

Gambaran Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

IMPLEMENTATION OF TRADITIONAL HEALTH CARE PROGRAM POLICY IN SURABAYA CITY

Oktarina*, dan Rukmini

Unit Pelaksana Fungsional Inovasi Teknologi Kesehatan, Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Kementerian Kesehatan
Jalan Indrapura No.17 Surabaya, Indonesia
*Email: oktarina131064@yahoo.com

Submitted : 19-09-2020, Revised : 07-10-2020, Revised : 27-10-2020, Accepted : 22-11-2020

Abstract

Traditional health services (Yankestrad) run by the Health Office in puskesmas have increased, marked by an increase in the coverage of Yankestrad visits from year to year. Puskesmas is a health technical implementation unit under the supervision of the District Health Office / city. The purpose of knowing the policy of Yankestrad Surabaya Yankestard Program in Puskesmas includes the type of service, financing, efforts made, obstacles faced and potential Yankestrad can be developed as learning for yankestrad improvement. This research method is a case study with qualitative assessment, data collection with in-depth interviews and targeted group discussions, equipped with a review of related regulatory documents. Descriptive data analysis. The results of research by the Surabaya Health Office have been Yankestrad in puskesmas since 2010. Types of Yankestrad Puskesmas Surabaya are acupuncture, acupressure, aroma therapy and herbal medicine. The Department of Health has provided adequate financing for the Yankestrad program. Yankestrad program constraints Surabaya City Health Office is Yankestrad has not borne JKN, tools and materials Yankestrad has not entered the e-catalogue, Yankestrad in the Puskesmas is still contract workers and yankestrad permits are limited to one competency / modality of services and the policy of supervision of SPA facilities that perform traditional services is the Tourism Office. Authority for monitoring and evaluation of its personnel by the Department of Health. Yankestrad conclusion implemented surabaya city health office is in accordance with the policy of the Ministry of Health. Yankestrad has the potential to be developed in the Elderly as an innovation in improving health degrees. Benefits: Yankestrad dipuskesmas, is an alternative treatment outside conventional medicine preferred especially the elderly and society in general and the side effects are relatively small.

Keywords: Policy, Traditional health services

Abstrak

Pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) yang dijalankan Dinas Kesehatan di Puskesmas mengalami peningkatan, ditandai dengan peningkatan cakupan kunjungan Yankestrad dari tahun ke tahun. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Tujuannya mengetahui kebijakan Yankestrad Kota Surabaya Program Yankestard di Puskesmas meliputi jenis pelayanan, pembiayaan, upaya yang dilakukan, kendala yang dihadapi dan potensi Yankestrad bisa dikembangkan sebagai pembelajaran untuk peningkatan Yankestrad. Metode Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif, pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah, dilengkapi telaah dokumen regulasi terkait. Analisis data secara deskriptif. Hasil penelitian Dinas Kesehatan Kota Surabaya sudah menjalankan Yankestrad di Puskesmas sejak tahun 2010. Jenis Yankestrad Puskesmas Kota Surabaya adalah akupuntur, akupressure, aroma terapi dan herbal medik. Dinas Kesehatan

telah menyediakan pembiayaan program Yankestrad cukup memadai. Kendala program Yankestrad Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah Yankestrad belum ditanggung JKN, alat dan bahan Yankestrad belum masuk *e-catalogue*, Nakestrad di Puskesmas masih tenaga kontrak dan perijinan Nakestrad terbatas pada satu kompetensi/modalitas pelayanan serta kebijakan pengawasan fasilitas SPA yang melakukan pelayanan tradisional adalah Dinas Pariwisata. Kewenangan untuk monitoring dan evaluasi tenaganya oleh Dinas Kesehatan. Kesimpulan Yankestrad dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Surabaya sudah sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan. Yankestrad sangat berpotensi untuk dikembangkan pada Lansia sebagai inovasi peningkatan derajat kesehatan. Manfaat: Yankestrad yang ada di puskesmas, merupakan pengobatan alternatif diluar pengobatan konvensional disukai khususnya lansia dan masyarakat pada umumnya serta efek sampingnya relatif kecil.

Kata kunci : Kebijakan, pelayanan kesehatan tradisional.

PENDAHULUAN

Perilaku pencarian pengobatan dapat dipandang sebagai salah satu cerminan implementasi sistem kesehatan nasional dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Pada konteks perilaku pencarian pengobatan di Indonesia, pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat merupakan salah satu indikasi yang positif dari penyelenggara upaya sistem kesehatan nasional. Perilaku pencarian pengobatan didahului dengan proses pengambilan keputusan yang selanjutnya diatur oleh individu, perilaku rumah tangga, norma masyarakat dan harapan terhadap penyedia fasilitas layanan kesehatan. Hasil penelitian menyatakan fasilitas pelayanan pengobatan komplementer yang disediakan untuk masyarakat masih kurang diminati dikarenakan masyarakat mempertimbangkan jarak ke fasilitas pelayanan pengobatan tersebut.¹ Seseorang akan merubah perilaku dalam mengobati sakit, jika yang dilakukan tidak memberikan perubahan sehingga pasien akan beralih ke pengobatan tradisional, ini disebabkan karena komunikasi medis tidak memuaskan, takut operasi, dokter menyatakan tidak mampu, motivasi dan faktor ekonomi.² Sebuah teori menyatakan persepsi yang dirasakan responden menyebabkan adanya perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh keyakinan mengenai manfaat yang dirasakan dalam pencarian pengobatan.³ Pengobatan tidak hanya secara konvensional namun ada pengobatan alternatif yang digemari oleh masyarakat apalagi di negara yang kaya budaya dan kepercayaan seperti di Indonesia. Salah satunya peran keluarga apabila ada yang sakit maka akan menawarkan tindakan berobat pada medis atau tradisional.

