Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2022. Vol. 3, No. 3. Page 67-79
https://doi.org/10.52103/jmch.v3i3.987
OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Evaluasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Akupressur Di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat

*Dian Ayu Lestari[1], Reza Aril Ahri[1], Nurmiati Muchlis[1]

[1]*Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia*

**Email corresponding author: dianayulestari2111@gmail.com*

Received: 18 Mei 2022, Accepted: 18 Juni 2022, Published: 20 Juli 2022

ABSTRACT

Background: In Polewali Mandar District, the Traditional Health Service Program at the Puskesmas (Primary Health Care) has not been running well. This is evidenced by the fact that only one Puskesmas is actively running the Traditional Health Program, especially acupressure. The purpose of this study was to analyze in-depth acupressure traditional health services based on a management approach (input-process-output) at Anreapi Public Health Center, Kab. Polewali Mandar.
Methods: The type of research used is qualitative research with a descriptive approach. The informants of this research were 10 people, namely the Head of the Puskesmas, doctors, managers of Traditional Health programs, and patients.
Results: The input components, in general, have been running well but have not been able to provide effective services as service providers because there are still untrained team members and the financing aspect has not been supported by PERDA rates for acupressure services, has its own room in traditional health services and different treatment methods. used is to use skills. The implementation of acupressure services runs according to the system applied at the Puskesmas, which is to follow the flow of conventional services. The output component is optimal, increasing the number of people who choose to use acupressure services and patient satisfaction, although there are some who say they are not satisfied because of service restrictions.
Conclusion: The implementation of acupressure services at the Anreapi Health Center has not been maximized and it is hoped that the relevant government can improve the quality of the competence of traditional health workers through training.

***Keywords**: Traditional Health, Acupressure, Input Process Output*

ABSTRAK
Latar Belakang: Di Kabupaten Polewali Mandar Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas belum berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan hanya satu Puskesmas yang aktif menjalankan Program Kesehatan Tradisional khususnya akupressur. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis secara mendalam pelayanan kesehatan tradisional akupressur berdasarkan pendekatan manajemen *(input-proses-output)* di Puskesmas Anreapi Kab. Polewali Mandar.
Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan Deskriptif. Informan penelitian ini sebanyak 10 orang, yaitu Kepala Puskesmas, dokter, pengelola program Kesehatan Tradisional dan pasien.
Hasil: Komponen input secara umum sudah berjalan dengan baik namun belum bisa memberikan pelayanan yang efektif sebagai pemberi pelayanan karena masih adanya keanggotaan tim yang belum terlatih dan aspek pembiayaan belum didukung PERDA tarif untuk pelayanan akupresur, memiliki ruangan tersendiri dalam pelayanan kesehatan tradisional dan metode pengobatan yang digunakan yaitu menggunakan keterampilan. Pelaksanaan pelayanan akupressur berjalan sesuai sistem yang diterapkan di Puskesmas yaitu mengikuti alur pelayanan konvensional. Komponen output sudah optimal peningkatan jumlah masyarakat yang memilih

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

menggunakan pelayanan akupressur serta rasa puas pasien walaupun ada beberapa yang mengatakan tidak puas karena pembatasan pelayanan.
Kesimpulan: Pelaksanaan pelayanan akupressur di Puskesmas Anreapi belum maksimal dan diharapkan pemerintah terkait dapat meningkatkan kualitas kompetensi tenaga kesehatan tradisional melalui pelatihan-pelatihan.

Kata Kunci: *Kesehatan Tradisional, Akupressur,*

LATAR BELAKANG

Pada praktiknya banyak masyarakat yang termotivasi dan memiliki kepercayaan untuk berobat serta memanfaatkan berbagai pelayanan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional dimanfaatkan dengan alasan untuk menjaga kesehatan dan kebugaran, dianggap lebih mampu mengobati penyakit, karena coba-coba, dan karena biaya lebih murah. Oleh sebab itu pelayanan kesehatan tradisional perlu mendapatkan perhatian yang serius dari pemerintah. Pelayanan kesehatan tradisional diselenggarakan guna tercapainya hak atas kesehatan bagi masyarakat. Namun apabila pelayanan kesehatan tradisional tersebut tidak efektif dalam hal tidak terjamin keamanannya, manfaat dan penyelenggaraannya maka hak masyarakat untuk mendapatkan kesehatan pun tidak akan terpenuhi.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 Provinsi Sulawesi Barat, Proporsi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Tahun 2018 jumlah anggota rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional dalam satu terakhir dengan bantuan mendatangi panti sehat/fasilitas pelayanan kesehatan tradisional/fasilitas pelayanan kesehatan atau mendatangkan penyehat tradisional/tenaga kesehatan tradisional/terapi sebanyak 7,2 - 9,9 %. Sedangkan anggota rumah tangga yang melakukan dengan upaya sendiri meliputi melakukan pijat atau akupresur tanpa bantuan penyehat tradisional/tenaga kesehatan/terapis, membuat ramuan tradisional, membeli jamu gendong, jamu godok, jamu dan obat tradisional lainnya atas inisiatif sendiri, serta memanfaatkan taman obat keluarga sebanyak 18,4 - 22,7 %. Proporsi Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Yang Dimanfaatkan Tahun 2018 dengan ramuan jadi 21,9 %, ramuan buatan sendiri 85,5 %, keterampilan manual 9,3 %, keterampilan olah pikir 1,6 % dan keterampilan energi 1,5 %. Proporsi Jenis Tenaga yang Dimanfaatkan Menangani Kesehatan Tradisional yaitu Dokter/Nakes 3,8 % dan Penyehat Tradisioanl 96,8 %. Proporsi Pemanfaatan tanaman obat keluarga yaitu 54,4 % (Riskesdas, 2018).

