

Evaluasi Implementasi Regulasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris Oleh Penyehat Tradisional Di Kabupaten Karo

Ismedsyah¹, Sri Agustina Sembiring²

¹ Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, Indonesia

² Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Indonesia

Abstrak

Pemerintah telah menetapkan regulasi untuk mengatur pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional oleh penyehat tradisional yaitu Permenkes No. 62 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris. Pemerintah juga telah menetapkan regulasi pada tingkat lebih tinggi PP No. 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan regulasi pelayanan kesehatan tradisional empiris oleh penyehat tradisional di Kabupaten Karo, sudah atau belum dilaksanakan secara optimal. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif dan analisis data secara deskriptif. Populasi penelitian yaitu penyehat tradisional yang berpraktik di Kabupaten Karo. Sampel ditentukan secara *proportional random sampling* terhadap 100 penyehat tradisional. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh penyehat tradisional yang memuat lima aturan pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional empiris berdasarkan Permenkes No. 62 tahun 2016. Hasil penelitian adalah implementasi regulasi pelayanan kesehatan tradisional empiris oleh penyehat tradisional di kabupaten Karo belum terlaksana optimal. Terutama aturan tentang Kepemilikan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) dan Sarana Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sehingga masih perlu menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kabupaten Karo, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan bahkan Kementerian Kesehatan RI.

Kata Kunci: Implementasi, Pelayanan Kesehatan Tradisional, Penyehat, Karo

1. PENDAHULUAN

Perkembangan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional saat ini sangat pesat. Pada Kabupaten Kota di Provinsi Sumatera Utara jumlah penyehat tradisional yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional menurut data statistik dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara sebesar 1500 orang. Pelayanan kesehatan tradisional empiris merupakan bagian dari beberapa pelayanan kesehatan yang memiliki peran dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh para penyehat tradisional empiris. Pada konteks ini penyehat tradisional empiris yang akan melaksanakan pelayanan harus telah melalui proses belajar dari orang tua yang disebut turun temurun, melalui proses magang pada senior yang telah memiliki ilmu kesehatan tradisional empiris, melalui proses pelatihan atau kursus pada suatu lembaga yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi penyehat tradisional empiris. Proses belajar yang dilalui untuk bertindak sebagai penyehat tradisional empiris memerlukan jangka waktu dan ketekunan agar kualitas pelayanan kesehatan tradisional empiris yang diberikan dirasakan bermanfaat oleh masyarakat.