Di Indonesia Pelayanan Kesehatan tradisional (Yankestrad) merupakan pengobatan atau perawatan dengan cara obat yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Yankestrad ketentuan umum pengobatan alternatif harus ter spesifikasi antara pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi sehingga mendapatkan surat izin praktik dan tenaga kesehatan tradisional sesuai kategori.⁴ Direktorat Bina Yankestrad melakukan upaya Yankestrad untuk mencapai indikator Renstra Kemenkes Tahun 2015-2019, dengan mengembangkan integrasi pelayanan kesehatan tradisional kedalam fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Upaya tersebut melalui peningkatan kemampuan tenaga kesehatan, optimalisasi penapisan, dan pemberdayaan masyarakat melalui asuhan mandiri di bidang kesehatan tradisional. Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional telah melampaui target yang ditetapkan, karena adanya dukungan program Yankestrad di berbagai daerah. Puskesmas harus memiliki tenaga kesehatan yang sudah terlatih Yankestrad untuk melaksanakan asuhan mandiri ramuan dan ketrampilan. Puskesmas harus melaksanakan kegiatan pembinaan meliputi pengumpulan data Yankestrad, fasilitasi registrasi/perizinan dan bimbingan teknis serta pemantauan Yankestrad.⁵

Pada tahun 2018 di Indonesia, rumah sakit yang telah menyediakan Yankestrad sebagai terapi alternatif komplementer yaitu sebanyak 221, telah melebihi dari target yang ditetapkan

sebanyak 213 Rumah Sakit, sedangkan jumlah Puskesmas yang sudah menyelenggarakan kesehatan tradisional sebanyak 4.252 Puskesmas atau sebesar 100,38% dari target sebesar 4.236 Puskesmas, dari jumlah total 9.754 Puskesmas di Indonesia.⁶ Sebaran jumlah tenaga yang dilatih asuhan mandiri TOGA dan akupresur sebanyak 919 orang di 34 provinsi.⁴ Berdasarkan Riskesdas, pemanfaatan Yankestrad di masyarakat secara nasional dilihat dari proporsinya sedikit meningkat dari 30,4% (Riskesdas, 2013) menjadi 31,4% (Riskesdas, 2018), sedangkan pemanfaatan taman obat keluarga (Toga) sebesar 24,6%.⁷

Dalam upaya pencapaian indikator kinerja tersebut, Direktorat Bina Pelayanan kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer melaksanakan berbagai kegiatan (1) Pelatihan akupresur untuk tenaga kesehatan Puskesmas; (2) Pelatihan asuhan mandiri Pemanfaatan TOGA dan akupresur bagi fasilitator kesehatan; (3) *Training Of Trainer* (TOT) akupresur; (4) Fasilitasi pembentuk kelompok asuhan mandiri; (5) Penyusunan NSPK dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer; (6) Penguatan peran dan fungsi sentra pengembangan dan penerapan pengobatan tradisional (SP3T) dalam mendukung pencapaian program Yankestrad; (7) Kerjasama lintas program dan lintas sektoral untuk penguatan Yankestrad, alternatif dan komplementer.⁶

Dalam pelaksanaan program Yankestrad oleh Kementerian Kesehatan, beberapa kendala yang dihadapi adalah adanya 1) Perubahan kebijakan di pusat dan daerah yang mendukung program kesehatan tradisional; 2) Tidak optimalnya pelaksanaan sosialisasi, advokasi, monitoring, evaluasi dan bimbingan teknis secara berkala dan berkesinambungan baik di pusat dan di daerah dan lintas sektor; 3) Pembiayaan kesehatan tradisional tidak termasuk dalam sistem pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut, dilakukan penelitian untuk mengkaji bagaimana implementasi kebijakan program pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kebijakan Yankestrad di Kota Surabaya, pelaksanaan dari program Yankestrad

di Puskesmas meliputi jenis pelayanan, pembiayaan, upaya yang dilakukan dan kendala yang dihadapi serta potensi Yankestrad yang bisa dikembangkan sebagai pembelajaran untuk peningkatan pelayanan kesehatan tradisional.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada bulan September sampai September 2020. Etik penelitian diperoleh berdasarkan surat nomor: LB.02.01/2/KE.378/2019, tanggal 27 September 2019. Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif, untuk menganalisis implementasi program pelayanan kesehatan tradisional yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang terdiri atas empat kegiatan: 1) Penyusunan Kebijakan dan Regulasi Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2) Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional, 3) Kendala Program Yankestrad, 4) Potensi Pelayanan Kesehatan Tradisional Untuk Lansia. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam yang terstruktur, yang memuat pertanyaan untuk mencapai tujuan penelitian. Pengumpulan data dengan diskusi kelompok terarah atau *focus group discussion* (FGD), menggunakan panduan diskusi. FGD bertujuan untuk menggali informasi tentang potensi pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) sebagai alternatif model penyediaan pelayanan kesehatan masyarakat. Responden wawancara mendalam adalah Kepala seksi Yankestrad Dinkes Kota Surabaya, sedangkan peserta FGD adalah Dinkes Provinsi Jawa Timur (Bidang terkait Yankestrad dan Lansia), Dinkes Kota Surabaya (Bidang terkait Yankestrad dan Lansia), RSUD Dr. Soetomo, Puskesmas Made Kota Surabaya, Aspetri, Akademi Akupuntur Surabaya dan Lembaga Satria Nusantara. Analisis data secara deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan program.

