

Hubungan Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Minat Kunjungan Pasien Umum ke Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas Sawit

Hasna Labibatunnisa Mustofa¹, Dwi Linna Suswardany^{1*}

Universitas Muhammadiyah Surakarta

*d.linna.suswardany@ums.ac.id

ABSTRACT

Traditional health services in Indonesia continue to experience increased utilization, but there are still challenges in terms of accessibility and public understanding. Previous research has shown that there is a relationship between demographic characteristics and knowledge and patient interest in visiting, but there have not been many similar studies conducted in Boyolali Regency. Therefore, this study aims to analyze the relationship between gender, age, education level, and knowledge with general patient interest in visiting traditional health services at the Sawit Health Center, Boyolali. This study is an observational quantitative research with a cross-sectional design. A total of 95 patients were selected as samples using the convenience sampling method. The data were analyzed using the Pearson correlation test for numerical data and the Chi-square test for categorical data. The results showed that there was no significant relationship between gender and interest in visiting ($p=0.402$). Age ($p<0.0001$) and education level ($p<0.0001$) had a significant relationship with visiting interest, whereas older age and higher education tended to have more visiting interest. Knowledge also had a very strong correlation with patient interest in visiting ($r=0.916$, $p<0.0001$), indicating that the higher the level of knowledge of patients about traditional health services, the greater their interest in visiting the service. In conclusion, age, education level, and knowledge had a positive effect on the interest of general patients, while gender did not have a significant influence on patients' interest in visiting traditional health services at the Sawit Health Center.

Keywords: *demographic characteristics, knowledge, interest in visiting, traditional health services.*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia terus mengalami peningkatan pemanfaatan, namun masih terdapat tantangan dalam hal aksesibilitas dan pemahaman masyarakat. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara karakteristik demografi dan pengetahuan dengan minat kunjungan pasien, tetapi belum banyak dilakukan penelitian serupa di Kabupaten Boyolali. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pengetahuan dengan minat kunjungan pasien umum ke pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit, Boyolali. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan desain *cross-sectional*. Sebanyak 95 pasien dipilih sebagai sampel menggunakan metode *convenience sampling*. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson untuk data numerik dan uji Chi-square untuk data kategorik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan minat kunjungan ($p=0,402$). Usia ($p<0,0001$) dan tingkat pendidikan ($p<0,0001$) memiliki hubungan signifikan dengan minat kunjungan, di mana usia yang lebih tua dan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki minat kunjungan yang tinggi pula. Pengetahuan juga memiliki korelasi yang sangat kuat dengan

minat kunjungan pasien ($r=0,916$, $p<0,0001$), menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien tentang pelayanan kesehatan tradisional, semakin besar minat mereka untuk mengunjungi layanan tersebut. Kesimpulannya, usia, tingkat pendidikan, dan pengetahuan berpengaruh positif terhadap minat kunjungan pasien umum, sedangkan jenis kelamin tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap minat pasien untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit.

Kata kunci: karakteristik demografi, pengetahuan, minat kunjungan, pelayanan kesehatan tradisional.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan mencakup tindakan untuk menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan, dengan hak atas kesehatan sebagai aspek penting (Poluan, 2021). WHO (2017) mencatat bahwa 60,4 juta orang di India dan 98,5 juta di China memanfaatkan layanan kesehatan, sementara di sebagian besar Asia hanya 38,4 juta. Di Indonesia, pelayanan kesehatan diatur oleh Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 37 Tahun 2017 yang mengatur keamanan, kualitas, dan integrasi layanan konvensional dengan tradisional komplementer. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, pemanfaatan layanan kesehatan tradisional meningkat sedikit dari 30,4% pada 2013 menjadi 31,4% pada 2018 (Balitbangkes Kemenkes RI, 2019). Riskesdas menggunakan sistem Blum dengan melihat determinan status kesehatan, pelayanan kesehatan, perilaku, lingkungan, dan biomedis.

Integrasi layanan kesehatan tradisional di Puskesmas dapat membantu meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dengan menyediakan berbagai metode pengobatan yang dapat saling melengkapi, seperti pengobatan tradisional yang digunakan sebagai pelengkap untuk pengobatan konvensional dalam mengatasi penyakit kronis atau menjaga kesehatan umum. Layanan kesehatan tradisional yang disediakan di Puskesmas juga dapat lebih terjangkau dibandingkan dengan layanan serupa di tempat lain, membantu mengurangi beban biaya kesehatan bagi masyarakat, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan finansial. Dengan menyediakan layanan kesehatan tradisional di Puskesmas, masyarakat dapat lebih mudah mengakses berbagai jenis pengobatan dalam satu tempat, mengurangi kebutuhan untuk mencari layanan kesehatan tradisional di tempat lain yang mungkin lebih jauh atau kurang terjangkau (Rahmawati *et al.*, 2016).

