya setara dengan US\$ 100 juta. Namun secara keseluruhan proporsi penggunaan jamu oleh masyarakat jika dibandingkan dengan penggunaan obat modern masih kecil. Apalagi jika dikaitkan dengan populasi penduduk Indonesia yang berjumlah lebih dari 220 juta jiwa.

Industri jamu pertamakali muncul pada tahun 1900-an. Dengan pioneer-pioner awal seperti Jamu Jago, Mustika Ratu, Sido Muncul, Nyonya Meneer, Air Mancur dan lain-lain (Ifada, 2005). Saat ini satu-satunya lembaga yang mewadahi pengusaha jamu dan obat tradisional di Indonesia adalah GP Jamu. GP Jamu beranggotakan industri obat tradisional besar dan kecil, usaha jamu gendong, penyalur, pengecer, termasuk usaha bidang simplisia. Data terakhir yang disampaikan oleh GP Jamu, sampai tahun 2005 tercatat ada sebanyak 1.247 Industri Obat Tradisional yang terdiri dari 129 Industri Obat Tradisional kategori Besar (IOT) dan selebihnya sebanyak 1.037 adalah Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) termasuk Industri Rumah Tangga (Saerang, 2010).

Ada beberapa contoh jamu yang diproduksi dalam skala industri. Contoh jamu-jamu tersebut sebagai berikut :

1. Kunyit asam *powder*, diproduksi PT. Sido Muncul. Kegunaan untuk menghilangkan bau badan dan menjaga bentuk tubuh
2. *Madetens capsule*, diproduksi PT. Mahkotadewa Indonesia. Kegunaan untuk mengobati gejala hipertensi
3. *Madeca capsules*, diproduksi oleh PT. Mahkotadewa Indonesia. Kegunaan untuk pengobatan kanker
4. *Madedem capsules*, diproduksi oleh PT. Mahkotadewa Indonesia. Digunakan untuk pengobatan *diabetes melitus*
5. *Ngeres linu Capsules* diproduksi PT. Nyonya Meneer. Digunakan antara lain untuk mengobati rematik, sakit pinggang, dan insomnia (Kementerian Pertanian, 2008)

Presiden RI pada tahun 2007 telah mencanangkan jamu sebagai *brand* Indonesia. Namun seperti diungkapkan Saerang (2010) dalam paparannya saat pencanangan Program Saintifikasi Jamu di Kendal beberapa kelemahan pengembangan jamu di Indonesia yaitu :

1. Sejak jamu dicanangkan sebagai *brand* (merek) Indonesia, respon masyarakat masih kurang menggembirakan
2. Adanya tantangan yang harus dihadapi oleh industri jamu dalam mengembangkan produk-produk jamu seperti maraknya peredaran jamu-jamu ilegal yang berisikan bahan kimia
3. Rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang manfaat jamu bagi kesehatan
4. Kurangnya fasilitasi pemerintah untuk ekspor jamu ke luar negeri dan memberikan dukungan untuk menyebarluaskan jamu di masyarakat.

Menurut Purwadianto (2009) kelemahan pengembangan jamu di Indonesia adalah :

1. Eksistensi sediaan herbal untuk tujuan pengobatan di Indonesia dikategorikan dalam bentuk jamu, herbal terstandar dan fitofarmaka, perannya masih jauh dari yang diharapkan. Hal ini disebabkan karena sediaan tersebut lebih banyak masuk dalam kategori obat bebas (*OTC*) sehingga kalangan profesi kedokteran tidak begitu mengenalnya
2. Sumber bahan obat herbal sebagian besar (diperkirakan lebih dari 90%) masih merupakan hasil pengumpulan dari tanaman liar, hutan dan tanaman pekarangan. Kegiatan budidaya tanaman obat belum banyak diselenggarakan secara profesional
3. Upaya pengembangan obat herbal belum terkoordinasi dengan baik. Pihak-pihak terkait, seperti pemerintah, industri, pendidikan dan penelitian, petani dan provider kesehatan belum bekerjasama secara sinergis.

Menurut Menteri Kesehatan RI dalam acara Temu Media 4 Januari 2012 program Kementerian Kesehatan RI dalam meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu, dan penggunaan obat salah satunya melalui integrasi pemanfaatan jamu dalam pelayanan kesehatan

formal di Puskesmas dan 12 RS pendidikan yaitu di RSUD Sanglah Bali, RS Kanker Dharmas Jakarta, RS Persahabatan Jakarta, RS Dr Soetomo Surabaya, RS Wahidin Makassar, RS Angkatan Laut Mintohardjo Jakarta, RS Pirngadi Medan, RS Syaiful Anwar Malang, RS Dr Suharso Solo, RS Dr Sardjito Yogyakarta, RS Suraji Klaten, dan RS Kandau Manado. Salah satu langkah untuk mewujudkan itu menyediakan jamu yang teruji dan terbukti khasiat melalui pembuktian secara ilmiah (*evidence based*) serta aman digunakan di fasilitas kesehatan. Termasuk mengadakan beberapa pendidikan dan pelatihan (diklat) bagi para dokter saintifikasi jamu sebanyak 63 dokter (2010) dan tahun 2011 sebanyak 60 dokter.

Lebih lanjut Utami (2011) menjelaskan pelatihan 60 dokter Puskesmas tersebut dilakukan di Kabupaten Karang Anyar, Sragen, Kendal, dan Semarang.

2.3 Program Saintifikasi Jamu

Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.003/MENKES/PER/I/2010. Permenkes ini mengatur mengenai Saintifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan. Berdasarkan Permenkes ini, Saintifikasi Jamu diartikan sebagai pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian berbasis pelayanan kesehatan. Jamu diterjemahkan sebagai obat tradisional Indonesia.

Permenkes tersebut juga mengatur agar jamu dapat digunakan, harus memenuhi kriteria aman, klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris yang ada, serta memenuhi persyaratan mutu (pasal 4). Sedangkan jamu atau bahan yang digunakan dalam penelitian berbasis pelayanan kesehatan harus sudah terdaftar dalam *vademecum*, atau bahan yang sudah ditetapkan oleh Komisi Nasional Saintifikasi Jamu (pasal 5).

Pemanfaatan jamu digunakan dalam pengobatan komplementer alternatif yaitu pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya *promotif*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif* yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektifitas yang tinggi yang

berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik yang belum diterima dalam kedokteran konvensional. Ilmu pengetahuan biomedik diterjemahkan sebagai ilmu yang meliputi anatomi, biokimia, histologi, biologi sel dan molekuler, fisiologi, mikrobiologi, imunologi yang dijadikan dasar ilmu kedokteran klinik (pasal 1).

Berdasarkan Permenkes No.003/MENKES/PER/I/2010, Sainifikasi Jamu hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah mendapat izin, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah ataupun swasta (pasal 6). Fasilitas pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan meliputi klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus pada Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu (B2TOOT) Balitbangkes, klinik jamu, Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional, Balai Kesehatan Tradisional masyarakat/Loka Kesehatan Tradisional Masyarakat, serta rumah sakit yang ditetapkan. Stratifikasi klinik jamu terdiri dari tipe A dan B. Masing-masing dibedakan berdasarkan ketersediaan tenaga dokter, asisten apoteker, tenaga kesehatan komplementer, diploma pengobat tradisional, serta tenaga administrasi selain ketersediaan ruangan pelayanan dan konsultasi, ruang racik dan penyimpanan jamu, ruang apotek dan laboratorium. Klinik jamu dapat merupakan praktik perorangan dokter atau dokter gigi maupun praktik berkelompok dokter atau dokter gigi. Klinik jamu harus memiliki rujukan pasien dengan rumah sakit. Sedangkan dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan jamu harus memiliki surat bukti registrasi dan surat tugas sebagai tenaga pengobat komplementer alternatif dari Kepala Dinkes kabupaten/kota (pasal 7).

Dalam Buku Saku Sainifikasi Jamu (2011), untuk melakukan pembinaan dan peningkatan sainifikasi jamu dibentuk Komisi Nasional Sainifikasi Jamu.

Program Saintifikasi Jamu berusaha memberikan pembuktian ilmiah jamu agar dapat digunakan di fasilitas kesehatan, salah satunya memfokuskan penelitian pada empat ramuan formula jamu untuk gejala *hiperglikemia*, *hipertensi*, *hiperkolesterolemia* dan *hiperurisemia* sebagaimana yang dilakukan Hadi dkk (Badan Litbang Kesehatan, 2011).

Menurut Hadi dkk (2011) formula tanaman jamu yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan kadar gula darah (*diabetes melitus*) adalah herba sambiloto sebanyak 5 gr, herba brotowali sebanyak 5 gr, rimpang temulawak 3 gr, rimpang kunyit 3 gr, dan herba meniran sebanyak 3 gr. Untuk membantu penurunan tekanan darah tinggi (*hipertensi*) dapat menggunakan formula ramuan jamu yang mengandung herba seledri sebanyak 5 gr, herba pegagan sebanyak 3 gr, daun kumis kucing sebanyak 3 gr, rimpang temulawak sebanyak 3 gr, rimpang kunyit sebanyak 3 gr, dan herba meniran sebanyak 3 gr. Formula tanaman obat untuk menurunkan asam urat menggunakan ramuan daun tempuyung sebanyak 2 gr, kulit kayu secang sebanyak 5 gr, daun kepel sebanyak 3 gr, rimpang temulawak sebanyak 3 gr, rimpang kunyit sebanyak 3 gr, serta herba meniran sebanyak 3 gr.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, ramuan jamu yang digunakan untuk anti hipertensi dapat menurunkan tekanan darah (TD) secara bermakna setelah pemberian selama 28 hari dengan TD *sistolik* subyek menurun rata-rata 20 mmHg dan TD *diastolik* subyek rata-rata 10 mmHg. Namun pada hari ketujuh TD *sistolik* sudah terlihat menurun sebesar 7 mmHg dan TD *diastolik* menurun sebesar 5 mmHg. Dilihat dari segi keamanan, ramuan jamu ini tidak mengganggu atau mengubah fungsi faal hati dan faal ginjal. Ramuan jamu anti *hiperglikemia* dapat menurunkan kadar gula darah secara bermakna setelah pemberian selama 28 hari. Hasil penelitian mencatat rata-rata kadar gula darah sewaktu (GDS) subyek *hiperglikemia* sebelum diintervensi jamu sebesar $288 \pm 69,4$ mgdL. Setelah diintervensi jamu rata-rata nilai kadar GDS subyek *hiperglikemia* pada hari ketujuh menurun sebesar 18 mgdL. Selanjutnya pada hari ke 28 menurun sebesar 68 mgdL dibandingkan hari ke-

0. Dilihat dari segi keamanan, ramuan jamu ini tidak mengganggu/mengubah fungsi faal hati dan faal ginjal.

Untuk pemberian jamu anti *hiperurisemia* memperlihatkan ada penurunan kadar *hiperurisemia* mulai hari ke-14. Dilihat dari segi keamanan dari hasil pemeriksaan keamanan jamu dengan pemeriksaan laboratorium faal hati dan faal ginjal, ditemukan peningkatan 50 % dari angka awal sebelum pemberian jamu namun masih dalam batas normal. Untuk pengobatan kolesterol dengan pemberian jamu pada hari keempat belas sudah ada penurunan kadar kolesterol (Hadi dkk, 2011).

Menurut Hadi dkk (2011) penggunaan temulawak, meniran, dan kunyit digunakan sebagai ramuan jamu *Analgetic Antiinflamasi Immunomodulator* (AAI). Temulawak berkhasiat untuk menyegarkan tubuh, melancarkan metabolisme serta menyehatkan fungsi hati. Kunyit berkhasiat untuk melancarkan pencernaan, sedangkan meniran dapat meningkatkan daya tahan tubuh

Ada beberapa penelitian lain yang menghasilkan ramuan jamu yang digunakan di Klinik Saintifikasi Jamu. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Saryanto dkk (2011) yang telah melakukan uji pra klinis manfaat dan uji toksisitas akut ramuan jamu penurun kolesterol darah pada heban coba yang terdiri dari jati londo, kemuning dan kelembak. Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan kadar kolesterol darah serta formula tersebut aman di gunakan.

Dalam penelitian yang lain, Saryanto, Fitriana dan Katno (2011) melakukan uji pra klinis manfaat dan uji toksisitas akut ramuan penurun asam urat pada heban coba yang terdiri dari ekstrak secang, daun kepel, dan tempuyung. Hasil penelitian membuktikan terjadi penurunan kadar asam urat darah rata-rata 3-4 mg/dl. Formula ini pun aman digunakan.

Kemudian Triyono (2012) melakukan penelitian mengenai aktifitas penurunan gula darah (anti *diabetes*) pada tanaman obat pare, sambiloto dan brotowali pada hewan coba. Hasil penelitian menunjukkan setelah 8 hari terjadi rata-rata penurunan kadar gula darah pada hewan coba (tikus putih) setelah diberi ekstrak pare sebesar 56,9 mg/dL, setelah diberi ekstrak sambiloto turun sebesar 106,8 mg/dL dan setelah diberi ekstrak brotowali turun sebesar 110,6 mg/dL.

2.4 Perilaku Kesehatan

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Sedangkan Maulana (2009) menyatakan perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan.

Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan secara garis besar dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

1. Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Perilaku ini disebut perilaku sehat yang mencakup perilaku untuk mencegah atau menghindari penyakit atau masalah kesehatan lainnya (*perilaku preventif*) dan perilaku untuk meningkatkan derajat kesehatan (*perilaku promotif*) melalui menu gizi seimbang, melakukan olahraga teratur, tidak merokok, dan minum-minuman keras
2. Perilaku orang yang sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan atau memecahkan masalah kesehatan. Perilaku ini disebut sebagai perilaku pelayanan kesehatan. Perilaku ini mencakup tindakan-tindakan individu memperoleh kesembuhan bila sakit atau upaya mengatasi masalah kesehatan. Tempat pencarian pengobatan adalah tempat atau fasilitas pelayanan kesehatan, baik tradisional (dukun,

sinshe, atau paranormal), maupun yang modern atau profesional (rumah sakit, puskesmas, poliklinik)

Notoatmodjo (2010) juga mengemukakan bahwa ada 4 (empat) respon seseorang apabila mendapatkan kondisi sakit, yaitu :

1. *No Action*, tidak bertindak atau melakukan kegiatan apa-apa. Pertimbangannya, sakit yang dialami dianggap tidak mengganggu kegiatan sehari-hari atau menganggap ada prioritas lain yang lebih penting. Selain itu pernah ada pengalaman menemui petugas kesehatan yang tidak simpatik serta fasilitas kesehatan yang dibutuhkan cukup jauh letaknya dari tempat tinggal.
2. *Self Treatment/Self Medication*. Seseorang melakukan pengobatan sendiri untuk memperoleh kesembuhan melalui penggunaan tanaman obat dan jamu, serta pijat dan kerokan.
3. Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional. Pengobatan melalui cara ini masih menempati urutan teratas dibandingkan dengan pengobatan cara lain bagi masyarakat pedesaan di Indonesia. Mereka menganggap berhasil dan merupakan budaya turun temurun dari nenek moyang.
4. Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas kesehatan modern yang diadakan oleh pemerintah dan lembaga-lembaga kesehatan swasta

Tiap orang maupun kelompok masyarakat akan berbeda dalam mempersepsikan tentang sehat-sakit. Pemahaman dan penafsiran yang berbeda-beda akan menentukan juga pemilihan fasilitas pelayanan kesehatan yang akan digunakan. Kesamaan pemahaman sehat-sakit antara petugas kesehatan dan pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan akan menentukan pemilihan penggunaan fasilitas kesehatan.

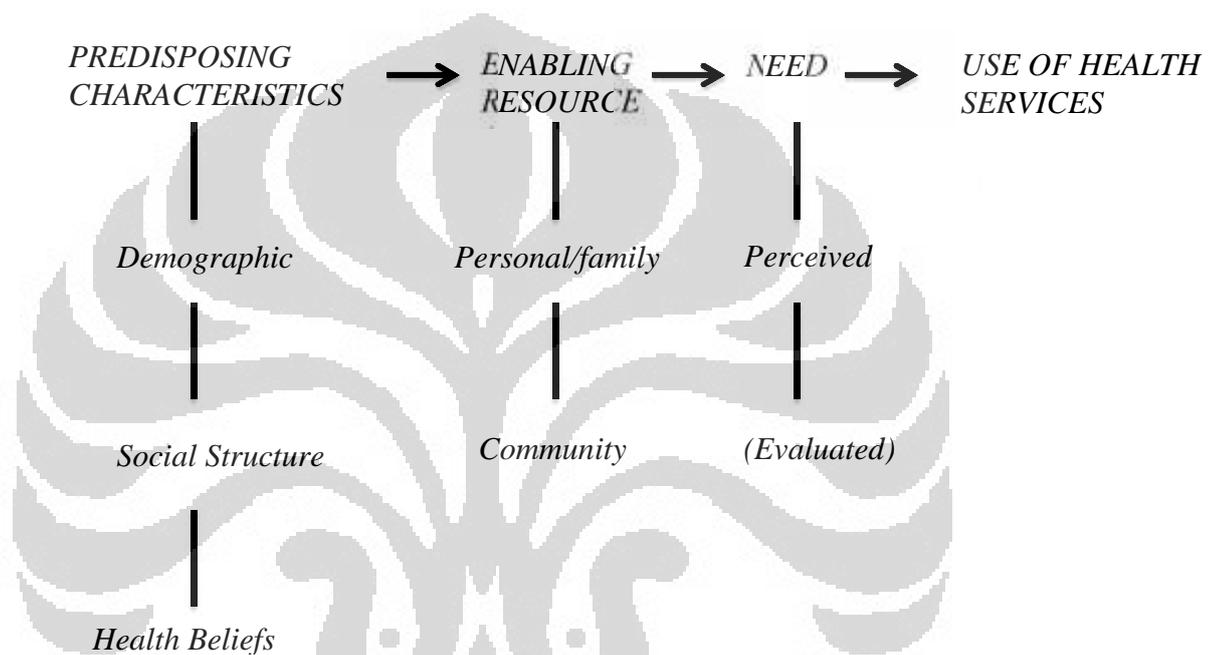
2.5 Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Cukup banyak model-model penelitian maupun teori yang membahas mengenai perilaku kesehatan, perilaku pencarian pengobatan, maupun perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah model sistem kesehatan (*health system model*) yang mencakup determinan pelayanan

kesehatan yang terdiri atas komponen predisposisi, komponen pemungkin, dan komponen kebutuhan seperti yang dikembangkan oleh Andersen (Notoatmodjo, 2010)

Andersen menggambarkan model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan sebagai berikut :

Gambar 2.1
Behavioral Model



(Sumber : *Journal of Health and Social Behavior*, 1995)

Menurut Andersen (1995) model penggunaan pelayanan kesehatan awalnya berfokus pada keluarga sebagai unit analisis, karena perawatan medis seorang individu kebanyakan merupakan fungsi dari karakteristik sosial demografi dan ekonomi keluarga sebagai satu kesatuan unit. Model perilaku ini diperkenalkan sekitar tahun 1960 sebagaimana digambarkan dalam gambar 2.1. Berdasarkan gambar ini individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh fungsi dari faktor predisposisi (*predisposing*) dalam menggunakan layanan, faktor yang memungkinkan penggunaan (*enabling*), dan kebutuhan (*need*) mereka akan perawatan. Faktor predisposisi seperti usia dan jenis kelamin yang merupakan faktor biologis akan mempengaruhi orang dalam memilih dan menggunakan layanan

kesehatan. Struktur sosial merupakan status seseorang di masyarakat. Indikator dalam mengukur struktur sosial adalah pendidikan, pekerjaan dan suku bangsa. Keyakinan kesehatan merupakan sikap, nilai dan pengetahuan yang mempengaruhi seseorang dalam memiliki kebutuhan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Faktor yang memungkinkan penggunaan adalah individu/keluarga dan masyarakat yang menentukan pemilihan penggunaan fasilitas kesehatan. Fasilitas dan tenaga kesehatan yang tersedia harus mudah dijangkau dari tempat tinggal dan tempat bekerja. Pendapatan, asuransi kesehatan, kemampuan membayar, perjalanan, dan waktu menuju lokasi adalah faktor yang penting. Sedangkan faktor kebutuhan adalah sejauhmana orang merasakan dan memiliki gejala penyakit, sakit, dan kekhawatiran tentang kesehatannya serta bagaimana mereka menilai problem kesehatan yang dialami sebagai hal penting yang membutuhkan bantuan tenaga profesional (tenaga kesehatan).

Andersen (1968) dalam Muzaham (1995) menjelaskan bahwa kerangka model ini menggambarkan suatu sekuensi determinan individu terhadap pemanfaatan pelayanan oleh keluarga, dan menyatakan bahwa hal itu tergantung pada predisposisi keluarga untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan, kemampuan mereka untuk melaksanakannya serta kebutuhan mereka terhadap jasa pelayanan tersebut.

Komponen predisposisi keluarga mencakup variabel demografik (umur, jenis kelamin, status perkawinan), variabel struktur sosial (pendidikan, pekerjaan, kepala keluarga, suku bangsa) serta kepercayaan dan sikap terhadap perawatan medis, dokter, dan penyakit. Komponen pemungkin adalah suatu kondisi yang memungkinkan orang memanfaatkan pelayanan kesehatan atau setidaknya-tidaknya mereka siap memanfaatkannya. Faktor tersebut mencakup kemampuan keluarga seperti penghasilan dan simpanan, asuransi kesehatan atau sumber-sumber lainnya serta kemampuan komunitas mencakup ketersediaan fasilitas dan tenaga pelayanan kesehatan, lama menunggu pelayanan serta waktu yang digunakan untuk mencapai fasilitas pelayanan tersebut. Komponen kebutuhan berupa variasi persepsi seseorang terhadap penyakit/kemungkinan kejadiannya dan sakit yang terdiri dari

kebutuhan yang dirasakan (*perceived need*) mencakup perasaan subjektif terhadap penyakit (jumlah hari sakit yang dilaporkan, jumlah gejala yang dialami, dan laporan kesehatan umum lainnya) dan evaluasi klinis terhadap penyakit seperti keluhan yang memerlukan pengobatan yang diukur dari kunjungan ke dokter menurut pola gejala penyakit dan jumlah resep yang dikeluarkan secara teratur setiap pemeriksaan (Muzaham, 1995).

2.6 Hal-hal yang Terkait dengan Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan

2.6.1 Faktor Predisposisi

2.6.1.1 Pengetahuan

Menurut Bloom dalam Maulana (2009) perilaku adalah faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Untuk itu, upaya meningkatkan derajat kesehatan memerlukan intervensi ataupun upaya yang ditujukan pada faktor perilaku. Berdasarkan berbagai penelitian dan literatur, diperoleh kesimpulan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat yang membentuk perilaku kesehatan dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan.

Green (1980) dalam Maulana (2009) menyampaikan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan faktor perilaku (*predisposing*, pendukung, dan pendorong) sehingga menimbulkan perilaku positif dari masyarakat. Ini menunjukkan antara perilaku, pendidikan kesehatan, dan status kesehatan masyarakat berada dalam suatu pola hubungan yang saling mempengaruhi.

Sumarwan (2004) mengungkapkan dalam bidang pemasaran diketahui bahwa pengetahuan konsumen mengenai manfaat, karakteristik dan atribut produk serta kepuasan mempengaruhi pembelian dan penggunaan produk tersebut

Perilaku individu dalam menggunakan jamu dipengaruhi juga oleh pengetahuan yang diperolehnya mengenai jamu. Supardi (1990) dalam penelitiannya mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga terhadap obat tradisional mengemukakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden tentang obat tradisional dengan penggunaan obat tradisional.

2.6.1.2 Persepsi

Mowen (1998) dalam Sumarwan (2004) mendefinisikan persepsi sebagai proses dimana individu terpapar informasi, mengikuti dan memberi perhatian terhadap informasi untuk selanjutnya memahami informasi tersebut. Persepsi juga dapat diartikan sebagai individu melihat realitas di luar dirinya atau dunia sekelilingnya.

Engel, Blackwell dan Miniard (1995) dalam Sumarwan (2004) dengan mengutip pendapat William Mc Guire menyatakan bahwa ada lima tahapan pengolahan informasi (*the information-processing model*) yaitu :

- a. Pemaparan (*exposure*) yaitu pemaparan stimulus yang menyebabkan konsumen menyadari stimulus tersebut melalui panca inderanya
- b. Perhatian (*attention*) merupakan kapasitas pengolahan yang dialokasikan konsumen terhadap stimulus yang masuk
- c. Pemahaman (*comprehention*) merupakan interpretasi terhadap makna stimulus
- d. Penerimaan (*acceptance*) merupakan dampak persuasif stimulus kepada konsumen
- e. Retensi (*retention*) merupakan pengalihan makna stimulus dan persuasi ke ingatan jangka panjang (*long term memory*).

Berdasarkan tahapan ini, menurut Mowen (1998) tahapan pemaparan, perhatian, dan pemahaman sebagai persepsi. Pemahaman seseorang akan stimuli akan sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai, harapan, dan kebutuhannya yang sifatnya sangat individual (Sumarwan, 2004).

Robbins (2003) mengemukakan persepsi merupakan proses yang ditempuh individu-individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera agar memberi makna kepada lingkungannya. Dengan kata lain, persepsi merupakan interpretasi seseorang terhadap stimuli yang diterima sehingga menjadi bermakna bagi dirinya.

Dalam penelitiannya Supardi (2010) mengungkapkan proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan dimulai dengan menerima informasi, memproses berbagai kemungkinan dan dampaknya, kemudian mengambil keputusan dari berbagai alternatif, dan melaksanakannya. Interpretasi seseorang terhadap sakit dapat berbeda sehingga mempengaruhi keputusan yang diambil.

Iswono (1988) menyebutkan persepsi mengenai khasiat dan kebersihan jamu mempengaruhi individu untuk menyarankan atau tidak menyarankan kepada keluarga atau temannya untuk meminum jamu. Persepsi konsumen jamu tradisional berbeda-beda.

2.6.2 Faktor Pemungkin

2.6.2.1 Informasi

Pembahasan mengenai informasi erat kaitannya dengan proses komunikasi. Menurut Severin dan Tankard (2008) proses komunikasi dimulai dengan sumber memilih informasi sebagai sebuah pesan dari beberapa kemungkinan pesan. Pesan bisa dalam bentuk lisan atau tulisan, notasi musik, gambar, gerakan tubuh, simbol, gerakan tubuh, ekspresi wajah dan bentuk-bentuk lainnya. Pengirim mengolah pesan untuk menghasilkan sinyal yang sesuai dengan pengirimannya melalui saluran. Pengirim menyandi pesan dan penerima menerjemahkan pesan sehingga sampai kepada sarannya yaitu orang atau benda.

Suchman dalam Wibowo (1992) menganggap penting sumber informasi pengetahuan. Suchman melihat adanya pengaruh kuat dari *peer group* dalam seseorang membuat keputusan tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan. Faktor penting dalam model Suchman adalah faktor kelompok sosial yang

ada di lingkungan seseorang (keluarga atau teman dekat) yang mempengaruhi keputusan seseorang sebelum ia memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan.

Iswono (1988) dalam penelitiannya menyebutkan responden pria lebih cenderung menyukai sumber informasi mengenai jamu yang berasal dari media massa (50 %), keluarga (26 %) dan teman (24 %). Sedangkan kelompok wanita cenderung menyukai sumber informasi berasal keluarga (62%), teman (27%) dan media massa (11%)

2.6.2.2 Pelayanan

World Health Report 2000 dengan topik *Health System: Improving Performance* telah menetapkan tiga tujuan normatif sistem pelayanan kesehatan yaitu peningkatan status kesehatan (*goodness of health*), peningkatan mutu pelayanan kesehatan (*responsiveness*), dan peningkatan keadilan dalam pembiayaan kesehatan (*fairness of health financing*). (Siswanto, 2010)

Supardi (2010) menyebutkan bahwa sumber pengobatan mencakup tiga sektor yang saling terkait, yaitu pengobatan rumah tangga/pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional, atau cara tradisional, pengobatan medis yang dilakukan oleh praktek perawat, praktek dokter, puskesmas, atau rumah sakit, serta pengobat tradisional.

Kuntjoro dan Djasri (2007) mengungkapkan ada 2 dua hal utama yang harus diperhatikan dalam memberikan pelayanan kepada pasien yaitu kepuasan dan keamanan pasien. Pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang memuaskan dan di jamin aman. Kuntjoro dan Djasri (2010) dalam penelitiannya membagi area dan dimensi pelayanan yaitu mencakup kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan, biaya layanan, serta kemudahan layanan

Dalam memoranda yang dikeluarkan oleh Puslitbang Sistem dan kebijakan Kesehatan (Maret 2008) dijelaskan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen merupakan perbedaan antara harapan (*expectations*) dan kinerja yang dirasakan (*perceived performance*). Dalam konteks pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas, definisi kepuasan konsumen

diartikan sebagai kinerja jasa pelayanan Puskesmas sekurang-kurangnya sama dengan yang diharapkan oleh konsumen. Untuk menghindari terjadinya *gap*, dibutuhkan pemahaman konsep jasa pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien serta melakukan kegiatan pemasaran yang mengintegrasikan kegiatan fungsional lainnya secara lebih efisien dan efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Setyonegoro dalam Agoes dan Jacob (1992) mengungkapkan pada umumnya para ahli berpendapat bahwa pengobatan dan penyembuhan secara tradisional merupakan sektor pelayanan di masyarakat yang masih banyak digunakan pada setiap lapisan masyarakat. Pengobatan secara tradisional dapat menghasilkan kesembuhan bagi yang diobati.

2.6.2.3 Keterjangkauan Akses

Murniati (2007) dalam penelitiannya mengungkapkan ada hubungan keterjangkauan tempat pelayanan antenatal dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Semakin dekat jarak tempuh semakin mudah ibu datang memeriksakan kehamilannya, karena ibu tidak harus mengeluarkan biaya yang sangat besar untuk memeriksakan kehamilannya sehingga ibu secara sukarela mau datang dan memanfaatkan pelayanan antenatal yang telah tersedia.

Ascobat (2011) menekankan pentingnya peningkatan akses masyarakat kepada pelayanan kesehatan yang bermutu. Dalam konteks pencapaian *universal coverage* dekatnya pelayanan kesehatan ke masyarakat berpengaruh terhadap keberhasilan *financial protection*. Supardi (2010) dalam studinya menyebutkan bahwa kriteria yang digunakan untuk memilih sumber pengobatan salah satunya dipengaruhi oleh jarak.

Memoranda Kebijakan yang diterbitkan oleh Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan (2010) mencatat ada beberapa isu terkait permasalahan keterjangkauan pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya di daerah terpencil perbatasan dan kepulauan. Isu-isu tersebut antara lain mengenai terbatasnya sarana transportasi, sarana informasi, dan komunikasi serta tingginya biaya transportasi untuk menjangkau dan dijangkau puskesmas dan

jaringannya selain adanya faktor sosial budaya masyarakat terkait dengan pemanfaatan pengobatan tradisional yang masih tinggi. Untuk itu, beberapa rekomendasi yang perlu dilakukan adalah penambahan jumlah pustu untuk lebih mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, terutama daerah-daerah yang tidak memiliki poliklinik swasta serta perlunya pembinaan terhadap pengobat tradisional khususnya dukun agar bisa memberikan pengobatan tradisional yang aman.

Menurut Triratnawati (2010) dalam penelitiannya menyebutkan alasan pemilihan pengobatan tradisional adalah murah, mudah dan manjur. Bagi kaum petani dan nelayan alasan itu menjadi utama sebab tidak setiap saat mereka memiliki uang untuk berobat sehingga cara-cara pengobatan yang berbiaya murah menjadi pilihan utama mereka.

Hembing (2008) mengemukakan pengobatan dengan tumbuhan berkhasiat obat (herbal) sudah lama dikenal masyarakat Indonesia sebagai salah satu upaya mengatasi masalah kesehatan. Selain lebih ekonomis, efek samping ramuan herbal sangat kecil.

2.6.3 Faktor kebutuhan

2.6.3.1 Keluhan sakit

Menurut Suchman dalam Muzaham (1995) ada 5 tingkat sekuensi peristiwa medis yaitu (1) pengalaman dengan gejala sakit (2) penilaian terhadap peran sakit (3) kontak dengan perawatan medis (4) jadi pasien dan (5) sembuh atau masa rehabilitasi. Pada tingkat awal terdapat 3 dimensi gejala yang menjadi pertanda adanya ketidakberesan dalam diri seseorang yaitu (1) adanya rasa sakit, kurang enak badan atau sesuatu yang tidak biasa dialami (2) pengetahuan seseorang tentang gejala tersebut mendorongnya membuat penafsiran-penafsiran yang berkaitan dengan akibat penyakit serta gangguan terhadap fungsi sosialnya (3) perasaan terhadap gejala tersebut berupa rasa takut atau cemas.

Tuckett dalam Muzaham (1995) mengungkapkan adanya gejala penyakit dan besarnya akibat yang mungkin terjadi cukup menjadi alasan, mengapa dan cara bagaimana seseorang menjadi pasien dan memilih tempat yang diinginkan untuk memperoleh pertolongan atau pengobatan.

Berdasarkan data KOR Susenas 2007 yang mencakup 973.660 responden yang dianggap mewakili penduduk Indonesia diketahui penduduk sebesar 299.463 orang atau 30,8% mempunyai keluhan sakit dalam sebulan sebelum survey dilakukan. Kemudian dari penduduk yang mengeluh sakit, sebanyak 195.123 orang melakukan pengobatan sendiri atau 65,2%. Penduduk yang menggunakan obat tradisional sebanyak 54.904 orang atau 28,1% (Supardi, 2010).

Majalah *Ethical Digest* (No. 55 Tahun 2008) dalam laporan utamanya menyampaikan seseorang disebut menderita hipertensi jika tekanan sistolik sebesar 140 mm Hg atau lebih dan tekanan distolik 90 mm Hg atau lebih. Di Amerika Serikat sekitar 30% orang berusia 20 tahun mengalami hipertensi. Prevalensi ini meningkat bersamaan dengan bertambahnya usia.

Buku *Pharmaceutical Care* untuk Penyakit Hipertensi (2006), menyebutkan hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama gangguan jantung. Selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat mengakibatkan gagal ginjal maupun penyakit *serebrovaskular*. Komplikasi dari hipertensi termasuk mengakibatkan rusaknya organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk penyakit *serebrovaskular* (*stroke*, *transient ischemic attack*), penyakit arteri koroner (*infark miokard*, *angina*), gagal ginjal, *dementia*, dan *atrial fibrilasi*.

Gejala-gejala akibat hipertensi yaitu pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, biasa terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut saat tekanan darah mencapai angka tertentu. Lebih dari 90%-95% pasien hipertensi merupakan hipertensi *essensial* (hipertensi primer). Hipertensi seringkali disebut sebagai “*silent killer*” karena pasien dengan hipertensi esensial biasanya tidak ada gejala (*asimptomatik*). Penemuan fisik yang utama adalah meningkatnya tekanan darah (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006)

Menurut Hembing (2008) selain hipertensi esensial, 5%-10% penderita hipertensi masuk kategori hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang diketahui penyebabnya antara lain disebabkan penyakit pembuluh darah ginjal, pemakaian obat, dan kelainan endokrin.

Buku Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus (2009) menginformasikan faktor risiko DM berhubungan dengan perilaku tidak sehat yang dialami individu seperti melakukan diet tidak sehat dan tidak seimbang (tinggi lemak, tinggi gula dan tinggi garam serta rendah serat), kurang aktifitas fisik, merokok, *obesitas*, *hipertensi*, *hiperkolesterolemi*, dan konsumsi alkohol.

Komplikasi *diabetes melitus* (DM) dapat berupa akut yaitu *hipoglikemi* dan penyakit kronis seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, gagal ginjal, gangguan penglihatan (mata), impotensi dan lain-lain (Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus, 2009).

Menurut Hembing (2008) gejala DM dan tanda-tandanya yaitu sering buang air kecil dengan volume yang banyak (*poliuria*), selalu merasa haus dan ingin minum terus (*polidipsia*), sering merasa lapar, lemah, mudah lelah dan mengantuk dan gatal-gatal serta mudah timbul luka yang sulit sembuh.

Kertia (2010) menyatakan kasus rematik yang paling banyak di temui di Indonesia adalah *osteroarthritis* (OA). Sebagaimana penelitian yang dilakukan di Bandung yang menunjukkan bahwa 69% dari keseluruhan yang ditangani di poliklinik merupakan OA. OA adalah *arthritis* yang bersifat *kronis*, *degeneratif*, *inflamatif* yang mengenai seluruh struktur sendi.

Menurut Hembing (2008) OA merupakan radang pada persendian, terutama sendi-sendi yang sering digunakan seperti jari tangan, dan sendi yang mendukung berat badan, seperti lutut dan pinggul. Radang sendi banyak terjadi pada individu yang berusia 50 tahun ke atas dan yang mengalami *obesitas*. Gejala yang ditunjukkan adalah sendi yang meradang terasa nyeri, kaku, dan bengkak, kemudian demam, nyeri semakin hebat jika digunakan dan warna kemerahan pada sendi yang rusak.

Asam urat merupakan penyakit sendi yang berhubungan dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Seseorang menderita asam urat (*gout arthritis*) apabila pada pria kadar asam urat diatas 7 mg/dL dan pada wanita diatas 6 mg/dl. *Gout* terjadi jika timbunan kristal asam urat yang mengendap dalam persendian meningkat. Gejala yang timbul adalah serangan terjadi secara tiba-tiba, terutama setelah makan yang mengandung *purin*, sendi yang terserang terasa nyeri, bengkak, mengilat, berwarna kemerahan, dan panas jika disentuh. Mengalami demam, dingin, lemas, dan jantung berdebar, serta pada *gout* kronis timbul benjolan pada daun telinga, ujung siku, lutut dan punggung serta tangan dan kaki (Hembing, 2008).

Reumatoid arthritis (RA) atau penyakit rematik adalah radang sendi yang menyebabkan rasa sakit, pembengkakan, kekakuan dan kehilangan fungsi pada sendi. *Reumatoid arthritis* adalah penyakit autoimun, yang berarti sistem kekebalan tubuh secara keliru menyerang jaringan tubuh sendiri serta dapat memengaruhi setiap sendi tetapi terutama di pergelangan tangan dan jari. Penderita lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki, yang seringkali dimulai pada usia antara 25 - 55 tahun. *Reumatoid arthritis* berbeda dengan *osteoarthritis* yang biasanya datang pada usia tua (<http://kamuskesehatan.com/arti/reumatoid-arthritis>).

Pegal linu merupakan gangguan yang biasa terjadi karena melakukan pekerjaan yang terlalu berat seperti mengangkat beban yang berat, kurang berolahraga, stress, ketegangan emosi, atau melakukan aktifitas secara tidak benar seperti duduk dalam posisi yang sama dalam waktu yang lama. Biasa terjadi pada orang tua. Pegal linu menyerang daerah leher, pundak, dan lengan dan biasa timbul ketika otot meregang (Hembing, 2008)

2.6.3.2 Kepatuhan Pasien

Menurut Suchman dalam Muzaham (1995) pada tahapan menjadi pasien di saat seseorang tergantung pada pihak pemberi perawatan medis, maka orang sakit itu berada dalam suatu keadaan yang memaksa pasien harus menerima serangkaian tindakan yang ditentukan oleh dokter. Situasi '*tergantung pada dokter*' dianggap perlu diterima agar sembuh dan pulih dengan harapan dapat melakukan kegiatan-kegiatan seperti biasa.

Tuckett dalam Muzaham (1995) menyebutkan ada dua tugas yang harus dilakukan dokter, yaitu mendiagnosis masalah yang dikemukakan pasien dalam rangka menentukan pengobatan yang cocok dan diagnosis yang dikemukakannya harus disetujui pasien agar nasihatnya dijalankan pasien tersebut termasuk nasihat tentang tidak adanya persoalan medis yang dihadapi pasien.