Data yang telah diperoleh dari hasil wawancara mendalam kemudian ditulis dalam bentuk narasi dan dikomparasikan, kemudian dikategorikan untuk mempermudah proses analisis. Analisis data secara deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan program.

HASIL

Berdasarkan wawancara tentang kebijakan dan regulasi Yankestrad yang dijalankan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, sudah sesuai dan mengacu dengan kebijakan nasional dan Provinsi Jawa Timur. Peraturan di Level Daerah meliputi Perda, Surat edaran Gubernur dan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan. Uraian sebagai berikut:

A. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No.2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan Pasal 16, dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dapat dilakukan melalui pelayanan kesehatan tradisional yang dilaksanakan dalam satu sistem kesehatan tradisional. Jenis Yankestrad meliputi: a. Yankestrad empiris; b. Yankestrad komplementer; dan c. Yankestrad integrasi. Yankestrad harus dapat dipertanggung jawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

B. Surat edaran Gubernur Jawa Timur No.440/9366/012.4/2017 tentang peningkatan pelayanan kesehatan tradisional di Jawa Timur kepada seluruh Bupati se Kab/Kota di Jawa Timur dan tembusan ke Ketua DPRD Provinsi Jawa Timur. Kepala Dinas Kesehatan Jawa Timur, Ketua DPRD se Kab/Kota Jawa timur. Dalam surat edaran tersebut, Gubernur Jawa timur menginstruksikan 1) Penetapan kebijakan daerah dalam penyelenggaraan Yankestrad di kab/Kota mengacu pada kebijakan Provinsi dan nasional. 2) Mengusulkan kajian terhadap jenis Yankestrad empiris dimana manfaat dan keamanannya dapat dipertanggungjawabkan secara spesifik di tiap daerah kepada Pemerintah Pusat melalui Pemerintah Provinsi. 3) Melaporkan kegiatan Yankestrad di Kabupaten/Kota sudah beroperasi kepada Pemerintah Provinsi melalui Dinas Kesehatan Kab/Kota sesuai dengan format yang ada. 4) Mewajibkan tenaga kesehatan mempunyai surat tanda registrasi tenaga kesehatan tradisional (STRTKT) dan surat ijin praktek tenaga kesehatan tradisional (SIPTKT) dalam memberikan Yankestrad sesuai dengan persyaratan dan ketentuan yang berlaku. 5) Mewajibkan penyehat tradisional mempunyai surat terdaftar penyehat tradisional (STPT) dan mendayagunakan untuk memberikan Yankestrad dalam upaya preventif dan promotif.

6) Mendorong dan memberdayakan peran aktif masyarakat dalam upaya pengembangan kesehatan tradisional, dengan melakukan perawatan kesehatan mandiri (asuhan mandiri) terhadap penyakit ringan dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga dan akupressure secara tepat dan benar. 7) Memberikan anggaran terhadap kegiatan Yankestrad. C. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Upaya Kesehatan. Bagian Ke satu Jenis Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Pasal 5, menyatakan bahwa Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas terselenggaranya upaya kesehatan, dimana salah satu jenis jenis upaya kesehatan termasuk kesehatan tradisional. D. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2010 Tentang Retribusi Pelayanan kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Pemberian pelayanan kesehatan di Puskesmas Rujukan, Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Puskesmas Keliling (Pusling) dan Laboratorium Kesehatan Daerah dipungut retribusi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional termasuk dalam penetapan tarif retribusi. Pelayanan Pengobatan Tradisional (Batra) a. Akupuntur 20.000 Pasien; b. Akupresur 15.000 Pasien; c. Aromatherapi 5.000 Pasien; d. Medik Herbal 3.000 Pasien. E. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya tentang Puskesmas dengan Poli Kesehatan Tradisional.

Berdasarkan wawancara tentang implementasi program Yankestrad menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Kota Surabaya sudah menjalankan Yankestrad di Puskesmas sejak tahun 2010. Pada awalnya hanya ada 5 Puskesmas yang menjalankan Yankestrad dengan tenaga D3 Battra Unair. Kemudian semakin berkembang, yang menjadi cikal bakal model program yankestrad di Puskesmas. Jenis yankestrad Puskesmas di Kota Surabaya adalah akupuntur, akupressure (pijat bayi), aroma terapi dan herbal medik. Untuk herbal medik hanya terbatas konsultasi untuk pembuatan jamu sendiri di rumah dari bahan Toga (Taman Obat Keluarga) melalui program Asman (asuhan mandiri) Toga, untuk membantu masalah kesehatan ringan. Pengadaan obat herbal terstandar (OHT) dan fitofarmaka di Puskesmas, belum bisa dilakukan karena untuk pengadaan belum masuk *e-catalog* belum masuk formularium obat Kota Surabaya.