Pengguna layanan kesehatan tradisional di Indonesia dipengaruhi oleh faktor demografis seperti jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan. Perempuan lebih sering memilih layanan tradisional karena peran mereka dalam merawat keluarga (Fang *et al.*, 2023). Usia memengaruhi preferensi layanan, dengan generasi muda menggabungkan layanan modern dan tradisional, sedangkan lansia lebih memilih layanan tradisional. Tingkat pendidikan juga berperan, di mana pasien yang lebih terdidik cenderung memilih layanan modern, sementara yang berpendidikan rendah lebih memilih layanan tradisional karena keterbatasan akses atau pemahaman (Gyasi *et al.*, 2015).

Pengetahuan pasien tentang layanan kesehatan tradisional, yang diperoleh dari pendidikan, pengalaman, dan media, memengaruhi keputusan mereka, namun sering kali terbatas atau tidak akurat, berisiko menimbulkan persepsi keliru (WHO, 2020). Minat pasien terhadap layanan tradisional dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, aksesibilitas, dan pengalaman (Gusmawan *et al.*, 2020). Faktor demografis seperti jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan juga memengaruhi pilihan perawatan, dengan perempuan lebih sering menggunakan layanan tradisional dan tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman pasien (Seger *et al.*, 2024). Penyedia layanan perlu memahami hal ini untuk menyusun strategi yang efektif.

Untuk meningkatkan minat pasien dalam memanfaatkan layanan kesehatan tradisional yang disediakan di Puskesmas maka diperlukan berbagai upaya strategis, salah satunya adalah edukasi dan sosialisasi mengenai manfaat serta efektivitas pengobatan tradisional yang dapat dilakukan melalui seminar, workshop, atau penyuluhan di komunitas. Promosi layanan kesehatan tradisional juga penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Media seperti brosur, poster, dan media sosial dapat dimanfaatkan agar informasi lebih mudah diakses (Arwidiana *et al.*, 2024). Pelatihan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas juga perlu dilakukan agar mereka dapat memberikan informasi yang akurat dan meyakinkan kepada pasien mengenai pengobatan tradisional. Agar pasien merasa lebih nyaman, penyediaan fasilitas yang memadai untuk pengobatan tradisional di Puskesmas harus diperhatikan. Integrasi layanan kesehatan tradisional dengan layanan kesehatan konvensional juga perlu diterapkan sehingga pasien dapat memilih metode pengobatan yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka (Nova *et al.*, 2022).

Berdasarkan wawancara dengan petugas Puskesmas Sawit pada November 2023, sebanyak 95% pasien memilih layanan klinik umum, sementara 5% memilih layanan kesehatan tradisional seperti akupresur, TOGA, dan bekam. Kendala utama layanan tradisional adalah kekurangan peralatan, sarana, dan tenaga kesehatan. Puskesmas Sawit memiliki SOP yang jelas dan poli kesehatan tradisional, serta meraih juara ke-2 kategori "Perkotaan" pada Asmantoga tingkat Jawa Tengah 2019. Menurut Abate (2022), aksesibilitas, fasilitas, pengetahuan, dan sikap masyarakat memengaruhi pemilihan layanan kesehatan, yang sejalan dengan temuan bahwa pasien lebih memilih layanan umum meski fasilitas tradisional tersedia. Penting bagi fasilitas kesehatan untuk memberikan pelayanan yang setara tanpa diskriminasi guna memastikan akses yang adil bagi seluruh masyarakat (Absori *et al.*, 2020).

Penelitian ini didasari oleh penelitian sebelumnya yang menghubungkan karakteristik demografi dan pengetahuan dengan minat kunjungan pasien. Gusmawan (2020) menemukan bahwa jenis kelamin tidak memengaruhi minat kunjungan pasien, sementara usia dan pendidikan berpengaruh negatif. Penelitian ini tertarik meneliti hubungan jenis kelamin dengan minat kunjungan. Rahmiati (2020) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak berhubungan dengan minat kunjungan, sedangkan Cahya (2023) menemukan persepsi positif pasien terhadap pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Gianyar meskipun kurang sosialisasi menjadi hambatan utama. Dumfeh *et al.* (2020) menegaskan bahwa

