

Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Tini Jumariah¹, Budhi Mulyadi²

^{1,2}Program Sarjana Keperawatan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Jln.Harapan No 50 Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610
Telp (021) 78894045, Email: ¹tinisahla@gmail.com,²bemulyadi@gmail.com

Abstrak

Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) merupakan upaya program pengembangan Puskesmas yang kegiatannya terintegrasi dalam upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan lainnya. Pelaksanaan Perkesmas tak lepas dari peran perawat di puskesmas, perawat perkesmas di Puskesmas minimal mempunyai enam peran dan fungsi yaitu sebagai pemberi Asuhan keperawatan, penemu kasus, Pendidik Kesehatan, Koordinator dan Kolaborator, Konselor dan sebagai Panutan. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam kegiatan pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) di Kabupaten Bogor tahun 2016. Desain yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di puskesmas Kabupaten Bogor (n=30) pengambilan sampel menggunakan total populasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam kategori optimal 60%, penemu kasus optimal 53,3%, Pendidik Kesehatan kurang optimal 56,7%, Koordinator dan Kolaborator kurang optimal 53,3%, Konselor optimal 53,3%, dan panutan kurang optimal 60%. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan yang berhubungan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di puskesmas

Kata Kunci : Perkesmas, Puskesmas, peran perawat

Abstract

Public Health Nursing (Perkesmas) is a program development efforts seek his activities integrated within compulsory health efforts as well as other development health efforts. The implementation of perkesmas cannot be separated from the role of the nurse in the community health centers, the nurse's role in community health centers at least had six role and function as a Nursing care provider, case finding, health educators, coordinators and collaborators, counsellor and as a role model. The purpose of this research is to know the description of the role of nurses in the implementation activities public health nursing in the Bogor district 2016. Design that use a quantitative approach is descriptive. The sample in this study is the whole nurse in community health centers at Bogor district (n=30) sampling using the total population. Data analysis was conducted using univariate analysis. The results of research showed that the role of nurses as care provider in the optimal category 60%, the case finding of the optimal 53,3% health educator less than optimal 56,7% coordinator and collaborator less than optimal 53,3% Counselor in the optimal category 53,3% and 60% less than optimal as role model. The result of his research are expected to give information and input related to efforts to improve the quality of nursing care in community health center.

Keywords : Perkesmas. Community Health Center, the role of nurses

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Yyun Tafwidhah)¹ Keberhasilan pembangunan kesehatan hendaknya di dukung dengan kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatannya.

Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010, Saat ini permasalahan kesehatan cukup kompleks, terutama dalam hal upaya kesehatan yang belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Hal ini tercermin pada masih tingginya angka kematian di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) 118 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sejumlah 24 per 1000 kelahiran hidup. Prevalensi gizi kurang masih terdapat sekitar 15% , Masih tinggi nya angka kematian penyebab akibat stroke dan hipertensi sebesar 22,22% dan kematian akibat Tuberculosis (TB Paru) sebesar 7,5 %²

Di Kabupaten Bogor Angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 69 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 441 per 1000 kelahiran hidup, angka penemuan TB Paru BTA + 15,66 % angka penemuan kasus ini masih di bawah target sebesar 70%. Jumlah penemuan kasus baru HIV/AIDS meningkat 114 kasus pada tahun 2016 yang sebelumnya 96 kasus pada tahun 2015. Jumlah kasus kusta dengan cacat (PB dan MB) naik dari 9,4% tahun 2014 menjadi 15,68% di tahun 2015, dan jumlah kasus penyakit ISPA 40%. Dan kasus gangguan jiwa di tahun 2015 meningkat menjadi 585 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2015)³

Sehubungan dengan hal tersebut perlu di tingkatkan upaya-upaya untuk memperluas jangkauan dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mutu pelayanan yang baik, berkelanjutan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat terutama keluarga miskin rawan kesehatan atau resiko tinggi⁴

Kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam melayani masyarakat meliputi enam upaya wajib puskesmas yaitu promosi kesehatan, Pelayanan Pengobatan, Pelayanan KIA dan KB, Sanitasi Lingkungan, Pelayanan Gizi dan Penanggulangan Penyakit Menular (P2M) dan upaya pengembangan puskesmas yang di dasarkan pada kemampuan puskesmas

untuk mengembangkan upaya tersebut antara lain Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) merupakan upaya program pengembangan yang kegiatannya terintegrasi dalam upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan lainnya. Kegiatan perkesmas dapat terwujud melalui peningkatan kerjasama linas program terkait. Kegiatan perkesmas sangat erat kaitannya dengan peran perawat di puskesmas.

