

Pengobatan Tradisional Dalam Politik Kesehatan Di Kabupaten Alor

Siti Khadijah Adang Djaha^{1*}, Rina Waty Sirait², Tasalina Y.P. Gustam³,
Dominirsep O. Dodo⁴

^{1*,2,3,4}Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Email: ^{1*}sitikhadijah050204@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis politik kesehatan dalam pengobatan tradisional di Kabupaten Alor, khususnya terkait kebijakan, implementasi, serta faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaannya. Pengobatan tradisional masih menjadi bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan modern, namun implementasi kebijakan nasional di tingkat daerah belum berjalan optimal. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan penelitian meliputi praktisi pengobatan tradisional, masyarakat, serta pemangku kebijakan seperti Dinas Kesehatan dan DPRD yang dipilih melalui teknik purposive dan snowball sampling hingga mencapai kejenuhan data. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis secara tematik menggunakan teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn serta model Edwards III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pengobatan tradisional di Kabupaten Alor belum optimal, ditandai dengan belum adanya regulasi daerah khusus, keterbatasan anggaran, lemahnya komunikasi antarorganisasi, serta belum tersedianya sistem pendataan, perizinan, dan pengawasan yang terstruktur. Selain itu, tingginya pemanfaatan pengobatan tradisional oleh masyarakat belum diimbangi dengan dukungan kebijakan yang memadai. Disimpulkan bahwa implementasi kebijakan pengobatan tradisional di Kabupaten Alor masih menghadapi kendala pada aspek kebijakan, sumber daya, dan kelembagaan sehingga diperlukan komitmen pemerintah daerah dalam menyusun kebijakan lokal, meningkatkan anggaran, serta memperkuat koordinasi lintas sektor guna mendukung integrasi pengobatan tradisional dalam sistem kesehatan.

Kata kunci: Pengobatan Tradisional, Politik Kesehatan, Kebijakan Kesehatan, Implementasi Kebijakan

Abstract

This study aims to analyze health politics in traditional medicine practices in Alor Regency, particularly concerning policy, implementation, and the factors influencing its execution. Traditional medicine remains an important part of the public health service system, especially in areas with limited access to modern healthcare services; however, the implementation of national policies at the regional level has not been carried out optimally. This study employed a qualitative method with a case study approach. The research informants consisted of traditional medicine practitioners, community members, and policymakers such as the Health Office and Regional House of Representatives (DPRD), selected through purposive and snowball sampling techniques until data saturation was achieved. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation studies, and were analyzed thematically using Van Meter and Van Horn's policy implementation theory as well as Edwards III's implementation model. The findings indicate that the implementation of traditional medicine policy in Alor Regency has not been optimal, as reflected by the absence of specific regional regulations, limited budget allocation, weak inter-organizational communication, and the lack of structured systems for data collection, licensing, and supervision. In addition, the high utilization of traditional medicine by the community has not been supported by adequate policy frameworks. It can be concluded that the implementation of traditional medicine policy in Alor Regency still faces obstacles in policy, resource, and institutional aspects. Therefore, stronger commitment from local government is required to formulate local policies, increase budget allocation, and strengthen cross-sector coordination to support the integration of traditional medicine into the healthcare system.

Keywords: Traditional Medicine, Health Politics, Health Policy, Policy Implementation.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia sekaligus hak fundamental yang dijamin dalam konstitusi Indonesia. Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa setiap

warga negara berhak memperoleh kehidupan yang layak serta akses terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, termasuk pelayanan kesehatan. Prinsip ini sejalan dengan konsep *Universal Health Coverage* (UHC) yang dicanangkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai komitmen global untuk menjamin setiap individu memperoleh layanan kesehatan berkualitas tanpa mengalami kesulitan finansial (WHO, 2023).

Dalam praktik pelayanan kesehatan, masyarakat tidak hanya bergantung pada pengobatan medis modern, tetapi juga memanfaatkan pengobatan tradisional sebagai bagian dari sistem pemeliharaan kesehatan. WHO (2023) melaporkan bahwa sekitar 80% populasi dunia masih menggunakan pengobatan tradisional, terutama di negara berkembang karena faktor ekonomi, ketersediaan sumber daya lokal, serta kepercayaan budaya terhadap efektivitas bahan alami (Sari et al., 2024; Estiasih et al., 2025). Di Indonesia, pengobatan tradisional telah lama menjadi bagian dari sistem kesehatan masyarakat dan memperoleh pengakuan secara hukum. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 31,4% masyarakat memanfaatkan layanan pengobatan tradisional, dan angka tersebut meningkat menjadi 47,7% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 (Hasyim et al., 2024; Febriyanti et al., 2024).

