

ANALISIS FUNGSIONAL TERAPI TRADISIONAL DAN TERAPI KOMPLEMENTER ALTERNATIF DI ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

I Wayan Artana¹⁾

1) Dosen S1 Keperawatan, STIKES Bina Usaha Bali

Abstrak

Pelayanan dibidang kesehatan lebih baik dilakukan secara menyeluruh, karena manusia tidak dapat dipandang secara bagian perbagian. Kesepuluh sistem organ bekerjanya secara fungsional dalam mempertahankan tubuh agar tetap dalam keadaan seimbang. Penanganan penyakit secara menyeluruh/komprehensif meliputi penanganan secara konvensional dan non konvensional. Tulisan ini menggunakan metode analisis studi kepustakaan tentang peranan terapi non konvensional dalam penanganan penyakit. Penanganan konvensional meliputi semua penanganan yang telah terbukti secara ilmiah dan sudah dipergunakan oleh kalangan medis, sedangkan penanganan non konvensional belum seluruhnya terbukti secara ilmiah tetapi sudah ada digunakan oleh kalangan medis. Tujuan dari penulisan ini mengetahui peran yang bisa diambil oleh terapi non konvensional dalam penanganan penyakit di era JKN. Penanganan non konvensional terdiri dari terapi tradisional dan terapi komplementer alternatif. Terapi ini ada beberapa yang sudah diperbolehkan digunakan sebagai terapi tambahan atau terapi pelengkap pada penanganan pasien, asalkan tidak bertentangan dengan terapi medis konvensional. Hal ini dibuktikan dengan telah diundangkannya peraturan mengenai terapi tradisional dan komplementer alternatif. Hasil tulisan ini dapat dipergunakan oleh kalangan medis untuk penanganan penyakit yang menyeluruh sehingga pasien menjadi lebih puas. Begitu juga dapat memberikan hasil yang baik kepada kendali mutu dan kendali biaya pada program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Perlu dilakukan penelitian dan pengembangan obat-obatan tradisional dan obat komplementer alternatif oleh institusi pendidikan STIKES Bina Usaha dan institusi kesehatan lain. Memasukkan terapi tradisional dan komplementer alternatif kedalam materi pengajaran kepada anak didik sehingga mereka lebih mengenal manfaat dan keuntungan penanganan pasien secara komprehensif.

Kata Kunci: Analisis Fungsional, Terapi Tradisional, Terapi Komplementer Alternatif, BPJS.

Korespondensi: Klinik Sidhi Sai Abiansema Badung, mobile 081338471009.
Email: wayan.artana@gmail.com

FUNCTIONAL ANALYSIS OF TRADITIONAL THERAPY AND THERAPY COMPLEMENTARY ALTERNATIVE DIERA NATIONAL HEALTH INSURANCE

Abstract

Service at better health area is done thoroughly, since man can't see quotient part ala. Tenth organ system works it functionally deep keep that body evens state deep regular. Diseased handle thoroughly/komprehensif covers handle conventionally and non conventional. This writing utilize analisis studi's method bibliography about therapy role non conventional in diseased handle. Handle conventionaling to cover all handle has already evident scientifically and be used by medical circle, meanwhile handle non conventional was entirely evident scientifically but have available utilized by medical circle. To the effect of inscriptive it knows role who can be taken by therapy non conventional in diseased handle at JKN'S era. Handle non conventional consisting of traditional therapy and alternative's complementary therapy. This therapy available many already been let are utilized as therapy of affix or complement therapy on patient handle, provided that don't bertentaangan dengan be damped down by medical conventional. It proved by have diundangkannya regulation hits to be damped down traditional and complementary alternative. Usufruct this writing gets to be used by medical circle for comprehensive disease handle so patient becomes more pleased. So can also give good result to conduct quality and conducts cost on programs Social Security Promoter Body health (BPJS is health). Need to be done by research and development obatan tradisional and alternative complementary medicine by STIKES'S education institution Builds Usada and other health institutions. Inserting traditional therapy and complementary alternative into teaching material to protege so they more know benefit and patient handle gain komprehensif's ala.