Dalam memastikan suatu diagnosa dari keluhan yang dirasakan pasien, dokter biasanya melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, serta melengkapinya dengan pemeriksaan penunjang. Untuk memastikan penyakit hipertensi dilakukan juga pemeriksaan laboratorium.

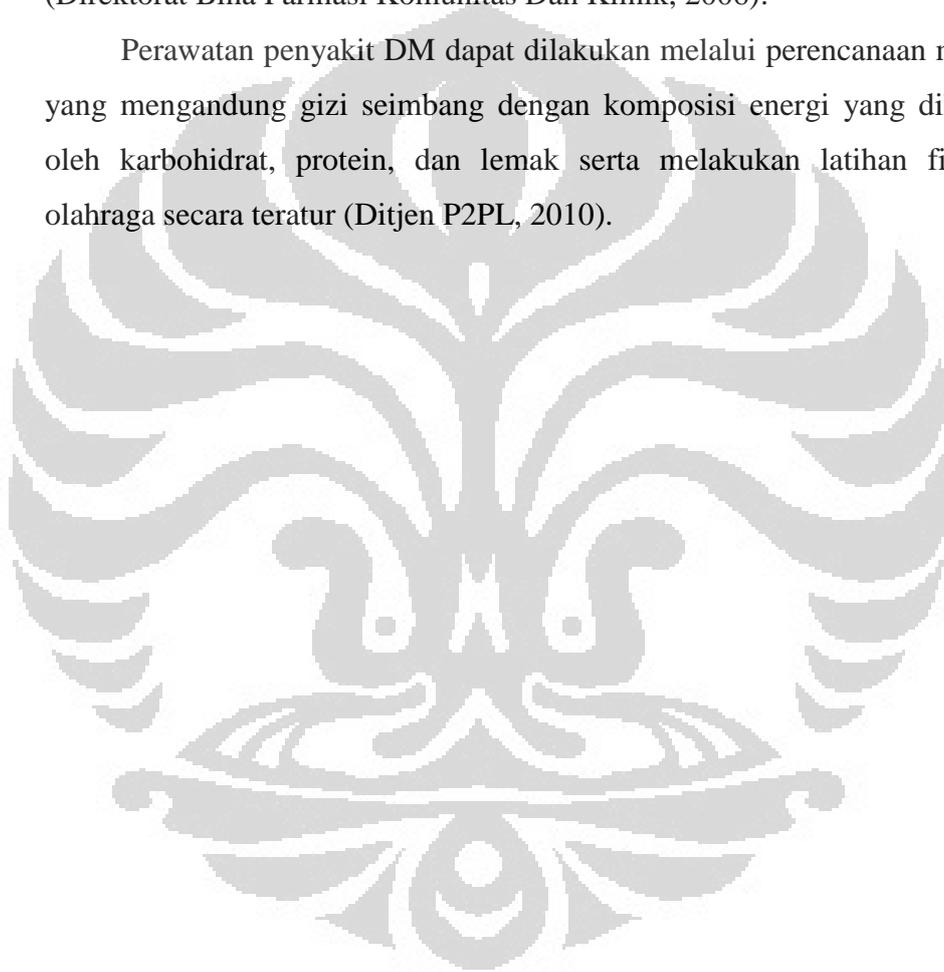
Untuk pemeriksaan DM dapat dilakukan berdasarkan pemeriksaan gula darah sewaktu dan gula darah puasa, tolerasi gula terganggu (TGT), glukosa darah puasa terganggu (GDPT), dan tes toleransi glukosa oral (TTGO) (Ditjen P2PL, 2009).

Ada beberapa saran dan perawatan yang dapat dilakukan. Hembing (2008) menyebutkan untuk penyakit asam urat, perawatan yang dapat dilakukan adalah menghindari makanan yang mengandung purin tinggi seperti melinjo, bayam, kangkung, daun singkong beserta olahannya, jeroan, kerang, kepiting, dan minuman beralkohol. Kemudian perbanyak minum air putih serta perbanyak makan buah yang tinggi kandungan airnya seperti mentimun, blewah dan jeruk.

Untuk OA perawatan yang dapat dilakukan adalah menurunkan berat badan jika mengalami obesitas serta memberikan kompres pada sendi yang nyeri (Hembing, 2008).

Untuk penderita hipertensi, perawatan yang dapat dilakukan adalah menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan salah satu langkah penting untuk mengendalikan tekanan darah individu. Gaya hidup yang sehat melalui pengurangan berat badan secara perlahan-lahan bagi individu yang mengalami *obesitas*, mengadopsi pola makan yang kaya kalium dan kalsium, diet rendah natrium, mengurangi garam, melakukan aktifitas fisik dan mengkonsumsi alkohol sedikit (Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik, 2006).

Perawatan penyakit DM dapat dilakukan melalui perencanaan makanan yang mengandung gizi seimbang dengan komposisi energi yang dihasilkan oleh karbohidrat, protein, dan lemak serta melakukan latihan fisik dan olahraga secara teratur (Ditjen P2PL, 2010).



BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian mengacu pada *Health System Model* yang dikembangkan oleh Andersen (1974). Menurut Andersen dalam Notoatmodjo (2010), ada 3 determinan perilaku yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ketiga determinan perilaku tersebut yaitu :

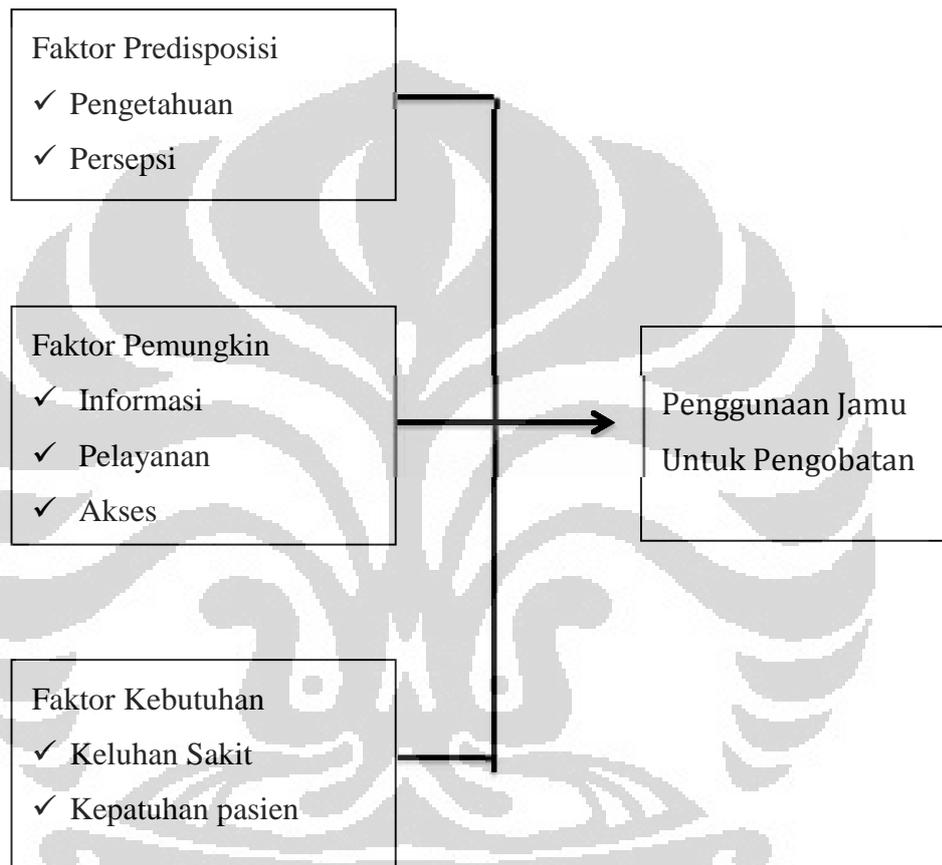
1. Komponen predisposisi yang merupakan kecenderungan individu yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Komponen terdiri dari :
 - a. Faktor-faktor demografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, besar keluarga dan lain-lain).
 - b. Faktor struktural sosial (suku bangsa, pendidikan, pekerjaan).
 - c. Faktor keyakinan/kepercayaan (pengetahuan, sikap, persepsi)
2. Komponen *enabling* (pemungkin/pendorong) yang menunjukkan kemampuan individual untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Didalam komponen ini termasuk faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian yaitu :
 - a. Sumber daya keluarga (pendapatan/penghasilan, kemampuan membayar pelayanan, keikutsertaan dalam asuransi, informasi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan)
 - b. Sumber daya masyarakat (pelayanan, lokasi/jarak transportasi dan ketersediaan tenaga pelayanan kesehatan).
3. Komponen *need* (kebutuhan) mencakup hal-hal yang dirasakan/ persepsikan (seperti kondisi kesehatan, gejala sakit, ketidakmampuan bekerja) dan hal-hal yang dinilai/dievaluasi secara klinis (seperti tingkat beratnya penyakit dan gejala penyakit menurut diagnosis klinis dari dokter)

Penelitian ini mengenai gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus (SJHM) tahun 2012. Gambaran yang akan diteliti adalah perilaku menggunakan jamu untuk pengobatan di Klinik SJHM beserta alasan pemilihannya.

Sedangkan hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan yang akan diteliti adalah faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari yaitu pengetahuan dan persepsi, kemudian faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu informasi, pelayanan, akses, serta faktor kebutuhan (*need factors*) terdiri dari keluhan sakit dan kepatuhan pasien yang menggambarkan keinginan pasien untuk mematuhi atau tidak mematuhi nasehat dan saran perawatan dari dokter. Tidak semua variabel dalam kerangka teori digunakan dalam penelitian ini. Variabel seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, suku bangsa, dan sikap dianggap tidak terlalu bervariasi, sehingga tidak diikutsertakan dalam penelitian ini. Variabel keikutsertaan dalam asuransi tidak diikutkan karena di klinik ini pembayaran atas biaya berobat tidak bisa menggunakan asuransi namun harus membayar secara tunai.

Berdasarkan hal tersebut, maka kerangka konsep dalam penelitian ini disusun sebagaimana tergambar sebagai berikut :

Gambar 3.1
Kerangka Konsep Penelitian



3.2 Definisi Operasional

No	Istilah	Definisi
1	Penggunaan jamu untuk pengobatan	Alasan memilih berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dan sediaan jamu yang digunakan informan untuk pengobatan penyakit <i>hipertensi</i> , penyakit jaringan ikat dan sendi serta penyakit <i>diabetes melitus</i> beserta manfaat dan efek samping yang dirasakan
2	Pengetahuan	Hal-hal apa saja yang diketahui informan mengenai jenis tanaman obat yang digunakan sebagai bahan baku jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dan jenis tanaman obat di sekitar rumah (TOGA) yang dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional
3	Persepsi	Pendapat informan mengenai penggunaan jamu sebagai alternatif pengobatan yang aman dan berkhasiat serta pelayanan dan fasilitas di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
4	Informasi	Ketersediaan informasi bagi informan mengenai Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus mencakup sumber informasi dan cara memperolehnya, informasi yang dibutuhkan, serta informasi yang diperoleh dari petugas klinik
5	Pelayanan	Fasilitas yang tersedia di klinik yang dapat digunakan informan selama menjalani terapi pengobatan dan persyaratan petugas kesehatan yang dapat melakukan pelayanan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
6	Akses	Keterjangkauan biaya berobat dan lokasi Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dari tempat tinggal menurut penilaian informan sehingga memilih pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
7	Keluhan Sakit	Gejala sakit yang dirasakan informan, termasuk seberapa lama informan merasakan keluhan sakit tersebut dan sejauhmana hal tersebut dianggap dapat menghambat kegiatannya sehari-hari
8	Kepatuhan pasien	Keinginan informan untuk bersedia mengikuti nasehat dokter berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan untuk menghilangkan keluhan yang dirasakan dan penyembuhan penyakitnya

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *Rapid Assesment Procedure* (RAP) atau prosedur penilaian cepat dengan pendekatan kualitatif. Penggunaan desain ini disebabkan tujuan penelitian ini adalah melakukan kajian secara mendalam mengenai gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu (B2P2TOOT) Badan Litbang Kesehatan tahun 2012. Menurut Saryanto dan Anggraeni (2010) penelitian kualitatif efektif digunakan untuk memperoleh informasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku, dan konteks sosial menurut keterangan populasi. Kekuatan penelitian kualitatif adalah kemampuan untuk memberikan deskripsi tekstual yang kompleks tentang bagaimana seseorang mengalami sesuatu yang menjadi masalah dalam penelitian menurut perspektif individu yang mengalaminya.

Scrimshaw dan Hurtado (1987) menyatakan desain RAP merupakan prosedur penilaian cepat yang secara spesifik dapat digunakan untuk mengumpulkan data terkait kepercayaan dan persepsi mengenai kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta penggunaan sumber daya kesehatan tradisional dan biomedis (konvensional).

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Tawangmangu Kabupaten Karanganyar. Pemilihan lokasi disebabkan karena klinik ini merupakan salah satu model pertama yang dimiliki Kementerian Kesehatan RI yang menyelenggarakan penelitian berbasis pelayanan menggunakan jamu di fasilitas kesehatan, khususnya dalam rangka mengimplementasikan program Saintifikasi Jamu yang berusaha memberikan pilihan pengobatan komplementer

alternatif yang dibutuhkan masyarakat. Selain itu satu-satunya klinik Saintifikasi Jamu yang melakukan penyediaan bahan baku tanaman obat dengan memanfaatkan kebun tanam B2P2TOOT, melakukan peracikan dan pengolahan bahan baku secara mandiri hingga melakukan pelayanan kepada masyarakat.

Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus (SJHM) merupakan klinik Saintifikasi Jamu tipe A yang dimiliki pemerintah yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana ditetapkan berdasarkan Permenkes No. 003/MENKES/PER/1/2010 yang diijinkan melakukan penelitian berbasis pelayanan dengan menggunakan jamu untuk pengobatan di fasilitas kesehatan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei-Juni 2012

4.3 Sumber Informasi

Pemilihan sumber informasi (informan dan informan kunci) mengacu pada prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Menurut Sudarti, dkk (2000) prinsip kesesuaian terpenuhi apabila sampel dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki yang berkaitan dengan topik penelitian serta disesuaikan dengan kebutuhan informasi yang diinginkan. Sumber informasi pemilihan sampel bisa berasal dari informan kunci. Sedangkan prinsip kecukupan terpenuhi apabila data yang diperoleh dari sampel seharusnya dapat menggambarkan seluruh fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian. Oleh karena itu harus memenuhi kategori-kategori yang berkaitan dengan penelitian seperti umur, pendidikan, pendapatan, agama, dan lain sebagainya.

Mengacu kepada kedua prinsip tersebut, maka informan dalam penelitian ini adalah pasien yang datang berobat ke Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus yang melakukan pengobatan menggunakan jamu untuk menyembuhkan penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi), penyakit jaringan ikat dan sendi, serta penyakit *diabetes melitus* (kencing manis) di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Pasien dipilih sebagai informan disebabkan mereka adalah subjek utama dalam penelitian ini yang menurut peneliti dapat menyediakan data dan informasi melalui jawaban atas pertanyaan yang diajukan. Pemilihan penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi, dan penyakit *diabetes melitus* disebabkan berdasarkan laporan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2011, ketiga

penyakit tersebut menempati urutan 3 besar penyakit yang diderita pasien yang berobat ke klinik. Selain itu ketiga penyakit ini telah menjadi problem kesehatan di masyarakat yang membutuhkan penanganan khusus pemerintah karena telah menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia dan kecacatan yang dapat menghambat produktifitas kerja masyarakat.

Pemilihan informan dilakukan secara purposif (*purposive sampling*). Menurut Saryono dan Anggraeni (2010), metode purposif adalah metode pemilihan partisipan (informan) dalam suatu penelitian dengan menentukan terlebih dahulu kriteria yang akan dimasukkan dalam penelitian.

Kelompok informan kunci dalam penelitian ini adalah dokter, apoteker, dan asisten apoteker yang menjadi juru racik jamu. Pemilihan informan kunci untuk memverifikasi serta melengkapi data dan informasi yang dikumpulkan dari pasien yang menjadi informan dalam penelitian ini.

Data dan informasi yang ingin dikumpulkan melalui penelitian ini tergambar dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1
Data Yang Dikumpulkan

Kerangka Konsep	Tujuan
A. Gambaran penggunaan Jamu di Klinik SJHM	
1. Alasan informan memilih berobat dengan Jamu di Klinik SJHM	- Diketuainya alasan informan berobat di Klinik SJHM sebagai pilihan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas kesehatan - Diketuainya pilihan pengobatan selain di Klinik SJHM yang dapat dilakukan informan
2. Sediaan Jamu yang digunakan pasien	Diketuainya sediaan jamu yang digunakan dan paling disukai informan beserta alasan pemilihannya
3. Manfaat dari pengobatan dengan Jamu di Klinik SJHM	Diketuainya manfaat yang telah dirasakan informan setelah melakukan terapi pengobatan dengan jamu di Klinik SJHM
4. Efek samping dari penggunaan jamu di Klinik SJHM	Diketuainya efek samping yang dialami informan setelah melakukan terapi dengan Jamu
B. Faktor predisposisi yang berkaitan dengan penggunaan Jamu untuk pengobatan	
1. Pengetahuan terhadap tanaman obat	- Diketuainya pengetahuan informan

	<p>terhadap bahan baku (formularium) jamu yang digunakan di Klinik SJHM</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diketahuinya pengetahuan informan terhadap jenis tanaman obat di sekitar rumah yang dapat digunakan secara mandiri untuk obat tradisional (TOGA) beserta cara penggunaannya
2. Persepsi terhadap khasiat dan keamanan Jamu di Klinik SJHM	<ul style="list-style-type: none"> - Diketahuinya pendapat informan mengenai khasiat dan keamanan jamu yang digunakan di Klinik SJHM untuk pengobatan
3. Persepsi terhadap pelayanan di Klinik SJHM	<ul style="list-style-type: none"> - Diketahuinya pendapat informan mengenai pelayanan yang dilakukan petugas klinik (dokter, apoteker, dan juru racik) termasuk fasilitas yang ada di Klinik SJHM
C. Faktor pemungkin yang berkaitan dengan penggunaan Jamu untuk pengobatan	
1. Informasi	<p>Diketahuinya informasi yang tersedia bagi informan mengenai Klinik SJHM mencakup sumber informasi dan cara memperolehnya, informasi yang dibutuhkan, serta informasi yang diperoleh dari petugas klinik</p>
2. Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Diketahuinya fasilitas yang tersedia di klinik yang digunakan informan selama menjalani terapi pengobatan - Diketahuinya persyaratan petugas kesehatan yang dapat melakukan pelayanan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
3. Akses	<ul style="list-style-type: none"> - Diketahuinya penilaian informan mengenai keterjangkauan biaya berobat di Klinik SJHM - Diketahuinya penilaian informan mengenai keterjangkauan lokasi klinik dari tempat tinggal
D. Faktor kebutuhan pasien yang berkaitan dengan penggunaan Jamu untuk pengobatan	
1. Keluhan Sakit	<p>Diketahuinya gejala sakit yang dirasakan informan, termasuk seberapa lama informan merasakan keluhan sakit tersebut dan sejauhmana hal tersebut dianggap dapat menghambat kegiatannya sehari-hari</p>
2. Kepatuhan pasien	<p>Diketahuinya keinginan informan untuk bersedia mengikuti nasehat dokter berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan untuk menghilangkan keluhan yang dirasakan dan penyembuhan penyakitnya</p>

4.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam. Wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama (Saryono dan Anggareni, 2010). Wawancara mendalam dilakukan terhadap informan dan informan kunci.

Data yang dikumpulkan mengenai gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan yang terdiri atas faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu pengetahuan dan persepsi kemudian faktor pemungkin (*enabling factors*) yang terdiri dari informasi, pemanfaatan pelayanan dan akses, serta faktor kebutuhan (*need factors*) yang terdiri dari keluhan sakit dan kepatuhan pasien.

Kriteria, jumlah, dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini mengacu kepada kriteria pasien yang menderita penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi, serta diabetes melitus. Berdasarkan hal tersebut, kriteria, jumlah, dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini tersaji dalam tabel dibawah ini

Tabel 4.2
Kriteria, Jumlah, dan Teknik Pengumpulan Data Informan

Sumber Informasi	Kriteria Penyakit			Jumlah	Teknik Pengumpulan Data
	Hipertensi	Jaringan Ikat dan Sendi	<i>Diabetes Melitus</i>		
Pasien	4	4	4	12	WM

Sedangkan kriteria, jumlah, dan teknik pengumpulan data untuk informan kunci sebagai berikut :

Tabel 4.3
Kriteria, Jumlah, dan Teknik Pengumpulan Data
Informan Kunci

Sumber Informasi	Kriteria	Teknik Pengumpulan Data
	Bekerja dan melakukan pelayanan di Klinik	
Dokter	2	WM
Apoteker	2	WM
Juru racik	2	WM

Berdasarkan tabel 4.1 dan 4.2 maka keseluruhan jumlah informan dan informan kunci adalah sebagai berikut :

- a. Pasien sebanyak 12 orang
 - b. Dokter sebanyak 2 orang
 - c. Apoteker sebanyak 2 orang
 - d. Juru racik jamu sebanyak 2 orang
- Total keseluruhan sebanyak 18 orang

4.5 Validitas Data

Untuk memenuhi validitas data yang dikumpulkan, maka penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber merupakan kegiatan mengumpulkan data dan informasi dari berbagai sumber yang berbeda sekaligus melakukan verifikasi kebenaran data dan informasi yang dikumpulkan. Untuk memenuhi validitas penelitian, maka peneliti memilih informan yang berbeda berdasarkan kriteria penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi serta *diabetes melitus*. Verifikasi dilakukan menggunakan informan kunci untuk membuktikan dan mengecek kebenaran data dan informasi yang disampaikan informan.

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini merupakan pedoman wawancara mendalam yang digunakan sebagai panduan melakukan wawancara dengan pasien Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus, dokter, apoteker, dan juru racik yang bekerja sebagai petugas kesehatan di klinik.

Pengumpulan data dilakukan oleh 2 orang. Diharapkan data yang terkumpul antara masing-masing peneliti dan asisten peneliti relatif sama. Namun pewawancara diperkenankan melakukan pengembangan dan menggali lebih dalam atas jawaban yang disampaikan informan maupun informan kunci selama masih berpedoman pada pencapaian tujuan penelitian.

Kegiatan direkam menggunakan *voice recorder* dan pewawancara juga mencatat dalam buku hal-hal yang menarik dari jawaban yang disampaikan termasuk istilah-istilah yang disampaikan informan maupun informan kunci yang tidak begitu dimengerti dan dipahami.

Ujicoba dilakukan di Puskesmas Karang Pandan Kabupaten Karanganyar terhadap pasien dan dokter. Alasan pemilihan karena di Puskesmas tersebut sudah dilakukan pelayanan pengobatan dengan jamu walaupun masih digabungkan dengan pengobatan konvensional (obat kimia).

Setelah dilakukan ujicoba instrumen ada beberapa perubahan mengenai pedoman wawancara mendalam bagi informan. Perubahan tersebut sebagai berikut :

1. Untuk pertanyaan mengenai biaya yaitu seberapa besar uang yang dikeluarkan hingga saat ini di rubah menjadi sudah berapa kali informan melakukan terapi dengan jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Karena menurut penulis jika besaran uang yang ditanyakan maka dikhawatirkan jawaban yang muncul akan ditambahkan dengan biaya transportasi yang sudah dikeluarkan. Sedangkan peneliti hanya membatasi pada biaya terapi saja.
2. Pertanyaan tentang apakah pengobatan di klinik murah menurut pasien diganti dengan pendapat pasien mengenai keterjangkauan biaya berobat di klinik.

3. Pertanyaan tentang kepuasan informan terhadap fasilitas dan pelayanan yang diberikan petugas klinik, di hilangkan dan diganti dengan pendapat informan mengenai keramahan dan kecepatan pelayanan serta fasilitas yang tersedia di klinik yang dapat dimanfaatkan.

4.6.2 Pengumpulan Data

Kegiatan pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dibantu oleh satu orang asisten peneliti yang memahami ruang lingkup operasional dan pelayanan dari Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus

4.6.3 Tahapan Pengumpulan Data

Sebelum pengumpulan data dilakukan, ada beberapa langkah yang akan dilakukan terkait penelitian ini, yaitu :

1. Tahap Persiapan
 - a. Mengurus perijinan kepada Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu Balitbangkes agar dikeluarkan ijin penelitian di Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus dan membantu menyeleksi informan kunci
 - b. Melakukan pendekatan kepada petugas kesehatan yang bertugas di klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus khususnya penanggungjawab klinik untuk mengumpulkan dan melakukan seleksi informan penelitian
2. Tahap pelaksanaan

Pengumpulan data dilakukan dari bulan Mei-Juni 2012. Adapun langkah-langkah yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Uji coba pedoman wawancara mendalam, untuk memperbaiki bahasa, tingkat pemahaman informan terhadap pertanyaan pendalaman, *probing* terhadap isu pertanyaan, memperbaiki alur topik pertanyaan dan mengatur waktu wawancara. Kegiatan ini dilakukan di Puskesmas Karangpandan, Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah.

- b. Melakukan wawancara mendalam dengan informan yaitu pasien Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus terkait perilaku mereka untuk mengetahui gambaran hal-hal apa saja (faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan) yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan
- c. Melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu dokter Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus terkait perilaku mereka untuk mengetahui gambaran hal-hal apa saja (faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan) yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan
- d. Melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu apoteker Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus terkait perilaku mereka untuk mengetahui gambaran hal-hal apa saja (faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan) yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan
- e. Melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu asisten apoteker Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus yang menjadi juru racik jamu terkait perilaku mereka untuk mengetahui gambaran hal-hal apa saja (faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan) yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan

4.7 Pengolahan dan Analisis Data

Menurut Poerwandari dan Hassan (2009) penelitian kualitatif menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkrip wawancara, catatan lapangan, gambar, foto, rekaman video dan lain sebagainya. Dalam penelitian ini Pengolahan data kualitatif dilakukan dengan mengacu kepada tahapan yang dikemukakan Saryono dan Anggareni (2010) sebagai berikut :

1. Pengaturan atau penataan data (organisasi data)

Dalam tahapan ini semua data penelitian dalam bentuk catatan dan rekaman dikumpulkan. Data penelitian dipastikan semuanya lengkap dan telah terkumpul dengan terlebih dahulu melakukan pengecekan. Selanjutnya dibuat transkrip berdasarkan hasil wawancara. Data kemudian ditelaah, apabila ada data yang kurang relevan dapat dihilangkan.

2. Melakukan koding atau kategorisasi data

Koding dilakukan untuk memudahkan mengatur data yang begitu banyak terkumpul. Koding dilakukan setelah semua data tersusun dengan membacanya berulang-ulang. Koding adalah membuat kode-kode ataupun singkatan yang dimengerti peneliti untuk memudahkan analisis.

3. Mencari pola dan proporsi penelitian

Data yang memiliki kategori sama dikelompokkan menjadi satu dalam suatu tema-tema besar dalam bentuk matrik. Data yang masuk ke matrik merupakan data yang sudah di ringkas dan langsung terkait dengan intisari jawaban. Ini dilakukan untuk mencari proporsi penelitian ataupun mencari gambaran hubungan antar variabel.

4. Menafsirkan data

Pada tahapan ini, data yang dihasilkan kemudian ditafsirkan dan diinterpretasikan untuk menjawab permasalahan penelitian ataupun mendeskripsikan fenomena yang hendak diteliti. Penafsiran data dilakukan untuk memberikan kebermaknaan dan kegunaan dari data penelitian yang dihasilkan.

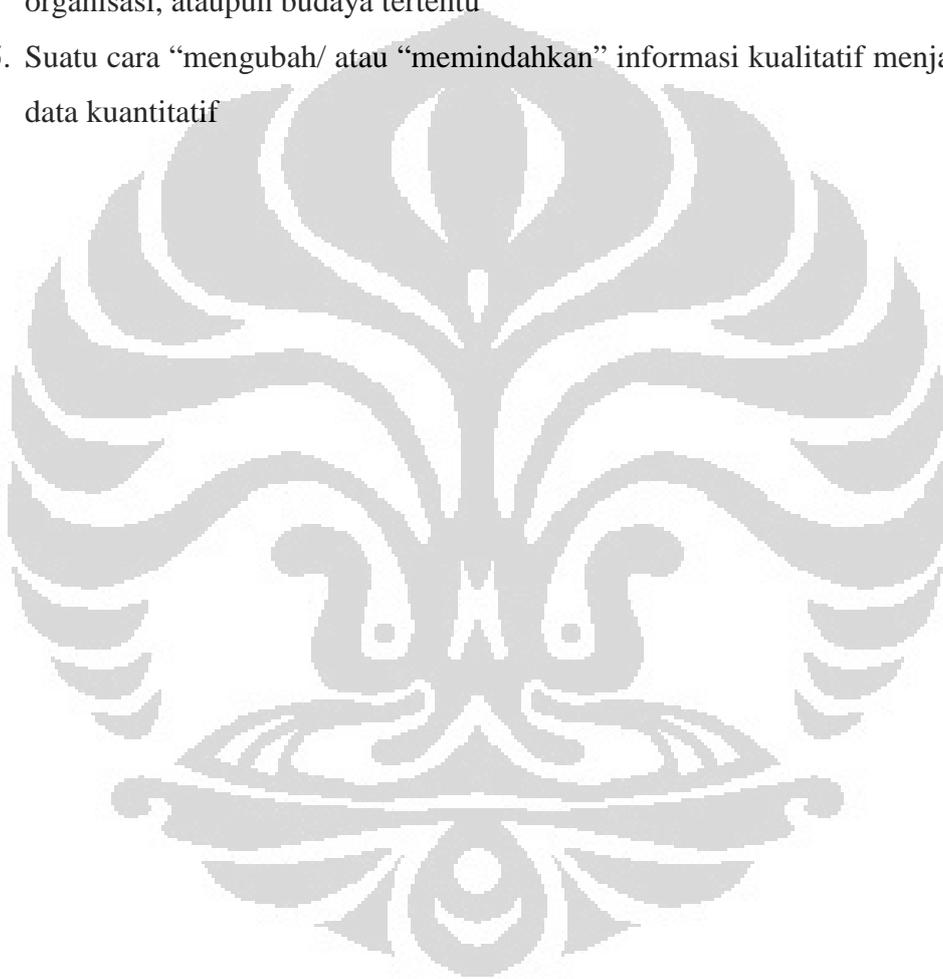
5. Mengevaluasi penafsiran

Hasil penafsiran dievaluasi untuk menghindari kesalahan interpretasi. Evaluasi dapat dilakukan dengan cara melakukan validasi kembali atas keabsahan data responden, atau mencari penjelasan berdasarkan kasus-kasus penelitian sebelumnya.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tema. Menurut Poerwandari dan Hassan (2009), analisis tema merupakan proses mengkode informasi, yang menghasilkan daftar tema, model tema, atau indikator yang kompleks, kualifikasi yang biasanya terkait dengan tema tersebut, atau hal-hal diantara atau gabungan dari yang telah disebutkan. Tema tersebut secara minimal dapat mendeskripsikan fenomena atau secara maksimal memungkinkan interpretasi fenomena.

Menurut Boyatzis (1998) dalam Poerwandari dan Hassan (2009) analisis tematik memiliki beberapa tujuan, yaitu :

1. Suatu cara “melihat” (*a way of seeing*)
2. Suatu cara “memberi/membuat makna” terhadap materi-materi yang secara awam terlihat tidak saling terkait
3. Suatu cara menganalisis informasi kualitatif
4. Suatu cara sistematis mengamati manusia, interaksi, kelompok, situasi, organisasi, ataupun budaya tertentu
5. Suatu cara “mengubah/ atau “memindahkan” informasi kualitatif menjadi data-data kuantitatif



BAB V

GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus di Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu (B2P2TOOT) Kabupaten Karanganyar Badan Litbang Kesehatan merupakan klinik tipe A dalam rangka mengimplementasikan Permenkes No.003/Menkes/Per/I/2010 mengenai Saintifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan yang menjamin penggunaan jamu secara aman, bermutu dan berkhasiat. Bahan yang digunakan berupa simplisia, serbuk, dan ekstrak tanaman obat yang telah terbukti khasiat dan keamanannya melalui uji pra klinik dan atau observasi klinik

Berdasarkan laporan tahunan 2011 B2P2TOOT, Petugas kesehatan yang bertugas di klinik Hortus Medicus terdiri dari :

Tabel 5.1
Data Petugas Kesehatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter	5 orang
2	Apoteker	1 orang
3	Asisten Apoteker merangkap Juru Racik	3 orang
4	Juru Racik	2 orang
5	Analisis	2 orang
6	Perawat	2 orang
7	Rekam Medis	2 orang

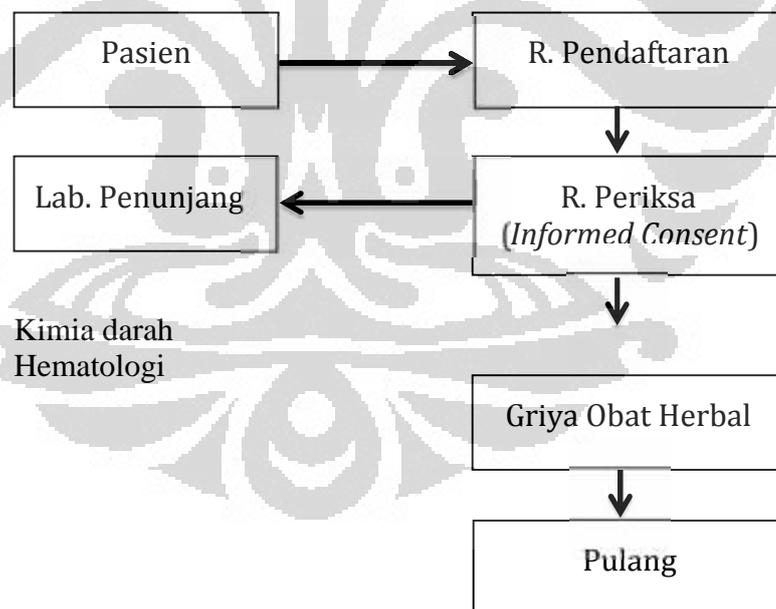
Untuk mendukung pemeriksaan dan menegakkan diagnosis yang tepat, Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus menyediakan pemeriksaan laboratorium untuk melayani kegiatan penelitian dan pasien umum. Pemeriksaan meliputi pemeriksaan darah rutin, kimia darah, urine rutin. Keberadaan laboratorium penunjang ini sangat membantu dalam pelaksanaan kegiatan penelitian observasi klinik dan pelayanan kepada pasien.

Dalam melayani masyarakat yang ingin menggunakan jamu untuk pengobatan, klinik membuka jadwal praktek dari hari Senin-Jumat mulai pukul 09.00-14.00 WIB. Pada setiap kunjungan pasien umum yang datang ke Klinik Saintifikasi jamu, saat pendaftaran dikenakan biaya pendaftaran sebesar Rp. 3000,- Setiap pasien yang telah diperiksa oleh dokter, mendapatkan ramuan jamu dari Griya Jamu sesuai dengan diagnosis dokter. Untuk setiap paket jamu selama satu minggu dikenakan biaya Rp. 20.000,- Adapun biaya tersebut digunakan untuk pengganti :

- Tas kertas : Rp. 2.000
- Kantong pembungkus Jamu 8 x Rp. 750 : Rp. 6.000
- Ramuan dasar jamu : Rp. 4.000
- Komponen simplisia sesuai jenis jamu : Rp. 8.000

Alur pelayanan di klinik dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 5.2
Alur pelayanan



Pasien yang berkunjung ke klinik dan menggunakan jamu untuk pengobatan berdasarkan laporan Klinik SJHM sampai dengan bulan Desember tahun 2011 mengalami lonjakan yang signifikan tiap tahunnya. Kenaikan jumlah pasien tergambar dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5.3
Kenaikan Jumlah Pasien Pertahun

Ket	2009	2010	2011
Januari	170	207	1008
Februari	224	201	1039
Maret	305	411	1241
April	277	404	1242
Mei	220	302	1347
Juni	234	406	1342
Juli	172	448	1334
Agustus	196	454	1017
September	125	473	1474
Oktober	166	859	1645
Nopember	188	848	1896
Desember	161	981	1947
Jumlah	2438	5994	16.532

Komposisi pasien yang berobat hampir seimbang antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Ini menandakan bahwa jamu disukai oleh laki-laki maupun perempuan. Secara lengkap penyebaran pasien berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

Tabel 5.4
Komposisi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

KET	2010		2011	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Januari	95	112	519	489
Februari	82	119	477	562
Maret	168	243	807	434
April	159	245	632	610
Mei	136	166	510	837
Juni	224	182	621	721
Juli	202	246	628	706
Agustus	204	250	452	565
September	207	266	655	819
Oktober	415	444	899	746
Nopember	399	449	981	915
Desember	468	513	932	1015

Sumber : Laporan Klinik SJHM tahun 2010 dan 2011

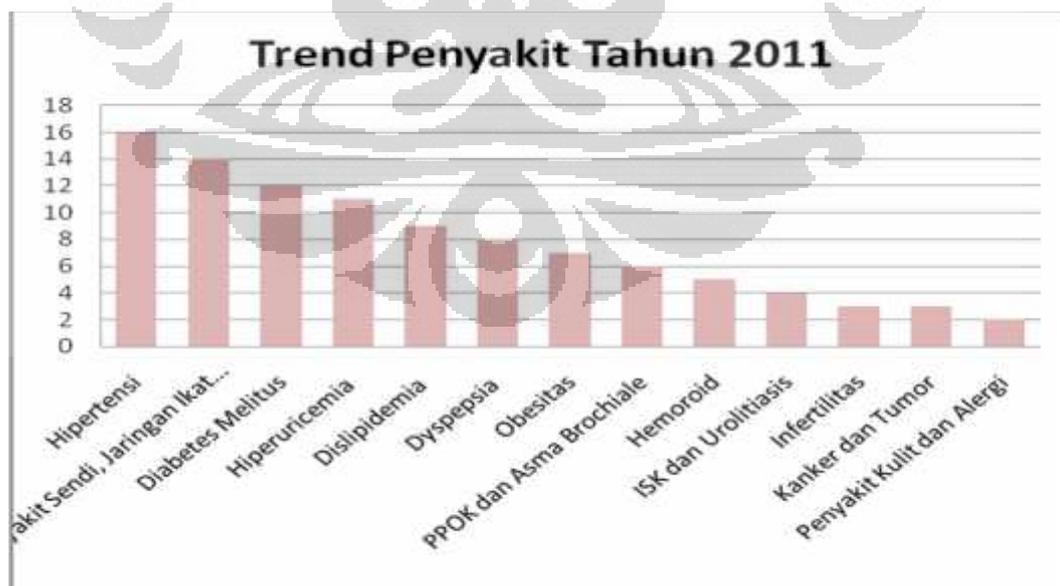
Sedangkan 10 penyakit terbanyak selama tahun 2009 berdasarkan laporan Klinik SJHM dan hasil diagnostik dokter sebagai berikut :

Tabel 5.5
10 Penyakit terbanyak Tahun 2009

Macam Penyakit	Jumlah Pasien
Penyakit jaringan ikat dan sendi	317
Hipertensi	281
Diabetes	192
Gastritis	188
Tumor dan kanker	167
Hiperurisemia	144
Dislipidemia	104
Asma	92
Dermatitis alergi	81
Ispa	78
Haemorrhoid	34

Namun pada tahun 2011 kecenderungan ranking 10 terbanyak jenis penyakit mengalami perubahan. Ranking pertama penyakit adalah hipertensi, kemudian penyakit sendi dan jaringan ikat, serta *diabetes melitus*. Secara lengkap urutan penyakit terbanyak sebagai berikut:

Grafik 5.6
10 Penyakit terbanyak Tahun 2011



Sumber : Laporan Klinik SJHM B2P2TOOT Tahun 2011

Sedangkan komposisi pasien berdasarkan usia mengacu kepada laporan Klinik SJHM tahun 2011 sebagai berikut :

Tabel 5.7
Pasien Berdasarkan Usia

Bulan	<15 tahun	15-45 tahun	46-60 tahun	>60 tahun
Januari	34	342	463	169
Februari	67	296	569	107
Maret	54	339	536	312
April	67	350	641	184
Mei	52	411	625	259
Juni	41	522	650	129
Juli	30	454	597	253
Agustus	27	281	366	343
September	33	294	288	859
Oktober	55	379	689	522
Nopember	59	497	589	751
Desember	95	528	841	483
Total	614	4693	6854	4371

Dari tabel di atas tampak bahwa karakteristik pasien didominasi oleh usia di atas 45 tahun. Ini menunjukkan Jamu sesuai untuk penyakit degeneratif dan metabolik yang memang banyak dijumpai pada kalangan orang tua. Pada tabel juga terlihat usia produktif juga banyak dijumpai, golongan usia ini terutama menggunakan jamu untuk menjaga kebugaran tubuh.

