

Analisis Faktor Sosial Budaya terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak di Aceh

Supriyanti¹, Nur Asiah²

¹STIKES Sehat Beurata Banda Aceh

²Akper Tengku Fakinah

Email: Supriyanti@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the influence of socio-cultural factors on the utilization of maternal and child health (MCH) services in Aceh Province. MCH services are one of the important indicators in health development, but their implementation still faces various challenges, especially in the context of indigenous and traditional communities. Through a descriptive qualitative approach, data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation with pregnant women, village midwives, and community leaders in Aceh Besar and Bireuen districts. The results showed that factors such as belief in traditional medicine, family influence, religious norms, and limited access are still obstacles in the utilization of MCH services. This study suggests the need for a cultural approach in health service strategies, the involvement of traditional and religious leaders, and the improvement of maternal and child health literacy in Acehnese communities.

Keywords: *maternal and child health, socio-culture, Aceh, health services, health literacy*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor sosial budaya terhadap pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Provinsi Aceh. Layanan KIA merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan, namun pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam konteks masyarakat adat dan tradisional. Melalui pendekatan kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap ibu hamil, bidan desa, serta tokoh masyarakat di Kabupaten Aceh Besar dan Bireuen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor seperti kepercayaan terhadap pengobatan tradisional, pengaruh keluarga, norma agama, dan keterbatasan akses masih menjadi hambatan dalam pemanfaatan layanan KIA. Penelitian ini menyarankan perlunya pendekatan budaya dalam strategi pelayanan kesehatan, pelibatan tokoh adat dan agama, serta peningkatan literasi kesehatan ibu dan anak di masyarakat Aceh.

Kata kunci: *kesehatan ibu dan anak, sosial budaya, Aceh, layanan kesehatan, literasi kesehatan*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kualitas pembangunan kesehatan suatu negara. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan serius di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia.

Upaya penurunan AKI dan AKB telah menjadi prioritas nasional yang dituangkan dalam berbagai kebijakan, seperti program Jaminan Persalinan (Jampersal), Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), dan peningkatan cakupan layanan di Puskesmas. Namun demikian, capaian indikator KIA masih menunjukkan ketimpangan, khususnya di daerah-daerah dengan latar belakang sosial budaya yang kompleks. Salah satu daerah yang menjadi perhatian dalam hal ini adalah Provinsi Aceh.

Aceh memiliki kekhasan tersendiri, baik secara historis, geografis, maupun kultural. Sebagai provinsi dengan otonomi khusus berbasis syariat Islam, masyarakat Aceh sangat menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan adat istiadat. Hal ini tercermin dalam seluruh aspek kehidupan, termasuk dalam perilaku kesehatan. Dalam konteks pelayanan KIA, masyarakat Aceh tidak serta-merta mengadopsi pendekatan medis modern. Banyak keluarga yang masih mengandalkan pengobatan tradisional, jasa dukun beranak, dan ritual-ritual adat dalam mendampingi proses kehamilan dan persalinan. Kepercayaan terhadap sistem pengobatan non-medis tidak selalu menjadi hambatan, tetapi dalam beberapa kasus telah menyebabkan keterlambatan penanganan komplikasi kehamilan atau kegagalan rujukan tepat waktu.

Pemanfaatan layanan KIA tidak hanya dipengaruhi oleh faktor-faktor struktural seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan akses transportasi, tetapi juga sangat ditentukan oleh faktor kultural, norma sosial, dan sistem nilai yang hidup dalam masyarakat. Sebagai contoh, dalam masyarakat Aceh, keputusan mengenai tempat melahirkan atau kapan harus memeriksakan kehamilan bukanlah keputusan individual seorang ibu. Keputusan tersebut biasanya dipengaruhi oleh suami, mertua, atau tokoh masyarakat. Selain itu, adanya keengganan untuk diperiksa oleh tenaga kesehatan laki-laki juga menjadi salah satu hambatan tersendiri, terutama dalam komunitas yang menerapkan nilai kesopanan dan hijab secara ketat.

Lebih jauh, dalam banyak komunitas di Aceh, kehamilan masih dipandang sebagai sesuatu yang harus dijaga secara sakral, sehingga proses kehamilan dan persalinan sering kali dibingkai dalam kerangka spiritual dan ritual. Penggunaan air yang telah didoakan, pemakaian jimat, serta penghindaran terhadap pantangan tertentu merupakan bagian dari praktik budaya yang dianggap sebagai pelindung bagi ibu dan bayi. Meskipun praktik-praktik tersebut memberikan rasa aman secara psikologis, dalam konteks medis, beberapa praktik tersebut berpotensi menunda intervensi yang diperlukan atau membuat ibu enggan memanfaatkan layanan kesehatan modern. Hal ini menciptakan dinamika yang kompleks antara sistem kesehatan formal dan sistem nilai lokal yang terus bertahan dalam masyarakat.