Keyword: Functional Analisis, Traditional Therapy, Alternative Complementary Therapy, BP

Pendahuluan

Kehidupan manusia dari segi kesehatan dapat dilihat dari adanya perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan membicarakan tentang terjadinya perubahan pada jumlah dan pembesaran dari sel, jaringan, organ, dan sistem organ. Pertumbuhan hanya mengenai segi fisik saja, yang dapat dilihat dari keadaan *antropometri* tubuh manusia. Perkembangan tubuh manusia mengenai hal yang lebih luas dan abstrak, seperti kemampuan dalam hal fungsinya, intelektual (kognitif), ketrampilan (psikomotor), sikap dan perilaku (apektif), dan kesehatannya. Pertumbuhan yang baik adanya pertambahan dalam hal jumlah dan ukuran sampai batas waktu tertentu dari bagian bagian yang membentuk tubuh secara fisik. Perkembangan meliputi kemampuan fungsional, intelektual, ketrampilan,

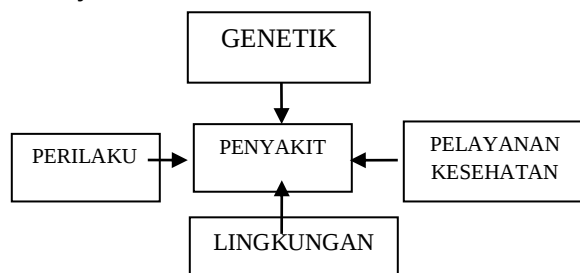
kesehatan, serta sikap dan perilaku dalam batas batas tertentu secara rata rata.

Tubuh manusia merupakan suatu kumpulan beberapa struktur yang tersusun secara rapi dari yang terkecil sampai terbentuk struktur terbesar yaitu seorang individu. Struktur struktur ini bersifat fungsional terhadap struktur yang lainnya. Struktur terkecil dari individu adalah sebuah sel yang merupakan struktur unit terkecil dan mampu melaksanakan semua proses kehidupan. Individu merupakan organisme kompleks memiliki banyak sel dengan spesialisasi struktural dan fungsional yang berbeda. Kumpulan sel yang memiliki struktur dan fungsi yang sama membentuk suatu struktur baru dinamakan jaringan. Selanjutnya jaringan jaringan bergabung membentuk organ (alat), dan organ organ

bersatu menjadi suatu strutur baru yaitu sistem organ. Jadi seorang individu terdiri dari beberapa sistem organ (Silverthorn, DU, 2015:3). Kelangsungan hidup individu bisa terwujud apabila tubuh berada dalam keadaan sehat dan walafiat, yang berarti tubuh itu sehat baik secara jasmani maupun rohani. Kesehatan tubuh sekarang ini dipandang dari dua dimensi yaitu sehat secara jasmani dan sehat secara spiritual. WHO menyebutkan manusia yang sehat tidak hanya sehat jasmani, sehat rohani, dan bebas dari kecacatan. Tubuh yang sehat dan ideal meliputi sehat dari aspek fisik, mental, social, dan bebas dari penyakit dan kecacatan (WHO dalam Artana, W, 2013).

Blum (1981) seperti yang dikutip Wirawan, (2013) mengemukakan empat faktor yang berperan didalam terjadinya penyakit atau yang mempengaruhi derajat kesehatan suatu masyarakat. Keempat faktor tersebut, antara lain: a) genetik, b) perilaku, c) lingkungan, d) Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Gambar 1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyakit



Sumber: Wirawan, 2013

Pada jaman reformasi ini pelayanan kesehatan menjadi fenomenal karena adanya suatu produk peraturan yang mengatur tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Undang Undang ini sebagai implementasi pelaksanaan Undang Undang dasar 1945 (UUD 1945) tentang Kesejahteraan Sosial dan keadilan sosial. Kesejahteraan dan keadilan sosial merupakan falsafah hidup Bangsa Indonesia yang tercantum pada Sila Kelima dari Pancasila. Artinya semua rakyat Indonesia harus mendapatkan keadilan sosial dan kesejahteraan sosial secara merata, termasuk dibidang pelayanan kesehatan.