Pasien yang datang ke klinik tidak hanya berasal dari wilayah sekitar, namun juga berasal dari berbagai wilayah lainnya. Pada tahun 2010, penyebaran pasien tergambar dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 5.8
Penyebaran Pasien Berdasarkan Domisili Tahun 2010

NO	DOMISILI PASIEN	JUMLAH PASIEN	PERSENTASE (%)
1	Tawangmangu dan sekitarnya	2070	41
2	Surakarta dan sekitarnya	1607	32
3	Jateng dan DIY	776	15
4	Luar Jateng dan DIY	554	12
	JUMLAH	5007	100%

Sumber : Laporan Klinik SJHM B2P2TOOT Tahun 2010

Sedangkan pada tahun 2011, asal daerah pasien terlihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5.9
Penyebaran Pasien Berdasarkan Domisili Tahun 2011

Bulan	Tawangmangu	Karanganyar	Surakarta	Jateng	Luar Daerah
Januari	327	402	73	189	17
Februari	306	393	75	228	37
Maret	298	319	313	268	43
April	293	402	310	284	53
Mei	285	367	499	156	40
Juni	373	314	332	289	34
Juli	306	351	313	300	64
Agustus	246	247	227	236	61
September	444	312	337	302	79
Oktober	419	390	357	371	108
Nopember	588	354	389	433	132
Desember	458	511	320	489	169
Total	4343	4362	3545	3545	837

Sumber : Laporan Klinik SJHM B2P2TOOT Tahun 2011

Mengacu kepada laporan tahun 2010 dan 2011, domisili Karanganyar adalah daerah di Kabupaten Karanganyar selain Kecamatan Tawangmangu. Surakarta meliputi wilayah Sragen, Wonogiri, Sukoharjo dan Klaten. Wilayah Jawa Tengah meliputi daerah di luar wilayah kabupaten Karanganyar dan Surakarta. Sedangkan Luar daerah adalah wilayah di luar propinsi Jawa Tengah. Berdasarkan tabel 5.7 dan 5.8 diketahui pasien Klinik tidak hanya didominasi oleh pasien lokal dari Tawangmangu, tetapi tersebar juga di wilayah luar Tawangmangu bahkan sampai di luar Propinsi Jawa Tengah. Ini menunjukkan bahwa Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus telah dikenal oleh masyarakat luas.

BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1 Profil Informan dan Informan Kunci

Profil informan dan informan kunci yang disajikan dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, penghasilan perbulan, dan pendidikan. Informan yang diteliti dalam penelitian ini berjumlah 12 orang terdiri dari pasien hipertensi sebanyak 4 orang, pasien *diabetes melitus* sebanyak 4 orang, dan pasien penyakit jaringan ikat dan sendi sebanyak 4 orang. Informan kunci keseluruhannya berjumlah 6 orang terdiri dari dokter klinik 2 orang, apoteker 2 orang, dan asisten apoteker yang merangkap menjadi juru racik sebanyak 2 orang.

6.1.1 Umur

Sebagian besar informan berada di atas usia 50 tahun. Lainnya berusia di bawah 50 tahun. Untuk ketersebaran berdasarkan kelompok usia, informan yang berada pada kelompok umur 45–54 tahun lebih banyak dibandingkan pada kelompok umur 55–64 tahun, walaupun perbedaannya tidak terlalu mencolok. Informan yang paling tua berusia 62 tahun dan yang paling muda berusia 42 tahun.

Sebagian besar informan kunci berada pada kelompok umur 24-34 tahun. Usia informan kunci termuda berusia 25 tahun dan yang paling tua berusia 39 tahun.

6.1.2 Jenis Kelamin

Keseluruhan informan yang berjenis kelamin pria lebih banyak dibandingkan dengan wanita walaupun perbedaannya tidak terlalu mencolok. Untuk informan penderita penyakit hipertensi komposisi pria dan wanita seimbang. Komposisi yang sama juga ada pada informan penderita *diabetes melitus*. Informan penderita penyakit jaringan ikat dan sendi lebih banyak pria di bandingkan wanita.

Untuk informan kunci yaitu dokter dan apoteker semuanya pria. Juru racik semuanya berjenis kelamin wanita.

6.1.3 Status Perkawinan

Keseluruhan informan sudah menikah. Namun ada yang sudah berstatus janda sebagaimana diungkap sebagai berikut :

“Ini bapak khan barusan meninggal, pensiunan ngajar, pegawai negeri” (DM 3)

Informan kunci yaitu dokter, apoteker, dan juru racik sebagian besar sudah menikah. Kecuali satu orang dokter dan satu orang juru racik.

6.1.4 Pekerjaan

Sebagian besar informan bekerja di berbagai sektor, baik sebagai pegawai negeri sipil, wiraswasta, maupun bertani. Untuk informan yang bekerja sebagai wiraswasta lebih banyak melakukan kegiatan usaha berdagang sebagaimana dikatakan sebagai berikut :

“Dulu itu buka senam, trus jualan bajunya. Sekarang anak-anak yang neruskan” (DMI)

Ada satu informan yang tidak bekerja namun masih memiliki penghasilan tetap dari suaminya yang bekerja sebagai karyawan swasta. Ada juga informan yang tidak bekerja namun berstatus pensiunan PNS dan TNI sehingga masih menerima penghasilan tetap perbulan.

6.1.5 Pendidikan Terakhir

Sebagian besar informan menamatkan jenjang Sekolah Menengah Atas. Pendidikan tertinggi informan adalah S2 Teknik Sipil dan pendidikan terendah tamat Sekolah Dasar. Komposisi pendidikan informan penderita *diabetes melitus* sama tiap jenjangnya. Informan penderita penyakit hipertensi serta jaringan ikat dan sendi lebih banyak telah menamatkan Sekolah Menengah Atas.

Informan kunci yaitu dokter klinik seluruhnya sudah menamatkan jenjang pendidikan dokter umum. Untuk apoteker, satu orang sudah lulus profesi apoteker dan satu orang tamat sarjana farmasi. Asisten apoteker seluruhnya telah menamatkan pendidikan D3 Farmasi.

6.2 Gambaran Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

6.2.1 Alasan Berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

Sebagian besar informan mengatakan alasan berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus karena penggunaan obat kimia atau pengobatan konvensional yang selama ini digunakan belum dapat menyembuhkan keluhan sakit atau menyembuhkan penyakit yang diderita, selain berusaha mencari pengobatan yang aman dari efek samping, ataupun jika ada risikonya kecil. Khasiat penggunaan obat kimia yang selama ini digunakan bersifat sementara, tetapi keluhan yang dirasakan selalu muncul kembali seperti ungkapan informan sebagai berikut :

“Kalau diabetes saya sudah dari 93, berobat ke dokter Bhayangkara hasilnya cuma menurunkan sedikit, cuma naik lagi... keluhan bahu ini dibawa ke dokter umum juga sampe sekarang belum ketemu” (DM2)

“Dulu itu saya punya penyakit, darah sampai 150-200 berturut turut nggak ada turunnya. Makan obat tidak sembuh. Saya milih jamu disini, pengobatan disini, tradisional, merasakan ndak ada efek sampingnya” (HT2)

“Sebab saya sakit ini sudah 2 tahun. Jadi udah kemana-mana paling cocok sini. Cuma kalo ke dokter, kasih obat, memang itu cocok, tapi nanti kambuh. saya ada trauma sendiri takut efek sampingnya lebih parah gitu” (JIS 4)

Namun ada tiga informan yang dari awal memang menghindari dan tidak mengkonsumsi penggunaan obat kimia. Alasan tidak mengkonsumsi obat kimia diungkapkan informan sebagai berikut :

“Kakak saya itu sakit gula lama sekali, sekarang sudah meninggal, kebanyakan obat kimia. Ngeluhnya banyak sekali yang inilah yang itulah sakit. Ada yang bilang, anu nek maem, nek ngombe obat kimia enko rek suwe-suwe tekan ginjal. Itu ada di benak saya jangan sampe saya seperti itu. Kakak saya itu badannya abis-abis, tekanan darahnya tinggi, 180, gak turun malah naik lagi...Makanya setelah saya tahu penyakit saya itu, saya belum pernah sekalipun minum obat kimia” (DM1)

“Kalo di Rumah Sakit ada unsur kimianya, obatnya. Kalo disinikan murni dari herbal tumbuhan” (DM2)

“Menghindari bahan kimia karena obat kimia nyerang hati” (JIS 3)

Alasan memilih berobat dengan jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dibenarkan oleh informan kunci yaitu dokter klinik yang mengatakan sebagai berikut :

“Alasannya pertama, memang suka dengan jamu. Tidak mau berobat dengan yang lainnya. Kedua, istilahnya bosan atau putus asa dengan pengobatan obat kimia konvensional” (DR1)

Hal yang sama disampaikan apoteker sebagai berikut :

“Alasan umum, masyarakat sudah jenuh atau sudah bosan, atau rata-rata mereka sudah frustrasi dengan pengobatan konvensional biasa sehingga lari ke herbal dengan harapan efek samping jauh lebih rendah dan bisa menyembuhkan” (AP2)

Informan yang pernah menggunakan obat kimia lebih banyak mengatakan pernah mengonsumsi lebih dari satu kali pengobatan. Penggunaan obat kimia lebih banyak dilakukan di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit, dibandingkan melakukan pengobatan sendiri. Ada juga informan yang berobat di dokter klinik atau dokter keluarga. Ungkapan yang disampaikan informan sebagai berikut :

“Dulu ke dokter bagian dalam, ke dokter USG juga terus dokter tertentu dan sudah banyak” (HT4)

“Ke rumah sakit, bengkok, biasanya ke RS Muwardi itu di sedot, setelah di sedot enak, seminggu kemudian bengkok lagi, sedot lagi. Beberapa kali, ke dokter spesialis saraf, akupunktur udah, dan terapi-terapi itu udah, RC sudah. Dulu memang asam urat pernah tinggi, pernah 16. Kolesterol tinggi juga. Terakhir di RC katanya sudah pengapuran” (JIS 4)

“Saya sudah melanglang buana. Jogja sudah. Yang jelas, pakar-pakar diabet di Sragen juga sudah” (DM 4)

Ada juga informan melakukan pengobatan tidak hanya pada satu jenis pengobatan tetapi menggunakan berbagai terapi pengobatan lain sebagaimana dikatakan sebagai berikut :

“Saya osteoporosis. Saya sudah pernah ke dr. X yang di rumah sakit, bilangnya sama juga. Saya juga pernah ikut terapi infus di Jogja sama suami. Kemarin saya vertigo, versilon saya minum...Kalo hipertensi, sebelum kesini saya ambil Captopril” (HT 1)

Sebagian besar informan menyatakan tidak memiliki pilihan pengobatan di tempat lain atau mau menggunakan terapi lain saat ini. Termasuk pilihan pengobatan dengan jamu di tempat lain. Hal ini disebabkan informan merasa cocok dan nyaman berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus atau setidaknya saat ini belum berfikir mencari pengobatan lain. Pernyataan yang dikemukakan informan sebagai berikut :

“Kalo ini ndak ada pilihan yang lain, saya sudah cocok di sini” (JIS 4)

“Tidak ada, dulu itu pernah ke Shinsei tapi saya kok gak sehati dan ke sini saya enak” (HT4)

Ada informan yang mengatakan memiliki 2 pilihan alternatif pengobatan lain sambil menunggu dampak dari pengobatan yang sedang dilakukan. Saat ini infoman tersebut sudah merasakan badannya nyaman walaupun kadar gula darah masih tinggi.

Menurut informan kunci yaitu dokter klinik, Kementerian Kesehatan RI telah melatih dokter-dokter untuk melakukan praktek dengan jamu seperti di Kabupaten Karanganyar sebanyak 17 atau 18 puskesmas. Resmi sudah dibuka di Puskesmas Karang Pandan, Sragen dan Klaten. Lebih lanjut dikemukakan dokter, hambatan pasien tidak mau datang lokasi tersebut karena pelayanannya digabung dengan pengobatan konvensional atau menggunakan obat kimia. Kesannya pengobatan jamu tidak berdiri sendiri. Di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus sepenuhnya menggunakan jamu dan tidak ada pengobatan konvensional yang disediakan.

Dokter klinik pada prinsipnya juga tidak melarang informan untuk melakukan terapi pengobatan lain. Sebagaimana dikemukakan sebagai berikut :

“Pada intinya apa saja diperbolehkan selama tidak mengganggu program terapinya. Misalkan untuk yang penyakit jaringan otot dan sendi, bila mau melakukan fisioterapi, silahkan. Karena memiliki jalur yang berbeda-beda. Selama tidak bertabrakan, berbenturan dengan pengobatan kita, gak masalah” (DR1)

Tetapi dokter klinik menyarankan untuk pasien yang memiliki penyakit *diabetes melitus*, hipertensi, maupun jaringan ikat dan sendi tingkat ringan cukup menggunakan satu pengobatan saja, yaitu dengan jamu.

6.2.2 Sediaan Jamu Yang Digunakan Pasien

Lebih banyak informan lebih menyukai dan memilih jamu godokan atau jamu rebusan termasuk untuk penggunaan saat ini dibandingkan kapsul. Alasan yang dikemukakan jamu godokan khasiatnya dirasakan lebih cepat dibanding sediaan kapsul, sebagaimana yang dikatakan informan sebagai berikut :

“Direbus semua, pernah sekali 1 minggu kapsul merasa kurang efektif. 1 minggu pertama jamu yang rebus sembuh, minggu ke-2 karena saya dulu di Riau, gak bisa ngerebus sendiri, karena saya disana sendiri. Setelah 1 minggu disana, seolah-olah penyakit yang tadinya sembuh, kambuh lagi” (HT3)

“Kalo saya yang rebusan. Saya ngobrol dengan ibu-ibu yang lain, yang bagus mana, ibu jangan mau kapsul, yang rebusan lebih cepet” (JIS 1)

Informan lain lebih menyukai kapsul karena lebih praktis, mudah dibawa-bawa (simpler), tidak mudah lupa dan selalu ingat untuk meminumnya seperti yang dikatakan informan :

“Kapsul, paling simpel. Karena orang sibuk, jarang di rumah” (DM4)

Ada juga informan yang menggunakan jamu dalam bentuk kapsul dan godokan. Biasanya pengobatan minimal 2 minggu dengan komposisi 1 minggu kapsul dan 1 minggu godokan. Sebagaimana diungkapkan informan yang menderita penyakit jaringan ikat dan sendi sebagai berikut :

“Saya campur, yang rebus ada dan kapsul ada. Sebabnya saya 2 minggu sekali, kalo saya pergi terus terang gak bisa rebus, jadi pake kapsul” (JIS 4)

Informan kunci yaitu dokter klinik mengatakan antara jamu dalam bentuk sediaan kapsul dan godokan menurut hasil penelitian memiliki efek yang sama. Pengguna jamu rebusan lebih banyak karena efek dari tujuan pasien berobat ke klinik adalah sudah bosan dengan pengobatan kimia sehingga walau sediaan herbal tetapi dalam wujud kapsul secara psikologis menganggap itu sebagai obat

kimia. Selain itu, ada filsafat Jawa tentang *jampe* dan *husodo* yang diartikan sebagai obat dan doa. *Jampe* merupakan sebutan jamu pada masa lampau. Jadi menurut dokter klinik, kandungan filosofis jamu menurut budaya Jawa ada pada rebusan atau godokan.

Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus menyediakan jamu dalam bentuk sediaan kapsul dan godokan (rebus) sebagaimana dikatakan dokter klinik.

Cara peracikan jamu dalam bentuk kapsul seperti diungkap juru racik klinik yaitu :

“Untuk kapsul juga ada formulasi. Formulasi misalnya hipertensi terdiri dari A,B,C,D, itu bagian-bagiannya kita timbang untuk 1000 kapsul, di DTD (dibagi), trus kita timbang trus kita campur di mesin semacam blender, merata serbuknya baru kita masukkan di mesin kapsul” (JR1)

“Kalo kapsul, kita dapat tanaman serbuk dalam bentuk serbuk, kita ramu. kita timbang terus di blender biasa tapi kalo untuk buat kapsulnya kita punya mesinnya”(JR2)

Cara meracik jamu godokan disebutkan asisten apoteker sebagai berikut :

“Kita ambil resep, kita baca resep dulu, isinya apa-apa. Trus, taruh diatas timbangan, ambil yang pertama dulu, misalnya seledri diambil, seledri dulu semua, trus kedua, kasih tempuyung sampai terakhir, baru kita kemas, trus kita kasih ke pasien” (JR1)

Menurut penuturan juru racik, waktu yang dibutuhkan untuk meracik jamu rebusan untuk satu minggu biasanya 10 sampai dengan 15 menit sedangkan untuk jamu kapsul membutuhkan waktu 3-5 menit.

Cara mengkonsumsi jamu godok menurut dokter klinik, satu kemasan jamu direbus dengan 5 gelas air didalam kuili terbuat dari tanah liat atau *stainless* tetapi tidak boleh dari bahan besi atau alumunium. Air dididihkan, setelah panas, jamu godokan dalam satu kemasan dimasukkan dan dipanaskan dalam suhu sedang selama minimal 15 menit lalu disaring dan dijadikan 3 gelas untuk diminum satu hari, pagi siang dan malam. Lebih lanjut dikatakan dokter untuk kapsul tinggal diminum sesuai aturan.

Informan kunci yaitu dokter mengatakan jamu yang diberikan kepada pasien dilakukan dalam bentuk paketan minimal 1 minggu disebabkan khasiat pengobatan dengan jamu baru dirasakan minimal 1 minggu karena proses bekerja jamu berlangsung lebih lambat dibandingkan obat kimia walau dampak ke

pengobatan lebih stabil dan terkontrol. Menurut dokter klinik yang lain untuk sebatas keluhan 3 hari pemakaian khasiat jamu sudah bisa dirasakan.

Juru racik menyebutkan jamu hipertensi yang paling banyak di racik menggunakan seledri sebanyak 5-7 gr tergantung tingkatan penyakitnya, pala qs (*quantum satis*) atau secukupnya, tempuyung 3 gr, pulosari 1 gr, alang-alang 3 gr serta daun sendok 3gr untuk diuretiknya. Sedangkan untuk pengobatan diabetes tanaman obat yang sering di racik adalah sambiloto, dan brorotowali sebanyak 5 gr, tempuyung 2-3 gr, salam 3 gr, jinten hitam dan pala secukupnya serta kayu manis 1 gr. Kelompok penyakit jaringan ikat dan sendi, tanaman obat yang paling banyak di racik adalah alang-alang dan rumput bolong 5 gr, jinten hitam atau hobat qs (*quantum satis* atau secukupnya), tempuyung 3 gr, daun sendoknya 3 gr, ditambah pegagan 5 gr. Selain itu semua pasien yang berobat diberikan *Analgetic Antiinflamasi Immunomodulator* (AAI) yang terdiri dari formula temulawak lima gr, kunyit 4 gr, kumis kucing 3 gr serta meniran 2 gr.

Menurut penuturan apoteker dan juru racik bahan baku tanaman obat diterima dari Instalasi Pascapanen dalam bentuk simplisia kering maupun serbuk. Sebelumnya di Instalasi Pascapanen dilakukan sortasi atas persediaan simplisia untuk menghilangkan kotoran, seperti tercampur dengan tanah, tercampur dengan tanaman lain atau hewan dan jamur, selain memperhatikan kandungan kadar air dan kadar zat aktifnya. Bahan baku tanaman yang diperoleh Instalasi Pascapanen berasal dari petani binaan, koperasi, maupun menanam di kebun sendiri. (B2P2TOOT). Permintaan simplisia dari klinik dilakukan 2 kali dalam seminggu dengan pengecekan persediaan dilakukan oleh asisten apoteker (juru racik) seperti yang disampaikan sebagai berikut :

“Asisten apoteker ngecek, kalo ini habis, order ke Pascapanen... Biasanya ordernya itu Selasa sama Kamis, jadi 2x, sekali order untuk tiga hari” (JR2)

Sebagian besar informan mengatakan tidak memiliki hambatan dalam meminum jamu, khususnya terkait dengan rasa pahit saat meminum jamu, seperti yang disampaikan berikut ini :

“Saya kira untuk saya tidak terlalu pahit, biasa kalo buat sendiri malah lebih pahit. Kalo diminum seger, makan apa itu sudah hilang” (DM2)

Ada beberapa informan yang mengatakan menemui hambatan saat meminum jamu seperti diungkapkan sebagai berikut :

“Hambatannya rasa pahit. Makanya kalo minum cepak apa itu pisang, cepak itu buat ngilangi rasa pahit itu”(DM1)

“Hambatannya pahit, saya khan tidak pernah minum jamu terus mau minum jamu tapi kok rasanya pahit tapi saya berniat untuk ingin sembuh, jadi saya telan dengan tidak menghirup udara dan langsung saya minum” (HT1)

Sebagian besar informan mau menghabiskan jamu yang yang diperoleh dari klinik. Tetapi ada informan yang menemui hambatan dalam menghabiskan jamu secara tepat waktu sebagaimana diungkapkan sebagai berikut :

“Kadang-kadang lupa, resep dokter 2 minggu, saya pakenya satu bulan” (DM4)

“Tapi kadang pagi aku ndak godok mbak, lupa, siang baru minum, jadi minum saya siang trus sore, jadi kurang tepat” (HT1)

Dokter klinik menuturkan hambatan yang biasa ditemui pasien saat meminum jamu yaitu :

“Ada hambatan pada diabetes karena terlalu pahit. Ada yang bilang sepahit-pahitnya jamu gak ada yang lebih pahit dari brotowali dan sambiloto. Kalo yang lain gak ada...Kapsul itu yang jadi hambatan di minum jumlahnya terlalu banyak, ada yang bilang blenger, misalnya sekali minum langsung 20 kapsul. Kalo misalnya dia diabetes, kolesterol itu 3x2, diabetes sendiri 2, sudah 5, terus pusing tambah lagi 1. Rata-rata kita sudah menekan tidak lebih dari 5-7 kapsul” (DR2)

Untuk dosis yang diberikan ke pasien dalam bentuk sediaan kapsul menurut apoteker tergantung tingkat penyakitnya. Pasien hipertensi pada tingkat ringan dosis yang diberikan 3x1, 3 kali dalam sehari. Untuk hipertensi tingkat medium yaitu tensi diatas 160 sampai sekitar 180, dosis yang diberikan 2x2, satu hari empat. Untuk tensi diatas 180 sampai diatas 200, dosis yang diberikan 3x2 yang berarti 6 perhari, pagi 2, siang 2, serta sore 2. Untuk pasien diabetes, dosis yang diberikan hampir sama dengan hipertensi minimal kandungan gula darah 200 sampai 220 bisa diberikan 3x1 perhari, diatas 220 sampai 300 dosis yang diberikan sebanyak 2x2 perhari, sedangkan gula darah diatas 300 dosis yang diberikan sebanyak 3x2 perhari.

Pada jamu godokan, jenis formula tanaman obat yang diberikan pasien menyesuaikan juga dengan tingkat penyakitnya. Hal ini seperti dikatakan oleh dokter klinik sebagai berikut :

Untuk penyakit hipertensi ringan (HT1) itu seledri sama kumis kucing. Kalo sedang (HT2) di tambah meniran dan pegagan...Diabet tingkat ringan (DM1) menggunakan Brotowali dan sambiloto. Untuk DM2 di tambah daun salam, dulu di kasih pare, tapi sekarang sudah gak lagi... OA (osteoarthritis) itu rumput bolong, secang, temulawak. Kalo MR (muscle relaxan) itu sembung” (DR2)

Sediaan jamu yang diberikan tergantung permintaan pasien seperti dikatakan dokter klinik sebagai berikut :

“Pasien memiliki hak untuk memilih. Jadi kita tidak bisa memaksakan apa harus rebusan, harus kapsul. Jadi itu otoritas ada ditangan pasien. Tapi tetap kita tawarkan” (DR1)

6.2.3 Manfaat/Khasiat Penggunaan Jamu

Semua informan mengatakan telah merasakan manfaat dan khasiat dari pengobatan jamu yang dilakukan di klinik. Walaupun dampak pengobatan berjalan lamban dan tidak secepat menggunakan obat kimia. Beberapa manfaat yang dirasakan informan dikemukakan sebagai berikut :

“Kesini dikasih jamu. Terus saya pulang, cek lagi terus 1 minggu gula darahnya turun jadi 355. Datang lagi, dicek lagi jadi 190”(DM2)

“Badan agak enak, sudah mulai merasakan khasiatnya. Pas dulu belum minum obat kan kencing gak bisa ketahan, ini bisa”(DM3)

“Sekarang, jongkok bisa. Kalo kemarin endak bisa sama sekali”(JIS1)

“Dah enak, dulu itu darah itu banyak sekali 180, 200. Sekarang sudah turun setinggi tingginya 160. Badan saya merasa enak” (HT2)

Informan yang menderita penyakit hipertensi sebagian besar mengatakan merasakan khasiatnya setelah pengobatan 1 minggu atau lebih. Seperti dikatakan pasien berikut :

“1 minggu pertama pusing itu sudah hilang. Minum sehari, dua hari, tiga hari itu belum. 1 minggu sudah, setelah 1 minggu minum dengan kapsul balik sakit lagi. Setelah dilanjutkan jamu (godogan), hilang lagi. sekarang udah gak pusing terutama pusing, migren” (HT 3)

Informan penderita penyakit *diabetes melitus* mengatakan mulai merasakan khasiat setelah 2 minggu tetapi ada pula yang menyebutkan 10 hari sudah mulai terasa. Untuk informan yang menderita penyakit jaringan ikat dan sendi sebagian besar menyebutkan setelah menjalani pengobatan selama 2 minggu ke atas, atau 3 minggu sudah mulai merasakan khasiatnya seperti disampaikan berikut ini :

“Saya minum 2 minggu sudah mulai terasa tapi masih sakit lah” (JIS 4)

Menurut informan kunci yang menjadi apoteker di klinik, khasiat jamu berbeda untuk setiap penyakit. Untuk pengobatan hipertensi, minggu kedua sudah terjadi penurunan tensi. Untuk kesegaran dan kebugaran badan minum 3-4 hari sudah mulai terasa. Untuk *diabetes melitus* 3 hari sudah terjadi penurunan kadar gula darah, sedangkan untuk badannya minimal 1 minggu sampai 2 minggu, karena pengobatan jamu untuk penyakit diabet dilakukan dengan terlebih dahulu memulihkan kondisi tubuh, karena kondisi tubuh pasien diabet biasanya lemes, merasa capek dan susah tidur. Untuk itu, pemulihannya membutuhkan waktu. Pengobatan penyakit jaringan ikat dan sendi khasiatnya lebih cepat. Penggunaan temulawak dan kunyit sudah terbukti untuk *osteoarthritis*. Biasanya 1 minggu sudah terlihat hasilnya.

Apoteker lain yang menjadi informan kunci pun menambahkan untuk memperoleh hasil maksimal dari penggunaan jamu rata-rata pasien meminum jamu selama 2 sampai 3 minggu.

Jamu diharapkan dihabiskan oleh pasien, karena seperti dikemukakan dokter klinik sebagai berikut :

“Jamu memiliki kekhasan, kita sudah lakukan penelitian, efeknya itu agak lambat. Lebih lambat dibandingkan obat konvensional. Makanya kita disini memberikan pasien pakatnya itu satu minggu. Kita memberikan range pengobatan juga sebenarnya sudah memberikan pengertian kepada pasien kalo jamu butuh waktunya agak lama. Jadi kalau kita memberikan advice burden, ya harus dihabiskan dalam rentang waktu seperti itu” (DR1)

“Seharusnya jamu di habiskan untuk pengobatan. Kalo tidak di habiskan kurang cepat penurunannya” (DR2)

6.2.4 Efek Samping Penggunaan Jamu

Sebagian besar pasien tidak merasakan efek samping dari penggunaan jamu untuk pengobatan. Ada satu pasien yang merasakan efek samping seperti yang disampaikan sebagai berikut :

“Telapak kaki itu merah kayak darah. Itu aja efeknya, nanti gak minum, ya hilang. Misalnya sehari gak minum ya hilang. Minumnya telat ya hilang” (HT3)

Menurut informan kunci yaitu dokter dan apoteker, penggunaan jamu tetap memiliki efek samping walaupun di jamu relatif ringan dan angka kejadiannya kecil. Pada tahun ini saja dari sebelas ribu pasien angka kejadiannya tidak sampai 1 persen. Beberapa efek samping yang dapat terjadi pada pasien adalah mual, diare, pusing ringan, gatal karena alergi, serta badan panas.

6.3 Faktor Predisposisi yang berkaitan dengan Penggunaan Jamu untuk Pengobatan

6.3.1 Pengetahuan Terhadap Tanaman Obat

Pengetahuan yang ingin diketahui secara mendalam dari informan adalah pengenalan jenis tanaman obat yang digunakan sebagai bahan baku jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dan pengenalan tanaman obat di sekitar rumah (TOGA) yang dapat dimanfaatkan secara mandiri untuk obat tradisional.

Sebagian besar informan tidak mengetahui jenis tanaman obat yang digunakan sebagai bahan baku jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Ada beberapa informan yang bisa menyebutkan jenis tanaman obat yang digunakan di klinik. Itupun tidak bisa menyebutkan secara lengkap, sebagaimana disampaikan sebagai berikut :

“Ada kunir, ada salam, kayak jinten, trus coklat-coklat tipis apa itu?” (DM1)

“Kayaknya pegagan, alang-alang, kunyit” (JIS1)

Saat dikonfirmasi ke informan kunci yaitu apoteker maupun juru racik, komposisi tanaman obat yang biasa dipakai sebagai bahan baku untuk pengobatan penyakit hipertensi biasa menggunakan pegagan, salam, alang-alang, seledri, pala, dan kumis kucing juga tempuyung. Penyakit *diabetes melitus* terdiri dari

sambiloto, brotowali, kayu manis dan salam. Pengobatan jaringan ikat dan sendi seperti untuk *osteoarthritis* terdiri dari pegagan, alang-alang, rumput bolong sedangkan untuk *muscle relaxan* (nyeri otot) dapat menggunakan pegagan, *timi*, pala, dan bunga *chamomil (matricaria chamomilla)*. Selain itu untuk penyakit jaringan ikat dan sendi bisa menggunakan hobot atau jinten hitam dan daun sendok.

Sebagian besar informan mengetahui jenis tanaman obat di sekitar rumah yang dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional (TOGA). Walaupun lebih banyak informan yang tidak mengetahui cara penggunaannya. Ada informan yang menyebutkan tanaman obat yang ditanam selama ini digunakan sebagai bumbu masak. Beberapa tanaman obat (TOGA) yang disebutkan informan yaitu kunyit, binahong, jahe, kunir putih, kunir kuning, daun sirsat, pace, sambiloto, daun dan kulit secang, daun duwet serta daun salam.

Informan yang mengetahui cara penggunaan tanaman obat di sekitar rumah (TOGA) mengungkapkan sebagai berikut :

“Pokoknya kita tau dari teman suruh godok, diminum. Saya hanya tau, ambil, rebus (DM2)

“Pake ikan kutuk 2 ekor di rebus, dicuci bersih, direbus dalam rantang, dikukus, sampe matang, nanti yang diminum airnya. Kutuknya endak dimakan. Itu diminum dalam satu hari... Ngerebus daun duwet, daun salam, trus daun secang, kulit secang” (DM4)

Menurut apoteker cara penggunaan tanaman obat di sekitar rumah (TOGA) yang biasa dilakukan masyarakat sebagai berikut :

“Biasanya masyarakat tahunya cuma merebus, tahunya basah tapi dosisnya harus agak banyak. Basah-basah langsung direbus. Kalo basah, sekali petik langsung pake. Kalo kering, bisa diawetkan dengan matahari, kalo matahari langsung bisa merusak zatnya, biasanya di kasih naungan, bisa pake kain, filter, paranet, untuk melindungi dari UV” (AP1)

6.3.2 Persepsi Terhadap Khasiat dan Keamanan Jamu Untuk Pengobatan di Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus

Terkait dengan persepsi mengenai khasiat dan keamanan jamu seluruh informan berpendapat kalau jamu yang digunakan sudah bisa dijadikan pilihan pengobatan yang berkhasiat dan aman serta terhindar dari efek samping yang membahayakan sebagaimana dikatakan sebagai berikut :

“Saya rasakan sudah berkembang ke lebih baik. Saya sudah ke Lab, ke RC yang terakhir ini bisanya cuman bertahan. Ibarat ini mobil ditanjakan jangan sampai ngglondor, tapi untuk naik sudah sulit, digambarkan gitu. Cuman bertahan seperti ini. Nyatanya Alhamdulillah sudah berkembang baik, bisa untuk pengobatan. Berkhasiat jamunya” (JIS 4)

“Saya rasa hasilnya itu banyak jamu tradisional, endak ada efek sampingnya. Saya merasa pengobatan dengan jamu itu berhasil” (HT2)

“Masyarakat butuh kesembuhan, apalagi dapat lebih murah. Ini khan harapan. Makanya, kebetulan kalo saya tidak melihat itu murah atau mahal... Khasiat jamu saya sudah merasakan” (DM4)

“Di sini khan ditangani oleh ahlinya. Bukan, maaf seperti di pasar-pasar, ngambil, comot-comot gitu. Saya yakinnya di situ. Trus Fermentasinya khan lebih bagus, ini Kementerian Kesehatan. Kalo saya percaya dengan herbal, berkhasiat” (JIS1)

Sebagian besar informan juga berpendapat penggunaan jamu lebih cocok untuk pencegahan. Ada juga informan yang menyebutkan jamu selain untuk pencegahan juga baik untuk pengobatan seperti diungkapkan sebagai berikut :

“Kalau bisa itu paling baik untuk pencegahan. Kalau sudah terlanjur sakit, baik untuk pengobatan” (HT 4)

“Baiknya sebelum parah mestinya untuk pencegahan, tapi kayaknya yang sudah kronispun bisa sembuh, tapi sakit parah pun bisa sembuh, kayak yang sakit kanker tadi” (JIS 3)

Informan yang berpendapat jamu lebih cocok untuk pengobatan kronis atau pengobatan akut relatif seimbang dan sama proporsinya seperti diungkap informan sebagai berikut :

“Saya rasa pengobatan. Bagi saya, termasuk kronis sebab kalo alternatif pertama kesini itu jarang, biasanya kalo pasien ke sini sudah ke dokter, ke rumah sakit, ke terapi dan sebagainya” (JIS 4)

“Kalau bisa itu paling baik untuk pencegahan. Kalau sudah terlanjur sakit, baik untuk pengobatan... Lebih baik akut daripada kronis” (HT4)

Menurut informan kunci yaitu dokter klinik semuanya berpendapat jamu lebih cocok untuk upaya pencegahan (*preventif*), *promotif* serta pengobatan sub kronis dan kronis. Sebagaimana diungkapkan oleh salah satu dokter klinik sebagai berikut :

“Jamu relatif lebih cocok memang untuk penyakit-penyakit yang kronis” (DR1)

“Kalo khasiat utama itu sebenarnya preventif, lebih mencegah, tapi jarang yang datang kalo untuk mencegah, biasanya sudah sakit. Paling bagus itu penyakit subkronis atau kronis. Kalo subkronis munculnya belum terlalu lama, beberapa bulan. Kalo kronis itu menahun, munculnya tidak mudah. Misalnya hipertensi termasuk kanker. Kalo akut itu contohnya diare. Kalo akut Itu tidak cocok, kalo akut cocok dengan obat” (DR2)

6.3.3 Persepsi Terhadap Pelayanan dan Fasilitas di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

Sebagian besar informan menyebutkan petugas klinik sudah ramah dan cepat dalam melakukan pelayanan. Sebagian besar informan juga mengatakan fasilitas klinik cukup baik dan telah memenuhi persyaratan. Pendapat informan mengenai keramahan petugas dan fasilitas klinik tergambar dalam ungkapan sebagai berikut :

“Baik semua, pelayanannya baik... Fasilitas saya kira bagus” (DM2)

Ada juga informan yang menyampaikan saran untuk perbaikan fasilitas seperti tergambar sebagai berikut :

“Petugas sudah ramah, sopan... Cuma ruang tunggu tempat obat itu agak kurang memuaskan, masih sumpek” (DM3)

“Sudah baik... Untuk fasilitas lebih baik yang sebelah barat. Ini agak sempit. Ruang tunggu menjadi kendalanya. Kalo di sana agak luas” (JIS 4)

“Fasilitas bagus. Petugas Bagus, hanya kalo banyak pasien panggilnya pake corong” (JIS 1)

Menurut sebagian besar informan kunci hal-hal yang mendukung perkembangan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus karena adanya kesadaran masyarakat untuk kembali ke alam (adanya *trend back to nature*) karena relatif aman dari efek samping termasuk jika dibandingkan dengan obat kimia, kemudian adanya kekecewaan dan kebosanan yang dialami oleh setelah sekian lama menggunakan obat kimia namun keluhan dan penyakitnya belum sembuh. Selain itu pengobatan di klinik lebih terjangkau dan dimiliki oleh Kementerian Kesehatan.

Sedangkan hal-hal yang menghambat menurut informan kunci adalah kurangnya sosialisasi khususnya di kalangan dokter yang dirasakan saat ini masih banyak yang tidak percaya melakukan pengobatan dengan jamu termasuk kurangnya dukungan sektor terkait seperti dalam penyediaan bahan baku yang terstandar, serta lokasi klinik yang hanya satu dan terlalu jauh untuk dijangkau sebagaimana pernyataan sebagai berikut :

“Sosialisasi yang kurang, terutama bagi kalangan dokter. Ada banyak dokter-dokter, yang istilahnya, masih alergi dengan jamu. Jadi perlu sosialisasi. Kemudian dukungan sektor terkait. Misalkan untuk penyediaan bahan baku. Kemudian jamu bisa masuk ke sistem kesehatan nasional. Misalkan, model kayak askes, jamkesmas. Sekarang belum menjangkau” (DR1)

“Kalau faktor yang menghambat itu kalo dari masyarakat gak ada, tapi faktor regulasi” (DR2)

“Banyak juga kendala, kadang-kadang pada ketersediaan bahan baku. Kedua belum banyak klinik jamu yang membuka seperti kita, di kota jarang” (AP1)

6.4 Faktor Pemungkin Yang Berkaitan Dengan Penggunaan Jamu Untuk Pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

6.4.1 Informasi

Lebih banyak Informan menyebutkan memperoleh informasi tentang Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dari teman dibandingkan memperoleh informasi dari saudara (keluarga). Hanya satu orang yang menyebutkan memperoleh informasi selain dari tetangga juga televisi seperti dikemukakan sebagai berikut :

“Di teve, katanya di Indonesia cuma ada dua, satu di Kalimantan, yang satu sini, juga dari tetangga” (HT4)

Sebagian besar informan memperoleh informasi tentang klinik dengan cara *getok tular* atau menggunakan saluran dari mulut ke mulut.

Menurut sebagian besar informan, informasi awal yang diketahui berupa pengakuan dari sumber informasi mengenai khasiat/manfaat jamu dan kecocokan berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Termasuk anjuran dan saran kepada informan untuk mencari obat tradisional ataupun herbal yang aman.