Untuk Kabupaten Polewali Mandar Proporsi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Tahun 2018 jumlah anggota rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional dalam satu terakhir sebanyak 3,84 – 8,51 % Sedangkan anggota rumah tangga yang melakukan dengan upaya sendiri meliputi melakukan pijat atau akupresur tanpa bantuan penyehat tradisional/tenaga kesehatan/terapis, membuat ramuan tradisional, membeli jamu gendong, jamu godok, jamu dan obat tradisional lainnya atas inisiatif sendiri, serta memanfaatkan taman obat keluarga sebanyak 10,46 – 16,64 %. Proporsi Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Yang Dimanfaatkan Tahun 2018 dengan ramuan jadi 44,45 %, ramuan buatan sendiri 71,30 %, keterampilan manual 15,05 %, keterampilan olah pikir 1,73 % dan keterampilan energi 2,21 %. Proporsi Jenis Tenaga yang Dimanfaatkan Menangani Kesehatan Tradisional yaitu Dokter/Nakes 4,49 % dan Penyehat Tradisioanl 95,51 %. Proporsi Pemanfaatan tanaman obat keluarga yaitu 32,58 % (Riskesdas Sulbar, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar, Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional dimulai sejak tahun 2018. Namun di Kabupaten Polewali Mandar Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas belum berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan hanya satu Puskesmas yang aktif menjalankan Program Kesehatan Tradisional khususnya akupressur karena sebagian besar pengelola kesehatan tradisional dan dokter yang ada di Puskesmas belum pernah mendapatkan pendidikan pelatihan terkait tentang layanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas dan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dokter juga tidak pernah mendapatkan kurikulum pendidikan tentang kesehatan tradisional. Puskesmas Anreapi adalah puskesmas yang ada di Kabupaten Polewali Mandar yang aktif dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Tradisional. Puskesmas Anreapi merupakan puskesmas dengan wilayah kerja meliputi 1 kelurahan dan 4 desa yang terdiri dari Kel. Anreapi, desa duampanua, desa papandangan, desa kelapa dua, dan desa kunyi dengan jumlah penduduk 10.376 jiwa.

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar tentang data kunjungan pelayanan kesehatan tradisional dalam 6 bulan terakhir yaitu bulan Januari sampai Juni Tahun 2021 mengalami fluktuasi. Data Kunjungan pasien untuk bulan Januari sebanyak 10 pasien, bulan Februari sebanyak 15 pasien, bulan Maret sebanyak 14 pasien, bulan April sebanyak 18 pasien, bulan Mei sebanyak 20 pasien dan bulan Juni sebanyak 15 pasien (Data Puskesmas Anreapi, 2021). Berdasarkan hal di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuj mengevaluasi pelayanan kesehatan tradisional akupressur di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat.

METODE

Jenis, Lokasi dan Waktu Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan Deskriptif yang bertujuan mengevaluasi Pelayanan Kesehatan Tradisional yang telah dilaksanakan di Puskesmas. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar pada bulan Desember 2021 s/d Januari 2022 dimana merupakan Puskesmas yang aktif dalam pelayanan kesehatan tradisional di Kabupaten Polewali Mandar.

Informan

Informan kunci merupakan Pengelola Kesehatan Tradisional di Puskesmas Anreapi. Informan biasa merupakan pasien yang diberikan pelayanan akupressur di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 7 orang. Informan pendukung**,** sebanyak 2 orang yang merupakan pegawai di Puskesmas Anreapi diantaranya Kepala Puskesmas dan dokter.

Variabel

Input adalah segala sesuatu atau komponen dalam mendukung pelayanan kesehatan tradisional akupresur di Puskesmas Anreapi berupa: Sumber Daya Manusia Kesehatan***;*** Dasar penilaian SDM Kesehatan untuk Program Akupressur merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 yang menyatakan bahwa dalam hal pemenuhan kebutuhan SDM Tenaga Kesehatan Tradisional yang terdiri dari Tenaga Kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan (dokter) yang memahami pelayanan kesehatan tradisional dimana Tenaga Kesehatan Tradisional harus memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional (STRTKT) dan Surat Izin Praktek (SIPTKT) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dana atau anggaran yaitu ada anggaran rutin atau bantuan biaya yang digunakan dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional akupresur. Dasar penilaian untuk Dana/Anggaran merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Pembiayaan pelayanan kesehatan tradisional dapat bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sarana dan Fasilitas Kesehatan Tradisional dalam hal pemenuhan sarana dan prasarana pemeriksaan layanan kesehatan tradisonal akupressur. Dasar penilaian untuk sarana dan fasilitas kesehatan pada program akupressur merujuk pada Peraturan Pemerintah nomor 103 tahun 2014 pasal 15 tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di Pelayanan Kesehatan ditetapkan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan, bisa berdiri sendiri atau bergabung dengan poli lain.

