

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Kesehatan Komplementer dan Alternatif

1. Pengertian pelayanan kesehatan

Secara umum pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*provider satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*institutional satisfaction*) (Wulandari et al., 2016).

Pelayanan kesehatan mencakup segala usaha yang dilakukan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu badan untuk merawat dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat (Iman & Lena, 2017).

2. Pengertian pengobatan komplementer dan alternatif

Pengobatan komplementer dan alternatif atau *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) adalah tindakan medis yang tidak termasuk dalam pengobatan konvensional atau modern (Liu et al., 2021). Pengobatan komplementer diartikan sebagai pengobatan yang digunakan bersamaan dengan obat atau pengobatan konvensional, sedangkan pengobatan alternatif diartikan

sebagai pengganti dalam pengobatan atau perawatan konvensional (Supatmi et al., 2024).

Pengobatan komplementer dan alternatif atau sering disebut dengan *Complementary Alternative Medicine* (CAM) merupakan sebuah kelompok praktek medis dan produk kesehatan yang dianggap tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Husna et al., 2016).

Menurut Khan dkk (2020), pengobatan komplementer dan alternatif atau *Complementary Alternative Medicine* (CAM) adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bukan bagian dari pengobatan konvensional atau modern dan berdasarkan sistem kepercayaan lokal. Pengetahuan dan digunakan sebagai metode pengobatan atau pencegahan penyakit, terutama penyakit kronis.

Complementary and Alternative Medicine (CAM) atau yang umum diistilahkan dengan pengobatan tradisional merupakan produk yang dihasilkan dari pengetahuan lokal, sistem kepercayaan, dan terapi yang digunakan berbagai negara untuk pengobatan atau pencegahan berbagai penyakit, terutama penyakit kronis, dan umumnya produk CAM tidak bisa dimasukkan ke dalam pengobatan modern atau konvensional. Evolusi dari pengobatan tradisional semakin pesat dan muncul sebagai hasil dari pengetahuan tradisional tentang penggunaan herbal untuk berbagai penyakit (Khan, dkk, 2020). Sedangkan di Indonesia, pengobatan komplementer dan alternatif diistilahkan dengan pengobatan tradisional komplementer.

Regulasi mengenai pelayanan pengobatan tradisional komplementer sudah diatur ke dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer,

yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Pendapat lain menyatakan bahwa terapi komplementer merupakan metode pengobatan di luar pengobatan medis konvensional, namun terapi komplementer dapat menjadi pendukung dari terapi konvensional yang direkomendasikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan individu. Terapi non-konvensional termasuk salah satu dari terapi komplementer atau dikatakan sebagai terapi medis alternatif (Putri & Amalia, 2019).

3. Klasifikasi pengobatan komplementer

National Center for Complementary and Alternative Medicine atau NCCAM mengklasifikasikan terapi komplementer ke dalam 6 jenis, yaitu (Putri, D.M.P & Amalia, 2019) :

a. Produk alami (*natural products*)

Produk alami memanfaatkan substansi yang ditemukan dari alam, seperti obat-obatan herbal, vitamin, mineral, suplementasi diet, dan probiotik. Terapi ini termasuk ke dalam terapi komplementer secara biologis (Putri & Amalia, 2019). Menurut Lindquist, dkk (2014), *natural products* diklasifikasikan menjadi 3 produk, yaitu :

1) Terapi herbal

Pengobatan herbal adalah bentuk pengobatan yang menggunakan produk dari tanaman yang berguna untuk mengobati dan mencegah penyakit serta meningkatkan kondisi kesehatan. Obat herbal bisa juga dikatakan sebagai *phytomedicine* (obat botani). Namun, obat herbal yang umum diketahui masyarakat

adalah *Western Herbal Medicine* dan *Chinese Herbal Medicine*. Pembuatan obat herbal harus melalui standar kualitas serta menjelaskan informasi tentang produk, termasuk isi, dosis, keamanan, dan terdaftar Traditional Herbal Remedies (THR).

2) Aromaterapi

Aromaterapi adalah penggunaan minyak esensial dan senyawa organik yang diolah hingga mudah menguap untuk keperluan terapi dan dapat mempengaruhi jiwa, emosi, fungsi kognitif, dan kesehatan seseorang. minyak esensial diambil dari bunga, batang, daun, kulit, batang, akar, dan damar tanaman, namun tidak semua tanaman akan menghasilkan minyak esensial (Lindquist et al., 2014).

Aromaterapi dipercaya dapat memberikan efek secara fisiologi dan psikologis bagi pemakainya. Contoh dari tanaman tanaman yang digunakan sebagai minyak esensial adalah amyris, basil, bergamot, alpukat, chamomile roman, minyak biji anggur, lemon, melati, *rosemary*, *peppermint*, dan lain-lain (Putri & Amalia, 2019).

3) *Nutraceuticals* dan makanan fungsional

Nutraceuticals didefinisikan sebagai makanan atau bagian dari makanan yang bermanfaat bagi kesehatan, baik digunakan sebagai pencegahan ataupun pengobatan dari suatu penyakit. Beberapa kategori dari *nutraceuticals* di antaranya suplemen diet seperti *Ginkgo biloba*, makanan/pangan fungsional seperti stanol tanaman, dan makanan kesehatan seperti makanan tertentu dengan tambahan obat. Sedangkan, makanan fungsional merupakan makanan atau pangan yang berasal dari bahan alami, diproduksi dengan teknologi produksi pangan atau diolah secara tradisional, dapat dijadikan sebagai bagian dari diet sehari-hari, dan telah melewati

uji keamanan, sehingga aman digunakan untuk kesehatan dan dalam jangka waktu yang panjang (Lindquist et al., 2014).

b. *Mind-body-spirit therapies*

Mind-body-spirit therapies adalah jenis praktik yang berfokus pada interaksi antara otak, tubuh, pikiran dan perilaku dengan maksud menggunakan pikiran untuk mempengaruhi kondisi fisik dan meningkatkan kesehatan (Liu et al., 2021). Filosofi keperawatan yang bersifat holistik, maka kata spirit atau jiwa ditambahkan pada nama terapi. Bukan hanya pikiran yang dapat mempengaruhi tubuh, namun jiwa juga dapat mempengaruhi fungsi seseorang secara keseluruhan (Lindquist et al., 2014). Berikut adalah beberapa contoh dari *mind-body-spirit therapies* :

1) *Guided imagery* atau imajinasi terbimbing

Guided imagery adalah sebuah teknik dibarengi dengan latar belakang musik yang menenangkan untuk menuntun seseorang dalam membayangkan sebuah sensasi yang dapat dilihat, didengar, dicium, dirasakan, dan disentuh dalam kondisi relax dan menyenangkan untuk mencapai kondisi fisik yang diinginkan (mengurangi stress, kecemasan, dan nyeri). Manfaat dari *guided imagery* adalah memberikan rasa nyaman pada orang dewasa ataupun anak-anak serta berfungsi mengurangi nyeri kronis, meningkatkan kualitas tidur, mencegah reaksi alergi, hingga menurunkan tekanan darah (Lindquist et al., 2014).