Informasi yang ingin diketahui informan saat pertamakali datang berobat klinik adalah mengenai indikasi penyakit yang diderita, bagaimana pengobatannya dan berapa lama, termasuk menghilangkan keluhan yang diderita, nasehat dan pantangan yang harus dilakukan, serta obat yang digunakan termasuk cara minumnya. Sebagaimana di kemukakan oleh beberapa informan sebagai berikut :

“Saya ingin tahu, apa sakit saya, apa pengobatannya, berapa lama” (JIS 1)

“Menanyakan tentang obatnya, obatnya dijelaskan, trus nanti kita baru dapat ini ini, diminum trus dijelaskan oleh apoteker” (HT4)

“Dikasih tahu pantangan, ini yang boleh, ini yang dipantang. Paling endak dikasih di kertas informasinya” (DM1)

Sebagian besar informan telah memperoleh informasi yang cukup dari petugas klinik khususnya dari dokter dan apoteker di griya jamu. Informasi yang diperoleh informan adalah mengenai penjelasan tentang keluhan dan indikasi penyakit yang diderita yang disampaikan dokter, kemudian saran dokter seperti harus melakukan diet dan olahraga, penggunaan jamu beserta cara pemakaiannya termasuk kesabaran yang harus dituntut dari informan yang ingin mendapatkan khasiat dari penggunaan jamu untuk pengobatan.

Hanya satu informan yang mengatakan informasi dari petugas klinik minim sebagaimana dikemukakan sebagai berikut :

“Masalahnya minim informasi dari dokter sebatas penyakit yang dikeluhkan. Dari apotik kalo saya selama datang 2 kali, saya mengajukan resep di kasih obat, belum banyak informasi yang saya terima” (DM4)

6.4.2 Pelayanan

Seluruh informan menggunakan pelayanan pemeriksaan oleh dokter dan pelayanan kefarmasian di Griya Jamu tetapi sebagian besar informan tidak menggunakan fasilitas laboratorium yang disediakan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Ini terkait karena informan belum mengetahui di klinik ada laboratorium, walaupun tahu tetapi tidak mengetahui jenis pelayanan apa saja yang bisa digunakan. Selain itu informan sudah melakukan pemeriksaan di lokasi laboratorium yang terdekat dengan tempat tinggalnya. Sebagaimana diungkapkan oleh informan yang menjadi pasien penyakit hipertensi :

“Saya tidak melakukan pemeriksaan di lab di sini” (HT1)

“Kalau di labnya belum. Mungkin saya ndak tahu kalo disini ada labnya. Jadi saya di luar. Saya tahunya baru tadi, katanya komplit gitu” (JIS 4)

“Kemarin malah labnya saya di bawah, jadi saya sudah persiapan. Saya ndak menggunakan lab di sini. kemudian kalo besok-besok ada, saya khan belum tau. Mungkin kesini dulu sekalian” (DM2)

Ada pasien yang menggunakan laboratorium di klinik, walaupun jumlahnya tidak sebanyak pasien yang tidak menggunakan seperti diungkapkan salah seorang informan sebagai berikut :

“Saya pake lab sini. Hanya kemarin labnya belum lengkap. LDL HDL belum ada, katanya. Hanya Kolesterol lengkap saja, sama trigliserin, asam urat” (JIS 1)

Ketika di konfirmasi kepada informan kunci yaitu dokter, setiap pasien harus mengisi *inform concernt* dan *request concernt* yang merupakan permintaan aktif dari pasien untuk memperoleh pengobatan dengan jamu di klinik. Sebelum pasien mengisi *inform concernt*, petugas klinik harus menjelaskan mengenai pelayanan pengobatan dengan jamu di klinik. Apabila pasien setuju dan menandatangani form tersebut, maka pasien selanjutnya menunggu. Kemudian dilakukan pengukuran tensi oleh perawat, baru diperiksa dokter. Dokter bisa saja melakukan pemeriksaan tensi darah kembali. Sesuai indikasi penyakit dari hasil pemeriksaan, jika membutuhkan pemeriksaan penunjang, dapat dilakukan pemeriksaan laboratorium. Selanjutnya dokter melakukan diagnosis dan menulis

resep. Pasien membawa resep tersebut ke Griya Jamu untuk memperoleh pelayanan kefarmasian.

Untuk persyaratan petugas kesehatan seperti diungkapkan oleh dokter klinik bahwa agar dapat berpraktek sebagai dokter Sainifikasi Jamu dipersyaratkan mengikuti pelatihan 50 jam yang dilaksanakan di Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Balitbangkes Tawangmangu. Materi yang diberikan merupakan formula-formula jamu yang sudah diteliti. Praktek pengobatan dengan jamu belum merupakan pelayanan murni namun masih terbatas pada skala riset. Agar dapat melakukan pelayanan murni, dokter harus melakukan pelatihan selama 120 jam. Hanya saja pelatihan tersebut belum dilakukan karena menunggu kurikulum dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI).

Terkait ijin praktek, menurut dokter klinik, dokter Sainifikasi Jamu harus memiliki SBR (Surat Bukti Registrasi) yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Provinsi serta Surat Penugasan yang diterbitkan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Penerbitan SBR dan Surat Penugasan oleh dinas kesehatan, setelah dokter memperoleh sertifikat kompetensi yang dikeluarkan Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Sertifikasi kompetensi dikeluarkan setelah dokter mengikuti pelatihan 50 jam yang diadakan Kementerian Kesehatan RI.

Untuk apoteker, saat ini sedang disusun kompetensi dan kurikulumnya, dan belum dilakukan pelatihan bagi para apoteker khusus pengobat jamu atau herbal seperti dikemukakan salah seorang apoteker klinik sebagai berikut :

“Ini memang baru di rintis, nanti akan diadakan diklat apoteker untuk SJ (Sainifikasi Jamu). Jadi untuk semua apoteker yang mungkin akan berkecimpung di jamu, tentunya harus melewati itu, walaupun sebelumnya sudah ada pelatihan dokter” (AP2)

Untuk Asisten apoteker yang menjadi juru racik sebagaimana diungkapkan informan kunci yaitu :

“Kita engga ada untuk pelatihan, belum, baru dokter” (JR1)

6.4.3 Akses

6.4.3.1 Keterjangkauan Biaya

Informan kunci yaitu apoteker klinik mengemukakan bahwa biaya untuk paket 1 minggu, baik dalam bentuk kapsul atau jamu godokan selama 8 hari sebesar Rp. 20.000 (*dua puluh ribu rupiah*) Selain itu pasien dikenakan biaya pendaftaran Rp. 3.000 (*tiga ribu rupiah*). Jasa pemeriksaan dokter tidak dikenakan biaya.

Seluruh informan mengatakan biaya berobat di klinik murah dan terjangkau. Sebagaimana yang dikemukakan oleh salah seorang informan sebagai berikut :

“Ya itu mangkanya saya pilih ke sini, kemungkinan saya bisa. Masih bisa dijangkau, soalnya saya khan gak kerja lagi 6 bulan ini”(HT4)

Sebagian besar informan sudah datang untuk menjalani terapi pengobatan dengan Jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus sebanyak 3 kali atau lebih. Ada informan yang sudah datang selama 7 hingga 8 kali. Ada satu informan yang sudah rutin datang selama hampir satu tahun, walaupun datangnya tidak rutin dan kontinyu sebagaimana yang dikatakan informan tersebut sebagai berikut:

“Disininya 1 tahun, kadang kadang tergantung saya rasakan penyakit. Kalo tidak merasakan sakit, saya endak datang” (HT2)

Untuk sekali berobat, lebih banyak informan yang mengambil jamu untuk 2 minggu seperti diungkapkan salah seorang informan sebagai berikut :

“Sebulan ini saya 2 kali. 2 minggu, saya ngambil 2 paket” (DM3)

6.4.3.2 Keterjangkauan Lokasi Klinik

Sebagian besar informan menyebutkan waktu yang harus ditempuh untuk sampai ke klinik dari tempat tinggal selama 1 hingga 2 jam. Ada satu informan yang menyebutkan waktu yang harus ditempuh selama kurang lebih 4 jam. Informan yang menyebutkan waktu tempuh adalah 15 sampai 30 menit sebanyak 2 orang.

Informan yang menyebutkan jarak yang harus ditempuh ke klinik antara 25 km sampai dengan 50 km relatif berimbang dengan informan yang menyebutkan jarak mencapai klinik lebih dari 50 km. Ada 2 informan yang menyebutkan jarak yang ditempuh antara 5 sampai 20 km.

Sebagian besar informan menyebutkan tersedia kendaraan umum untuk mencapai lokasi klinik walau untuk mencapai klinik tidak bisa menggunakan satu kali kendaraan umum tetapi harus beberapa kali. Kendaraan umum yang tersedia adalah bis dan ojek.

Hanya sedikit yang menggunakan kendaraan umum untuk berobat ke klinik. Sebagian besar menggunakan kendaraan pribadi seperti mobil atau motor seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut :

“Ada, dari terminal, dari terminal ke sini saya endak tahu, kemungkinannya ojek... saya naik motor“ (HT3)

“Saya kesini bawa mobil sendiri” (JIS3)

Seluruh informan beranggapan lokasi klinik mudah di jangkau dan mudah di cari. Sebagaimana yang disampaikan informan sebagai berikut :

“Terjangkau, pinggir jalan kok” (HT3)

“Jangkauannya mudah dicari. Tapi untuk kendaraan umum sulit. Dari terminal ke sini khan tidak ada yang lalu lalang. Kayak angkot lalu lalang tidak ada. Ada, tapi lama” (JIS1)

“Alamatnya sangat mudah. Cuma kurang sosialisasi, sehingga saya sendiri bertahun-tahun, saya pikir ini rumah sakit Kristen” (DM4)

6.5 Faktor Kebutuhan Pasien yang Berkaitan dengan Penggunaan Jamu untuk Pengobatan

6.5.1 Keluhan Sakit

Menurut penuturan informan yang menjadi pasien penyakit *diabetes melitus* keluhan yang paling dirasakan adalah kaki dan tangan *gringgingen* (kesemutan), mudah capek, lemes, dan ngantuk, serta terlalu sering buang air kecil. Ada juga informan yang menyebutkan kaki itu *kemeng* (pegel), panas di tengkuk, serta saat tidur mengalami kejang-kejang. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

“Gringgingen, sini kan panas, di bahu. Kalo tidur gringen, kejang-kejang” (DM2)

“Terasa capek, ngantuk pasti, lemes” (DM4)

Sebagian besar informan tersebut menyebutkan sudah lama keluhan tersebut dirasakan.

Informan penderita hipertensi menyebutkan keluhan yang sering dialami adalah kepala pusing, *migren*, ataupun *vertigo*. Selain itu juga ada menyebutkan tangan dan kaki sering kram dan nyeri (sakit) seperti disampaikan sebagai berikut:

“Kemarin itu vertigo. habis bersih-bersih tensi saya tinggi 150. Kalo ini tadi 140” (HT1)

“Kalo saya naik pesawat pusing sekali. Kalo terlalu kena panas pasti pusing” (HT4)

Sebagian besar informan hipertensi mengatakan keluhan sudah lama dirasakan, antara 6 bulan hingga satu tahun. Namun ada juga informan yang menyebutkan baru saja mengalami keluhan tersebut setelah pensiun bekerja yaitu April 2012.

Informan yang menderita penyakit jaringan ikat dan sendi mengemukakan keluhan yang sering dirasakan adalah nyeri kaki dan nyeri sendi di daerah sekitar pinggang serta sering pegel dan sakit ketika duduk seperti yang disebut informan sebagai berikut :

“Nyeri Sendi, di pinggang. Dulu 93 pernah operasi saraf kejepit. Sendinya kemeng, nyeri” (JIS2)

“Sering pegel, sakit, kalo lagi duduk krek..krek.. kayak kurang minyak” (JIS3)

Informan yang menyebutkan keluhan tersebut sudah lama dengan yang menyebutkan baru mengalami 2-4 bulan terakhir relatif berimbang.

Sebagian besar informan yang menderita penyakit hipertensi, jaringan ikat dan sendi serta *diabetes melitus* menganggap keluhan tersebut mengganggu, baik dalam kegiatan pribadi di rumah seperti saat sholat, jalan jauh maupun saat bekerja. Sebagaimana diungkapkan informan sebagai berikut :

“Terganggu. Tidur, makan dan aktifitas di luar tidak bisa, kalau jalan jauh tidak bisa karena kenceng, sakit sekali” (HT4)

“Yang jelas sangat mengganggu. Program tidak terpenuhi. Saya biasanya khan punya target. Usia sekian, harus sekian” (DM4)

“Jelas terganggu mbak, tapi terakhir ini jalan saja saya agak pincang” (JIS4)

Menurut dokter klinik keluhan yang paling sering dirasakan pasien hipertensi yaitu sering pusing, sakit kepala, kemudian *cengeng* yaitu tengkuk kaku di leher bagian atas. Selain itu Ada keluhan-keluhan tambahan biasanya *gringen*, atau kesemutan, kemudian sakit kepala, kadang bisa pandangan matanya kabur, kadang ada bengkak-bengkak dikaki. Pasien penyakit *diabetes melitus* biasanya keluhan yang paling dirasakan adalah sering kencing kemudian gampang haus dan gampang lapar, kemudian ada juga yang mengalami penurunan berat badan, bisa mata kabur sama gatal dikulit, serta luka di badan selain mengalami kesemutan di ujung jari tangan atau jari kaki.

Untuk kategori penyakit jaringan ikat dan sendi menurut dokter, keluhan yang biasanya dirasakan untuk penyakit asam urat adalah sendinya luka, merah dan bengkak, serta mengalami gangguan gerakan. Untuk *osteoarthritis* paling sering menyerang sendi lutut dengan keluhan kaku lutut dan kaku sendi, bahu juga bisa kaku-kaku terutama pada waktu bangun pagi hari sedangkan untuk *mialgia* biasanya mengalami nyeri otot.

Dokter klinik yang menjadi informan kunci membagi penyakit hipertensi dan *diabetes melitus* kedalam beberapa tingkatan. Masing-masing tingkatan akan dibedakan jenis jamu, takaran/dosis yang diberikan. Pembagian untuk penyakit hipertensi dengan pengukuran tensi sebesar 140/ 90, dimana 140 itu *sistol*, yang 90 itu *diastol* masuk kategori hipertensi ringan (HT1), di atasnya adalah 160 dengan tensi dibawahnya sampai 100 itu masuk tingkat sedang (HT2). Di atas itu termasuk berat. Untuk diabetes dibagi kedalam tingkatan DM1 dan DM2. DM1 itu pasien yang memiliki gula darah antara 200 sampai dengan 300. Pasien yang memiliki gula darah diatas 300 masuk tingkat DM2.

Dikemukakan dokter klinik penggunaan istilah HT1/HT2 untuk penderita hipertensi dan DM1/DM2 untuk *diabetes melitus* merupakan kode yang disepakati bersama antara dokter dan apoteker untuk menentukan formula jamu yang digunakan beserta takaran atau dosisnya (kapsul). Selain itu penggunaan kode untuk mempercepat pelayanan kepada pasien.

Pasien penyakit sendi dan jaringan ikat yang sering berobat di klinik menurut dokter klinik adalah penderita asam urat (*hiperurisemia*) dan *osteoarthritis*. *Osteoarthritis* merupakan model pengapuran tulang sendi. Selain itu ada juga yang menderita *rheumatoid arthritis* yaitu sakit sendi *autoimun*.

Untuk gangguan terhadap kegiatan sehari-hari informan, menurut penuturan dokter klinik sebagai berikut :

“Mungkin misalkan yang hipertensi ringan, sedang itu, ada yang tidak merasakan gejalanya karena kadang mereka sudah terbiasa. Tapi disatu sisi ada yang sifatnya individual, ada yang tensinya udah tinggi misalkan 200/ 100 tapi dia tidak merasakan apa-apa, seperti itu. Tapi ada juga yang cuma hipertensi ringan, misalkan 140/ 90 dia sudah mengalami gangguan aktifitasnya. Gak bisa disama ratakan, kalo yang ringan itu tidak mengganggu, sedang mengganggu. Ada yang gula darahnya cuman 200 sudah merasa kencingnya sudah bolak-balik 10 kali. tapi ada juga yang gula darahnya 500 belum merasa terganggu” (DR1)

6.5.2 Kepatuhan Pasien

Sebagian besar informan menyebutkan memperoleh nasehat dari dokter untuk mempercepat penyembuhan penyakitnya dan menghilangkan keluhan yang dirasakan. Untuk informan penyakit diabetes, sebagian besar informan mengatakan nasehat yang diberikan adalah mengurangi makan atau melakukan diet, dan mengontrol pola makan berdasarkan 3 J yaitu jenis makanan, jam dan jumlahnya. Ada juga informan yang diberi nasehat untuk olahraga teratur, dan melakukan pantangan mengkonsumsi buah anggur dan buah klengkeng, seperti disebutkan sebagai berikut :

“Olahraga teratur, makan dijaga. Makan ndak apa-apa tapi dikit aja. Trus saya tanya, kalo maen daging, gak papa, dikit. Nasi dikit. Pantangan Buah anggur sama buah klengkeng tidak boleh paling tinggi kadar gulanya. Boleh makan duren, tapi satu fungsi aja” (DM1)

Informan penderita penyakit hipertensi sebagian besar mengatakan diberi nasehat mengurangi konsumsi garam dan makanan yang asin. Ada juga yang diberikan nasehat mengurangi jeroan, dan kacang-kacangan.

Informan penderita penyakit jaringan ikat dan sendi menyampaikan nasehat yang diberikan dokter adalah mengurangi makanan jeroan, bayam, dan makanan lain yang mengandung klorofil tinggi, menghindari makan kambing, serta banyak beristirahat dan mengurangi beban kerja terlalu keras.

Ketika dikonfirmasi ke dokter klinik, nasehat yang biasanya diberikan kepada pasien diabetes adalah mengurangi karbohidrat, seperti nasi, gandum, dan mie. Penyakit jaringan ikat dan sendi dianjurkan untuk mengurangi makanan yang banyak mengandung zat besi, misalnya kangkung yang dapat membuat sendi-sendi lebih sakit. Untuk asam urat berarti menghindari makanan tinggi asam urat seperti jeroan, kemudian untuk *osteoarthritis* jika pasien kegemukan agar diatur dietnya supaya berat badannya turun dan menghindari mengangkat beban yang berat. Pasien hipertensi disarankan untuk mengurangi makanan yang asin dan banyak mengandung lemak, karena lemak membuat darah menjadi kental dan membuat tensi naik, selain melakukan istirahat yang cukup dan menjaga hubungan sosial dengan keluarga.

Sebagian besar informan bersedia untuk mematuhi dan melaksanakan saran dan nasehat dokter sebagaimana disampaikan informan sebagai berikut :

“Pastinya mau, ya namanya juga berobat” (JIS3)

Ada juga informan yang belum sepenuhnya melakukan saran dan nasehat dokter, seperti yang dikemukakan sebagai berikut :

“Disuruh mengurangi konsumsi garam, saya tidak bisa meninggalkan garam-garam dan disuruh membeli garam hipertensi di apotik dan kacang-kacangan serta jero-jeroan” (HT4)

“Kadang-kadang lupa. Ya lupa pas ada acara. Temen-temen ngajak” (DM1)

“Saya juga tidak bisa tertib, tapi saya berusaha. Saya sadar, gula itu tidak harus makan gula... Ada permasalahan kantor, gula itu dengan sendirinya naik. Faktor makanan menurut saya itu tidak seberapa banyak” (DM4)

Menurut penuturan dokter klinik biasanya pasien penyakit metabolik, seperti diabetes, kolesterol, asam urat, tingkat kepatuhannya untuk menjaga makanan tinggi, tetapi untuk pasien *hipertensi esensial (hipertensi primer)* agak sulit, karena sifatnya memang temperamen, seperti misalnya disarankan untuk menghindari minum kopi dan mengurangi makan nasi, tetapi nasehat tersebut kerap dilanggar.

Ada juga yang melanggar pantangan karena pasien tidak tahu, seperti diungkap dokter klinik sebagai berikut :

“Biasanya di langgar kalo dia tidak tahu, misalnya kolesterol itu dia mengira kalo telur bebek itu bahaya buat kolesterol, trus pasiennya makan telur puyuh, padahal telur puyuh sepuluh kalinya telur bebek bahayanya. “dok saya makan telur yang kecil saja, telur puyuh!”..ahh bapak salah justru itu lebih bahaya. Jadi mereka melanggar karena mereka tidak tahu” (DR2)

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini antara lain :

1. Pengumpulan data dilakukan oleh lebih dari satu orang, sehingga kedalaman informasi yang diperoleh dari jawaban informan dan informan kunci dapat berbeda-beda. Untuk itu sebelum penelitian dilakukan diadakan pertemuan dan pelatihan antara peneliti dan asisten peneliti untuk menyamakan pandangan dan menemukan kesepahaman mengenai jenis dan macam informasi yang perlu digali dari informan maupun informan kunci. Selain juga melakukan ujicoba pedoman wawancara di lokasi yang berbeda. Ujicoba dilakukan untuk menyamakan persepsi antara peneliti, asisten peneliti, serta informan dan informan kunci mengenai maksud pertanyaan penelitian yang diajukan agar data dan informasi yang terkumpul dapat menjawab variabel penelitian.
2. Penguasaan bahasa daerah, khususnya bahasa Jawa yang kurang oleh peneliti kadang membuat peneliti kesulitan untuk mengerti beberapa istilah bahasa daerah yang disampaikan informan. Untuk itu, peneliti menggunakan bantuan penterjemah yang mengerti dan menguasai bahasa Jawa. Kebetulan asisten peneliti berdomisili di wilayah Tawangmangu dan menguasai bahasa Jawa.

7.2 Profil Informan

Profil informan tergambar dalam tabel dibawah ini :

Tabel 7.1
Karakteristik Informan
Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

Karakteristik Pasien	Hipertensi	Diabetes Melitus	Jaringan Ikat dan Sendi	Jumlah
Kelompok Umur (Tahun)				
35 -44		1		1
45 - 54	2	2	2	6
55-64	2	1	2	5
Jenis Kelamin				
Pria	2	2	3	7
Perempuan	2	2	1	5
Status Perkawinan				
Menikah	4	4	4	12
Penghasilan perbulan				
< Rp. 846.000	1			1
≥ Rp. 846.000	3	4	4	11
Sumber penghasilan (Pekerjaan)				
Tidak bekerja	1			1
Pensiunan PNS/TNI	1	1	2	4
Pegawai Negeri Sipil		2	1	3
Wiraswasta	1	1	1	3
Petani	1			1
Pendidikan Terakhir				
Tamat SD	1			1
Tamat SMP		1	1	2
Tamat SMA	2	1	2	5
Tamat S1	1	1	1	3
Tamat S2		1		1

Informan yang menjadi pasien penyakit hipertensi, *diabetes melitus*, dan penyakit jaringan ikat dan sendi yang berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus lebih banyak yang berusia diatas 50 tahun. Temuan ini sesuai dengan hasil Riskesdas 2010 dimana persentase penduduk yang mempunyai kebiasaan mengkonsumsi jamu lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (67,69%) dan kelompok umur 45-54 tahun (66,66%) dengan kelompok terendah yang meminum jamu berada pada usia 15-24 tahun.

Karakteristik informan dari studi ini juga sesuai dengan hasil analisis yang dilakukan Supardi (2010) terhadap data KOR Susenas 2007 yang menghasilkan proporsi penggunaan obat tradisional pada responden kelompok lanjut usia sebesar 39,1% lebih tinggi dari responden yang belum lanjut usia (15,4%).

Hasil Riskesdas 2010 mencatat kebiasaan mengkonsumsi jamu ada pada responden di semua tingkat pendidikan dengan persentase yang tidak terlalu jauh. Hal ini sesuai dengan penelitian ini dimana karakteristik informan yang berobat dengan jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tersebar pada semua jenjang pendidikan.

Berdasarkan profil informan diketahui bahwa sebagian besar informan memiliki pendapatan di atas garis minimal pendapatan yang ditetapkan pemerintah daerah setempat yang tercermin dari upah minimum kabupaten. Hasil penelitian ini sesuai dengan data Riskesdas 2010 yang menggambarkan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga perkapita, terdapat kecenderungan semakin tinggi kebiasaan mengkonsumsi jamu. Semakin tinggi pengeluaran biasanya berbanding lurus dengan tingkat penerimaan perbulan yang diterima oleh individu. Tingkat penerimaan perbulan biasanya ditentukan dengan pekerjaan yang dilakukan individu. Dalam penelitian ini lebih banyak informan yang masih bekerja.

Komposisi informan yang berjenis kelamin pria dan wanita relatif tidak berbeda jauh. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Supardi (2010) terhadap data KOR Susenas 2007 yang menyimpulkan proporsi penggunaan obat tradisional hampir sama antara responden laki-laki dan perempuan.

7.3 Gambaran Penggunaan Jamu untuk Pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

Alasan informan berobat menggunakan jamu berdasarkan pernyataan yang disampaikan dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

1. Informan yang sudah terlalu lama menggunakan obat-obatan konvensional yang mengandung kimia namun keluhan sakit yang dirasakan dan penyakitnya tidak kunjung membaik dan sembuh. Bahkan bisa menimbulkan keluhan baru seperti terjadinya penurunan berat badan, menyerang organ tubuh yang lain

seperti ginjal dan hati, ataupun menimbulkan penyakit-penyakit lainnya. Berbagai pengobatan konvensional sudah dilakukan dari pelayanan dokter klinik, dokter keluarga, puskesmas, dokter spesialis, rumah sakit umum, hingga ke rumah sakit khusus pengobatan penyakit tertentu, seperti Rumah Sakit Orthopedi dan klinik diabet. Termasuk mencari alternatif pengobatan lain seperti terapi infus dan akupunktur.

2. Informan yang memang dari awal menghindari penggunaan pengobatan konvensional seperti obat kimia dan lebih percaya kepada khasiat pengobatan tradisional seperti jamu.

Selain kedua alasan tersebut, sebagian besar informan menyatakan pemilihan penggunaan jamu untuk pengobatan karena tidak memiliki efek samping yang membahayakan. Kalaupun ada, efek samping yang terjadi masih ringan dan tidak merusak organ-organ tubuh yang vital. Sari (2006) mengungkapkan penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman dari pada penggunaan obat kimia. Hal ini disebabkan karena obat tradisional memiliki efek samping yang relatif kecil dibandingkan obat kimia. Namun jamu dapat membahayakan dan menjadi racun apabila penggunaannya tidak tepat, menyimpang dan salah dalam memanfaatkan zat aktif yang terkandung didalamnya.

Kurang berhasilnya penggunaan obat konvensional dapat merangsang meningkatnya penggunaan obat herbal. Sebagaimana dikemukakan oleh Katno (2008) bahwa faktor yang mendorong meningkatnya penggunaan obat herbal (obat tradisional) selain isu *back of nature* atau kembali ke alam, adalah usia harapan hidup yang lebih panjang pada saat prevalensi penyakit kronik meningkat, adanya kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu (misalnya kanker) serta semakin luasnya akses informasi mengenai obat herbal di seluruh dunia

Penggunaan jamu untuk pengobatan di fasilitas kesehatan merupakan salah satu pilihan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Hanya saja selama ini sosialisasi yang masih terbatas kepada masyarakat maupun pihak-pihak terkait seperti pemegang kebijakan, pelaksana program, termasuk dokter yang masih belum yakin dengan kebenaran khasiat jamu menjadi salah satu kendala

pengembangan jamu untuk pengobatan. Saerang (2010) mengungkapkan pengembangan dan pemanfaatan jamu dalam pelayanan kesehatan, masih terhadang beberapa kendala diantaranya belum diterimanya produk jamu sebagai alternatif dalam sistem pelayanan kesehatan formal, karena dianggap belum memenuhi kaidah kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine*) serta kurangnya dukungan pemerintah untuk menyebarluaskan jamu kepada masyarakat.

Sebagian besar informan mengatakan merasa cocok dan nyaman berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Sebagian besar informan saat ini juga mengatakan tidak mencari terapi pengobatan lain selama menjalani pengobatan di klinik. Termasuk mencari pengobatan dengan jamu di tempat lain. Hal ini disebabkan karena sudah merasakan manfaat jamu selama berobat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Ini membuktikan formula jamu yang digunakan di klinik sudah bisa memberikan dampak terapi sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan.

Tidak adanya keinginan mencari pengobatan dengan jamu di tempat lain bisa disebabkan oleh ketidaktahuan informan akan ketersediaan pilihan pengobatan dengan jamu di fasilitas kesehatan lain yang direkomendasikan Kementerian Kesehatan RI. Hal ini bisa terlihat dari saran yang disampaikan informan agar klinik dapat di buka di tempat lain yang lebih terjangkau masyarakat. Padahal berdasarkan paparan Menkes RI saat memberikan sosialisasi atas implementasi dan perencanaan prioritas program Kementerian Kesehatan RI kepada media massa (4 Januari 2012), ada beberapa pilihan pengobatan dengan jamu di tempat lain, seperti di 12 Rumah Sakit Pendidikan dan Puskesmas yang tersebar di Kabupaten Karanganyar, Sragen, maupun Klinik Jamu di Klaten. Ini berarti sosialisasi kepada masyarakat masih kurang dan terbatas.

Penyampaian informasi ini adalah hal yang penting. Hal itu perlu dilakukan untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada masyarakat memperoleh berbagai pilihan pengobatan yang disediakan pemerintah. Selain untuk memberikan edukasi yang tepat kepada masyarakat mengenai penggunaan jamu secara tepat guna menghindari penyalahgunaan penggunaan jamu (herbal) dan menghindari efek samping yang membahayakan. Seperti yang diungkapkan Green

(1980) dalam Maulana (2009) bahwa pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan faktor perilaku (*predisposing*, *pendukung*, dan *pendorong*) sehingga menimbulkan perilaku positif dari masyarakat.

Informan lebih banyak menggunakan jamu godokan dibandingkan sediaan kapsul. Ini sesuai dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 yang menyimpulkan sediaan jamu yang paling banyak digunakan adalah rebusan/rajangkan dibandingkan dengan bentuk kapsul/pil/tablet.

Penggunaan jamu lebih banyak dalam bentuk sediaan godokan atau rebus oleh informan bisa dijelaskan menggunakan falsafah Jawa. Falsafah Jawa dianggap telah mempengaruhi sikap dan perilaku informan selama ini, termasuk dalam menentukan pemilihan bentuk sediaan jamu yang akan digunakan.

Jamu berasal dari bahasa Jawa Kuno (*Kromo Inggil*) yaitu "*jampi*" yang berarti pengobatan. (*Ministry Of Agriculture RI*, 2008). Menurut Beers (2001) berdasarkan 2 manuskrip kerajaan Surakarta yaitu *Serat Kawruh bab jampi-jampi dan Serat Centhini* ditemukan ribuan formula dari bahan alam yang beberapa diantaranya digunakan sebagai bagian dari upacara untuk berdoa atau secara simbolik memiliki kekuatan untuk pengobatan serta melindungi dari pengaruh ilmu hitam.

Berdasarkan praktek-praktek yang sudah lama ada dalam kebudayaan Jawa, maka masyarakat menganggap jamu adalah ramuan yang terdiri dari bahan alam yang mengandung khasiat tertentu atau untuk tujuan tertentu. Selain itu, penggunaan kapsul sebagai sediaan jamu masih dianggap sebagai bagian dari pengobatan modern/konvensional, mengingat bentuk dan bahan pembuatan (cangkang kapsul) yang sudah modern.

Cara peracikan jamu yang dilakukan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus sudah lebih maju dibandingkan dengan peracikan jamu secara tradisional. Komposisi formularium tanaman obat yang digunakan mengacu pada hasil riset dan peracikannya telah menggunakan peralatan mesin. Ini berbeda dengan peracikan tradisional yang biasa dilakukan oleh kebanyakan masyarakat. Menurut Suharmiati dan Handayani (2006) peracikan yang dilakukan secara tradisional biasanya tidak menggunakan takaran yang tepat tetapi hanya perkiraan

berdasarkan pengalaman yang merupakan warisan dan kebiasaan.

Ketersediaan bahan baku tanaman obat di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus saat ini dipenuhi dari persediaan bahan baku di Bagian Instalasi Pasca Panen yang di peroleh dari hasil kebun milik B2P2TOOT yang terdapat di kebun Tlogodlingo dan kebun Karangpandan, dari koperasi, maupun petani binaan. Namun kedepannya penambahan persediaan simplisia sebagai bahan baku jamu yang bermutu dan terstandar harus diantisipasi dari awal. Apalagi seiring dengan meningkatnya penggunaan jamu di pelayanan kesehatan formal dan di fasilitas kesehatan. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ardiyanto (2011) jaminan ketersediaan bahan baku harus memenuhi persyaratan jamu yang dipakai, harus memenuhi persyaratan sarana dan proses produksi, distribusi dan penyimpanan, serta memenuhi konsistensi dan kepatuhan terhadap tahapan atau proses penyediaan jamu.

Purwadianto (2009) menyatakan sumber bahan obat herbal sebagian besar (diperkirakan lebih dari 90%) masih hasil pengumpulan dari tanaman liar, hutan dan tanaman pekarangan. Kegiatan budidaya tanaman obat belum banyak diselenggarakan secara profesional.

7.4 Faktor Predisposisi yang Berkaitan dengan Penggunaan Jamu untuk Pengobatan

7.4.1 Pengetahuan Terhadap Tanaman Obat

Sebagian besar informan tidak dapat menyebutkan komposisi tanaman obat yang digunakan sebagai bahan baku (formula) jamu di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Padahal menurut hasil penelitian yang dilakukan Supardi (1990) masyarakat yang mengetahui jenis tanaman obat beserta manfaatnya dapat mendorong pemakaiannya sebagai obat tradisional.

Sudah saatnya masyarakat diberikan sosialisasi dan edukasi yang cukup mengenai obat tradisional, termasuk jamu. Ini dilakukan untuk mendorong penggunaan jamu (obat herbal) lebih memasyarakat. Apalagi Presiden SBY sudah mencanangkan jamu sebagai *brand* Indonesia. Selain bertujuan mengoptimalkan penggunaan potensi kekayaan alam Indonesia sehingga memberikan devisa kepada negara juga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

Masyarakat yang ingin memilih pengobatan di jamu di fasilitas kesehatan seharusnya diberikan edukasi yang cukup tentang manfaat jamu yang sudah teruji secara ilmiah. Karena masyarakat berhak tahu atas hasil riset yang dilakukan oleh pemerintah. Salah satu yang dapat dilakukan adalah memberikan informasi yang lengkap dan jelas mengenai jenis tanaman obat beserta khasiatnya yang mudah diakses masyarakat, termasuk penggunaannya perlu memperhatikan ketepatan takaran dan ketepatan zat aktif yang terkandung di dalam tanaman obat. Cakupan promosi dan sosialisasi dapat dilakukan dalam skala nasional, regional, maupun lokal. Media promosi yang dapat digunakan adalah media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan *website* ataupun dalam bentuk forum sosialisasi maupun penyuluhan.

Sebagian besar informan mengetahui tanaman obat di sekitar rumah yang dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional secara mandiri. Kondisi ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fanie dkk (2006) yang mengadakan penelitian di dua wilayah di Tawangmangu (Kelurahan Kalisoro dan Desa Nglebak) yang menyebutkan 96 % responden mengenal jenis-jenis tanaman obat dan obat tradisional.

7.4.2 Persepsi Terhadap Khasiat Jamu dan Pelayanan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

Menurut penuturan seluruh informan, jamu yang digunakan di klinik sudah berkhasiat dan aman di gunakan. Termasuk mengurangi keluhan yang dirasakan walau dampak terhadap pengurangan keluhan sakit maupun penyembuhan penyakit lebih lambat dibandingkan penggunaan obat kimia/konvensional.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi (1990) di Desa Tapos, sebagian besar responden percaya dengan khasiat obat tradisional dan mau menggunakan obat tradisional tersebut. Responden menggunakan obat tradisional karena merasa manjur dan cocok yang dinyatakan oleh 73,8%. Sedangkan yang merasa obat tradisional mudah didapat dinyatakan oleh 16,5% responden serta karena kebiasaan keluarga dinyatakan oleh 9,7% responden.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2010 juga membuktikan bahwa masyarakat Indonesia yang telah mengkonsumsi jamu sebesar 95,60 persen telah merasakan manfaatnya. Ini terjadi pada semua kelompok umur dan status ekonomi, baik di perkotaan dan di pedesaan (Balitbangkes, 2008)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fanie dkk (2006) terhadap ibu rumah tangga anggota Dasa Wisma di Kelurahan Kalisoro dan Desa Nglebak Tawangmangu memperoleh hasil bahwa semua reponden pengguna tanaman obat dan obat tradisional sebanyak 95,8% menyatakan sembuh setelah mengkonsumsi ramuan tanaman obat dan obat tradisional dan hanya 16,8% yang menyatakan pernah merasakan efek samping dari penggunaan tanaman obat dan obat tradisional. Informan yang merupakan ketua Dasa Wisma dan Kader Gizi menyatakan bahwa tanaman obat dan obat tradisional banyak yang terbukti manjur tapi dalam pelaksanaannya memerlukan ketelatenan yang tinggi karena efek khasiat tanaman obat dan obat tradisional cenderung lambat. Jenis penyakit dan tingkat keparahannya juga menentukan kesembuhan penderita.

Menurut Katno (2008) prinsip pemakaian obat tradisional pada umumnya bersifat *promotif* untuk penyegar badan, *preventif* untuk pencegahan penyakit, *kuratif* untuk pencegahan penyakit dan *paliatif* yaitu mengurangi penderitaan pasien setelah penyakitnya tidak mudah disembuhkan. WHO juga merekomendasikan penggunaan obat tradisional atau obat herbal dalam memelihara kesehatan masyarakat serta untuk pencegahan dan pengobatan penyakit terutama penyakit kronis serta penyakit metabolik degeneratif dan kanker.

Sebagian besar informan menilai baik keramahan dan kecepatan pelayanan dari petugas klinik. Fasilitas yang tersedia dianggap sudah cukup dan memenuhi persyaratan walaupun ada beberapa saran yang dikemukakan. Hal yang disampaikan informan ini menandakan sudah ada kesesuaian antara harapan dan ekspektasi informan dengan kinerja jasa pelayanan klinik walau beberapa perbaikan tetap harus dilakukan.

7.5 Faktor Pemungkin yang Berkaitan dengan Penggunaan Jamu untuk Pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

7.5.1 Informasi

Informan sebagian besar memperoleh informasi dari teman dan saudara (keluarga) secara *getok tular*. Hanya sedikit yang memperoleh informasi dari media elektronik seperti televisi. Informasi awal yang diterima informan adalah pengakuan dari sumber informasi mengenai khasiat yang sudah diperolehnya dari pengobatan yang dilakukan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus. Termasuk adanya anjuran untuk menggunakan pengobatan herbal sebagai pilihan pengobatan yang aman dari efek samping.

Temuan dari penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Iswadi (1988) yang mengungkapkan bahwa sumber informasi seseorang mengenai penggunaan jamu berasal dari keluarga, teman, dan media massa. Teman atau keluarga ternyata lebih menyarankan minum jamu dibandingkan dari media massa.

Supardi (1990) juga mengungkapkan sumber informasi tentang manfaat obat tradisional berasal dari orang tua (46,6%), diri sendiri (31,1%) dan dari tetangga (16,5%). Informasi dari radio berupa iklan hanya sebesar 1 %.

Fanie dkk (2006) dalam penelitian tentang pemanfaatan Tumbuhan lekat Pekarangan dan Obat Tradisional dalam Rangka mendukung Desa Siaga di Kecamatan Tawangmangu mengungkapkan bahwa sebagian besar responden memperoleh sumber informasi tentang pemanfaatan tanaman obat dan obat tradisional secara turun temurun (67,6%), kemudian secara *getok tular* dari teman/tetangga/saudara (60,4%) dan dari penyuluhan (51,2%). Sumber informasi dari buku/media cetak lain sebesar (40,5%) dan media elektronik (33,3%).

7.5.2 Pelayanan

Tidak semua pelayanan yang tersedia di klinik digunakan oleh informan. Lebih banyak informan tidak menggunakan laboratorium yang ada. Kunjungan informan lebih banyak untuk pemeriksaan dokter dan pelayanan kefarmasian di Griya Jamu.

