

PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN TENTANG PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA

KNOWLEDGE OF HEALTHY SUPPORT ABOUT THE HEALTHY INDONESIA PROGRAM WITH FAMILY APPROACH

Fitri Yanti¹, Fithria²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah
Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Keluarga Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala
Banda Aceh

e-mail: f.yanti@mhs.unsyiah.ac.id; fithria@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga adalah program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan RI (KEMENKES RI) guna mewujudkan masyarakat Indonesia untuk berperilaku sehat. Dalam menjalankan sebuah program diperlukan pengetahuan petugas kesehatan yang baik, karena dengan pengetahuan yang baik mampu menentukan keberhasilan dari suatu program. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengetahuan petugas kesehatan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Kota Banda Aceh sebanyak 10 Puskesmas. Metode penelitian ini *deskriptif eksploratif*. Populasinya adalah Puskesmas Kota Banda Aceh dengan jumlah 50 responden, masing-masing Puskesmas terdiri dari 5 petugas kesehatan. dengan total sampel, kuesioner yang digunakan berupa pernyataan dengan pilihan jawaban pilihan berganda berjumlah 7 pernyataan untuk mengukur pengetahuan tentang pengertian, 5 pernyataan mengukur pengetahuan tentang tujuan, 4 pernyataan mengukur pengetahuan tentang sasaran dan 10 pernyataan mengukur pengetahuan metode pelaksanaan, analisa data menggunakan uji univariat. Hasil penelitian menunjukkan 58,0% memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan 42,0% memiliki pengetahuan yang rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka dapat menentukan keberhasilan dari suatu program yang akan dijalankan. Diharapkan Dinas Kesehatan Aceh dapat mengevaluasi program ini, serta dapat mengadakan kembali pelatihan dasar bagi petugas yang baru dan pelatihan lanjutan kepada petugas lama.

Kata kunci : pengetahuan, pendekatan keluarga

ABSTRACT

Healthy Indonesia Program with Family Approach is a program organized by the Ministry of Health to realize the Indonesian people to behave healthy. In running a program requires knowledge of good health workers, because with good knowledge can determine the success of a program. The purpose of this research is to identify health officer knowledge about Healthy Indonesia Program with Family Approach at Puskesmas Banda Aceh 10 Puskesmas. This research method is descriptive explorative. The population is Puskesmas Kota Banda Aceh with 50 respondents, each Puskesmas consists of 5 health workers. with the total sample, the questionnaire used in the form of statements with multiple choice answers choice amounted to 7 statements to measure knowledge of understanding, 5 statements measuring knowledge of objectives, 4 statements measuring knowledge of objectives and 10 statements measuring knowledge of implementation methods, data analysis using univariate tests. The results showed 58.0% have high knowledge, while 42.0% have low knowledge. So it can be concluded that the higher the knowledge it can determine the success of a program that will run. It is expected that the Aceh Health Office will be able to evaluate this program, as well as to re-establish basic training for new officers and follow-up training to old officials.

Keywords: knowledge, family approach

PENDAHULUAN

Berbagai negara menerapkan konsep pelayanan kesehatan dasar dikenal dengan istilah *primary health care*. Penerapan dari *primary health care* ini sungguh berbeda-beda di setiap negara. Di beberapa negara maju, *primary health care* diterapkan dengan memisahkan pelayanan perorangan/individu dengan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat dilaksanakan oleh petugas dan sarana kesehatan milik publik yang didirikan khusus untuk itu, baik pemerintah ataupun swasta. (Ferdiansyah, 2016).

Pusat Data Informasi (PUSDATIN) pada 31 Oktober 2017 telah mendata Kunjungan Keluarga serta Persentase Kunjungan Keluarga diseluruh provinsi di Indonesia. Persentase Kunjungan Keluarga Tingkat Nasional Indonesia mencapai 4,65%, khusus Aceh 2,85%. Data Indeks Keluarga Sehat (IKS) Tingkat Nasional mencapai 0.158, khusus Aceh 0.228. Dari hasil telah dari berbagai provinsi, 87% Aceh telah menjalankan kegiatan kunjungan keluarga (Kemenkes RI, 2016).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ini dilaksanakan secara bertahap. Diawali pada tahun 2016 di 9 Provinsi, 64 Kabupaten/Kota, 470 Puskesmas, selanjutnya PIS-PK dilaksanakan di 34 Provinsi, 514 kabupaten/kota dengan tahapan 2.926 Puskesmas ditahun 2017, 5.852 Puskesmas di tahun 2018, dan pada tahun 2019 nanti dilaksanakan di seluruh Puskesmas. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan PIS-PK di Provinsi Aceh tahun ini berjumlah yaitu 213 Puskesmas atau sekitar 63% dari total Puskesmas di provinsi Aceh (Kemenkes RI, 2017).