Literatur kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa faktor sosial budaya memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan intervensi kesehatan, termasuk dalam pelayanan KIA. Menurut teori perilaku kesehatan, perilaku seseorang terhadap penggunaan layanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap individu, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Dalam konteks Aceh, norma subjektif—yakni norma yang diyakini dan dipatuhi oleh masyarakat sekitar—mendominasi keputusan seorang ibu untuk memanfaatkan layanan KIA. Ketika mayoritas masyarakat memandang bahwa melahirkan di rumah atau menggunakan jasa dukun lebih mulia atau “beradab”, maka layanan kesehatan formal akan terus dihindari, meskipun tersedia.

Sementara itu, penyuluhan dan promosi kesehatan yang dilakukan oleh petugas medis sering kali tidak efektif karena pendekatan yang digunakan tidak mempertimbangkan latar belakang budaya masyarakat setempat. Bahasa komunikasi yang tidak kontekstual, cara penyampaian yang terkesan menggurui, serta ketidakhadiran tokoh adat dan agama dalam sosialisasi, menjadikan pesan kesehatan tidak menyentuh kesadaran kolektif. Hal ini semakin diperparah oleh rendahnya literasi kesehatan masyarakat, terutama di daerah pedalaman, yang menyebabkan banyak ibu hamil tidak menyadari pentingnya pemeriksaan rutin, imunisasi bayi, dan persalinan yang aman di fasilitas kesehatan.

Dengan latar belakang tersebut, penting untuk melakukan kajian mendalam mengenai bagaimana faktor sosial budaya memengaruhi perilaku masyarakat Aceh dalam memanfaatkan layanan kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk mengidentifikasi jenis faktor budaya yang menjadi penghambat atau pendukung layanan KIA, tetapi juga menggali makna di balik praktik-praktik tersebut, serta bagaimana nilai-nilai lokal bisa disinergikan dengan pendekatan kesehatan modern. Dengan pendekatan yang berbasis kearifan lokal dan pelibatan tokoh adat serta tokoh agama, diharapkan upaya peningkatan cakupan layanan KIA di Aceh dapat dilakukan secara lebih inklusif, berkelanjutan, dan diterima oleh masyarakat luas.

Lebih lanjut, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi penyusunan kebijakan kesehatan daerah yang lebih adaptif terhadap budaya lokal. Kebijakan yang tidak hanya menekankan penyediaan fasilitas, tetapi juga mampu menyentuh aspek sosiologis masyarakat, akan lebih efektif dalam menurunkan AKI dan AKB di Aceh. Dalam konteks pembangunan kesehatan berbasis komunitas, pemahaman terhadap nilai-nilai lokal menjadi fondasi penting dalam merancang intervensi yang tidak hanya tepat sasaran, tetapi juga berkelanjutan secara sosial dan kultural.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif karena bertujuan untuk memahami secara mendalam bagaimana faktor sosial dan budaya memengaruhi perilaku masyarakat Aceh dalam memanfaatkan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Pendekatan ini dianggap relevan karena mampu menggali makna, nilai, serta pandangan hidup masyarakat yang tidak dapat dijelaskan secara kuantitatif. Penelitian dilakukan di dua kabupaten, yaitu Aceh Besar dan Bireuen, yang dipilih berdasarkan karakteristik sosial-budaya dan capaian indikator kesehatan yang berbeda. Aceh Besar mewakili wilayah semi-urban yang memiliki akses fasilitas kesehatan relatif baik, sedangkan Bireuen merepresentasikan daerah dengan pengaruh adat dan tradisi yang lebih kuat dalam kehidupan sehari-hari. Fokus penelitian diarahkan pada kelompok ibu hamil, ibu menyusui, keluarga, tokoh adat, tokoh agama, serta tenaga kesehatan di tingkat desa dan puskesmas.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (in-depth interview), observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan terhadap 20 informan yang dipilih secara purposive, dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung mereka terhadap praktik KIA, baik sebagai pengguna, penyedia layanan, maupun pengambil keputusan dalam keluarga. Observasi partisipatif dilakukan untuk mengamati secara langsung praktik budaya, interaksi sosial, dan