Penyehat tradisional empiris jika hendak melaksanakan pelayanan maka terlebih dahulu wajib mendaftarkan diri pada pemerintah dengan justifikasi berupa Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT). Selain itu penyehat tradisional empiris dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan pelayanan wajib mentaati kode etik penyehat tradisional empiris sebagai pedoman perilaku penyehat tradisional empiris dalam interaksinya dengan klien, sesama penyehat tradisional empiris, dan masyarakat. Penyehat tradisional empiris dalam memberikan pelayanan dilakukan pada sarana yang disebut dengan panti sehat. Pelayanan yang diberikan dapat dilakukan perseorangan atau berkelompok. Panti sehat tidak boleh melakukan pelayanan rawat inap dan harus memenuhi persyaratan tertentu. Penyelenggaraan panti sehat berkelompok harus memiliki izin sedangkan penyelenggaraan panti sehat perseorangan tidak harus memiliki izin tetapi sudah melekat pada STPT yang dimiliki penyehat tradisional. Panti sehat berkelompok tidak dapat mempekerjakan penyehat tradisional yang tidak memiliki STPT serta harus memiliki penanggung jawab teknis yang memiliki STPT. Pelayanan kesehatan tradisional empiris dapat dilakukan oleh penyehat tradisional empiris dengan cara ketrampilan berupa teknik manual, teknik energi dan teknik olah pikir, pada pelayanan kesehatan tradisional empiris dengan ramuan dapat menggunakan tanaman, hewan, mineral, sediaan galenika, sedangkan pada pelayanan kesehatan tradisional empiris menggunakan kombinasi ketrampilan dan ramuan dilakukan pemaduan metode yang ada dalam ketrampilan dan ramuan yang beakar pada tradisi budaya asli tertentu. Penyehat tradisional empiris dalam melaksanakan pelayanan dilarang menggunakan alat kedokteran untuk melakukan intervensi tubuh yang bersifat invasif dan penunjang diagnostik kedokteran. Penyehat tradisional empiris hanya dapat menggunakan alat dan teknologi yang aman bagi kesehatan, sesuai dengan metode serta pengetahuan penyehat tradisional empiris dan tidak mengandung obat. Penyehat tradisional empiris dalam melaksanakan pelayanan dapat memberikan kepada klien berupa obat tradisional yang telah memiliki izin edar dengan aturan pakai yang telah ditetapkan dan dapat juga memberikan obat tradisional racikan sendiri berupa jamu yang dibuat segar yang segera diminum klien, dapat juga memberikan ramuan simplisia kering dan ramuan obat luar serta kesemua ramuan dengan asal usul yang jelas serta diracik sesuai dengan metode pengetahuan atau pengalaman penyehat tradisional. Penyehat tradisional empiris dalam melaksanakan pelayanan dilarang memberi obat tradisional yang mengandung etil alcohol lebih dari 1%, bahan kimia obat, narkotika atau psikotropika, serta dilarang juga memberikan obat tradisional berupa intra vaginal, tetes mata, parenteral serta

suppositoria. Penyehat tradisional empiris juga tidak boleh memberi campuran obat tradisional produksi industri dengan obat tradisional racikan sendiri. Penyehat tradisional empiris yang terdapat

di Kabupaten Karo berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karo berjumlah 100 orang. Masyarakat sangat merasakan manfaat dari keberadaan penyehat tradisional empiris yang berada di Kabupaten Karo. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan dari penyehat tradisional di Kabupaten Karo telah mengimplementasikan peraturan menteri kesehatan nomor 61 tahun 2016 tentang pelayanan kesehatan tradisional empiris, maka dipandang perlu untuk dilakukan penelitian

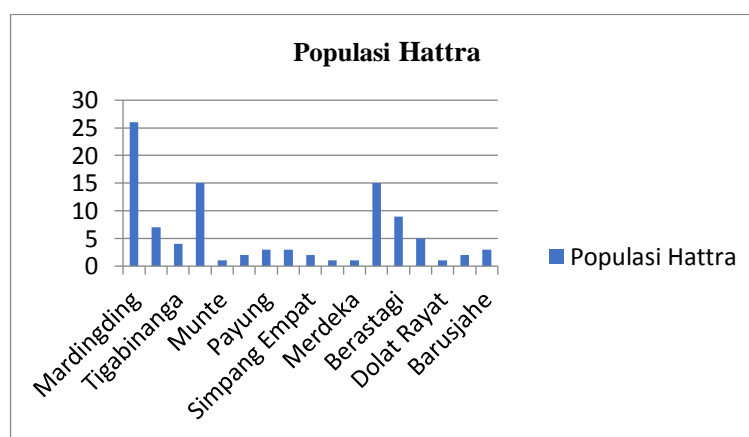
pada penyehat tradisional di kabupaten Karo dalam implementasi peraturan tersebut serta faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan *crosssectional* yaitu mengumpulkan data tentang pelaksanaan regulasi pelayanan kesehatan tradisional empiris kepada klien oleh penyehat tradisional empiris di Kabupaten Karo dalam waktu bersamaan. Dalam penelitian ini data diambil dengan menyebarkan kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dan selanjutnya dibuat prosentasenya. Populasi pada penelitian ini adalah penyehat tradisional empiris di Kabupaten Karo. Sampel dalam penelitian ini adalah penyehat tradisional empiris di Kabupaten Karo yang bersedia mengisi kuesioner.