2) Intervensi musik

Musik merupakan stimulus auditori yang kompleks dan dapat mempengaruhi dimensi fisiologi, psikologi, dan spiritual manusia. Respon individu terhadap musik dipengaruhi oleh persepsi, demografi, pendidikan, pengalaman,

lingkungan, dan faktor budaya. Perawat perlu mengkaji preferensi musik pasien, seperti genre musik, artis, latar belakang individu untuk memilih musik tersebut, merancang tujuan intervensi terapi musik, serta memastikan pasien memiliki pendengaran yang baik sebelum implementasi. Pada implementasinya, klien dapat diintervensi dengan 2 cara, yaitu mendengarkan musik secara individu dan membuat musik secara berkelompok. Hasil dapat berupa perubahan fisiologis dan psikologis, termasuk penurunan kecemasan, penurunan stress, relaksasi, atau peningkatan interaksi sosial. Perawat harus mempertimbangkan dengan tepat tujuan intervensi dan instrument pengukuran hasil intervensi yang sesuai (Lindquist et al., 2014).

3) Yoga

Yoga merupakan kegiatan meditasi dari individu dengan memusatkan pikiran untuk mengontrol panca indra serta seluruh tubuh. Beberapa manfaat dari melakukan yoga diantaranya, sebagai media relaksasi, meningkatkan daya tahan tubuh, menjaga kebugaran tubuh, menambah stamina, melancarkan peredaran tubuh, meningkatkan fleksibilitas tubuh dan persendian, mengoptimalkan fungsi organ-organ tubuh, dan yang lainnya. Praktisi yoga menjadikan yoga sebagai metode penyembuhan dan promosi kesehatan (Putri & Amalia, 2019).

c. *Manipulative and body based therapy*

Menurut *National Center for Complementary and Alternative Medicine* atau NCCAM *manipulative and body based therapy* adalah terapi ini berfokus pada struktur dan sistem tubuh, termasuk tulang dan sendi, jaringan lunak, sistem sirkulasi, hingga sistem limfatik (Putri & Amalia, 2019). Berikut adalah beberapa contoh dari *manipulative and body based therapy* :

1) Pijat atau *massage*

Pijat merupakan sebuah tindakan untuk memanipulasi otot-otot serta jaringan tubuh dengan cara menekan, menggosok, memberi getaran, dengan menggunakan tangan, jari tangan, siku, kaki, alat - alat manual atau elektrik lainnya untuk memperbaiki kondisi kesehatan. Massage memberikan efek terapeutik pada sistem tubuh, seperti kulit, muskuloskeletal, kardiovaskular, limfa, dan saraf. Manipulasi kulit dapat membuat kulit menjadi fleksibel. Massage dapat meningkatkan pergerakan pada sistem musculoskeletal dengan mengurangi pembengkakan dan meringankan kontraksi dari tendon (Lindquist et al., 2014).

2) Relaksasi

Relaksasi dapat mengurangi tekanan yang ada pada otot, dan digeneralisasikan pada seluruh tubuh, termasuk pikiran. Mengurangi tekanan dapat mengurangi gejala dari penyakit dan efek negatif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Lindquist et al., 2014). Terdapat dua tipe relaksasi, yaitu relaksasi autogenic dan relaksasi progresif. Relaksasi autogenic adalah suatu terapi yang menekankan latihan pengaturan pikiran, dalam posisi yang tenang, dan pengaturan pernapasan yang lebih berfungsi untuk menenangkan pikiran. Sedangkan, relaksasi progresif adalah teknik relaksasi dengan memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan menegangkan otot-otot tertentu yang dikombinasikan dengan latihan pernapasan dalam rangkaian seri kontraksi dan relaksasi terhadap otot tertentu (Putri & Amalia, 2019).

3) *Exercise*

Exercise sering disebut sebagai aktivitas fisik. Aktivitas fisik sangat dianjurkan untuk dilakukan secara rutin untuk meningkatkan kebugaran, kesehatan,

dan kualitas hidup. Aktivitas fisik yang disarankan beragam tergantung pada kondisi kesehatan dari individu masing-masing. Secara umum, *exercise* terdiri dari 3 fase, yaitu pemanasan, gerakan inti, dan pendinginan. Manfaat dari melakukan aktivitas fisik diantaranya dapat mengontrol berat badan, memperkuat dan memelihara kesehatan sistem musculoskeletal, membantu memelihara keseimbangan dalam mobilitas, dan dapat memperbaiki kondisi psikologi (Lindquist et al., 2014).

d. *Energy therapy*

Konsep energi dan penggunaannya bersifat universal. Setiap budaya memiliki istilah tersendiri untuk energi. Di Tiongkok, energi atau elemen dasar dikenal dengan istilah *qi*, di Jepang dikenal dengan istilah *ki*, dan di India dikenal dengan istilah *prana*. Sebagian ilmuwan menyatakan skeptisisme terhadap terapi energi karena sulit menentukan bagaimana energi bekerja dan bagaimana pengaruhnya dapat diukur (Lindquist et al., 2014). Berikut adalah beberapa contoh dari terapi energi :

1) Akupresur

Akupresur merupakan teknik penyembuhan dengan menggunakan jari-jari tangan untuk menekan bagian-bagian tertentu pada tubuh untuk menstimulasi kemampuan penyembuhan tubuh itu sendiri. Fokus perawatan pada akupresur adalah menciptakan keseimbangan tubuh. Untuk mewujudkannya, yin dan yang dikatakan harus seimbang. Aspek yin berhubungan dengan dingin, pasif, interioritas, dan menurun. Aspek yang berhubungan dengan kehangatan, aktivitas, kekuatan eksternal, dan peningkatan. Yin dan yang selalu ada dalam hubungannya satu sama lain (Lindquist et al., 2014). Cara kerja akupresur adalah

mengidentifikasi penyakit berdasarkan titik-titik akupresur. Dengan memijat titik - titik tersebut maka dapat menyeimbangkan aliran energi sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit (Putri & Amalia, 2019).