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya didalam sistem. Peran perawat utama dari perawat kesehatan masyarakat adalah memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit atau yang mempunyai masalah kesehatan/keperawatan apakah itu dirumah, sekolah, panti dan sebagainya sesuai kebutuhan. (Depkes, 2006)

Dalam melaksanakan perawatan Kesehatan Masyarakat, perawat idealnya memiliki 12 peran dan fungsi. Namun karena masih rendahnya tingkat pendidikan yaitu pendidikan D3 bahkan ada yang SPK dari seluruh peran dan fungsi yang harus dilakukan oleh perawat hanya enam saja yang menjadi prioritas (Depkes, 2006). Peran tersebut antara lain pemberi asuhan keperawatan, penemu kasus, sebagai pendidik/penyuluh kesehatan, koordinator dan kolaborator, konselor keperawatan, panutan.

Peran pemberi asuhan keperawatan bertugas untuk memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien, keluarga maupun komunitas sesuai dengan kewenangannya. Peran sebagai penemu kasus dapat dilakukan dengan jalan mencari langsung ke masyarakat (*active case finding*) dan dapat pula didapat tidak langsung yaitu kunjungan pasien ke Puskesmas (*Passive Case Finding*), Peran sebagai pendidik kesehatan harus mampu mengkaji kebutuhan klien yaitu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, pemulihan kesehatan dari suatu penyakit, menyusun program penyuluhan /pendidik kesehatan baik sehat maupun sakit (Depkes, 2006)⁵

Peran sebagai Koordinator dan kolaborator dengan mengkoordinir seluruh kegiatan upaya pelayanan kesehatan

masyarakat dan puskesmas dalam mencapai tujuan kesehatan melalui kerjasama dengan tim kesehatan lainnya (lintas program dan lintas sektoral). Peran sebagai konselor melakukan konseling keperawatan sebagai usaha memecahkan masalah secara efektif. Perawat menggunakan metode pengajaran yang direncanakannya (Pery & Potter, 2005) Peran sebagai panutan diharapkan berperilaku hidup yang sehat baik dalam tingkat pencegahan dalam kehidupan sehari-hari dapat menjadi contoh masyarakat.⁶

Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) adalah bidang khusus dari keperawatan yang merupakan gabungan dari ilmu keperawatan, ilmu kesehatan masyarakat yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang di berikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit atau yang mempunyai masalah kesehatan/keperawatan secara komprehensif melalui upaya-upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan melibatkan peran aktif masyarakat dan diharapkan dapat mandiri dalam memelihara kesehatannya. (Efendi Fery, 2009)⁷

Dari hasil wawancara dengan beberapa perawat di 3 puskesmas yaitu puskesmas Klapanunggal, Puskesmas Gunung Putri dan Puskesmas Citereup di dapatkan bahwa didalam menjalankan peran nya perawat lebih banyak berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dan peran sebagai pendidik kesehatan, bahkan ada yang harus menerjakan tugas tenaga kesehatan lain yang sebenarnya bukan dalam konteks peran dan fungsinya, adapula perawat yang menjadi bendahara dan memegang banyak program kegiatan di luar program perawat.

Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui peran perawat dalam pelaksanaan kegiatan perkesmas di wilayah binaan puskesmas Kabupaten Bogor tahun 2016.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sederhana yang di gunakan untuk memperoleh gambaran dengan menggunakan teknik penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang datanya dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk angka-angka. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data.⁸

Populasi dari penelitian ini adalah semua perawat yang berada di Puskesmas Kabupaten Bogor yakni 30 perawat yang tersebar di tiga puskesmas di kabupaten Bogor yaitu 11 perawat dari puskesmas Klapanunggal, 9 perawat dari puskesmas Gunung Putri, dan 10 perawat dari puskesmas Citereup. Penelitian ini akan memperoleh gambaran peran perawat puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan perkesmas.

Sampel adalah sebagian dari keeluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian adalah 30 perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan dengan mempergunakan kuesioner yang disebar di tiga puskesmas. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2016 sampai Februari 2017. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan etika penelitian berupa memberikan lembar persetujuan (*Inform consent*), tidak menuliskan nama serta menjaga kerahasiaan. Pengolahan data dilakukan melalui proses *editing data*, *coding data*, *entri data*, *tabulating dan cleaning*. sedangkan analisis dilakukan secara univariat.

Hasil

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan antara lain jumlah responden yang harus mengambil dari 3 puskesmas dengan jumlah sampel 30 responden, variabel yang di teliti terdiri dari data demografi dan peran perawat

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase
20-30 tahun	2	6,67
31-35 tahun	6	20
36-40 tahun	12	40
41-45 tahun	5	16,7
46-50 tahun	3	10
56-57 tahun	2	6,67
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berusia 36-40 tahun yaitu sebanyak 12 orang (40%)

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	6	20
Perempuan	24	80
Total	30	100

Dari tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24% (80%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SPK	7	23,4
D3	21	70
S1	2	6,67
Total	30	100

Dari tabel 3 diatas menunjukkan sebagian besar pendidikan respon masih di jenjang pendidikan D3 keperawatan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan masa kerja

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
1-5 tahun	6	20
6-10 tahun	9	30
11-15 tahun	6	20
16-20 tahun	3	10
21-25 tahun	5	16,7
26-30 tahun	1	3,37
Total	30	100

Dari tabel 4 di atas menunjukkan bahwa distribusi usia responden peran perawat dalam pelaksanaan kegiatan perkesmas di wilayah binaan puskesmas Kabupaten Bogor tahun 2016 yaitu sebagian masa kerja terlama yaitu 6-10 tahun berjumlah 9 orang (30%)

Peran Perawat

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan variabel peran perawat yang diteliti

Peran	Kategori	n	%
Askep	Optimal	18	60
	Kurang optimal	12	40
Penemu Kasus	Optimal	16	53,3
	Kurang optimal	14	46,7
Pendidik	Optimal	13	43,3
	Kurang Optimal	17	56,7
Koordinator	Optimal	14	46,7
	Kurang optimal	16	53,3
Konselor	Optimal	16	53,3
	Kurang Optimal	14	46,7
Panutan	Optimal	12	40
	Kurang Optimal	18	60

Dari hasil tabel di atas menunjukkan bahwa dari keenam peran perawat tersebut peran sebagai pendidik, koordinator/kolaborator dan peran sebagai panutan belum optimal sedangkan peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, penemu kasus, dan peran sebagai konselor menunjukkan dalam kategori optimal.

Pembahasan

Distribusi Responden berdasarkan Usia

Hasil analisis univariat terhadap variabel usia terlihat bahwa mayoritas responden berusia 36- 40 tahun yaitu 12 orang (40 %) Bila di lihat dari teori Robbins (2001)⁹ menyebutkan bahwa kinerja dapat merosot seiring dengan bertambahnya usia akan tetapi menurut peneliti dari hasil penelitian 36-40 tahun merupakan usia yang produktif untuk bekerja.

Distribusi responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (80%) Menurut teori Robbins, 2001)⁹ tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar namun menurut peneliti jenis kelamin sangat menentukan cara bekerja seseorang biasanya perempuan memiliki kecenderungan bekerja lebih teliti dan hati-hati sedangkan laki-laki lebih mengutamakan hasil akhir.