Dasar penilaian mengenai Metode atau Cara Pengobatan/Perawatan Pelayanan Kesehatan Tradisional akupresur metode atau cara pengobatan merujuk pada peraturan menteri kesehatan No. 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Proses adalah segala hal yang terkait dengan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional akupresur di puskesmas untuk melihat sejauh mana pelaksanaan program dari semua kegiatan proses internal atau mekanisme organisasi. Dalam hal penilaian proses pelaksanaan berkenaan dengan bagaimana pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 37 tahun 2017 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di Puskesmas yaitu proses pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional akupressur dilaksanakan setelah pasien melakukan pendaftaran sesuai dengan alur pelayanan kesehatan konvensional, mendapatkan pemeriksaan dan diagnosis sesuai pelayanan kesehatan konvensional.

Output adalah hasil dari suatu pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional akupresur. Dimana untuk mengukur keberhasilan organisasi mencapai hasil output yang sesuai dengan rencana. Pada komponen output pelayanan akupresur yang diukur dengan pelaksanaannya dan jumlah pasien setelah diterapi dengan akupresur. Dalam hal ini yaitu mengukur sejauh mana program tersebut berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai seperti manfaat dan kepuasan yang dirasakan pasien setelah melakukan terapi akupressur. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15, tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer, Masyarakat/Pasien menyukai pelayanan kesehatan Tradisional Akupressur dan masyarakat/pasien merasakan manfaat yang dari pengobatan akupressur.

Pengumpulan Data

Instrument penelitian adalah peneliti sendiri, sehingga dalam melaksanakan penelitian, peneliti melengkapi dirinya dengan : tape recorder atau handphone, yang berfungsi untuk merekam proses wawancara mendalam antara peneliti dengan informan, daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara, lembar observasi untuk mencatat hasil pengamatan perilaku informan, kamera untuk mengambil gambar hasil pengamatan.

Dalam penelitian ini tekhnik pengumpulan data primer dilakukan dengan 3 cara, yaitu; Pengamatan *(observasi)*, dalam hal ini peneliti terjun langsung ke lokasi penelitian untuk melakukan pengamatan *(observasi)* terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional secara langsung dengan cara no partisipasi, artinya peneliti tidak ikut serta dalam proses kerja dan mencatat hal yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Dalam melakukan pengamatan ini, peneliti menggunakan catatan-catatan dan kamera.

Wawancara mendalam *(Indepth Interview)***,** wawancara mendalam *(indepth interview)* adalah tanya jawab dan tatap muka secara langsung dengan beberapa informan seperti yang telah penulis paparkan mengenai informan atau narasumber, yang dianggap mengetahui banyak mengenai objek penelitian dan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini sebagai sumber data. Dokumentasi adalah tekhnik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan pencatatan-pencatatan atau pengutipan dari dokumen yang ada di lokasi penelitian. Dalam hal ini peneliti juga melakukan dokumentasi pada saat melakukan pengamatan *(observasi)* dan saat melakukan wawancara mendalam *(indepth interview).*

Analisis Data

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang informan. Bila jawaban yang informan setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel.

Analisis pada tahap berikutnya dilakukan setelah kegiatan lapangan. Analisis data dimulai dengan mengumpulkan dan memilah-milah data untuk dikelompokkan atau diklasifikasikan, dikategorikan, selanjutnya dianalisis secara " content analysis ". Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengikuti petunjuk dari Miles dan Huberman (1992) dalam Saryono dan Anggraeni (2011) dilakukan melalui tiga jalur sebagai berikut: Reduksi data Merupakan proses pemilihan, pemusatan, penyederhanaan, pengabstrakan transformasi data kasar yang ditemukan di lapangan. Penyajian data Menyajikan data yang telah dianalisis pada alur pertama kemudian disajikan dalam bentuk teks dan narasi. *Serta,* Penarikan kesimpulan Alur analisis ini adalah verifikasi, menemukan sebuah konsep, dan penarikan kesimpulan berdasarkan temuan di lapangan.

Etika Penelitian

Guna meminimalkan risiko lemahnya kepercayaan antara peneliti dengan informan, maka dalam merekrut informan, peneliti menyertakan informed consent sebelum pelaksanaan wawancara. Informed consent merupakan salah satu alat yang sangat penting untuk memastikan penghormatan terhadap privasi informan selama dan setelah pelaksanaan penelitian. Mekanisme ini digunakan untuk memastikan bahwa informan mengerti apa perannya dalam penelitian, sehingga mereka dapat memutuskan secara sadar dan sengaja jika ingin berpartisipasi.

Identitas informan tetap dirahasiakan dengan tidak menggunakan nama sebenarnya dalam penulisan laporan hasil penelitian ini. Penggunaan nama samaran dan bukan inisial dimaksudkan untuk menghindari pembaca menebak-nebak siapa nama asli informan. Nama abjad diajukan untuk digunakan sebagai nama samaran mereka.