2) *Reflexology* atau pijat refleksi

Reflexology merupakan salah satu terapi komplementer dengan cara memberikan suatu sentuhan pijatan atau rangsangan pada kaki dan atau tangan yang dapat membantu penyembuhan dan peningkatan kebugaran tubuh. Pijat refleksi juga merupakan pengaktifan reflex pada tangan dan atau kaki yang berkaitan dengan bagian-bagian tubuh yang lain, karena prinsip fundamental dari *reflexology* adalah menyatukan seluruh fungsi organ tubuh sebagai suatu sistem yang terpadu. Cara kerja dari *reflexology* adalah ketika telapak tangan atau kaki mendapatkan tekanan, kemudian akan dikirimkan sinyal melalui sistem saraf autonomi kepada otak dan otak bekerja memberikan perintah ke organ mana saja yang harus diperbaiki. Tetapi ini bekerja dengan menggunakan jalur gelombang energi yang berhubungan dengan penyebaran saraf pada bagian organ tubuh. Manfaat dari *reflexology* diantaranya mengurangi stress, mengurangi nyeri, dan meningkatkan fungsi sistem organ dalam tubuh (Putri & Amalia, 2019).

3) Reiki

Reiki merupakan salah satu praktik penyembuhan. Praktik Reiki berasal dari Jepang pada awal 1920-an dan berakar kuat pada budaya, filsafat, dan spiritualitas Jepang. Reiki adalah praktik penyembuhan dan kesehatan yang meningkatkan keseimbangan dan kesejahteraan dalam tubuh, pikiran, dan jiwa. Reiki dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan, dan mengurangi perasaan stres, khawatir, cemas serta gejala depresi. Mekanisme

kerja reiki memengaruhi sistem saraf otonom tubuh untuk beralih dari mode simpatis ke parasimpatis. Reiki mendorong respons relaksasi. Penerima mulai melepaskan ketegangan baik secara fisik maupun mental sehingga dampak stres berkurang. Dimulai dengan respons relaksasi, reiki dengan lembut mendukung tubuh, pikiran, dan jiwa untuk terhubung dengan sumber daya batin alami ini untuk menyembuhkan dan kembali ke keadaan seimbang (Lipinski & Van De Velde, 2020).

e. *Systems of care*

Systems of care adalah seluruh sistem perawatan yang dibangun di atas dasar teori, praktik, serta perkembangannya terpisah dari pengobatan barat. Menurut Putri dan Amalia (2019) *system of care* meliputi :

1) Homeopati

Homeopati dikembangkan oleh seorang dokter yang berasal dari Jerman bernama Dr. Sammel Hahnemann pada tahun 1755 sampai 1843. Secara bahasa, Homeopati berasal dari Bahasa Yunani kuno yaitu “*Homeos*” yang berarti serupa dan “*Pathos*” yang bermakna penyakit. Homeopati dapat diartikan sebagai penyembuhan yang didasarkan pada persamaan dengan tujuan memberikan kesembuhan yang sebenar-benarnya. Lebih dari 60% obat homeopati terbuat dari sayuran dan tumbuh-tumbuhan, garam mineral, sumber-sumber hewani seperti tinta cumi-cumi serta madu lebah.

2) Ayurveda

Ayurvedic medicine (ayurveda) berasal dari Bahasa sansekerta “Ayur” yang berarti kehidupan dan “Veda” yang berarti ilmu atau pengetahuan sehingga ayurveda memiliki arti ilmu tentang kehidupan. Ayurveda merupakan salah satu

pengobatan tertua di dunia. Pengobatan ayurveda berasal dari India dan sejak ribuan tahun digunakan oleh masyarakat India. Tujuan dari pengobatan ayurveda adalah untuk mengintegrasikan serta menyeimbangkan antara jiwa, raga, dan spiritual secara holistic.

3) Naturopati

Naturopati pertama kali diperkenalkan oleh John Scheel pada tahun 1895 dan kemudian dipopulerkan oleh Benedict Lust pada awal abad ke-20. Naturopati merupakan sistem pengobatan alami yang bersifat *holistic*, menggunakan keseimbangan energi dalam tubuh, mengutamakan pengobatan yang terbuat dari bahan-bahan alami, serta meminimalisir pembedahan. Pengobatan ini mempercayai bahwa setiap manusia mempunyai daya penyembuhan terhadap dirinya sendiri.

f. *Tradisional healers*

Tradisional healers adalah penyembuhan yang menggunakan metode dari teori, kepercayaan, dan pengalaman yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Contohnya : tabib dan dukun (Widiyono et al., 2022).

Klasifikasi pengobatan komplementer dan alternatif berbasis teknologi meliputi :

a. Terapi Ozon

Ozon adalah molekul yang tersusun atas tiga atom (O_3) dan memiliki sifat antioksidan yang kuat. Terapi ozon (*ozone therapy*) merupakan terapi kaya oksigen yang membantu tubuh menerima cukup oksigen dan mendistribusikan oksigen ke seluruh organ dalam tubuh. Terapi ozon dilakukan dengan menggunakan mesin yang disebut *ozone generators*. Mesin ini berfungsi mencuci darah dengan memasukkan oksigen ke darah tersebut. Kadar ozon atau oksigen yang dimasukkan

disesuaikan dengan kebutuhan, dengan konsentrasi 27 – 40 mcg per ml darah. Darah yang belum diozonisasi berwarna merah gelap, dan biasanya akan berubah warna menjadi merah cerah setelah proses ini dilakukan. Terapi ozon dapat dilakukan selama 2 – 3 kali per minggu dengan durasi terapi selama 30 – 90 menit sesuai dengan kebutuhan kesehatan pasien (Borges et al., 2021). Menurut Jimmy Chang dkk, (2021) manfaat terapi ozon meliputi :

- 1) Memperbaiki dan memperlancar sirkulasi darah sehingga mampu menyerap oksigen dengan lebih baik.
- 2) Menghilangkan plak pada pembuluh darah yang menjadi penyebab penyempitan pembuluh darah.
- 3) Menonaktifkan bakteri, virus, jamur, dan protozoa dengan merusak selaput pelindung kuman.
- 4) Menghambat metabolisme tumor dengan mengoksidasi lapisan sel tumor sehingga sel tumor ditekan.

b. Terapi EECP

Terapi EECP atau *Enhanced External Counterpulsation* adalah terapi non invasif dengan menggunakan tiga set manset (*pneumatic cuffs*) yang dililitkan pada betis, paha dan pinggul. Pengisian dan pengosongan udara dalam manset diatur sesuai siklus jantung berdasarkan EKG yang dikendalikan oleh computer. Terapi EECP dilakukan setiap hari selama satu jam, seminggu 6 kali sampai 36 kali. Manfaat yang dapat diperoleh setelah terapi EECP adalah pengurangan angina, pengurangan penggunaan nitrat, meningkatkan toleransi terhadap olah raga, meningkatkan kualitas hidup dan aspek psikologis, meningkatkan perfusi miokard, meningkatkan aliran darah dalam organ tubuh, dan memperbaiki fungsi endotel.