dinamika yang terjadi saat kegiatan posyandu, konsultasi kehamilan, atau ritual adat terkait kehamilan dan persalinan. Studi dokumentasi digunakan untuk melengkapi data dari wawancara, seperti catatan medis, laporan program KIA, dan kebijakan lokal terkait pelayanan kesehatan. Semua data dianalisis menggunakan teknik analisis tematik (thematic analysis), dimulai dari tahap transkripsi, pengkodean data, identifikasi pola, hingga interpretasi temuan yang disesuaikan dengan konteks sosial budaya masyarakat Aceh. Validitas dan reliabilitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dan metode, serta diskusi dengan ahli (expert judgment) untuk menghindari bias interpretasi peneliti. Pendekatan kualitatif ini memungkinkan peneliti menangkap realitas yang hidup di masyarakat secara utuh, sekaligus menggambarkan relasi antara budaya, agama, dan sistem kesehatan dalam satu kerangka yang saling memengaruhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kepercayaan terhadap Pengobatan Tradisional

Kepercayaan terhadap pengobatan tradisional masih sangat kuat dalam masyarakat Aceh, terutama di daerah pedalaman dan wilayah yang berbasis adat. Dukun beranak atau bidan kampung masih menjadi sosok utama yang dipercaya dalam membantu persalinan, bahkan lebih dari tenaga medis di puskesmas. Hal ini disebabkan karena hubungan emosional yang sudah terbangun lama antara dukun dengan masyarakat, serta pemahaman budaya lokal yang melekat dalam praktik mereka.

Dukun beranak biasanya tidak hanya membantu proses persalinan, tetapi juga memberi ramuan tradisional yang dipercaya dapat memperkuat kandungan, memperlancar persalinan, dan mempercepat pemulihan ibu pasca melahirkan. Ramuan seperti air rebusan daun sirih, kunyit, dan jahe sering diberikan sebagai pengganti suplemen medis. Pengetahuan ini diwariskan turun-temurun, dan dipercaya telah terbukti secara empiris meski tidak dibuktikan secara ilmiah.

Selain ramuan, pengobatan tradisional juga menyertakan unsur spiritual. Doa-doa tertentu, penggunaan jimat atau benda-benda simbolik seperti benang merah dan daun tertentu, dianggap mampu melindungi ibu dan bayi dari gangguan makhluk halus atau energi negatif. Hal ini menunjukkan bahwa pengobatan bukan hanya soal tubuh fisik, tetapi juga menyangkut aspek spiritual dan sosial dalam budaya Aceh.

Ketika seorang ibu merasa lebih nyaman dan aman berada dalam lingkungan tradisional yang ia pahami, maka kemungkinan besar ia akan menghindari pelayanan medis yang dianggap “asing” atau terlalu formal. Kepercayaan ini menjadi salah satu penyebab rendahnya kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan, terutama dalam trimester awal kehamilan yang dianggap belum perlu diperiksa secara medis.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kepercayaan terhadap pengobatan tradisional tidak dapat diabaikan dalam perencanaan pelayanan kesehatan. Dibutuhkan pendekatan yang tidak konfrontatif, melainkan kolaboratif, di mana tenaga kesehatan bisa menjalin komunikasi dengan

dukun beranak untuk memberikan edukasi bersama, atau bahkan mengintegrasikan mereka dalam sistem layanan berbasis komunitas.

2. Peran Keluarga dan Suami

Dalam budaya Aceh, peran keluarga, khususnya suami dan orang tua (terutama ibu mertua), sangat dominan dalam pengambilan keputusan terkait kehamilan dan persalinan. Seorang ibu tidak sepenuhnya memiliki otonomi dalam menentukan tempat melahirkan, apakah akan ke puskesmas, rumah sakit, atau melahirkan di rumah. Keputusan ini sering kali dipengaruhi oleh faktor senioritas dan pengalaman keluarga.

Suami sebagai kepala keluarga umumnya memegang kendali dalam hal pembiayaan dan mobilitas. Jika suami kurang mendukung atau tidak memahami pentingnya layanan kesehatan, maka ibu akan cenderung mengikuti pilihan keluarga, walau tidak sesuai dengan kebutuhannya. Dalam wawancara, beberapa ibu menyatakan bahwa mereka harus menunggu izin suami untuk Periksa kehamilan, bahkan dalam kondisi yang darurat.