HASIL DAN DISKUSI

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan (Menggunakan Nama Inisial)

NO	INISIAL	UMUR (Tahun)	PENDIDIKAN	JABATAN	KETERANGAN
1.	HH	50	D3 Perawat	Pengelola Kesehatan Tradisional	Informan Kunci
2.	IR	42	Dokter Gigi	Kepala Puskesmas	Informan Pendukung
3.	IS	43	Dokter	Dokter Umum	Informan Pendukung
4.	HS	58	Pasien	Pasien	Informan Biasa
5.	DB	55	Pasien	Pasien	Informan Biasa
6.	SY	60	Pasien	Pasien	Informan Biasa
7.	SM	58	Pasien	Pasien	Informan Biasa
8.	RN	50	Pasien	Pasien	Informan Biasa

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

9.	KL	53	Pasien	Pasien	Informan Biasa
10.	FW	55	Pasien	Pasien	Informan Biasa

Input

Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Anreapi yaitu memiliki Tim kesehatan tradisional terdiri dari dokter dan bukan tenaga kesehatan tradisional hanya tenaga kesehatan dengan pendidikan diploma tiga perawat yang sudah terlatih. Tim kesehatan tradisional yang ada belum efektif dalam pemberian pelayanan kesehatan tradisional akupressur. Hal ini disebabkan karena keanggotaan tim tenaga kesehatan tradisional yaitu dokter yang tidak memahami tentang pelayanan kesehatan tradisional khususnya akupressur karena belum pernah mendapatkan pelatihan terkait kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan yang mengelola kesehatan tradisional di Puskesmas Anreapi adalah tenaga kesehatan perawat yang telah mendapatkan pelatihan Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupressur bagi Fasilitator Puskesmas.

Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer pada Puskesmas dimana Tenaga kesehatan tradisional terdiri dari Tenaga Kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan (dokter) yang memahami pelayanan kesehatan tradisional. Keanggotaan tim paling sedikit terdiri atas dokter yang memahami konsep pengobatan integratif sebagai koordinator *(case manager)* dan tenaga kesehatan tradisional profesi. Jika tenaga kesehatan tradisional profesi belum tersedia, keanggotaan tim kesehatan tradisional integrasi dapat digantikan oleh tenaga kesehatan tradisional vokasi. Dimana tenaga kesehatan tradisional vokasi merupakan Tenaga Kesehatan Tradisional lulusan pendidikan tinggi paling rendah program diploma tiga bidang kesehatan tradisional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dan Tenaga Kesehatan Tradisional harus memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional (STRTKT) dan Surat Izin Praktek (SIPTKT) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Setiap tenaga kesehatan tradisional harus memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi. Untuk memperoleh sertifikat kompetensi, setiap tenaga kesehatan tradisional harus mengikuti uji kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. STRTKT diberikan oleh konsil setelah memenuhi persyaratan. Persyaratan sebagaimana dimaksud meliputi: a. memiliki ijazah pendidikan di bidang kesehatan tradisional; b. memiliki sertifikat kompetensi; c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental; d. mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi; dan e. membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi. STRTKT berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat di registrasi ulang setelah memenuhi persyaratan.

SIPTKT diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat tenaga kesehatan tradisional melakukan praktik. Untuk mendapatkan SIPTKT sebagaimana dimaksud, tenaga kesehatan tradisional harus memiliki: a. STRTKT yang masih berlaku; dan b. surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional. SIPTKT masih berlaku sepanjang: a. STRTKT masih berlaku; dan b. tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam SIPTKT.

Penelitian ini sejalan dengan Sandra Octaviani dkk (2018) tentang Program Pelayanan Akupresur Di Puskesmas Di Kota Jakarta Selatan Tahun 2018 bahwa tenaga kesehatan yang dilatih sudah kompeten melakukan pelayanan akupresur namun secara kuantitas maupun kualitas belum mencukupi untuk implementasi pelayanan akupresur. Kualitas tenaga kesehatan yang terlatih akupresur dan mengerti tentang program masih sedikit, dan Kuantitas ketersediaan tenaga kesehatan yang sudah dilatih untuk implementasi pelayanan akupresur di Puskesmas masih kurang.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Kurangnya tenaga yang kompetensi terkait pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kemampuan skill dan ilmu pengetahuan terhadap tenaga kesehatan menjadi hal yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan dimana ini manjadi dasar dalam memberikan pelayan kesehatan.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan tradisional yang ada di Puskesmas Anreapi secara umum belum bisa memberikan pelayanan yang efektif sebagai pemberi pelayanan. Hal ini terlihat masih adanya keanggotaan tim yang belum terlatih akupresur dan mengerti mengerti tentang pelayanan kesehatan tradisional khusunya akupressur juga rasio tenaga kesehatan dan pasien yang tinggi yang mengindikasi adanya beban kerja yang berlebih dimana tenaga kesehatan tradisional yang ada di Puskesmas Anreapi juga telah memiliki beban kerja untuk tugas dan fungsinya sebagai perawat.

Penelitian ini juga sejalan dengan Anissa Rahmawati dkk (2016) yang menyatakan bahwa sumber daya manusia pelaksana pengintegrasian pelayanan kesehatan sudah cukup namun belum ideal. Idealnya pelaksana tindakan komplementer alternatif terdapat sumber daya khusus, sehingga pelaksanaanya tidak terdapat beban kerja berlebih.