Penggunaan terapi EECF disarankan pada pasien dengan serangan angina yang tidak dapat diatasi dengan terapi farmakologi (*refractory angina*) dan membatasi aktivitasnya untuk menghindari gejala angina. Pasien yang mempunyai anatomi koroner tidak disarankan atau berisiko tinggi untuk terapi revaskularisasi. Terapi EECF juga bukan pilihan tepat bagi penderita microvascular angina (*cardiac syndrome X*) dan pasien diabetes melitus dengan penyakit jantung koroner (Ginting & Okta Jaya, 2021).

c. *Germanium*

Germanium adalah unsur kimia dengan simbol Ge dan nomor atom 32. Prinsip kerja terapi germanium adalah mengalirkan panas yang dihasilkan oleh Ge 32 dan menyalurkannya ke permukaan tubuh yang ditekan melalui ujung stick germanium. Tindakan *germanium* dilakukan selama 30 menit. Menurut Cho dkk (2020) manfaat terapi germanium sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan imunitas tubuh.
- 2) Mencegah penyakit degeneratif seperti stroke, alzheimer, osteoporosis.
- 3) Menstimulasi peredaran darah agar kembali lancar.
- 4) Membantu proses penyembuhan penyakit kritis seperti kanker dan tumor.

d. *Colon Hydroterapi*

Colon hydroterapi merupakan terapi membersihkan usus besar. *Colon hydroterapi* menggunakan media air serta selang kecil yang dimasukkan melalui dubur. Kemudian air tersebut membuat kerak yang menempel di dinding usus akan rontok. *Colon hydroterapi* sebaiknya dilakukan selama 7 hari berturut – turut dengan intensitas sekali terapi 20 – 30 menit. Efek dari *colon hydroterapi* dapat mengurangi stagnasi serta pembentukan bakteri patologis di dalam usus akibat

proses fermentasi. Kontraindikasi dari *colon hydroterapi* adalah tekanan darah tinggi, gagal jantung, aneurisma, anemia akut, pendarahan gastrointestinal, perforasi gastrointestinal, wasir berat, gagal ginjal, sirosis, karsinoma usus besar, fissures dan fistula, hernia perut, operasi usus besar serta gangguan kehamilan (Putri & Amalia, 2019).

e. Akupuntur

Akupuntur adalah suatu bentuk tindakan penanganan masalah kesehatan dengan melakukan insersi dengan jarum khusus ke dalam titik-titik meridian maupun non meridian tubuh. (Ruspawan et al., 2016). Terapi akupunktur bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dengan menghilangkan blokade terhadap aliran *qi* sehingga mampu mengembalikan keseimbangan energi *yin* dan *yang* (Rukmono et al., 2019). Dalam penggunaannya, akupuntur dapat digunakan untuk mengatasi berbagai macam jenis penyakit mulai dari penyakit muskuloskeletal, penyakit yang berkaitan dengan saraf, penyakit yang berkaitan dengan organ reproduksi serta berbagai macam jenis penyakit lainnya (Abdurachman, 2016).

f. Bekam

Terapi Bekam adalah suatu pengobatan dengan cup yaitu alat untuk membekam yang menghisap kulit dan jaringan di bawah kulit. Pengobatan alternatif dengan metode bekam, bukanlah hal baru dikalangan masyarakat Indonesia. Terapi bekam bekerja pada titik tertentu di bawah kulit sehingga terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol pada daerah yang di bekam. Ini menyebabkan terjadi perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah (Ruspawan et al., 2016). Jenis terapi bekam meliputi kering atau basah. Terapi bekam dapat mengatasi penyakit seperti nyeri punggung bawah, nyeri leher dan bahu, sakit kepala dan migrain, sakit

lutut, herpes zoster, batuk dan dispnea, jerawat, herniasi diskus lumbal, spondilosis serviks, brachialgia, rasa sakit yang dihasilkan oleh saraf yang terperangkap di leher, sindrom terowongan karpal, hipertensi, diabetes mellitus, artritis reumatoid dan asma (El-Shanshory et al., 2018).

B. Budaya dan Kesehatan

1. Pengertian budaya

Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa sansekerta yaitu *buddhayah*, yang merupakan bentuk jamak dari *buddhi* (budi atau akal) diartikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia, dalam bahasa Inggris kebudayaan disebut *culture* yang berasal dari kata latin colere yaitu mengolah atau mengerjakan dapat diartikan juga sebagai mengolah tanah atau bertani, kata *culture* juga sering diterjemahkan sebagai “kultur” dalam bahasa Indonesia (Sumarto, 2019).

Budaya adalah norma atau kebiasaan yang diikuti oleh setiap orang untuk dipelajari, dibagi dan memberikan arahan dalam cara mereka bertindak, berpikir, dan membuat keputusan (Hanafi et al., 2023). Menurut konsep budaya Leininger karakteristik budaya dapat digambarkan menjadi 3 (Hanafi et al., 2023).

Karakteristik budaya yaitu :

- a. Budaya adalah pengalaman yang bersifat universal sehingga tidak ada dua budaya yang sama persis.
- b. Budaya bersifat stabil, tetapi juga dinamis karena budaya tersebut diturunkan kepada generasi berikutnya sehingga mengalami suatu perubahan.
- c. Budaya diisi dan ditentukan oleh kehidupan manusianya sendiri tanpa disadari.

2. Pengertian kesehatan

Menurut *World Health Organization* (WHO) sehat adalah keadaan yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (World Health Organization, 2019). Hal ini berarti kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tapi juga dapat diukur dari aspek produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Faktor - faktor yang mempengaruhi kesehatan menurut WHO (2019) meliputi :

- a. Lingkungan sosial dan ekonomi, seperti penghasilan, status social.
- b. Lingkungan fisik, seperti air dan udara bersih, tempat kerja yang sehat, perumahan yang aman, komunitas, dan hal lainnya yang berkontribusi terhadap kesehatan.
- c. Karakteristik individu dan perilaku.
- d. Tingkat Pendidikan.
- e. Kontribusi genetic.
- f. Pelayanan kesehatan yang dapat diakses
- g. Jenis kelamin, pada beberapa penyakit dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin.
- h. Jaringan dukungan sosial, seperti kultur, tradisi.

