

## HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN TRADISIONAL DENGAN PERILAKU LANSIA DALAM Mencari KESEHATAN DI KECAMATAN MEUREUBO

Nelvi Permata sari<sup>1</sup>, Maiza Duana<sup>2</sup>, Safrizal<sup>3</sup>, Sufyan Anwar<sup>4</sup>

Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UTU, Meulaboh<sup>1,2,3,4</sup>  
nelvipermatasari@gmail.com<sup>1</sup>, maizaduana@utu.ac.id<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Traditional health is a way of treatment and/or treatment in ways and medicines based on experience and skills passed down from ancestors. The purpose of this study was to determine the relationship between traditional health knowledge and the behaviour of the elderly in seeking health in Meureubo District. The data source for this research is based on initial information and references from several journals. This research was conducted with an elderly unit (>60 years) with a total 32 respondents. In this study using the cross sectional method and purposive sampling technique. In terms of health knowledge, 12 (66.7%) respondents were undecided, while 3 (21.4%) respondents were lacking in behaviour. There is a relationship between traditional health knowledge and the behaviour of the elderly in seeking health in Meureubo District where a P-value of 0.029 is obtained. It is hoped that health workers will improve information so that it is useful for recipients of information, thereby increasing knowledge about traditional health, both for the elderly and other people.*

**Keywords:** Traditional Health, Elderly, Knowledge, Behavior.

### ABSTRAK

Kesehatan tradisional adalah salah satu cara pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat berdasarkan pengalaman dan keterampilan di wariskan dari nenek moyang. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan tradisional dengan perilaku lansia dalam mencari kesehatan di Kecamatan Meureubo. Sumber data untuk penelitian ini berdasarkan informasi awal dan referensi dari beberapa jurnal. Penelitian ini dilakukan dengan unit lansia (>60 Tahun) dengan total responden 32 orang. Dalam penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional* (potong lintang) dan teknik *Purposive Sampling*. Dalam pengetahuan kesehatan 12 (66,7%) responden ragu-ragu, sedangkan perilaku 3 (21,4%) responden kurang dalam perilaku. Terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan tradisional dengan perilaku lansia dalam mencari kesehatan di Kecamatan Meureubo dimana didapatkan *P-value* 0.029. Diharapkan bagi tenaga kesehatan meningkatkan informasi agar berguna bagi penerima informasi, sehingga menambah pengetahuan tentang kesehatan tradisional baiknya kepada lansia ataupun masyarakat lainnya.

**Kata Kunci :** Kesehatan Tradisional, Lansia, Pengetahuan, Perilaku.

### PENDAHULUAN

Berbagai negara dalam pertemuan *WHO Congress On Traditional Medicine* di Beijing mencapai kesepakatan pada bulan November 2008 yaitu pelayanan kesehatan tradisional yang aman, bermanfaat dan terintegrasi dengan sistem kesehatan. Pada saat yang sama, pertemuan WHA tahun 2009 menyebutkan dalam salah satu resolusinya bahwa WHO mendorong negara-negara anggota untuk mengembangkan pelayanan kesehatan

tradisional di negaranya sesuai dengan kondisi setempat. WHO mendefinisikan pengobatan tradisional sebagai jumlah dari semua pengetahuan, keterampilan, dan praktik yang teori, kepercayaan, dan pengalamannya digunakan untuk pemeliharaan kesehatan dan pencegahan orang dengan kebiasaan budaya yang berbeda dinyatakan atau tidak. WHO pula sudah mengakui bahwa pengobatan tradisional bisa mengobati banyak sekali penyakit seperti penyakit menular, penyakit akut, & penyakit kronis.

Misalnya saja, tumbuhan qinghaosu (yang mengandung artemisinin) dipakai menjadi antimalaria di negara China pada tahun 2.000an lalu.

