

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengobatan herbal telah menjadi komponen fundamental dari sistem kesehatan masyarakat di beberapa negara, termasuk Indonesia yang memiliki keanekaragaman hayati yang signifikan sebagai sumber bahan baku pengobatan herbal (Subagiyo et al., 2023). Dukungan kebijakan pemerintah terhadap terapi herbal terlihat dalam regulasi dan promosi pengobatan tradisional sebagai alternatif atau tambahan untuk pengobatan kontemporer (Rahman et al., 2018). Implementasi kebijakan tersebut tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan tetapi juga mendorong perubahan sosial dan budaya yang signifikan, termasuk perubahan dalam preferensi pengobatan individu dan pelestarian atau transformasi nilai-nilai tradisional yang terkait dengan pengobatan herbal (Bokhour et al., 2018). Dalam konteks ini, sangat penting untuk memahami bagaimana kebijakan tersebut mempengaruhi dinamika sosial-budaya masyarakat, terutama di daerah-daerah yang memiliki keragaman budaya yang signifikan.

Pengobatan tradisional dan komplementer (T&CM) adalah sumber daya kesehatan yang penting dan sering diremehkan dengan banyak aplikasi, terutama dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis yang berhubungan dengan gaya hidup, dan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan populasi yang menua. Banyak negara berupaya memperluas cakupan layanan kesehatan esensial pada saat ekspektasi konsumen terhadap layanan kesehatan meningkat, biaya melonjak, dan sebagian besar anggaran mengalami stagnasi atau pengurangan. Dengan adanya tantangan kesehatan yang unik di abad ke-21, minat terhadap T&CM mengalami kebangkitan (World Health Organization, 2019).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, pelayanan kesehatan terbagi menjadi 3. Yang pertama Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris. Yang kedua, Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 adalah

penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Dan yang terakhir yaitu Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti. Lalu pada peraturan tersebut juga menjelaskan terkait obat tradisional yaitu 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.

Faktor sosial ekonomi, termasuk tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses terhadap informasi, secara signifikan mempengaruhi tingkat penerimaan masyarakat terhadap terapi herbal (Adiyasa & Meiyanti, 2021). Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi mengenai kelebihan dan kekurangan pengobatan herbal, sehingga lebih mudah menerima penggunaannya (Adiyasa & Meiyanti, 2021). Sebaliknya, mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat terus bergantung pada pengalaman konvensional atau nasihat keluarga ketika memilih terapi herbal (Mao et al., 2022). Hal ini mengindikasikan bahwa pemberlakuan kebijakan yang mendukung pengobatan herbal harus mempertimbangkan banyak aspek sosial untuk menjamin penerimaan masyarakat secara luas.

Di samping pertimbangan sosial, kepercayaan tradisional dan pengaruh budaya secara signifikan mempengaruhi penggunaan pengobatan herbal. Berbagai adat istiadat dan ritual sering kali menjadi motivasi utama bagi individu untuk memilih obat herbal, terutama di daerah yang kaya akan budaya seperti Medan. Keyakinan bahwa pengobatan herbal lebih aman dan selaras dengan nilai-nilai lokal dapat mempengaruhi preferensi individu terhadap terapi tersebut. Namun demikian, dengan adanya modernisasi, ide-ide kuno ini mengalami masalah, sehingga perlu adanya pelestarian nilai-nilai budaya melalui legislasi dan inisiatif pendidikan yang inklusif. (Manda, 2024)

Pelaksanaan kebijakan tidak hanya bergantung pada masalah sosial-budaya tetapi juga pada ketersediaan dan aksesibilitas layanan pengobatan herbal di dalam institusi kesehatan formal. Menawarkan pengobatan herbal di pusat-pusat kesehatan atau rumah sakit adalah langkah pasti untuk meningkatkan penerimaan publik. Keberhasilan inisiatif edukasi kebijakan herbal mempengaruhi sejauh mana individu memahami keuntungan dan memanfaatkan layanan ini. Biaya dan aksesibilitas barang-barang herbal harus diperhitungkan, karena keterjangkauan mereka merupakan faktor penting dalam mempromosikan penerimaan umum di berbagai lapisan masyarakat (Rini, 2018).

