

# FAKTOR DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN PEMBELIAN JAMU SAINTIFIK

## *Factor in Decision Making for Buying Jamu Scientific*

Herti Maryani, Lusi Kristiana, Weny Lestari

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

Naskah Masuk: 15 Januari 2016, Perbaikan: 14 April 2016, Layak Terbit: 23 Juni 2016

### ABSTRAK

Riskesdas 2013 menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional masih sangat tinggi di masyarakat. Masyarakat memerlukan pelayanan kesehatan tradisional yang aman, berkhasiat dan berkualitas, supaya terhindar dari hal yang merugikan akibat informasi menyesatkan atau pelayanan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan. Untuk memenuhi kebutuhan pemerintah mencanangkan Sainifikasi Jamu (SJ) pada tahun 2010. Penelitian ini bertujuan menganalisis perilaku konsumen dalam pengambilan keputusan penggunaan jamu yang saintifik. Penelitian dilakukan di Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) Makassar dan Puskesmas Colomadu I, Kabupaten Karanganyar pada tahun 2015. Cara pengambilan sampel adalah Consecutive Sampling (sampling berdasarkan kedatangan pasien ke tempat pelayanan), dengan jumlah sampel sebesar 30 orang di setiap lokasi penelitian. Analisis proses pengambilan keputusan dilakukan secara deskriptif. Karakteristik responden pengguna jamu terbanyak adalah usia lanjut (45–55 tahun) dan berpendidikan tinggi. Alasan responden datang ke pelayanan obat tradisional adalah karena sakit dan responden menganggap jamu tidak ada efek samping. Sumber informasi yang mempengaruhi responden dari keluarga, teman, tetangga, kenalan, dan petugas kesehatan kemungkinan karena familiar. Responden mempertimbangkan manfaat dari jamu dan setelah menggunakan jamu responden merasa puas atau kualitas terjamin. Analisis perilaku konsumen menyatakan bahwa responden masih mencari pengobatan tradisional (jamu saintifik) bila sakit dengan alasan jamu tidak ada efek samping dan hal utama yang dipertimbangkan adalah manfaat dari jamu. Sumber informasi pribadi merupakan informasi utama dalam membeli jamu. Responden merasa puas setelah menggunakan jamu dan mempunyai loyalitas cukup tinggi terhadap jamu. Sosialisasi pelayanan Jamu tersainifikasi di puskesmas dan jajarannya perlu ditingkatkan.

**Kata kunci:** Perilaku konsumen, pengambilan keputusan, saintifikasi jamu

### ABSTRACT

*Basic Health Research year 2013 showed that use of traditional health services was still very high. People required traditional health services that were safe, efficacious and qualified to avoid disadvantages because of misleading information or unjustified health services. For the reasons, government decided "Sainifikasi Jamu" (Scientific herbal) in 2010. The study aimed to analyze consumer behavior on decision making for using "Sainifikasi Jamu". It was carried out at the Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) Makassar and Colomadu I Primary Health Center, in Karanganyar year 2015. Samples were selected by consecutive sampling based on patient's visit to the health services with a total sample of 30 people at each the health service. The decision-making process was analyzed descriptively. Respondent characteristics of the jamu consumers were mostly older ages (45-55 years) and with high education level. Reasons among respondents to visit herbal traditional services were because of sick and considered that the jamu had no side effect. The source of information that influenced respondents were families, friends, neighbours, acquaintances, and health providers were likely because familiar. Respondent's considerations about jamu were all about the benefit, and all of them satisfied as a jamu consumer or good quality. Consumer behavior analysis that the respondents still seek traditional health service, the scientific herbal, if get illness; the reasons were that the jamu had no side effect and its benefits. Respondents were satisfied after use the jamu and very loyal to the jamu products. Socialization of the scientific herbal in primary health centers and the rank health facilities should be improved.*

**Keywords:** Consumer behavior, decision-making, saintifikasi jamu

---

Korespondensi:

Herti Maryani

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

Jl. Indrapura 17 Surabaya

Email: hertimaryani7@gmail.com

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan tradisional telah diakui keberadaan dan manfaatnya oleh masyarakat dalam upaya preventif dan promotif. Pelayanan kesehatan tradisional terus berkembang sesuai dengan kemajuan teknologi disertai dengan peningkatan pemanfaatannya oleh masyarakat sebagai imbas dari semangat untuk kembali menggunakan hal yang bersifat alamiah yang dikenal dengan istilah *'back to nature'* hingga saat ini. (<http://www.gizikia.depkes.go.id>).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) masih tinggi di masyarakat. Angka nasional menunjukkan proporsi rumah tangga yang pernah memanfaatkan Yankestrad dalam 1 tahun adalah 30,4 persen dan khusus untuk Yankestrad ramuan adalah 49,0 persen. Notoatmodjo (2007) juga menyebutkan bahwa masyarakat mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*). Masyarakat pedesaan khususnya, pengobatan tradisional masih menduduki tempat teratas dibanding dengan pengobatan yang lain. Masih banyak kendala yang dihadapi masyarakat pengguna jamu, diantaranya banyak beredar jamu yang mengandung Bahan Kimia Berkhasiat Obat (BKO). Produk jamu impor juga banyak ditemukan di pasar bebas. (Kementerian Perdagangan, 2009).

