

STRATEGI PETUGAS KESEHATAN DI DALAM LAYANAN KESEHATAN ANAK TERKAIT KEARIFAN LOKAL DI AREA KERJA PUSKESMAS TUMBANG SAMBA

Treesia Sujana^{1*}, Dhanang Puspita², Ririn Astri Lianti³

^{1,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Kristen Satya Wacana

²Program Studi Teknologi Pangan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Kristen Satya Wacana
Email: treesia.sujana@staff.uksw.edu

ABSTRAK

Kearifan lokal merupakan tradisi turun-temurun yang sebagian masyarakat masih menggunakan dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun. Praktik kesehatan yang terkait kearifan lokal pada anak ditemukan di area kerja Puskesmas Tumbang Samba. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran strategi petugas kesehatan di dalam layanan kesehatan anak yang terkait dengan kearifan lokal masyarakat di area kerja Puskesmas Tumbang Samba. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara mendalam. Data dari hasil wawancara yang telah diperoleh dianalisa dengan menggunakan model Miles and Huberman yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2017, selama 3 bulan di 13 desa yang masuk area kerja Puskesmas Tumbang Samba. Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan memiliki peran sebagai edukator, pelaksana program dan pemberi layanan kesehatan, untuk memfasilitasi tradisi yang ada di masyarakat petugas kesehatan melakukan pemantauan ke rumah-rumah atau kunjungan rumah, disela-sela pengobatan tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada pasien dan memberikan penyuluhan pada kelas ibu hamil baik sebelum dan setelah melahirkan.

Kata kunci: Kearifan lokal pada anak, peran tenaga kesehatan, strategi petugas kesehatan

Diterima: September 2017

Direvisi: Januari 2018

Dipublikasikan: 1 Februari 2018

Health Workers Strategies in Child Health Services Related to Local Wisdoms in Puskesmas Tumbang Samba's Target Areas

ABSTRACT

Local wisdom is a tradition that some people used and applied in their everyday life, local values that draws from the experience and skill passed down through generations. Health practices related to local wisdom in children are found in the work area of Puskesmas Tumbang Samba. The purpose of this research is to describe the health professionals strategy in health care related to local communities at Puskesmas Tumbang Samba Community Health Work Area. The purpose of this research is to meets a description strategies of health workers in child health services related to the local wisdom of the community in the work area of Puskesmas Tumbang Samba. This research applied descriptive qualitative method with in-depth interview technique. The data from the interviews analyzed by using a model of Miles and Huberman of data reduction, data presentation and conclusion. This research was held for May 2017, for 3 months in 13 villages that entry work area of Puskesmas Tumbang Samba. The results of this study shown that health workers had the role as educators, program implementers and health care providers in order to facilitate the existing traditions in the community health workers a hostage to homes or home visits, on the sidelines of treatment of health workers to educate patients and provide counseling to pregnant women's classes both before and after childbirth.

Keywords: *Local wisdom in children, the role of health workers, strategies of health workers*

Received: September 2017

Revised: Januari 2018

Published: 1 Februari 2018

PENDAHULUAN

Kearifan lokal merupakan tradisi turun-temurun yang sebagian masyarakat masih menggunakan dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun. Semua bentuk kearifan lokal ini dihayati, dipraktikkan, diajarkan dan diwariskan dari generasi ke generasi sekaligus membentuk pola perilaku manusia terhadap sesama manusia, alam maupun gaib (Suhartini, 2007). Praktik kesehatan dalam kearifan lokal seringkali diterapkan oleh berbagai masyarakat baik pengobatan dengan menggunakan tanaman herbal maupun pengobatan dengan melakukan ritual-ritual.

Praktik kesehatan terkait kearifan lokal pada anak di Indonesia banyak ditemui, seiring dengan banyaknya tradisi yang dimiliki oleh suatu etnik tertentu. Masyarakat Indonesia menggunakan kearifan lokal sebagai pengobatan alternatif yang dikenal dengan pengobatan tradisional. Masyarakat di suatu daerah tertentu memiliki obat tradisional yang berbeda dengan masyarakat dari daerah yang lain (Darmastuti & Sari, 2011). Sebut saja misalnya kebiasaan melakukan pijat. Pada bayi yang baru lahir maupun bayi yang sedang sakit, pijat bayi ini dilakukan bukan oleh tenaga kesehatan melainkan oleh dukun bayi yang sudah dipercaya oleh masyarakat sekitar. Pijat bayi ini sendiri dipercaya untuk menyembuhkan penyakit dan membuat