Terapi Non Konvensional

Merupakan terapi yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan obat-obatan tradisional atau komplementer alternatif. Terapi ini sebagai terapi tambahan pada terapi konvensional. Ada beberapa terapi ini sudah dipakai di Rumah sakit seperti akupunktur dan hiperbarik. Sumber daya di bidang kesehatan merupakan segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan suatu langkah maju sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yaitu pembentukan Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer melalui Permenkes No. 1144 tahun 2010 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan RI. Upaya yang dilakukan oleh Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer adalah pengembangan integrasi pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer alternative kedalam fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas), melalui peningkatan kemampuan tenaga kesehatan, optimalisasi penapisan, dan pemberdayaan masyarakat melalui asuhan mandiri di bidang kesehatan tradisional. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan yang ditindaklanjuti dengan Permenkes Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, telah ditetapkan bahwa Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional berada di bawah Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

a. Terapi Tradisional

Pengobatan tradisional merupakan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. (Kepmenkes

1076/Menkes/SK/VII/2003). UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 48 menyatakan “Pelayanan kesehatan tradisional merupakan bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan”. Untuk kepentingan tersebut perlu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tradisional oleh tenaga kesehatan baik di fasilitas kesehatan maupun praktek tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan ini harus dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat. Pelayanan ini menggunakan obat tradisional yaitu bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Riset kesehatan Dasara (Riskesdas) Tahun 2013 mendapatkan proporsi rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 30,4 % dengan jenis pelayanan yang paling banyak digunakan adalah keterampilan tanpa alat sebesar 77,8% dan ramuan sebesar 49%. Kondisi ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional mempunyai potensi yang cukup besar dan perlu mendapat perhatian yang serius sebagai bagian dari pembangunan kesehatan nasional. Jenis pelayanan kesehatan tradisional (PP 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional) meliputi:

1. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris;

Merupakan penerapan pelayanan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris. Pelayanan ini dapat menggunakan satu cara perawatan atau kombinasi cara perawatan dalam satu sistem Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

2. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

3. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

b. Terapi Komplementer Alternatif

Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif diatur dalam Permenkes no. 1109 tahun 2007 yang menyatakan pengobatan komplementer alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, kuratif, preventif dan rehabilitative yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektivitas yang tinggi berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik tetapi belum diterima dalam kedokteran konvensional. Dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain merupakan pelaksana utama untuk pengobatan komplementer alternatif secara sinergi dan atau terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Mereka yang melakukan pengobatan komplementer alternatif, selain harus memiliki Surat Bukti Registrasi Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif (SBR-TPKA) yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan provinsi dan Surat Tugas Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif (ST-TPKA) yang dikeluarkan dinas kesehatan kabupaten/kota juga harus memiliki surat ijin praktik/surat ijin kerja sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Pelayanan

kesehatan komplementer alternatif oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu alternative pengobatan yang dapat berkontribusi meningkatkan derajat kesehatan, dan dewasa ini makin banyak diminati oleh masyarakat. Terapi ini sudah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional medis, dan pelaksanaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis (Moyad & Hawks, 2009). Pemanfaatan terapi alternative komplementer meningkat pesat di seluruh pelosok dunia. Perkembangan tersebut tercatat dengan baik di Afrika dan populasi secara global antara 20% sampai dengan 80%. Hal yang menarik dari terapi alternative komplementer ini didasarkan pada asumsi dasar dan prinsip-prinsip sistem organ yang beroperasi (Amira dan Okubadejo, 2007). Terbukti bahwa pemanfaatan terapi alternatif komplementer mengalami peningkatan secara global, dan pengakuan diberikan oleh penyedia asuransi kesehatan di negara-negara maju (Eisenberg, *et al.*, 1998). Di Indonesia Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik, No. HK.03.05/I/199/2010 tentang pedoman kriteria penetapan metode pengobatan komplementer-alternatif yang dapat diintegrasikan di fasilitas pelayanan kesehatan. Jenis pelayanan pengobatan Komplementer Alternatif berdasarkan Permenkes RI, Nomor: 1109/Menkes/Per/2007 adalah : Sistem pelayanan pengobatan alternative meliputi : *Akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, ayurveda* . Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*) seperti: *Hipnoterapi, meditasi, penyembuhan spiritual, doa, dan yoga*. Cara penyembuhan manual seperti: *Chiropractice, healing touch, shiatsu, osteopati, pijaturut*. Pengobatan farmakologi dan biologi seperti: Jamu, herbal, dan guruh. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan seperti: diet makro dan mikro nutrient. Cara lain dalam

diagnose dan pengobatan meliputi: terapi ozon, hiperbarik. Beberapa pengobatan alternatif yang berkembang antara lain akupunktur, hipnoterapi, hiperbarik, terapi musik, ayur weda dan sebagainya.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Mencegah penyakit lebih baik daripada mengobati. Hal itu sudah sering kita dengar sehari-hari. Pernyataan tersebut sangat perlu dilaksanakan dalam bentuk tindakan agar benar benar terwujud karena akan memberikan keuntungan yang baik bagi individu, masyarakat, serta negara secara luas. Secara filosofis apabila kita berhasil mencegah terjadinya penyakit, maka tidak akan ada penyakit yang menyentuh manusia, dan tidak pernah manusia itu sakit. Hal ini tidaklah mungkin didapatkan. Kita bisa menerima penyakit tersebut tapi tidaklah penyakit tersebut menjadi lebih berat dan lebih lama tinggal ditubuh kita.