Dalam menjaga kesehatan di Indonesia pemerintah menerapkan salah satu upaya kesehatan di yaitu meningkatkan status kesehatan lansia dengan memberi pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad). Tujuannya agar pelayanan kesehatan tradisional dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab terhadap kemanfaatan, keamanan dan mutu pelayanan, sehingga masyarakat dapat yakin dalam memilih pelayanan yang dibutuhkannya.. Menurut data Riskesdas 2018, kementerian kesehatan melakukan riset dengan unit analisis lanjut usia ( $\geq 60$  tahun). Analisis data dilakukan secara deskriptif dan menunjukkan bahwa 37,0 persen penggunaan Yankestrad oleh lansia dilakukan sendiri, dengan pengobatan tradisional sebesar 17,3 persen. Yankestrad yang berusia muda menggunakan Yankestrad (37,9%), sedangkan usaha sendiri dalam pengobatan tradisional didominasi oleh wanita lanjut usia (18,3%) di pedesaan (19,5%). Penggunaan kostum tua di Indonesia (31,9%), kebanyakan oleh perempuan (33,3%) di pedesaan (36,3%). Sebagian besar spesies Yankestrad digunakan sebagai bahan, sedangkan betina yang lebih tua (43,6%) berada di daerah pedesaan (36,3%). Jenis Yankestrad yang banyak digunakan oleh lansia adalah kerajinan tangan, masakan siap saji dan buatan sendiri. Laki-laki perkotaan yang lebih tua (55,5%) (56,5%) menggunakan lebih banyak bahan olahan, sedangkan perempuan pedesaan yang lebih tua (43,6%) (46,5%) lebih memilih bahan mereka sendiri.

Kesehatan tradisional yang ada di Indonesia memiliki minat yang cukup tinggi dan cenderung bertambah setiap tahunnya. Menurut Data Riskesdas menunjukkan peningkatan Proporsi rumah tangga yang menggunakan Yankestrad adalah 30,1% (2013) dan 31,4% (2018)

(Balitbangkes Kemenkes RI, 2019). Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mendefinisikan Yankestrad sebagai pengobatan dan/atau perawatan dengan sarana dan obat-obatan secara empiris berdasarkan pengalaman dan keterampilan yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya, yang diperhatikan dan dilaksanakan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. (Republik Indonesia, 2009).

Dalam peningkatan usia harapan hidup berhasil dalam Pembangunan nasional berhasil bila terbukti meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sehingga meningkatkan usia harapan hidup yang ditunjukkan dengan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia (dalam). Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, penduduk lanjut usia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun (Republik Indonesia, 1998). Sedangkan proses penuaan ialah proses alami di mana sel-sel tubuh menjadi kurang efisien. Penyakit degeneratif yang sering diderita oleh lansia juga menyebabkan penurunan fungsi organ. Dengan meningkatnya usia harapan hidup, masalah kesehatan menjadi semakin kompleks (suiroaka, 2012). Diperkuat dengan Kebijakan kesehatan bagi lanjut usia mengacu pada Permenkes (Keputusan Menteri Kesehatan) No. 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Sosial Kesehatan Lansia Tahun 2016-2019 yang memuat prinsip-prinsip penyelenggaraan kesehatan, mandiri, aktif dan cakup untuk orang yang lebih tua (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Upaya pemerintah dalam mendorong dan mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional diperkuat dengan peraturan pemerintah seperti Permenkes No. 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Terpadu dan Permenkes No. 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Pendamping. Perkembangan pemanfaatan pelayanan kesehatan

tradisional oleh masyarakat berupa Taman Pengobatan Keluarga (TOGA) dan Penguatan Akupuntur Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat dilihat pada hasil Riskesdas 2018, dimana Yankestrad memiliki kontribusi terbesar secara nasional. Tingkat pemanfaatan di Kalimantan Selatan sebesar 54,1 persen, terendah di Sulawesi Barat sebesar 8,5 persen, sedangkan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah Aceh sebesar 15,9 persen. Pelayanan kesehatan tradisional yang diresepkan oleh masyarakat sebagian besar berupa ramuan siap saji (48%), ramuan buatan sendiri (31,8%), keterampilan manual (65,3%), keterampilan berpikir (1,9%), keterampilan tenaga (2,1%). . Sementara itu, tenaga kesehatan tradisional masih didominasi oleh dukun sebesar 98,5 persen, sedangkan Nakestradi masih terbatas sebesar 2,7 persen. Berdasarkan data yang dikumpulkan tentang proporsi rumah tangga yang menggunakan pengobatan tradisional, 31,4% rumah tangga menggunakan Yankestradi, 12,9% rumah tangga memberikan iuran sendiri, dan 55,7% rumah tangga tidak menggunakan Yankestradi.