bayi tidak rewel (Kusbiantoro, 2014). Dalam budaya Sei di Kabupaten Timur Tengah Selatan, bayi yang baru lahir ditempatkan di dalam rumah yang di bawahnya diberi pengasapan telah menyebabkan tingginya angka kesakitan gangguan pernapasan pada bayi baru lahir (Angkasawat T.J, Handayani L, & Laksono A.D, 2013). Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada suku asli Kalimantan Tengah dan Ambon didapat bahwa ketika anak demam, masyarakat menggunakan bunga kembang sepatu yang sudah diremas kemudian di campur dengan air dingin untuk mengompres anak yang demam, ini dipercaya dapat menurunkan demam pada anak dan di Provinsi Maluku tepatnya di desa Kisar ketika anak sakit orangtua mengoleskan irisan bawang merah yang sudah di campur dengan minyak yang sudah didoakan ke bagian tubuh anak, ini di percaya oleh masyarakat dapat menurunkan demam pada anak.

Akses terhadap layanan kesehatan anak diasumsikan dapat menjadi penengah antara metode pengobatan yang menggunakan kearifan lokal dengan praktik kesehatan profesional oleh tenaga kesehatan. Sejauh ini angka kematian pada anak di Indonesia mengalami penurunan. Dari data Profil Kesehatan Indonesia, angka kematian bayi (AKB) tahun 2003 terdapat (35/1.000 kelahiran hidup), tahun 2007 (34/1.000 kelahiran hidup), tahun 2012 (32/1.000 kelahiran hidup), dan

tahun 2015 (22/1.000 kelahiran hidup) yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23/1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pencapaian ini tidak terlepas dari upaya pemerintah dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara optimal, walaupun terdapat tantangan dalam proses pelayanan salah satunya berkaitan dengan kebiasaan atau tradisi masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan. Menurut Levey dan Loomba (1973) pelayanan kesehatan adalah setiap usaha yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat (Anggraini, 2014). Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menegaskan tentang fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah Puskesmas, seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama,

dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan harus didukung oleh pemberi layanan kesehatan karena mutu dan keberhasilan layanan kesehatan tidak terlepas dari tenaga kesehatan sebagai sumber daya manusiannya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014, tenaga kesehatan adalah mereka yang menjalankan tugasnya yang memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Menurut PP No. 32 Tahun 1996 yang dimaksud petugas dalam kaitannya dengan tenaga kesehatan adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan keteknisian medis (Juliansyah, 2013).

Praktik kesehatan yang terkait dengan kearifan lokal pada anak juga terjadi di area kerja Puskesmas Tumbang Samba, Kecamatan Katingan Tengah, Kabupaten Katingan. Puskesmas Tumbang Samba merupakan Puskesmas Induk yang wilayah kerjanya mencakup 16 desa. Akses tiap desa ke Puskesmas Induk

beberapa mudah dijangkau dan tidak. Mengingat jarak yang jauh, kondisi jalan yang rusak dan beberapa melalui jalur air untuk bisa sampai ke Puskesmas. Di tiap desa terdapat bidan dan perawat yang bekerja di Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Pondok Bersalin Desa (Polindes), pelayanan kesehatan anak oleh petugas kesehatan diberikan agar status kesehatan anak menjadi lebih baik.

Tidak dipungkiri bahwa pengobatan secara tradisional pada anak masih dilakukan sampai saat ini seperti pada anak sakit yang dilakukan ritual-ritual oleh dukun atau orang pintar dan pada perawatan tali pusat yang menggunakan pasta gigi dan rempah-rempah agar *umbilical cord* anak cepat lepas. Masyarakat juga mempercayai bahwa sebelum tali pusat anak puput tidak boleh dibawa keluar dan orang tua tidak boleh bekerja.