Fenomena tersebut juga terlihat di Kabupaten Alor, Nusa Tenggara Timur, di mana praktik pengobatan tradisional masih berkembang dan digunakan secara luas oleh masyarakat. Penelitian Jannah (2018) menunjukkan bahwa masyarakat Suku Hamap di Desa Wolwal, Kabupaten Alor, masih memanfaatkan tanaman obat tradisional dalam kehidupan sehari-hari. Fauzi (2017) juga menemukan bahwa masyarakat etnis Alor memiliki pengetahuan lokal mengenai ramuan dan metode pengobatan yang diwariskan secara turun-temurun. Observasi lapangan yang dilakukan peneliti pada Desember 2025 menunjukkan keberadaan sejumlah praktisi pengobatan tradisional yang melayani berbagai jenis penyakit, mulai dari patah tulang, gangguan lambung, hingga masalah kesehatan reproduksi, dengan cakupan pasien yang tidak hanya berasal dari wilayah desa setempat tetapi juga dari luar Kabupaten Alor.

Secara normatif, pemerintah Indonesia telah memberikan dasar hukum yang kuat terhadap penyelenggaraan pengobatan tradisional. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan tradisional merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional, yang kemudian diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional. Selain itu, kewenangan pengaturan, perizinan, pembinaan, dan pengawasan layanan pengobatan tradisional berada pada pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan sesuai Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Nasution et al., 2024).

Namun demikian, implementasi kebijakan pengobatan tradisional di tingkat daerah belum selalu berjalan optimal. Dari perspektif politik kesehatan, keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh komitmen pemerintah daerah, proses pengambilan keputusan, distribusi sumber daya, serta hubungan antaraktor kebijakan. Nugroho dan Handayani (2022) menegaskan bahwa lemahnya penerjemahan kebijakan nasional ke tingkat lokal menyebabkan praktisi pengobatan tradisional yang berbasis kearifan lokal belum memperoleh pengakuan, perlindungan, maupun pemberdayaan yang memadai. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan nasional dan implementasi daerah, khususnya di Kabupaten Alor.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis bagaimana politik kesehatan berperan dalam pengaturan, pengakuan, pemberdayaan, dan pengawasan praktik pengobatan tradisional di Kabupaten Alor, sekaligus mengidentifikasi berbagai faktor yang menyebabkan belum optimalnya implementasi kebijakan di tingkat pemerintah daerah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kebijakan kesehatan daerah yang lebih responsif terhadap integrasi pengobatan tradisional sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memahami secara mendalam dinamika kebijakan kesehatan terkait praktik pengobatan tradisional di Kabupaten Alor. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian berfokus pada pemahaman fenomena, makna, dan perspektif sosial dalam konteks alamiah, di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam proses pengumpulan data (Sugiyono, 2023). Desain studi kasus digunakan karena penelitian menelaah secara spesifik hubungan antara praktik pengobatan tradisional dengan implementasi kebijakan kesehatan pada konteks lokal Kabupaten Alor.

Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Alor, Provinsi Nusa Tenggara Timur, pada periode Januari hingga Februari 2026. Pemilihan lokasi didasarkan pada karakteristik geografis wilayah kepulauan dengan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan modern, serta kuatnya praktik pengobatan tradisional yang masih menjadi bagian penting dalam kehidupan masyarakat lokal.

Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling dan dikembangkan melalui snowball sampling hingga mencapai titik kejenuhan data. Informan terdiri atas praktisi pengobatan tradisional, keluarga pasien, tenaga kesehatan, serta pemangku kebijakan daerah seperti Dinas Kesehatan, DPRD, Puskesmas, dan Bapperida Kabupaten Alor. Teknik ini digunakan untuk memperoleh informasi yang mendalam dari pihak-pihak yang memiliki pengalaman, pengetahuan, dan keterlibatan langsung dalam praktik maupun kebijakan pengobatan tradisional (Sugiyono, 2023).