kualitas layanan dan kesadaran masyarakat memengaruhi pemilihan layanan kesehatan tradisional. Penelitian tentang minat pasien terhadap layanan kesehatan di RS maupun di puskesmas sudah banyak tetapi penelitian sejenis untuk layanan kesehatan tradisional integratif di puskesmas masih sangat terbatas. Saat ini, belum ada penelitian sejenis yang dilakukan di Kabupaten Boyolali, termasuk di Puskesmas Sawit. Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam dan mengetahui korelasi karakteristik demografi dan pengetahuan dengan minat kunjungan pasien umum pada pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif berbentuk survei yang bersifat observasional, dengan menggunakan desain pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 dengan populasi pasien umum di Puskesmas Sawit Boyolali. Perhitungan sampel menggunakan populasi yang diambil dari 3 bulan terakhir yaitu Juni-Agustus 2024. Sampel minimal dihitung berdasarkan rumus Lemeshow dan didapatkan minimal sebanyak 95 pasien untuk menjadi sampel penelitian ini. Pasien umum yang berkunjung ke Puskesmas Sawit dipilih sebagai responden melalui metode *convenience sampling* di mana pasien yang bersedia menjadi responden dan datang pada saat penelitian dilakukan dapat menjadi responden penelitian ini.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik demografi yang mencakup jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, serta pengetahuan pasien umum terhadap pelayanan kesehatan tradisional. Jenis kelamin dikategorikan berdasarkan karakteristik biologis laki-laki dan perempuan, usia dikategorikan berdasarkan pedoman dari Departemen Kesehatan RI (2009) yang mengelompokkan usia ke dalam beberapa kategori. Masa remaja mencakup rentang usia 17 hingga 25 tahun, sedangkan masa dewasa berada pada kisaran 26 hingga 45 tahun. Dan individu yang berusia 46 hingga 65 tahun dikategorikan sebagai lansia. Tingkat pendidikan mencerminkan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden. Sementara untuk pengetahuan pasien umum terhadap kestrad dan minat kunjungan diukur menggunakan kuesioner dengan skala Likert.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur. Pengisian kuesioner dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang diisi langsung oleh pasien. Namun, bagi pasien lanjut usia yang kesulitan mengisi sendiri, peneliti akan membantu mengisi kuesioner berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden. Sebelum pengisian, setiap responden diberikan *informed consent*, yaitu penjelasan mengenai tujuan penelitian, hak dan kewajiban mereka sebagai responden, serta jaminan kerahasiaan data. Responden memiliki hak untuk menolak berpartisipasi atau berhenti kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dengan

nomor surat 423.4/4035/4.2/2024. Penelitian ini juga telah lolos uji etika dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor 518/KEPK-FIK/VIII/2024.

Kuesioner diuji cobakan kepada 35 pasien dan dianalisis validitas dan reabilitasnya. Item yang tidak valid kemudian dihapus dan tidak digunakan dalam penelitian ini. Hasil akhir uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk instrumen pengetahuan sebesar 0,805 dan untuk instrumen minat sebesar 0,870, keduanya melebihi batas 0,6 sehingga dinyatakan reliabel.

Nilai α pada penelitian ini adalah 0,05. Data numerik pada penelitian ini normal (0,866) dan homogen (0,471) sehingga dianalisis menggunakan uji korelasi pearson product moment (uji r). Data kategorik dianalisis menggunakan Chi-square. Variabel Minat dan Pengetahuan berdistribusi normal sehingga *cut-off point* kategori pengetahuan (baik dan kurang baik) serta Minat (Kurang Minat dan Minat) menggunakan mean. Batas nilai untuk pengetahuan (<8 dan \geq 8) dan minat (<63 dan \geq 63) ditentukan berdasarkan distribusi skor dari masing-masing variabel. Untuk pengetahuan, skor dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar dari kuesioner terkait pengetahuan, di mana nilai 8 dipilih sebagai batas kategori dengan mempertimbangkan mean atau rata-rata distribusi data. Sementara itu, untuk minat, skor dihitung berdasarkan jumlah jawaban pada kuesioner minat menggunakan skala Likert, dan nilai mean 63 ditetapkan sebagai batas kategori berdasarkan median distribusi skor tersebut sehingga responden dapat dikelompokkan menjadi kategori kurang minat dan minat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan status pasien di puskesmas (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	31,6
Perempuan	65	68,4
Usia		
17-25 tahun	41	43,2
26-45 tahun	31	32,6
46-65 tahun	23	24,2
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	6	6,3
SD	33	34,7
SMP	13	13,7

SMA	37	38,9
S1	6	6,3
Jenis Pekerjaan		
Guru	2	2,1
IRT	13	13,7
Karyawan Swasta	50	52,6
Pedagang	1	1,1
Pekerja Lepas	4	4,2
Pelajar/Mahasiswa	15	15,8
Petani/Pekebun	4	4,2
PNS	2	2,1
Wiraswasta	4	4,1
Status Pasien		
Baru (kunjungan pertama)	12	12,6
Lama (kunjungan kedua atau lebih)	83	87,4

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak terdapat pada jenis kelamin perempuan (68,4%). Usia yang paling dominan berada pada rentang 17-25 tahun (43,2%). Tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak adalah lulusan SMA/Sederajat (38,9%). Jenis pekerjaan yang paling dominan pada responden adalah karyawan swasta (52,6%). Status pasien yang paling banyak adalah pasien lama (87,4%).