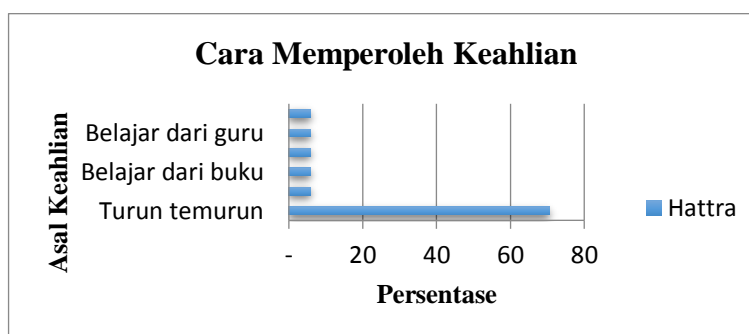
3. ANALISA DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan distribusi populasi penyehat tradisional empiris di Kabupaten Karo



Gambar 1. Distribusi Populasi penyehat tradisional empiris di Kabupaten Karo

Penyehat Tradisional Empiris



Gambar 2. Penyehat Tradisional Empiris Berdasarkan Cara Memperoleh Keahlian

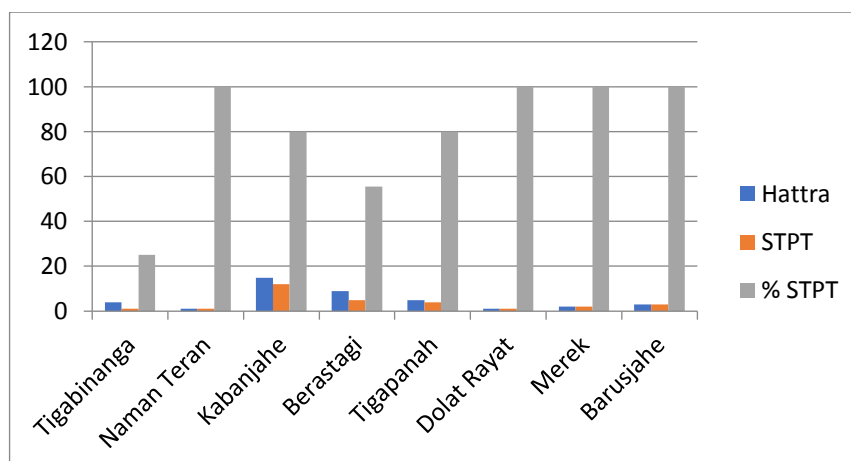
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa cara Penyehat Tradisional Empiris memperoleh keahlian dengan persentase terbanyak adalah cara turun temurun, seperti yang dikemukakan oleh Harianja A dan Situmorang P, 2014 bahwa kearifan lokal masyarakat Karo dalam meramu dan menggunakan obat tradisional terjadi secara turun temurun, pengetahuan tersebut diturunkan dari orang tua bahkan kakek buyutnya kepada turunan yang dianggap berbakat untuk meneruskan keahliannya, sehingga sering dijumpai kelompok penjual obat tradisional dan pijat berasal dari satu keluarga atau satu keturunan. Keahlian dalam mengobati berdasarkan pengetahuan turun temurun pada Penyehat Tradisional Empiris didapatkan dari seringnya melihat orang tua memberikan pelayanan, mengumpulkan ramuan, dan diberikan pengarahan serta pengetahuan tentang pijatan, mengenali tumbuhan yang bermanfaat obat untuk diracik menjadi ramuan.

Koentjaraningrat (1990) mengemukakan tidak ada sekolah-sekolah formal atau sekolah khusus perdukunan (Penyehat Tradisional Empiris), sehingga dapat disimpulkan bahwa keahlian menjadi Penyehat Tradisional Empiris disebabkan dan atau diwariskan dari orang tua kepada keturunannya, namun tidak semua keturunan bisa mewarisi ilmu dari orang tuanya, hal ini disebabkan tidak semua keturunan memiliki bakat menjadi seorang penyehat tradisional empiris.