Deskripsi di atas menggambarkan bahwa masalah yang muncul akibat kearifan lokal ini dapat menimbulkan ketidak efektifan dalam pemberian layanan kesehatan oleh petugas kesehatan, karena masyarakat menganggap tradisi yang sudah di jalankan secara turun-temurun ini dapat mencegah masalah kesehatan yang mereka miliki. Oleh karena itu, peneliti ingin melihat gambaran strategi petugas kesehatan didalam layanan kesehatan anak yang terkait dengan kearifan lokal masyarakat di area kerja Puskesmas Tumbang Samba.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Data akan dikumpulkan dengan metode wawancara mendalam (*in depth interview*). Setelah data wawancara terkumpul, peneliti mulai menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara tersebut. Teknik analisa data dilakukan dengan model Miles and Huberman dengan tiga komponen yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Miles & Huberman, 1994). Penelitian dilakukan di area kerja Puskesmas Tumbang Samba, Kecamatan Katingan Tengah, Kabupaten Katingan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2017 selama 3 bulan di 13 desa yang masuk area kerja Puskesmas Tumbang Samba. Dalam penelitian ini, peneliti mencari dua golongan Partisipan untuk unit analisis yang berbeda. Untuk unit analisis yang pertama adalah petugas kesehatan, kriteria partisipan yang bekerja di area Puskesmas Tumbang Samba dan memiliki pengalaman minimal satu tahun dalam program-program layanan kesehatan anak. Untuk unit analisa kedua adalah masyarakat desa yang tinggal di area Puskesmas Tumbang Samba.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Edukator, Pelaksana Program dan Pemberi Layanan Kesehatan

Ditemukan berbagai ungkapan tentang tema yang diberikan oleh partisipan, sebagai berikut:

“Ada penimbangan seperti biasa di Posyandu, pemberian makanan tambahan, pelayanan anak sakit, paling di posyandu ada program pelatihan dari gizi dari Puskesmas Induk.” (QIP9A1)

“Sekarang waktu Ibu hamil ikut kegiatan Posyandu ada kegiatan kelas Ibu hamil jadi dijelaskan disitu tanda-tanda melahirkan, perawatan tali pusat, KB, mereka dari Samba yang didatangkan ada program mereka ada materinya. Dijelaskan ke mereka bahaya nifas, bahaya dari tali pusat.....”(Q5P3A4)

Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan status kesehatan anak melalui program Puskesmas seperti Posyandu, PUSTU (Puskesmas Pembantu) dan POLINDES (Pondok Bersalin Desa). Pada program Posyandu balita dilakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan serta pemberian makanan tambahan bagi balita dan ibu hamil, imunisasi, pemberian vitamin A, dan pelayanan anak sakit. Dalam melakukan peningkatan kesehatan anak, petugas kesehatan berperan dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat, pada kegiatan Posyandu maupun pada saat kunjungan rumah.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan beberapa masalah kesehatan yang dialami anak, seperti pada perawatan tali pusat. Perawatan yang dilakukan oleh masyarakat agar *umbilical cord* anak cepat lepas menggunakan pengobatan tradisional seperti pasta gigi

dan rempah-rempah. Pengobatan seperti itu mengakibatkan anak menderita tetanus dan infeksi tali pusat. Melihat perilaku masyarakat seperti itu petugas kesehatan melakukan berbagai cara dan pendekatan seperti melakukan pemantauan ke rumah-rumah atau kunjungan rumah, di sela-sela pengobatan tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada pasien dan memberikan penyuluhan pada kelas ibu hamil baik sebelum dan setelah melahirkan. Hal ini membuktikan bahwa peran aktif petugas kesehatan dan keikutsertaan masyarakat dapat meningkatkan status kesehatan anak melalui pendidikan kesehatan yang telah dilakukan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azwary 2013 & Nurhayati 2016 menyatakan bahwa peran tenaga kesehatan sebagai pemberi pengobatan dan pemeriksa kesehatan pasien, juga memberikan layanan kesehatan ibu dan anak, peran tenaga kesehatan tidak hanya menyangkut itu saja tetapi ada juga penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas pembantu dan puskesmas pusat selaku instansi yang terkait (Azwary, 2013; Nurhayati, 2016). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Mishra dkk 2013 menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu menyampaikan pesan kepada ibu mengenai berbagai aspek meningkatkan perawatan anak (Mishra, Sinha, Salam, Soodan, 2013).