Ibu mertua atau orang tua perempuan sering menjadi penasehat utama dalam hal kehamilan dan persalinan. Nasihat-nasihat seperti "dulu juga sehat-sehat saja tanpa Periksa dokter" atau "melahirkan di rumah lebih baik dan tidak ribet" menjadi pertimbangan yang kuat bagi ibu muda. Hal ini memperlihatkan bagaimana norma keluarga turut membentuk perilaku kesehatan seorang ibu.

Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi kesehatan tidak cukup hanya menyasar ibu hamil, tetapi juga harus melibatkan keluarga besar. Edukasi kesehatan harus menjangkau suami dan orang tua, agar terbentuk pemahaman kolektif tentang pentingnya layanan KIA. Peningkatan kesadaran akan risiko komplikasi dan manfaat deteksi dini melalui pemeriksaan rutin perlu disampaikan dalam bahasa yang mudah dipahami.

Program kelas ibu hamil yang melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat bisa menjadi solusi strategis. Dengan demikian, informasi kesehatan tidak hanya menjadi konsumsi individu, tetapi menjadi bagian dari pemahaman dan komitmen bersama dalam keluarga, sehingga pengambilan keputusan yang mendukung keselamatan ibu dan anak bisa lebih mudah dilakukan.

3. Norma Agama dan Adat

Aceh sebagai daerah yang menerapkan syariat Islam memiliki norma-norma agama yang sangat memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Dalam konteks pelayanan KIA, norma agama ini terlihat pada keengganan sebagian ibu untuk diperiksa oleh dokter laki-laki, meskipun dalam kondisi darurat. Kebutuhan untuk menjaga aurat dan rasa malu membuat sebagian ibu lebih memilih tidak memeriksakan diri sama sekali jika tidak ada dokter perempuan.

Selain norma agama, adat istiadat juga memiliki peran yang besar. Dalam budaya Aceh, terdapat sejumlah pantangan selama kehamilan yang harus dipatuhi agar ibu dan bayi selamat. Misalnya, pantangan untuk tidak menyebut nama hewan buas, tidak keluar rumah saat senja, atau larangan untuk makan makanan tertentu karena dianggap bisa “membawa sifat” pada bayi. Meskipun tidak memiliki dasar medis, kepercayaan ini dijalankan secara serius.

Beberapa ibu merasa takut jika melanggar pantangan karena dikhawatirkan akan mendatangkan malapetaka. Ketakutan ini sering kali lebih kuat daripada alasan medis. Oleh karena itu, ketika nasihat medis bertentangan dengan nasihat adat, banyak ibu lebih memilih mengikuti aturan adat sebagai bentuk penghormatan terhadap leluhur dan komunitasnya.

Dalam kondisi seperti ini, pendekatan yang menghormati nilai agama dan adat menjadi kunci keberhasilan intervensi kesehatan. Tenaga kesehatan yang memahami budaya lokal akan lebih diterima masyarakat. Sebaliknya, pendekatan medis yang kaku dan tidak sensitif terhadap norma lokal akan ditolak, bahkan jika sudah dijelaskan secara ilmiah.

Kolaborasi dengan tokoh agama dan pemangku adat dalam penyuluhan kesehatan sangat penting dilakukan. Pesan-pesan kesehatan yang disampaikan melalui mimbar dakwah, ceramah pengajian, atau forum adat akan lebih mudah diterima masyarakat. Dengan cara ini, nilai agama dan adat tidak diposisikan sebagai penghalang, melainkan sebagai kekuatan yang mendukung peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak.

4. Akses terhadap Layanan

Akses terhadap layanan kesehatan menjadi persoalan yang masih krusial, terutama di wilayah terpencil atau dengan topografi sulit di Aceh. Meskipun jumlah puskesmas dan posyandu sudah cukup memadai secara administratif, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa banyak ibu yang kesulitan menjangkaunya. Faktor seperti jarak, biaya transportasi, serta keterbatasan waktu menjadi penghalang utama.

Beberapa ibu menyatakan bahwa mereka harus menempuh perjalanan hingga dua jam untuk mencapai fasilitas kesehatan terdekat. Hal ini tentu menjadi beban tersendiri, apalagi bagi ibu hamil yang kondisinya rentan. Selain itu, transportasi umum yang tidak tersedia secara rutin membuat ibu harus bergantung pada kendaraan keluarga, yang belum tentu tersedia setiap saat.