Masyarakat sangat memerlukan pelayanan kesehatan tradisional yang aman, berkhasiat dan berkualitas seperti yang telah dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan melalui program saintifikasi jamu pada tanggal 6 Januari 2010 di Kota Kendal Jawa Tengah. Saintifikasi jamu adalah pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian berbasis pelayanan kesehatan.

Badan Litbangkes sebagai unit Kementerian Kesehatan yang turut aktif melakukan penelitian di bidang tanaman obat dan obat tradisional. Saintifikasi Jamu yang dilakukan oleh Badan Litbangkes di Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Tawangmangu, Jawa Tengah berhasil mengembangkan ramuan tanaman obat yang terbukti secara ilmiah. Terdapat 4 (empat) obat tradisional yang saintifik yaitu obat tradisional untuk Hipertensi, Hiperkolesterol, Hiperurisemia dan Diabetes Melitus (DM). Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional terus mengembangkan penelitian ramuan obat tradisional untuk dijadikan jamu saintifik.

Sebagian besar pasien mengatakan alasan berobat ke klinik SJHM karena penggunaan obat kimia atau pengobatan konvensional belum dapat menyembuhkan penyakit yang diderita, selain mencari pengobatan yang aman dari efek samping dan mempunyai risiko kecil. Sebagian besar pasien lebih menyukai sediaan jamu rebusan daripada kapsul karena jamu rebusan khasiatnya dirasakan lebih cepat dibanding sediaan kapsul (Ali Ahmad, 2012).

Pelayanan obat tradisional menggunakan jamu saintifik di Indonesia belum berjalan maksimal. Di Provinsi Jawa Tengah ada 21 dokter Puskesmas telah dilatih Saintifikasi Jamu, tetapi hanya tujuh Puskesmas yang menjalankan pelayanan SJ. Penelitian dari sisi konsumen diperlukan yaitu analisis perilaku konsumen untuk melihat faktor yang melatarbelakangi masyarakat memanfaatkan pelayanan obat tradisional di pelayanan kesehatan. Penelitian mengenai perilaku konsumen terhadap pelayanan obat tradisional khususnya jamu yang saintifik masih jarang dilakukan, karena saintifikasi jamu merupakan kegiatan yang relatif baru.

Informasi tentang jamu saintifik sebagai masukan dalam perkembangan pelayanan saintifikasi jamu yang semakin luas diperlukan agar jamu dapat diterima dan terintegrasi dalam fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Sehingga penelitian ini bertujuan menganalisis proses pengambilan keputusan pembelian jamu saintifik.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Desain penelitian adalah potong lintang. Penelitian dilakukan di dua tempat pelayanan saintifikasi jamu pada tahun 2015, yaitu Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah dan Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) Kota Makassar Sulawesi Selatan.

Sampel adalah pasien pengguna jamu saintifik di kedua tempat pelayanan, dengan jumlah sampel 30 orang di setiap lokasi penelitian. Kriteria inklusi penelitian adalah pasien telah memanfaatkan jamu saintifik lebih dari 2 kali. Cara pengambilan sampel adalah *Consecutive Sampling* (sampling berdasarkan kedatangan pasien ke tempat pelayanan).

Konsep penelitian adalah input, proses dan output. Input terdiri dari karakteristik konsumen pengguna jamu dan faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian jamu meliputi faktor psikologi, sosial budaya dan lingkungan. Definisi operasional

dari jamu saintifik adalah obat tradisional berupa ramuan yang telah dilakukan saintifikasi maupun sedang dalam proses saintifikasi jamu oleh Kementerian Kesehatan. Proses adalah lima tahapan proses pengambilan keputusan dalam membeli jamu, terdiri dari pengenalan masalah, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian dan evaluasi paska pembelian.

Variabel domain penelitian adalah meliputi jamu saintifik, karakteristik pasien, pengenalan masalah, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian dan evaluasi paska pembelian. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran keluarga dan lama menggunakan jamu.

Data diperoleh dengan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

## HASIL

### Gambaran Umum Karakteristik Responden

Karakteristik pengguna jamu saintifik di Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) Makassar dan Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar. Karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1.

Berdasarkan jenis kelamin, responden di Puskesmas Colomadu I mayoritas (80%) adalah perempuan, Sedangkan di BKTM persentase Responden laki-laki dan perempuan masing-

**Tabel 1.** Karakteristik dan Lama Menggunakan Pasien Jamu di BKTM Makassar dan Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar, Tahun 2015

Variabel	BKTM		Puskesmas Colomadu I	
	n	(%)	n	(%)
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	15	50	6	20
Perempuan	15	50	24	80
<b>Umur (tahun)</b>				
26–35	1	3,3	4	13,3
36–45	5	16,7	10	33,3
46–55	11	36,7	11	36,7
56–65	7	23,3	3	10
66–75	6	20	2	6,7
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
Tidak pernah sekolah	0	0	0	0
Tidak Tamat SD/MI	0	0	2	6,7
Tamat SD/MI	1	3,3	0	0
Tamat SLTP/MTS	1	3,3	1	3,3
Tamat SLTA/MA	5	16,7	9	30
Tamat D1/D2/D3	5	16,7	10	33,3
Tamat PT	18	60	8	26,7
<b>Pekerjaan</b>				
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	12	40	18	60
Pegawai swasta	2	6,7	4	13,3
Wiraswasta	4	13,3	3	10
Petani	0	0	0	0
Nelayan	0	0	0	0
Buruh	0	0	0	0
Tidak bekerja	12	40	5	16,7
<b>Pengeluaran Keluarga</b>				
< Rp.1.000.000	1	3,3	2	6,7
Rp.1.000.001 – Rp.3.000.000	9	30,0	0	0
Rp.3.000.001 – Rp.6.000.000	10	33,3	19	63,3
Rp.6.000.001 – Rp.9.000.000	6	20,0	8	26,7
> Rp.9.000.000	4	13,3	1	3,3
<b>Lama menggunakan jamu</b>				
< 3 bulan	3	10	7	23,3
3–6 bulan	6	20	8	26,7
6 bulan – 1 tahun	10	33,3	4	13,3
> 1 tahun	11	36,7	11	36,7