Pernyataan Informan Dinkes Kota Surabaya

"... Jenis-jenis yankestrad sudah diatur dalam perda upaya kesehatan tersebut (akuunktur, akupresur, pijat bayi). Ramuan tidak ada untuk yankestrad karena untuk pengadaan tidak bisa. Untuk pelayanan, pasien hanya diberi informasi secara lisan untuk minum ramuan herbal yang dibuat sendiri di rumah. Ramuan obat tradisional diarahkan ke asman. Mereka diajar oleh nakestrad battra tentang ramuan dan toga. Setiap bulan ada kegiatan demo toga 1-2 kali di Puskesmas...."

Untuk pembiayaan program Yankestrad, Dinas Kesehatan telah menyediakan cukup anggaran sebesar 600 juta (tahun 2019). Biaya dari APBD tersebut, dianggap sudah mencukupi dalam melaksanakan program Yankestrad di Kota Surabaya. Anggaran tersebut digunakan untuk pengadaan jarum akupunktur, stimulator akupunktur, termasuk untuk Asman dengan demo Toga. Dengan demikian tarif pelayanan pada pasien tidak terlalu tinggi karena ada subsidi untuk pengadaan bahan dan alat dan operasional. Hasil wawancara, terkait tarif pelayanan Yankestrad belum dijamin dalam JKN oleh BPJS. Berdasarkan informasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya, pasien BPJS merasa keberatan karena menganggap bahwa semua jenis pelayanan yang disediakan di Puskesmas menjadi tanggungan BPJS. Namun demikian, ada pasien meski harus membayar tetap bersedia untuk mendapatkan pelayanan ini.

Pernyataan Informan Dinkes Kota Surabaya

"... Memang ada beberapa pasien yang keberatan karena harus bayar sendiri. Misalnya ada pasien yang sebelumnya minta akupunktur, begitu mengetahui harus membayar sendiri, akhirnya tidak jadi. Tapi untuk pasien-pasien yang dari pensiuna, mereka tidak keberatan harus bayar untuk mendapatkan pelayanan akupunktur ini..."

Pelaksanaan Yankestrad Puskesmas di Kota Surabaya, sudah sesuai dengan kebijakan Kemenkes yaitu Yankestrad secara integrasi dimana kombinasi pelayanan konvensional dengan Yankestrad komplementer tergantung derajat berat ringannya penyakit dan kondisi pasien. Kasus yang ditangani dengan metode

Yankestrad adalah kasus *myalgia*, dengan tujuan menghilangkan nyeri, totok wajah kecantikan dan melakukan pijat bayi. Pelayanan Yankestrad ini disukai oleh masyarakat karena ada alternatif di luar pengobatan konvensional. Kegiatan yankestrad oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang dijalankan oleh Puskesmas, selain pelayanan dalam gedung juga ada pembinaan ke masyarakat melalui asuhan mandiri Taman Obat Keluarga (Toga). Dinas Kesehatan memiliki kebun Toga percontohan di Kutisari. Perwakilan kader posyandu dari seluruh Puskesmas yang ada di Kota Surabaya dilatih dan diajari untuk mengenal nama tanaman, pemanfaatannya serta cara mengolahnya.

Pernyataan Informan Dinkes Kota Surabaya

"... Misalnya cara membuat instan temulawak. Saat kembali ke wilayah masing-masing Puskesmas asalnya, mereka menularkan ilmu ini dan dilakukan bersama-sama (misal membuat temulawak instan untuk dijual), sehingga bisa membantu meningkatkan ekonomi. Tapi di setiap Puskesmas juga sudah ada taman TOGA sendiri..."

Menurut informan Dinkes Kota Surabaya, Yankestrad di Puskesmas mengalami peningkatan, masyarakat banyak yang tertarik untuk memanfaatkannya, ditandai dengan peningkatan kunjungan Yankestrad dari tahun ke tahun.

Pernyataan Informan Dinkes Provinsi Jawa Timur

"... Sangat bermanfaat, karena sekarang jumlah pasien Yankestrad di Puskesmas, setahun bisa sampai 4000 orang lebih, baik untuk akupunktur, akupresur, pijat bayi..."

Menurut informan, Puskesmas yang melaksanakan Yankestrad di Kota Surabaya sangat berkembang, awalnya tahun 2015 hanya ada 5 Puskesmas, kemudian tahun 2018 bertambah menjadi 46 Puskesmas, tahun 2019 sudah seluruh Puskesmas sebesar 63 Puskesmas. Tenaga yang melaksanakan yankestrad di 63 Puskesmas adalah tenaga D3 Battra, tetapi masih kurang 5 orang tenaga Battra sehingga merangkap tugas di Puskesmas yang lain.

Pernyataan Informan Dinkes Kota Surabaya

"... Di Puskesmas sekarang ada 63 tenaga

battr D3. Sehingga setiap Puskesmas ada tenaga *battr*. Jadi sekarang pelayanan yankestrad sudah merata di 63 Puskesmas. namun untuk tenaga masih kurang 5 dan terpaksa merangkap lebih dari 1 Puskesmas (digabung)...”