Menurut data yang diperoleh dari studi pendahuluan penelitian, 10 dari 11 puskesmas di kota Banda Aceh telah menjalankan PIS-PK, diantaranya adalah Puskesmas Jaya Baru, Meuraxa, Banda Raya, Baiturrahman, Batoh, Ulee Kareng, Lampaseh, Jeulingke, Kopelma Darussalam, dan Kuta Alam. Namun terdapat 1 Puskesmas di Kota Banda Aceh yang belum melaksanakan PIS-PK yaitu Puskesmas Lampulo, karena saat ini Puskesmas Lampulo belum mendapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan Aceh. Pada 10 Puskesmas yang telah menjalankan PIS-PK itu terdapat 50 petugas pelaksana PIS-PK, dari 10 Puskesmas yang sudah menjalankan PIS-PK terdapat 4 Puskesmas yang telah mencapai tahap dari pelaksanaan PIS-PK itu secara keseluruhan.

Petugas yang memiliki pengetahuan yang tinggi serta telah mendapatkan pelatihan mampu menentukan keberhasilan dari suatu program yang akan dijalankan. Namun tidak semua petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan PIS-PK akan memiliki pengetahuan yang sama, dikarenakan tingkat pengetahuan yang dimiliki masing-masing petugas itu berbeda diantaranya dimulai dari tingkat tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Jika daya tingkat pengetahuan dimiliki semua petugas sama, maka Puskesmas dapat meningkatkan jangkauan sasaran dan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengetahuan petugas tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif eksploratif*, penelitian ini telah dilaksanakan pada 2-12 Mei 2018 di Puskesmas Kota Banda Aceh. Sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden dengan teknik *total sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu data demografi dan kuesioner pengetahuan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) terdiri dari 26 pernyataan dalam bentukpilihan ganda. Data diolah dengan langkah-langkah: *editing, coding, transferring, dan tabulating*.

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan kode penelitian 111077160418 yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Peneliti dalam penelitian ini menekankan beberapa etika yaitu: menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan inklusivitas/keterbukaan, memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Analisa data menggunakan analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 50 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Responden

| No | Kategori | f | % |
|----|--------------------------------|----|------|
| 1 | Umur | | |
| | a. Remaja akhir (17-25 tahun) | 1 | 2.0 |
| | b. Dewasa Awal (26-35 tahun) | 18 | 36.0 |
| | c. Dewasa Akhir (36-45 tahun) | 21 | 42.0 |
| | d. Lansia Awal (46-55 tahun) | 10 | 20.0 |
| 2 | Jenis Kelamin Perempuan | 50 | 100 |

| | | | |
|---|---------------------|----|------|
| 3 | Lama Bekerja | 9 | 18.0 |
| | 1-5 Tahun | 41 | 82.0 |
| | > 5 Tahun | | |
| 4 | Pendidikan | | |
| | a. DIII Keb | 8 | 16.0 |
| | b. DIII Kep Gigi | 1 | 2.0 |
| | c. DIII Kep | 5 | 10.0 |
| | d. DIII Farmasi | 2 | 4.0 |
| | e. DIII Gizi | 4 | 8.0 |
| | f. DIII Kesling | 2 | 4.0 |
| | g. DIV Keb | 6 | 12.0 |
| | h. DIV Gizi | 5 | 10.0 |
| | i. S1 Kep | 3 | 6.0 |
| | j. S1 Kesmas | 11 | 22.0 |
| | k. S2 Kesmas | 2 | 4.0 |
| | l. Ners Kep | 1 | 2.0 |

Berdasarkan table1 diketahui rata-rata Petugas PIS-PK di Puskesmas kota Banda Aceh berada pada kategori dewasa akhir menurut Depkes (2009) yaitu usia (36-45 tahun) dengan jumlah 21 responden (42%), berjenis kelamin perempuan (100%), lama bekerja >5 tahun (82%), telah mendapat pelatihan (100%), dan pendidikan S1 kesehatan masyarakat (22%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang PIS – PK

| No | Pengetahuan PIS - PK | f | % |
|----|----------------------|-----------|------------|
| 1. | Tinggi | 29 | 58.0 |
| 2. | Rendah | 21 | 42.0 |
| | Total | 50 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang pengetahuan PIS-PK di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2018 mayoritas berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 29 responden (58,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Pengertian PIS – PK

| No | Pengertian PIS - PK | f | % |
|----|---------------------|-----------|------------|
| 1. | Tinggi | 41 | 82.0 |
| 2. | Rendah | 9 | 18.0 |
| | Total | 50 | 100 |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang pengetahuan PIS-PK di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2018 mayoritas berada pada

kategori tinggi, yaitu sebanyak 41 responden (82,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan petugas kesehatan tentang tujuan PIS-PK