Dana/Anggaran

Peraturan Kementerian Kesehatan No 103 tahun 2014 mengenai pembiayaan pelayanan kesehatan tradisional dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah (APBD), atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan pernyataan informan diketahui bahwa dana untuk pembiayaan pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Anreapi hanya berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD)/Dana Alokasi Umum (DAU). Dana tersebut disebutkan sudah cukup atau sesuai dengan semua jenis kegiatan yang dialokasikan untuk pembiayaan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas.

Adapun jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas Anreapi berupa pembinaan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan akupressur (dasawisma) serta pendataan penyehat tradisional dan akupressur juga pembuatan ramuan/jamu. Hal ini disebabkan karena program pelayanan kesehatan tradisional bukan merupakan program UKM esensial yang ada di Puskesmas melainkan hanya termuat dalam UKM Pengembangan. Di samping itu pelayanan kesehatan tradisional belum terintegrasi dalam layanan kesehatan dasar di Puskemas sehingga jenis kegiatan kesehatan tradisional tidak termuat dalam juknis pemanfaatan dana BOK Puskemas. Sehingga pembiayaan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional hanya bersumber dari dana DAU.

Pada aspek pembiayaan belum ada Peraturan Daerah (PERDA) tarif untuk pelayanan akupresur. Aspek sumber pembiayaan pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Anreapi masih gratis baik pada pasien umum maupun BPJS. Puskesmas melakukan sesuai ketentuan dari pemerintah daerah tentang tarif pelayanan. Sehingga mungkin perlu ada masukkan berjenjang dari Puskesmas sampai ke Dinas Kesehatan Provinsi untuk sumber pembiayaan akupresur sebagai point reward untuk tenaga pelaksana di Puskesmas.

Dana menjadi salah satu faktor penting dalam kelancaran suatu kegiatan. Dana merupakan faktor dasar apakah suatu program bisa berjalan atau tidak. Tanpa adanya anggaran maka dipastikan suatu pogram tidak dapat dijalankan sesuai yang diharapkan. Pendanaan di Puskesmas Anreapi sejauh ini sangat mencukupi dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional khususnya akupressur.

Sarana dan Fasilitas Kesehatan Tradisional

Sarana dan Fasilitas Kesehatan Tradisional di Puskesmas Anreapi sudah cukup dalam mendukung pelaksanaan kesehatan tradisional khususnya akupressur yaitu dilengkapi dengan ruang konsultasi atau ruang kesehatan tradisional dengan volume tempat tidur 1 (satu) buah sebagai tempat

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pemeriksaan, meja dan kursi, ruang tunggu pasien, phantom titik-titik akupressur dan alat pijat, tensi meter, timbangan berat badan serta memiliki buku saku Asuhan Pemanfaatan TOGA dan Akupressur.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 103 tahun 2014 pasal 15 menyebutkan pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di Pelayanan Kesehatan ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan, bisa berdiri sendiri atau bergabung dengan poli lain.

Menurut pasal 59 Peraturan Pemerintah Nomor 103 tahun 2014, fasilitas pelayanan kesehatan harus memenuhi persyaratan antara lain tentang bangunan dan ruangan. Persyaratan bangunan dan ruangan bersifat permanen dan tidak bergabung fisik dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya, memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan memenuhi persyaratan lingkungan sehat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Bangunan yang dimaksud paling sedikit terdiri atas ruang pendaftaran, ruang konsultasi, ruang administrasi, ruang pengobatan tradisional, ruang mandi/wc serta ruangan lainnya sesuai dengan kebutuhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan Puskesmas Anreapi memiliki ruangan tersendiri dalam pelayanan kesehatan tradisional terutama pelayanan akupressur dan ada beberapa ruangan menjadi satu dengan ruangan lain, antara lain ruang pendaftaran/ruang tunggu, ruang administrasi, serta kamar mandi/wc. Sarana dan prasarana merupakan suatu aspek terpenting dalam mendukung suatu kegiatan-kegiatan yang di buat oleh puskesmas. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hermiyanty (2016) menyatakan ada fasilitas atau sarana diposisikan sebagai faktor pendukung untuk keberhasilan suatu program.

Metode atau Cara Pengobatan/Perawatan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Metode atau cara pengobatan/Perawatan Akupressur yang ada di Puskesmas Anreapi yaitu menggunakan keterampilan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang kesehatan dalam pasal 59 yang menyebutkan bahwa akupressur adalah salah satu jenis pelayanan kesehatan tradisional terdiri dari Pelayanan Kesehatan Tradisional Keterampilan.

Akupresur memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupuntur tubuh pasien, telinga atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan Qi. inti pengobatan akupresur adalah mengembalikan sistem keseimbangan (homeostatis) tubuh yang terwujud dengan adanya aliran qi yang teratur dan harmonis dalam meredian sehingga pasien sehat kembali.

Sesuai dengan pernyataan informan bahwa metode yang digunakan dengan menggunakan pijatan. Hal ini sesuai dengan perarturan menteri kesehatan No. 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer dimana pijatan merupakan teknik keterampilan yang diklasifikasi menjadi teknik manual yang merupakan teknik perawatan/pengobatan yang berdasarkan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh.