Data penelitian berupa data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan studi dokumentasi. Dokumentasi meliputi regulasi kesehatan, dokumen pemerintah daerah, laporan penelitian, serta berbagai kebijakan terkait pelayanan kesehatan tradisional. Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai instrumen utama yang secara langsung melakukan pengumpulan data melalui proses eksplorasi mendalam terhadap informan.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik sebagaimana dikemukakan Creswell (2015), dengan mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan implementasi kebijakan pengobatan tradisional. Analisis diperkuat melalui teknik pattern matching dari Yin (1996) untuk menyesuaikan temuan lapangan dengan kerangka konseptual penelitian, serta cross-case analysis dari Miles dan Huberman (2009) apabila ditemukan variasi kasus di lapangan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, triangulasi metode, dan member checking guna memastikan konsistensi serta validitas temuan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Kabupaten Alor merupakan wilayah kepulauan di Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan luas 2.928,88 km² yang terdiri atas tiga pulau besar dan enam pulau kecil berpenghuni. Kondisi geografis didominasi topografi pegunungan dengan 63,95% wilayah memiliki kemiringan di atas 40°, sehingga akses terhadap pelayanan kesehatan modern masih menjadi tantangan utama (BPS Kabupaten Alor, 2025). Jumlah penduduk Kabupaten Alor tahun 2024 tercatat sebanyak 225.020 jiwa dengan tingkat kemiskinan mencapai 19,87%. Fasilitas kesehatan yang tersedia terdiri atas 2 rumah sakit, 27 puskesmas, 43 puskesmas pembantu, dan 7 apotek, sedangkan tenaga kesehatan tradisional belum tercatat dalam data resmi pemerintah daerah (BPS Kabupaten Alor, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pengobatan tradisional masih berkembang secara aktif di Kabupaten Alor. Peneliti mengidentifikasi lima praktisi pengobatan tradisional yang tersebar di Pulau Alor, Pantar, dan Pulau Pura. Para praktisi menangani berbagai penyakit seperti patah tulang, gangguan lambung, tumor, kanker payudara, batu ginjal, hipertensi, asma,

kelumpuhan, hingga membantu persalinan. Pengetahuan pengobatan diperoleh melalui pewarisan keluarga, pengalaman empiris, pembelajaran dari sesepuh adat, hingga pengalaman spiritual.

Tabel 1. Jenis Penyakit yang Ditangani Praktisi Pengobatan Tradisional Kabupaten Alor

Nama Praktisi	Jenis Penyakit yang Ditangani
Cristofel Amu	Patah tulang, kelumpuhan
Raim Mukolang	Tumor, gangguan ginjal, tipes
Sahabudin Tangle	Asam lambung, kanker, batu ginjal, tumor
Saban Amutei	Patah tulang, asma, hernia, persalinan
Metusalak Legifani	Hipertensi, diabetes, liver, luka potong

Seluruh praktisi yang diwawancarai menyatakan belum pernah terdata secara resmi dan belum memiliki izin praktik dari pemerintah daerah. Tidak terdapat pendataan, pembinaan, maupun pengawasan aktif dari Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas terhadap praktik pengobatan tradisional yang berjalan di masyarakat.

Kajian kebijakan menunjukkan bahwa secara nasional pengobatan tradisional telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, PP Nomor 28 Tahun 2024, dan Permenkes Nomor 15 Tahun 2018. Namun pada tingkat daerah, Kabupaten Alor belum memiliki Peraturan Daerah khusus yang mengatur pengobatan tradisional. Walaupun isu tersebut telah masuk dalam RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan, implementasinya belum berjalan efektif.

Wawancara dengan Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa program pengobatan tradisional pernah berjalan sekitar tahun 2020–2022 melalui pendataan dan pelatihan, tetapi terhenti akibat keterbatasan anggaran. Kabid Pelayanan Kesehatan menyatakan bahwa *“kegiatan pendataan tidak berjalan optimal karena keterbatasan anggaran”* (SK, 16 April 2026). Kondisi serupa juga dikonfirmasi DPRD Kabupaten Alor yang menyatakan belum adanya perhatian konkret pemerintah terhadap praktisi pengobatan tradisional di masyarakat.

Penelitian juga menemukan beberapa faktor utama yang menyebabkan implementasi kebijakan belum optimal, yaitu belum adanya regulasi daerah, keterbatasan anggaran, lemahnya komunikasi antarinstansi, tidak adanya mekanisme perizinan dan pengawasan, keterbatasan sumber daya manusia, serta kondisi geografis kepulauan yang menyulitkan proses pendataan dan pembinaan secara menyeluruh.