Sedangkan upaya yang dilakukan untuk memperbaiki pelaksanaan program di Dinas Kesehatan yaitu 1) Secara rutin Dinkes Kota Surabaya melakukan pembinaan ke Puskesmas; 2) Memperjuangkan tenaga kesehatan tradisional (Nakestrad) lulusan D3 *battr* di Puskesmas untuk masuk dalam organisasi profesi yaitu PPKESTRAKI (Perkumpulan Profesi Kesehatan Tradisional dan Komplementer Indonesia). Dari rekomendasi organisasi profesi tersebut, sehingga Dinkes bisa mengeluarkan SIP (Surat

ijin praktek) untuk mendapatkan jasa pelayanan; 3) Mengusulkan formasi PNS untuk nakestrad di Kota Surabaya.

Mengenai kendala dari program Yankestrad di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu Yankestrad belum ditanggung BPJS, alat dan bahan Yankestrad belum masuk *e-catalogue* sehingga Dinkes harus melakukan pengadaan sendiri. Nakestrad di Puskesmas masih tenaga kontrak dan perijinan Nakestrad masih terbatas pada satu kompetensi/modalitas pelayanan dan terkait kebijakan pengawasan fasilitas Spa yang melakukan pelayanan tradisional di bawah Dinas Pariwisata, sedangkan kewenangan untuk monitoring dan evaluasi tenaganya dibawah Dinas Kesehatan.

Tabel 1. Hambatan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Tahun 2019.

No.	Kendala Program Yankestrad	Keterangan
1.	Tarif	Perlu penyesuaian tarif Yankestrad karena tarif saat ini sudah tidak sesuai, berlaku sejak tahun 2010. Kota Surabaya mempunyai Perda tarif untuk yankestrad, sedangkan keinginan pasien Yankestrad ditanggung BPJS.
2.	Alat dan Bahan	Alkes Yankestrad (jarum, stimulator akupunktur), belum masuk di <i>e-catalogue</i> sehingga Dinkes harus melakukan pengadaan sendiri termasuk bahan habis pakainya.
3.	SDM	Nakestrad semua masih tenaga kontrak Pemkot, belum ada formasi PNS untuk Nakestrad di Surabaya. Rekomendasi dari organisasi profesi untuk perijinan Nakestrad (D3 <i>Battr</i> Unair) untuk pengurusan STR (Surat Tanda Registrasi)/SIP (Surat Ijin Praktek), hanya berlaku untuk 1 jenis modalitas Yankestrad, padahal D3 <i>Battr</i> Unair diajarkan 4 kompetensi/modalitas (akupunktur, herbal, aromaterapi dan akupresur). Kompetensi untuk aromaterapi belum banyak dibahas secara kebijakan.
4.	Kebijakan	Sarana pelayanan SPA berada di bawah pengawasan pariwisata. tapi tenaganya di bawah movev Dinkes Kota, Sehingga Dinkes mengalami kesulitan dalam pengawasan
5.	Yankestrad belum masuk JKN	Yankestrad belum masuk dalam paket manfaat dalam jaminan kesehatan nasional (JKN) oleh BPJS

Pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Kota Surabaya, memiliki Perda Tarif tersendiri, karena Yankestrad belum ditanggung dalam paket manfaat BPJS. Menurut informan, sebenarnya BPJS setuju bahwa Yankestrad di Puskesmas bisa dimasukkan dalam pelayanan FKTP, termasuk dalam paket manfaat kapitasi. Menurut informasi pihak Dinas Kesehatan Surabaya, tidak setuju hal tersebut karena Yankestrad bukan merupakan pelayanan dasar

di Puskesmas, sehingga jika ingin dimasukkan sebagai paket manfaat, maka harus diklaimkan sebagai pelayanan non kapitasi. Apalagi dengan adanya kebijakan rujukan horizontal, maka yankestrad ini malah akan memberatkan Puskesmas kalau masuk dalam kapitasi. Pernyataan informan Dinkes Kota Surabaya

“... Pernah disampaikan dari BPJS bahwa yankestrad ini bisa masuk kapitasi, tapi pihak Dinkes Kota tidak setuju karena Yankestrad

bukan termasuk pelayanan kesehatan dasar. Kalau masuk kapitasi Dinkes merasa dirugikan karena nilai kapitasi tetap tapi pelayanan ditambah Yankestrad, seharusnya masuk dalam klaim non kapitasi...

Pengembangan dan potensi Yankestrad di Kota Surabaya, bisa dikembangkan sebagai inovasi dan menjadi percontohan. Salah satu potensi yang dikembangkan adalah model alternatif Yankestrad pada Lansia. Yankestrad juga sudah dilaksanakan sesuai dengan pendekatan siklus hidup yaitu mulai dari bayi, anak, ibu hamil, melahirkan, nifas, dewasa dan Lansia. Pernyataan informan Dinas Kota Surabaya

"... Sudah dilaksanakan dan sudah menjadi alternatif dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas-Puskesmas Kota Surabaya. Selama ini posisi Yankestrad sudah sebagai alternatif pelayanan untuk Lansia. Bahkan bukan untuk Lansia saja, tapi ada bayi, anak, ibu hamil. Secara umum yankestrad sudah menjadi alternatif pelayanan kesehatan..."