Makin banyak manusia sehat, secara ekonomi meningkatkan taraf hidupnya karena biaya untuk berobat sudah tidak diperlukan atau bila diperlukan jumlahnya hanya minimal saja. Kinerja individu makin baik, tempat kerja makin berkembang. dan pada akhirnya kesejahteraan akan meningkat. Angka harapan hidup juga menjadi lebih lama. Peningkatan jumlah lansia ini tidaklah mengkhawatirkan karena lansia masih dapat berfungsi sesuai dengan kemampuan dan lansia yang ada tidak berada dalam keadaan sakit. Para lansia akan tetap dalam keadaan “GAUL” (Gaya hidupnya tetap sehat, Aktifitas lansia tetap bermanfaat, Uangnya banyak/Keadaannya ekonominya tetap terjamin, serta Lupa/penyakitnya sedikit) (Setiabudi, T dan Maruta, J. 2014:1-27).

Pemerintah telah membuat kebijakan dalam hal pelayanan kesehatan menyeluruh bagi rakyat Indonesia. Kebijakan ini dilaksanakan dengan diundangkannya Undang-Undang Republik Indonesia nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan

Nasional. Peraturan tersebut menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial. Pelaksana dalam jaminan kesehatan ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan, yaitu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Setiap Peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

Dalam rangka menjamin kendali mutu dan biaya, Menteri berwenang melakukan:

- a. penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*);
- b. pertimbangan klinis (*clinical advisory*);
- c. penghitungan standar tarif;
- d. monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan.

Penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*) sebagaimana dilakukan dalam rangka pengembangan penggunaan teknologi dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan untuk peningkatan mutu dan efisiensi biaya serta penambahan manfaat jaminan kesehatan.

Fungsi dan Kedudukan Terapi Tradisional dan Komplementer Alternatif

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti dokter praktek, dokter gigi praktek, Klinik Pratama, Puskesmas wajib melayani pasien dalam bidang promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, serta rehabilitasi. Pengobatan penyakit diutamakan kepada penyebab dari penyakit

tersebut, memperlambat bahkan menghambat proses penyakit, disamping juga mengobati keluhan serta gejala gejala yang ditimbulkan oleh penyakit (Pangkahila,W.2011). Menurut Bloom ada empat faktor yang mempengaruhi penyakit yaitu genetik atau keturunan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan lingkungan. Manusia yang sehat tidak hanya sehat jasmani, sehat rohani, dan bebas dari kecacatan. Tubuh yang sehat dan ideal meliputi sehat dari aspek fisik, mental, social, dan bebas dari penyakit dan kecacatan. Sehat secara mental, sosial, dan spiritual merupakan perluasan definisi sehat, dari yang sebelumnya hanya sehat fisik dan bebas dari kecacatan. Dalam rangka menjamin kendali mutu dan biaya dalam jaminan pelayanan kesehatan ini penulis melihat adanya hubungan yang erat antara apa yang dimaksud dengan sehat, faktor faktor yang mempengaruhi penyakit, serta harapan pemerintah supaya masyarakat mendapat pelayanan yang prima dengan biaya yang terjangkau. Untuk itu sudah sepatutnya para insan kesehatan melakukan terobosan dalam rangka;a).pencegahan penyakit (*preventif*); b).pengobatan penyebab, proses, serta keluhan dan gejala penyakit (*kuratif*);c).mengembalikan kerusakan yang terjadi yang ditimbulkan oleh penyakit (*rehabilitative*).