Analisis Univariat

Analisis terkait variabel terdiri atas variabel jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pengetahuan pasien dan minat. Tabel 2 berikut ini merupakan hasil distribusi frekuensi variabel.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	31,6
Perempuan	65	68,4
Usia		
17-25 tahun	41	43,2
26-45 tahun	31	32,6
46-65 tahun	23	24,2
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat	6	6,3
SD	33	34,7
SD	13	13,7
SMP	37	38,9
SMA	6	6,3

S1		
Pengetahuan		
Kurang Baik (<8)	49	51,6
Baik (≥8)	46	48,4
Minat		
Kurang Minat (<63)	12	12,6
Minat (≥63)	83	87,4
Total	95	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (68,4%). Usia responden yang paling dominan berada pada rentang 17-25 tahun (43,2%). Tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak adalah lulusan SMA/Sederajat (38,9%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar termasuk dalam kategori kurang baik (51,6%). Sedangkan pada minat responden terhadap layanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit, sebagian besar menunjukkan minat tinggi (87,4%).

Hasil Analisis Bivariat

Penelitian ini menganalisis hubungan antara karakteristik demografi (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan) dan pengetahuan dengan minat kunjungan pasien umum ke pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit. Hasil analisis bivariat ditampilkan dalam tabel yang memuat nilai hubungan pada tiap-tiap variabel, sehingga dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Minat Kunjungan Pasien Umum Ke Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Sawit

Jenis Kelamin	Minat Kunjungan Pasien				N	p-value
	Kurang Minat		Minat			
	N	%	n	%		
Laki-laki	18	60	12	40	30	0,402
Perempuan	33	50,8	32	49,2	65	

Hasil analisis menunjukkan responden laki-laki dengan minat kunjungan rendah sebesar 60% dan perempuan sebesar 50,8%. Uji statistik menghasilkan *p-value* 0,402 ($>0,05$), yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan minat kunjungan ke pelayanan kesehatan tradisional. Hasil ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amly (2020) bahwa variabel jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap minat kunjungan pasien.

Promosi layanan kesehatan tradisional tidak seharusnya terbatas pada perempuan, meskipun mereka lebih banyak menggunakannya. Mengingat tidak ada perbedaan signifikan dalam minat kunjungan antara laki-laki dan perempuan, strategi promosi harus mencakup keduanya secara merata. Target promosi dapat diperluas ke komunitas laki-laki, seperti arisan, kelompok pekerja, atau forum olahraga, serta dilakukan di lokasi yang sering mereka kunjungi, seperti tempat kerja

dan pusat kebugaran. Selain itu, pendekatan berbasis pengalaman, seperti layanan percobaan atau konsultasi gratis, dapat meningkatkan partisipasi masyarakat. Pemanfaatan media digital dengan konten yang lebih merata juga diperlukan agar informasi lebih mudah diakses oleh semua kelompok. Kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan dapat memperluas jangkauan promosi dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan ini. Dengan pendekatan yang lebih menyeluruh, diharapkan peningkatan kunjungan ke layanan kesehatan tradisional dapat tercapai tanpa bias gender (Pebrianti, 2020).

Tabel 4. Hubungan Usia Dengan Minat Kunjungan Pasien Umum Ke Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas Sawit

Usia	Minat Kunjungan Pasien						<i>p-value</i>
	Kurang Minat		Minat		N		
	N	%	n	%	N	%	
17-25 tahun	38	92,7	3	7,3	41	100	<0,0001
26-45 tahun	13	41,9	18	58,1	31	100	
46-65 tahun	0	0,0	23	100	23	100	

Hasil uji hipotesis menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara usia dengan minat kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan tradisional ($p\text{-value} = <0,0001$). Pada kelompok usia 46–65 tahun di mana 100% responden memiliki minat baik, sedangkan pada kelompok usia 17–25 tahun mayoritas (92,7%) memiliki minat kunjungan yang rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Seger (2024) yang menyatakan bahwa usia memiliki pengaruh signifikan terhadap minat kunjungan pasien, di mana pengguna obat tradisional sebagian besar adalah lansia sementara anak muda cenderung kurang menggunakannya. Dukungan terhadap temuan ini juga terlihat dalam penelitian Dewi (2019) yang menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemilihan pengobatan tradisional. Penelitian ini menyoroti bahwa semakin tua usia seseorang, semakin tinggi kecenderungan mereka untuk memilih pengobatan tradisional dibandingkan pengobatan modern. Faktor ini dikaitkan dengan pengalaman hidup yang lebih panjang, kepercayaan terhadap metode pengobatan alami, serta akses terhadap informasi kesehatan yang lebih luas di kalangan lansia. Selain itu, faktor pekerjaan, pengetahuan, dan jarak ke fasilitas kesehatan juga berperan dalam pengambilan keputusan tersebut.