Proses

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa alur pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional akupressur di Puskesmas Anreapi berjalan sesuai sistem yang diterapkan di Puskesmas yaitu mengikuti alur pelayanan konvensional. Dimulai dari pendaftaran (berdasarkan alur pelayanan kesehatan konvensional), kemudian dilakukan pemeriksaan dan diagnosis oleh dokter. Setelah itu dokter akan memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan tradisional. Kemudian jika pasien setuju maka akan dilanjutkan pengobatan oleh tim kesehatan tradisional integrasi. Namun jika pasien menolak, maka pengobatan akan dilanjutkan dengan pengobatan konvensional. Untuk pasien lama dan berulang bisa langsung ke poli atau pelayanan akupresur dengan waktu pelaksanaan setiap pasien dilakukan antara 10-20 menit. Kemudian setelah itu Setiap tenaga kesehatan pemberi layanan melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota dimana

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Pelaporan terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan yang Mengikuti sistem pelaporan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FASYANKES).

Pelaksanaan pelayanan akupressur di Puskesmas Anreapi terlaksana dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Pendaftaran

Dimulai dari pendaftaran (berdasarkan alur pelayanan kesehatan konvensional). Yaitu pasien pertama-tama melakukan proses pendaftaran di loket pendaftaran Puskesmas. Di pendaftaran pasien akan menjelaskan tentang pengobatan apa yang hendak dilakukan. Untuk pasien lama dan berulang yang ingin langsung melakukan pengobatan tradisional akupressur menjelaskan ke petugas loket. Setelah itu pasien akan diarahkan oleh petugas loket untuk langsung ke ruang pengobatan tradisional. Kemudian untuk pasien yang hendak melakukan pemeriksaan dokter terlebih dahulu, pasien akan diarahkan ke Poli Umum terlebih dahulu kemudian selanjutnya Poli Umum yang akan mengarahkan atau merujuk ke pengobatan tradisional akupressur.

Pemeriksaan oleh dokter

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan dan diagnosis oleh dokter. Dokter akan memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan tradisional. Jika penyakit pasien bisa diintervensi ke pengobatan tradisional akupressur maka dokter akan menyarankan untuk melakukan pengobatan akupressur. Jika pasien setuju maka dokter akan merujuk pasien untuk selanjutnya dilanjutkan pengobatan oleh tim kesehatan tradisional integrasi. Namun jika pasien menolak, maka pengobatan akan dilanjutkan dengan pengobatan konvensional.

Pengobatan tradisional akupressur

Pasien yang akan melakukan pengobatan tradisional akupressur terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh petugas kesehatan tradisional. Selanjutnya penentuan pengambilan titik akupresur dan durasi akupresur sesuai dengan keluhan atau masalah pasien dengan waktu pelaksanaan setiap pasien dilakukan antara 10-20 menit. Sambil dilakukan pijatan kepada pasien juga diajarkan cara memijat akupressur dengan tujuan agar pasien bisa melakukan secara mandiri di rumah. Selain itu juga dijelaskan cara membuat ramuan tradisional kepada pasien juga dijelaskan tentang manfaat dari pijatan akupressur.

Namun alur pelayanan kesehatan tradisional akupressur yang seharusnya yaitu pasien lama dan berulang tetap dilakukan pemeriksaan oleh dokter sebelum ke pengobatan tradisional akupressur hanya saja di bagian pendaftaran Puskesmas Anreapi langsung mengarahkan ke pelayanan Akupressur jika pasiennya tidak ada keluhan untuk pengobatan ke dokter. Untuk memudahkan pasien agar tidak antri berlama-lama di Poli Umum.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.37 tahun 2017 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di Puskesmas dilaksanakan setelah pasien melakukan pendaftaran sesuai dengan alur pelayanan kesehatan konvensional, mendapatkan pemeriksaan dan diagnosis sesuai pelayanan kesehatan konvensional dan SOP alur pelayanan internal Puskesmas Anreapi. Penelitian ini sejalan dengan Sandra Octaviani dkk (2018) tentang Program Pelayanan Akupresur Di Puskesmas Di Kota Jakarta Selatan Tahun 2018 bahwa pasien baru selalu mengikuti alur pelayanan konvensional, namun untuk pasien lama dan berulang langsung ke poli akupunktur/akupresur.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Output

Upaya kesehatan masyarakat puskesmas adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Permenkes RI, 2014). Pengembangan upaya kesehatan yang mencakup upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan diselenggarakan sesuai kebutuhan masyarakat dan dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, merata, terjangkau, berjenjang, professional dan bermutu. Penyelenggaraan upaya kesehatan diutamakan pada pencegahan dan peningkatan kesehatan tanpa mengabaikan upaya pengobatan dan pemulihan kesehatan.

Hasil kegiatan pelayanan akupressur yang dilakukan di Puskesmas Anreapi secara keseluruhan berjalan secara optimal. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan jumlah masyarakat yang memilih menggunakan pengobatan tradisional khususnya pelayanan akupressur yang sebelum pandemic Covid-19 pasien yang berkunjung bisa mencapai 60 orang dalam sebulan karena manfaat yang dirasakan pasien dari akupressur serta rasa puas pasien dengan pelayanan akupressur walaupun ada beberapa yang menyebutkan tidak puas karena pembatasan pelayanan yang disebabkan keterbatasan pengelola karena adanya beban kerja yang berlebih dimana tenaga kesehatan tradisional yang ada di Puskesmas Anreapi memiliki beban kerja untuk tugas dan fungsinya sebagai perawat dan juga dikarenakan adanya keadaan dunia yang sedang dilanda pandemi covid-19 yang membatasi orang untuk berkumpul sehingga dari puskesmas juga di batasi untuk kunjungan di masyarakat meskipun tetap memperhatikan protokol kesehatan.