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 21 orang (70%) Secara umum kemampuan individu akan meningkat sesuai dengan jenjang pendidikan yang telah dilaluinya (Robbins,2001)

Menurut Peneliti tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan semakin dia berpendidikan maka semakin bijaksana dalam menyampaikan pendapat dan bertutur kata kepada pasien begitu juga dengan kompetensi yang di milikinya.

Distribusi responden Berdasarkan Masa Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi masa kerja responden terbanyak yaitu 6-10 tahun yaitu berjumlah 9 orang (30%) lamanya seseorang bekerja juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang sekalipun ia tidak memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Menurut peneliti lamanya seseorang bekerja juga belum tentu membuktikan bahwa seseorang tersebut paham dan mengerti tentang program perkesmas.

Peran Perawat

Peran Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam kategori optimal yaitu 60%

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan merupakan peran yang sangat penting diantara peran-peran yang lain (bukan berarti peran yang lain tidak penting) baik atau tidaknya kualitas pelayanan profesi yang profesional bukan hanya dibuktikan dengan jenjang pendidikan yang tinggi. Banyaknya ilmu dan teori keperawatan juga harus diwujudkan kedalam aktivitas pelayanan nyata kepada klien agar klien mendapatkan kepuasan. Ini merupakan langkah promosi yang sangat efektif dan murah dalam upaya membentuk citra perawat yang baik. Stigma-stigma negatif tentang perawat dapat hilang dengan pembuktian nyata berupa layanan keperawatan yang profesional kepada klien (Fauziah, Syifa)¹⁰

Menurut peneliti kenyataan dilapangan agar peran ini dapat berjalan dengan efektif dan efisien sehingga tujuan asuhan keperawatan tercapai, maka perawat harus melakukan proses asuhan keperawatan yang terdiri atas *assessment, diagnosis, planning, implementation, dan evaluation*

Peran sebagai Penemu Kasus

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar peran perawat sebagai penemu kasus menunjukkan kategori optimal yaitu 53,3%

Penemu kasus dapat dilakukan dengan jalan mencari langsung ke masyarakat (*active case finding*) dan dapat pula didapat tidak langsung yaitu pada kunjungan pasien ke puskesmas (*passive case finding*)¹¹

Menurut peneliti berdasarkan kenyataan dilapangan peran perawat sebagai penemu kasus lebih cenderung dilakukan oleh pemegang program TB paru dan Kusta untuk deteksi dini atau penemuan kasus baru penderita tb paru atau kusta, hal ini sejalan dengan teori bahwa perawat harus terjun kelapangan tidak hanya melakukan kegiatan di dalam gedung tetapi perawat harus melakukan kegiatan diluar gedung puskesmas untuk mencari kasus penyakit yang mungkin belum terdeteksi.

Peran Sebagai Pendidik

Hasil Penelitian menunjukkan sebagian besar peran perawat sebagai pendidik dalam kategori kurang optimal yaitu 56,7%

Peran utama perawat kesehatan masyarakat selain memberikan asuhan keperawatan juga sebagai pendidik atau penyuluh kesehatan yang merupakan bagian dari promosi kesehatan. Oleh sebab itu kemampuan dalam promosi kesehatan dengan baik dan benar harus di miliki oleh setiap perawat kesehatan masyarakat (Depkes, 2006)

Menurut peneliti pada kenyataan dilapangan perawat lebih banyak berperan dalam memberikan asuhan keperawatan dan tugas-tugas administrasi lainnya, sehingga peran sebagai pendidik/penyuluh kesehatan banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan lain, perawat harus lebih meningkatkan pengetahuannya dalam bidang kesehatan karena masyarakat ingin dan bisa memperoleh banyak pengetahuan di bidang kesehatan.

Peran sebagai Koordinator dan Kolaborator

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar peran perawat sebagai koordinator dan kolaborator dalam kategori kurang optimal 53,3%

Koordinator dan Kolaborator merupakan peran yang sangat penting karena peran inilah perawat mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain.