Dari perspektif masyarakat, pengobatan tradisional tetap menjadi pilihan utama karena akses geografis yang sulit, biaya lebih terjangkau, ketidakpuasan terhadap layanan formal, kepercayaan terhadap hasil pengobatan, serta minimnya efek samping obat-obatan kimia. Seluruh informan pengguna mendukung adanya regulasi pemerintah terhadap praktisi pengobatan tradisional agar memperoleh perlindungan hukum dan dapat bekerja sama dengan fasilitas kesehatan formal.

Pembahasan

Temuan penelitian menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara kebijakan nasional yang telah mengatur pengobatan tradisional dengan implementasi di tingkat daerah. Meskipun regulasi nasional melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan PP Nomor 28 Tahun 2024 telah memberikan mandat kepada pemerintah daerah untuk melakukan pendataan, perizinan, pembinaan, dan pengawasan, implementasi di Kabupaten Alor belum terlaksana secara sistematis. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Hilmi et al. (2024) yang menyatakan

bahwa implementasi kebijakan pengobatan tradisional di daerah umumnya terkendala oleh keterbatasan regulasi lokal dan minimnya dukungan anggaran.

Faktor anggaran menjadi hambatan paling dominan dalam implementasi kebijakan. Program pengobatan tradisional yang sempat berjalan sebelumnya berhenti karena tidak lagi memperoleh dukungan pendanaan daerah. Namun demikian, temuan penelitian menunjukkan bahwa persoalan tersebut tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan fiskal, melainkan juga rendahnya *political will* pemerintah daerah dalam menetapkan pengobatan tradisional sebagai prioritas kebijakan kesehatan. Palutturi (2013) menegaskan bahwa kebijakan kesehatan pada dasarnya merupakan hasil dari proses politik yang menentukan distribusi sumber daya publik. DPRD Kabupaten Alor menunjukkan pengakuan normatif terhadap pentingnya pengobatan tradisional, namun belum terdapat inisiatif konkret untuk membentuk regulasi daerah. Fenomena ini mencerminkan *agenda gap* sebagaimana dijelaskan Walt dan Gilson (1994), yaitu situasi ketika suatu isu diakui penting tetapi belum berhasil masuk ke agenda kebijakan prioritas pemerintah.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer berada dalam posisi strategis, tetapi belum memiliki kewenangan, pedoman operasional, maupun program khusus terkait pembinaan pengobatan tradisional. Kondisi ini menyebabkan tidak adanya integrasi antara layanan kesehatan formal dengan praktik pengobatan tradisional yang sebenarnya banyak digunakan masyarakat. Gagasan pembentukan klinik pengobatan tradisional berbasis puskesmas sebagaimana diusulkan informan penelitian menunjukkan perlunya pendekatan integratif yang sejalan dengan Permenkes Nomor 15 Tahun 2018.

Secara politik kesehatan, kondisi di Kabupaten Alor menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara tingginya kebutuhan masyarakat terhadap pengobatan tradisional dengan lemahnya dukungan kelembagaan pemerintah daerah. Padahal Kabupaten Alor memiliki potensi etnomedisin yang kuat, tingkat kepercayaan masyarakat yang tinggi, serta kondisi geografis yang menjadikan pengobatan tradisional sebagai alternatif rasional bagi masyarakat wilayah terpencil. Apabila dikelola secara optimal melalui regulasi yang jelas, pengobatan tradisional berpotensi memperluas akses layanan kesehatan sekaligus mendukung pengembangan ekonomi lokal berbasis sumber daya herbal daerah.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa kegagalan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh hubungan kausal antarfaktor yang saling memperkuat, dimulai dari ketiadaan regulasi daerah, tidak adanya alokasi anggaran, lemahnya pendataan praktisi, rendahnya kekuatan advokasi program dalam proses perencanaan daerah, hingga terus berulangnya kegagalan penganggaran program kesehatan tradisional. Oleh karena itu, diperlukan intervensi kebijakan secara simultan melalui penyusunan regulasi daerah, integrasi pendataan berbasis puskesmas, serta penguatan advokasi Dinas Kesehatan kepada Bapperida dan DPRD agar pengobatan tradisional dapat terintegrasi secara formal dalam sistem kesehatan daerah.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi politik kesehatan dalam pengelolaan pengobatan tradisional di Kabupaten Alor belum berjalan optimal. Pemerintah daerah hingga saat ini belum memiliki kebijakan lokal yang komprehensif berupa Peraturan Daerah, Peraturan Bupati, maupun standar operasional yang mengatur pendataan, perizinan, pembinaan, dan pengawasan praktik pengobatan tradisional sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Kondisi tersebut memperlihatkan adanya kesenjangan antara kerangka regulasi nasional yang telah tersedia dengan kapasitas implementasi kebijakan di tingkat daerah.