Selain peran diatas lebih dalam lagi tenaga kesehatan berperan sebagai pemberdaya

masyarakat untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada. Hasil wawancara menunjukkan adanya kerjasama, seperti pada saat bidan desa membantu proses persalinan yang didampingi oleh dukun kampung. Perlunya kerjasama antara petugas kesehatan dan masyarakat dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak. Sejalan dengan penelitian Chasanah & Nurmala 2015 bahwa peran petugas kesehatan masyarakat dalam pemberdayaan kader sangat penting. Upaya dalam penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak. Kemitraan tenaga kesehatan, kader, dukun serta masyarakat dalam program kesehatan ibu dan anak berdampak positif dalam meningkatkan indikator luaran bagi kesehatan ibu dan anak (Chasanah, 2015; Nurmala, 2015).

Respon Masyarakat ke Layanan Kesehatan

Ditemukan berbagai ungkapan tentang tema yang diberikan oleh partisipan, sebagai berikut: *“Biasannya berobat ke tenaga kesehatan dulu baru pengobatan tradisionalnya, meskipun berobat ke tenaga kesehatan tetap ja tradisinya enggak ditinggalkan kebanyakan begitu.”* (Q3P6A5)

“Biasannya tu datang ke kita dulu kalau ke kita tidak manjur, ke Dokter enggak manjur baru menggunakan tradisional itu biasannya, jarang juga yang langsung pakai tradisional kecuali enggak manjur, sudah berobat ke Dokter tapi masih panas baru dikasih air penawarnya gitu ja pang.

Jarang yang sudah parah dibawa ke kita.....” (Q3P9A5)

Hasil penelitian menunjukkan masyarakat desa pergi membawa anak berobat ke tenaga kesehatan tetap menjadi prioritas dalam mendapatkan pengobatan walaupun ada masyarakat yang masih memakai pengobatan secara tradisional untuk mendapatkan kesembuhan. Hal ini menandakan bahwa masyarakat masih percaya terhadap tenaga kesehatan dan membutuhkan pertolongan medis untuk mendapatkan kesembuhan. Sejalan dengan penelitian Marnah dkk, menyatakan ibu yang memiliki keyakinan tentang jenis pelayanan yang digunakannya dan kepercayaan tersebut ada berdasarkan dari pengalaman sembuh (Marnah, Husaini, & Ilmi, 2016). Pattilouw dkk juga mengungkapkan bahwa seorang yang mengalami sakit didasarkan pada keyakinan dan kepercayaan terhadap pola pencarian pengobatan yang mereka anggap tepat dan diharapkan dapat memberikan kesembuhan (Pattilouw, Syafar, & Ishak, 2016). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Merita & Hesty perilaku ibu yang selalu membawa anak berobat ke Puskesmas/Rumah Sakit karena keberadaan bidan desa dan kader posyandu yang aktif dan bertanggung jawab terhadap kesehatan balita (Merita & Hesti, 2017).

Hambatan yang Teridentifikasi dalam Memberikan Layanan Kesehatan Anak

Ditemukan ungkapan tentang tema yang diberikan oleh partisipan, sebagai berikut:

“.....Jadi dulu sebelum mereka percaya dengan medis mereka melakukan ritual Sangiang. Tapi nyatanya memang panas tinggi kalau dari kami harus diberi obat tapi mereka enggak, malah memakai secara tradisionl seperti sangiang, nyambur tapi nyatanya meninggal.....”

(Q3P4A1)

Hasil penelitian menunjukkan dalam memberikan layanan kesehatan anak terdapat hambatan yaitu masyarakat yang menggunakan pengobatan secara tradisional dan penyakit yang dipercaya oleh masyarakatnya hanya dengan pengobatan secara tradisional atau pergi ke orang pintar penyakit itu dapat diobati. Penyakit tersebut seperti anak yang mengalami kejang, yang dipercaya terkena gangguan roh jahat dan harus dibawa ke orang pintar untuk dilakukan ritual-ritual pengusir roh jahat, dari pengobatan yang dilakukan ada yang mengalami kesembuhan, ada yang bertambah parah hingga meninggal dunia. Perilaku pengobatan tradisional seperti ini memiliki resiko tinggi dalam meningkatnya penyakit lain dan dapat memperparah penyakit sebelumnya.