3. Sistem keyakinan budaya dan kesehatan pada praktek perawatan kesehatan

Sistem keyakinan budaya dan kesehatan dapat mempengaruhi praktek perawatan kesehatan dalam beberapa cara. Menurut Hanafi dkk (2023) beberapa pengaruh yang mungkin terjadi antara lain :

a. Preferensi pengobatan

Keyakinan budaya dapat mempengaruhi preferensi pengobatan seseorang. Beberapa budaya mungkin lebih memilih pengobatan herbal atau alternatif daripada obat-obatan modern atau prosedur medis. Hal ini dapat mempengaruhi cara seseorang mencari perawatan kesehatan dan bagaimana mereka merespons pengobatan yang diberikan.

b. Tingkat kepatuhan

Sistem keyakinan budaya juga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang terhadap perawatan kesehatan yang direkomendasikan oleh dokter atau profesional kesehatan. Beberapa orang mungkin mengikuti praktek kesehatan tradisional dan enggan mengikuti pengobatan medis modern karena alasan budaya atau religius. Hal ini dapat mempengaruhi efektivitas pengobatan dan kesembuhan pasien.

c. Persepsi risiko

Keyakinan budaya dan kesehatan juga dapat mempengaruhi persepsi risiko seseorang terhadap penyakit atau kondisi tertentu. Beberapa budaya mungkin menganggap suatu kondisi sebagai kutukan atau hasil dari perilaku buruk, sementara budaya lain mungkin lebih cenderung memandang kondisi tersebut sebagai hasil dari faktor lingkungan atau keturunan. Hal ini dapat mempengaruhi

cara seseorang mencari perawatan kesehatan dan bagaimana mereka merespons pengobatan yang diberikan.

d. Pengetahuan dan pendidikan

Sistem keyakinan budaya dapat mempengaruhi pengetahuan dan pendidikan seseorang tentang kesehatan dan perawatan kesehatan. Beberapa budaya mungkin memiliki tradisi medis yang kaya dan beragam, sementara budaya lain mungkin memiliki pengetahuan yang lebih terbatas tentang kesehatan dan perawatan kesehatan. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat keterampilan dan pengetahuan profesional kesehatan di masyarakat tertentu.

e. Stigma

Keyakinan budaya juga dapat mempengaruhi stigma terhadap kondisi kesehatan tertentu atau pengobatan tertentu. Beberapa kondisi kesehatan mungkin dianggap tabu atau memalukan di beberapa budaya, dan hal ini dapat mempengaruhi kecenderungan seseorang untuk mencari perawatan kesehatan. Demikian pula, beberapa pengobatan mungkin dianggap kontroversial atau tidak diterima di beberapa budaya, dan hal ini dapat mempengaruhi cara seseorang memandang pengobatan tersebut.

C. Keperawatan Transkultural

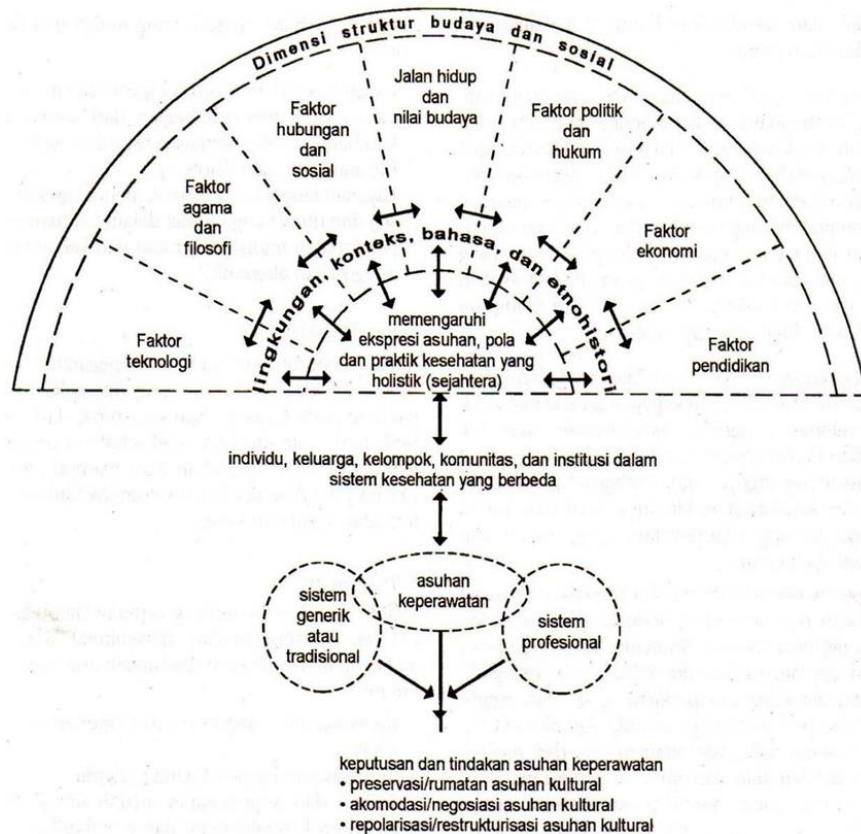
1. Pengertian keperawatan transkultural

Keperawatan *transcultural* atau *transcultural nursing* adalah konsep yang dikembangkan oleh Madeleine Leininger, seorang ahli keperawatan yang sangat dihormati. Konsep ini berfokus pada perbedaan budaya dalam praktik keperawatan, dan mengakui bahwa perbedaan budaya dapat memengaruhi kesehatan dan penyembuhan pasien. Madeleine Leininger berpendapat bahwa keperawatan harus

memperhitungkan perbedaan budaya dalam setiap aspek praktik keperawatan, termasuk diagnosis, perawatan, dan interaksi antara pasien dan tenaga medis. *Transkultural Nursing* menekankan pentingnya pengakuan, penghargaan, dan penghormatan terhadap perbedaan budaya dan keyakinan dalam praktik keperawatan. Hal ini mencakup memahami nilai-nilai, norma-norma, kepercayaan, dan praktik budaya yang berbeda, serta bagaimana perbedaan ini dapat memengaruhi perawatan dan pengobatan pasien (Hanafi et al., 2023).

Tujuan dari keperawatan *transcultural* adalah untuk mengidentifikasi, menguji, mengerti dan menggunakan pemahaman keperawatan transcultural untuk meningkatkan kebudayaan yang spesifik dalam pemberian asuhan keperawatan (Nurseha et al., 2023).