Hambatan utama implementasi kebijakan meliputi keterbatasan anggaran, rendahnya *political will* pemerintah daerah dalam menjadikan pengobatan tradisional sebagai prioritas kebijakan kesehatan, lemahnya komunikasi antarinstansi, keterbatasan sumber daya manusia

kesehatan tradisional, belum tersedianya mekanisme operasional terkait perizinan dan pengawasan, serta kondisi geografis Kabupaten Alor sebagai wilayah kepulauan yang menyulitkan koordinasi dan pembinaan lintas wilayah. Di sisi lain, penelitian menemukan bahwa pemanfaatan pengobatan tradisional oleh masyarakat masih sangat tinggi dan didukung oleh keberadaan praktisi yang secara empiris telah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, meskipun belum memperoleh perlindungan dan pembinaan secara formal dari pemerintah daerah.

Temuan penelitian juga menunjukkan adanya dukungan dari berbagai pemangku kepentingan daerah terhadap penguatan kebijakan pengobatan tradisional. Oleh karena itu, diperlukan komitmen institusional pemerintah daerah untuk segera membentuk regulasi lokal, memperkuat pendataan berbasis puskesmas, mengalokasikan anggaran khusus, serta membangun sistem pembinaan dan pengawasan yang terintegrasi guna mendukung pengembangan pengobatan tradisional sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan daerah secara aman, terstandar, dan berkelanjutan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alfabeta. Susanti, R. (2021). Pemanfaatan pengobatan tradisional di masyarakat pedesaan Jawa Barat: Faktor budaya, ekonomi, dan tantangan regulasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17 (2), 145–156.
- Almond, G. A (2013). *Sistem Politik*. Rajawali Pers.
- Anisah, S., Fitriani, N., & Lestari, D. (2023). Tinjauan yuridis terhadap peredaran obat tradisional berbahan kimia di Indonesia. *Jurnal Al Adalah*, 8(2), 45–56.
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Tata kelola kolaboratif dalam teori dan praktik. *Jurnal Penelitian dan Teori Administrasi Publik*, 18 (4), 543–571.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Hasil utama riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 16 Tahun 2023 tentang Pengawasan Obat Tradisional*.
- Bupu, H., & Longa, M. K. (2023). Studi etnomedisin dalam pengobatan tradisional patah tulang bagi masyarakat etnis Ngadha, Kabupaten Ngada, NTT. *Jurnal Biologi Kesehatan (JBK)*, 5(2), 87–97.
- Covid. *Jurnal Abdimas Kedokteran dan Kesehatan (JARAS)*, 1 (1), 34-39.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset: Memilih di antara Lima Pendekatan* (Edisi ke-3). Pustaka Pelajar.
- Creswell, John W. 2010. *Research Design – Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. (Edisi ke-3). Pustaka Pelajar.
- Daulay, Z. (2012). Konsep perlindungan hukum terhadap pengetahuan tradisional masyarakat asli tentang pengobatan di Indonesia. *Jurnal Media Hukum*, 19(2).
- Dewi, N. M., Santika, I. W., & Suastika, P. (2024). Prevalensi penggunaan dan pengalaman mendapatkan sosialisasi obat tradisional produk jadi di Provinsi Bali. *Jurnal Yoga dan Kesehatan*, 6(1), 12–25.
- Dye, TR (2013). *Memahami Kebijakan Publik* (edisi ke-14). Pearson.
- Ethno-Botani Alor. (2020/2021). Studi tanaman obat lokal di Kabupaten Alor. Scribd.
- Farsida, F., Farhan, FS, Nasution, LS, Larasati, RA, Akaputra, R., Husna, I., Aisyah, F., & Syifa, AF (2023). Pemanfaatan lahan apotek hidup sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat pada pasca pandemi
- Fauzi, F. (2017). *Eksplorasi pengetahuan lokal etnomedisin dan pengobatan tradisional Provinsi Nusa Tenggara Timur (RISTOJA 2017)*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