Penelitian lain oleh Laksono (2024) juga menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan tradisional lebih tinggi pada kelompok usia lanjut. Penelitian ini menyoroti bahwa dengan bertambahnya usia, risiko mengalami penyakit kronis meningkat, sehingga individu lebih cenderung mencari alternatif pengobatan tradisional. Layanan kesehatan tradisional sering kali menjadi pilihan karena dianggap lebih sesuai dengan kondisi kesehatan mereka serta lebih mudah diakses di

daerah tertentu. Selain itu, Agusri (2024) menemukan bahwa mayoritas lansia memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat tradisional untuk menurunkan tekanan darah. Studi ini menekankan bahwa lansia cenderung lebih percaya terhadap efektivitas obat tradisional karena dianggap lebih aman dan minim efek samping dibandingkan obat kimia modern. Lansia juga lebih terbiasa dengan penggunaan bahan alami dalam kehidupan sehari-hari yang memperkuat keyakinan mereka terhadap metode ini.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Minat Kunjungan Pasien Umum Ke Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Sawit

Tingkat Pendidikan	Minat Kunjungan Pasien						<i>p-value</i>
	Kurang Minat		Minat		N		
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Sekolah	6	100	0	0,0	6	100	
SD	33	100	0	0,0	33	100	
SMP	11	84,6	2	15,4	13	100	<0,0001
SMA	1	2,7	36	97,3	37	100	
S1	0	0,0	6	100	6	100	

Hasil uji chi-square menunjukkan *p-value* sebesar <0,0001, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan minat kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan tradisional. Seluruh responden dengan pendidikan rendah, yaitu tidak bersekolah atau berpendidikan SD, memiliki minat kunjungan rendah (100%). Sebaliknya, mayoritas responden dengan pendidikan SMA (97,3%) dan seluruh responden berpendidikan S1 (100%) menunjukkan minat kunjungan yang tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Arifin (2019) yang menemukan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam menggunakan layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan tradisional. Dalam penelitian tersebut, responden dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memengaruhi cara individu menilai dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Pasien dengan pendidikan lebih tinggi lebih mungkin untuk memahami prosedur pelayanan memiliki harapan yang lebih realistis serta lebih mudah mengakses informasi mengenai manfaat layanan kesehatan tradisional. Sebaliknya, pasien dengan pendidikan rendah cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah karena keterbatasan dalam memahami prosedur layanan atau keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan. Tingkat pendidikan tidak hanya berpengaruh terhadap minat kunjungan ke layanan kesehatan tradisional tetapi juga berperan dalam kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan literasi kesehatan dalam meningkatkan pemanfaatan serta kepuasan terhadap layanan kesehatan termasuk layanan kesehatan tradisional.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Kunjungan Pasien Umum Ke Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Sawit

Variabel	r	p-value
Pengetahuan dan Minat	0,916	<0,0001

Hasil analisis pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar <0,0001 mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan minat kunjungan. Nilai korelasi (*r*) sebesar 0,916 menunjukkan hubungan yang sangat kuat dengan arah hubungan positif. Artinya, semakin tinggi pengetahuan responden, semakin tinggi pula minat kunjungan mereka ke pelayanan kesehatan tradisional. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara pengetahuan dengan minat kunjungan pasien umum ke pelayanan kesehatan tradisional ($r = 0,916, p = <0,0001$). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang mengenai manfaat, prosedur, atau efektivitas pelayanan kesehatan tradisional, maka semakin tinggi pula minat mereka untuk memanfaatkan layanan tersebut. Pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi perilaku kesehatan, sebagaimana dinyatakan dalam teori *Health Belief Model* (HBM). Menurut teori ini, seseorang cenderung mengambil tindakan kesehatan jika mereka memiliki persepsi yang cukup tentang manfaat layanan tersebut dan merasa yakin akan keefektifannya (Hallet *et al.*, 2025). Hasil ini juga dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan, yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan komponen penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang terhadap layanan kesehatan (Fuady, 2020).