Pengobatan herbal diakui secara luas sebagai komponen fundamental dari sistem kesehatan tradisional, yang mencakup pengetahuan dan praktik yang diwariskan secara turun-temurun (Welz et al., 2018). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa pengobatan herbal memainkan peran penting dalam perawatan kesehatan dasar di berbagai negara, termasuk Indonesia, karena komposisinya yang alami, relatif aman, dan hemat biaya dibandingkan dengan pengobatan konvensional (World Health Organization, 2019). Model kepercayaan kesehatan menjelaskan pemanfaatan pengobatan herbal dalam teori perilaku kesehatan, yang menyatakan bahwa individu lebih cenderung mengadopsi pengobatan ini ketika mereka melihat manfaatnya melebihi risikonya dan dipengaruhi oleh rangsangan eksternal, seperti dukungan keluarga atau kebijakan pendidikan (Han et al., 2021)

Program Kerja Umum ke-13 WHO (GPW13) mulai berlaku tahun ini untuk tahun 2019-2023. Sebagai prioritas strategis, GPW13 menetapkan tujuan menyeluruh untuk menjangkau 3 miliar lebih orang, untuk bergerak menuju Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 3 (SDG 3) - memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan mencapai cakupan kesehatan universal (UHC), mengatasi keadaan darurat kesehatan dan mempromosikan populasi yang lebih sehat. Pengobatan tradisional dan komplementer (T&CM) dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap tujuan UHC dengan dimasukkan dalam penyediaan layanan kesehatan esensial (World Health Organization, 2019).

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Kota Medan, dengan keragaman budaya dan tradisinya, telah menunjukkan potensi besar dalam pemanfaatan pengobatan herbal sebagai bagian dari sistem kesehatan masyarakat. Namun, implementasi kebijakan yang mendukung penggunaan pengobatan herbal menghadapi berbagai tantangan, termasuk kesenjangan dalam aksesibilitas layanan, pendidikan masyarakat tentang manfaat dan keamanan terapi herbal, serta perubahan preferensi masyarakat akibat modernisasi. Selain itu, dampak sosial budaya dari kebijakan tersebut, seperti pelestarian nilai-nilai tradisional dan perubahan pola perilaku kesehatan, belum sepenuhnya dipahami. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya menganalisis bagaimana implementasi kebijakan pengobatan herbal memengaruhi dinamika sosial budaya masyarakat Kota Medan dan sejauh mana kebijakan ini diterima dan diintegrasikan dalam sistem kesehatan lokal.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis dampak sosial budaya dari implementasi kebijakan yang mendukung penggunaan pengobatan herbal di Kota Medan, dengan fokus pada penerimaan masyarakat, pelestarian nilai-nilai tradisional, dan perubahan perilaku kesehatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.
2. Menganalisis pengaruh pendapatan keluarga terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.
3. Menganalisis pengaruh akses informasi terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.
4. Menganalisis pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.
5. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.

6. Menganalisis pengaruh jenis usaha pengobatan terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.
7. Menganalisis pengaruh aksesibilitas terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.
8. Menganalisis pengaruh biaya pengobatan terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.
9. Menganalisis pengaruh efektivitas edukasi program kebijakan herbal terhadap penerimaan pengobatan herbal di Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan berbasis bukti untuk menyusun kebijakan yang lebih efektif dan inklusif dalam mendukung penggunaan pengobatan herbal sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional. Membantu pemerintah dalam merancang program edukasi yang relevan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang keamanan, manfaat, dan cara penggunaan pengobatan herbal.
2. Memberikan pemahaman tentang pentingnya pelestarian nilai-nilai budaya lokal yang terkait dengan pengobatan herbal. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang aksesibilitas dan keamanan pengobatan herbal melalui evaluasi implementasi kebijakan.
3. Menyediakan panduan bagi institusi kesehatan dalam mengintegrasikan layanan pengobatan herbal ke dalam sistem layanan kesehatan formal. Membantu institusi kesehatan memahami kebutuhan sosial budaya masyarakat, sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih adaptif dan inklusif.
4. Memberikan informasi tentang potensi ekonomi dari kebijakan pengobatan herbal, termasuk peluang pengembangan industri tanaman obat lokal. Membantu pelaku usaha untuk meningkatkan standar keamanan dan kualitas produk herbal agar lebih diterima oleh masyarakat luas.
5. Menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian terkait kebijakan kesehatan, pengobatan herbal, dan dampak sosial budaya. Mendorong penelitian lebih lanjut tentang pengaruh faktor sosial, budaya, dan ekonomi dalam implementasi kebijakan pengobatan herbal di daerah lain.