Masalah akses juga diperburuk oleh waktu layanan yang terbatas. Posyandu hanya buka satu kali dalam sebulan, dan jika ibu tidak sempat hadir, maka ia harus menunggu bulan berikutnya. Sementara itu, jadwal praktik bidan atau dokter di puskesmas terkadang tidak sesuai dengan waktu luang ibu, terutama bagi ibu yang bekerja atau memiliki banyak anak kecil.

Meskipun pemerintah telah menggulirkan program Jampersal dan BPJS, informasi tentang prosedur dan manfaat layanan ini belum sepenuhnya dipahami masyarakat. Beberapa ibu bahkan menganggap bahwa layanan kesehatan hanya untuk orang yang punya kartu atau bisa membayar. Ini menunjukkan adanya kesenjangan komunikasi dan edukasi antara penyedia layanan dan penerima manfaat.

Untuk mengatasi hambatan ini, perlu adanya pendekatan pelayanan berbasis komunitas, seperti kunjungan rumah oleh bidan, sistem antrian jemput bola, atau pemberdayaan kader kesehatan desa. Dengan mendekatkan layanan kepada masyarakat, diharapkan tidak ada lagi ibu hamil yang terpaksa tidak memeriksakan diri hanya karena keterbatasan akses.

5. Tingkat Literasi Kesehatan

Salah satu temuan penting dalam penelitian ini adalah rendahnya tingkat literasi kesehatan di kalangan ibu hamil dan ibu muda. Banyak yang belum memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, manfaat imunisasi dasar, atau risiko komplikasi kehamilan. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan juga sangat terbatas, sehingga sering kali ibu datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi yang sudah darurat.

Minimnya informasi yang disampaikan dalam bahasa lokal dan kontekstual menjadi faktor penyebab utama rendahnya literasi kesehatan. Materi penyuluhan sering kali disampaikan dengan istilah medis yang tidak dipahami oleh ibu. Selain itu, media informasi seperti leaflet atau poster seringkali kurang menarik, tidak menggunakan gambar yang kontekstual, dan tidak menjawab pertanyaan yang relevan dengan kebutuhan ibu.

Ibu muda khususnya cenderung mengandalkan informasi dari orang tua, teman sebaya, atau media sosial. Sayangnya, informasi yang beredar tidak selalu valid atau sesuai dengan kondisi mereka. Miskonsepsi seperti “vaksin bisa bikin anak sakit”, atau “melahirkan di rumah lebih aman karena alami”, masih banyak ditemui.

Program edukasi yang bersifat satu arah dan tidak dialogis juga menjadi kendala. Ibu tidak diberikan ruang untuk bertanya, berdiskusi, atau menyampaikan ketakutannya. Hal ini menyebabkan pesan-pesan kesehatan tidak membekas dalam ingatan dan tidak berpengaruh pada perubahan perilaku. Maka dari itu, dibutuhkan pendekatan edukasi yang lebih partisipatif dan interaktif.

Peningkatan literasi kesehatan harus menjadi prioritas dalam program layanan KIA. Tenaga kesehatan perlu dibekali pelatihan komunikasi budaya dan media edukasi yang menarik. Pelibatan tokoh lokal, kader posyandu, dan kelompok ibu dalam penyuluhan menjadi kunci keberhasilan penyampaian informasi yang efektif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penggunaan obat tradisional dalam masyarakat Gayo merupakan bagian integral dari sistem etno-medis yang tidak hanya berfungsi sebagai metode penyembuhan penyakit, tetapi juga merepresentasikan nilai-nilai budaya, spiritualitas, dan hubungan harmonis antara manusia dan alam. Praktik ini mencerminkan warisan pengetahuan lokal yang kaya, diwariskan secara turun-temurun melalui pengalaman empiris dan praktik langsung dalam konteks kehidupan sehari-hari. Dalam setiap ramuan dan ritual penyembuhan terkandung filosofi hidup yang menempatkan kesehatan sebagai bagian dari keseimbangan fisik, sosial, dan spiritual. Keberadaan sistem pengobatan tradisional ini menunjukkan bahwa masyarakat Gayo memiliki mekanisme sendiri dalam menjaga kesehatan yang telah teruji oleh waktu.

Namun, praktik etno-medis tersebut kini menghadapi tantangan besar, terutama dari sisi regenerasi pengetahuan dan dominasi pengobatan modern. Meskipun demikian, integrasi antara medis tradisional dan modern masih sangat mungkin dilakukan, terutama jika didukung oleh

pendekatan ilmiah, kebijakan pemerintah, dan pelibatan masyarakat. Dengan upaya pelestarian, dokumentasi, dan pengembangan yang tepat, pengetahuan pengobatan tradisional Gayo tidak hanya akan bertahan, tetapi juga dapat berkontribusi nyata dalam memperkaya sistem pelayanan kesehatan nasional. Pelestarian etno-medis ini bukan semata tentang obat, melainkan juga tentang menjaga identitas budaya, kemandirian komunitas, dan kesehatan berkelanjutan yang berakar pada kearifan lokal.