Hasil wawancara dengan informan Dinkes Kota Surabaya mengenai potensi Yankestrad pada lansia, ini dibuktikan bahwa sebagian besar yang memanfaatkan Yankestrad adalah kelompok umur Lansia dan jumlahnya semakin meningkat. Pernyataan informan Dinas Kota Surabaya

"...Sangat berpotensi karena jumlah Lansia yang memanfaatkan Yankestrad semakin meningkat. Dari data yang didapat, pasien Lansia yang memanfaatkan Yankestrad banyak..."

Strategi Yankestrad di Kota Surabaya adalah Yankestrad diharapkan dapat membantu mengatasi permasalahan program lain di pelayanan kesehatan. Yankestrad diharapkan dapat mendukung sesuai kebutuhan dan permasalahan kesehatan pada Lansia. Lansia dilayani di Poli Umum secara medis konvensional, kemudian persilahkan memilih yankestrad yang ada di Puskesmas jika bersedia untuk dirujuk ke Yankestrad. Pelayanan yang diunggulkan untuk Lansia adalah akupunktur dan pijat.

Pernyataan informan Dinas Kota Surabaya

"... pelayanan yang diberikan mengikuti kondisi yang dibutuhkan oleh Lansia. sebagai contoh, Lansia banyak mengalami kasus PTM (penyakit tidak menular), maka yankestrad juga banyak disediakan untuk pelayanan ke arah

PTM..."

PEMBAHASAN

Di Indonesia pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional sudah mempunyai landasan hukum yang cukup kuat. Pemerintah RI telah membuat berbagai kebijakan dan regulasi terkait Yankestrad, sebagai dasar pelaksanaannya baik berupa UU, Peraturan Pemerintah, Perpres dan Kepmenkes yaitu UU No.36/2009 Tentang Kesehatan (Pasal 47,48,59), UU N0.36/2014 Tentang Tenaga Kesehatan Nakestrad adalah bagian tenaga kesehatan, PP No.103/2014 tentang Yankestrad, PP No.47/2016 tentang Fasyankes, Sistem Kesehatan Nasional (Perpres No.72/2012), Permenkes No.61/2016 tentang Yankestrad Empiris, Permenkes No.37/2018 tentang Yankestrad Integrasi, Permenkes No. 15/2018 tentang Yankestrad Komplementer, Permenkes No.8/2014 tentang Pelayanan Kesehatan SPA dan Permenkes No.9/2016 tentang Upaya Pengembangan Kestrad melalui Asman TOGA & Akupressure. Kebijakan tentang pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia juga sejalan dengan strategi pengobatan tradisional yang direkomendasikan oleh WHO 2014 – 2023. Pada level Provinsi Jawa Timur, pelaksanaan Yankestrad telah didukung oleh berbagai kebijakan baik Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur dan Kota Surabaya Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya tentang Puskesmas dengan Poli Kesehatan Tradisional.

Berdasarkan Permenkes No 9 Tahun 2016, pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat diwujudkan dalam program UKBM pemanfaatan TOGA dan Akupresur atas dasar kebutuhan masyarakat yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, melalui bimbingan petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Pengembangan pemanfaatan TOGA dan akupresur diselenggarakan melalui pembentukan kelompok asuhan mandiri, dengan kegiatan berkesinambungan dan pembinaan secara berjenjang oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas dan dilakukan secara bersama antar lintas program kementerian dan lintas sektor kementerian terkait.⁹

Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 pasal 70, mengarahkan masyarakat agar dapat melakukan perawatan kesehatan secara mandiri (asuhan mandiri) yang dilaksanakan melalui pemanfaatan TOGA dan akupresur, bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan status kesehatan serta mencegah dan mengatasi masalah/gangguan kesehatan ringan secara mandiri oleh individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Fasilitator Puskesmas yang terlatih memfasilitasi kader dalam melakukan orientasi asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur, yang selanjutnya kader kesehatan akan berperan sebagai koordinator sekaligus pembina kelompok keluarga binaan asuhan mandiri kesehatan tradisional di masyarakat.³

Yankestrad juga dilakukan selain di Puskesmas, maupun oleh pengobat tradisional. Dinas kesehatan wajib melakukan pembinaan dan monitoring dan evaluasi Yankestrad di wilayahnya. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076 Tahun 2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.

Semua pengobatan tradisional yang menjalankan pekerjaan pengobatan tradisional wajib mendaftarkan diri kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat untuk memperoleh Surat Terdaftar Pengobatan Tradisional (STPT). (7) Surat terdaftar tersebut penting, karena penggunaan jasa pengobatan tradisional berimplikasi pada pertanggung jawaban secara kesehatan dan hukum karena apabila efek yang ditimbulkan menimbulkan kerugian bahkan korban jiwa pada konsumen, maka konsumen atau masyarakat menjadi pihak yang sangat merasakan dampak kerugian dari pengobatan tradisional tersebut.¹¹