Proses mewariskan ilmu penyehatan tradisional dari orang tua kepada anak turunannya seiring Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menyatakan pengetahuan dan keterampilan secara turun temurun dapat diperoleh melalui magang pada penyehat tradisional empiris senior yang telah memiliki pengalaman memberikan pelayanan secara aman dan bermanfaat paling sedikit 5 (lima) tahun. Kegiatan magang

merupakan cara untuk dapat membantu penyehat tradisional empiris dalam rangka memperoleh STPT, karena surat keterangan yang dikeluarkan dari tempat kegiatan magang merupakan satu diantara persyaratan yang dapat digunakan untuk mengurus dan memperoleh STPT.

Kepemilikan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT)



Gambar 3. Persentase Penyehat Tradisional Empiris Memiliki STPT

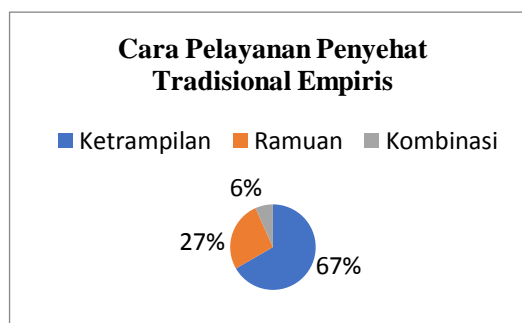
Berdasarkan gambar diatas hanya penyehat tradisional empiris pada 8 (delapan) dari 17 (tujuh belas) kecamatan di kabupaten Karo yang memiliki STPT. Hanya 4 (empat) kecamatan (Naman Teran, Dolat Rakyat, Merek dan Barusjahe) yang seluruh (100%) penyehat tradisional empiris telah memiliki STPT. Terdapat 2 (dua) kecamatan (Kabanjahe dan Tiga Panah) yang hanya memiliki 80% penyehat tradisional empiris telah memiliki STPT dan 2 (dua) kecamatan (Berastagi dan Tiga Binanga) yang masing-masing hanya memiliki 55,6% dan 25% penyehat tradisional empiris telah memiliki STPT. Selebihnya 9 (sembilan) 52,9% kecamatan di kabupaten Karo bahwa penyehat tradisional empiris tidak memiliki STPT.

Dalam penelitian Sadewa dkk (2018) dengan judul Implementasi Perizinan Pengobatan Herbal Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat Di Kota Surakarta dinyatakan bahwa kendala perizinan yang dihadapi karena masih rendahnya tingkat pemahaman para penyehat tradisional tentang pentingnya mempunyai izin pelayanan kesehatan tradisional. Sedangkan dalam penelitian Bunga Agustina (2015) dinyatakan dalam sistem pendaftaran (pemberian STPT) bahwa pemerintah hanya mengakui adanya pelayanan kesehatan tradisional, artinya belum menjamin suatu kepastian hukum dan tidak melindungi klien pengguna pelayanan kesehatan tradisional sehingga harus merujuk kepada Undang-undang perlindungan konsumen sebagaimana dalam penelitian Leha Andriyani (2016). Pada hasil penelitian berikutnya tentang kepemilikan STPT di Kecamatan Mardinding yang memiliki jumlah penyehat tradisional empiris terbanyak (26 orang) ternyata tidak ada seorangpun penyehat tradisional empiris di Kecamatan Mardinding yang memiliki STPT. Keadaan tidak memiliki STPT terhadap penyehat tradisional empiris yang terbanyak di kabupaten Karo pada kecamatan Mardinding mungkin disebabkan penyehat tradisional empiris pada kecamatan Mardinding secara geografis terletak jauh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karo. Kemungkinan lain karena tidak memperoleh sosialisasi tentang kewajiban memiliki STPT dari Puskesmas setempat sebagai ujung tombak Dinas Kesehatan Kabupaten Karo. Berdasarkan dari hasil observasi terhadap penyehat tradisional empiris yang berdomisili di kecamatan yang paling jauh tetapi memiliki STPT yang telah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karo adalah Penyehat Tradisional Empiris yang berdomisili di Kecamatan Tiga Panah. Kurang berminatnya penyehat tradisional empiris untuk mengurus kepemilikan STPT disebabkan kebanyakan penyehat tradisional empiris berasumsi bahwa penerbitan STPT adalah sulit. Pengawasan masalah dari kurangnya minat penyehat tradisional empiris untuk mengurus kepemilikan STPT yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Karo harus meningkatkan sosialisasi tentang kewajiban Penyehat Tradisional Empiris memiliki STPT. Jika sosialisasi tentang kewajiban Penyehat Tradisional Empiris memiliki STPT tidak dilakukan akan menyebabkan tidak optimalnya implementasi regulasi Permenkes No. 62/2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris. STPT wajib dimiliki oleh Penyehat Tradisional Empiris karena mengandung makna legalitas seorang penyehat tradisional empiris dalam melaksanakan pelayanan. Agar penyehat tradisional empiris memperoleh pembinaan dari pemerintah maka STPT merupakan dokumen yang wajib dimiliki oleh penyehat tradisional empiris dan dalam rangka pengawasan STPT merupakan bukti legal penyehat tradisional empiris telah mendaftarkan diri pada instansi pemerintah. Ditemukannya penyehat tradisional empiris yang masih banyak belum memiliki STPT maka keadaan ini tidak sesuai dengan aturan yang ada.