Manfaat akupresur yang dirasakan pasien sebagai informan yaitu memiliki efek terhadap penurunan nyeri dan berbagai gejala penyakit. Kemudian rasa nyaman yang dirasakan pasien setelah melakukan pijatan akupressur. Selain itu pasien juga rutin menggunakan obat tradisional seperti ramuan sebagai pengganti obat-obat medis berbahan kimia. Penelitian ini sejalan dengan Nurlena dkk (2021) tentang Pola Pencarian Pengobatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 yang menyatakan bahwa Di samping menggunakan obat dari apotek, masyarakat ada juga yang menggunakan disertai pengobatan tradisional. Menurut Rice (2006) akupresur adalah memberikan stimulus atau rangsangan pada titik-titik meridian tubuh dengan mengggunakan jari-jari yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi (qi) tubuh. Akupresur merupakan terapi dengan prinsip healing touch yang lebih menunjukan prilaku caring pada responden, sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman, perasaan yang lebih diperhatikan yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik antara peneliti dan responden (Metha, 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diyah Tepi Rahmawati dkk (2019) yang menyatakan bahwa akupresur efektif terhadap penurunan nyeri dysmenorhea. Yudi Abdul Majid dkk (2016) juga menyatakan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap tekanan darah pada lansia. Sri Haryani dkk, (2020) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa Tindakan akupresur efektif untuk menurunkan nyeri kepala pada klien hipertensi. Selain itu, akupresur juga merupakan terapi yang mudah dipelajari (praktis), aman dan tanpa biaya serta perlu dilakukan secara mandiri dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesehatan.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan ; Input**, t**enaga kesehatan tradisional yang ada di Puskesmas Anreapi belum efektif dalam pemberian pelayanan kesehatan tradisional akupressur karena masih adanya keanggotaan tim yang belum terlatih akupresur dan mengerti tentang pelayanan kesehatan tradisional khususnya akupressur. Dana/Anggaran untuk pembiayaan pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Anreapi hanya berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD)/Dana Alokasi Umum (DAU). Dan pada aspek pembiayaan belum ada Peraturan Daerah (PERDA) tarif untuk pelayanan akupresur. Sarana dan Fasilitas Kesehatan Tradisional di Puskesmas Anreapi sudah cukup

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dalam mendukung pelaksanaan kesehatan tradisional khususnya akupressur. Metode atau cara pengobatan/Perawatan Akupressur yang ada di Puskesmas Anreapi yaitu menggunakan keterampilan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional akupressur di Puskesmas Anreapi berjalan sesuai sistem yang diterapkan di Puskesmas yaitu mengikuti alur pelayanan konvensional. Dan untuk pasien lama dan berulang langsung ke poli atau pelayanan akupresur dengan waktu pelaksanaan setiap pasien dilakukan antara 10-15 menit.

Kegiatan pelayanan akupressur yang dilakukan di Puskesmas Anreapi secara keseluruhan berjalan secara optimal. Terlihat dari peningkatan jumlah masyarakat yang memilih menggunakan pelayanan akupressur serta rasa puas pasien dengan pelayanan akupressur walaupun ada beberapa yang menyebutkan tidak puas karena pembatasan pelayanan yang disebabkan keterbatasan pengelola dan juga dikarenakan adanya keadaan dunia yang sedang dilanda pandemi covid-19.

SARAN

Beberapa saran dari penelitian ini yaitu; bagi Dinas Kesehatan Kab. Polewali Mandar**, g**una meningkatakan kualitas Layanan Puskesmas diharapkan dari Dinas Kesehatan Kab. Polewali Mandar diharapakan agar perlu adanya dukungan Peraturan Daerah (PERDA) tentang tarif untuk pelayanan akupresur atau dapat dicover oleh BPJS Kesehatan.

Bagi Puskemas Anreapi**, p**erlu adanya dukungan agar dapat memfaslilitasi tenaga kesehatan di Puskesmas untuk mengikuti pelatihan terkait tentang kesehatan tradisional sebagai peningkatan kualitas kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan khususnya tim kesehatan tradisional agar pelayanan bisa lebih maksimal**.** Agar memperhatikan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan tradisional mengingat jumlah masyarakat yang memanfaatkan yankestrad meningkat.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ananda R dkk, 2017. *Pengantar evaluasi program pendidikan*. Medan: Perdana Publishing.

Anissa Rahmawati, dkk, 2016. *Analisis Implementasi Pengintegrasian Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4, Nomor 1.

Arifin Syamsul dkk, 2019. *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*. Banjarmasin: Pustaka Banua.

Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Ciputat- Tanggerang, Binarupa aksara publisher edisi ketiga.

Christian F. Guswai, 2007. How to Operate your store efectively yet eficiently, Jakarta : Gramedia, h.2.