Informasi yang disampaikan oleh informan sesuai dengan laporan kunjungan harian dan laporan penggunaan laboratorium oleh pasien selama tahun 2012 dimana perbandingan pasien yang menggunakan laboratorium lebih kecil dibandingkan keseluruhan pasien yang datang. Secara lengkap laporan tersebut tergambar sebagai berikut :

Tabel 7.2
Perbandingan Penggunaan Laboratorium terhadap Pasien Datang

Bulan (Tahun 2012)	Kunjungan Pasien	Menggunakan Lab	Persentasi Penggunaan Lab
Januari	2155	218	10,11%
Februari	2273	227	9,98%
Maret	2275	211	9,27%
April	2309	211	9,27%
Mei	2516	225	8,94%
Jumlah	11.528	1092	9,47%

Pemeriksaan laboratorium lebih sedikit dibandingkan pasien yang berobat karena Informan lebih banyak melakukan pemeriksaan laboratorium di lokasi terdekat dengan rumahnya. Sebagaimana diketahui beberapa pemeriksaan memerlukan puasa terlebih dahulu, seperti pemeriksaan gula darah. Tentunya akan lebih nyaman apabila pasien melakukan pemeriksaan lab yang lebih dekat dengan rumah dibandingkan harus berpuasa dan kemudian menempuh perjalanan ke klinik yang cukup memakan waktu dan jauh. Belum lagi saat datang, pemeriksaan laboratorium belum tentu langsung dilakukan karena harus menunggu daftar antrian. Selain itu ada beberapa pasien yang belum mengetahui kemampuan laboratorium yang ada di klinik dalam melakukan pemeriksaan penyakit yang diderita.

7.5.3 Akses

7.5.3.1 Keterjangkauan Biaya

Seluruh informan yang melakukan terapi menyebutkan biaya yang selama ini dikeluarkan untuk pengobatan di klinik murah dan terjangkau. Informan yang berobat telah melakukan terapi paling sedikit 2 minggu.

Penilaian informan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triratnawati (2010) yang melakukan penelitian tentang Pengobatan Tradisional, Upaya Meminimalkan Biaya Kesehatan Masyarakat Desa di Jawa. Hasil

penelitian yang dilakukan Triratnawati (2010) menyebutkan bahwa bagi masyarakat kelas bawah pengobatan tradisional dirasakan besar manfaatnya sebab mereka tidak perlu mengeluarkan biaya, walaupun ada biaya itu masih dalam jangkauan mereka. Pertimbangan dalam memutuskan memilih sumber perawatan salah satunya karena biaya yang relatif murah. Pengobatan tradisional di mata penggunanya dapat menurunkan *health care cost*, karena murah.

Triratnawati (2010) menyarankan pengobatan tradisional bukan dihapus maupun dilarang melainkan sebagai terapi pelengkap dan alternatif (*complementary and alternative therapy*). Selain itu, pengobatan tradisional telah berakar lama di masyarakat sehingga perlu dilestarikan.

Potensi penggunaan jamu sebagai pengobatan komplementer alternatif yang dapat disandingkan dan melengkapi pengobatan konvensional sangat besar. Menurut Ardiyanto (2011) praktek pemanfaatan jamu/obat tradisional untuk pengobatan, meskipun masih terbatas, sudah dilakukan oleh dokter di beberapa klinik/RS Pemerintah, dan swasta, bahkan banyak dilakukan oleh pengobat tradisional dari luar negeri. UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan juga telah mengakui keberadaan pengobatan tradisional dan obat tradisional sebagai bagian yang tidak dapat diabaikan dalam pelayanan kesehatan.

Selain itu, harga obat saat ini mahal dan bagi beberapa masyarakat sulit dijangkau sebagaimana informasi yang terdapat dalam *kompas.com* (28 Oktober 2011) bahwa kenaikan inflasi dan biaya produksi menjadi alasan produsen obat untuk menaikkan harga obat yang sebagian besar masih ditanggung secara pribadi oleh masyarakat Indonesia. Akibat yang terjadi adalah mahalnya harga obat yang semakin menambah beban hidup pasien. Bahkan dalam sebuah studi yang dilakukan oleh WHO terhadap beberapa penduduk negara berkembang, termasuk Indonesia, terungkap adanya efek memiskinkan dari membeli obat. Untuk itu, penggunaan obat tradisional seperti jamu perlu dijadikan sebagai salah satu alternatif pengobatan yang aman, murah, dan terjangkau oleh masyarakat.

7.5.3.2 Keterjangkauan Lokasi Klinik

Menurut penilaian informan lokasi klinik mudah dijangkau dan tersedia kendaraan umum. Walaupun sebagian besar informan lebih menggunakan kendaraan pribadi (mobil dan motor) dibandingkan kendaraan umum untuk mencapai lokasi klinik.

Lokasi klinik yang berada di daerah wisata sangat mendukung terwujudnya penyediaan infrastruktur jalan maupun kendaraan umum. Lokasi klinik berada di pinggir jalan utama tawangmangu dan berdekatan dengan lokasi wisata. Apalagi keberadaan lokasi klinik yang sudah berdiri sejak tahun 2006 dan keberadaan B2P2TOOT yang sudah lama ada yang dulunya masih berupa lembaga Balai Penelitian dan pengembangan Tanaman Obat (BPTO) membuat masyarakat sekitar sudah banyak tahu. Namun karena lokasinya di daerah pegunungan maka ketersediaan angkutan umum tidak sebanyak yang ada di kota.

Data laporan kunjungan pasien tahun 2011 mencatat jumlah pasien yang datang tidak hanya didominasi oleh penduduk di wilayah sekitar seperti penduduk daerah Tawangmangu atau Karanganyar tetapi ada juga dari penduduk dari daerah lain seperti Jawa Timur (Ponorogo dan Madiun), juga Jogjakarta dan Semarang.

Kemudahan untuk mengakses lokasi pengobatan tradisional merupakan salah satu yang direkomendasikan oleh *World Health Organizations* (WHO) untuk mengembangkan pengobatan tradisional. Ada 4 (empat) strategi yang direkomendasikan oleh WHO yang menjadi pedoman umum anggota untuk mengembangkan obat tradisional yaitu :

1. Mengembangkan kerangka regulasi dan kebijakan nasional tentang pengobatan tradisional
2. Mengembangkan pengobatan tradisional menjadi bermutu, aman, dan berkhasiat
3. Menjamin akses masyarakat terhadap pengobatan yang bermutu, aman, dan berkhasiat
4. Menjamin penggunaan rasional terhadap pengobatan tradisional guna mencapai tujuan dan pemanfaatan penggunaan obat tradisional yang sebesar-besarnya bagi kesehatan masyarakat, maka dibutuhkan bukti ilmiah atas mutu, keamanan, dan khasiatnya

Mengacu kepada pedoman WHO, kemudahan akses masyarakat untuk memperoleh pilihan alternatif pengobatan tradisional seperti jamu merupakan suatu persyaratan mendasar untuk dilakukan. Maka kemungkinan lokasi sejenis seperti Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus didirikan di lokasi-lokasi yang lebih mudah di jangkau masyarakat perlu terus didorong dan dikembangkan.

7.6 Faktor Kebutuhan Individu yang Berkaitan dengan Penggunaan Jamu

7.6.1 Keluhan Sakit

Sebagian besar informan yang menjadi pasien penyakit hipertensi menyebutkan mengalami kepala pusing, migren, ataupun vertigo. Ada juga yang menyebutkan tangan dan kaki sering kram dan nyeri.

Keluhan informan penderita hipertensi sesuai dengan gejala yang biasa ditemui pada pasien hipertensi. Buku *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi* (2006), menyebutkan gejala-gejala akibat hipertensi yaitu pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, biasa terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut ketika tekanan darah mencapai angka tertentu. Penyakit Hipertensi cukup berbahaya karena prevalensi berdasarkan data Riskesdas 2007 cukup tinggi. Selain itu hipertensi salah satu faktor risiko utama gangguan jantung. Selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat mengakibatkan gagal ginjal maupun penyakit *serebrovaskular* (stroke, *transient ischemic attack*). Komplikasi dari hipertensi termasuk mengakibatkan rusaknya organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Penemuan fisik yang utama adalah meningkatnya tekanan darah.

Informan penderita penyakit *diabetes melitus* sebagian besar mengungkapkan mengalami keluhan kaki dan tangan kesemutan, mudah capek, mudah lelah, mudah mengantuk, serta terlalu sering buang air kecil. Ada juga informan yang menyebutkan mengalami keluhan panas di sekitar wilayah tengkuk, serta saat tidur mengalami kejang-kejang. Gejala ini sesuai dengan yang diungkapkan Hembing (2008) yang menyebutkan Gejala DM yaitu sering buang air kecil dengan volume yang banyak (*poliuria*), selalu merasa haus dan ingin minum terus (*polidipsia*), sering merasa lapar, lemah, mudah lelah dan mengantuk dan gatal-gatal serta mudah timbul luka yang sulit sembuh.

Komplikasi *diabetes melitus* (DM) sangat berbahaya karena dapat bersifat akut yaitu *hipoglikemi* dan menimbulkan penyakit kronis seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, gagal ginjal, gangguan penglihatan (mata), impotensi dan lain-lain (*Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus*, 2009).

Menurut penuturan informan kunci yaitu dokter klinik pasien yang datang untuk berobat khususnya yang menderita penyakit hipertensi dan DM memiliki keluhan yang tidak hanya satu, bahkan beberapa keluhan. Sebagaimana diungkapkan oleh dokter klinik, untuk penyakit hipertensi biasanya memiliki kolesterol yang tinggi juga, bahkan mengakibatkan gagal jantung. Untuk pasien penyakit *diabetes melitus* biasanya tensinya juga tinggi.

Dokter klinik menyebutkan pasien yang berobat untuk penyakit jaringan ikat dan sendi di klinik setelah dilakukan diagnosa lebih banyak menderita penyakit asam urat dan *osteoarthritis*, kemudian setelahnya *reumatoid arthritis*. Ada juga yang hanya memiliki keluhan nyeri otot dan pegal-pegal (*mialgia*). Keluhan yang paling banyak dirasakan oleh informan adalah nyeri kaki dan nyeri sendi di daerah sekitar punggung serta sering pegel dan sakit ketika duduk. Menurut Syafei (2010) penyakit rematik dan peradangan sendi merupakan penyakit yang banyak dijumpai di masyarakat, khususnya pada orang yang berumur 40 tahun ke atas. Lebih dari 40 persen dari golongan umur tersebut menderita keluhan nyeri sendi dan otot.

Menurut Kertia (2010) *osteroarthritis* (OA) merupakan kasus yang paling banyak di jumpai di Indonesia. Penelitian yang dilakukan di Bandung menunjukkan bahwa 69% dari keseluruhan kasus rematik yang ditangani di poliklinik. OA adalah *arthritis* yang bersifat *kronis*, *degeneratif*, *inflamatif* yang mengenai seluruh struktur sendi

Syafei (2010) mengungkapkan masalah yang dapat timbul dari penyakit rematik dan peradangan sendi adalah disabilitas ataupun ketidakmampuan dalam pergerakan yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup dan produktivitas kerja. Diperkirakan 5,6%-8,7% pasien rematik akan mengalami gangguan disabilitas

Mengacu kepada data Riskesdas 2007, maka perlu ada penanganan khusus terhadap ketiga penyakit ini. Masing-masing berpengaruh terhadap ketahanan kesehatan masyarakat Indonesia. Maka upaya pencarian alternatif pengobatan yang lebih variatif, murah, terjangkau, dan aman diharapkan dapat menurunkan prevalensi ketiga penyakit ini. Khususnya di Jawa Tengah, yang memiliki histori pengobatan tradisional yang sudah cukup lama dan mengakar di masyarakat, keberadaan pengobatan dengan jamu seperti yang dilakukan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus diharapkan memberikan kontribusi positif bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

7.6.2 Kepatuhan Pasien

Sebagian besar informan menyebutkan memperoleh nasehat dari dokter untuk mempercepat penyembuhan penyakitnya dan menghilangkan keluhan yang dirasakan. Untuk informan penyakit diabetes menurut sebagian besar informan nasehat yang diberikan adalah melakukan olahraga secara teratur, mengurangi makan atau melakukan diet, dan mengontrol pola termasuk melakukan pantangan mengkonsumsi buah anggur dan buah klengkeng. Untuk informan penyakit hipertensi diberikan nasehat untuk melakukan diet rendah garam atau makan yang serba asin, jeroan, dan kacang-kacangan. Untuk yang menderita penyakit jaringan ikat dan sendi nasehat yang diberikan selain mengurangi dan mengatur makanan, juga diharapkan banyak beristirahat dan mengurangi kerja terlalu keras.

Sebagian besar informan bersedia untuk mematuhi dan melaksanakan saran dan nasehat dokter. Walaupun menurut dokter pasien hipertensi seringkali sulit untuk mematuhi.

Didalam buku *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi* (2006), paling sedikit 50 % pasien yang diresepkan obat antihipertensi tidak meminumnya sesuai dengan yang di rekomendasikan. Untuk itu upaya perlu dilakukan yang cukup besar untuk meningkatkan kepatuhan pasien melakukan disiplin terapi obat demi mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Ada beberapa strategi yang dapat dilakukan yaitu mengkombinasikan beberapa strategi seperti edukasi, modifikasi sikap, dan sistem yang mendukung.

Untuk memastikan penyakit hipertensi dapat dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu melakukan pemeriksaan laboratorium secara rutin. Ada beberapa nasehat dan saran yang dapat dilakukan untuk penderita penyakit hipertensi. Menerapkan gaya hidup sehat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan salah satu langkah penting untuk mengendalikan tekanan darah individu. Gaya hidup yang sehat yang dilakukan adalah pengurangan berat badan secara perlahan-lahan bagi individu yang mengalami *obesitas*, mengadopsi pola makan yang kaya kalium dan kalsium, diet rendah natrium, mengurangi garam, melakukan aktifitas fisik dan mengkonsumsi alkohol sedikit (Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik, 2006).

Penyakit diabetes melitus dikenal juga sebagai *mother of disease* karena merupakan awal atau induk dari penyakit kronik lain seperti hipertensi, jantung, pembuluh darah, stroke, gagal ginjal, dan kebutaan. Untuk itu pengendalian yang dapat dilakukan melalui perencanaan makanan yang mengandung gizi seimbang dengan komposisi energi yang dihasilkan oleh karbohidrat, protein, dan lemak serta melakukan latihan fisik dan olahraga secara teratur (Ditjen P2PL, 2010). Menurut Chaveu dan Kaufman (1889) dalam buku Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Melitus (2010) latihan fisik/olahraga pada diabetesi dapat menyebabkan peningkatan pemakaian glukosa darah oleh otot yang aktif sehingga latihan fisik/olahraga secara langsung dapat menurunkan kadar lemak tubuh, mengontrol kadar glukosa darah, memperbaiki sensitivitas insulin dan menurunkan stres.

Sudarsono (2010) mengemukakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk pengobatan penyakit rematik dan asam urat adalah melakukan pengaturan makanan dengan cara menghindari makanan yang bersifat asam seperti keju, daging dan telur. Selain itu juga mengatur minuman seperti teh dan kopi. Pemanfaatan suplemen makanan yang didasarkan pada kombinasi vitamin A,C E serta omega 3, jahe, dan kunyit dianjurkan untuk pengelolaan dan pengendalian penyakit *osteo arthritis* dan *rheumatoid arthritis*.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Informan lebih banyak akan memasuki usia lanjut (> 50 thn), komposisi jenis kelamin pria dan wanita tidak ada yang mencolok, tersebar pada hampir semua jenjang pendidikan dan lebih banyak yang bekerja
2. Alasan informan berobat dengan jamu ke Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus karena pengobatan konvensional (obat kimia) yang selama ini dilakukan belum dapat mengurangi keluhan yang dirasakan dan menyembuhkan penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi serta *diabetes melitus*, selain untuk menghindari efek samping yang membahayakan, dengan sediaan jamu yang paling banyak dikonsumsi adalah jamu godokan (rebusan) dan manfaat pengobatan sudah dapat dirasakan
3. Pengetahuan terhadap jenis tanaman obat yang dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional serta persepsi terhadap penggunaan jamu sebagai pengobatan yang dianggap aman dan berkhasiat dan keramahan petugas klinik merupakan faktor predisposisi yang mendukung informan memilih penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
4. Informasi yang diperoleh mengenai Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dan pelayanan pengobatan dengan fasilitas cukup lengkap di klinik seperti ketersediaan dokter dan tenaga kefarmasian serta laboratorium penunjang sekaligus keterjangkauan akses (biaya dan lokasi) merupakan faktor pemungkin yang mendukung informan memilih penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus
5. Keluhan sakit yang dirasakan berkepanjangan serta keinginan untuk sembuh membuat informan bersedia mematuhi saran dan nasehat dokter merupakan faktor kebutuhan yang mendukung informan memilih penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus

8.2 Saran

8.2.1 Pengembangan Program

8.2.1.1 Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional Alternatif dan Komplementer Kementerian Kesehatan RI

- a. Menambah dan mengembangkan lokasi Klinik Saintifikasi Jamu di lokasi yang mudah dijangkau masyarakat
- b. Menyusun program untuk merencanakan dan mempersiapkan penyediaan simplisia tanaman obat yang terstandar dan profesional
- c. Menyusun kurikulum dan standar kompetensi bagi tenaga kesehatan selain dokter yang mau menyelenggarakan praktek Saintifikasi Jamu

8.2.1.2 Pusat Promosi Kesehatan Kemkes RI

- a. Memfasilitasi sosialisasi kepada pihak terkait seperti pemegang kebijakan dari instansi lain, pelaksana program, serta dokter dan petugas kesehatan lainnya
- b. Meningkatkan promosi dan edukasi termasuk mengadakan penyuluhan mengenai penggunaan jamu yang sudah terbukti aman dan berkhasiat dengan memanfaatkan media komunikasi lokal yang mudah diakses masyarakat

8.2.1.3 Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu

- a. Memperluas cakupan informasi tentang khasiat tanaman obat, kategori penyakit yang dapat disembuhkan melalui jamu, serta fasilitas yang tersedia kepada para pasien menggunakan media komunikasi dan promosi yang mudah diakses
- b. Meningkatkan dan mengembangkan beberapa fasilitas di klinik seperti penyediaan ruang tunggu dan ruang parkir yang representatif

8.2.1.4 Pemerintah Daerah Kabupaten Karanganyar

- a. Melakukan evaluasi atas pencapaian kinerja Puskesmas yang telah melakukan praktek Saintifikasi Jamu termasuk para dokter yang sudah dilatih untuk mengetahui permasalahan yang terjadi dan selanjutnya menyusun rencana untuk memperbaiki dan mengembangkan program tersebut jika dianggap masih relevan dan dibutuhkan
- b. Memfasilitasi petugas kesehatan yang bekerja di instansi pemerintah, swasta, dan perorangan termasuk pengobat tradisional di daerah yang ingin belajar pengobatan dengan jamu yang sudah teruji melalui penelitian (Saintifikasi Jamu)

8.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- a. Pengembangan penelitian kualitatif terhadap pengetahuan dan persepsi dokter mengenai penggunaan jamu sebagai pilihan pengobatan komplementer yang dapat digunakan di fasilitas kesehatan
- b. Pengembangan Penelitian kuantitatif terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat yang memilih penggunaan jamu di fasilitas kesehatan baik untuk pencegahan maupun pengobatan penyakit dibandingkan dengan masyarakat yang tidak percaya khasiat penggunaan jamu
- c. Mengadakan penelitian kuantitatif mengenai dampak dan pengaruh iklan dan promosi mengenai pengobatan tradisional oleh swasta atau individu yang saat ini marak dan gencar dilakukan di televisi dan radio (media massa) terhadap pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang pengobatan tradisional

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Azwar&T. Jacob M.S.(1992). *Antropologi Kesehatan Indonesia Jilid 1*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Agoes, Goeswin.(2007). *Teknologi Bahan Alam*. Penerbit ITB. Bandung.
- Andersen, Ronald.M.(1995). *Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter*. Journal of Health and Social Behavioral. University of California.USA
- Ardiyanto, Danang.(2011). *Penggunaan dan Pengembangan Jamu dalam Pelayanan Kesehatan Formal*. Makalah disampaikan dalam acara Seminar Nasional Peranan dan Kontribusi Herbal dalam Terapi Penyakit Degeneratif. Fakultas Farmasi Universitas Wahid Hasyim. Semarang
- Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional.(2010). *Aplikasi Dokter dalam Klinik Jamu*. Tawangmangu.
- .(2009). *Laporan Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus Tahun 2009*. Tawangmangu
- .(2010). *Laporan Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus Tahun 2010*. Tawangmangu
- .(2011). *Laporan Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus Tahun 2011*. Tawangmangu
- Badan POM.(2 Maret 2005). *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No : HK.00.05.41.1384 tentang Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandar, dan Fitofarmaka*. Jakarta
- Badan Litbang Kesehatan.(2009). *Warta Litbang Kesehatan Edisi 1*. Jakarta
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Melitus*. Jakarta
- .(2009). *Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus*. Jakarta
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik, Kementerian Kesehatan RI.(2006). *Pharmaceutical Care Untuk penyakit hipertensi*. Jakarta

Gani, Ascobat.(2011). *Investasi Manusia Menuju Rakyat Sejahtera*. Penerbit Republika. Jakarta

<http://kamuskesehatan.com/arti/reumatoid-artritis>. *Definisi Reumatoid Artritis*. Diakses tanggal 25 Juni 2012.

Iswono, Sugeng.(1988). *Studi Perilaku Konsumen Jamu Tradisional di Kota Administratif Jember*. FISIP Universitas Indonesia.Jakarta

Ifada, Bernika Irnadianis.(2005). *Strategi Public Relations dalam Perusahaan Jamu dan Kosmetika di Indonesia Studi Kasus PT. Mustika Ratu Tbk*. Tesis. FISIP Universitas Indonesia.Depok

Katno.(2008). *Tingkat Manfaat Keamanan dan Efektifitas Tanaman Obat dan Obat Tradisional*. Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional. Tawangmangu

Kasjmir, Yoga I.(8-9 Mei 2010). *Selayang Pandang Osteoarthritis*. Makalah disampaikan dalam Seminar Nasional Terapi Medis Berbasis Herbal. Yogyakarta

Kertia, Nyoman.(8-9 Mei 2010). *Obat Bahan Alam Untuk Osteoarthritis*. Makalah disampaikan dalam Seminar Nasional Terapi Medis Berbasis Herbal. Yogyakarta

Kementerian Kesehatan RI.(2003). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional*. Jakarta

-----.(2010). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010*. Badan Litbang Kesehatan. Jakarta

Kementerian Kesehatan RI.(2009). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*. Badan Litbang Kesehatan. Jakarta

-----.(2010). *Vademekum Tanaman Obat untuk Sainifikasi Jamu. Jilid 1*.Badan Litbang Kesehatan. Jakarta.

-----.(2010). *Vademekum Tanaman Obat untuk Sainifikasi Jamu. Jilid 2*.Badan Litbang Kesehatan. Jakarta.

-----.(2007). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.

-----.(2011). *Buku Saku Sainifikasi Jamu*. Badan Litbang Kesehatan. Jakarta.

- .(2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 003/MENKES/PER/I/2010 Tentang Sainifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Kresno, Sudarti, dkk. (2000). *Aplikasi Metode Kualitatif dalam Penelitian Kesehatan*. The British Council. Depok
- Koran Tempo.(27 Februari 2012). *Mencegah Pembajakan Keanekaragaman Hayati*. PT. Tempo Inti Media Harian. Jakarta
- Kompas.com. (28 Oktober 2011). *Obat Mahal Punya Efek memiskinkan* <http://health.kompas.com/read/2011/10/28/13174413/>. Diakses 16 April 2012
- Kuntjoro, Tjahyono dan Hanevi Djasri. (1 Maret 2007). *Standar Pelayanan Rumah Sakit sebagai Persyaratan Badan Layanan Umum dan Sarana Peningkatan Kinerja*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 10. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. Yogyakarta
- Maulana, Heri DJ.(2009). *Promosi Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Majalah *Ethical Digest*, No. 55. (September 2008). *Isolated Systolic Hypertension*. PT. Etika Media Utama. Jakarta
- Ministry Of Agriculture Republic Of Indonesia*.(2008). *The Indonesian Heritage Jamu For Health And Beauty*, Jakarta.
- Muzaham, Fauzi.(1995). *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Penerbit Universitas Indonesia (UI Press). Jakarta
- Mustofa, Fanie Indrian, dkk.(2006). *Pemanfaatan Tumbuhan Obat Lekat Pekarangan dan Obat Tradisional Dalam Rangka Mendukung Desa Siaga di Kecamatan Tawangmangu*. Balai Penelitian Tanaman Obat. Badan Litbang Kesehatan.
- Murniati.(2007). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Tenggara*. Tesis. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Notoatmodjo Soekidjo.(2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo.(2005). *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Poerwandari, Kristi & Fuad Hassan.(2009). *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*.LPSP3 Universitas Indonesia.

- Purwadianto, Agus.(2009). *Sistem Litbang Herbal Berbasis Pelayanan*. Makalah. Badan Litbang Kesehatan. Jakarta. Depok.
- Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan.(4 Maret 2008). *Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Dengan Model Analisis GAP*. Memoranda Kebijakan Edisi 4. Surabaya.
- Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan.(7 Desember 2010). *Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Jaringannya di Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan*. Memoranda Kebijakan Edisi 7. Surabaya.
- Robbins, Stephen P.(2003). *Perilaku Organisasi*. PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta
- Saerang, Charles. (6 Januari 2010). *Peranan GP Jamu dalam Sainifikasi Jamu*. Makalah dipresentasikan pada Pencanangan Sainifikasi Jamu Indonesia. Kendal.
- Sari, Lusia Oktora Ruma Kumala.(April 2006). *Pemanfaatan Obat Tradisional Dengan Pertimbangan Manfaat dan Keamanannya*. Majalah Ilmu Kefarmasian Vol.3 No.1.
- Saryono, Mekar Dwi Anggareni.(2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Penerbit Mulia Medika. Yogyakarta
- Saryanto, Danang Ardiyanto dan Fitriana.(2011). *Uji Preklinik Formula Jamu Sebagai Penurun Kolesterol Darah*. Makalah disampaikan dalam acara Seminar Nasional Peranan dan Kontribusi Herbal dalam Terapi Penyakit Degeneratif. Fakultas Farmasi Universitas Wahid Hasyim. Semarang
- Saryanto, Fitriana dan Katno.(2011). *Uji Preklinik Formula Jamu Sebagai penurun Asam Urat*. Makalah disampaikan dalam acara Seminar Nasional Peranan dan Kontribusi Herbal dalam Terapi Penyakit Degeneratif. Fakultas Farmasi Universitas Wahid Hasyim. Semarang
- Scrimshaw, Susan C.M, Elena Hurtado.(1987). *Rapid Assessment Procedures*. The Regent of The University of California. USA.
- Sedyaningsih, Endang Rahayu.(2012). *Evaluasi Kinerja 2011 Dan Program Prioritas 2012 Kementerian Kesehatan RI*. Dipresentasikan saat Temu Media Januari 2012. Jakarta
- Severin, Werner J, James W. Tankard Jr.(2008). *Teori Komunikasi Sejarah, Metode, dan Terapan di Dalam Media Massa*. Prenada Media. Jakarta

- Siregar, Amarullah H.(7 Januari 2010). *Jamu-Tanaman Obat Indonesia Dari Tradisional Menuju Era Biomolekular*. Makalah dipresentasikan pada Pencanangan Saintifikasi Jamu Indonesia. Kendal
- Siswoyo, Hadi dkk.(2011). *Laporan Penelitian Formularium Jamu untuk anti Hipertensi, Hiperglikemia, Hiperurisemia, dan hiperkolesterolemia*. Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Siswanto.(2 Juni 2010). *Analisis Trade-Off Dalam Reformasi Sistem Pelayanan Kesehatan Di Indonesia*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 13. Fakultas Kedokteran Universitas gajah Mada. Yogyakarta
- Suharmiati&Lestari Handayani.(2006). *Cara Benar Meracik Obat Tradisional*. Penerbit AgroMedia Pustaka. Tangerang.
- Supardi, Sudibyoy.(1990). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Obat Tradisional di Desa Tapos, Bogor dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. FKM Universitas Indonesia. Depok.
- Supardi, Sudibyoy&Andi leny Susyanty.(2010). *Penggunaan Obat Tradisional Dalam Upaya Pengobatan Sendiri di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2007)*. Buletin Penelitian Kesehatan Vol. 38 No. 2, Badan Litbang Kesehatan. Jakarta.
- Susan, &Jane Beers.(2001). *Jamu The Ancient Indonesian Art Of Herbal Healing*. Periplus Editions (HK) Ltd.USA.
- Sumarwan, Ujang.(2004). *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran*. Penerbit Ghalia Indonesia. Jakarta
- Sudarsono.(8-9 Mei 2010). *Persepsi Masyarakat Terhadap Rematik dan Dasar Pemilihan Herbal yang Dapat Dikembangkan untuk Nyeri (Rematik)*. Disampaikan dalam Seminar Nasional terapi Medis Berbasis Herbal. Yogjakarta
- Syafei, Candra.(2010). *Permasalahan Penyakit Rematik Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan (Bone And Joint Decade)*. Makalah. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Triratnawati, Atik.(2 Juni 2010). *Pengobatan Tradisional, Upaya Meminimalkan Biaya Kesehatan Masyarakat Desa Di Jawa*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 13. Fakultas Kedokteran Universitas gajah Mada. Yogyakarta
- Triyono, Agus. (2012). *Pengembangan Tanaman Obat Sebagai Penurun Gula Darah*. Makalah disampaikan dalam Acara Seminar Nasional POKJANAS TOI XLII. Bandung.

Utami, Murti.(2011). *Peran Humas Dan Perpustakaan Dalam Pembangunan Kesehatan*. Makalah dipresentasikan pada Pertemuan Nasional Humas dan Perpustakaan Kesehatan 19 April 2011. Bandung

World Health Organization. (2000). *General Guidelines for Methodologies on Research and evaluation of Traditional Medicines*.

Wijayakusuma, Hembing.(2008). *Ramuan lengkap Herbal Taklukan Penyakit*. Penerbit Pustaka Bunda. Jakarta

Wibowo, Adik.(1992).*Pemanfaatan Pelayanan Antenatal : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Hubungannya dengan Bayi Berat Lahir Rendah*. Disertasi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok

PETA WILAYAH KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS BALAI BESAR LITBANG TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL TAWANGMANGU



ALAMAT :

Jalan Raya Lawu No. 11 Tawangmangu, Karanganyar, Jawa Tengah
Telp (0271) 697010, Fax (0271) 697451



**KAJIAN PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN DI KLINIK
SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS TAWANGMANGU
TAHUN 2012**

PASIEN KLINIK

Kepada Yth. Bapak/Ibu

Assalamualaikum Wr.Wb

Bersama ini saya meminta kesediaan Bapak/Ibu menjadi informan dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012. Saya mengharapkan Bapak/Ibu dapat berpartisipasi dengan memberikan jawaban yang sebenarnya atas pertanyaan yang saya ajukan. Bapak/Ibu berhak untuk menolak menjawab pertanyaan atau tidak bersedia sebagai informan. Wawancara berlangsung kurang lebih 60 menit. Wawancara ini akan direkam. Informasi dari Bapak/Ibu hanya digunakan dalam penelitian ini saja dan terjaga kerahasiaannya. Atas bantuan dan kerjasama yang baik, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Saya menyatakan, bahwa saya telah membaca pernyataan diatas dan saya bersedia untuk menjadi informan.

Tanda tangan

(.....)

Tanggal wawancara :
Tempat wawancara :
Lama wawancara :

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

Informan ID :
Nama :
Jenis Kelamin (L/P) :
Penghasilan perbulan : Rp
Sumber penghasilan (Pekerjaan) :
Umur : (tahun)
Status Perkawinan :
Pendidikan Terakhir :
Alamat :
Telp
Keluhan (utama) :

B. KELUHAN

1. Bisa diceritakan keluhan apa yang Bapak/Ibu rasakan saat ini? (*Probing: keluhan apa yang paling dominan dirasakan?*)
2. Sudah berapa lama keluhan itu dirasakan? (*Probing: bisa diceritakan kapan keluhan itu mulai muncul?*)
3. Apakah keluhan tersebut mengganggu kegiatan Bapak/Ibu sehari-hari? (*Probing: baik kegiatan di dalam dan di luar rumah (bersosialisasi) maupun di tempat kerja jika bapak/ibu bekerja (kegiatan ekonomi)*)
4. Sebelum memeriksakan keluhan di Klinik Jamu Saintifikasi Jamu Hortus Medicus, apakah Bapak/Ibu pernah melakukan pemeriksaan di tempat lain? (*Probing: Jika ya, kemana bapak/ibu melakukan pemeriksaan dan apa hasilnya?*)

C. KEPATUHAN PASIEN

1. Mulai kapan Bapak/Ibu berobat di Klinik Jamu Saintifikasi Jamu Hortus Medicus ini?
2. Bisa diceritakan hasil diagnosa (pemeriksaan) dokter mengenai keluhan Bapak/Ibu?
3. Apa saja yang dilakukan dokter saat memeriksa keluhan Bapak/Ibu?
4. Apakah dokter meminta hasil pemeriksaan laboratorium? (*Probing: bisa diceritakan pemeriksaan laboratorium apa saja yang diminta? Apakah pemeriksaan darah rutin, kimia darah, imunoserologi/hepatitis, urine, foto rontgen, dan lain-lain?*)
5. Nasehat apa yang disampaikan dokter untuk mempercepat penyembuhan penyakit Bapak/Ibu?
6. Apakah Bapak/Ibu mau melakukan nasehat dokter?

D. PENGGUNAAN JAMU DI KLINIK JAMU SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS

1. Jamu apa yang saat ini bapak/ibu minum? (*Probing: Sudah berapa lama jamu tersebut diminum?*)
2. Berapa kali dalam sehari bapak/ibu meminum jamu yang diberikan? (*Probing: Untuk berapa hari jamu itu harus dihabiskan? Apakah Bapak/Ibu mau menghabiskan jamu yang diberikan?*)
3. Sudah berapa kali Bapak/Ibu datang menjalani terapi ke klinik? (*Probing: Sudah berapa lama menjalani terapi? Apakah jenis jamu yang diberikan sama atau berbeda?*)
4. Bentuk sediaan jamu apa yang paling Bapak/Ibu sukai? (*Probing: dalam bentuk cairan/seduh/serbuk/rebusan/rajan/kapsul/tablet?*)
5. Bisa diceritakan alasan pemilihan sediaan jamu yang digunakan? (*Probing: Apakah ada hambatan saat meminum jamu tersebut? apakah rasa pahit jamu dianggap menghambat? Jika ya, apa perlu dicampur dengan rasa lain?*)
6. Bisa diceritakan alasan bapak/ibu memilih pengobatan di Klinik Jamu Saintifikasi Jamu Hortus Medicus? (*Probing: mengapa Bapak/Ibu tidak memilih pengobatan di Puskesmas/Rumah Sakit?*)

7. Selain pengobatan di Klinik Jamu Saintifikasi Jamu Hortus Medicus, apakah Bapak/Ibu memiliki pilihan lokasi pengobatan lain yang menggunakan jamu? (*Probing: bisa bapak/ibu sebutkan pilihan lokasi yang tersedia?*)
8. Selama berobat dengan jamu, apakah Bapak/Ibu melakukan pengobatan lain? (*Probing: Jika ada, bisa bapak/ibu sebutkan terapi pengobatan lain yang Bapak/Ibu lakukan baik sebelum atau selama melakukan terapi jamu? Apakah Bapak/Ibu minum obat kimia juga?*)
9. Manfaat apa yang Bapak/Ibu rasakan setelah minum jamu yang diberikan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus?
10. Mulai kapan Bapak/Ibu merasakan manfaat minum jamu?

E. PENGETAHUAN

1. Bisa diceritakan tanaman obat apa saja yang biasanya dipakai sebagai bahan jamu dari Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus untuk mengobati penyakit Bapak/Ibu?
2. Apakah Bapak/Ibu mengetahui tanaman obat lain di sekitar rumah yang dapat dipakai mengobati penyakit Bapak/Ibu? Bisa disebutkan (*Probing: Apakah Bapak/Ibu memelihara tanaman obat tersebut dan tahu cara penggunaannya?*)
3. Bisa diceritakan efek samping penggunaan jamu dari Klinik Saintifikasi jamu Hortus Medicus yang Bapak/Ibu rasakan?

F. INFORMASI

1. Apakah Bapak/Ibu pernah mengetahui sebelumnya tentang Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus? (*Probing: Bisa diceritakan informasi apa saja yang diketahui sebelumnya?*)
2. Dari mana Bapak/Ibu memperoleh informasi tentang Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus?
3. Menurut Bapak/Ibu, kegiatan promosi apa yang paling efektif untuk mensosialisasikan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus kepada masyarakat?
4. Saat pertamakali berobat di klinik, informasi apa saja yang Bapak/Ibu harapkan diberikan petugas administrasi?
5. Saat pertamakali berobat di klinik, informasi apa saja yang Bapak/Ibu harapkan diberikan dokter? (*Probing: dari dokter, apoteker dan petugas administrasi?*)
6. Saat pertamakali berobat di klinik, informasi apa saja yang bapak/ibu harapkan diberikan apoteker?
7. Apakah informasi yang diperoleh dari petugas administrasi di klinik sudah memenuhi keinginan Bapak/Ibu?
8. Apakah informasi yang diperoleh dari dokter di klinik sudah memenuhi keinginan Bapak/Ibu?
9. Apakah informasi yang diperoleh dari apoteker di klinik sudah memenuhi keinginan Bapak/Ibu?

G. PEMANFAATAN PELAYANAN

1. Pelayanan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus apa saja yang Bapak/Ibu manfaatkan? (*Probing: pelayanan dokter, griya jamu, dan laboratorium*)
2. Apakah Bapak/Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium di klinik? (*Probing: Jika ya, bisa diceritakan pemeriksaan apa yang dilakukan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh hasil pemeriksaan tersebut? Jika tidak, dimana Bapak/Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium?*)
3. Apakah jamu yang dibutuhkan tersedia di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus?
4. Bisa diceritakan dari saat melakukan pendaftaran di loket berapa lama Bapak/Ibu mendapatkan pelayanan dokter?
5. Berapa lama Bapak/Ibu diperiksa oleh dokter?
6. Dari selesai diperiksa dokter, berapa lama Bapak/Ibu memperoleh jamu dari petugas apotek di griya jamu?

H. KETERJANGKAUAN BIAYA

1. Dalam satu bulan, berapa kali Bapak/Ibu melakukan terapi pengobatan di klinik? (*Probing: sudah berapa kali ibu berobat hingga saat ini?*)
2. Bisa diceritakan bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang keterjangkauan biaya berobat di klinik ini?

I. AKSES

1. Berapa lama waktu perjalanan yang ditempuh Bapak/Ibu untuk sampai ke Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus?
2. Menurut Bapak/Ibu berapa kilometer yang dibutuhkan untuk menempuh perjalanan ke klinik ini?
3. Apakah tersedia angkutan umum ke klinik dari rumah bapak/ibu? (*Probing: Kendaraan apa yang bapak/ibu gunakan untuk melakukan pengobatan ke klinik?*)
4. Bagaimana penilaian Bapak/Ibu mengenai keterjangkauan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus dari tempat tinggal?

J. PERSEPSI

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu, apakah pengobatan dengan jamu sudah menjawab kebutuhan masyarakat yang menginginkan pengobatan yang aman dan berkhasiat jika dibandingkan dengan pengobatan obat kimia?
2. Menurut penilaian Bapak/Ibu, apakah pengobatan dengan jamu berkhasiat mengurangi keluhan yang dirasakan saat ini?
3. Menurut pendapat Bapak/Ibu apakah pengobatan dengan jamu murah dan terjangkau oleh masyarakat?
4. Menurut Bapak/Ibu apakah pengobatan dengan jamu lebih cocok untuk pencegahan penyakit (*upaya promotif*), pengobatan penyakit kronis atau pengobatan penyakit akut?

5. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang pelayanan yang diberikan petugas klinik? (*Probing: Baik dalam hal keramahan maupun kecepatan dalam melakukan pelayanan*)
6. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang fasilitas yang tersedia di klinik?
7. Bisa disebutkan saran untuk peningkatan Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus? (*Probing: dari sisi pelayanan, fasilitas, atau hal lainnya menurut Bapak/Ibu?*)



**KAJIAN PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN DI KLINIK
SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS TAWANGMANGU
TAHUN 2012**

DOKTER KLINIK

Kepada Yth. Bapak/Ibu

Assalamualaikum Wr.Wb

Bersama ini saya meminta kesediaan Bapak/Ibu menjadi informan dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012. Saya mengharapkan Bapak/Ibu dapat berpartisipasi dengan memberikan jawaban yang sebenarnya atas pertanyaan yang saya ajukan. Bapak/Ibu berhak untuk menolak menjawab pertanyaan atau tidak bersedia sebagai informan. Wawancara berlangsung kurang lebih 60 menit. Wawancara ini akan direkam. Informasi dari Bapak/Ibu hanya digunakan dalam penelitian ini saja dan terjaga kerahasiaannya. Atas bantuan dan kerjasama yang baik, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Saya menyatakan, bahwa saya telah membaca pernyataan diatas dan saya bersedia untuk menjadi informan.

Tanda tangan

(.....)

Tanggal wawancara :
Tempat wawancara :
Lama wawancara :

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

Informan ID :
Nama :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Umur : (tahun)
Status Perkawinan :
Pendidikan Terakhir :

B. KELUHAN

1. Menurut dokter, keluhan sakit apa yang biasanya dirasakan pasien penderita penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan diabetes melitus? (*Probing: keluhan apa yang biasanya pertamakali dirasakan pasien?*)
2. Untuk tiap kali datang terapi, apakah keluhan yang disampaikan pasien biasanya terdiri dari satu keluhan atau banyak keluhan?
3. Menurut dokter, apakah semua keluhan yang disampaikan pasien adalah indikasi adanya penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan diabetes melitus atau indikasi adanya penyakit lain?
4. Menurut dokter, berapa lama biasanya keluhan itu dirasakan?
5. Menurut dokter, apakah keluhan sakit yang dirasakan pasien dapat mengganggu kegiatan sehari-hari? (*Probing: kegiatan sehari-hari (sosial ekonomi) apa saja yang biasanya terganggu?*)
6. Saat melakukan pemeriksaan, apakah dokter menanyakan pengobatan yang pernah dilakukan sebelumnya oleh pasien? (*Probing: pemeriksaan apa yang ditanyakan dan diminta dokter?*)
7. Untuk kategori penyakit jaringan ikat dan otot yang diderita pasien, keluhan dan penyakit apa saja yang biasanya dimasukkan kedalam kategori penyakit ini?

C. KEPATUHAN PASIEN

1. Apa yang dokter lakukan saat melakukan pemeriksaan pasien? (*Probing: untuk masing-masing penyakit, pemeriksaan fisik apa saja yang dilakukan?*)
2. Apakah dokter meminta pasien menyertakan hasil pemeriksaan penunjang? (*Probing: Pemeriksaan apa saja yang diminta (laboratorium, CT Scan, radiologi)?*)
3. Jenis pemeriksaan data laboratorium apa saja yang biasanya diminta dokter? (*Probing: bisa disebutkan jenis pemeriksaan yang dilakukan*)
4. Selama menjalani terapi, apa saja yang dokter sarankan kepada pasien untuk mempercepat penyembuhan?
5. Menurut pengalaman dokter selama ini, apakah saran tersebut dijalankan oleh pasien?

D. PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN

1. Apakah dokter dalam menuliskan indikasi penyakit dan resep menuliskan jenis Jamu yang diberikan kepada pasien penderita penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan penyakit diabetes melitus?
2. Apakah dokter menuliskan dosis jamu yang harus diminum pasien? (*Probing: jika ya, berapa kali dosis perhari/minggu yang harus dihabiskan pasien?*)
3. Untuk jamu tersebut apakah harus seluruhnya dihabiskan? (*Probing: jika tidak dihabiskan pasien, apakah mengurangi efektifitas khasiat jamu untuk menyembuhkan penyakit?*)
4. Mulai pengobatan berapa lama pasien mulai merasakan manfaat meminum jamu? (*Probing: khususnya dalam mengurangi keluhan*)
5. Untuk pengobatan hingga sembuh, berapa lama pasien menjalani terapi?

6. Menurut dokter, manfaat atau khasiat apa yang pasien rasakan setelah melakukan terapi pengobatan dengan jamu?
7. Apakah bentuk jamu yang diberikan dokter menyesuaikan dengan keinginan pasien?
8. Menurut dokter bentuk jamu apa yang paling banyak disukai oleh pasien?
9. Menurut dokter, apa saja yang menghambat pasien untuk meminum jamu yang diberikan?
10. Selama melakukan terapi jamu, apakah pasien diperbolehkan melakukan terapi pengobatan lain? (*Probing: Terapi pengobatan apa saja yang diperbolehkan dokter? Apakah pasien boleh mengkonsumsi obat kimia?*)
11. Selain di klinik Hortus Medicus, apakah ada lokasi fasilitas kesehatan lain yang menggunakan jamu untuk pengobatan yang direkomendasikan? (*Probing: bisa disebutkan?*)
12. Bagaimana cara dokter memantau perkembangan kemajuan pengobatan jamu pada pasien? (*Probing: mengingat terapi dengan jamu merupakan pengobatan yang kontinyu dan hasilnya tidak dapat dilihat secara cepat*)

E. PENGETAHUAN

1. Apa saja persyaratan yang harus dipenuhi dokter agar boleh melakukan pengobatan dengan jamu? (*Probing: Apakah dokter pernah mengikuti diklat? Jenis diklat apa yang telah diikuti? Jenis dan jenjang pelatihan apa saja yang seharusnya dokter ikuti selanjutnya?*)
2. Sebutkan tanaman obat apa saja yang digunakan sebagai formula jamu di Klinik Jamu Hortus Medicus untuk pengobatan penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan diabetes melitus?
3. Selain tanaman obat tersebut, adakah jenis tanaman obat lain yang berkhasiat mengobati penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan diabetes melitus?
4. Menurut dokter, efek samping apa saja yang dapat ditimbulkan dari penggunaan tanaman obat tersebut?
5. Untuk melakukan praktek pengobatan jamu, apakah dokter diharuskan mendapatkan ijin atau registrasi dari instansi terkait? Instansi mana saja yang mengeluarkan ijin tersebut?

F. INFORMASI

1. Untuk mempromosikan penggunaan jamu di klinik ini, apakah dilakukan kegiatan sosialisasi ke masyarakat? (*Probing: informasi apa saja yang disosialisasikan? Saluran komunikasi apa saja yang digunakan?*)
2. Seberapa sering informasi itu disampaikan ke masyarakat? (*Probing: kapan saja hal itu dilakukan dan berapa kali ?*)
3. Menurut dokter, saluran komunikasi apa yang paling efektif dalam menyebarkan informasi mengenai pengobatan dengan jamu di klinik? (*Probing: mana yang paling efektif dalam meyakinkan individu untuk menggunakan jamu sebagai pengobatan di klinik?*)
4. Informasi apa saja yang sering ditanyakan pasien saat berobat?
5. Informasi apa saja yang dokter sampaikan ke pasien?

G. PEMANFAATAN PELAYANAN

1. Bagaimana penilaian dokter terhadap waktu yang disediakan untuk melayani masing-masing pasien? (*Probing: berapa lama rata-rata dokter melakukan pelayanan kepada pasien?*)
2. Apakah dokter menyarankan pasien melakukan pemeriksaan di laboratorium klinik ini?
3. Jenis pelayanan laboratorium apa saja yang sudah dapat digunakan oleh pasien?
4. Menurut dokter apakah ramuan jamu yang dibutuhkan untuk pengobatan semuanya tersedia di klinik ini?

H. KETERJANGKAUAN BIAYA

1. Untuk mulai memperoleh hasil pengobatan dengan jamu, minimal berapa kali pasien harus datang menjalani terapi? (*Probing: sedangkan untuk memperoleh hasil yang maksimal berapa kali pasien harus datang menjalani terapi?*)
2. Menurut dokter apakah biaya berobat di klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus terjangkau masyarakat?

I. AKSES

1. Menurut dokter bagaimana kemudahan untuk menjangkau klinik ini dari rumah pasien?
2. Menurut dokter, untuk menjangkau lokasi klinik ini apakah tersedia angkutan umum? Bisa disebutkan?

J. PERSEPSI

1. Bagaimana pendapat dokter tentang pengobatan penyakit dengan jamu dibandingkan dengan obat kimia?
2. Menurut pendapat dokter, apakah pengobatan dengan jamu sudah menjawab kebutuhan masyarakat yang menginginkan pengobatan yang aman dan manjur?
3. Menurut dokter, pengobatan dengan jamu lebih cocok untuk upaya pencegahan penyakit (promotif), pengobatan penyakit kronis atau penyakit akut?
4. Menurut pendapat dokter hal-hal apa saja yang mendukung perkembangan pengobatan menggunakan jamu di klinik Hortus Medicus?
5. Menurut pendapat dokter hal-hal apa saja yang menghambat perkembangan pengobatan menggunakan jamu di klinik Hortus Medicus?

Data yang dikumpulkan :

1. Jumlah pasien penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan penyakit diabetes melitus berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan domisili
2. Tanaman obat yang paling sering digunakan sebagai bahan penyusun jamu untuk pengobatan penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan penyakit diabetes melitus
3. Bentuk sediaan jamu yang paling banyak dikonsumsi pasien penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan penyakit diabetes melitus
4. Data jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan di laboratorium



**KAJIAN PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN DI KLINIK
SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS TAWANGMANGU
TAHUN 2012**

APOTEKER KLINIK

Kepada Yth. Bapak/Ibu

Assalamualaikum Wr.Wb

Bersama ini saya meminta kesediaan Bapak/ibu menjadi informan dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012. Saya mengharapkan bapak/ibu dapat berpartisipasi dengan memberikan jawaban yang sebenarnya atas pertanyaan yang saya ajukan. Bapak/ibu berhak untuk menolak menjawab pertanyaan atau tidak bersedia sebagai informan. Wawancara berlangsung kurang lebih 60 menit. Wawancara ini akan direkam. Informasi dari bapak/ibu hanya digunakan dalam penelitian ini saja dan terjaga kerahasiaannya. Atas bantuan dan kerjasama yang baik, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Saya menyatakan, bahwa saya telah membaca pernyataan diatas dan saya bersedia untuk menjadi informan.

Tanda tangan

(.....)

Tanggal wawancara :
Tempat wawancara :
Lama wawancara :

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

Informan ID :
Nama :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Umur : (tahun)
Status Perkawinan :
Pendidikan terakhir :

B. KELUHAN

1. Dalam menuliskan resep, apakah dokter menuliskan indikasi penyakit yang diderita oleh pasien?
2. Untuk indikasi penyakit Hipertensi/Jaringan ikat dan otot/Diabetes melitus apakah dituliskan indikasi penyakit lain berdasarkan keluhan yang dirasakan?
3. Untuk kategori panyakit jaringan ikat dan otot yang diderita pasien, keluhan dan penyakit apa saja yang biasanya dimasukkan kedalam kategori penyakit ini?
4. Dalam menulis resep, apakah dokter menuliskan ramuan jamu yang harus diberikan termasuk dosis penggunaannya?

C. PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN

1. Jamu apa yang biasanya diberikan untuk penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi, dan penyakit diabetes melitus? (*Probing: berapa dosis masing-masing? Siapa yang berwenang menuliskan dosis tersebut?*)
2. Bentuk sediaan jamu apa saja yang sering diminta pasien?
3. Bahan baku jamu diperoleh dari mana saja?
4. Bagaimana cara Bapak memantau perkembangan kemajuan pengobatan jamu pada pasien? (*Probing: mengingat terapi dengan jamu merupakan pengobatan yang kontinyu dan hasilnya tidak dapat dilihat secara cepat*)

D. PENGETAHUAN

1. Apa saja persyaratan yang harus dipenuhi bapak/ibu agar boleh melakukan pelayanan pengobatan dengan jamu? (*Probing: Apakah bapak/ibu pernah mengikuti diklat? Jenis diklat apa yang telah diikuti? Jenis dan jenjang pelatihan apa saja yang seharusnya bapak/ibu ikuti selanjutnya?*)
2. Sebutkan formula tanaman obat apa saja yang digunakan sebagai bahan jamu untuk pengobatan penyakit Hipertensi/Penyakit Jaringan Ikat dan Sendi/Diabetes Melitus?
3. Sebutkan tanaman obat apa saja yang menurut bapak/ibu memiliki khasiat untuk mengobati penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi, dan diabetes melitus? (*Probing: apakah bahan tersebut digunakan pada jamu yang diberikan ke pasien?*)
4. Menurut bapak/ibu, efek samping apa saja yang dapat ditimbulkan dari penggunaan tanaman obat tersebut?
5. Untuk melakukan praktek pengobatan jamu, apakah bapak/ibu memerlukan izin atau registrasi dari instansi terkait? Instansi mana saja yang mengeluarkan izin tersebut?

E. INFORMASI

1. Apakah bapak/ibu juga melakukan kegiatan konseling kepada pasien yang datang ke griya jamu?
2. Informasi apa saja yang sering ditanyakan pasien saat membeli jamu?

3. Informasi apa saja yang bapak/ibu sampaikan saat menyerahkan jamu ke pasien?
4. Untuk melengkapi informasi yang bapak/ibu berikan kepada pasien, apakah bapak/ibu memperoleh informasi tambahan mengenai manfaat jamu untuk pengobatan? (*Probing: darimana saja informasi itu didapatkan?*)

F. PEMANFAATAN PELAYANAN

1. Berapa lama bapak/ibu melayani satu pasien?
2. Darimana saja bapak/ibu memperoleh bahan jamu yang tersedia di klinik ini?
3. Apakah jamu yang dibutuhkan untuk pengobatan penyakit hipertensi, penyakit jaringan ikat dan sendi, dan diabetes melitus?
4. Apakah ada jamu untuk melayani resep dokter tidak tersedia di klinik ini? (*Probing: sebutkan jamu apa saja yang biasanya tidak ada?*)
5. Stok jamu apa saja yang paling banyak tersedia?
6. Stok jamu apa saja yang paling cepat habis?
7. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah keseluruhan petugas di apotik sudah mencukupi dalam melayani pasien?

G. KETERJANGKAUAN BIAYA

- 1 Untuk mulai memperoleh hasil pengobatan dengan jamu, minimal berapa kali pasien harus datang menjalani terapi? (*Probing: sedangkan untuk memperoleh hasil yang maksimal berapa kali pasien harus datang menjalani terapi?*)
- 2 Menurut bapak/ibu apakah biaya berobat di klinik ini terjangkau oleh masyarakat?

H. AKSES

1. Menurut bapak/ibu bagaimana kemudahan pasien menjangkau klinik?
2. Menurut bapak/ibu, untuk menjangkau lokasi klinik apakah tersedia angkutan umum? Bisa disebutkan?

I. PERSEPSI

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang pengobatan penyakit menggunakan jamu dibandingkan dengan pengobatan menggunakan obat kimia?
2. Menurut pendapat bapak/ibu apakah pengobatan dengan jamu sudah menjawab kebutuhan masyarakat yang menginginkan pengobatan yang murah, aman, dan manjur?
3. Menurut pendapat bapak/ibu hal-hal apa saja yang mendukung perkembangan pengobatan menggunakan jamu di klinik Hortus Medicus?
4. Menurut pendapat bapak/ibu hal-hal apa saja yang menghambat perkembangan pengobatan menggunakan jamu di klinik Hortus Medicus?



**KAJIAN PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN DI KLINIK
SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS TAWANGMANGU
TAHUN 2012**

JURU RACIK JAMU

Kepada Yth. Bapak/ibu

Assalamualaikum Wr. Wb

Bersama ini saya meminta kesediaan bapak/ibu menjadi informan dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran hal-hal apa saja yang berkaitan dengan penggunaan jamu untuk pengobatan di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus tahun 2012. Saya mengharapkan bapak/ibu dapat berpartisipasi dengan memberikan jawaban yang sebenarnya atas pertanyaan yang saya ajukan. Bapak/ibu berhak untuk menolak menjawab pertanyaan atau tidak bersedia sebagai informan. Wawancara berlangsung kurang lebih 60 menit. Wawancara ini akan direkam. Informasi dari bapak/ibu hanya digunakan dalam penelitian ini saja dan terjaga kerahasiaannya. Atas bantuan dan kerjasama yang baik, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Saya menyatakan, bahwa saya telah membaca pernyataan diatas dan saya bersedia untuk menjadi informan.

Tanda tangan

(.....)

Tanggal wawancara :
Tempat wawancara :
Lama wawancara :

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

Informan ID :
Nama :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Umur :(tahun)
Status Perkawinan :
Pendidikan Terakhir :

B. KELUHAN

1. Dalam menuliskan resep, apakah dokter menuliskan indikasi penyakit yang diderita oleh pasien?
2. Untuk indikasi penyakit Hipertensi/Jaringan ikat dan otot/Diabetes melitus apakah dituliskan indikasi penyakit lain berdasarkan keluhan yang dirasakan?
3. Untuk kategori panyakit jaringan ikat dan otot yang diderita pasien, keluhan dan penyakit apa saja yang biasanya dimasukkan kedalam kategori penyakit ini?
4. Dalam menulis resep, apakah dokter menuliskan ramuan jamu yang harus diberikan termasuk dosis penggunaannya? (*Probing: Siapa yang berwenang menulis resep?*)

C. PENGGUNAAN JAMU UNTUK PENGOBATAN

1. Jamu apa yang banyak diracik untuk pengobatan penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan penyakit diabetes melitus?
2. Jamu apa yang banyak diracik untuk pengobatan penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan penyakit diabetes melitus?
3. Berapa lama bapak/ibu meracik jamu untuk satu resep yang diminta pasien?
4. Jamu apa yang banyak diracik untuk pengobatan penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan penyakit diabetes melitus? (*Probing: Untuk jamu rebusan dan kapsul*)
5. Apa saja yang menjadi kriteria pemilihan bahan baku jamu yang siap diracik?
6. Bentuk sediaan jamu apa saja yang sering diminta pasien?
7. Bagaimana komposisi (dosis) masing-masing tanaman obat yang digunakan untuk pengobatan penyakit Hipertensi/jaringan ikat dan sendi/Diabetes melitus?

D. PENGETAHUAN

1. Apa saja persyaratan yang harus dipenuhi bapak/ibu agar boleh menjadi peracik obat tradisional? (*Probing: Apakah bapak/ibu pernah mengikuti diklat? Jenis diklat apa yang telah diikuti? Jenis dan jenjang pelatihan apa saja yang seharusnya bapak/ibu ikuti selanjutnya?*)
2. Sebutkan formula tanaman obat apa saja yang digunakan sebagai bahan jamu untuk pengobatan penyakit Hipertensi/Penyakit Jaringan Ikat dan Sendi/Diabetes Melitus di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus?
3. Sebutkan tanaman obat apa saja yang menurut bapak/ibu memiliki khasiat untuk mengobati penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan diabetes melitus?
4. Menurut bapak/ibu, efek samping apa saja yang dapat ditimbulkan dari penggunaan tanaman obat tersebut?
5. Untuk melakukan praktek peracikan jamu, apakah bapak/ibu memerlukan ijin atau registrasi dari instansi terkait? Instansi mana saja yang mengeluarkan ijin tersebut?

E. INFORMASI

1. Dari mana saja bapak/ibu memperoleh informasi mengenai khasiat tanaman obat sebagai bahan baku jamu yang selama ini diracik? (*Probing: bisa diceritakan informasi apa saja yang diperoleh?*)
2. Untuk melengkapi informasi mengenai jenis tanaman obat dan cara meracik jamu, apakah bapak/ibu memperoleh informasi tambahan mengenai manfaat jamu untuk pengobatan? (*Probing: darimana saja informasi itu didapatkan?*)

F. PEMANFAATAN PELAYANAN

1. Apakah kualitas bahan jamu sebelum diracik diperiksa oleh bapak/ibu (*Probing: mengenai kebersihan dan kondisi bahan jamu bisa digunakan atau tidak?*)
2. Apakah bapak/ibu melakukan secara rutin pengecekan jumlah persediaan bahan jamu? (*Probing: berapa kali dan berapa lama pengecekan rutin dilakukan?*)
3. Stok bahan baku jamu apa saja yang paling banyak tersedia?
4. Stok bahan baku jamu apa saja yang paling cepat habis?
5. Apakah ada bahan baku jamu untuk melayani resep dokter yang dibutuhkan pasien tidak tersedia di klinik ini? (*Probing: sebutkan bahan jamu apa saja yang biasanya tidak ada?*)
6. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah keseluruhan juru racik di apotik sudah mencukupi dalam melayani pasien?
7. Bagaimana penilaian bapak/ibu terhadap fasilitas peralatan racik jamu yang tersedia di klinik ini?

G. KETERJANGKAUAN BIAYA

1. Untuk mulai memperoleh hasil pengobatan dengan jamu, minimal berapa kali pasien harus datang menjalani terapi? (*Probing: sedangkan untuk memperoleh hasil yang maksimal berapa kali pasien harus datang menjalani terapi?*)
2. Menurut bapak/ibu apakah biaya berobat di klinik ini terjangkau masyarakat?

H. AKSES

1. Menurut bapak/ibu bagaimana kemudahan pasien menjangkau klinik ini?
2. Menurut bapak/ibu, untuk menjangkau lokasi klinik apakah tersedia angkutan umum? Bisa disebutkan?

I. PERSEPSI

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang pengobatan penyakit menggunakan jamu dibandingkan dengan pengobatan menggunakan obat kimia?

2. Menurut pendapat bapak/ibu apakah pengobatan dengan jamu sudah menjawab kebutuhan masyarakat yang menginginkan pengobatan yang murah, aman, dan manjur?
3. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang pengobatan dengan jamu di klinik Hortus Medicus?
4. Menurut pendapat bapak/ibu hal-hal apa saja yang mendukung perkembangan pengobatan menggunakan jamu di klinik Hortus Medicus?
5. Menurut pendapat bapak/ibu hal-hal apa saja yang menghambat perkembangan pengobatan menggunakan jamu di klinik Hortus Medicus?
6. Adakah saran untuk peningkatan dan pengembangan Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus?

**MATRIKS WAWANCARA INFORMAN HIPERTENSI
KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS**

VARIABEL	HT1	HT2	HT3	HT4
GAMBARAN PENGGUNAAN JAMU DI KLINIK SJHM				
Alasan memilih pengobatan dengan jamu di Klinik SJHM	Ingin tradisional, bahan kimia ada efek sampingnya. Ini mungkin ada tapi risikonya lebih kecil.	Saya punya penyakit, darah sampai 150-200 nggak ada turun nya. Makan obat tidak sembuh. Saya milih jamu disini, pengobatan tradisional, merasakan endak ada efek samping	Manusia sudah dikasih <i>anti body</i> , kalo dikasih obat yang bahan kimia nanti <i>antibody</i> itu akan melemah. Maksudnya jamu udah lewat penelitian, bahkan yang mengerjakan orang medis, itukan baru disini, satu-satunya di Indonesia	Dulu waktu ke dokter dapat pil, pilnya sudah habis tiga hari tapi kumat lagi, kepala terasa kencang sakitnya. Kalo ini faktor herbal, alami
Pengobatan yang pertamakali	Dua kali, sebulan yang lalu	sudah 1 tahun	Sekitar 2 bulan	3 kali, 2 minggu sekali
Pengobatan sebelumnya yang pernah dilakukan	Ke Poli. Kemarin osteoporosis. pernah ke dr.X di Rumah Sakit. Saya pernah ikut terapi infus di Jogja. Kemarin saya vertigo, <i>versilon</i> saya minum. Kalo hipertensi, saya <i>ambil Captopril</i>	Di Puskesmas, di Pak Toni, dimana mana udah pernah. Sekarang endak kesana lagi	Tadinya saya sudah pernah operasi amandel, terus saya operasi <i>hemorrhoid</i> (wasir). Kesini sedang masa penyembuhan habis operasi <i>hemorroid</i> . Saya silang. Obat generik, jarak berapa jam, baru jamu	Dulu ke dokter bagian dalam, ke dokter USG, terus dokter tertentu, sudah banyak
Ketersediaan pilihan pengobatan dengan jamu selain di Klinik SJHM	Endak ada	Ndak ada	Yang mengarah sakitnya gak ada. Tapi kalo bersamaan dengan yang hemorroid ada.	Tidak ada, dulu pernah ke <i>Shinsei</i> tapi gak sehati
Penggunaan pengobatan lain selama menggunakan jamu	ndak	Ndak ada	Ndak	Ndak ada
- Jamu yang digunakan dan sudah berapa lama penggunaannya	Minta obat yang di godok, sudah 3 minggu. Minum Pagi, siang ,sore	Jamu rebus. 1 hari satu bungkus untuk 1 minggu, pagi,siang, malam	Direbus semua, pernah sekali 1 minggu kapsul kurang efektif. Setelah 1 minggu disana, seolah-olah penyakit yang tadinya sembuh,	Jamu godokan, rebusan., sudah sejak pertama. 3 kali, dianjurkan pagi, siang dan malam

			kambuh lagi.	
- Sediaan jamu yang di sukai beserta alasannya	Kapsul biar bisa praktis	Jamu rebusan merasa badan enak	Minta rebusan, lanjutkan, hilang lagi	Rebusan
- Hambatan minum jamu	Untuk rasa pahit endak apa-apa, ndak males minum. Kadang pagi ndak godok, lupa, siang baru minum, trus sore, jadi kurang tepat.	Ndak ada, saya senang	Gak	Hambatannya pahit, tapi saya berniat sembuh, jadi saya telan dengan tidak menghirup udara dan langsung saya minum.
- Manfaat yang dirasakan selama menggunakan jamu	Kaki sudah mulai enak. Tensinya itu sudah 140, sudah turun, kemarin habis kerja bersih-bersih jadi 150,	Dulu darah itu banyak sekali 180, 200. sekarang sudah turun setinggi tingginya 160. Badan saya merasa enak	Merasa menemukan kebugaran lagi, kesegaran lagi	Saya bisa terus jalan jauh, sudah bisa kemari, naik kendaraan pun sudah bisa.
- Mulai kapan manfaat tersebut di rasakan	Sekitar 10 hari	Datang kedua kali	1 minggu pertama pusing sudah hilang. Setelah 1 minggu minum dengan kapsul balik sakit lagi. Setelah dilanjutkan jamu (rebusan), hilang lagi. sekarang gak pusing terutama pusing, migren	Mengambil 2 paket untuk 2 minggu. Sekali waktu datang sudah ada manfaatnya
PENGETAHUAN				
- Jenis tanaman obat sebagai bahan baku (formularium) Jamu di Klinik SJHM	Tahunya di sekitar rumah	Ndak tahu	Eggak tahu	Kunir, akar
- Pengetahuan terhadap TOGA di sekitar rumah yang dapat dimanfaatkan	Kunyit, binahong, jahe	Kunir putih, kunir kuning	endak	Daun Sirsat untuk asam urat, Pace.
- Pengetahuan cara penggunaan TOGA secara mandiri	Tahu.	Belum tahu	gak ada yang tau	
- Pengetahuan terhadap efek samping	Efek samping sering pipis	ngga ada	Telapak kaki merah kayak darah. Nanti gak minum hilang. Sehari gak minum hilang. Minumnya telat hilang.	Tidak ada efek samping
PERSEPSI				
- Jamu sebagai pilihan pengobatan yang aman dan	Seperti menurunkan tensi, di kasih obat kimia langsung turun kalo ini	Hasilnya banyak jamu tradisional, endak ada efek samping. Saya merasa	Sangat bisa mengurangi keluhan terutama migren sama lambung	Ini memang yang diharapkan oleh masyarakat yang seperti saya itu di

berkhasiat	lambat, pelan. Dari segi keamanannya meski ada efeknya, tapi sedikit sekali	pengobatan jamu berhasil.	sudah sembuh	tengah ke bawah itu, jauh dari kimia dan bisa dijangkau.
- Penggunaan jamu untuk upaya pencegahan (promotif), pengobatan akut, pengobatan kronis	Mencegah itu lebih bagus. Pengobatan yang akut juga, yang kronis terlambat	Pencegahan lebih cocok, penyakit juga dapet (pengobatan).	Dua-duanya. Pertama mengobati dulu, setelah itu mencegahnya. Saya rasa yang masih akut, kalo kronis kan itu tidak menolong. Kronis harus tindakan medis	Kalau bisa itu paling baik untuk pencegahan. Kalau sudah terlanjur sakit, baik untuk pengobatan. lebih baik akut daripada kronis
- Fasilitas dan pelayanan di Klinik SJHM	Saya kurang tahu disini sudah ada lab atau belum.	Fasilitas cukup	Sedang, cukup	Sudah bagus dan sudah memenuhi syarat
- Saran untuk pengembangan Klinik SJHM	Dari penunjangnya mungkin bisa di kembangkan, seperti radiologi. Lebih baik ada seminar. Saya ketua PAFI, kalo ada seminar teman-teman jadi tahu.	Endak ada	Segera pembentukan tempat parkir ini, kalo musim hujan susah. Kamar mandi perempuan segera di benahi. Promosi dari media kayak radio, televisi daerah, kayak Jogja TV, juga TV nasional. Mencetak majalah diperbanyak	Inginnnya di Griya Jamu antri. Jadi gak terlalu nunggu lama. Ruang pendaftaran kurang lebar
PEMANFAATAN PELAYANAN				
Pelayanan Klinik SJHM yang digunakan	Saya tidak pemeriksaan di lab di sini	Laboratorium ndak	Lab belum	Laboratorium baru ini tadi
Waktu Menunggu Pasien				
Waktu tunggu di loket pendaftaran hingga di panggil dokter	30 menit	1 jam	Gak lama, yang lama hari ini, karena saya datang ½ 12 menuju jam 1	Pertama kali senin banyak pengunjungnya, dapat nomor 90. Kedua 70, tadi 36.
Waktu pemeriksaan dokter	15 menit	5 menit.	sangat singkat, sampai tidak ada komunikasi	3 menit – 5 menit
Waktu tunggu di Apotik	30 menit	Seperempat jam	1 jam lebih	½ jam
INFORMASI				
- Sumber informasi informan tentang Klinik SJHM	Adik ipar	Saudara-saudara	Kakak ipar	Di teve katanya di Indonesia cuma ada dua, satu di Kalimantan, yang satu sini, juga dari tetangga

- Informasi awal yang diterima informan	Yang saya ketahui letaknya disini, obatnya saya lihat bagus dan kelihatannya bersih	Saudara-saudara memberi saran kepada saya untuk mencari obat tradisional.	Kakak ipar itu kesini katanya cuma tempat jamu. Istri saya pertama, kedua saya ngantar. Saya ingin tahu, ini tempat siapa? Ini apa? Gambar itukan menteri meresmikan sampai gedungnya, sampai saya ke belakang, itu saya ada dokumennya. Setelah saya menemukan, yakin tambah kuat	Di kasih tahu sama tetangga, dia kena jantung sama ginjalnya tapi sekarang katanya Alhamdulillah sembuh
- Informasi yang diharapkan diperoleh informan dari petugas	Itu seharusnya memberitahu, setiap pasien. Apalagi orang-orang yang tua-tua dari pelosok, kalo ndak di jelaskan sulit. Jelaskan kegunaannya	Sudah cukup	Dokter usahakan menyampaikan kepada pasien, salah satunya yang bisa dikerjakan. Misalnya sakitnya ini, menyarankan yang bisa dikerjakan	Menanyakan tentang obatnya, obatnya dijelaskan
Informasi yang diterima oleh informan dari petugas Klinik SJHM	Dari dokter tentang penyakit yaitu "ibu harus ini..harus itu gimana? Ibu harus minum kapsul atau yang di rebus?.	Di Apotik dijelaskan jamu 1 hari diminum 3x.	Informasi dari dokter kurang, Informasi dari apoteker cuma poin-poinnya aja direbus sekali	Dari dokter Informasinya jamu ini harus sabar. Dengan kesabaran itu barangkali juga bisa, Dia teliti, semua ditanyakan, apa yang dirasakan.
KETERJANGKAUAN BIAYA				
- Jumlah kunjungan hingga saat ini	3 minggu.	1 tahun, tergantung saya rasakan penyakit. Kalo tidak endak datang	4 kali 2 bulan, berarti 1 bulan 2x	1 bulan 2 kali, sampai saat ini 3 kali
- Pendapat tentang keterjangkauan biaya	Sangat terjangkau	Biaya berobat terjangkau	sangat terjangkau	Masih bisa dijangkau, soalnya saya gak kerja lagi 6 bulan ini
KETERJANGKAUAN LOKASI				
- Berapa lama ke klinik dari rumah	2 jam	Selambat-lambatnya seperempat jam	1 ½ jam	1 jam
- berapa kilometer yang ditempuh sampai klinik SJHM	90 kilo	5 kilo	70 km	25 km
- Ketersediaan angkutan umum	Dari Ponorogo kesini langsung gak ada	Ada	Ada dari terminal, dari terminal ke sini kemungkinan ojek.	Ada ya, bis Langsung Jaya, itu ke Tawangmangu.
- Kendaraan yang digunakan	Pakai mobil	Ojek	Naik motor	Naik kendaraan minjem tetangga

- Penilaian terhadap keterjangkauan Klinik SJHM	Tetap terjangkau	Terjangkau	sangat mudah, karena ini jalan raya	Mudah dijangkau, mudah dicari
KELUHAN				
- Keluhan yang dirasakan	Kaki sering kram, kaki kanan., nyeri sampe bawah, Kemarin itu vertigo. habis bersih-bersih tensi saya tinggi 150. Kalo ini 140	Kepala sakit	Cengeng kan ada migren sama lambung, asam lambung	Saya naik pesawat pusing sekali. Kena panas pasti pusing
- Sejak kapan dirasakan	Kalo tensi sejak pensiun itu, April 2012	1 tahun	Lambung dan migren sudah lama	Keluhannya sudah lama sekali. Pertama kambuh waktu gejala stroke, sudah 6 bulan
- Mengganggu aktifitas sehari-hari	kalo pas kerja ndak enak	Mengganggu	Migrennya kumat mempengaruhi, gak bisa kerja	Terganggu. Tidur, makan dan aktifitas di luar tidak bisa, kalau jalan jauh tidak bisa karena sakit sekali.
KEPATUHAN PASIEN				
- Apa saja yang diperiksa dokter	Pemeriksaan pertama di tensi, trus masuk, diperiksa stetoskop, terus saya tidur, kaki dilihat	Kalo udah di tensi di kasih jamu	Seperti dokter umum, yang saya keluhkan dia menanggapi. yang kita keluhkan dia kasih resep	Cuma stetoskop saja
- Dokter meminta hasil Lab	Ndak ada	Ndak	gak	
- Tempat pemeriksaan lab sebelumnya	Bawa hasil lab dari Ponorogo	Dulunya saya ambil darah tapi sekarang tidak	Pernah di dokter Oen dan Budi Sehat, itukan saya cek sebelum tindakan endoskopi. Saya cek HB, asam urat, kolesterol, trigliserid	Di Jati Husada. cek kolestrol, darah tinggi dan triglisterida, tapi asam urat belum.
- Nasehat dokter yang disampaikan	Dia (dokternya) bilang seusia Ibu, yang sudah <i>manaopause</i> memang banyak keluhan kaki, jadi harus rendah garam	Olahraga. Makan itu mengikuti program dari dokter, jangan banyak banyak. Makan asin jangan banyak-banyak	Gak ada	Harus mengurangi makanan yang asin. Mengurangi konsumsi garam, saya tidak bisa meninggalkan garam-garam dan disuruh membeli garam hipertensi di apotik dan kacang-kacangan serta jero-jeroan
- keinginan mengikuti nasehat dokter	Insyaallah, saya emang suka lupa sama asin	Ya, mau	Jamu itu gak ada yang terlewatkan	Iya mau, kalau garam saya belum bisa, kalau Masako dan Royco bisa saya kurangi dikit-dikit

**MATRIKS WAWANCARA INFORMAN DIABETES MELITUS
KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS**

VARIABEL	DM1	DM2	DM3	DM4
GAMBARAN PENGGUNAAN JAMU DI KLINIK SJHM				
Alasan memilih pengobatan dengan jamu di Klinik SJHM	Setelah tahu penyakit saya, saya belum pernah minum obat kimia.	Diabetes dari 93, berobat ke dokter Bhayangkara cuma menurunkan sedikit, naik lagi. Keluhan bahu ini dibawa ke dokter umum sampe sekarang belum ketemu. Pokoknya menghindar dari obat kimia ke herbal, kedua murah	Kalo di Rumah Sakit ada unsur kimianya, obatnya. Kalo disinikan murni dari herbal tumbuhan	Saya sudah dari beberapa tempat, dampaknya kurang terasa. Tapi disini, rasa sakit itu sudah endak ada. Konsumsi jamu baru dari sini.
Pengobatan yang pertamakali	Desember 2011	3 kali, minta pertama 1 minggu, ke 2 untuk 2 minggu. Tadi minta 2 minggu lagi	2 Mei, sekitar 3 minggu	Sudah dua kali berobat, satu bulan yang lalu.
Pengobatan sebelumnya yang pernah dilakukan	Belum pernah, nganter suami, saya pengen cek sekalian.	Di dokter RS Bhayangkara.	Belum, saya langsung kesini.	Saya sudah melanglang buana. Jogja sudah. Yang jelas, pakar-pakar diabet di sragen juga sudah. Disini gula saya masih tinggi
Ketersediaan pilihan pengobatan dengan jamu selain di Klinik SJHM	Enggak	Ndak ada	gak	Saya ada 2 alternatif, Dokter Bowo di Kaliurang, Jogja, km 7, Kedua di Surabaya
Penggunaan pengobatan lain selama menggunakan jamu	Waktu pake kapsul, rumah dekat pasar, biasa ada mbok gendong jamu, saya sering minum.	Gak pake obat. Kata dokter obatnya dihilangkan.	Ndak	Sementara belum ada
Jamu yang digunakan dan sudah berapa lama penggunaannya	Dulu pake kapsul, baru baru ini nyoba direbus. 1 paketan, direbus. Dikasih air 5 gelas, dijadikan 3 gelas, buat pagi, siang, malam.	Saya pake rebus. 1 kali godok 3 kali. Diminum pagi, siang ama sore	Kapsul. Diminum ada 3 kali, ada 2 kali	Saya minum kapsul. Satu kali periksa 2 minggu, tapi saya pake 1 bulan.
- Sediaan jamu yang di sukai	Enak rebus, badan saya gak terlalu	Godogan khasiatnya lebih bagus.	Kapsul, soalnya sering inget,	Kapsul, paling simpel.

beserta alasannya	capek	Kapsul ada kulitnya, cangkangnya		
- Hambatan minum jamu	Hambatannya rasa pahit.	Saya kira tidak terlau pahit	Gak ada hambatan	Kadang lupa, resep dokter 2 minggu, saya pake satu bulan
- Manfaat yang dirasakan selama menggunakan jamu	Kaki enak buat jalan, capek agak berkurang	Gula darah turun jadi 355. Datang lagi, dicek lagi jadi 190. Badannya seger, sehat daripada dulu cepet ngantuk	Badan agak enak, sebelum minum obat (jamu) kencing gak bisa ketahan, ini bisa. Ini pas bangun subuh aja ke kamar mandi	Saya tidur bisa, tanpa pake pembungkus es. Sekarang tanpa AC pun bisa. Rasa sakit itu sudah endak ada. Saya sudah bisa maen tenis
- Mulai kapan manfaat tersebut di rasakan	Baru aja setelah pindah ke godokan.	Kedua, turun jadi 190	Paginya, Itu malem biasanya kalo mau tidur sakit semua kaki-kaki kayak pegel, kayak panas	10 hari
PENGETAHUAN				
- Jenis tanaman obat sebagai bahan baku (formularium) Jamu di Klinik SJHM	Kunir, salam, jinten	ndak mudeng	Gak tau isinya	Saya tidak tahu
- Pengetahuan terhadap TOGA di sekitar rumah yang dapat dimanfaatkan	Gak tahu	Cipuan	Sambiloto	diabet itu banyak, undur-undur, , pake ikan kutuk, daun duwet, daun salam, daun secang, kulit secang, daun jati muda,
- Pengetahuan cara penggunaan TOGA secara mandiri	Gak tahu	Tau dari teman suruh godok, diminum.		Ikan kutuk 2 ekor di rebus, dicuci bersih, direbus dalam rantang, dikukus sampe matang, diminum airnya kutuknya endak dimakan. Diminum dalam satu hari .Ngerebus daun duwet, daun salam, daun secang, kulit secang.
- Pengetahuan terhadap efek samping	Gak ada	ndak ada	kencingnya lancar, banyak tapi gak sering	Efek sampingnya belum dirasakan yang mengganggu
PERSEPSI				
- Jamu sebagai pilihan pengobatan yang aman dan berkhasiat	Melihat perkembangan, banyak sekali pasien berarti sudah	Kalo saya seneng jamu, seneng herbal, yang jelas itu terjangkau, murah. Ada khasiatnya	Sudah berkhasiat mengurangi keluhan	Khasiat jamu sudah merasakan.
- Penggunaan jamu untuk	Pencegahan dibanding pengobatan.	Lebih cocok untuk pencegahan	Pencegahan lebih baik,	Pengobatan biar sembuh.

upaya pencegahan (promotif), pengobatan akut, pengobatan kronis			Pengobatan kronis juga baik	
- Fasilitas dan pelayanan di Klinik SJHM	Sudah baik, ramah-ramah.	Pelayanan baik. Fasilitas bagus	Petugas ramah, sopan. Cuma ruang tunggu tempat obat kurang memuaskan, masih sumpek.	Di bagian obat perlu ditambah karyawannya. Bagian obat ini lama
- Saran untuk pengembangan Klinik SJHM	Fasilitas tempat, ruang tunggu agak besar gitu.	Kalo bisa masuk puskesmas tapi penanganannya oleh dokter	Pelayanan ruang tunggu obat umpel-umpelan, perlu ditingkatkan	Dikenalkan ke instansi pemerintah di wilayah-wilayah timur. Promosi di perluas, diimbangi dengan faktor fisik, diimbangi dengan dokter yang ada. Mendesak sekali dibuat kira-kira lima belas untuk orang yang mau sembuh (rawat inap)
PEMANFAATAN PELAYANAN				
Pelayanan Klinik SJHM yang digunakan	Saya cek di lab, cuma gula darah	Labnya saya di bawah, ndak menggunakan lab di sini.	Cek di luar	Lab belum saya manfaatkan
Waktu Menunggu Pasien				
Waktu tunggu di loket pendaftaran hingga di panggil dokter	Gak begitu lama. Ini aku nomor 7 cepet.	20 menit	kurang lebih setengah jam	Nunggu 5 menit.
Waktu pemeriksaan dokter	10 menit	5 menit	5 menit sampai 10 menit	4 menit
Waktu tunggu di Apotik	20 menit	Kira-kira 25, 20 menit	setengah jam	Lama di jamu (griya jamu), Saya liat kemarin berjam-jam
INFORMASI				
- Sumber informasi informan tentang Klinik SJHM	Temen	Temen	Sepupu	Temen
- Informasi awal yang diterima informan	Klinik ini dulunya dikasih tahu temen. Yok dicoba, ojo kimia trus, fasilitasnya baik.	Pokoknya menghindar dari obat kimia ke herbal, kedua murah	Tahu ada tetangga yang dekat rumah itu kerja disini terus ikut disuruh nyoba terus taunya agak mendingan, agak berkurang	Saya belum tahu. Lewat sini ndak tahu
- Informasi yang diharapkan diperoleh informan dari petugas	Dikasih tahu pantangan, Paling endak dikasih kertas, informasinya	Standarlah untuk gula itu, untuk sembuhlah. Gula khan gak bisa sembuh. Minimal mengendalikan	Administrasi sudah tertib, sudah lancar	Mestinya diumumkan karakteristik penyakit apa saja yang bisa disembuhkan dengan jamu. Jadi orang lebih tahu. Ini gak ada.