Dari hasil penelitian Media 2011 ditemukan bahwa sebagian besar masyarakat mempercayai kesembuhan kepada tenaga kesehatan, meskipun demikian masyarakat lainnya mempunyai kepercayaan kesembuhan kepada pengobatan tradisional atau dukun, karena

ada beberapa penyakit dengan alasan mempunyai gejala penyakit yang hanya dapat disembuhkan oleh tenaga pengobat tradisional (penyakit berkaitan dengan berbagai hal di luar medis) (Media, 2011). Dengan demikian perlunya diakukan penyuluhan dampak dari pengobatan tradisional yang disampaikan kepada tokoh-tokoh masyarakat agar menjadi panutan masyarakat dalam memilih pengobatan medis. Rahayu menyatakan bahwa nilai yang melekat pada diri seseorang akan mendasari sikap dan perilaku orang tersebut (Rahayu, 2012).

Kendala lain juga dirasakan oleh petugas kesehatan berkaitan dengan kurangnya pengetahuan, dimana pengetahuan menjadi dasar bagi orang tua dalam bersikap untuk mencapai derajat kesehatan anak ke arah yang lebih baik. Keterbatasan pengetahuan dan penerimaan orang tua akan informasi yang baru juga menjadi kendala anak untuk dibawa berobat ke tenaga kesehatan. Seperti yang diungkapkan responden berikut ini:

*“.....Kadang dikasih tahu susah kaya pemberian ASI, alasannya kan kadang ada orang yang ASInya belum keluar beberapa hari langsung dikasih susu formula sampai nantikan anaknya sudah gak mau ASI dikasih susu formula ja. Itu yang masih jadi kendala kami. Kadang ada anak yang sakit Rin kita mau rujuk aduh kadang nunggu parah dulu.”***(Q3P3A1)**

Hasil penelitian yang dilakukan Sakbaniyah dkk 2013 menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang baik akan mempermudah dan memahami akan pentingnya kegiatan posyandu pada balita. Seseorang yang berpengetahuan baik dapat lebih memelihara tingkat kesehatan daripada seseorang dengan pengetahuan kurang (Sakbaniyah, Herawati, & Mustika, 2011). Hal yang sama menyatakan bahwa perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan sikap akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan sikap (Sundari, Pratiwi, & Khairudin, 2014). Bagaimanapun juga tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi pola pikir dan pemahaman dari informasi yang diterima.

Kearifan Lokal di Area Kerja Puskesmas Tumbang Samba

Hasil penelitian dan wawancara dengan masyarakat yang menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan yang sudah dipakai secara turun-temurun. Tanaman yang digunakan masyarakat sebagai obat adalah *Pucuk kembang* (Bunga kembang sepatu/*Hibiscus rosa sinensis*), *Pucuk Kalamambung*, *Sirih* (*Piper batle l*), *Dawen Sambelum/Saba belum* (Cocor bebek/ *Kalanchoe pinnata L*), *Tewu Kak* (Pacing/*Costus speciosus* Smith), dan *Tawas uhut*. Tumbuhan obat yang kebanyakan diketahui berasal dari pekarangan rumah dan ada tanaman obat yang hanya ditemukan didalam hutan. Bagian tumbuhan yang dijadikan sebagai

obat adalah bagian akar, batang, daun, bunga dan buah pada tumbuhan. Pengolahan dan cara penggunaan tumbuhan obat tradisional oleh masyarakat dengan cara direbus langsung, air perasan diminum langsung, minyak kelapa dioles pada punggung, dikompres, ada juga yang dibakar, dan cara mengkonsumsinya dengan langsung diminum. Hal ini dirasa sangat membantu untuk mengobati anak sakit, seperti penyakit malaria, diare, demam, perut kembung, perawatan tali pusat dan perawatan luka. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prahasti dkk 2014 menyebutkan bahwa Bunga kembang sepatu (*Hibiscus rosa sinensis*) berkhasiat sebagai obat demam pada anak-anak, obat batuk, dan obat sariawan (Prahasti, Tukiran, Suyatno, & Hidayati, 2014). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Ningtias dan Asyiah 2014, menyebutkan bahwa Sirih (*Piper batle l*) memiliki manfaat sebagai obat tradisional untuk mengobati asam urat, ambeien, batuk rejan, disentri, jantung, keputihan, masuk angin, memperlancar darah, nyeri otot dan persendian, panas, panas dalam, dan stroke (Ningtias & Asyiah, 2014).