Model konseptual yang dikembangkan oleh Madeleine Leininger dalam menjelaskan asuhan keperawatan dalam konteks budaya digambarkan dalam bentuk matahari terbit atau *Sunrise Model*. Model matahari terbit (*Sunrise Model*) sebagai lambang atau simbol perawatan. Suatu kekuatan untuk memulai pada puncak dari model ini dengan pandangan dunia dan keistimewaan struktur sosial untuk mempertimbangkan arah yang membuka pikiran yang mana ini dapat mempengaruhi kesehatan dan perawatan atau menjadi dasar untuk menyelidiki berfokus pada keperawatan profesional dan sistem perawatan kesehatan secara umum. Anak panah berarti mempengaruhi tetapi tidak menjadi penyebab atau garis hubungan. Garis putus – putus pada model ini mengindikasikan sistem terbuka. Model ini menggambarkan bahwa tubuh manusia tidak terpisahkan atau tidak dapat dipisahkan dari budaya mereka (Nurseha et al., 2023).



Sumber : (Hanafi et al., 2023)

Gambar 1. "Sunrise Model"

Teori Madeleine Leininger dikembangkan dari antropologi dan keperawatan, namun diformulasikan menjadi keperawatan transkultural dengan perspektif asuhan pada manusia. Madeleine Leininger mengembangkan metode penelitian *ethnonursing* dan menegaskan pentingnya mempelajari seseorang dari pengetahuan dan pengalaman lokal mereka, kemudian menghadapkan mereka dengan perilaku dan kepercayaan yang ada di luar. Terdapat 7 komponen yang ada pada "Sunrise Model" dan dapat menjadikan inspirasi dalam penelitian khususnya yang berkaitan dengan asuhan transkultural yaitu :

a. Faktor teknologi (*technological factors*)

Teknologi kesehatan adalah sarana yang memungkinkan individu untuk memilih atau mendapat perawatan untuk menyelesaikan masalah dalam pelayanan

kesehatan. Pemanfaatan teknologi kesehatan dipengaruhi oleh sikap tenaga kesehatan, kebutuhan serta permintaan masyarakat. Berkaitan dengan pemanfaatan teknologi kesehatan, maka perawat perlu mengkaji berupa persepsi individu tentang penggunaan dan pemanfaatan teknologi untuk mengatasi permasalahan kesehatan saat ini, alasan mencari kesehatan, persepsi sehat sakit, kebiasaan berobat atau mengatasi masalah kesehatan (Nurseha et al., 2023).

b. Faktor agama dan falsafah hidup (*religious and philosophical factors*)

Agama adalah suatu sistem simbol yang mengakibatkan pandangan dan motivasi yang realistis bagi para pemeluknya. Sifat realistis ini merupakan ciri khusus yang menandai agama. Agama menyebabkan orang mempunyai sifat rendah hati dan membuka diri. Agama memberikan motivasi kuat sekali untuk menempatkan kebenarannya di atas segalanya bahkan di atas kehidupannya sendiri. Faktor agama yang perlu dikaji perawat seperti agama yang dianut, kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan, berikhtiar untuk sembuh tanpa mengenal putus asa, mempunyai konsep diri yang utuh, status pernikahan, persepsi klien terhadap kesehatan, cara klien beradaptasi terhadap situasi saat ini, cara pandang klien terhadap penyebab penyakit, cara pengobatan, dan cara penularan kepada orang lain (Nurseha et al., 2023).

c. Faktor sosial dan kekerabatan (*kinship and social factors*)

Keluarga adalah dua orang individu atau lebih yang bergabung karena ikatan tertentu untuk berbagi pengalaman dan emosi, serta mengidentifikasikan diri sebagai bagian dari keluarga. Faktor sosial dan kekeluargaan yang perlu dikaji oleh perawat meliputi : nama lengkap dan nama panggilan dalam keluarga, usia atau tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, status, tipe keluarga, tumbuh kembang

keluarga, pengambilan keputusan dalam anggota keluarga, hubungan klien dengan kepala keluarga, kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga (Nurseha et al., 2023).

d. Nilai-nilai budaya dan gaya hidup (*cultural value and life ways*)

Nilai adalah konsepsi abstrak di dalam diri manusia mengenai apa yang dianggap baik dan buruk. Norma adalah peraturan sosial atau patokan perilaku yang dianggap pantas. Norma-norma budaya memiliki arti sebagai suatu kaidah yang memiliki sifat penerapan terbatas pada penganut budaya terkait. Hal-hal yang perlu dikaji berhubungan dengan nilai-nilai budaya dan gaya hidup adalah posisi dan jabatan, bahasa yang digunakan, kebiasaan membersihkan diri, kebiasaan makan, pantangan akan makanan berkaitan dengan kondisi sakit, sarana hiburan yang dimanfaatkan dan persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari (Nurseha et al., 2023).

e. Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku (*political and legal factors*)

Peraturan dan kebijakan yang berlaku adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kegiatan individu dalam asuhan keperawatan transcultural. Misalnya peraturan dan kebijakan yang berkaitan dengan jam berkunjung, klien harus menggunakan seragam rumah sakit, jumlah anggota keluarga yang menunggu, hak dan kewajiban klien dalam perjanjian dengan rumah sakit, dan cara klien membayar biaya perawatan rumah sakit (Nurseha et al., 2023).

f. Faktor ekonomi (*economical factors*)

Ekonomi adalah usaha-usaha yang dilakukan manusia untuk memenuhi kebutuhan material dari sumber-sumber yang terbatas. Klien yang dirawat dapat memanfaatkan sumber-sumber material yang dimiliki untuk membiayai sakitnya

agar segera sembuh. Sumber ekonomi yang ada pada umumnya dimanfaatkan klien antara lain asuransi, biaya kantor, tabungan. Faktor ekonomi yang harus dikaji oleh perawat antara lain seperti pekerjaan klien, sumber biaya pengobatan, kebiasaan menabung, dan jumlah tabungan dalam sebulan (Nurseha et al.,2023).

g. Tingkat pendidikan (*educational level*)

Latar belakang pendidikan individu adalah pengalaman individu dalam menempuh jalur pendidikan formal tertinggi saat ini. Tingkat pendidikan menurut Khanif & Mahmudiono (2023) dikategorikan menjadi tingkat pendidikan rendah jika pendidikan terakhirnya antara SD-SMP, sedangkan tingkat pendidikan dikategorikan tinggi apabila pendidikan terakhirnya adalah SMA-perguruan tinggi. Semakin tinggi pendidikan individu maka keyakinannya harus didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang rasional dan dapat beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Perawat dapat mengkaji latar belakang pendidikan klien meliputi tingkat pendidikan klien dari keluarga, kemampuan klien menerima pendidikan kesehatan, serta kemampuan klien belajar secara mandiri tentang pengalaman sakitnya sehingga tidak terjadi kembali (Nurseha et al., 2023).