Pencegahan penyakit dilakukan dengan mencegah penyebab penyakit masuk atau mengenai tubuh dan meningkatkan daya tahan tubuh. Kuman kuman penyebab penyakit seperti virus, bakteri, *spirocaheta*, dan lainnya yang berupa makhluk hidup dicegah dan dikendalikan perkembangbiakannya. Mencegah penyakit dari pengaruh fisik dan kimia dilakukan dengan menghindari atau melindungi diri dari pengaruh tersebut, sedangkan penyebab penyakit dari pergaulan sosial dilakukan dengan menerima perubahan yang terjadi tanpa ketergantungan dengan perubahan tersebut. Kita mengikuti perubahan yang terjadi tetapi jangan terseret dengan perubahan tersebut, karena tidak semua perubahan dapat kita ikuti. Penggunaan terapi komplementer alternatif pada pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan: a). Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*) seperti:

Hipnoterapi, meditasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga; b).Sistem pelayanan pengobatan alternative seperti: Akupuntur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, ayurveda;c).Cara penyembuhan manual seperti pijaturut.d).Pengobatan farmakologi dan biologi seperti Jamu, herbal, dan guruh;e).Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan : diet makro dan mikro nutrient.

Penggunaan terapi tersebut dapat dimungkinkan karena berpengaruh terhadap pengendalian perasaan, sikap, dan emosi. Perasaan, sikap, dan emosi yang tenang membuat tubuh mengeluarkan hormon ketenangan seperti *endorfine*, *enkhafalin* dan lainnya. Disamping itu juga hormon yang membuat kecemasan dan emosi yang meledak ledak seperti *adrenalin*, *nor adrenalin*, dan *kortisol* dihambat, sehingga tubuh berada dalam keadaan seimbang, sistem organ akan bekerja dengan baik. Keseimbangan ini dapat mencegah kerusakan sistem organ tubuh, karena sistem organ bekerja secara gradual sesuai dengan kebutuhan tubuh (tidak terjadi kesalahan pemakaian sistem organ). Seperti yang dikatakan dr. Augusmant dari Jerman “tubuh itu rusak karena sering dipakai dan salah pemakaian (*Wear and Tear theory*)”.

Makanan dapat juga digunakan dalam pencegahan penyakit. Makanan jangan dilihat dari kandungan gizinya saja tetapi perhatikan juga sifat sifat yang terkandung didalamnya. Agama Hindu berpandangan tubuh manusia selain menyerap sari makanan juga menyerap sifat sifat yang melekat pada makanan. Sari makanan akan membentuk bagian fisik, sedangkan sifat makanan akan berperan dalam membentuk ketiga sifat (*Tri Guna*) yang terdapat dalam individu.

Tri Guna manusia yaitu tiga sifat manusia yang terdiri dari *sattvam*, *rajas*, dan *tamas*. Makanan yang bersifat *sattvam* akan membentuk sifat *sattvam* yang dominan pada tubuh dibandingkan dengan *rajas*, dan *tamas*. Makanan *rajas* menghasilkan sifat *rajas* yang lebih dominan, begitu juga makanan *tamas*. Svami Vivekananda mengatakan setiap jenis makanan baik dari daging, ikan, sayur mayur, dan buah buahan dipengaruhi oleh tiga sifat

“guna” yaitu *sattvam*, *rajas*, dan *tamas* dengan kadar yang berbeda beda. *Sattvam* yang bersifat tenang, bersinar, selalu berdasarkan kasih sayang, tenang, bijaksana, tidak terburu buru, kebenaran, dan kedamaian. Sifat *rajas* merupakan sifat yang didorong oleh semangat dan kemauan besar untuk hasil, tujuannya yang diinginkan agar tercapai segera. *Tamas* mencerminkan sifat yang tidak peduli, egois, cenderung jahat, malas, tidak bertanggung jawab. Secara umum ditekankan oleh agama, sifat yang baik adalah *sattvam*, dalam situasi tertentu sifat *rajas* dapat diterima dalam artian bersemangat untuk mencapai atau melaksanakan sesuatu agar hasilnya baik. Makanan yang bersifat *sattwan* dapat mencegah penyakit terutama yang disebabkan oleh perasaan, emosi, kecemasan, dan depresi (Widnya,Ketut, 2009).