Penelitian ini serupa dengan Hubungan Pengetahuan Kesehatan Tradisional dengan Perilaku Mencari Pengobatan pada Mahasiswa S1 Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, dibuat oleh Intan (2020) Intan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencari pengobatan mahasiswa. Oleh karena itu diharapkan dengan adanya pelayanan kesehatan tradisional dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setempat.

Data awal yang diambil oleh penulis terhadap Lansia yang ada di kabupaten Aceh Barat menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat bulan September Tahun 2022 Puskesmas Meureubo menempati urutan nomor 2 dengan lansia paling banyak di Kabupaten Aceh Barat dengan jumlah lansia 1379 laki-laki dan

1396 perempuan. Secara keseluruhan merujuk ke lapangan masyarakat lebih menggunakan jasa tenaga medis ketimbang pelayanan pengobatan tradisional, akan tetapi masih ada juga yang melakukan tanaman obat keluarga (TOGA) . hanya saja persentase yang digunakan masih rendah di sebutkan dengan kurangnya pemananaman TOGA di perkarangan rumah, dan jumlah Nakestrad yang belum optimal untuk jumlah desa yang ada di Kecamatan Meureubo.

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan tradisional dengan perilaku lansia dalam mencari kesehatan di Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Sehingga dari pelaksanaan penelitian ini peneliti dapat menemukan apakah kesehatan tradisional berhubungan dengan lansia dalam mencari kesehatan.

## METODE

Pada metode penelitian ini peneliti mengambil beberapa metode seperti menggunakan metode kuantitatif karena pendekatan terhadap kajian empiris untuk menghimpun, menganalisa, kemudian menampilkan data-data dalam bentuk angka atau numerik (menurut Robert Donmoyer, dalam Given 2008). Selanjutnya di desain dengan Cross Sectional (Potong Lintang) menyangkut variable bebas dan terikat dalam waktu yang bersamaan (Ariani, 2014). Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Oktober sampai dengan bulan November 2022 di Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat, populasi pada penelitian ini ialah lansia yang ada di kecamatan Meureubo dengan jumlah 32 orang lansia . Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. Dalam penelitian ini berupa kuesioner tentang pengetahuan dan perilaku lansia. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk

mengetahui keadaan pengetahuan kesehatan tradisional tentang perilaku lansia. Dimana terdapat 5 soal perilaku dan 3 soal pengetahuan. jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner dengan pemberian bobot 2. Kemudian ditentukan nilai tengah. Selanjutnya digunakan sebagai penghitungan poin. Prosedur pengambilan sampel dilakukan dengan wawancara terstruktur dengan menggunakan instrument kuisisioner hubungan pengetahuan kesehatan tradisional dengan perilaku lansia dalam mencari kesehatan setelah itu mengambil dokumentasi sebagai bukti, selanjutnya dilakukan *editing, coding*, dan *entry data* menggunakan aplikasi SPSS, dimana tercantum menggunakan Uji Chi-Square dengan P value  $>\alpha=0,05$  tidak berhubungan dan P value  $< \alpha=0.05$  berarti berhubungan.

**HASIL**

Berdasarkan Tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa anatar responden laki-laki dan responden perempuan

memiliki frekuensi yang sama atau seimbang. Yaitu 16 untuk responden laki-laki dan 16 untuk responden perempuan dan mendapatkan 50%, dengan total responden 32 orang. Sedangkan untuk umur 60-69 lebih mendominasi dibandingkan responden 70 tahun ke atas dengan pesentase 65.7% dengan 34.3%. Dimana dari umur 60-69 tahun dengan frekuensi 21 dan 11 orang untuk umur di atas 70 tahun.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik**

karakteristik	Frequency	Percent
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	16	50.0
perempuan	16	50.0
<b>Umur</b>		
60-69	21	65.7
>70	11	34.4

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Tradisional Dengan Perilaku Lansia Dalam Mencari Kesehatan Di Kecamatan Meureubo**