Ketika individu memiliki pengetahuan yang memadai tentang suatu layanan, seperti manfaat kesehatan tradisional, mereka cenderung memiliki persepsi positif yang mendorong minat dan keputusan untuk memanfaatkannya. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan tradisional berperan penting dalam meningkatkan kesadaran individu akan pentingnya menjaga kesehatan dan mencari pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya. Pemahaman yang baik tentang manfaat, prosedur, dan efektivitas layanan kesehatan tradisional juga membantu individu menilai risiko serta manfaatnya, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang lebih informatif dan rasional. Dengan meningkatnya pemahaman tersebut, individu akan merasa lebih yakin dan percaya diri dalam memanfaatkan layanan kesehatan tradisional. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik tidak hanya meningkatkan minat kunjungan, tetapi juga mendorong perilaku positif dalam pemanfaatan layanan kesehatan tradisional (Duana *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap 15 pernyataan mengenai pelayanan kesehatan tradisional yang digunakan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik terlihat dalam pemahaman mengenai pentingnya keterlibatan tenaga pelayanan kesehatan tradisional yang terdaftar di Kementerian Kesehatan, keberadaan Griya Sehat sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, serta fungsi Taman Obat Keluarga (TOGA) sebagai sumber tanaman obat yang dapat dimanfaatkan dalam pengobatan tradisional. Hal ini menunjukkan bahwa pasien

memiliki kesadaran yang baik terhadap aspek legalitas dan fasilitas yang tersedia untuk mendukung pelayanan kesehatan tradisional. Pengetahuan ini penting karena dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka terima, serta membantu mereka dalam memilih metode pengobatan yang sesuai dan aman (Veland, 2024). Aspek legalitas dalam pelayanan kesehatan tradisional sangat penting untuk memberikan jaminan kepada pasien bahwa praktik yang mereka pilih telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti keandalan, jaminan, dan perhatian dari tenaga kesehatan (Chinintya & Manalu, 2020).

Namun, masih terdapat beberapa miskonsepsi yang menunjukkan kurangnya pemahaman seperti anggapan bahwa pelayanan kesehatan tradisional tidak dapat bekerja sama dengan sistem medis konvensional, bahwa hanya orang tua yang memahami kesehatan tradisional, serta keyakinan bahwa semua metode pengobatan tradisional telah terbukti efektif secara ilmiah dalam mengobati semua jenis penyakit. Keyakinan bahwa hanya orang tua yang memahami kesehatan tradisional dan bahwa semua metode pengobatan tradisional telah terbukti efektif secara ilmiah dapat menyebabkan kesalahpahaman yang signifikan dalam pemanfaatan layanan kesehatan tradisional. Pertama, anggapan bahwa hanya orang tua yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan tradisional dapat membatasi partisipasi generasi muda dalam memahami dan menggunakan pengobatan tradisional. Hal ini berpotensi mengakibatkan hilangnya pengetahuan dan praktik yang berharga seiring dengan berjalannya waktu, karena generasi muda mungkin merasa tidak memiliki hak atau kemampuan untuk terlibat dalam praktik tersebut (Khairuddin et al. 2020; Asmawati et al., 2018). Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan generasi muda dalam pengobatan tradisional dapat memperkuat dan melestarikan pengetahuan ini, serta meningkatkan penerimaan dan pemanfaatan metode pengobatan yang lebih holistik (Auger et al., 2016).

Selanjutnya, keyakinan bahwa semua metode pengobatan tradisional telah terbukti efektif secara ilmiah dapat menciptakan ekspektasi yang tidak realistis di kalangan pasien. Meskipun beberapa praktik pengobatan tradisional memiliki dasar ilmiah yang kuat, tidak semua metode telah melalui penelitian yang memadai untuk membuktikan efektivitasnya (Suharmiati et al., 2020; Gureje et al., 2015). Ketidaktahuan ini dapat menyebabkan pasien mengabaikan pengobatan konvensional yang telah terbukti efektif untuk penyakit tertentu, dengan harapan bahwa pengobatan tradisional akan memberikan hasil yang sama atau lebih baik. Hal ini berpotensi membahayakan kesehatan pasien, terutama dalam kasus penyakit serius yang memerlukan intervensi medis segera (Saqlain et al., 2019).

Selain itu, kesalahpahaman ini juga dapat menghambat integrasi antara pengobatan tradisional dan konvensional. Penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antara kedua sistem dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan, tetapi keyakinan yang salah tentang efektivitas pengobatan tradisional dapat menghalangi upaya tersebut (Kim et al., 2022). Oleh karena itu, penting untuk

meningkatkan literasi kesehatan di masyarakat, sehingga pasien dapat memahami batasan dan manfaat dari pengobatan tradisional serta bagaimana cara mengintegrasikannya dengan pengobatan konvensional secara aman dan efektif (Kim et al., 2022).