Sistem Yankestrad merupakan bagian dari Sistem Kesehatan Nasional yang bersinergi, berintegrasi dengan pelayanan kesehatan konvensional di fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa dalam pelaksanaan Yankestrad sudah didukung oleh berbagai kebijakan dan regulasi. Namun demikian, program Yankestrad bukan merupakan program prioritas dan belum masuk dalam SPM, sehingga belum ada indikator yang harus dicapai. Oleh karena itu dalam pelaksanaannya di lapangan sangat tergantung komitmen daerah

dan dilaksanakan sesuai kondisi dan inovasi di daerah masing-masing.¹²

Berdasarkan hasil penelitian, di Kota Surabaya terdapat tarif Yankestrad, karena pelayanan Yankestrad yang belum di jamin oleh BPJS. Kondisi ini merupakan tantangan dalam pelaksanaan di lapangan. Kendala lainnya adalah alat dan bahan Yankestrad belum masuk *e-catalogue* sehingga Dinkes harus melakukan pengadaan sendiri. Yankestrad di Puskesmas masih tenaga kontrak dan perijinan masih terbatas pada satu kompetensi/modalitas pelayanan dan terkait kebijakan pengawasan SPA yang melakukan pelayanan tradisional di bawah Dinas Pariwisata, sedangkan tenaganya di bawah Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyediakan pemberi pelayanan pengobatan tradisional di Puskesmas yaitu tenaga Diploma III Pengobatan Tradisional, penyuluh Battra kepada kader, pelatihan resep herbal, pengembangan toga serta pengobatan tradisional akupuntur dan akupresur di Puskesmas. Permasalahan yang didapat adalah pemberian pelayanan kesehatan akupuntur terutama di Puskesmas Kota Surabaya masih dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional.¹³

Untuk pembiayaan program Yankestrad, Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah menyediakan cukup anggaran sebesar 600 juta. Biaya dari APBD sudah mencukupi dalam melaksanakan program yankestrad ini. Anggaran ini digunakan untuk pengadaan jarum akupunktur stimulator akupunktur, termasuk untuk *asman* dengan demo TOGA. Dengan demikian tarif pelayanan pada pasien tidak terlalu tinggi karena ada subsidi untuk pengadaan bahan dan alat dan operasional. Dalam ketentuan Peraturan Pemerintah RI Nomor 103 Tahun 2014 disebutkan bahwa tenaga kesehatan tradisional memiliki hak menerima imbalan jasa atas pelayanan yang telah diberikan. Berdasarkan pengakuan pemegang program dengan biaya Rp 600 juta selama ini sudah mencukupi kegiatan Yankestrad di Puskesmas yang ada di Kota Surabaya.

Pelaksanaan Yankestrad Puskesmas di Kota Surabaya adalah sesuai dengan kebijakan Kemenkes adalah Yankestrad integrasi yaitu kombinasi pelayanan konvensional dengan Yankestrad komplementer tergantung derajat berat ringannya penyakit dan kondisi pasien. Kasus terbanyak yang ditangani dengan metode

Yankestrad adalah terutama kasus *myalgia*. Keluhan *Myalgia* yang paling sering diderita oleh Lansia.¹⁴ Penyakit yang sering dialami Lansia yaitu *Myalgia* atau nyeri otot yang bisa terjadi hanya sesaat atau sampai beberapa hari, beberapa bulan bahkan menahun yang membuat terganggunya aktivitas dalam kehidupan sehari-hari.¹⁵ Pelayanan Yankestrad ini disukai oleh masyarakat karena ada alternatif di luar pengobatan konvensional dan efek sampingnya relatif kecil.

Kegiatan Yankestrad oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang dijalankan oleh Puskesmas, selain pelayanan dalam gedung juga dilakukan pembinaan ke masyarakat melalui asuhan mandiri TOGA. Dinas Kesehatan memiliki kebun TOGA percontohan yang ada di Kutisari. Perwakilan kader dari seluruh Puskesmas bisa dilatih dan diajak melihat dan mempelajari di kebun TOGA ini. Kader diajari untuk mengenal nama tanaman. Pemanfaatan dan cara membuatnya. Indonesia memiliki 7500 jenis tanaman obat, 940 spesies tanaman obat ini yang teridentifikasi dan lebih dari 6000 species tanaman obat ini telah dimanfaatkan untuk keperluan bahan makanan, pakaian dan obat-obatan seperti temulawak berkhasiat sebagai *Hepatoprotektor*; cabe jawa sebagai *afrodisiak* adalah tanaman asli Indonesia. Tanaman obat yang ada didunia sebanyak 5.131.100 keanekaragaman hayati, 15,3% terdapat di Indonesia dan kurang dari 5% telah digunakan.¹⁶

Yankestrad sangat berpotensi untuk pelayanan pada Lansia, karena Lansia setiap tahunnya jumlahnya semakin meningkat. Penelitian tentang analisis penggunaan jamu untuk pengobatan pada pasien di klinik saintifikasi jamu di Tawangmangu menunjukkan bawa sebagian besar informan usia di atas 50 tahun.¹⁷ Hasil penelitian tentang faktor pengambilan keputusan pembelian jamu saintifik menunjukkan bahwa karakteristik responden pengguna jamu terbanyak adalah usia lanjut (45–55 tahun) dan berpendidikan tinggi.¹⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Dinas Kesehatan Kota Surabaya sudah menjalankan Yankestrad di Puskesmas sejak tahun 2010. Jenis yankestrad Puskesmas di