2. Konsep keperawatan transkultural

Konsep utama keperawatan *transcultural* menurut Nurseha dkk (2023) sebagai berikut :

- a. Budaya adalah norma atau aturan tindakan dari anggota kelompok yang dipelajari, dan dibagi serta memberi petunjuk dalam berfikir, bertindak dan mengambil keputusan.

- b. Nilai budaya adalah keinginan individu atau tindakan yang lebih diinginkan atau sesuatu tindakan yang dipertahankan pada suatu waktu tertentu dan melandasi tindakan dan keputusan.
- c. Perbedaan budaya dalam asuhan keperawatan merupakan bentuk yang optimal dari pemberian asuhan keperawatan, mengacu pada kemungkinan variasi pendekatan keperawatan yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan budaya yang menghargai nilai budaya individu, kepercayaan dan tindakan termasuk kepekaan terhadap lingkungan dari individu yang datang dan individu yang mungkin kembali lagi.
- d. Etnosentris diantara budaya-budaya yang dimiliki oleh orang lain. adalah persepsi yang dimiliki oleh individu yang menganggap bahwa budayanya adalah yang terbaik.
- e. Etnis berkaitan dengan manusia dari ras tertentu atau kelompok budaya yang digolongkan menurut ciri-ciri dan kebiasaan yang lazim.
- f. Ras adalah perbedaan macam-macam manusia didasarkan pada mendiskreditkan asal muasal manusia.
- g. Etnografi adalah ilmu yang mempelajari budaya. Pendekatan metodologi pada penelitian etnografi memungkinkan perawat untuk mengembangkan kesadaran yang tinggi pada perbedaan budaya setiap individu, menjelaskan dasar observasi untuk mempelajari lingkungan dan orang-orang, dan saling memberikan timbal balik diantara keduanya.
- h. *Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan bimbingan, bantuan, dukungan perilaku pada individu, keluarga, kelompok dengan adanya kejadian

untuk memenuhi kebutuhan baik actual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia.

- i. *Caring* adalah tindakan langsung yang diarahkan untuk membimbing, mendukung dan mengarahkan individu, keluarga atau kelompok pada keadaan yang nyata atau antisipasi kebutuhan untuk meningkatkan kondisi kehidupan manusia.
- j. *Cultural Care* berkenaan dengan kemampuan kognitif untuk mengetahui nilai, kepercayaan dan sudut pandang budaya yang digunakan untuk membimbing, mendukung atau memberi kesempatan individu, keluarga atau kelompok untuk mempertahankan kesehatan, sehat, berkembang dan bertahan hidup, hidup dalam keterbatasan dan mencapai kematian dengan damai.
- k. *Cultural imposition* berkenaan dengan kecenderungan tenaga kesehatan untuk memaksakan kepercayaan, praktik dan nilai di atas budaya orang lain karena percaya bahwa ide yang dimiliki oleh perawat lebih tinggi daripada kelompok lain.

3. Paradigma keperawatan transkultural

Madeleine Leininger mengartikan paradigma keperawatan transkultural sebagai cara pandang, keyakinan, nilai-nilai, konsep-konsep dalam terlaksananya asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya terhadap empat konsep sentral keperawatan (Hanafi et al., 2023). Paradigma keperawatan transkultural meliputi :

a. Manusia

Manusia adalah individu, keluarga atau kelompok yang memiliki nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini dan berguna untuk menetapkan pilihan dan

melakukan pilihan. Menurut *Madeleine Leininger* manusia memiliki kecenderungan untuk mempertahankan budayanya pada setiap saat dimanapun dia berada (Hanafi et al., 2023).

b. Sehat

Kesehatan adalah keseluruhan aktifitas yang dimiliki klien dalam mengisi kehidupannya, terletak pada rentang sehat dan sakit. Kesehatan merupakan suatu keyakinan, nilai, pola kegiatan dalam konteks budaya yang digunakan untuk menjaga dan memelihara keadaan seimbang/sehat yang dapat diobservasi dalam aktivitas sehari-hari. Klien dan perawat mempunyai tujuan yang sama yaitu ingin mempertahankan keadaan sehat dalam rentang sehat-sakit yang adaptif (Hanafi et al., 2023).

c. Lingkungan

Lingkungan didefinisikan sebagai keseluruhan fenomena yang mempengaruhi perkembangan, kepercayaan dan perilaku klien. Lingkungan dipandang sebagai suatu totalitas kehidupan dimana klien dengan budayanya saling berinteraksi. Terdapat tiga bentuk lingkungan yaitu : fisik, sosial dan simbolik. Lingkungan fisik adalah lingkungan alam atau diciptakan oleh manusia seperti daerah katulistiwa, pegunungan, pemukiman padat dan iklim seperti rumah di daerah eskimo yang hampir tertutup rapat karena tidak pernah ada matahari sepanjang tahun. Lingkungan sosial adalah keseluruhan struktur sosial yang berhubungan dengan sosialisasi individu, keluarga atau kelompok ke dalam masyarakat yang lebih luas. Di dalam lingkungan sosial individu harus mengikuti struktur dan aturan-aturan yang berlaku di lingkungan tersebut. Lingkungan simbolik adalah keseluruhan bentuk dan simbol yang menyebabkan individu atau

kelompok merasa bersatu seperti musik, seni, riwayat hidup, bahasa dan atribut yang digunakan (Hanafi et al., 2023).

d. Keperawatan

Asuhan keperawatan ditujukan memandirikan individu sesuai dengan budaya klien. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan adalah perlindungan atau mempertahankan budaya, mengakomodasi atau negoosiasi budaya dan mengubah atau mengganti budaya klien. Menurut *Leininger* (1991) strategi yang digunakan dalam melaksanakan asuhan keperawatan adalah :