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang tujuan PIS-PK di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2018 mayoritas berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 31 responden (62,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Sasaran PIS-PK

| No | Sasaran PIS - PK | f | % |
|--------------|------------------|-----------|------------|
| 1. | Tinggi | 16 | 32.0 |
| 2. | Rendah | 34 | 68.0 |
| Total | | 50 | 100 |

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang sasaran PIS-PK di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2018 mayoritas berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 34 responden (68,0%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Metode Pelaksanaan PIS - PK Tahun 2018

| No | Metode Pelaksanaan | f | % |
|--------------|--------------------|-----------|------------|
| 1. | Tinggi | 30 | 60.0 |
| 2. | Rendah | 20 | 40.0 |
| Total | | 50 | 100 |

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang metode pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2018 mayoritas berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 30 responden (60,0%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang PIS-PK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan petugas kesehatan tentang PIS-PK di Puskesmas Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan

petugas kesehatan tentang PIS-PK berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 29 responden (58.0%). Petugas yang memiliki pengetahuan yang tinggi serta telah mendapatkan pelatihan mampu menentukan keberhasilan dari suatu program yang dijalankan. Pengetahuan merupakan salah satu indikator penting bagi petugas PIS-PK, sehingga dengan adanya pengetahuan yang dimiliki petugas maka Puskesmas dapat meningkatkan jangkauan sasaran dan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), mengatakan bahwa Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan program yang diselenggarakan pemerintah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia berperilaku sehat, hidup dalam lingkungan yang sehat, serta sadar dengan pentingnya kesehatan. Oleh karena itu diharapkan petugas pelaksana PIS-PK memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Laelasari, Anwar, Soerachman (2017), di Kabupaten Serang menunjukkan bahwa petugas yang terlibat dalam kegiatan PIS-PK adalah mereka yang sudah dilatih di tingkat provinsi.

Menurut hasil penelitian pengetahuan petugas kesehatan tentang PIS-PK di Puskesmas Kota Banda Aceh tahun 2018 berada pada kategori tinggi dengan jumlah responden 29 (59.0%). Hal ini dapat didukung oleh pendidikan petugas PIS-PK sebagian besar adalah S1 kesehatan masyarakat berjumlah 11 orang (22%), selain itu juga sebagian besar petugas yang telah memiliki pengalaman bekerja lama selama >5 tahun berjumlah 41 orang (82.0%), dan semua petugas yang telah mendapatkan pelatihan berjumlah 50 orang (100%).

Pengetahuan petugas kesehatan tentang pengertian PIS-PK

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan petugas kesehatan tentang pengertian PIS-PK berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 41 responden (82,0%). Program PIS-PK diharapkan dapat mampu menanggulangi permasalahan akses ke pelayanan kesehatan yang masih sulit dijangkau di beberapa tempat. Keluarga menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan penyakit selain peran dari kualitas lingkungan dan sarana serta prasarana kesehatan. Peran petugas kesehatan sangat penting dalam mewujudkan masyarakat untuk hidup sehat dan meningkatkan jangkauan sasaran dalam mendekati akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Dalam menjalankan sebuah program kunjungan keluarga perlu didasari oleh pengetahuan yang memadai

Pengetahuan petugas kesehatan tentang pengertian PIS-PK yang cukup baik dapat dilihat dari salah satu item pernyataan dimana seluruh responden menjawab dengan benar (100%) pada pertanyaan nomor 3 pada kuesioner yaitu “yang menjadi acuan penting dalam menjalankan PIS-PK adalah Puskesmas”. Maka dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa, pengetahuan petugas kesehatan tentang pengertian PIS-PK merupakan suatu hal yang penting dalam memulai sebuah program kunjungan keluarga. Sebagaimana diketahui Program ini adalah program lanjutan dari Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) yang akan dilakukan oleh puskesmas melalui kunjungan ke rumah-rumah (Rochman, 2017).

Pengetahuan petugas kesehatan tentang tujuan PIS-PK

Hasil penelitian ini juga diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan petugas kesehatan tentang tujuan PIS-PK berada pada

kategori Tinggi, yaitu sebanyak 31 responden (62,0%). Mengingat pentingnya tujuan dari pendekatan keluarga, pengetahuan tentang tujuan PIS-PK merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui oleh petugas kesehatan yang akan menjalankan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan komprehensif.