masing 50%. Menurut umur responden di BKTM dan Colomadu I terbanyak (36,7%) adalah kelompok umur 46–55. Menurut Pendidikan, yang tertinggi di BKTM adalah tamat Perguruan Tinggi (PT) sebesar 60%, sedangkan di Puskesmas Colomadu I adalah tamat D1/D2/D3 yaitu sebesar 33,3%.

Pekerjaan utama responden yang terbanyak di BKTM dan Puskesmas Colomadu I adalah PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD yaitu masing-masing 40% dan 60%, sedangkan yang tidak bekerja di BKTM cukup banyak yaitu 40% sedangkan di Colomadu 16,7%. Pengeluaran keluarga yang terbanyak pada kategori Rp3.000.000,00-Rp6.000.000,00 per bulan, yaitu sebesar 33,3% di (BKTM) dan 63,3% (Colomadu I). Sebanyak 11 (36,7%) dari 30 responden di BKTM maupun Puskesmas Colomadu I telah memanfaatkan jamu lebih dari 1 (satu) tahun.

Proses pengambilan keputusan responden dalam menggunakan obat tradisional yang diadopsi dari teori Kotler (Sumarwan, 2011) merupakan rangkaian yang terdiri dari lima tahap yaitu: (1) pengenalan masalah, (2) pencarian informasi, (3) evaluasi alternative/pertimbangan awal, (4) keputusan pembelian dan (5) evaluasi paska pembelian.

Tahap pengenalan masalah terdiri dari 2 variabel yaitu alasan utama responden datang ke pelayanan obat tradisional dan manfaat obat tradisional, disajikan dalam Tabel 2.

Alasan utama responden datang ke tempat pelayanan obat tradisional dan manfaat obat tradisional menunjukkan bahwa alasan utama yang tertinggi responden datang ke pelayanan obat tradisional adalah karena sakit (ada keluhan), yaitu sebesar 70% di BKTM dan 73,3% di Colomadu I.

Manfaat obat tradisional tertinggi adalah tidak ada efek samping yaitu 53,3% di BKTM dan 60% di Colomadu I.

### Sumber Informasi

Sumber informasi yang tertinggi di BKTM adalah dari keluarga, teman, tetangga, kenalan yaitu 73,3% sedangkan di Puskesmas Colomadu I, 60% adalah dari petugas Puskesmas.

Media informasi responden berkunjung ke pelayanan obat tradisional yang tertinggi di BKTM adalah keluarga, teman, tetangga, kenalan yaitu 70% sedangkan di Puskesmas Colomadu I adalah petugas puskesmas dan keluarga, teman, tetangga, kenalan mempunyai persentase yang sama yaitu 46,7%. Media lainnya selain papan nama BKTM adalah keinginan dari responden sendiri untuk berobat tradisional.

Fokus perhatian responden saat mendapat informasi tentang obat tradisional adalah khasiat jamu yaitu 53,3% di Makassar dan 50% di Puskesmas Colomadu I. Efek samping dari jamu yang rendah (tidak ada) juga merupakan fokus perhatian yang cukup banyak yaitu 30% di BKTM dan 40% di Puskesmas Colomadu. Fokus perhatian lainnya adalah responden suka pengobatan tradisional (herbal). Sumber informasi yang diterima responden melalui keluarga, teman, tetangga dan petugas Puskesmas dapat menjadikan pertimbangan seluruh responden di BKTM untuk membeli jamu, sedangkan di Puskesmas Colomadu I sebanyak 83,3% memilih obat tradisional. Rincian tentang pencarian informasi disajikan dalam Tabel 3.

**Tabel 2.** Alasan Utama dan Manfaat Obat Tradisional Pasien di BKTM Makassar dan Puskesmas Colomadu I, Kabupaten Karanganyar, Tahun 2015

Varibel	BKTM		Puskesmas Colomadu I	
	n	(%)	n	(%)
<b>Alasan utama datang ke pelayanan obat tradisional</b>				
Ada keluhan (sakit)	21	70	22	73,3
Suka minum jamu	2	6,7	3	10
Jamu sudah habis	1	3,3	0	0
Lokasi dekat	2	6,7	0	0
Pengaruh keluarga	4	13,3	1	3,3
Pengaruh teman	0	0	4	13,3
Pengaruh tetangga	0	0	0	0
Pengaruh iklan/promosi	0	0	0	0
<b>Manfaat obat tradisional</b>				
Berkhasiat/manjur	8	26,7	9	30
Tidak ada efek samping	16	53,3	18	60
Mudah digunakan	1	3,3	1	3,3
Lainnya	5	16,7	2	6,7

### Pertimbangan awal

Pertimbangan awal memilih jamu, mengonsumsi obat medis atau jamu lain serta alasan mengonsumsi obat tersebut. Manfaat yang diinginkan dari jamu merupakan hal utama yang dipertimbangkan responden dalam memilih jamu. Hal ini ditunjukkan dengan persentase terbesar di BKTM yaitu 86,7% dan di Puskesmas Colomadu I sebanyak 80%.