Informasi yang diterima oleh informan dari petugas Klinik SJHM	Informasi dari dokter tentang makanan, harus olahraga teratur. Sudah komplit di tulisannya. Sudah ada tulisannya ambil obat di godokan. Sampe ngerebus pake apa.Sudah ada, gak boleh pake alumunium	Dokter ngasih informasi dietnya harus dijalankan. Apoteker memberikan penjelasan digodok 5 gelas diminum 3 gelas.	Dari dokter tentang keluhannya, saya ngeluh pusing, kaki kesemutan, panas, gula tinggi. dokternya bisa memahami, diajak komunikasi enak	Masalahnya minim informasi dari dokter. Sebatas penyakit yang dikeluhkan. Belum banyak informasi yang saya terima
KETERJANGKAUAN BIAYA				
- Jumlah kunjungan hingga saat ini	Delapan atau Sembilan kali. Saya kesini 2 minggu sekali.	3 kali	Sebulan 2 kali. 2 minggu, saya ngambil 2 paket	Berarti saya 2 kali.
- Pendapat tentang keterjangkauan biaya	Kalo bagi saya murah meriah	Paling murah daripada saya beli godokan di luar	Disini murah, terjangkau	Sangat terjangkau untuk masyarakat miskin, atau masyarakat ke bawah
KETRJANGKAUAN LOKASI				
- Berapa lama ke klinik dari rumah	1,5 jam dari solo	1 jam perjalanan dari solo	Setengah jam	Dari rumah saya, diperbatasan Madiun, satu jam
- berapa kilometer yang ditempuh sampai klinik SJHM	70 km		20 kilo	Kurang lebih naik dari Madiun 40 kilo-50 kilo.
- Ketersediaan angkutan umum	Ada, aku pake umum	Ada, dari Solo masuk terminal, dari rumah ke terminal naik becak	Ada	Endak ada angkutan umum
- Kendaraan yang digunakan	Bawa kendaraan, taruh terminal. Dari terminal numpak bis. Naik ojek ke sininya.	Bawa kendaraan sendiri	bawa kendaraan sendiri	Naik kendaraan sendiri
- Penilaian terhadap keterjangkauan Klinik SJHM	Mudah dijangkau. Rumah saya ditengah kota, naik apa saja bisa	Terjangkau, pinggir jalan	Mudah transportasinya, alamatnya mudah dicari	Alamatnya sangat mudah. Cuma kurang sosialisasi, saya pikir ini Rumah Sakit Kristen.
KELUHAN				
- Keluhan yang dirasakan	Kaki itu kemeng, mudah capek dan kesemutan. saya kencing terus	Gringgingen, panas di bahu. Kalo tidur gringen, kejang-kejang	Pusing, kaki sakit, jari-jari kaki tangan kesemutan	Terasa capek, ngantuk pasti, lemes
- Sejak kapan dirasakan	Pertama kali saya ngantar suami	kalau diabetes dari 93	sekitar dua bulan	Keluhan mulai umur 40

	Daripada cuma nganter-nganter, saya cek. Tinggi sekali, 350.			
- Mengganggu aktifitas sehari-hari	Ndak. Kalo berdiri lama iya, tapi gak terlalu mengganggu	Mengganggu sekali. Saya tetap kerja, tapi saya kan harus istirahat, umpama cape sedikit, saya istirahat	Gak mengganggu	Yang jelas sangat mengganggu. Program tidak terpenuhi. Saya biasanya khan punya target.
KEPATUHAN PASIEN				
- Apa saja yang diperiksa dokter	Ya diperut ditekan-tekan	Pertama kalo dateng langsung tensi, setelah daftar, baru masuk ke dokter Itu tadi di kontrol macem-macem.	diperiksa pake stetoskop sama perut	Ketika dipegang dia (dokter) sudah tahu, langsung diabet. Beliau pegang, tekan itu sakit.
- Dokter meminta hasil Lab	Saya sendiri yang minta	Kalo ada ya ndak apa-apa, kalo ndak ada ya gak masalah	Tadi diminta tapi saya baru dua minggu kesini jadi belum ngecek, katanya harus 1 bulan	Enggak, cuma tetep ditanya.
- Tempat pemeriksaan lab sebelumnya	Belum pernah	RS. Bhayangkara. Pemeriksaan gula di apotek-apotek bawah kan bisa digunakan	Saya ceknya langsung sama dokter di luar.	Saya khan punya alat sendiri itu. Saya rutin 4 bulan sekali, <i>general chek up</i>
- Nasehat dokter yang disampaikan	Olahraga teratur, makan dijaga. Makan ndak apa-apa tapi dikit aja. maen daging gak papa, dikit. Nasi dikit. Pantangan Buah anggur sama buah. Boleh makan duren, tapi satu fungsi aja	Mengurangi makan, diet, suruh makan nasi merah. Malem gak boleh makan.	Gak nanya, soalnya dulu bapak kan diabetesnya udah lama, karena bapak sudah mulai dari 88, saya ya ngerti	Harus 3 J. jenis makanan, jam, dan jumlahnya,
- keinginan mengikuti nasehat dokter	Kadang-kadang lupa. Ya lupa pas ada acara. Temen-temen ngajak makan	Saya ngikuti, selama cek terus ini. Kalo sepedanya saya hampir tiap hari	Harus mau untuk kesembuhan	Saya juga tidak bisa tertib, tapi saya berusaha.

**MATRIKS WAWANCARA INFORMAN JARINGAN IKAT DAN SENDI
KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS**

VARIABEL	JIS1	JIS2	JIS3	JIS4
GAMBARAN PENGGUNAAN JAMU DI KLINIK SJHM				
Alasan memilih pengobatan dengan jamu di Klinik SJHM	Ini herbal, efeknya tidak ada, daripada kimia. Karena saya meminum obat kimia sudah takut, sudah terlalu lama. Saya rasakan seger di badan.	Obatnya dari dokter banyak kimianya lama kelamaan ginjalnya bisa kena, Saya datang kesini untuk mengurangi efek samping	Menghindari bahan kimia. karena obat kimia nyerang hati.	Sakit ini sudah 2 tahun. Udah kemana-mana paling cocok sini. Kalo ke dokter, kasih obat, memang cocok, nanti kambuh.
Pengobatan yang pertamakali	Bulan kemarin, tanggal satu, dua kali ini. Jamunya satu bulan.	3 kali ini, berobat untuk 2 minggu, Sudah 1 bulan	Setahun yang lalu. Maret 2011	Kurang lebih 3,5 bulan
Pengobatan sebelumnya yang pernah dilakukan	Dokter keluarga, hasilnya asam urat tinggi. Sebelumnya juga terapi tusuk jarum.	Rumah Sakit Orthopedi	Gak ada	Bengkak biasanya ke RS Muwardi di sedot, setelah di sedot enak, seminggu bengkak lagi, sedot lagi. Beberapa kali. Ke dokter spesialis syaraf, akupunktur, dan terapi-terapi itu sudah, RC sudah. Dulu asam urat pernah tinggi, pernah 16. Kolesterol tinggi juga. Terakhir di RC katanya sudah pengapuran,
Ketersediaan pilihan pengobatan dengan jamu selain di Klinik SJHM	Saya tidak pernah mencari yang seperti itu.	Cuma disini	Gak ada	Ndak ada pilihan lain, cocok di sini
Penggunaan pengobatan lain selama menggunakan jamu	Tidak	Cuma baru sini, kemaren di Terminal gembelan lama saya dipijet tapi gak ada perubahan	Obat noni, buah gendis yang matang, kasih kencur kadang kasih madu, minum, sembuh	Saya ndak meminum obat kimia
Jamu yang digunakan dan sudah berapa lama penggunaannya	Jamunya bentuknya rebusan. Minum 3 kali. Satu kali rebusan, pagi, siang, sore.	Kapsul, 3 kali, pagi, sore, siang, sebelumnya jamu godok	Kemarin kapsulnya sudah habis. Kalo obat godok yang terakhir gak habis. Sehari 2 kali, dua..dua..dua. Ini baru pertamakali lagi. setiap 2 minggu rutin datang kesini, trus	Saya campur, yang rebus ada dan kapsul ada. Jamu 1 minggu dan kapsul 1 minggu,

			berhenti sekitar bulan November	
Sediaan jamu yang di sukai beserta alasannya	Rebusan lebih cepet	Kapsul tinggal nelen, praktis.	kapsul saja, ngegodok gak ada waktu, kendinya juga bocor	Rebus. Karena agak terasa
Hambatan minum jamu	Rasa pahit tidak masalah.	Gak ada hambatan	Kalo pahit, dicampur dengan madu kalo ndak sari kurma	ndak ada masalah pahit. Saya sudah biasa minum jamu, paling mudah dan biasa
Manfaat yang dirasakan selama menggunakan jamu	Jongkok bisa.	Sakitnya lumayan berkurang di punggung tapi sedikit sekali	Sudah, Makanya balik lagi kesini.	Agak lamban, sudah merasakan ada perkembangan, cocok bagi saya
Mulai kapan manfaat tersebut di rasakan	2 minggu ke atas.	kira-kira 3 mingguan	Lama, prosesnya tidak langsung.	Minum 2 minggu sudah mulai terasa
PENGETAHUAN				
- Jenis tanaman obat sebagai bahan baku (formularium) Jamu di Klinik SJHM	Pegagan, alang-alang, kunyit.	Ndak tau	Gak tahu. Ini khan kapsul	Akar, daun-daun, bunga-bunga.
- Pengetahuan terhadap TOGA di sekitar rumah yang dapat dimanfaatkan	Rimpang kunyit, jahe, kencur memang tanam, meniran ada di sawah	Gak tau	Gentis, daun sirsak, daun alpukat, kulit manggis	ndak tahu
- Pengetahuan cara penggunaan TOGA secara mandiri	Tidak tahu. Menanam untuk masak bukan untuk pengobatan	Gak tau	daun alpukat di juice	Ndak tahu
- Pengetahuan terhadap efek samping	Tidak ada efek samping..	efek samping gak ada.	belum ada	ndak ada,
PERSEPSI				
- Jamu sebagai pilihan pengobatan yang aman dan berkhasiat	Kalo kimia terasa sekali cepet, kalo jamu lama.. Kalo herbal, pengaruh yang negatif kecil sekali. Di sini ditangani oleh ahlinya. Bukan, seperti di pasar-pasar, ngambil, comot-comot gitu. Saya yakinnya di situ. Fermentasinya lebih bagus, ini Kementerian Kesehatan. Kalo saya percaya dengan herbal, berkhasiat.	lebih aman berkhasiat jamu ini. Kebanyakan obat kimia kena ginjal tapi jamu gak ada efek sampingnya. Untuk mengurangi keluhan berhasil tapi lama	Kalo pendapat saya sudah, Karena sudah banyak masyarakat yang beralih ke herbal.	Saya sudah ke Lab, ke RC yang terakhir ini bisanya cuman bertahan. Ibarat ini mobil ditanjakan jangan sampai ngglondor, tapi untuk naik sudah sulit, digambarkan gitu. Cuman bertahan seperti ini. Nyatanya alhamdulillah, bisa untuk pengobatan. Berkhasiat jamunya.
- Penggunaan jamu untuk	Pencegahan	Pencegahan lebih bagus, untuk	untuk pencegahan, tapi kayaknya	Saya rasa pengobatan. termasuk

upaya pencegahan (promotif), pengobatan akut, pengobatan kronis		pengobatan agak lambat	yang sudah kronis bisa sembuh	kronis sebab kalo alternatif pertama kesini jarang, biasanya kalo pasien ke sini sudah kedokter, ke rumah sakit, ke terapi
- Fasilitas dan pelayanan di Klinik SJHM	Fasilitas bagus. Petugas Bagus, hanya kalo banyak pasien panggilnya pake corong.	Bagus ramah, cepat, fasilitas sudah bagus ini	Bagus. Perkembangannya pesat sekali	Sudah baik untuk fasilitas. Lebih baik yang sebelah barat Ini agak sempit. Ruang tunggu yang menjadi kendalanya. Kalo di sana luas
- Saran untuk pengembangan Klinik SJHM	Ada cabang di bawah, di kota yang mudah terjangkau. Mungkin boleh produknya dari sini, tapi kliniknya mendekat ke kota. Kalo banyak pasien pake alat, jadi kita denger yang di luar. Ini milik Kementerian Kesehatan, dimasukkan di rumah sakit rumah sakit umum daerah, seperti di di jogja, bisa masuk di RS. Dr. Sardjito..	Sudah bagus. Gak ada saran	Menurut saya sudah berkembang bagus, pesat sekali. Tambahin ruang perawatan, ruang rawat inap. Promosi juga perlu dilakukan di media televisi	sudah baik.
PEMANFAATAN PELAYANAN				
Pelayanan Klinik SJHM yang digunakan	Saya pake lab sini. Hanya kemarin labnya belum lengkap. LDL HDL belum ada. Hanya Kolesterol lengkap saja, sama trigliserin, asam urat	Ndak periksa lab di sini	Belum pernah periksa lab. Kadang bawa datanya ke sini	Kalau di labnya belum. saya di luar. Saya tahunya baru, katanya komplit
Waktu Menunggu Pasien				
Waktu tunggu di loket pendaftaran hingga di panggil dokter	Kalo ini cepet sekali, hanya sekian menit. Kalo yang pertama, karena saya pagi ngambilnya, penuh. Kalo tadi gak ada 10 menit	1 jam	Tergantung jumlah pasiennya. Berjam-jam bisa kalau ramai, sejam juga biasanya. Sekarang lama karena mencari data	Kalau siang gini cepet mbak terus terang.. kalau pagi lama mbak. Paling seperempat jam sudah dipanggil untuk diperiksa dokter
Waktu pemeriksaan dokter	5 menit tapi cukup komunikatif	10 menit	cepat tadi. ngobrol-ngobrol dulu. Kan sudah tau perkembangan sakitnya	5 menit sampe 10 menit
Waktu tunggu di Apotik		20 menit	Tadi cukup lama, karena pasiennya banyak, ramai.	Kalau siang tidak terlalu lama. Kemarin itu awal-awalnya pernah pagi, paling pagi pun, paling cepat jam 10, setengah sebelas paling

				cepat.
INFORMASI				
- Sumber informasi informan tentang Klinik SJHM	dari adik	Dari teman	dari kawan pas ngawas Ebtanas orang Jawa Timur.	Teman-teman
- Informasi awal yang diterima informan	Adik saya ini, ayo saya ajak ke tawangmangu, kita berobat, itu herbal.	sudah berobat kesini juga, katanya keberhasilannya ada. perutnya besar bisa kempes	Katanya bapanya sakit parah berobat disini sembuh..	Saya tahu dari temen, tapi udah beberapa temen. Saya terus terang kurang yakin, kurang percaya. Tapi setelah banyak teman itu rasanya cocok, saya akhirnya ke sini
- Informasi yang diharapkan diperoleh informan dari petugas	Saya ingin tahu, apa sakit saya, apa pengobatannya, berapa lama.	Dari dokter minta sembuh itu penyakitnya, saya minta supaya keluhan hilang	Dulu kan make pake computer, itu gampang, tapi tadi kan manual, nyari alamat karena kartu saya hilang agak repot sekali.	Harapan saya nanti langsung sama dokternya.
Informasi yang diterima oleh informan dari petugas Klinik SJHM	Cukup jelas dari dokternya. Nanti direbus, dari 5 gelas jadi 3 gelas. Air mendidih dimasukan jadi 3 gelas. Itu sudah cukup. Di apotik tidak perlu tanya lagi.	Cuma itu ditanyain penyakitnya apa Dari jamu cuma ada tulisan 1 hari 3x1, kapsul	Dokternya enak, dari awal sudah ngobrol-ngobrol.	Yang pertama kali diperiksa perasaan kurang teliti. Yang kedua lebih mendetail. Saya rasa sudah lengkap, biasanya jamu dikasih tahu. Direbus gini, jangan dipake alumunium, sekali rebusnya paling minim itu 15 menit, kalo lebih boleh. Sudah komplit di kasih tahu
KETERJANGKAUAN BIAYA				
- Jumlah kunjungan hingga saat ini	1 bulan.	3 kali. Yang pertama 1 minggu rebus, yang 2 minggu kapsul, yang ketiga kapsul	Dulu dua kali dalam satu bulan cuma kita berhenti lama, sekitar sembilan bulan. Pertama hari ini.	7 kali
- Pendapat tentang keterjangkauan biaya	Biaya berobat cukup murah. Karena satu minggu khan hanya 20 ribu. Satu bulan hanya 80 ribu.	Terjangkau	Terjangkau	Terjangkau biayanya
KETERJANGKAUAN LOKASI				
- Berapa lama ke klinik dari rumah	4 jam, tapi harus pake kendaraan sendiri.	2 jam	Satu jam	1 jam
- berapa kilometer yang	Dari jogja ke sini 110 km	ndak tau	45 kilo	40 kilo lewat karanganyar.

ditempuh sampai klinik SJHM				
- Ketersediaan angkutan umum	Oh endak ada. Saya harus mampir ke solo. Solo baru ke sini. Yang solo ke sini belum.	ada, dari pasar itu bis, ke sininya ojek	ada angkutan umumnya. kesininya gak tahu, belum pernah	Ada , angkutan umum.
- Kendaraan yang digunakan	Kendaraan roda empat		Bawa mobil sendiri	sepeda motor
- Penilaian terhadap keterjangkauan Klinik SJHM	Mudah dicari. Tapi untuk kendaraan umum sulit. Dari terminal ke sini tidak ada lalu lalang. Kayak angkot lalu lalang, Ada, tapi lama	Terjangkau, mudah kendaraannya.	Mudah	Mudah, tanya di Bale Kambang sudah terkenal, biasanya udah tahu
KELUHAN				
- Keluhan yang dirasakan	Kaki kiri kaku, kayak varises. Bengkak	Nyeri Sendi, di punggung. Sendinya kemeng, nyeri	sering pegel, sakit, kalo lagi duduk kayak kurang minyak	Nyeri kalau sholat sakit, kalo lurus agak sakit
- Sejak kapan dirasakan	2 bulan ini	sudah 4 bulan, ini kumat	Sudah lama, dulu kayak tulang kecutit kalo duduk	Sudah 2 tahun
- Mengganggu aktifitas sehari-hari	Jelas mengganggu sekali. Saya kalo melaksanakan sholat juga endak bisa.	Mengganggu, perjalanan, mau shalat sembahyang itu, berdiri sakit, kemeng itu.	enggak. Cuma kalo cape sekali, pegel	Jelas terganggu, jalan saya agak pincang
KEPATUHAN PASIEN				
- Apa saja yang diperiksa dokter	masuk aja, terus di kasih jamu. Yang dianalisa hasil labnya, sambil diliat kakinya	Pemeriksaan fisik, Ditensi, ditanya, dikasih obat	Endak ada yang dilakukan dokter	Saya diperiksa tensi dan diperiksa pakai stetoskop
- Dokter meminta hasil Lab	Saya periksa lab	kemarin 2 minggu ini apa 1 minggu saya lab di rumah sakit Kartini Jengglong. Gulanya 150 puasa, 170 baru puasa. Saya juga menyerahkan foto rontgen itu		Sudah bawa sendiri
- Tempat pemeriksaan lab sebelumnya	Di klinik	pemeriksaan lab dirumah sakit Kartini Jengglong Karanganyar	Pernah sekali, Budi Sehat	Saya di laborat Karanganyar, Laborat Brantas, kalo tulangnya di RC
- Nasehat dokter yang disampaikan	Makannya harus ditahan, jeroan, bayem, yang klorofilnya tinggi, dihindari	Gak ada	Jangan makan daging kambing	Kerjanya jangan terlalu keras, harus banyak istirahat dan untuk makanan ndak ada larangan.
- keinginan mengikuti nasehat dokter	Iya		Pastinya mau,	Iya, saya lakukan di rumah dengan jalan-jalan dan sepeda

**MATRIKS WAWANCARA DOKTER
KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS**

VARIABEL	DR1	DR2
GAMBARAN PENGGUNAAN JAMU DI KLINIK SJHM		
Alasan memilih berobat di Klinik	Alasannya pertama, memang suka dengan jamu. Tidak mau berobat dengan yang lainnya. Kedua istilahnya bosen atau putus asa dengan pengobatan obat kimia konvensional. Yang ketiga, walaupun dengan pengobatan konvensional tetap jalan, dia mau meningkatkan daya tahan tubuhnya, menjaga kebugarannya	Rata-rata kalo pake obat sintesis gula darah turun sesaat terus naik lagi, jadi harus minum terus. Sementara kalo di klinik ini penelitiannya ada, darah cukup stabil, memang penurunannya tidak tajam tapi cukup stabil,
Untuk sediaan jamu yang diberikan, apakah mengikuti keinginan pasien	Pasien memiliki hak untuk memilih.	Sesuai keluhan dan sesuai dengan keinginan pasien
Jamu yang paling di sukai	Sebenarnya dari hasil penelitian itu, efeknya sama. Tidak ada perbedaan antara yang kapsul atau yang rebusan. Kebanyakan pasien prevensinya lebih banyak kepada rebusan. Ini karena efek dari tujuan pasien kesini adalah bosen dengan pengobatan kimia. Walaupun sediaan herbal, dalam wujud kapsul, seakan-akan secara psikologis masuk ke dalam bentuk obat kimia, Kemudian kedua, disini dari suku Jawa. Suku Jawa punya filsafat mengenai jamu yang menyebutnya Jampe dan Husodo, itu obat dan doa.	Sediaan kering atau rebusan
Hambatan minum jamu	Paling sering dijumpai pasien harus meluangkan waktu untuk merebus. Bentuk sediaan besarnya, jadi butuh tempat menyimpan. Paling utama ada jamu tertentu yang memiliki rasa pahit, terutama yang DM. Tidak semua jamu rebusan rasanya pahit hanya tertentu saja. Paling pahit DM karena ada Sambiloto sama Brotowali. Untuk asam urat dan hipertensi tidak pahit Kapsul, hambatan rasa bosan. Karena secara psikologis sama-sama meminum obat kimia yang biasa. Yang kedua kapsul, minumannya harus lebih banyak jumlahnya, volumenya jadi banyak. Jadi, misalkan untuk pasien hipertensi, bisa saja minum, menurunkan tensinya bisa 2 x 2 kapsul atau 3x 2 kapsul, ditambah untuk stamina, untuk kesegaran, ditambah kapsul lain bila ada gejala yang lain, dikasih lagi. Bisa saja pasien minum 4 sampai 8 kapsul sekali minum.	Ada hambatan pada diabetes karena terlalu pahit. Kapsul hambatan yang di minum jumlahnya terlalu banyak. Ada yang bilang blenger, misalnya sekali minum langsung 20 kapsul. Kalo misalnya dia diabetes, kolesterol itu 3x2, diabetes sendiri, 2 juga sudah 5, terus pusing tambah lagi 1. Rata-rata kita sudah menekan untuk tidak lebih dari 5-7 kapsul sih.

Untuk khasiat yang optimal, apakah jamu harus dihabiskan	Jamu efeknya itu agak lambat dibandingkan obat konvensional. Makanya kita memberikan pasien paketnya itu satu minggu. Kita memberikan range pengobatan juga sebenarnya kita sudah memberikan pengertian kepada pasien. Kalo jamu butuh waktunya agak lama. Jadi kalau misalkan kita memberikan advise burden, ya harus dihabiskan dalam rentang waktu seperti itu.	Seharusnya jamu di habiskan kalo tidak di habiskan kurang cepat penurunannya
Mulai kapan pasien merasakan manfaat minum jamu dan apa manfaat yang dapat dirasakan	Minimal satu minggu itu adalah mulai jamu itu dirasakan khasiatnya	Sebatas keluhan, minimal 3 hari
Untuk hingga sembuh, berapa lama pasien menjalani terapi	Hipertensi tidak bisa sembuh, tapi terkontrol, diabet juga. Untuk terkontrol 2 minggu sampai 1 bulan itu. Makanya kita juga melakukan penelitian mengenai keamanannya. Karena jamu ini akan dikonsumsi dalam jangka waktu lama, diminum dalam jangka waktu 3 bulan berturut-turut, tidak mempengaruhi fungsi hati maupun fungsi ginjalnya. Kalau untuk jaringan ikat dan sendi responnya individual. Untuk semuanya, rata-rata biasanya 2 minggu sampai 1 bulan. Itu efek yang optimal	Jamu menurunkan tensi minimal 2 minggu. Diabet rata-rata 2 minggu, kalo satu minggu berkurang sedikit keluhannya
Selama melakukan terapi jamu, apakah pasien diperbolehkan melakukan terapi pengobatan lain? Apa saja yang diperbolehkan ?	Pada intinya apa saja diperbolehkan selama tidak mengganggu program terapinya. Misalkan untuk yang penyakit jaringan otot dan sendi, bila mau melakukan fisioterapi, silahkan. Selama tidak berbenturan dengan pengobatan kita, gak masalah.	Kalo pasien memakai obat-obatan kimia boleh, tapi kalo hanya ringan sebaiknya salah satu saja yang di pilih. Hipertensi itu ada krisis hipertensi, Tadi ada pasien misalnya 225, saya tambahkan obat kimia untuk melindungi jantungnya. Kalo 180 kita kasih murni jamu.
Selain di klinik Hortus Medicus, apakah ada lokasi fasilitas kesehatan lain yang menggunakan jamu untuk pengobatan yang direkomendasikan	Ada. Lembaga ini juga melatih dokter-dokter untuk melakukan, biar bisa praktek dengan jamu. Di kabupaten Karanganyar ini hampir seluruh puskesmasnya ada 17 atau 18 puskesmas itu, dokternya itu sudah dilatih dengan jamu. Tetapi yang membuka secara resmi itu baru yang disini Puskesmas Karang Pandan, kemudian di Sragen ada juga, kemudian di Klaten juga ada, itu bisa jadi pilihan, tetapi ada beberapa hambatan mereka tidak mau datang kesana, karena pelayanannya dicampurkan dengan pengobatan konvensional. Kalo disini tidak ada konvensional sama sekali	Saintifikasi Jamu ada di Sragen, Klaten, 23 puskesmas di Karanganyar. Di Jawa Tengah sudah.
Alur pelayanan seperti apa	Alur pelayanan disini hampir sama dengan konvensional. Tetapi ada yang membedakan. Yang pertama, pasien datang kemudian ke pendaftaran. Kalo pendaftaran konvensional cuma di data saja, dapat no. <i>register</i> , kemudian menunggu, dan sebagainya. Tetapi kalau di lembaganya litbang, kita ada <i>inform concent</i> . Ada juga <i>request concent</i> , itu untuk permintaan aktif dari pasien. Kalo <i>inform concent</i> ,	

	kita yang menjelaskan. Kalo <i>request</i> itu, mereka minta. Kemudian, pasien menunggu, dan ditensi sama perawat, Kemudian diperiksa oleh dokter. Bila perlu dilakukan pemeriksaan ulangan, kalo membutuhkan pemeriksaan penunjang, kita lakukan pemeriksaan penunjang. Tergantung penyakitnya. Kalau sudah seperti itu, disimpulkan diagnosis nya. Sudah diagnosis, nulis resep, pasien membawa resep ke griya jamu untuk dilakukan pelayanan kefarmasian	
PENGETAHUAN		
Jenis tanaman untuk formula jamu masing-masing penyakit	Hipertensi isinya itu adalah seledri, kumis kucing, Itu komponen utamanya. Ditambah temulawak untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya, kemudian dengan pegagan, adas untuk memberi rasa segar. Diabet biasanya brotowali, sambiloto, daun salam, ditambah dengan penyegar misalkan campuran dari kunyit, jahe, meniran atau <i>Echinacea</i> , kemudian adas. Untuk <i>osteoarthritis</i> pake kumis kucing, rumput polong, , pegagan, kunyit, ditambah dengan <i>analgetik antiinflamasi</i> terdiri dari kunyit, jahe, sedikit kumis kucing, adas, sama <i>echinace</i> atau meniran.	HT1 itu seledri sama kumis kucing. Kalo HT2 di tambah Meniran dan pegagan DM 1 Brotoli dan sambiloto. DM2 di tambah Daun salam. dulu di kasih pare, tapi skrg sudah gak lagi. OA itu rumput bolong, secang, temulawak Kalo MR itu sembung
Pengetahuan terhadap TOGA di sekitar rumah yang dapat dimanfaatkan dan cara penggunaannya	Untuk pengobatan hipertensi seledri dan kumis kucing mudah sekali dijumpai. Untuk diabet, hampir sama. Sebenarnya kita ini mengangkat formula empiris yang sudah ada dimasyarakat. Penggunaannya biasanya dikeringkan dulu. Kemudian baru direbus. Walaupun tingkat yang sederhana. Kalau disini syarat keta. Untuk di masyarakat digunakan secara langsung gak apa apa, aman. Sudah diteliti.	TOGA perlu di luruskan juga, orang boleh tanam tanaman pengobatannya sendiri. Tapi Menteri Siti Fadilah pesan, sebetulnya TOGA itu ada yang salah, kita tetap butuh diagnosis, misalnya Sambiloto bisa untuk demam dan banyak obat untuk demam, pegagan bisa, tapi kita kan gak tahu kalo bukan tenaga medis dia ini demam karena apa. Misalnya anak demam, dia punya sambiloto, dia rebuslah. terus turun, malamnya demam lagi, terus di kasih lagi, Begitulah seterusnya sampe 2 atau 3 hari, ternyata 3 hari demam hilang, dia mengira anaknya sembuh, padahal ternyata anaknya demam berdarah, setelah 3 hari memang demamnya turun padahal itu masa kritis, seolah sembuh, bisa bablas Misalnya lagi Diare, pake obat diare, dia punya tanaman jambu, bikin sendiri, padahal diare bukan gak penting di stop, tapi di cari penyebabnya. Toga itu sesuatu yang salah jadi harus tetap ke tenaga medis atau paramedis.
Efek samping minum jamu	Efek samping adalah efek yang timbul dalam dosis terapi. Dalam skala kecil ada. Paling sering adalah diare, mual sama pusing terutama untuk yang rebusan karena ada rasa pahitnya itu	Biasanya kalo belum pernah minum jamu itu dia mual itu aja.
Persyaratan yang harus dipenuhi dokter, agar	Minimal untuk praktek jamu disini ada pelatihan 50 jam. Dilaksanakan	Kalo sesuai dengan kemenkes ada, termasuk dokter Sainifikasi

boleh melakukan pengobatan dengan jamu	disini, di BPTO. kita sudah memorandum dengan IDI dan mereka akan mengeluarkan surat kompetensi. Ranahnya masih penelitian. Belum pelayanan murni. Jadi masih dibungkus skala riset, nanti kalau untuk pelayanan 120 jam. Yang membedakannya 50 jam itu materinya sebatas formula-formula jamu-jamu yang sudah kita teliti. kalo untuk pelayanan bebas, tentu butuh pengetahuan yang lebih lagi, makanya ditambah 70 jam. Untuk 120 jam belum karena menunggu dari IDI	Jamu, bukanlah dokter yang harus mengobati dengan jamu secara beba harus berbasis penelitian, tapi kalo mau dokter yang mau benar-benar dia harus punya SBR, SBR itu di bisa di dapat dari pelatihan tentang jamu selama 120 jam tapi sampe sekarang belum ada, kalo di pikir2 belum ada dokter melakukan pengobatan jamu. Obatnya menggcu pada hasil penelitian saintifikasi jamu
Ijin atau registrasi yang harus diperoleh dokter untuk melakukan praktek pengobatan jamu	Setelah mendapat sertifikat kompetensi, wajib mengurus SBR (surat Bukti Registrasi) yang diterbitkan oleh dinas kesehatan propinsi. Setelah SBR terbit, diberikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk mendapatkan surat penugasan.	Disahkan oleh ketua IDI untuk sertifikatnya. Dari situ Kita bisa mintakan SBR
PERSEPSI		
Jamu sebagai pilihan pengobatan yang aman dan berkhasiat di bandingkan obat kimia	Untuk pengobatan yang aman dan berkhasiat, untuk ketiga penyakit saya kira bisa. Bisa jadi salah satu alternatif, berdasarkan penelitian kita, dari segi khasiat- manfaat maupun keamanan dan dari biaya, bisa jadi salah satu alternatif untuk pengobatan ketiga penyakit itu.	Pengobatan jamu kalo utk penyakit kronis lebih bagus dengan jamu. Tapi kalo penyakit akut lebih bagus dengan kimia Khususnya utk empat penyakit itu hipertensi, asam urat, diabet, kolesterol sudah aman dan berkhasiat. Jamu sudah terbukti, di penelitian di beberapa tempat sudah, kita sudah melakukan RCT (<i>Randomize Clinical Trial</i>), pake subjek 30 orang, dalam jumlah lebih besar kita pake subjek 500 orang, ada di Pekalongan, Kendal, ada di sini. Jadi yang mewakili, ambil semua datanya, disatukan semua datanya dan rata2 berkhasiat
Penggunaan jamu untuk upaya pencegahan (promotif), pengobatan akut, pengobatan kronis	Jamu lebih cocok untuk penyakit-penyakit yang kronis. Kemudian untuk orang-orang yang istilahnya putus asa dengan pengobatan konvensional, atau mau mencari alternatif. Justru lebih bagus, jamu untuk promotif. Karena itu tadi, sifatnya untuk mengobati butuh waktu lama, kalo promotif tidak perlu sakit, menjaga kebugarannya. Kalau penyakit akut, saya kira tidak cocok.	Khasiat utama itu preventif, lebih mencegah, tapi jarang yang datang untuk mencegah biasanya sudah sakit. Paling bagus penyakit subkronis atau kronis. Kalo subkronis itu munculnya belum terlalu lama, misalnya muncul dalam waktu beberapa bulan. Kalo kronis itu menahun, Misalnya Termasuk kanker. Kalo akut contohnya diare. Diare akut itu diare yang kurang dari satu minggu, begitu dia kena langsung banyak frekuensinya misalnya 10 kali ke belakang itu akut. Kalo akut Itu tidak cocok. Kalo akut cocok dengan obat kimia Misalnya Krisis hipertensi tekanan darahnya 225/110, saya gak mau cuma ngasih jamu aja, saya akan mengkombinasinya. Karena bisa saja pulang dari sini kena stroke atau jantung
Hal-hal yang mendukung perkembangan Klinik SJHM	Tren <i>back to nature</i> itu, kemudian bisa juga Kita sudah semakin dikenal, sosialisasinya itu. Kemudian bisa juga dari kekecewaan terhadap obat-obatan konvensional	Mereka tertarik karena efek samping dan relatif aman

Hal-hal yang menghambat perkembangan Klinik SJHM	Sosialisasi yang kurang, terutama bagi kalangan dokter. Ada banyak dokter-dokter, yang istilahnya, masih alergi dengan jamu. Jadi perlu sosialisasi. Kemudian dukungan sektor terkait. Jadi, misalkan untuk bahan baku, penyediaan bahan baku. Kemudian, misalkan, jamu bisa masuk ke sistem kesehatan nasional	Kalau faktor yang menghambat itu kalo dari masyarakat gak ada, tapi faktor regulasi,
Saran untuk pengembangan Klinik SJHM	Sarannya, lebih banyak dokter dilatih, lebih banyak klinik-klinik seperti ini ditempat-tempat lain. Kemudian pemerintah daerah/Pemda mendukung. Demikian juga pemerintah pusat memberikan kebijakan yang jelas untuk perlindungan, baik itu dokter sama pasiennya.	Saran untuk perkembangan klinik, kita buka sesuatu jangan nanggung. Misalnya kita buka RS Riset Jamu, kita di minta izin untuk rumah sakit, tapi kita bilang hanya rumah resep jamu, rumah sakitnya di hilangkan. Kalo sudah buka rumah sakit riset jamu terima dokter sebanyak-banyaknya, perawat sebanyak. Jangan maju setengah-setengah, izinnya rumah sakit tapi pelaksanaannya rumah rumah riset. Bikin pelatihan-pelatihan tenaga medis semacam diklat yang 120 jam.
PEMANFAATAN PELAYANAN		
Waktu yang disediakan dokter untuk pemeriksaan	Rata-rata, sekitar 5 – 10 menit.	
Menyarankan pemeriksaan laboratorium	Itu sesuai indikasi penyakitnya. Kalau untuk yang 3 penyakit, kita sarankan. Untuk itu, lab nya lebih sering. Tiap kali datang, misalnya seminggu sekali periksa. Tapi kalau sudah membaik, ya mungkin lebih mundur lagi, setiap 2 minggu atau sebulan sekali	menyarankan untuk hipertensi, diabetes juga sama, asam urat juga
Fasilitas yang disediakan lab di Klinik SJHM		Fasilitasnya ada pemeriksaan kimia darah, yaitu untuk gula darah, kolesterol, HDL, LDL, trigliserin, fungsi hati, fungsi ginjal, kalo pemeriksaan urin hanya mikroskopis, sama hematologi untuk penyakit-penyakit infeksi
INFORMASI		
Pernah mengadakan promosi/sosialisasi Klinik SJHM ke masyarakat dan seberapa sering dilakukan	Kalau untuk promosi melewati kantor, ada divisi pameran. Jadi ada pameran-pameran Biasanya juga membikin leaflet-leaflet, kita titipkan ke puskesmas, sama ditaruh di Griya Jamu untuk dibawa pasien. Khusus pertemuan sih enggak. Kalau leaflet kita sedia terus.	Kalo sosialisasi ke masyarakat pengobatan Sainifikasi Jamu secara langsung itu belum pernah. Biasanya kalo kita lagi ngisi seminar. Untuk ke masyarakat bawah belum pernah, paling mereka yang kebetulan ada kunjungan baru kita lakukan
Informasi yang diharapkan diperoleh pasien dari dokter	Biasanya dia pengen khasiat dari jamu, kapan akan memberikan efeknya, rasanya seperti apa, kemudian kapsul sama rebusan itu pilihannya enak mana. Kemudian ada efek samping yang membahayakan apa tidak, bagaimana kalau dikombinasi dengan obat kimia yang biasa, bisa apa tidak, ada juga soal harga.	Kalo yang berkaitan dengan penyakitnya paling sering ditanya pantangan makan atau minum apa? pola hidup gimana? Kalo yang gak berkaitan dengan penyakitnya, dia akan bertanya cabangnya ada dimana aja?