Dalam konteks ini, edukasi yang berkelanjutan dan penyuluhan kepada masyarakat, termasuk generasi muda, sangat penting untuk mengatasi miskonsepsi ini. Dengan memberikan informasi yang akurat dan berbasis bukti tentang pengobatan tradisional dan konvensional, pasien diharapkan dapat membuat keputusan yang lebih baik mengenai pilihan perawatan mereka, yang pada gilirannya akan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan.

Untuk meningkatkan pemahaman pasien, sosialisasi yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sawit dapat diperkuat dan disampaikan secara lebih rutin agar pengetahuan pasien tetap terjaga dan berkembang. Konsistensi dalam edukasi akan membantu pasien mengingat bahwa jika ingin mendapatkan pelayanan kesehatan tradisional yang terpercaya, mereka dapat mengunjungi Puskesmas Sawit yang diharapkan memiliki standar pelayanan yang baik dan terpercaya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sawit, Kabupaten Boyolali, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, tingkat pendidikan, dan pengetahuan dengan minat kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan tradisional. Usia yang lebih tua dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki minat kunjungan ke pelayanan kesehatan tradisional yang tinggi pula. Selain itu, pengetahuan yang baik tentang manfaat, prosedur, dan efektivitas pelayanan kesehatan tradisional memiliki korelasi yang sangat kuat dengan minat kunjungan pasien, menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk mengunjungi layanan tersebut. Pengetahuan yang memadai membantu individu merasa lebih yakin dan percaya diri dalam memanfaatkan layanan kesehatan tradisional serta memahami risiko dan manfaat yang terkait dengan penggunaannya. Dari empat faktor yang diuji, jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan minat kunjungan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki minat kunjungan yang relatif sama terhadap pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Sawit. Konsistensi edukasi pada masyarakat tentang layanan kesehatan tradisional penting untuk dijaga, tidak hanya pada orang dewasa atau tua tetapi juga pada generasi muda.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, M., Tadesse, N., & Mitiku, K. (2022). Level of Compassionate Health Care Service Provision and Its Associated Factors Among Health Professionals Working in Public Hospitals of Addis Ababa: Health Professionals' Perspective. *Heliyon*, 8(3).
- Absori, Harun, & Ikbali, M. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran Berbasis Keadilan Sosial di Kota Yogyakarta. *Jurnal Jurisprudence*, 10(2), 200-215.
- Agusri, A., Andala, S., Safitri, M., & Nurlis, N. (2023). Penggunaan obat tradisional untuk menurunkan tekanan Darah pada lansia: Pengetahuan tentang penggunaan obat tradisional untuk menurunkan tekanan Darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan Lhokseumawe*, 8(2), 73-81.
- Amly, H. Z., Harahap, J., & Lubis, M. (2020). Analisis Faktor Penentu Minat Kunjung Ulang Pasien Diabetes Melitus di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Endokrin RS. Pirngadi. *Jurnal Health Sains*, 1(4), 184-194.
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Putri, A. O., & Hadianor, H. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2).
- Arwidiana, D. P., & Sudiari, M. (2024). Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas I Denpasar Utara. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, 7(1), 134-162.
- Asmawati, A., Hartati, Z., & Emawati, E. (2018). Makna pengobatan tradisional badewah suku dayak bagi masyarakat muslim di kalimantan tengah. *Religió Jurnal Studi Agama-Agama*, 8(1), 82-115. <https://doi.org/10.15642/religio.v8i1.740>
- Auger, M., Howell, T., & Gomes, T. (2016). Moving toward holistic wellness, empowerment and self-determination for indigenous peoples in canada: can traditional indigenous health care practices increase ownership over health and health care decisions?. *Can J Public Health*, 107(4-5), e393-e398. <https://doi.org/10.17269/cjph.107.5366>
- Balitbangkes Kemenkes RI (2019) Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Cahya, I. A. P. D., Vipriyanti, N. U., Maba, W., & Widnyana, I. K. (2023). Analisis Persepsi Pasien Terhadap Rencana Pendirian Pelayanan Kesehatan Tradisional di RSUD Sanjiwani Gianyar. *Briliant: Jurnal Riset dan Konseptual*, 8(4), 948-961.