Cara Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Dari penelitian diperoleh hasil cara pelayanan kesehatan tradisional empiris dengan metode keterampilan sebanyak 67%, ramuan 27% dan kombinasi sebanyak 6%. Hasil yang diperoleh hampir sama dengan hasil penelitian Salmen Sembiring (2015) dengan judul Pengetahuan Dan Pemanfaatan Metode Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Desa Suka Nalu Kecamatan Barus Jahe dengan kesimpulan yaitu metode pengobatan penyakit pada masyarakat Desa Suka Nalu terbagi kedalam tiga metode yaitu ramuan, tindakan/ketrampilan serta kombinasi ramuan dan tindakan/ketrampilan. Sementara pada penelitian tentang Pengobatan Tradisional pada Masyarakat Pedesaan Sumatera Utara yang dilakukan oleh Syahrudin dkk

(1995) memberikan kesimpulan bahwa bahwa seluruh suku yang ada di Sumatera Utara memiliki metode tersendiri dalam pengobatan tradisional.



Gambar 4. Persentase Cara Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris di kabupaten Karo

Dari hasil penelitian diperoleh penyehat tradisional empiris dengan pelayanan kombinasi adalah penyehat tradisional empiris Kem-kem. Selain cara pelayanan keterampilan dengan pijatan penyehat tradisional empiris Kem-kem juga meracik ramuan yang diberikan pada klien sesuai keluhannya, pemberian ramuan ini dilakukan oleh penyehat tradisional empiris lain seperti yang dinyatakan oleh S.Sinuhaji, Penyehat Tradisional Empiris Patah Tulang yang berdomisili di kecamatan Tiga Panah.

Jika dilihat jumlah tumbuhan bermanfaat obat yang digunakan oleh penyehat tradisional empiris sebanyak 78 spesies ternyata selain digunakan oleh penyehat tradisional ramuan namun juga digunakan sebagai bahan baku untuk ramuan yang digunakan oleh penyehat tradisional ketrampilan.