Terdapat 56,7% responden yang menggunakan obat medis atau jamu lain di BKTM dan 13,3% di Puskesmas Colomadu I. Responden yang

mengonsumsi obat medis atau jamu lain mempunyai alasan karena manfaat, sediaan serta lainnya. Alasan lain tersebut adalah tidak tersedianya jamu untuk kasus penyakit tertentu selain itu responden mendapat resep dokter untuk obat medis. Pertimbangan awal dalam proses pengambilan keputusan responden yang menggunakan jamu dijelaskan dalam Tabel 4.

### Keputusan Pembelian Jamu

Keputusan pembelian merupakan pertimbangan utama responden dalam memilih pelayanan

**Tabel 3.** Informasi dan Sikap Responden di BKTM Makassar dan Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar, Tahun 2015

Variabel	BKTM		Puskesmas Colomadu I	
	n	(%)	n	(%)
<b>Sumber Informasi</b>				
Keluarga, teman, tetangga, kenalan	22	73,3	9	30
Internet, televisi, brosur, majalah, koran	1	3,3	3	10
Petugas Puskesmas	5	16,7	18	60
Lainnya	2	6,7	0	0
<b>Media Informasi</b>				
Keluarga, teman, tetangga, kenalan	21	70	14	46,7
Internet, televisi, brosur, majalah, koran	2	6,7	0	0
Petugas Puskesmas	4	13,3	14	46,7
Lainnya	3	10	2	6,7
<b>Fokus saat mendapat Informasi</b>				
Harga jamu	2	6,7	3	10
Khasiat jamu	16	53,3	15	50
Efek samping jamu rendah (tidak ada)	9	30	12	40
Sediaan jamu	1	3,3	0	0
Lainnya	2	6,7	0	0
<b>Sikap</b>				
Konsumen membeli jamu	30	100	25	83,3
Tidak berpengaruh	0	0	5	16,7

**Tabel 4.** Pertimbangan Memilih Jamu dan Konsumsi Obat/Jamu Lain di BKTM Makassar dan Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar, Tahun 2015

Variabel	BKTM		Puskesmas Colomadu I	
	n	(%)	n	(%)
<b>Pertimbangan memilih jamu</b>				
Manfaat yang diinginkan dari jamu	26	86,7	24	80,0
Harga dari jamu	0	0	0	0
Kemudahan untuk memperoleh jamu	1	3,3	5	16,7
Jamu dapat memuaskan kebutuhan	1	3,3	0	0
Lainnya	2	6,7	1	3,3
<b>Mengonsumsi obat medis atau jamu lain</b>				
Ya	17	56,7	4	13,3
Tidak	13	43,3	26	86,7
<b>Alasan mengonsumsi obat medis atau jamu lain</b>				
Manfaat	12	70,6	2	50
Harga	0	0	0	0
Sediaan	1	5,9	1	25
Cara penggunaan	0	0	0	0
Lainnya	4	23,5	1	25



pengobatan obat tradisional, cara memutuskan membeli jamu, pendamping saat berobat dan waktu berkunjung ke pelayanan obat tradisional. Hasil menunjukkan bahwa pertimbangan utama responden dalam memilih jamu, tertinggi di BKTM adalah pelayanan memuaskan (40%) dan kualitas terjamin (36,7%). Hal ini berbeda dengan pertimbangan utama responden di Puskesmas Colomadu I tertinggi adalah kualitas terjamin (33,3%), menyusul pelayanan memuaskan (23,3%) dan dekat rumah (23,3%), urutan terakhir adalah harga murah (20%). Alasan lain responden memilih jamu adalah obat medis tidak memuaskan, merasa cocok dengan herbal, responden mengenal petugas klinik dan disarankan oleh anak.

Persentase tertinggi dalam memutuskan membeli jamu di BKTM (76,7%) maupun Puskesmas Colomadu I (70%) adalah terencana, artinya responden sebelum berobat sudah menentukan pilihannya untuk menggunakan obat tradisional. Responden di BKTM ating ke tempat pelayanan obat tradisional didampingi oleh keluarga sebanyak 60% dan responden Puskesmas Colomadu I lebih banyak ating sendiri saat berobat (83,3%).

Waktu berkunjung ke tempat pelayanan obat tradisional di BKTM sebagian besar responden (66,7%) memilih siang hari antara pukul 09.00–12.00 WIB, sedangkan responden Puskesmas Colomadu

I memilih datang berkunjung pada pagi hari yaitu pukul 07.00–09.00 WIB sebanyak 56,7%. Rincian keputusan pembelian disajikan dalam Tabel 5.

### Kepuasan

Kepuasan atau ketidakpuasan responden setelah menggunakan jamu adalah hasil dari tahap paska pembelian dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% responden di BKTM puas setelah menggunakan jamu, selebihnya 40% merasa sangat puas, sedangkan 96,7% responden Puskesmas Colomadu I merasa puas. Semua responden di Puskesmas Colomadu I bersedia memberikan rekomendasi tentang pelayanan obat tradisional, sedangkan responden BKTM 96,7% yang bersedia ember rekomendasi, sisanya 3,3% tidak bersedia.