Dina Susanti, dkk. 2019. *Penerimaan Ibu Nifas Terhadap Therapi Akupresur Untuk Meningkatkan Produksi Asi Ditinjau Dari Sudut Penerima Dan Pemberi Layanan Di Puskesmas Tabanan III*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Dosen pendidikan. 2021. Efektivitas. https://www.dosenpendidikan.co.id/efektivitas-adalah/. Diakses pada tanggal 9 Agustus 2021.

Fengge, A. 2012. *Terapi Akupresur Manfaat dan Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

Firdaus R, 2019. *Efektivitas Pelayanan Administrasi Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur*. file:///C:/Users/omacho/AppData/Local/Temp/274-395-1-SM.pdf. Diakses 19 Agustus 2021

Haryanto, 2020. *Evaluasi Pembelajaran (Konsep dan Manajemen*). Yograkarta: UNY Press.

Karding, Abdul Kadir, 2008, *Evaluasi Pelaksanaan Program Bantuan Operasional Sekolah. (BOS) SMP. Negeri* di Kota Semarang.

Kementerian Kesehatan, 2017. Pedoman Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga Dan Keterampilan.

Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Rencana Srategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta.

Modding, B, 2014. *Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi*. Program Pascasarjana Universitas Muslim Indonesi Makassar

Muninjaya, Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan kesehatan*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran.

Muriany, T. 2016. *Motivasi Pelayanan Kesehatan (Study Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar dan Rumah Sakit Stella Maris Makassar*. Disertasi. Universitas Hasanuddin

Ns Roymond H. Simamora, M.Kep. 2008. Buku Ajar Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta. Buku Kedokteran EGC, h.31.

Nurlena, dkk. 2021. Pola Pencarian Pengobatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Minasa Upa Kecamatan Rappocini Kota Makassar. Window of Public Health Journal, Vol. 2 No. 2

Oka, Putu Sukanta. 2003. *Akupresur dan Minuman untuk Mengatasi Gangguan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.

Oktarina, dkk, 2020. ***Gambaran Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Dinas Kesehatan Kota Surabaya,*** Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Kementerian Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014. Nomor 75 *Tentang Puskesmas*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016. Nomor 61 *Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017. Nomor 37 *Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Nomor 15 tentang *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*.

Peraturan Menteri Kesehatan, 2019. Nomor 43 *Tentang Puskesmas*

Peraturan Pemerintah. 2014. Nomor 103 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional

Peraturan Pemerintah, 2006. Nomor 39 tentang Evaluasi.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Puskesmas Perawatan Anreapi, 2020. *Profil Puskesmas Perawatan Anreapi Kab. Polewali Mandar.*

Rencana Strategi Kementerian Kesehatan, 2017. Tahun 2015-2019. Kementerian Kesehatan. Jakarta

Riskesdas, 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan*. Jakarta

Riskesdas Sulbar, 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.* Kementerian Kesehatan. Jakarta

Rukmini, dkk, 2020. *Inovasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional Pada Lansia Di Puskesmas Made Kota Surabaya.* Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 23 No. 2.

Sandra Octaviani, dkk. 2018. *Program Pelayanan Akupresur Di Puskesmas Di Kota Jakarta Selatan Tahun 2018*. Health Policy and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Indonesia.

Sari, L. (2012). *Pemanfaatan Obat Tradisional Dengan Pertimbangan Manfaat* Dan Keamanannya. Pharmaceutical Sciences And Research (Psr), 3(1), 1-7. Doi:10.7454/Psr.V3i1.3394

Setyowati, H. 2018. *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian.* Unimma Press: Magelang.

Retno Setyaningsih. 2018. Analisis Efektivitas Pengendalian Anggaran Biaya Operasional Dan Anggaran Biaya Belanja Modal Pada Building Maintenance Department Di Plaza Indonesia Shopping Center. http://repository.unsada.ac.id/id/eprint/966. Diakses tanggal 20 Desember 2021.

Sri Haryani, dkk, 2020. *Efektifitas Akupresur dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas*. Jurnal Keperawatan Raflesia, Volume 2 Nomor 1.

Sudayasa, Putu, 2010. *Tekhnik Pemanfaatan Dana BOK di Puskesmas.* Malang: Puskesmas Korumba (Puskel.com, diakses tanggal 21 Januari 2011)

Suharmiati, dkk, 2018. *Studi Kesesuaian Sumber Daya dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Rumah Sakit Pemerintah di Provinsi DI Yogyakarta, Jawa Tengah dan Jawa Timur.* Jurnal Kefarmasian Indonesia. 2018;8(1):64-75.

Suharmiati, dkk, 2020. *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi Di Rumah Sakit Pemerintah (Studi Di 5 Provinsi Indonesia),* Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan– Badan Litbang Kesehatan–Kemenkes RI.

Syafdinawaty, 2020. *Evaluation*. https://raharja.ac.id/2020/11/13/apa-itu-evaluasi/. Diakses pada 22 Agustus 2021.

Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Yudi Abdul Majid, dkk, 2016. *Terapi Akupresur Memberikan Rasa Tenang Dan Nyaman Serta Mampu Menurunkan Tekanan Darah Lansia*. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 1, No 1.

Yunanda, Ari. 2009. Evaluasi pemanfaatan situs di Sumatera Utara . Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license