Sarana Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Dari hasil penelitian ditemukan hampir seluruh penyehat tradisional empiris di kabupaten Tanah Karo memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris dirumah masing-masing. Adapun tempat penyehat tradisional empiris membuka pelayanan disebut panti sehat. Ditemukan hanya seorang penyehat tradisional empiris di kecamatan Kabanjahe yaitu D.Ginting (Dukun patah tulang) di sebelah rumah penyehat tradisional empiris tersebut menyediakan ruangan khusus tempat rawat inap untuk klien patah tulang. Menurut ketentuan pasal 19 ayat (5) dalam KMK Nomor 61 tahun 2016 tentang Kesehatan Tradisional Empiris bahwa panti sehat baik perorang maupun berkelompok dinyatakan tidak boleh melaksanakan pelayanan rawat inap. Ditemukannya penyehat tradisional empiris menyediakan ruangan khusus tempat rawat inap, tidak sesuai dengan aturan yang ada.

Obat tradisional yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan di Tanah Karo ditemukan simplisia berasal dari 78 spesies tumbuhan bermanfaat obat yang digunakan oleh penyehat tradisional empiris. Adapun sumber perolehan keseluruhan simplisia tersebut adalah berasal dari spesies tumbuhan bermanfaat obat yang hidup secara liar di hutan maupun di budidaya oleh masyarakat karo.

Untuk simplisia daun dan akar umumnya digunakan sebagai ramuan untuk membuat minyak karo dengan proses pembuatannya dimasak semalaman agar ramuannya meresap. Oleh karena proses pembuatan minyak karo membutuhkan waktu lama maka penyehat tradisional empiris membuat minyak karo dalam jangka waktu selang seminggu hingga selang waktu sebulan. Cara pemakaian minyak karo dengan digosokkan ke tubuh untuk pemijatan, dapat ditaruhkan pada luka tersayat dan luka memar. Simplisia bunga, rimpang dan bawang digunakan sebagai ramuan tawar. Proses pengolahan ramuan tawar yaitu semua simplisia bunga, rimpang dan bawang digiling hingga halus kemudian ditambah perasan asam jeruk dan diaduk hingga merata. Selanjutnya ramuan tawar tersebut dilarutkan kedalam air putih, teh manis bahkan kuah sup, kemudian diminum.

Sedangkan pembuatan kuning ramuannya adalah bunga, rimpang ditambah dengan beberapa daun lalu digiling dan dicampur tepung beras kemudian dibentuk bulat-bulat atau gepeng dan dikeringkan. Umumnya khasiat tawar dan kuning digunakan untuk masuk angin.

Pada penelitian Salmen Sembiring (2015) menyatakan bahwa ramuan yang digunakan pada pengobatan tradisional di Desa Suka Nalu Kec. Tiga Panah Kab. Karo adalah ramuan yang berasal dari unsur nabati (tumbuh-tumbuhan), hewani dan bahan mineral alam. Sumber ramuan tumbuhan yang digunakan umumnya dari hutan disekitar desa.

Dari hasil penelitian hanya seorang penyehat tradisional empiris yang dalam pembuatan ramuan menggunakan campuran dari tubuh hewan, yaitu untuk pembuatan tawar mencibut (tawar untuk menambah stamina laki-laki). Ramuan menggunakan campuran dari tubuh hewan tidak menyalahi aturan seperti yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris pada pasal 15 penggunaan ramuan yang untuk pelayanan berasal dari tanaman, hewan, mineral dan atau sediaan sarian (galagenik).

4. KESIMPULAN

Bahwa gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional empiris oleh penyehat tradisional di Kabupaten Karo masih ada bagian aturan yang belum dilaksanakan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris. Bagian aturan yang belum dilaksanakan tersebut adalah Kepemilikan Surat

Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) dan Sarana Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris. Implementasi regulasi pelayanan kesehatan tradisional empiris oleh penyehat tradisional di kabupaten Karo masih perlu menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kabupaten Karo, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan bahkan Kementerian Kesehatan RI.