Petugas kesehatan harus pro-aktif dalam mencapai tujuan PIS-PK yaitu pertama dengan cara lebih meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar. Kedua mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM) dan ketiga mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Oleh karena itu petugas kesehatan perlu melakukan pendekatan keluarga secara total (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang berusia (36-45 tahun) dengan jumlah 21 responden (42%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Hal ini didukung pengetahuan petugas kesehatan tentang tujuan PIS-PK yang cukup baik dapat dilihat dari salah satu item pernyataan dimana seluruh responden menjawab dengan benar (100%) pada pertanyaan nomor 8 di kuesioner yaitu, “tujuan dari PIS-PK adalah meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan secara komprehensif”. Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat di atas, peneliti berpendapat bahwa, pengetahuan petugas kesehatan tentang tujuan PIS-PK merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh petugas yang menjalankan program pendekatan keluarga. Khususnya tujuan pendekatan keluarga adalah untuk meningkatkan pelayanan akses terhadap keluarga secara komprehensif.

Pengetahuan petugas kesehatan tentang sasaran PIS-PK

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan petugas kesehatan tentang sasaran PIS-PK berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 34 responden (68,0%). Hal ini didukung pengetahuan petugas kesehatan tentang sasaran PIS-PK yang rendah dibuktikan, mayoritas responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 13 yaitu, tentang sasaran PIS-PK dimana jawaban yang benar adalah meningkatkan derajat status kesehatan. Hal ini biasanya terjadi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki petugas kesehatan berkaitan dengan pengalaman kerja para petugas di Puskesmas, dibuktikan sebanyak 9 responden (18,0%) memiliki pengalaman kerja selama 1-5 tahun.

Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Peneliti berpendapat bahwa sasaran PIS-PK merupakan pendekatan pelayanan secara berkesinambungan dengan target keluarga, didasari data dan informasi dari profil kesehatan keluarga. Pengetahuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan seharusnya menjadi dasar untuk dilakukan atau tidak suatu tindakan. Pengetahuan yang rendah terhadap sasaran PIS-PK sebagaimana dari hasil pengumpulan data dapat menjadi acuan untuk memahami kembali tentang sasaran yang termasuk dalam PIS-PK agar dapat melaksanakan program pendekatan keluarga dengan baik.

Pengetahuan petugas kesehatan tentang metode pelaksanaan PIS-PK

Hasil penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang metode pelaksanaan PIS-PK berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 30 responden (60,0%). Hal ini didukung pengetahuan petugas kesehatan tentang metode pelaksanaan PIS-PK yang cukup baik dapat dilihat dari salah satu item pernyataan dimana, seluruh responden menjawab dengan benar (100%) pada pertanyaan nomor 21 di kuesioner yaitu, “dalam hal melakukan kunjungan pertama pada keluarga perlu dilakukan pendataan/ pengumpulan data profil keluarga”. Hal ini menunjukkan pengetahuan petugas kesehatan yang tinggi di karenakan semua petugas kesehatan telah mendapatkan pelatihan PIS-PK dari Dinas Kesehatan Aceh yang dilaksanakan pada Juli 2016.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki petugas kesehatan tentang PIS-PK mayoritas berada pada kategori tinggi yaitu 29 responden (58,0%).

diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh, dapat melakukan evaluasi dari PIS-PK, dan mengadakan pelatihan dasar bagi petugas baru serta pelatihan lanjutan kepada petugas lama untuk menambah pengetahuan tentang PIS-PK. Kepada institusi pendidikan diharapkan dapat memberikan informasi berupa penelitian pendukung atau penelitian perbandingan terhadap penelitian yang sedang dilakukan atau dikembangkan oleh peneliti lain secara lebih spesifik dan komprehensif. Kepada Puskesmas dapat menambah informasi serta pengalaman dalam keterlibatan responden pada penelitian ini terkait dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dikalangan mahasiswa khususnya mahasiswa Universitas Syiah

Kuala. Kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih spesifik mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

REFERENSI

- Dinas Kesehatan. (2016). Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2016 <http://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2017/05/22/150/informasi-terkait-keluarga-sehat.html> diakses 10 Oktober 2017.
- Ferdiansyah. (2016). Metode Pendekatan keluarga dan Terobosan Baru dalam Pembangunan Kesehatan Indonesia. *Majalah Farmasetika*, Vol. 1 No. 4
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. <http://kemenkes.go.id/news/read/2017/05/22/150/program-indonesia-sehat.html> diakses 8 Oktober 2017.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Pedoman Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Diakses pada 24 Desember 2017 dari www.depkes.go.id.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Keterkaitan SPM Bidang Kesehatan, Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Kementrian Kesehatan RI.
- Laelasari, E. Anwar, A. Soerachman, R. (2017). Evaluasi Kesiapan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 16 No 2, September 2017 : 57 – 72..
- Rochman. (2017). Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. *Jurnal Psikologi UI*, 9(1), 1–10.