Rincian evaluasi paska pembelian disajikan dalam Tabel 6.

### PEMBAHASAN

Alasan responden datang ke pelayanan obat tradisional karena sakit (ada keluhan) merupakan alasan utama yang tertinggi dalam pengenalan masalah. Pengenalan masalah merupakan proses pengambilan keputusan pembelian tahap pertama. Proses keputusan untuk membeli jamu, diawali saat

**Tabel 5.** Keputusan dan Kunjungan Responden ke BKTM Makassar dan Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar, Tahun 2015

Variabel	BKTM		Puskesmas Colomadu I	
	n	(%)	n	(%)
<b>Pertimbangan utama memilih obat tradisional</b>				
Harga murah	2	6,7	6	20
Lokasi dekat rumah	1	3,3	7	23,3
Kualitas terjamin	11	36,7	10	33,3
Pelayanan memuaskan	12	40	7	23,3
Lainnya	4	13,3	0	0
<b>Cara memutuskan membeli jamu</b>				
Terencana	23	76,7	21	70
Tergantung situasi	7	23,3	8	26,7
Mendadak	0	0	1	3,3
<b>Pendamping saat berobat</b>				
Sendiri	11	36,7	25	83,3
Keluarga	18	60	5	16,7
Teman	1	3,3	0	0
Tetangga	0	0	0	0
<b>Waktu berkunjung</b>				
Pukul 07.00 WIB – 09.00 WIB)	9	30	17	56,7
Pukul 09.00 WIB – 12.00 WIB)	20	66,7	9	30
Pukul 12.00 WIB keatas	1	3,3	1	3,3
Sore hari (jika ada pelayanan sore)	0	0	3	10

**Tabel 6.** Kepuasan Kesiediaan Merekomendasi, dan Sikap terhadap Jamu di BKTM Makassar dan Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar, Tahun 2015

Variabel	BKTM		Puskesmas Colomadu I	
	n	(%)	n	(%)
<b>Kepuasan</b>				
Puas	18	60	29	96,7
Sangat puas	12	40	0	0
Tidak puas	0	0	1	3,3
<b>Kesiediaan Merekomendasi pelayanan obat tradisional</b>				
Ya	29	96,7	30	100
Tidak	1	3,3	0	0
<b>Sikap jika jamu yang dibutuhkan tidak tersedia</b>				
Membeli obat pengganti jamu	4	13,3	3	10
Tidak jadi membeli dan menunggu sampai jamu tersedia	20	66,7	23	76,7
Lainnya	6	20	4	13,3

menyadari adanya masalah kebutuhan yang harus dipenuhi. Konsumen menghadapi suatu masalah, ketika terdapat perbedaan antara keadaan yang diinginkan dan keadaan yang sesungguhnya terjadi.

Hasil menunjukkan bahwa minat masyarakat untuk memanfaatkan obat tradisional bila sakit masih tinggi, sesuai dengan hasil Riskesdas 2013. Hasil ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan bahwa masyarakat mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*) terutama masyarakat pedesaan.

Responden mengutamakan manfaat dari obat tradisional yaitu tidak ada efek samping, sedangkan manfaat lainnya adalah karena suka jamu, berobat kemana-mana tidak sembuh, penyakit sembuh belum tuntas, disarankan oleh anak dan biaya murah. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih mempercayai khasiat obat tradisional, dan juga menjadi pilihan terakhir pengobatan jika sudah berobat ke mana-mana namun penyakit belum sembuh.

Menurut Kotler (1997) kebutuhan konsumen dalam pengenalan masalah dapat dicetuskan oleh rangsangan internal dan eksternal. Rangsangan internal misalnya seseorang merasa haus, lapar, dan sebagainya yang mencapai titik tertentu dan menjadi sebuah dorongan. Rangsangan eksternal yang disebabkan dari luar misalnya seseorang melihat iklan produk di televisi, kemudian ingin membelinya. Alasan responden yang datang ke pelayanan obat tradisional karena sakit merupakan rangsangan internal yang terjadi dalam diri responden.

Manfaat obat tradisional yang dijadikan alasan responden datang berkunjung adalah jamu tidak ada efek samping, mengingat responden sudah berobat kemana-mana dan belum sembuh.

Hasil penelitian sebelumnya (Ali Ahmad, 2012) menyatakan alasan sebagian besar responden berobat ke klinik SJ karena penggunaan obat kimia atau pengobatan konvensional yang selama ini digunakan belum dapat menyembuhkan keluhan sakit atau menyembuhkan penyakit yang diderita responden, selain berusaha mencari pengobatan yang aman dari efek samping.

Pencarian informasi merupakan langkah selanjutnya dalam proses keputusan pembelian obat tradisional. Konsumen yang tergugah kebutuhannya akan terdorong untuk mencari informasi yang lebih banyak. Pencarian informasi adalah tahap dimana konsumen berusaha mencari informasi lebih banyak tentang hal yang telah dikenali sebagai kebutuhannya (Hawkins dan Mothersbaugh, 2010 dalam Fitriyah, K.N.)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui keluarga, teman dan tetangga dapat memperoleh informasi dan masukan yang dapat dijadikan pertimbangan pengambilan keputusan menggunakan obat tradisional. Petugas Puskesmas di Colomadu I merupakan media yang sangat berpengaruh dalam pelayanan obat tradisional. Puskesmas Colomadu I telah melakukan sosialisasi pelayanan obat tradisional melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di masyarakat. Kegiatan sosialisasi pelayanan obat tradisional di Posbindu rutin diadakan setiap bulan dan didukung oleh aparat desa (lurah) setempat.