Penggunaan terapi tradisional komplementer integratif dan terapi komplementer alternatif dalam pengobatan penyakit bisa diberikan pada penyakit yang disebabkan oleh kuman ataupun karena gaya hidup yang salah. Diantara keduanya tersebut penggunaan pada penyakit karena gaya hidup lebih diutamakan. Hal ini dimungkinkan karena pengobatan ini tidak selalu membutuhkan obat obatan konvensional. Dengan mengatur jenis makanan dan pola makanan, pemasukan gizi atau zat yang berlebihan kedalam tubuh dapat dikurangi. Penggunaan olah raga atau aktifitas tubuh juga diperlukan untuk mempercepat metabolisme zat gizi.

Sikap dan perilaku dalam kehidupan sosial dimanajemen dengan baik untuk mencegah kerusakan struktur dan fungsi sistem organ. Sebagai contoh penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis, perlemakan hati, serta penyakit lain yang tidak digolongkan kepada penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit karena penuaan/aging/degenerative merupakan penyakit dengan penyebab yang kompleks (Perki, 2015). Penyebabnya antara lain asupan makanan yang berlebihan/kurang, berlebihan/kurang melakukan aktifitas, merokok, kolesterol yang tinggi, dan tidak kurang pentingnya adalah keadaan perasaan, sikap, dan emosi yang tidak stabil. Disinilah

peran terapi tradisional dan alternative diperlukan sebagai terapi pendamping atau tambahan pada terapi konvensional, sehingga penanganan yang komprehensif ini diharapkan dapat mempercepat penyembuhan pasien. Disamping itu menggunakan bahan lokal dan budaya lokal yang sudah sering dilakukan oleh pasien dapat menekan biaya pengobatan dengan kualitas pelayanan yang lebih baik. Ditahun tahun mendatang tidak menutup kemungkinan terapi komplementer alternative dan terapi tradisional dapat berdiri sendiri terlepas dari terapi konvensional, tergantung dari penyebab penyakitnya.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan. Pada penelitian ini semua data menggunakan data sekunder yang berasal dari kepustakaan yang ditelaah, untuk melihat fungsi dan kedudukan dari terapi non-konvensional di era Jaminan Pelayanan Kesehatan Nasional.

Hasil

Pada masa ini pengobatan non konvensional berkembang dengan pesatnya. Banyak masyarakat mencari pengobatan alternatif untuk memberikan kepuasan bathin. Apalagi penyakit yang sudah dikatakan cukup berat dan keberhasilan kesembuhannya minimal. Pasien dan atau keluarganya akan berusaha mencari pengobatan tambahan baik kedukun, paranormal, atau pengobatan alternatif lainnya. Pemerintah memberikan ruang untuk berkembangnya pengobatan non konvensional seperti pengobatan tradisional dan pengobatan komplementer alternatif. Peraturan dari pemerintah telah dikeluarkan berarti perkembangan pengobatan secara legal sudah diakui, tetapi memang kalangan medis tidak seluruhnya bisa menerima jenis pengobatan tersebut. Sikap kalangan medis dapat kita pahami karena kalangan medis bekerja berdasarkan ilmu kedokteran barat yang menekankan metode ilmiah dan empiris. Pengobatan non konvensional sedang menuju penggunaannya secara ilmiah dan empiris, sehingga belum seluruhnya bisa dipakai di

Rumah Sakit. Beberapa terapi komplementer alternatif yang sudah diterima oleh kalangan medis adalah akupuntur dan hiperbarik.

Pembahasan

Kesehatan tubuh sekarang ini dipandang dari dua dimensi yaitu sehat secara jasmani dan sehat secara spiritual. WHO menyebutkan manusia yang sehat tidak hanya sehat jasmani, sehat rohani, dan bebas dari kecacatan. Tubuh yang sehat dan ideal meliputi sehat dari aspek fisik, mental, social, dan bebas dari penyakit dan kecacatan. Bebas dari penyakit fisik saja belum tentu disebut sehat bila kejiwaan atau emosi pasien masih mengalami gangguan. Untuk mendapat sehat secara menyeluruh tidak cukup hanya menggunakan pengobatan konvensional saja. Disini pengobatan tradisional dan komplementer alternatif sangat berperan. Untuk terapi keadaan emosi diperlukan terapi non konvensional yang mempengaruhi pikiran dan tubuh pasien seperti terapi musik, meditasi dan sebagainya. Pengobatan pada kelainan sistem organ muskuloskeletal disamping penggunaan obat-obatan penghilang rasa sakit, perlu dilakukan terapi tambahan non konvensional berupa manipulatif tubuh. Begitu juga pada penyakit lainnya. Terapi non konvensional ini bukan bermaksud menggantikan terapi konvensional tetapi sebagai pelengkap, dan berjalan berdampingan dengan terapi konvensional. Ini dimungkinkan selama tidak ada pertentangan dalam kerja obat-obatan antar keduanya. Pemerintah disamping melalui peraturan untuk mendukung penggunaan pengobatan non konvensional juga memberikan dukungan secara tidak langsung. Hal ini dapat kita lihat dari ditekankannya kendali mutu dan kendali biaya kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Kendali mutu dan kendali biaya ini dapat diartikan sebagai salah satu cara pemerintah memberikan kepuasan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan. Biaya yang dapat ditekan dengan kualitas yang baik sangat diharapkan. Disinilah pengobatan non konvensional dapat berperan serta dalam era pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional, karena