Informasi yang disampaikan dokter	Minimal yang kita berikan diagnosis, penyakitnya apa, kemudian yang kedua adalah, kita berikan saran untuk pengobatannya. Kalau untuk jamunya, kita terangkan misalkan memilih kapsul, keuntungan kerugiannya seperti apa. Kalau rebusan, keuntungan kerugiannya seperti apa. Kemudian walaupun ini nanti dilakukan di griya jamu. Kadang kita juga berikan pengertian cara meminum kapsulnya atau merebusnya. Menggunakan rebusan, prinsipnya namanya infusa. Rebusnya ini memakai 5 gelas. Kita membuat paket. Jadi tiap sesuai paketnya misalnya seminggu, pasien dapat 7 ramuan jamu. Yang masing-masing 1 ramuan itu untuk 1 hari. Jadi kalau misalkan diminum 3 x, bisa pakai 5 gelas dijadikan 3 gelas. Jadi 5 gelas air dididihkan pake kuali kecuali besi sama alumunium. Bahan bisa <i>stainless</i> , bisa tanah liat. Setelah dididihkan, dimasukkan jamunya, kemudian di direbus dengan suhu sedang. Kemudian disaring dijadikan 3 gelas. Kalo kapsul, tinggal minum sesuai aturannya.	Yang harus di sampaikan itu pola hidup misalnya dia kolesterol, olah raga yang di banyakin. Untuk penggunaan jamu kalo saat pemeriksaan gak begitu di tekankan, tapi di minum ya obatnya di bagian apoterker di jelaskan.
Saluran komunikasi yang efektif untuk mempromosikan Klinik SJHM	Bagusnya memang karena sekarang ini banyak media elektronik, bagusnya memang ada semacam promosi di TV, talk show. Itu yang mungkin paling efektif.	Yang efektif lewat media radio misalnya. terus media-media lokal
KETERJANGKAUAN BIAYA		
Pendapat tentang keterjangkauan biaya	Biayanya saya kira sangat terjangkau sekali. Seminggu hanya habis 20 ribu.	Kalo dengan pengobatan herbal yang lain atau jamu yang lain bisa jadi lebih murah, misalnya untuk di Karanganyar aja, untuk pengobatan 10 hari bisa 2 juta, apalagi kalo dari TV (Metro TV) itu lebih tidak bermoral lagi. Sari alam, Kalo kita telepon misalnya, saya menderita Diabetes, dia akan Tanya, “bapak mau sembuh cepat atau lambat?, Kalo cepet 10 juta, kalo lambat 5 juta”. Itu bisa di tawar lucunya
KETERJANGKAUAN LOKASI KLINIK		
Ketersediaan angkutan umum	Ada angkutan umum. Ada bus umum, angkot atau ojek	Sampe terminal sini bis ada, tapi mereka kesulitan dari terminal ke lokasi masih harus ojek lagi. Jadi rata-rata habis biaya di situ,
KELUHAN		
Keluhan yang dirasakan	Keluhan hipertensi paling sering pusing, sakit kepala, kemudian cengeng itu tengkuk kaku. tapi tengkuk, leher bagian atas. Ada keluhan-keluhan tambahannya, biasanya geringen (kesemutan) kemudian, sakit kepala berputar-putar, kadang pandangan matanya	Hipertensi biasanya nyeri belakang kepala, tengkuk sini (menunjuk ke leher) pusing, tegang di belakang Penyakit diabet biasanya kesemutan, terus di ujung jari tangan atau jari kaki, terus sering kencing di malam hari biasanya

	<p>kabur, ada juga yang kadang bengkak-bengkak dikaki</p> <p>Untuk diabetes sering kencing kemudian gampang haus, gampang lapar, kemudian ada juga yang misalkan penurunan berat badan, bisa juga yang mata kabur sama gatal dikulit, ada juga yang luka di badan.</p> <p>Kalo asam urat, kita cek sendinya luka, merah, bengkak, misalkan gangguan gerakan. Quality control dengan pemeriksaan lab itu ada asam uratnya tinggi. Kalo <i>osteoarthritis</i> lebih banyak pada perempuan, kegemukan. Paling sering menyerang sendi lutut. Keluhannya kaku, lututnya, sendi, bahu bisa kaku-kaku terutama pada waktu bangun pagi hari. Mialgia itu nyeri otot, tapi sebenarnya bukan penyakit utamanya, tapi gejalanya dari penyakit yang lain. Reumatoid <i>arthritis</i> ada pemeriksaan lab juga.</p>	<p>seperti itu</p> <p>Jaringan ikat, pegel linu biasanya. Kemudian poliartritis, kalo orang sini bilang "<i>loro gendeng</i>" artinya nyeri sendi pindah-pindah, habis ini sakit.. terus pindah kesini.</p> <p>Osterotritis pada sendi-sendi terjadi penekanan misalnya pada lutut, kalo poliartritis pada sendi-sendi kecil jadi kalo boyo (pinggang, terus ujung telapak kaki, kalo bangun tidur, tapi bisa juga pada sendi besar kayak di lutut).</p> <p>Penyakit jaringan ikat dan sendi biasanya di sebut juga reumatoidartritis orang awam nyebutnya rematik.</p> <p>Keluhan MR Nyeri otot, pegel-pegel</p>
<p>Apakah keluhan itu hanya satu keluhan atau banyak</p>	<p>Biasanya banyak, terutama kalo disini ada penyakit utamanya, biasanya ada penyakit-penyakit yang lainnya walaupun itu minor. Seperti <i>osteoarthritis</i> menyerang perempuan gemuk, setelah di cek kolesterol, biasanya kolesterolnya juga agak tinggi, tapi keluhan utamanya dia itu <i>osteoarthritis</i>.</p>	<p>Biasanya keluhannya banyak, tapi satu indikasi. Penyakit ada yang penyakit metabolik kayak diabetes, asam urat, kolesterol, atau <i>dyslipidemia</i>. Biasanya kalo penyakit metabolik itu keluhannya banyak. Untuk penyakit metabolik di sertai gejala lain, misalnya kalo kolesterol itu kemungkinan besar ada gangguan lain, yang paling banyak itu sering kencing, sering merasa haus walau sudah minum terus kering lagi, terus lemas.</p> <p>Kalo di kedokteran kriteria mayor ada 3P, yaitu : Polivagi(makan), poliuri (banyak kencing) dan polidipsi (banyak minum)</p> <p>Hipertensi keluhannya mengarah ke hipertensi semua misal nyeri tengkuk, pusing atau, berdebar-debar, sulit tidur.</p> <p>Cukup satu kalo untuk penyakit jaringan ikat yaitu nyeri-nyeri sendi, nyeri pada otot gitu.</p>
<p>Apakah semua keluhan yang disampaikan pasien adalah indikasi adanya penyakit hipertensi, penyakit sendi, dan diabetes melitus atau indikasi adanya penyakit lain?</p>	<p>Hipertensi biasanya, banyak hubungannya kolesterol juga. Kalo yang lebih lanjut malah ada yang sudah istilahnya gagal jantung, walaupun ada tingkat-tingkatannya, ada yang ringan, sedang.</p>	<p>Agak susah khusus hipertensi ini, hipertensi ya primer, atau murni hipertensi. Kalo diabetes kemungkinan besar dia hipertensi juga, kolesterol juga.. Tapi kalo penyakit metabolik, yaitu diabet, kolesterol, asam urat biasanya tensinya juga tinggi, kena jantungnya juga. Degeneratif itu kemunduran sel, nah biasanya termasuk osterotritis. Reumatik itu masuk ke degeneratif.</p>

Berapa lama keluhan di rasakan		Kalo penyakit cukup lama, biasanya ada yang 5 tahun, tadi saya di klinik saya tanya rata-rata yang diabetes ada yang 20 tahun, 15 tahun, 10 tahun Biasanya mereka pake obat- obat sintetis dulu
Apakah keluhan sakit yang dirasakan pasien dapat mengganggu kegiatan sehari-hari	Untuk sehari-hari tergantung derajatnya. Mungkin misalkan yang hipertensi ringan sedang itu, ada yang tidak merasakan gejalanya. Kadang mereka sudah terbiasa seperti itu. Tapi disatu sisi ada juga sifatnya individual, ada yang tensinya udah tinggi hipertensinya, misalkan 200/ 100 tapi dia tidak merasakan apa-apa. Tapi ada juga, hipertensi ringan, misalkan 140/ 90 dia sudah mengalami gangguan aktifitasnya. Gak bisa disama ratakan, kalo yang ringan itu tidak mengganggu, sedang mengganggu, sifatnya individual. Juga untuk penyakit-penyakit lainnya. Ada yang gula darahnya cuman 200 sudah merasa kencingnya sudah bolak-balik 10 x. tapi ada juga yang gula darahnya 500, belum merasa terganggu.	Mengganggu, biasanya pasien datang kan karena terganggu aktifitasnya. Tergantung penyakit, misalnya asam urat, keluhannya nyeri pas bangun tidur, pas menginjakan kaki terasa sakit.
Kategori panyakit jaringan ikat dan otot yang diderita pasien, keluhan dan penyakit apa saja yang biasanya dimasukkan kedalam kategori penyakit ini	kalo untuk penyakit sendi dan jaringan ikat yang paling sering adalah asam urat (hiperurisemia), osteoarthritis. Osteoarthritis itu model pengapuran tulang sendi, kemudian ada yang namanya reumatoid arthritis itu sakit sendi autoimun, biasanya yang diluar asam urat dan osteoarthritis.	Kemudian poliartiritis, osterotritis, reumatoidarthritis orang awam nyebutnya rematik. Rematoidarthritis itu banyak, ada yang osteotritis, poliartiritis. Asam urat iya
KEPATUHAN PASIEN		
Saat melakukan pemeriksaan, apa saja yang dilakukan dokter	Pemeriksaan disini itu sama dengan pemeriksaan yang konvensional. Pertama adalah anamnesis, tanya jawab pada pasien mengenai keluhannya, gejalanya yang dirasakan kemudian riwayat penyakitnya dia, riwayat penyakit keluarga, kemudian pengobatan yang sudah dijalani. Hasilnya bagaimana..kemudian baru dilakukan pemeriksaan apa fisik diagnostik dari kepala sampai kaki, <i>head to toe</i> . jadi itu tetap wajib diperiksa, tetapi nanti bila ada penyakit-penyakit tertentu, maka itu punya penekanan.	Untuk melakukan pemeriksaan standar tensi udah di depan. kalo dia datang pertama kali kita anamnesa. Anamnesa itu biasanya dia sakit apa mulai dari keluhan utama “sering pusing dok”..sering pusingnya gimana? Sebelah mana? Seberapa sering? Apakah terus menerus atau tiap hari? Biasanya kita kita <i>Head to Toe</i> , Dari kepala sampe kaki, periksa semua tapi fokus jadi gak semuanya, misalnya pemeriksaan hipertensi kita fokus pada jantung, kalo diabet, biasanya ujung jari kaki itu terasa kesemutan apa enggak, terasa tebal apa enggak? agak di gores gitu, kalo dia terasa, karena diabet itu seringnya karena merasa tebal kakinya, dia jalan, tergesek-gesek, ada luka gak menyadari, akhirnya luka di bawah itu kotor, jadi infeksi, dan infeksi dia menyebar, karena diabet. Kaki diabetes itu kaki diabetikum, sering terjadi pada kaki dan orang sering di amputasi

		Kalo penyakit jaringan ikat dan sendi itu di tekan, kalo dia merasa sakit kita anjurkan cek lab, utk periksa asam uratnya, kalo dia enggak, itu biasanya itu cuma pegel linu biasa
Dokter meminta hasil pemeriksaan penunjang, apa saja yang diminta	<p>Hipertensi untuk pemeriksaan penunjang yang utamanya lihat tensinya, tapi karena kita pengen mengetahui efek hipertensi lebih lanjut, biasanya EKG. EKG itu rekam jantung untuk mengetahui jantungnya terganggu enggak. Kemudian biasanya kan untuk pasien-pasien hipertensi memiliki faktor resiko di lemak darah misalkan kolesterol, trigeliserid, HDL, LDL itu yang kemudian yang lanjut juga fungsi ginjal.</p> <p>Untuk diabet kan pemeriksaannya kan jelas, yang labnya yaitu kadar gula darah. Tergantung misalkan bisa sewaktu, bisa 2 jam PP. 2 jam PP itu, post pandial, pertama pasien puasa diperiksa gula darah puasa, kemudian dia makan, setelah makan 2 jam kemudian diperiksa lagi gulanya. Kemudian jika memerlukan lagi, cuma lab disini belum ada yaitu HbA1C. HbA1C itu penggambaran rata-rata sekitar 3 bulan kondisi</p> <p>Untuk jaringan ikat dan sendi kalau pemeriksaan penunjangnya, utamanya untuk menyingkirkan asam urat, kemudian jika diperlukan itu rontgen, biasanya kalo rontgen ke rumah sakit.</p>	<p>Hipertensi itu biasanya itu berdiri sendiri kalo diatas 40 tahun, kita anjurkan untuk periksa lab kolesterol, asam urat, diabetes, ada gak di antara ketiga ini. Karena dia belum pernah kena itu, kemungkinan ada penyakit itu. Kalo enggak ya itu berarti hanya hipertensi saja</p> <p>Kalo diabet ya diabet, kadar gula darahnya yang di minta, kalo asam urat ya kadar asam urat yang diliat</p>
Saran dan nasehat dokter bagi pasien <i>(dijelaskan permasing-masing penyakit)</i>	<p>Kalo hipertensi diet rendah garam. Kemudian istirahat yang cukup, kemudian menjaga hubungan sosial dengan keluarga yang baik. Terutamanya ialah dari diet tadi. Dan pola makan, rendah garam, kemudian rendah lemak.</p> <p>Kalo diabet, kita atur dia dietnya, pola makannya. Kemudian kita minta olah raga. Jika untuk yang berat, kombinasi dengan obat konvensional.</p> <p>Untuk asam urat berarti menghindari makanan tinggi asam urat jeroan, <i>otil, antoro</i> seperti itu, kemudian untuk <i>osteoarthritis</i> kalo kegemukan diatur dietnya, agar berat badannya diturunkan dan jangan mengangkat beban yang berat.</p>	<p>Kalo hipertensi kita sarankan untuk mengurangi makanan yang asin, terus kedua yang banyak mengandung lemak, karena lemak itu bikin darah menjadi kental dan tensinya akan semakin naik.</p> <p>Kalo diabet, kita sarankan untuk mengurangi karbihidrat, contohnya nasi, gandum, mie. Penyakit jaringan ikat dan sendi kita anjurkan untuk mengurangi makanan yang banyak mengandung zat besi, misalnya kangkung yang membuat membuat sendi-sendi jadi lebih sakit</p>
Apakah nasehat tersebut dijalankan (Apa yang biasa dilanggar pasien).	Biasanya mematuhi, karena disini salah satu alternatif, terutama untuk pasien-pasien yang sudah pengobatan konvensional. Istilahnya datang kesini untuk alternatif, biasanya sugesti untuk mematuhi dibandingkan	Kebanyakan pasien kalo sudah di saranin, banyak yang sudah tahu banyak yang menjalankan

	<p>pasien dengan pengobatan konvensional.</p> <p>Paling banyak dilanggar terutama dari makanan, dari diet dari makanan sama olah raga.</p>	<p>Biasanya di langgar kalo dia tidak tahu, misalnya kolesterol itu dia mengira kalo telur bebek itu bahaya buat kolesterol, trus pasiennya makan telur puyuh, padahal telur puyuh sepuluh kalinya telur bebek bahayanya.</p> <p>Biasanya penyakit metabolik, diabetes, kolesterol, asam urat, tingkat kepatuhannya untuk menjaga makanan tinggi, tapi kalo hipertensi esensial, hipertensi primer itu jangan minum kopi dia tetap minum kopi, kurangi makan nasi, dia tetap makan nasi.</p> <p>Biasa orang yang hipertensi itu keras, temperamental, gak bisa di lurusin, di bilangin malah, seolah-olah gak percaya, Khusus hipertensi ya agak sulit karena sifatnya memang temperamen.</p> <p>Untuk jaringan ikat umumnya karena mereka tidak tahu, misalnya mereka makan kembang kol atau brokoli, biasanya mereka tambah nyeri.</p>
--	--	--

**MATRIKS WAWANCARA APOTEKER
KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS**

VARIABEL	AP1	AP2
GAMBARAN PENGGUNAAN JAMU DI KLINIK SJHM		
Alasan pasien datang ke klinik		Masyarakat umumnya sudah jenuh atau sudah bosan, atau rata-rata mereka sudah frustrasi dengan pengobatan konvensional biasa sehingga lari ke herbal dengan harapan efek samping jauh lebih rendah dan bisa menyembuhkan
Jamu apa yang biasanya diberikan untuk penyakit hipertensi	<p>biasanya kalo hipertensi ada <i>low, medium sama high</i>. Kalo yang <i>low</i> itu berarti masih ringan, paling rendah tensi itu antara 130 sampai 160. Dosis 3x1, 3 kali dalam sehari.</p> <p>Ada lagi yang diatas 160 sampai sekitar 180 medium itu bisa 2x2, satu hari empat.</p> <p>Terus yang high itu diatas 180 sampai diatas 200, bisa 3x2, itu berarti 6. Itu pagi 2, siang 2, sore 2.</p> <p>Jamunya beda, biasa cukup seledri sama sentela atau seledri sama pegagan, kalo sudah HT2 ditambah lagi seledri, pegagan, sama salam, kalo lebih parah lagi ditambah diuretik atau alang-alang</p>	<p>Orang dikatakan hipertensi lebih dari 140. Walaupun setiap orang itu toleransinya berbeda-beda. Tapi 140-160 namanya pre hipertensi, 160 sampai 200 itu sudah namanya hipertensi tingkat 1. Dua ratus keatas sudah tingkat 2, begitu.</p> <p>Kalo pre, sama pegagan, seledri dengan pala. untuk hipertensi tingkat 2, dokter disini selain menuliskan hipertensi, juga menuliskan diuretik, karena diuretik disini bisa membantu hipertensi. Diuretik pakai tempuyung, bisa pakai alang-alang. Diuretik untuk peluruh air seni.</p>
Jamu apa yang biasanya diberikan untuk penyakit diabetes melitus	Minimal 200 sampai 220 bisa 3x1, diatas 220 sampai 300 bisa 2x2, diatas 300 3x2. Untuk diabet masih belum parah itu brotowali sama salam nanti kalo lebih parah tambah sambiloto, salam, kalo lebih parah lagi ada mungkin alexia (pulosari), ada kayu manis, karena untuk anti diabet. Sekaligus untuk mengcover lambungnya.	
Dosis masing-masing tanaman yang digunakan	Umumnya 5 gram dosisnya. 5 gram simplisia kering. Paling tertentu aja, gak semua tanaman seperti pala cuma 1 gram	
Bahan baku jamu diperoleh dari mana saja?	Dari bagian pasca panen, hulu bahan dari petani binaan, koperasi, dan nanam sendiri	Bahan baku jamu diperoleh dari bagian Pasca panen.
PENGETAHUAN		
Jenis tanaman untuk formula jamu masing-	Hipertensi mengandung seledri, pegagan, salam sama alang-alang	Hipertensi pake pegagan, seledri, pala, dan kumis kucing

masing penyakit	Diabet itu brotowali, sambiloto, salam Nyeri pake alang-alang, rumput bolong sama akar teki. Pala itu untuk anxietas, kecemasan, gelisah, juga untuk relaksasi	DM terdiri dari sambiloto, brotowali, kayu manis, bisa ditambah salam OA terdiri dari pegagan, alang-alang, rumput bolong. <i>Muscle relaxan</i> pakai pegagan, timi, pala, juga chamomile.
Pengetahuan terhadap TOGA di sekitar rumah yang dapat dimanfaatkan dan cara penggunaannya	Darah tinggi pake bawang putih, kalo yang capek-capek (keju) atau jaringan ikat, pegel-pegel, nyeri sendi, bisa pake cabe jawa, bisa pake lada Biasanya masyarakat tahunya merebus, basah tapi dosisnya harus agak banyak. Basah-basah langsung direbus. Kalo basah, sekali petik langsung pake. Kalo kering, bisa diawetkan dengan matahari, kalo matahari langsung bisa merusak zatnya, biasanya di kasih naungan, bisa pake kain, filter, paranet, untuk melindungi dari UV	Hipertensi Tempuyung bisa menurunkan hipertensi, karena dia memiliki efek diuretik. Hampir setiap jalan bisa ditemukan, juga kumis kucing DM Sambiloto, brotowali. Daun salam bisa untuk menurunkan. Jaringan ikat : Bisa pake pegagan. Pegagan di sawah-sawah banyak. Cara penggunaan : Umumnya di masyarakat, dipetik, diambil bagian yang bagus, direbus, diminum. Padahal kita perlu penyuluhan untuk bagian mana yang digunakan. Setiap bagian tumbuhan berbeda-beda. Misal kumis kucing yang kita gunakan sesuai penelitian, paling bagus adalah daun satu sampe enam dari atas, dari pucuk. Kalo daun sembung itu adalah daun yang tua
Efek samping minum jamu	Umumnya minum jamu pusing ringan	Setiap obat entah itu jamu atau bukan, saya yakin ada efek sampingnya. Perbedaannya kalo jamu, itu relatif amat sedikit atau ringan efek sampingnya. Dari pasien tahun ini dari 11 ribu pasien itu angka kejadiannya ada 2 atau 5. Gak ada 1 persen. Biasa gatal karena alergi. Rata-rata gatal dan badannya panas.
Persyaratan yang harus dipenuhi apoteker, agar boleh melakukan pengobatan dengan jamu	Untuk Saintifikasi Jamu itu harus mengikuti diklat apoteker SJ yang diadakan Kemenkes selama 50 jam. Materi tentang edukasi, komunikasi, juga ada tentang herbal, penengenalan tanaman obat, indikasi sampai manfaat sampai dosisnya, sampai praktek di tawangmangu	Ada, dan ini memang baru di rintis, nanti akan diadakan diklat apoteker untuk SJ. Pelatihan untuk apoteker, ada. Ini mau dilakukan. Tapi belum.
Ijin atau registrasi yang harus diperoleh dokter untuk melakukan praktek pengobatan jamu	ini baru dirintis untuk jamu herbalnya, mungkin kitapun baru menggodok peraturan. Saat ini di IAI (Ikatan Apoteker Indonesia), baru akan membuat peraturan tentang itu.. Saat ini masih seperti apoteker biasa, tapi harus mengikuti diklat SJ.	Khusus untuk herbal belum ada

PERSEPSI		
Hal-hal yang mendukung perkembangan Klinik SJHM	Masyarakat mau kembali ke alam atau <i>back to nature</i> yang kedua juga dari Pemerintah sudah mau menggalakkan jamu menjadi <i>brand</i> Indonesia, jamu menjadi tuan rumah di negeri sendiri, juga banyak pengusaha jamu yang mengangkat jamu.	Pertama adalah dukungan penuh dari pejabat struktural, di balai besar. Kedua sumber daya yang kita punya, lahan yang luas, kita punya tanaman yang jenisnya yang luar biasa, selain itu akses penelitian, karena kita dibawah Litbang, akses untuk mengetahui hasil-hasil penelitian dari luar instansi atau mungkin universitas lain
Hal-hal yang menghambat perkembangan Klinik SJHM	Kendala pada ketersediaan bahan baku, sekarang perlu dipikirkan. Yang kedua belum banyak klinik jamu yang membuka seperti kita, di kota jarang	Tentu ada, karena lokasi. Lokasi jauh dari perkotaan, walau terjangkau. Jadi untuk orang-orang tertentu yang tidak punya mungkin kendaraan atau mungkin lokasinya agak mungkin menghambat. Karena kita ada di pegunungan. Dan hanya satu-satunya. Dari luar daerah tidak punya pilihan untuk berobat di lain tempat selain disini
Saran pengembangan Klinik SJHM	Masyarakat harus didik secara mandiri seperti kelompok tani, kelompok masyarakat kecil yang memelihara tanaman sendiri, mandiri menggunakan tanaman sendiri, dulu ada TOGA, kalo dididik saya rasa bisa. Kalo dulu gak tahu, kalo sekarang nanam sekaligus menggunakan. Kendala pada fasilitas. Tingkatkan pengolahan bahan baku, kita masih tradisional, belum secara industri atau semi industri	Didirikan sejenis klinik ini di lain tempat agar masyarakat Indonesia pada umumnya bisa mengakses lebih cepat dan juga bisa meningkatkan jamu sebagai brand Indonesia.
PEMANFAATAN PELAYANAN		
Berapa lama melayani pasien		Sangat tergantung dari berapa banyak resep yang diminta, dalam arti berapa minggu yang dia minta. Kalo satu minggu itu bisa 10 menit bisa, 5 sampe 10 menit. Dan juga jenis, apakah kapsul atau itu apakah jamu. Kapsul lebih cepet karena pengerjaannya hanya menghitung saja. Kalo jamu relatif lebih lama karena menimbang bahan satu persatu yang digunakan
Stok jamu yang paling banyak tersedia	temulawak, kemudian kunyit, meniran, brotowali, sambiloto, seledri, pegagan, alang-alang kemudian daun sendok, kumis kucing, masih banyak lagi pokoknya, daun salam juga banyak, cengkeh, kapulaga	Temulawak, kunyit, pegagan banyak.
Stok jamu yang paling cepat habis	pegagan, seledri, kumis kucing, meniran, alang-alang, temu lawak, kunyit	Temulawak, kunyit, pegagan banyak.
Menurut bapak/ibu, apakah jumlah keseluruhan petugas di apotik sudah mencukupi dalam melayani pasien	belum, apoteker Cuma 1. Masih sangat kurang untuk tenaga apoteker	Secara kualitas saya kira semua bagus disini, semua professional. Secara kuantitas kita kurang jumlah Asisten Apoteker. Karena dengan jumlah pasien seperti itu saya kira <i>load</i> terlalu banyak.

INFORMASI		
Kegiatan konseling ke pasien	sering pasien konseling sama apotekernya. Yang jelas untuk pasien yang pertama kali kita memberikan informasi cara penyajiannya	Pasti. Tentunya kita tanya hal-hal yang bisa dilakukan untuk mengurangi atau menyembuhkan penyakitnya atau makanan apa aja yang mungkin dikurangi ataupun tidak boleh dimakan oleh si pasien tergantung pada jenis penyakit
Informasi yang biasa ditanyakan pasien	Biasanya cara minumnya, cara peracikanya, cara penyajiannya. Kemudian pantangan-pantangan, keluhan-keluhan pasien saat meminum jamu	Informasi tentang bagaimana cara merebus atau dengan apa merebusnya. Kapsul Lebih kepada aturan pakainya
Informasi yang disampaikan apoteker	Cara penyajiannya, t efek sampingnya, seperti hipertensi pipisnya agak banyak	Aturan pakai dan cara merebus yang baik dan benar
Untuk melengkapi informasi yang bapak/ibu berikan kepada pasien, apakah bapak/ibu memperoleh informasi tambahan mengenai manfaat jamu untuk pengobatan	Kita sering mengadakan kunjungan keluar negri, ke Cina, kita ke Saebu atau ke Guandong, ke Thailand ke Manhaz, kerajaan yang membuka khusus untuk itu, kemudian di Ghuanzou juga pernah, India juga pernah di Ayuverdha, di Korea juga pernah.	Baca buku, terus dari internet itu wajib. Studi banding ke Cina, Beijing, ke hospital Guanmen. Itu rumah sakit yang sudah mengintegrasikan antara western medicine dengan tradisional medicine. Kita mau mengadopsi yang sesuai dengan kultur kita. Itu penyediaan bahan baku dan pengobatan alternatif yaitu <i>massage</i> , terapi dengan <i>akupunktur</i> , disini khan belum. Itu ada contoh yang baik dan kita akan mengembangkan.
KETERJANGKAUAN BIAYA		
Untuk mulai memperoleh hasil pengobatan dengan jamu, minimal berapa kali pasien harus datang menjalani terapi	Kalo hipertensi 1-2 minggu, minggu kedua merasakan penurunan tensi. Kalo ke badannya minum 3-4 hari sudah mulai. Kalo diabet 3 hari sudah ada penurunan kadar gula darah, kalo badan 1 minggu sampe 2 minggu, karena kalo diabet memulihkan dulu kondisi tubuh, karena kondisi tubuh diabet biasanya lemes, merasa capek, susah tidur, pemulihannya perlu waktu. Jaringan ikat itu cepat, temulawak dan kunyit sudah terbukti untuk OA, biasanya 1 minggu sudah bagus. Untuk Pemeliharaan, dosisnya 1 kali sehari.	Pre Hipertensi Kalo pre satu minggu dengan pola hidup sehat sudah beres. Level satu paling gak 2 minggu. Kalo level dua, kalo tensinya terlalu tinggi dia minum kimia tetap kita sarankan selalu mengecek tensinya. Apabila tensinya sudah mulai turun, baru bisa dilepaskan. Awalnya kombinasi, setelah itu lihat 3-4 hari kalo memang tensinya sudah turun, baru kimia bisa dilepas. Untuk DM prosesnya sama, tergantung tingginya gula darah. Kalo tinggi sama, masih pendampingan. bisa 3 sampe 3 minggu Hasil maksimal rata-rata dua sampe 3 minggu
KELUHAN		
Apakah dokter menuliskan ramuan jamu yang harus diberikan termasuk dosis penggunaannya	Dokter tidak. Jamu diserahkan pada apotekernya. Apoteker sudah punya formularium, kita punya kesepakatan dokter sama apoteker. Nanti indikasi penyakit yang ditulis dokter mengacu pada buku Formularium Klinik Saintifikasi jamu Hortus Medicus untuk kalangan internal sini. Belum bisa dipublikasikan	Kita membuat ramuan berdasarkan resep. Yang menuliskan jamu Apotekernya. Untuk jenis jamu berkaitan dengan penyakit sudah tertuang di formularium yang kita punya. Punya formularium, berapa gram, misal hipertensi satu, nama simplisianya apa, berapa gram, itu kita punya. Nama bukunya Formularium Jamu untuk Klinik SJ Hortus Medicus.

**MATRIKS WAWANCARA JURU RACIK
KLINIK SAINTIFIKASI JAMU HORTUS MEDICUS**

VARIABEL	JR1	JR2
GAMBARAN PENGGUNAAN JAMU DI KLINIK SJHM		
Jamu apa yang banyak diracik untuk pengobatan penyakit hipertensi	Hipertensi itu seledri 5 gr, pala qs (quantum satis), secukupnya, tempuyung 3 gr, alexia 1 gr, alang-alang 3 gr.	Hipertensi seledri, kalo tinggi seledri biasanya 7 gram. Kalo hipertensi ringan lima gram cukup, sonkus atau tempuyung tiga gram di tambah alang-alang sama daun sendok tiga gram untuk diuretik.
Jamu apa yang banyak diracik untuk pengobatan penyakit penyakit diabetes melitus	Diabet itu brotowali dan sambiloto 5 gr, salamnya 3 gr, kayu manisnya 1 gr	Sambiloto, brorotowali lima gr, ini kalo dosis tunggal, tempuyung dua sampai tiga gram, salam tiga gram, jinten hitam dan polo secukupnya
Jamu apa yang banyak diracik untuk pengobatan penyakit jaringan ikat dan penyakit sendi,	Jaringan ikat sendi, alang-alangnya dan rumput bolongnya 5 gr, jinten qs (quantum satis atau secukupnya), sonkus 3, daun sendoknya 3 gr, tambah pegagan 5 gr	Rumput bolong sama alang –alang sekitar lima gram, jinten secukupnya, sonkus tiga AAI itu temulawak lima gram, kunyit empat gram, kumis kucing tiga meniran dua gram. Setiap penyakit diberi AAI, seperti nasi di lauk
Cara meracik jamu	Ambil resep, baca resep dulu, isinya apa-apa. Trus, taruh diatas timbangan, ambil yang pertama dulu, misalnya seledri diambil, seledri dulu semua, trus kedua, kasih tempuyung sampai terakhir, baru kita kemas, trus kita kasih ke pasien. Kalo yang kapsul, sama kita baca resepanya dulu, komposisinya apa, plus aturan minumnya gimana, kita bikin etiket, kita hitung, baru kita masukin ke tas, dan kita kasih ke pasien. Untuk kapsul juga ada formulasi. Formulasi misalnya hipertensi terdiri dari A,B,C,D, itu bagian-bagiannya kita timbang untuk 1000 kapsul, di DTD (dibagi), trus kita timbang trus kita campur di mesin semacam blender, merata serbuknya baru kita masukkan di mesin kapsul.	Di timbang satu-satu, di masukin dalam satu kemasan, biasanya untuk satu hari tiga kali minum Untuk Kapsul, dapat tanaman serbuk dalam bentuk serbuk, kita ramu. kita timbang terus di blender tapi kalo untuk buat kapsulnya kita punya mesinnya.
Bahan baku jamu diperoleh dari mana saja	Kebun BPTO, dari petani binaan di wilayah tawang mangu.	Masuk sini dari pasca panen
Berapa lama bapak/ibu meracik jamu untuk satu resep yang diminta pasien	Untuk rebusan jamu 10 menitan, 15 sampai 30 menitan Kapsul paling 3 menitan	Rebusan satu minggu biasanya sih sebentar paling 10 sampe 15 menit Kapsul paling lima menit sudah selesai
Apa saja yang menjadi kriteria pemilihan	kalo bahan baku, terima jadi dari pasca panen, jadi yang	Biasanya sih kalo gak berjamur dan gak ada hewannya

bahan baku jamu yang siap diracik	mensortasi mereka. kalo sini paling diliat ada kotor engga, ada tanahnya apa engga, ada tercampur dengan tanaman lain apa engga.	
PENGETAHUAN		
Persyaratan yang harus dipenuhi asisten apoteker, agar boleh melakukan pengobatan dengan jamu	kita engga ada ya. untuk pelatihan, belum, baru dokter ya	ngga ada
Ijin atau registrasi yang harus diperoleh dokter untuk melakukan praktek pengobatan jamu	Kalo dokternya ada tapi kalo peracik jamu belum ada	ngga ada
PERSEPSI		
Hal-hal yang mendukung perkembangan Klinik SJHM	Masyarakat sadar kalo jamu lebih aman, kedua karena harganya terjangkau jadi pasien banyak kesini. Di Solo juga ada herbal, tapi mahal. Jadi pasien lebih suka kesini. Selain itu kita dibawah departemen kesehatan jadi pasien lebih yakin	Kesadaran masyarakat kalo jamu itu lebih aman dari pada obat kimia, disini lebih murah dari pada obat herbal yang lain walaupun perjalanannya lebih jauh
Hal-hal yang menghambat perkembangan Klinik SJHM	Tempat kita terlalu jauh dijangkau	Lokasinya, seandainya BPTO di pindah di solo mesti lebih ramai
Saran untuk pengembangan Klinik SJHM	Kalo diijinkan buka di kota-kota kayak klinik kecil biar pasien juga engga perlu jauh kesini, dibikin pelatihan-pelatihan kayak asisten apoteker sehingga kita juga tahu tanaman herbal lain yang bisa untuk mengobati suatu penyakit. Biar lebih handal.	Saran pertama, orangnya harus di tambah, buat pelatihan, training, terus juga lokasinya yang lebih deket sama kota lebih aman, terus lebih luas ruangnya. Untuk promosi dari orang ke orang/getuk tular lebih bagus
PEMANFAATAN PELAYANAN		
Pemeriksaan tanaman obat sebelum diracik	Sambil meracik sambil meriksa, kalo ada tanah atau tercampur dengan bahan lain, kita buang Kapsul sebelum kita bikin ramuan, jarang ada pengotornya, jarang ada bahan lain	
Pengecekan stok secara rutin	Asisten Apoteker ngecek, kalo habis order ke pasca panen. kalo barang disini habis, 1 minggu 2x, Biasanya ordernya itu selasa sama kamis, jadi 2x, sekali order untuk tiga hari.	Masuk sini dari pasca panen di periksa dulu oleh Asisten Apoteker Pengecekan dilakukan seminggu 2 kali
Stok jamu yang paling banyak tersedia	Centela atau pegagan	Seledri, pegagan, sembung
Stok jamu yang paling cepat abis		Pegagan daun sembung. Jati belanda untuk pelangsing
Menurut bapak/ibu, apakah jumlah keseluruhan petugas di apotik sudah mencukupi dalam melayani pasien	Sangat kurang, Saya pengennya 8 atau 7 lah.	Kurang, ditambah lagi dua atau tiga
Bagaimana fasilitas peracikan jamu	Kurang memadai, ruangnya terlalu kecil juga, jadi sempit	Kurang memadai, pertama ruangan kurang memadai, karena kurang

	sekali, ini juga kapsulnya diatas, jadi kita koordinasinya kurang,	besar, sempit. Di sini untuk peracikan jamu sama kapsul terpisah, jamu di bawah kapsul di atas, kadang pasien satu resep minta kapsul sama jamu godok jadi kan harus nungguin dibawah dulu nanti dibuat yang godok, di atas dibuat kapsul.
INFORMASI		
Darimana sumber informasi mengenai formula tanaman obat	Biasanya dari buku. Kalo disini dari apotekernya. ada buku panduan dari klinik ini, cabe puyang, vademicum juga ada	Dari internet, dari apoteker, dari buku
Untuk melengkapi informasi yang bapak/ibu berikan kepada pasien, apakah bapak/ibu memperoleh informasi tambahan mengenai manfaat jamu untuk pengobatan	Belum pernah ikut pelatihan atau ikut kunjungan keluar, Kalo saya dari buku, selain internet	Belum diminta