Kota Surabaya adalah akupuntur, akupressure, aroma terapi dan herbal medik. Dinas Kesehatan telah menyediakan pembiayaan program Yankestrad cukup memadai. Kendala program Yankestrad di Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah pelayanan kesehatan tradisional belum ditanggung JKN, alat dan bahan Yankestrad belum masuk *e-catalogue*, Nakestrad di Puskesmas masih tenaga kontrak dan perijinan Nakestrad masih terbatas pada satu kompetensi/modalitas pelayanan serta kebijakan pengawasan fasilitas SPA yang melakukan pelayanan tradisional adalah Dinas Pariwisata, sedangkan kewenangan untuk monitoring dan evaluasi tenaganya oleh Dinas Kesehatan. Pelayanan kesehatan tradisional sangat berpotensi untuk dikembangkan pada Lansia sebagai inovasi untuk peningkatan derajat kesehatan. Diharapkan program Yankestrad di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dapat dijamin dengan sistem pembiayaan JKN, sehingga pengadaan alat dan bahan Yankestrad bisa masuk di *e-catalogue*. Dalam mendukung Yankestrad di Puskesmas, sudah ada tenaga Diploma III Pengobatan Tradisional dengan status kontrak, sehingga perlu diupayakan agar bisa diangkat menjadi ASN.

KONTRIBUTOR PENULIS

Kontributor penulis dalam artikel ini adalah Oktarina sebagai kontributor utama yang memiliki tugas sebagai penulis artikel, analisis data kualitatif dan pengumpulan data di lapangan. Sedangkan Rukmini sebagai kontributor anggota yang bertugas mengumpulkan data di lapangan sekaligus memberikan masukan pada penulisan artikel.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Kepala Pusat Humaniora dan Manajemen Kesehatan dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan penelitian kualitatif ini sebagai bagian dari penelitian implementasi kebijakan program Yankestran tahun 2019 dan kepada para informan yang telah berpartisipasi dalam penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

1. Saragih, Martaulina. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Pencarian Pengobatan Pada Masyarakat Di Desa Pamah Kecamatan Silinda Kabupaten Serdang Bedagai. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara. Medan. 2016 {Skripsi}.
2. Irman Ode et.al. Hubungan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan dan Jenis Transportasi dengan Waktu Keterlambatan Penanganan Sebelum Masuk ke Rumah Sakit pada Pasien Sindrom Koroner Akut di IGD RSUD Dr.Tc. Hillers Maumere, Nurseline Journal. 2017; Vol.2 No 1: hlm 24-30.
3. Onoruoiza, S.I, et.al. Using Health Beliefs Model As An Intervention To Non Compliance With Hypertension Information Among Hypertensive Patient. Journal of Humannties and Social Science (Iosr-Jhss), 2015;Vol 20, issue 9.
4. Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Sekretariat Negara. Jakarta. 2014. p. 1–39.
5. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019. Kementeri Kesehatan RI [Internet]. 2018;1. Available from: <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html> (Diakses 5 April 2020).
6. Kemenkes RI. Laporan akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) tahun 2018. Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta [Internet]. 2018. Available from: http://yankes.kemkes.go.id/app/lakip2/downloads/2018/KP/kestrad/lakip_kestrad_2018.pdf (Diakses 10 Juni 2020).
7. RokomKementerianKesehatanRI. Kesehatan Tradisional, Primadona Baru Puskesmas - Sehat Negeriku. Kemenkes [Internet]. 2017; Available from: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/daerah/20170216/2119701/kesehatan-tradisional-primadona-baru-puskesmas/> (Diakses, 24 Juli 2020).
8. Balitbangkes Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2019. 1-674 p.
9. Kesehatan M. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9 Tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Taman Obat Keluarga dan Keterampilan. 2016;Nomor 9.
10. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Jakarta. 2003;147–73.
11. Rarung L. Tanggung Jawab Hukum Terhadap Pelaku Pembuat Obat-Obatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Lex Crim. 2017;VI No. 3(Mei):103–10.
12. Rahmawati A, Jati PS, Sriatmi A. Analisis Implementasi Pengintegrasian Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. J Kesehat Masy [Internet]. 2016;4 No. 1:12–22. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm> (Diakses,14 April 2020).
13. Jonathan I, Dharmawan D. Kepastian Hukum Pelayanan Kesehatan Akupunktur Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehat. 2019;8(1):9–23
14. Sumardiyono S, Lowa NW, Azzam AM, Huda KN, Nurfauziah N. Kejadian Myalgia pada Lansia Pasien Rawat Jalan. JRST Jurnal Ris Sains Dan Teknol. 2017;1(2):59–63.
15. Baeha loice noni faery, Pujiastuti M, Pane J. Pengaruh Herbal Compress Ball Terhadap Penurunan Nyeri Otot Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Jurnal Mutiara Ners. 2018;1(2):81–9.
16. Maydrawati TR. Tinjauan Hukum Lingkungan Terhadap Perlindungan Dan Pengelolaan Keanekaragaman Hayati. Perspekt Hukum. 2016;16 1 Mei(1):18–44.
17. Ahmad FALI, Masyarakat FK, Pasca P, Ilmu S, Masyarakat K. Analisis penggunaan Jamu untuk Pengobatan pada Pasiendi Klinik Sainifikasi jamu Hortus Medicus Tawangmangu Tahun 2012. 2012;
18. Maryani H, Kristiana L, Lestari W. Faktor Dalam Pengambilan Keputusan Pembelian Jamu Sainifik.