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran sebagai edukator, pelaksana program dan pemberi layanan kesehatan. Untuk memfasilitasi tradisi yang ada di masyarakat petugas kesehatan melakukan

pemantauan ke rumah-rumah atau kunjungan rumah, di sela-sela pengobatan tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada pasien dan memberikan penyuluhan pada kelas ibu hamil baik sebelum dan setelah melahirkan.

SARAN

Pihak Puskesmas melakukan pemberdayaan terhadap kader untuk dapat secara aktif memberikan aksi promotif dan preventif terkait pemanfaatan pengobatan tradisional.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, T. (2014). Sistem Pelayanan Kesehatan, 1–8.
- Angkasawat T.J, Handayani L, & Laksono A.D. (2013). *Simpang Jalaan Pelayanan Kesehatan Ibu & Anak*.
- Azwary, B. (2013). Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara. *Ejurnal Administrasi Negara*, 1(2), 440–452.
- Chasanah, S. U. (2015). Peran Petugas Kesehatan Masyarakat dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca MDGs. *Kesehatan Masyarakat Andalas*, 9, 73–79.
- Darmastuti, R., & Sari, D. kartiks. (2011). Kekuatan Kearifan Lokal Dalam Komunikasi Kesehatan. *Jurnal Komunikator*, Vol 3 No.2.
- Juliansyah, E. (2013). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas. *JIANA (Jurnal Ilmu Administrasi Negara)*, 12(1), 40–50. Retrieved from <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JIANA/article/view/902>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. <https://doi.org/351.077> Ind
- Kusbiantoro, D. (2014). Perilaku Pijat Bayi Berhubungan dengan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga. *Surya*, 3(Xix).
- Marnah, Husaini, & Ilmi, B. (2016). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 79–88.
- Media, Y. (2011). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis (Tb) Paru Di Kecamatan Sungai Tarab, Kabupaten Tanah Datar Propinsi Sumatera Barat. *Media Litbang Kesehatan*, 21(3), 82–88.
- Merita, & Hesti. (2017). Positive Deviance Gizi pada Keluarga Miskin di Desa Batur, Sarolangun Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(1), 75–82.
- Miles, M. B., & Huberman, M. a. (1994). *Qualitative data analysis. Evaluation and Program Planning* (Vol. 19). [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(96\)88232-2](https://doi.org/10.1016/0149-7189(96)88232-2)
- Mishra, Sinha, Salam, Soodan, K. (2013). Role Of Health Education Material on Maternal Knowledge and Practice-A KAP Study, 10–13.
- Ningtias, A. F., & Asyiah, I. N. (2014).

- Manfaat Daun Sirih (Piper betle L.) Sebagai Obat Tradisional Penyakit Dalam di Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep Madura. *Studi Etnobotani*, 3–6.
- Nurhayati, M. (2016). Peran Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kutai Barat. *Ejurnal Administrasi Negara*, 4(1), 2127–2140.
- Nurmala, E. Y. I. (2015). Sikap Masyarakat Dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat Pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Magelang, 1–10.
- Pattilouw, J., Syafar, M., & Ishak, H. (2016). Perilaku Pencarian Pengobatan Terhadap Penyakit Campak Pada Masyarakat Waelua Kecamatan Ambalau Kabupaten Buru Selatan Provinsi Maluku. *JST Kesehatan*, 6(4), 381–387.
- Prahasti, E. A., Tukiran, Suyatno, & Hidayati, N. (2014). Eksporasi Tumbuhan Obat di Desa Lebani Waras Kecamatan Wringinanom Kabupaten Gresik. *Prosiding Seminar Nasional Kimia*, (September), 259–269.
- Rahayu, D. A. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Pengobatan Tradisional di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Siberut Kecamatan Siberut Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Artikel Penelitian*.
- Sakbaniyah, S. N. L., Herawati, S., & Mustika, D. (2011). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Kepatuhan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Desa Sumberejo Kecamatan Mraggen Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan*, 39–44.
- Suhartini. (2007). Kajian Kearifan Lokal Masyarakat Dalam Pengelolaan Sumber Daya Alam Dan Lingkungan. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian, Pendidikan Dan Penerapan MIPA, Fakultas MIPA, Universitas Negeri Yogyakarta*, 206–218.
- Sundari, S., Pratiwi, & Khairudin. (2014). Perilaku Tidak Sehat Ibu yang Menjadi Faktor Resiko Terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita. *Jurnal Pendidikan Sains*, 2(3), 141–147.