tidak semua orang yang sakit memerlukan terapi konvensional medis. Adakalanya mereka sakit karena faktor non fisik.

Simpulan dan saran

Terapi konvensional sudah terbukti secara empiris digunakan dalam penanganan pasien dan sudah digunakan oleh kalangan medis. Saat ini terapi tradisional dan komplementer alternatif digunakan sebagai pelengkap mendampingi terapi konvensional sehingga penanganan pasien menjadi komprehensif. Terapi non konvensional sudah diakui oleh pemerintah bahkan sudah digunakan secara luas dimasyarakat dari dulu karena merupakan suatu budaya masyarakat tersebut.

Kendali mutu dan kendali biaya dalam pelayanan kesehatan oleh BPJS Kesehatan akan tercapai karena biaya berhasil digunakan secara optimal dengan kualitas maksimal.

Perlu dilakukan penelitian dan pengembangan obat-obatan tradisional dan obat komplementer alternatif yang berbasis tanaman, binatang, budaya dan kebiasaan masyarakat oleh institusi pendidikan STIKES Bina Usada dan lainnya. Memasukkan terapi tradisional dan komplementer alternatif didalam pengajaran kepada anak didik, sehingga mereka lebih mengenal manfaat dan keuntungan penanganan pasien secara komprehensif.

Daftar Pustaka

- Amira OC, Okubadejo NU. (2007). *Frequency of Complementary and Alternative Medicine Utilization in Hypertensive Patient Attending an Urban Tertiary Care Centre in Nigeria*: BMC Complementary and Alternative Medicine,
- Artana, W, (2013). *Pemberian Tepung Kedelai Secara Oral Meningkatkan Kadar Hormon Estradiol Tikus Putih galur Wistar yang Diovariectomi* (Tesis). Denpasar: Program Pascasarjana Universitas Udayana.
- Eisenberg DM, et al., (1998). *Trends in Alternative Medicine Use in The United States, 1990–1997: Result of a Follow up National Survey*. JAMA,
- Kepmenkes 1076/Menkes/SK/VII/2003. “tentang Pengobatan Tradisional”
- Moyad M dan Hawks JH, (2009): *Complementary Alternative Therapies, dalam Black JM dan Hawks JH. Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for positive Outcome (8th Edition)*. Elvier Saunders.
- Pangkahila, Wimpie. (2013). *Anti Aging Medicine Memperlambat Penuaan Meningkatkan Kualitas Hidup*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (Perki), (2015). *Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler*. Jakarta: Perki.
- Permenkes No. 1144, tahun (2010) “Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan RI” dan Permenkes No. 64, tahun 2015 “Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan”.
- Permenkes No. 1109 tahun (2007) “tentang Terapi Komplementer Alternatif.”
- Peraturan Pemerintah No. 103 tahun 2014 “tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional”.
- Kementrian Kesehatan RI, (2013): *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes
- Setiabudi, T dan Maruta, J. 2014. *Pensiun Gaul 7 langkah jitu mempersiapkan PHK, VRP atau pension*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Silverthorn, Dee Unglaub. (2015). *Fisiologi Manusia Sebuah Pendekatan Terintegrasi* (Penyelarasan Terj. Herman Octavius). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- UU No 36 tahun (2009) “tentang Kesehatan
- Widnyan, Ketut, (2009). *Pengaruh Makanan Terhadap Pikiran*. Jakarta: Yayasan Dharma Sarathi.
- Wirawan, DN, (2013). *Handout Epidemiologi Dasar*. Denpasar: Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (MIKM) Pascasarjana, Univ. Udayana.