- 1) Strategi I yaitu mempertahankan budaya. Mempertahankan budaya dilakukan bila budaya pasien tidak bertentangan dengan kesehatan. Perencanaan dan implementasi keperawatan diberikan sesuai dengannilai-nilai yang relevan yang telah dimiliki klien sehingga klien dapat meningkatkan atau mempertahankan status kesehatannya, misalnya budaya berolahraga (Hanafi et al., 2023).
- 2) Strategi II yaitu negosiasi budaya. Intervensi dan implementasi keperawatan pada tahap ini dilakukan untuk membantu klien beradaptasi terhadap budaya tertentu yang lebih menguntungkan kesehatan. Perawat membantu klien agar dapat memilih dan menentukan budaya lain yang lebih mendukung peningkatan kesehatan, misalnya klien sedang hamil mempunyai pantang makan yang berbau amis, maka ikan dapat diganti dengan sumber protein hewani yang lain (Hanafi et al., 2023).
- 3) Strategi III yaitu restrukturisasi budaya. Restrukturisasi budaya klien dilakukan bila budaya yang dimiliki merugikan status kesehatan. Perawat berupaya merestrukturisasi gaya hidup klien yang biasanya merokok menjadi tidak

merokok. Pola rencana hidup yang dipilih biasanya lebih menguntungkan dan sesuai dengan keyakinan yang dianut (Hanafi et al., 2023).

D. Motivasi Pencarian Layanan Kesehatan

1. Pencarian layanan kesehatan

Perilaku pencarian layanan kesehatan atau dikenal dengan *Health Seeking Behavior* merupakan perilaku untuk mendapatkan kesembuhan atau pemecahan masalah kesehatan (Pakpahan et al., 2021). Perilaku pencarian layanan kesehatan juga diartikan sebagai setiap tindakan atau ketiadaan tindakan yang dilakukan oleh individu yang menganggap dirinya mempunyai masalah kesehatan atau sakit dengan tujuan untuk menemukan pengobatan yang tepat (Latunji & Akinyemi, 2018). Akan tetapi apabila mereka merasakan kesakitan dari sebuah penyakit yang dideritanya maka akan muncul berbagai perilaku dan usaha. Respon masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan sangat beragam diantaranya :

a. Tidak bertindak atau tidak melakukan apa-apa (*no action*)

Bahwa kondisi yang demikian tidak akan mengganggu kegiatan atau kerja mereka sehari-hari. Mereka beranggapan bahwa tanpa bertindak apapun simptom atau gejala yang dideritanya akan lenyap dengan sendirinya. Tidak jarang pula masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting daripada mengobati sakitnya. Hal ini merupakan suatu bukti bahwa kesehatan belum merupakan prioritas di dalam hidup dan kehidupannya. Alasan lain adalah fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya, para petugas kesehatan tidak simpatik, judes, tidak responsif, takut dokter, takut pergi ke rumah sakit, takut dan sebagainya (Candra & Rina, 2017).

b. Melakukan pengobatan sendiri (*self medication* atau *self treatment*)

Tindakan ini adalah karena orang atau masyarakat tersebut percaya kepada diri sendiri, dan sudah merasa bahwa pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan (Candra & Rina, 2017).

c. Mencari pengobatan keluar, baik tradisional maupun modern.

Pada masyarakat pedesaan khususnya, pengobatan tradisional masih menduduki tempat teratas dibandingkan dengan pengobatan- pengobatan yang lain. Masyarakat yang masih sederhana, masalah kesehatan adalah lebih bersifat budaya daripada gangguan-gangguan fisik. Identik dengan itu pencarian pengobatan lebih berorientasi kepada sosial budaya masyarakat daripada hal-hal yang dianggap masih asing (Candra & Rina, 2017).

2. Motivasi

Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertindak laku. Motivasi didasarkan dari adanya kebutuhan (*need*). Kebutuhan yang menyebabkan seseorang berusaha untuk dapat memenuhinya (Dr. Hamzah B. Uno, 2023).

Motivasi yang berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu suatu usaha untuk menggerakkan, mengarahkan, menjaga tingkah laku seseorang dan memberikan motivasi pada masyarakat agar mempunyai keinginan untuk memanfaatkan semua pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah (Alim et al., 2020). Motivasi masyarakat dalam pencarian layanan kesehatan meliputi :

a. *Availability*

Ketersediaan (*availability*) merupakan indikator penilaian yang ditinjau dari segi kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan berupa ketersediaan obat dan segala

jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lainnya yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan tindakan. Ketersediaan fasilitas kesehatan menjadi salah satu faktor yang mendorong masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan (Dewi & Nurjannah, 2020).

b. *Accessibility*

Menurut Dewi & Nurjannah (2020), dalam aksesibilitas (*accessibility*) pelayanan kesehatan ada tiga turunan prinsip keterjangkauan, yaitu :

- 1) Non diskriminasi adalah pelayanan kesehatan dapat diakses oleh semua orang. Tidak akan ada diskriminasi berdasarkan jenis kelamin, ras, warna kulit, bahasa, agama, opini politik, status kesehatan atau latar belakang sosial budaya yang akan membatasi atau mengecualikan pelaksanaan hak kesehatan.
- 2) Keterjangkauan jarak dan waktu artinya tempat pelayanan kesehatan yang dapat diukur dengan jarak dan waktu tempuh serta transportasi yang digunakan oleh pasien menuju tempat pelayanan kesehatan tersebut.
- 3) Keterjangkauan informasi adalah tersedianya informasi terkait kesehatan, pelayanan medis, hak dan kewajiban pasien serta permasalahan lainnya.

c. *Affordability*

Pembiayaan (*affordability*) berhubungan dengan aspek harga atau biaya dari jasa pelayanan yang telah diterima (Dewi & Nurjannah, 2020).

d. *Acceptability*

Penerimaan (*acceptability*) adalah perilaku dan sikap petugas serta keterampilan petugas saat memberikan pelayanan kesehatan. Sikap baik dari petugas dan pemberi pelayanan kesehatan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan (Dewi & Nurjannah, 2020).

e. *Quality*

Kualitas atau *quality* pelayanan kesehatan mejadi salah satu alasan masyarakat dalam memilih layanan kesehatan. Kualitas layanan dapat dipandang pada lima dimensi meliputi : penampilan fisik (*tangible*), pemberian pelayanan dan perawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (*reliability*), daya tanggap (*responsiviness*), aspek jaminan kesehatan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Ardian et al., 2022).

f. *Results of treatment*

Hasil dari pengobatan atau *results of treatment* berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien. Hasil dari pengobatan yang diinginkan umumnya harus sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi dan tentunya tidak memiliki efek samping namun hasil pengobatan yang nyata. Adanya testimoni atau hasil dari pengobatan yang baik akan menarik minat masyarakat dan juga kunjungan berulang dalam pemanfaatan layanan kesehatan (Utama, 2018).