Keluarga, teman, tetangga, dan petugas Puskesmas merupakan media yang paling efektif dalam pencarian informasi tentang pelayanan pengobatan obat tradisional. Dalam penelitian ini keluarga, teman, tetangga merupakan satu kesatuan pilihan jawaban. Berbeda dengan hasil penelitian Ali

Ahmad (2012) yaitu sumber informasi tentang klinik SJ lebih banyak diperoleh dari teman dibandingkan saudara (keluarga), dan hanya satu orang yang memperoleh informasi dari tetangga juga televisi. Sebagian besar responden telah memperoleh informasi yang cukup dari petugas klinik SJ khususnya dari dokter dan apoteker. Informasi yang diperoleh adalah penjelasan tentang keluhan dan indikasi penyakit yang diderita, serta saran dokter untuk melakukan diet dan olah raga, penggunaan jamu beserta cara pemakaiannya. Hal ini menunjukkan bahwa promosi adalah aspek yang lebih dominan dalam memberikan ketertarikan konsumen pra-pembelian untuk mendapatkan informasi produk sebelum mengambil keputusan pembelian (Xia dan Monroe, 2008 dalam Sari, Y.D.)

Temuan penelitian ini juga berbeda dengan hasil penelitian Triwijayati dan Koesworo (2006) bahwa konsumen jamu pahitan di Surabaya menyukai jamu pahitan paling dipengaruhi oleh referensi dari orang tua. Referensi kelompok yang berpengaruh pada konsumen jamu pahitan adalah dari saudara kandung, orang tua/mertua, media dan penjual jamu, bukan dari kelompok teman.

Efek samping dari jamu yang rendah (tidak ada) juga merupakan fokus perhatian yang cukup banyak yaitu 30% di BKTM dan 40% di Puskesmas Colomadu. Fokus perhatian lainnya adalah responden suka pengobatan tradisional (herbal). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat dalam memilih pelayanan obat tradisional yang utama diperhatikan adalah khasiat jamu dan efek samping dari jamu yang rendah atau hampir tidak ada. Hal ini dapat dikaitkan dengan usia responden di dua tempat pelayanan terbanyak adalah usia 46–55 tahun yang telaten minum jamu. Khasiat jamu dapat dirasakan bila diminum secara rutin dan lebih dari sekali.

Sumber informasi yang diterima responden melalui keluarga, teman, tetangga dan petugas Puskesmas dapat menjadikan pertimbangan seluruh responden di BKTM untuk membeli jamu, sedangkan di Puskesmas Colomadu I sebanyak 83,3% memilih obat tradisional.

Dari dua tempat pelayanan yang berbeda ini menunjukkan nama 'Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM)' menunjukkan adanya pelayanan obat tradisional sehingga masyarakat yang tertarik bisa berkunjung dan akan merekomendasikan kepada keluarga, teman atau tetangga. Puskesmas Colomadu I harus berusaha keras untuk melakukan sosialisasi agar masyarakat di sekitarnya mengetahui

adanya pelayanan obat tradisional di Puskesmas, karena tidak semua Puskesmas menyediakan pelayanan obat tradisional. Sumber informasi lain adalah dari papan nama BKTM karena responden sering melewati gedung BKTM.

Sumber informasi dari sumber pribadi seperti keluarga, teman, tetangga dan kenalan merupakan yang paling mempengaruhi responden dibandingkan sumber informasi komersial, publik dan sumber pengalaman. Menurut Kotler (2005) pencarian informasi dapat terjadi secara internal dan eksternal maupun keduanya. Pencarian informasi internal adalah proses mengingat kembali informasi yang tersimpan dalam ingatan. Informasi yang tersimpan ini sebagian besar berasal dari pengamatan sebelumnya atas suatu produk. Sebaliknya pencarian informasi secara eksternal adalah pencarian yang dilakukan di lingkungan luar, seperti pengalaman pribadi, keluarga, teman, rekan kerja dan kenalan. Didapatkan bahwa pencarian informasi responden pengguna jamu lebih banyak secara eksternal.

Sebelum responden memutuskan untuk menggunakan obat tradisional, responden akan melakukan evaluasi terhadap alternatif produk jamu saintifik dengan menggunakan informasi yang tersimpan dalam ingatan serta informasi lain yang datang dari luar. Evaluasi alternatif adalah proses mengevaluasi pilihan produk dan merek kemudian memilih sesuai dengan yang diinginkan.

Evaluasi alternatif di sini merupakan pertimbangan awal memilih jamu, mengonsumsi obat medis atau jamu lain serta alasan mengonsumsi obat tersebut. Manfaat yang diinginkan dari jamu oleh responden merupakan pertimbangan utama dalam memilih jamu. Hal ini ditunjukkan dengan persentase terbesar, 86,7% di BKTM dan 80% di Puskesmas Colomadu I. Hal ini dapat dikaitkan dengan alasan utama responden datang adalah karena sakit atau ada keluhan kesehatan, sehingga responden sangat mengharapkan manfaat dari obat tradisional yang dirasakan mempunyai efek samping yang rendah. Pertimbangan awal lainnya adalah obat tradisional sudah dalam bentuk kapsul dan tidak ada efek samping.