- Febriyanti, R. M., Saefullah, K., & Susanti, R. D. (2024). Pengetahuan, sikap, dan pemanfaatan pengobatan tradisional dalam sistem medis plural di Jawa Barat. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 24(3), 45–55.
- Hasnida, A., Bal, R., Manninda, R., Saputra, S., Nugrahani, Y., Faradiba, F., & Kok, MO (2025). Melibatkan pemangku kepentingan lintas sektor dalam penelitian mutu kedokteran: Pelajaran dari studi STARmeds di Indonesia . *Kebijakan dan Sistem Penelitian Kesehatan*, 23 (1), Artikel 1.
- Hilmi, A., Fadilah, N., & Sari, D. (2024). Tantangan implementasi kebijakan pelayanan pengobatan tradisional di daerah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(2), 101–114.
- Jannah, M. (2018). Kajian etnofarmakologi tanaman berkhasiat obat oleh penyehat tradisional Suku Hamap di Desa Wolwal Kabupaten Alor. *Poltekkes Kemenkes Kupang Journal of Health Research*, 2(1), 33–42
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1163/2022 tentang Formularium Fitofarmaka*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Masrizal, M., Arifin, Z., & Nurti, Y. (2023). Pengetahuan masyarakat terhadap pilihan pengobatan antara medis tradisional dan medis modern. *Jurnal KAGANGA*, 6(1), 89–97.
- Mauludina, A., Laksono, A., & Kusumaningrum, Z. S. (2025). Persepsi dan preferensi pasien pada model pengobatan tradisional. *RINEKA: Jurnal Antropologi*, 7(1), 21–30.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2009). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.
- Nasution, IS, Khoirunnisa, F., Dewi, SS, Siregar, A., & Stiawan, YA (2024). Masalah dan isu kebijakan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*.
- National Cancer Institute. (2024). *Complementary and alternative medicine (CAM)*. U.S. National Institutes of Health.
- Nugraha, Y. R., Hasyim, D. M., & Muharam, F. (2024). *Farmasi bahan alam*. Hei Publishing.
- Nugroho, AA, Sudrajat, A., Azmi, IF, Ardiansyah, F., & Prasetyanti, R. (2025). Tata Kelola Kolaboratif dalam Kebijakan Pangan Bergizi Indonesia: Model Implementasi Multipihak. *Administrator Jurnal Borneo*, 21 (2), 203-218.
- Nugroho, AP, & Handayani, S. (2022). Seruan untuk desentralisasi kesehatan yang asimetris di Indonesia . *Administrator Jurnal Borneo*, 18(1), 45–60.
- Palutturi, S. (2013). Pentingnya politik bidang kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8 (3), 107–112.
- Parsons, W. (2005). *Kebijakan Publik: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional*. Sekretariat Negara.

- Pemerintah Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara.
- Purwanto, P., Warriyodi, W., Febryanita, F., Aliudin, J., & Juariah, J. (2025). Hak kekayaan intelektual dalam pengembangan pengobatan tradisional dan herbal di Kalimantan Barat. *Jurnal Multidisiplin Pascasarjana Bhakti*, 1(1), 36–47.
- Puspitasari, W. (2014). Perlindungan hukum terhadap pengetahuan tradisional dengan sistem perizinan: Perspektif negara kesejahteraan. *Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum*, 1(1).
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Alor Tahun 2021–2026. Kalabahi: Pemerintah Kabupaten Alor.
- Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Alor Tahun 2021–2026*. Kalabahi: Dinas Kesehatan Kabupaten Alor.
- Sari, A., Rahman, D., & Utami, F. (2024). Tren penggunaan pengobatan tradisional di Indonesia: Tinjauan literatur 2015–2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(1), 45–58.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- Susanti, R. (2021). Pemanfaatan pengobatan tradisional di masyarakat pedesaan Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 145–156.
- Taek, M. M. (2024). *Etnomedisin*. Universitas Katolik Widya Mandira.
- Wahyuni, N. (2021). Penyelenggaraan pengobatan tradisional di Indonesia. *Jurnal Yoga dan Kesehatan*, 3(1), 1–9.
- World Health Organization. (2023). *Traditional medicine strategy 2023–2032*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023, August 9). *Traditional medicine: Questions and answers*.
- World Health Organization. (2024). Health as complete well-being: The WHO definition and beyond. *Public Health Ethics*, 16(3), 210–217.
- Yambormias, S., Lantemona, B., & Samkakai, R. (2025). Dynamics of community behavior regarding the use of traditional medicine in treating chronic diseases: Ethnographic study. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 9–18.
- Yin, R. K. (2014). *Case Study Research: Design and Methods* (5th ed.). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Yin, Robert, K. 1996. *Studi Kasus Desain dan Metode*. RajaGrafindo, Jakarta.