Tindakan			Pengetahuan		Total
			Tidak Tau	Tau	
Tidak	Count		3	11	14
	% within perilaku		21.4%	78.6%	100.0%
Pernah	Count		12	6	18
	% within perilaku		66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count		15	17	32
	% within perilaku		46.9%	53.1%	100.0%
<i>P-value</i>			0.029		

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 12 responden (66,7%) berperilaku baik dan sebagian besar (78,6%) memiliki informasi yang benar tentang kesehatan tradisional. Responden dengan informasi yang benar menunjukkan perilaku berorientasi kesehatan yang baik. Dari hasil uji statistik diperoleh P-value sebesar 0,029 ( $>0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara

pengetahuan dan perilaku lansia dengan kesehatan tradisional.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan umur lansia yang diambil dari 60 tahun keatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden 16 untuk lansia laki-laki dan 16 responden perempuan. Dari hasil

penelitian ini dapat diketahui sebagian besar (53.1%) responden memiliki informasi yang benar. Pengetahuan seseorang tentang informasi tertentu dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain Aksesibilitas, biaya dan efisiensi, kualitas pelayanan, pengaruh pihak lain, sosial budaya dan agama (naufal ahmad,dkk 2022)

Pengetahuan ialah hasil dari terjadi setelah seseorang terhadap suatu objek. Kecuali bahwa informasi yang diperoleh tentang subjek tertentu harus dipahami dan disimpan untuk digunakan lebih lanjut bila diperlukan. Informasi itu sendiri merupakan hasil dari informasi yang diterima melalui mata atau telinga dari suatu subjek tertentu, informasi tersebut diolah menurut prosedur, kemudian muncullah yang disebut informasi. (irnawati,2019). Sebagian besar pengetahuan berasal dari proses pendidikan, baik itu formal atau informal. Tetapi pengetahuan juga bisa didapat dari pengalaman seseorang yang dipelajari. Pengetahuan sendiri bisa juga bersumber dari media atau hasil interaksi dengan lingkungan (siltrakool, 2018).

Menurut hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori benar. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil data pada tabel 3. Walaupun Umur dari responden 60 tahun keatas tetapi mereka sudah berpengalaman dalam mencari kesehatan. Hal ini seperti yang telah disampaikan oleh (Nursalam 2003) usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin bertambahnya umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir, dan tentu saja pengalaman yang telah didapat juga lebih banyak.

Faktor usia sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Bisa di simpulkan dari 32 responden lansia, lebih dari 50% memiliki perilaku baik dalam mencari kesehatan. Berdasarkan teori kognitif sosial, menyebutkan bahwa perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh

faktor internal, yaitu motivasi, tujuan, dan kemauan sedangkan faktor eksternal dipengaruhi dengan lingkungan .

Dalam perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:1) faktor predisposisi, 2) faktor pendorong, dan 3) faktor penguat. Pada faktor predisposisi merupakan perilaku yang terbentuk dari pengetahuan, kepercayaan, sikap, keyakinan, sosio demografi dan juga nilai-nilai yang dianut oleh seseorang. Selanjutnya faktor pendorong, dimana faktor yang memungkinkan seseorang berperilaku, contohnya lingkungan, sarana kesehatan, fasilitas kesehatan dan sumber-sumber khusus yang mendukung. Terakhir faktor penguat dimana faktor ini bisa memperkuat perilaku seseorang, misalnya tokoh masyarakat, dan kelompok tertentu.

Perilaku itu merupakan respon yang dapat diamati seseorang, baik disadari maupun tidak terhadap adanya stimulus baik dari dalam ataupun dari luar individu (wawan & Dewi 2010). Perilaku pada dasarnya terbentuk melalui tiga cara: 1) pembiasaan, 2) pembentukan perilaku dengan *knowledge*, 3) Pembentukan perilaku dengan menggunakan model. Salah satu cara pembentukan perilaku ditempuh dengan *conditioning* atau pembiasaan. Dari pembiasaan diri maka terbentuklah perilaku tersebut.