Pada tahap ini responden membandingkan berbagai pilihan yang dapat memecahkan masalah yang dihadapi. Evaluasi alternatif ini muncul karena terdapat beberapa alternatif pilihan. Banyak faktor yang mempengaruhi evaluasi alternatif terhadap suatu produk seperti harga, kualitas, manfaat, kemudahan dan sebagainya. Konsumen akan



memilih merek yang akan memberikan manfaat yang diharapkan. Jika konsumen tidak memiliki pengetahuan mengenai produk yang dibelinya, mungkin konsumen lebih mengandalkan rekomendasi dari teman atau kerabatnya Sumarwan (2011). Hal ini sesuai pencarian informasi yang berpengaruh yaitu keluarga, teman, tetangga dan kenalan, serta evaluasi alternatif dalam memilih jamu yaitu karena menginginkan manfaatnya. Selain itu, semakin tinggi pendidikan semakin banyak yang menggunakan jamu saintifik.

Setelah proses evaluasi terhadap alternatif, langkah selanjutnya adalah memutuskan membeli atau tidak membeli. Keputusan pembelian akan diambil setelah konsumen membentuk preferensi atas merek dan atribut dalam kumpulan pilihan. Pembelian meliputi keputusan konsumen mengenai apa yang dibeli, apakah membeli atau tidak, kapan membeli, dimana membeli dan bagaimana cara membayarnya.

Pengambilan keputusan konsumen adalah proses pengintegrasian yang dikombinasikan pengetahuan untuk mengevaluasi dua atau lebih perilaku alternatif dan memilih salah satu diantaranya (Setiadi, 2008 dalam Kartikasari, D)

Produk yang mempunyai peluang untuk dipilih adalah produk yang mempunyai nilai tinggi dari segi harga, kualitas, manfaat, kemasan, promosi, pelayanan dan lainnya (Mulyana, M., 2007).

Pada dasarnya konsumen akan lebih mudah mengambil keputusan pada pemakaian yang sifatnya pengulangan atau terus-menerus terhadap produk yang sama (Rukismono, M., 2011).

Hasil analisis keputusan pembelian jamu menunjukkan bahwa responden telah membentuk preferensi atas merek dan atribut jamu saintifik sehingga responden menilai kualitas terjamin dan pelayanan memuaskan. Salah satu Penyebabnya adalah karena yang melakukan pelayanan adalah seorang dokter. Temuan ini sejalan dengan Ali Ahmad (2012) bahwa sebagian responden menilai baik keramahan, kecepatan pelayanan dari petugas klinik SJ, serta menilai fasilitas yang tersedia yaitu cukup dan memenuhi persyaratan.

Istiqomah (2012) menunjukkan keputusan pembelian pada konsumen produk Jamu X di Dusun Notolegen terutama dipengaruhi persepsi konsumen terhadap kualitas dari produk jamu yang dipasarkan, sebesar 42,7%. Sedangkan selebihnya 57,3%, dipengaruhi faktor-faktor lain seperti psikologis, situasi pembelian, pengaruh sosial budaya, dan

faktor pribadi dalam keputusan pembelian jamu X tersebut.

Abubakar (2005) menyatakan proses keputusan pembelian konsumen jamu di Banda Aceh merupakan elemen bauran pemasaran yang simultan berpengaruh terhadap keputusan pembelian konsumen secara positif, diantaranya elemen harga dan promosi, sedangkan lokasi penjualan memiliki elemen pengaruh negatif.

Evaluasi alternatif tidak hanya terjadi sebelum pembelian, tetapi juga berlaku setelah terjadi proses pembelian. Pemakaian produk obat tradisional memberikan informasi baru mengenai produk yang akan dibandingkan dengan kepercayaan dan sikap yang ada. Konsumen akan mengevaluasi hasil yang diperoleh apakah sesuai atau tidak dengan harapan mereka. Proses ini merupakan proses evaluasi alternatif paska pembelian atau paska konsumsi. Setelah mengonsumsi suatu produk, konsumen akan memiliki perasaan puas atau tidak puas terhadap produk yang dikonsumsi. Kepuasan akan mendorong konsumen membeli dan mengonsumsi ulang produk tersebut (Sumarwan, 2011).

Kepuasan pasien dapat menimbulkan loyalitas terhadap produk. Loyalitas adalah bukti konsumen yang selalu menjadi pelanggan. Loyalitas memiliki sikap positif terhadap provider yang mengeluarkan suatu produk, dalam hal ini jamu saintifik. Sikap loyalitas responden ditunjukkan ketika jamu yang diinginkan tidak tersedia maka 66,7% responden di BKTU dan 76,7% responden di Puskesmas Colomadu I menyatakan tidak jadi membeli dan menunggu sampai jamu tersedia. Beberapa responden menjawab lainnya karena persediaan jamu selalu ada atau jika jamu yang diperlukan tidak ada/kosong, maka hanya membeli salah satu. Hal ini menunjukkan loyalitas responden yang cukup tinggi terhadap jamu.

Penelitian Djamaludin dkk, (2009) di Kota Sukabumi menunjukkan kepuasan konsumen jamu gendong dipengaruhi oleh faktor kebersihan, karakteristik produk, karakteristik penjual jamu gendong, warna dan pelayanan penjual jamu gendong, keramahan dan daya tanggap penjual jamu gendong, dan bauran pemasaran.