- Chinintya, D. and Manalu, P. (2020). Kepuasan pasien bpjs kesehatan pada pelayanan kesehatan di klinik haji medan mabar. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.33085/jkg.v3i1.4527>
- Dewi, T. F., & Nisa, U. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan obat tradisional pada pasien hiperkolesterolemia di rumah riset jamu “Hortus Medicus.”. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(1).
- Duana, M., Safrizal, S., & Anwar, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Tradisional Dengan Perilaku Lansia Dalam Mencari Kesehatan Di Kecamatan Meureubo. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1351-1357.
- Dumfeh, M., & Ahorlu, C. (2020). Complementary Alternative Medicine Use Among Hypertensive Patients Receiving Biomedical Treatment: A Cross-Sectional Survey at The LEKMA General Hospital in Accra, Ghana. *Health Sciences Investigations Journal*, 1(2), 121-127.
- Fang, L., Zhu, R. R., Sang, Z., Xu, X. T., Zheng, L. Y., Xiang, Y., ... & Shan, C. (2023). World Health Organization Survey on the Level of Integration of Traditional Chinese Medicine in Chinese Health System Rehabilitation Services. *Integrative Medicine Research*, 12(2), 100945.
- Fuady, I., Prasanti, D., & Indriani, S. S. (2020). Penerapan Teori Plan Behavior: Faktor Yang Memengaruhi Niat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(1), 24-30.
- Gureje, O., Nortje, G., Oladeji, B., Seedat, S., & Jenkins, R. (2015). The role of global traditional and complementary systems of medicine in the treatment of mental health disorders. *The Lancet Psychiatry*, 2(2), 168-177. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(15\)00013-9](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(15)00013-9)
- Gusmawan, F., Haryadi, H., & Sutrisna, E. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Minat Kunjungan Ulang yang Dimoderasi oleh Kepuasan Pasien pada Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(4).
- Gyasi, R. M., Mensah, C. M., & Siaw, L. P. (2015). Predictors Of Traditional Medicines Utilisation in The Ghanaian Health Care Practice: Interrogating The Ashanti Situation. *Journal of community Health*, 40, 314-325.
- Hallett, T. B., Mangal, T. D., Tamuri, A. U., Arinaminpathy, N., Cambiano, V., Chalkley, M., ... & Phillips, A. N. (2025). Estimates Of Resource Use In The Public-Sector Health-Care System And The Effect Of Strengthening Health-Care Services In Malawi During 2015–19: A Modelling Study (Thanzi La Onse). *The Lancet Global Health*, 13(1), e28-e37.
- Khairuddin, H., Chaidir, M., & Sunjaya, D. (2020). Perspective of cikahuripan villagers on traditional health service provisions in government regulation no. 103 year

2014. Althea Medical Journal, 159-164.
<https://doi.org/10.15850/amj.v7n3.1912>
- Kim, M., Suh, D., Barone, J., Jung, S., Wu, W., & Suh, D. (2022). Health literacy level and comprehension of prescription and nonprescription drug information. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6665. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116665>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Tumaji, T., Rukmini, R., Ipa, M., & Suharmiati, S. (2024). Traditional Health Services Utilization in Disadvantage Areas in Indonesia. *International Journal on Advanced Science, Engineering & Information Technology*, 14(1).
- Nova, D., Ekawati, D., & Heriziana, H. (2022). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional Tingkat Puskesmas. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 7(2).
- Pebrianti, R. (2020). Promosi kesehatan reproduksi: Strategi konvensional hingga materi kesehatan reproduksi bias gender?. *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(1), 27-37.
- Poluan, S. (2021). Pemberlakuan Tindak Pidana Bagi Tenaga Kesehatan Apabila Melakukan Kelalaian Terhadap Penerima Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *Lex Crimen*, 10(3).
- Rahmawati, A., Jati, S. P., & Sriatmi, A. (2016). Analisis implementasi pengintegrasian pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas Halmahera Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 12-22.
- Rahmiati, R., & Temesveri, N. A. (2020). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 13-21.
- Saqlain, M., Riaz, A., Malik, M., Khan, S., Ahmed, A., Kamran, S., ... & Ali, H. (2019). Medication adherence and its association with health literacy and performance in activities of daily livings among elderly hypertensive patients in islamabad, pakistan. *Medicina*, 55(5), 163. <https://doi.org/10.3390/medicina55050163>
- Seger, R. W., Syaodih, E., & Andriani, R. (2024). Pengaruh Faktor Sosio-Demografi Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien. *Service Management Triangle: Jurnal Manajemen Jasa*, 6(1), 31-41.
- Suharmiati, S., Handayani, L., & Nantabah, Z. (2020). Pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di rumah sakit pemerintah. studi di 5 provinsi indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), 126-134. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i2.2361>

Velanda, V. (2024). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas rias kabupaten bangka selatan. *Afiasi Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 493-499. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v8i3.308>

World Health Organization. (2017). *World health statistics 2017: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. World Health Organization. Retrieved December 20, 2023, from <https://www.who.int/publications-detail/world-health-statistics-2017-monitoring-health-for-the-sdgs-sustainable-development-goals>

World Health Organization. (2020). *Quality health services*. World Health Organization. Retrieved January 20, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>