Pembentukan perilaku dapat didasarkan pada contoh atau model. Metode ini didasarkan pada teori belajar sosial yang dikemukakan oleh Bandura atau biasa dikenal dengan teori belajar sosial. Teori ini menjelaskan pengaruh sosial terhadap perkembangan kepribadian. Ada tiga konsep dalam teori belajar sosial:1) seseorang belajar dengan mengamati atau mengamati, 2) jiwa atau hakikat batin seseorang merupakan bagian penting dari proses ini, 3) belajar tidak serta merta membawa perubahan tingkah laku. (Cherry, 2011). Pembentukan perilaku itu juga bias berdasarkan pengalaman hidup seseorang, bias juga berdasarkan pengetahuan.

Dalam pengalaman yang panjang tentu seseorang memiliki informasi yang baik, dan itu mengarah pada perilaku yang baik, seperti dalam penelitian ini. Pembentukan tingkah laku baru pada lansia dimulai pada bidang pengetahuan kognitif, dalam arti subjek mengetahui terlebih dahulu stimulus berupa materi atau benda di luarnya. Dengan demikian, ia menghasilkan informasi baru tentang subjek baru kemudian menghasilkan respons internal dalam bentuk perilaku subjek terhadap objek yang diketahui. Terakhir, stimulus yang merupakan objek yang diketahui dan disadari sepenuhnya menimbulkan respons tambahan, yaitu tindakan terhadap stimulus atau objek tersebut. Menerima tindakan atau perilaku baru yang mengakui pentingnya stimulus. (Notoatmojo, 2003)

Dari apa yang telah dilakukan penelitian ini, dapat dijelaskan bahwa secara umum pengetahuan masyarakat Kecamatan Mereubo sudah dikatakan baik mengenai pencarian kesehatan. Dimana para lansia dapat menjawab pertanyaan dengan baik. Sedangkan untuk membentuk perilaku dipengaruhi berbagai faktor dan juga dibutuhkan penguat agar mampu membiasakan perilaku, dan juga untuk perlu dorongan dari pemerintah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tradisional sesuai dengan peraturan pemerintah republik Indonesia nomor 103 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional.

## KESIMPULAN

Dari penjelasan di atas dapat diberi kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pada lansia mengenai kesehatan tradisional dengan  $P$ value 0.029(>0.05) . sebanyak 12 responden (66.7%) memiliki perilaku baik serta sebagian besar (78.6%) pengetahuan benar terhadap kesehatan tradisional . Tetapi tidak hanya itu, ada beberapa faktor lain yang dapat membentuk perilaku seseorang , yaitu seperti pengalaman orang

tersebut. dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: *akseibilitas*, biaya dan efektivitas, kualitas pelayanan, pengaruh orang lain, sosial budaya dan agama. Dari hasil penelitian ini diperlukan kajian lebih mendalam untuk menilai faktor-faktor lain pada lansia dalam mempengaruhi perilaku serta pengetahuan lansia dalam kesehatan tradisional.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada kedua orang tua saya, keluarga saya, dan teman-teman yang telah membantu saya menyelesaikan penelitian saya.

## DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization., (2013), WHO Tradisional Medicine Strategy 2014-2023. *World Health Organization (WHO)*
- Riskesmas (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Republik Indonesia (2009) 'Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan', pp.1-77.
- Suiraoka, I. Putu. "Penyakit degeneratif." *Yogyakarta: Nuha Medika* (2012): 45-51.
- Kemkes RI. (2016). Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ISSN 2442-7659.
- Sari, Intan Permata. *HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN TRADISIONAL DENGAN PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN PADA MAHASISWA FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA TAHUN 2020*. Diss. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, 2021.

- riani, A. P., (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Donmoyer, Robert (2008). Given, Lisa M. (editor). *The Sage encyclopedia of qualitative research methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Naufal, Ahmad. *Perilaku Pencarian Kesehatan Tradisional pada Masyarakat Kelas Ekonomi Bawah*. Diss. Universitas Gadjah Mada, 2022.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika Cipta
- Wawan, A & Dewi, M.(2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Cherry,K. (2011). *Sosial Learning Theory : An overview of Bandura's social learning theory*. The York Times Company.
- Notoadmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka
- Anonim, (2009), Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, (2017), Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 37 tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, (2018), Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Republik Indonesia (2014) 'Peraturan Pemerintah nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Sekretariat Negara. Jakarta', pp. 1-39.