REFERENCES

- Abdiyani S. 2008. *Keanekaragaman jenis tumbuhan bawah berkhasiat obat di daratan tinggi dieng. Jurnal penelitian hutan dan konservasi alam. Balai penelitian kehutanan Solo*. Vol 5 No 1: 79-92 p.
- Agustina B, 2015, *Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan kesehatan Tradisional*, Jurnal Wawasan Hukum, Vol.32 No.1 Februari
- Andriyani L, 2016, *Tanggung Jawab Pelaku Usaha Pengobatan Tradisional Di Bidang Pelayanan Kesehatan Untuk Memenuhi Hak-hak Pasien Sebagai Konsumen Jasa*, Yogyakarta.
- Foster G, dan Anderson G, 2015, *Antropologi Kesehatan*, Penerjemah; Priyanti PS, Terjemahan dari: Medical Antropology, Penerbit Universitas Indonesia.
- Gaporabdul S, 2013, *Tren Penanaman dan Kegunaan Tumbuhan Herbal Dalam Kalangan Masyarakat Melayu Dibalik Pulau, Pulau Pinang*, Faculty of Social Science and Humanities Vol.8 No.1
- Humaedi, A, 2016, *Etnografi pengobatan, Praktik Budaya Peramu dan sugesti Komunitas adat Tau Taa Vana*, PT.LKiS Pelangi Aksara, Yogyakarta
- Indrawan dan Yaniawati. 2014. *Metodologi Penelitian*. PT Refika Aditama. Bandung
- Irfan M, dkk, 2013, *Etnografi Dukun; Studi Antropologi Tentang Praktik Pengobatan Dukun DiKota Makassar*, Universitas Hasanuddin, Makassar
- Karim A I.A, dkk, 2012, *Ethnobotanical Assesment of Herbal plants in South Western Nigeria*, Academic Research International, Vol.2 No.3 May, ISSN-L-2223-9553
- Karo-karo U, 2010, *Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga di Kelurahan Tanah 600 Medan*, Kopertis Wilayah I, Sumatera utara, Medan
- Koentjaraningrat. 1990. *Beberapa Pokok Antropologi Sosial*. Penerbit Dian Rakyat. Jakarta.
- Peraturan Menteri kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 *Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris*, Jakarta
- Peraturan Pemerintah No 103 Tahun 2014 *tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional*, Jakarta.
- Sadewa dkk, 2018, *Implementasi Perizinan Pengobatan Herbal Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat Di Kota Surakarta, Solo*.
- Salmen Sembiring, 2015, *Pengetahuan Dan Pemanfaatan Metode Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Desa Suka Nalu Kecamatan Barus, Medan*.
- Saragih A, dkk, 2014, *Kajian Teknik Pijat Tradisional Kebugaran di Provinsi Sumatera Utara*, SP3T Sumut, Medan
- Situmorang P, 2014, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kearifan Lokal Pemanfaatan Obat-obatan Tradisional Oleh Etnik Karo*, Balai Penelitian Kehutanan Aek Nauli, Sumatera Utara
- Soukand R, Kalle R, 2010, *Herbal Landscape;The Perception of Landscape as a Source of Medicinal Plants*, University of Tartu, DOI:10.3176/tr.2010.3.01
- Sukanta, Putu Oka, 2009 *Terapi Pijat Tangan*, Penebar Swadaya, Jakarta.
- Tumanggor, R, 2010, *Masalah-masalah Sosial Budaya Dalam Pembangunan Kesehatan di Indonesia*, Jurnal masyarakat dan Budaya Volume 12 No.2
- Wakidi. *Pemasyarakatan tanaman obat keluarga "TOGA" untuk mendukung penggunaan sendiri "self medication"*. Bagian Farmasi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan Hal: 3.[edisi 2003, diakses tanggal 22/11/2008]. Diunduh dari: <http://antiterasi.multiply.com/journal/item/23>.
- Zalbawi S, 2002, *Pola Pemanfaatan Pengobatan Tradisional Oleh Pasien Rematik*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Februari Vol.1 No.1
- Zamzami L, 2013, *Sekerei Mentawai : Keseharian dan Tradisi Pengetahuan Lokal yang Digerus oleh Zaman*, Antropologi Indonesia Vol.34 No.1