Menurut peneliti pada kenyataan dilapangan peran koordinator dan kolaborator

kurang optimal banyak faktor yang mempengaruhinya salah satunya dilihat dari tingkat pendidikan perawat yang rata-rata masih dijenjang diploma sehingga tingkat pengetahuan dalam melakukan koordinator dan kolaborator masih kurang meskipun dilihat dari masa kerja yang lama belum menentukan perawat tersebut mengerti tentang program perkesmas.

Peran Sebagai Konselor

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran perawat sebagai konselor dalam kategori optimal yaitu 53,3%

Perawat sebagai konselor melakukan konseling keperawatan sebagai usaha memecahkan masalah secara efektif. Kegiatan yang dapat dilakukan perawat puskesmas antara lain menyediakan informasi, mendengar secara objektif, memberi dukungan, memberi asuhan keperawatan dan meyakinkan klien, menolong klien mengidentifikasi masalah dan faktor-faktor terkait, memandu klien menggali permasalahan dan memilih pemecahan masalah yang dikerjakan.

Menurut peneliti kenyataan dilapangan sejalan dengan hasil penelitian dalam kategori optimal bahwa perawat selain memberikan asuhan keperawatan juga bisa menjadi sebagai konselor untuk membantu memecahkan masalah klien.

Peran Sebagai Panutan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran perawat sebagai panutan dalam kategori kurang optimal yaitu 60%

Perawat puskesmas harus dapat memberikan contoh yang baik dalam bidang kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang bagaimana cara hidup yang sehat yang dapat ditiru dan di contoh oleh masyarakat.

Menurut peneliti pada kenyataannya dilapangan masih banyak petugas kesehatan dalam hal ini perawat yang merokok dan tidak memberikan contoh panutan yang baik. Memberi panutan itu penting karena masyarakat akan meniru kita untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dan uji statistik tentang gambaran peran perawat puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas)

di wilayah binaan Puskesmas Kabupaten Bogor tahun 2016 dapat di simpulkan bahwa peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, penemu kasus, dan konselor sebagian besar optimal sedangkan peran sebagai pendidik, Koordinator/Kolaborator dan peran sebagai panutan menunjukkan sebagian besar kurang optimal.

Saran

Disarankan bagi pengambil kebijakan terutama Dinas Kesehatan kabupaten Bogor untuk mengalokasikan dana bagi kegiatan pelatihan Perkesmas untuk perawat serta penambahan sumber daya manusia di bagian non kesehatan yaitu tenaga administrasi dengan tujuan agar peran perawat dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas)

Daftar Pustaka

1. Tafwidhah, Yuyun Tesis: Hubungan Kompetensi Perawat Puskesmas dan Tingkat keterlaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) di Kota Pontianak. Tesis.Depok: FIK UI 2010
2. Riset Kesehatan Dasar. 2010 <http://www.Litbang.depkes.go.id/Riskesdas> 2010
3. Dinas Kesehatan kabupaten Bogor. Profil Kesehatan kabupaten Bogor tahun 2015, Bogor 2015.
4. Ekasari, Fatma Mia. Keperawatan Komunitas, upaya memandirikan Masyarakat untuk Hidup Sehat, Jakarta: Trans Info Media; 2007
5. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Peningkatan Kerja Perawat di Puskesmas (panduan Bagi Kab/Kota), Jakarta: Direktorat Keperawatan dan keteknisian Medik; 2006
6. Potter, P.A & Perry, A.G. Fundamental Of Nursing: Fundamental Keperawatan. Alih Bahasa Yasmin Asih. Jakarta: EGC; 2005
7. Effendy, Fery. Makhfudli, Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik dalam keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013
8. Arikunto, S. Prosedur Penelitian. Jakarta: Pt Rineca Cipta; 2010
9. Robbins S.P. Perilaku Organisasi. Jakarta: Pt Indeks Kelompok Gramedia; 2001
10. Fauziah, Syifa, Skripsi: Gambaran Persepsi masyarakat tentang peran perawat puskesmas di Kelurahan Bintara Kota Bekasi. Skripsi. Depok: UI; 2012

11. Permenkes Nomor 279 tentang pedoman penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas, Jakarta: 2006