## KESIMPULAN

Sebagian besar pengguna jamu saintifik adalah berusia lanjut (46–55 tahun) dan berpendidikan tinggi. Responden mencari pengobatan tradisional

(jamu saintifik) dengan alasan jamu tidak ada efek samping dan pertimbangan utama adalah manfaat dari jamu. Sumber informasi pribadi seperti keluarga, teman, tetangga dan kenalan merupakan informasi utama dalam membeli jamu.

Pasien pengguna jamu saintifik menilai pelayanan Saintifikasi Jamu memuaskan dan kualitas terjamin. Responden merasa puas setelah menggunakan jamu dan mempunyai loyalitas cukup tinggi terhadap jamu.

## SARAN

Sosialisasi pelayanan SJ di puskesmas dan jajarannya perlu ditingkatkan. Penelitian terhadap pasien pengguna jamu perlu ditingkatkan dalam menunjang tujuan Saintifikasi Jamu.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada Kepala Pusat Humaniora dan Manajemen Kesehatan Badan Litbangkes Kemenkes RI, Kepala B2P2TOOT Badan Litbangkes Kemenkes RI, Kepala Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat Makassar, Kepala Puskesmas dan Dokter Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar, Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Bidang Pelayanan dan Farmasi, para responden dan semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, Rusydi. 2005. Pengaruh Pelaksanaan Bauran Pemasaran terhadap Proses Keputusan Pembelian Konsumen pada Jamu Di Banda Aceh. *Jurnal Sistem Teknik Industri*. 6 (3). Tersedia pada repository.usu.ac.id >bitstream [diakses 1 Pebruari 2016].
- Anonim. 2011. Mengenal Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia, Tersedia pada: <http://www.gizikia.depkes.go.id>. [diakses 6 Pebruari 2014].
- Ali Ahmad, Fachrudin. 2012. Analisis Penggunaan Jamu untuk Pengobatan Pada Pasien di Klinik Saintifikasi Jamu Hortus Medicus Tawangmangu Tahun 2012. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Depok, Universitas Indonesia.
- Djamaludin, dkk. 2009. Analisis Kepuasan dan Loyalitas Konsumen Jamu Gendong di Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 2 (2), 174–184.
- Fitriyah, K.N. dan Supriyanto, S. 2003. Analisis Perilaku Konsumen di Rawat Inap Obstetri Ginekologi Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan*

- Indonesia Volume 1 Nomer 1 Januari–Maret 2013.
- Indonesia. Undang-Undang Peraturan, dsb. 2014. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Jakarta.
- Istiqomah, Nurul. 2012. Persepsi Kualitas dengan Keputusan Pembelian pada Konsumen Produk Jamu “X” di Dusun Nologaten. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Kartikasari, D, Arifin, Z, dan Hidayat, K. 2013. Pengaruh Perilaku Konsumen terhadap Keputusan Pembelian. Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya. Tersedia pada:<http://administrasibisnisstudentjournal.ub.ac.id>. [diakses 1 pebruari 2016].
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Kinerja Program Saintifikasi Jamu. Laporan Program. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT). Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Permenkes RI Nomor: 003/Menkes/Per/2010 tentang Saintifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta.
- Kotler, Philip. 1997. Manajemen Pemasaran, Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Kontrol; alih bahasa Hendra Teguh, Ronny Antonius Rusli. Jakarta, Prenhallindo.
- Mulyana, M. dan Syarif, R. 2007. Analisis Sikap dan Perilaku Konsumen terhadap Pembelian Produk. Studi Kasus Produk Susu Kental Manis Cokelat Indonesia pada Konsumen Jakarta. *Jurnal Ilmia Kesatuan*, Nomor 2 Volume 9, Oktober 2007.
- Muslimin L, Wcaksena B, Setyawan B, dkk. 2012. Kajian Potensi Pengembangan Pasar Jamu. Puslibang Perdagangan dalam Negeri, Jakarta. Badan Litbang Perdagangan dan Kementerian Perdagangan.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rayendratama, RR. 2012. Analisis Perilaku Konsumen dalam Proses Keputusan Pembelian Handphone Blackberry. Bogor: Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian.
- Rukismono, M. 2011. Pengaruh Perilaku Konsumen dalam Mengambil Keputusan Memilih Jasa Transportasi Udara Lion Air di Surabaya. *Jurnal Kewirausahaan*. 5 (2).
- Sari, Y.D. 2013. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen dalam Membeli Produk Industri Garment. Fakultas Ekonomi Udayana (Unud), Bali, Indonesia. Tersedia pada: <http://ojs.unud.ac.id> [diakses 1 pebruari 2016].
- Setiadi, Nugroho J. 2013. Perilaku Konsumen Perspektif Komtemporer pada Motif, Tujuan dan Keinginan

- Konsumen. Jakarta, Kencana Prenada Media Group.
- Sumarwan, Ujang. 2011. Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran Edisi 2. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Suharmiaty dkk. 2004. Model Pembinaan Pengecer Obat Tradisional Terkait dengan Penyalahgunaan Bahan Kimia Berkehasiat Obat (Studi Kasus di Dua Kota Provinsi Jawa Tengah dan Dua Kota/Kab. Provinsi Jawa Timur). Surabaya: P4TK.
- Triwijayati, Anna dan Koesworo, Yulius. 2006. Studi Sikap Dan Niat Konsumsi Jamu Pahitan Di Surabaya. *Jurnal Widya Manajemen & Akuntansi*, 6 (1). 17–41.