REFERENSI

- Adiyasa, M. R., & Meiyanti, M. (2021). Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*.
<https://jbiomedkes.org/index.php/jbk/article/view/163>
- Alfi, I. (2019). *Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat Desa Pituruh Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo Tahun 2019*.
repositori.unimma.ac.id. http://repositori.unimma.ac.id/1389/1/16.0602.0064_BAB I_BAB II_BAB III_BAB V_DAFTAR PUSTAKA.pdf
- Andriati, A., & Wahjudi, R. M. T. (2016). Tingkat penerimaan penggunaan jamu sebagai alternatif penggunaan obat modern pada masyarakat ekonomi rendah-menengah dan atas. *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*. <https://www.neliti.com/publications/150017/tingkat-penerimaan-penggunaan-jamu-sebagai-alternatif-penggunaan-obat-modern-pad>
- Atmojo, S. E. (2013). Pengenalan etnobotani pemanfaatan tanaman sebagai obat kepada masyarakat Desa Cabak Jiken Kabupaten Blora. In *Jurnal Ilmiah WUNY*. academia.edu.
<https://www.academia.edu/download/116374977/pdf.pdf>
- Ismiyana, F., Hakim, A. R., & Sujono, T. A. (2013). *Gambaran penggunaan obat tradisional untuk pengobatan sendiri pada masyarakat di Desa Jimus Polanharjo Klaten*. eprints.ums.ac.id.
<https://eprints.ums.ac.id/id/eprint/26073>
- Kristina, S. A., Prabandari, Y. S., & Sudjaswadi, R. (2007). Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat. In ... *Kedokteran Masyarakat*. core.ac.uk.
<https://core.ac.uk/download/pdf/295355709.pdf>
- Kumontoy, G. D. (2023). Pemanfaatan tanaman herbal sebagai obat tradisional untuk kesehatan masyarakat di Desa Guaan Kecamatan Mooat Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *HOLISTIK, Journal of Social and Culture*.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/holistik/article/view/51250>
- Leonita, E., & Muliani, A. (2015). Penggunaan obat tradisional oleh penderita diabetes mellitus dan faktor-faktor yang berhubungan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of ...*.
<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/101>
- Maghfirah, L. (2021). Gambaran penggunaan obat tradisional pada Masyarakat Desa Pulo secara swamedikasi. In *Jurnal Sains Dan Kesehatan Darussalam*.
- Marhenta, Y. B., Farida, U., Admaja, W., & ... (2021). ... Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Dusun Krajan Kedungjambe *Journal of Herbal ...*

- <https://journal.umg.ac.id/index.php/herclips/article/view/3072>
- Novita, R., Purwani, S., & ... (2023). Analisis Hukum Peredaran Obat Tradisional: Menjaga Keamanan dan Keberlanjutan dalam Masyarakat. In *Jurnal Interpretasi ejurnal.warmadewa.ac.id*.
<https://www.ejurnal.warmadewa.ac.id/index.php/juinhum/article/download/8305/5023>
- Pratiwi, R., Saputri, F. A., & Nuwarda, R. F. (2018). Tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional di masyarakat: studi pendahuluan pada masyarakat di Desa Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang. ... *Ipteks Untuk Masyarakat*.
<https://jurnal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/view/19295>
- Stevani, H., Mispari, D. R., Setiawati, H., & ... (2020). Penyuluhan penggunaan obat tradisional kepada lansia Puskesmas Palanro Kabupaten Barru. In *Jurnal Pengabdian core.ac.uk*.
<https://core.ac.uk/download/pdf/328167005.pdf>
- Supriadi, S., Suryani, S., Anggresani, L., & ... (2021). Analisis Penggunaan Obat Tradisional Dan Obat Modern Dalam Penggunaan Sendiri (Swamedikasi) Oleh Masyarakat. *Jurnal*
<https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/20347>
- Wulandari, A. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok. In *//ejournal. istn. ac. id/index. php/saintechfarma repository.istn.ac.id*.
http://repository.istn.ac.id/2807/1/Dokumen SFJ_Obat Tradisional.pdf