

KAJIAN PENEMPATAN SUMBER DAYA MANUSIA SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT (SKM) PADA TINGKAT PELAYANAN DASAR DI KABUPATEN BATANGHARI TAHUN 2016

Assessment Of Human Resources Placement Bachelor Of Public Health (SKM) At Primary Health Care In Batanghari District 2016

Asparian¹

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Abstrak

Tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Jumlah tenaga kesehatan diperlukan untuk mengetahui ketersediaan dan kekurangan tenaga kesehatan. Data jumlah tenaga kesehatan masyarakat hanya 157 orang yang tersebar di seluruh puskesmas dalam provinsi Jambi. Jumlah ini masih jauh dari kebutuhan yang diharapkan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan *tracer studi*, subjek utamanya adalah Kepala Puskesmas, kadinkes, tenaga SKM di PKM, kepala SKPD dan perwakilan stakeholder terkait. Data primer diperoleh dari informan penelitian dengan cara wawancara melalui metode lokakarya didukung data sekunder melengkapi informasi. Penyebaran tenaga kesehatan tidak merata di semua puskesmas di wilayah Kabupaten Batang Hari. Terdapat 9 puskesmas yang tidak memiliki tenaga kesehatan masyarakat dari total 17 puskesmas yang ada. Sedangkan data rasio tenaga kesehatan masyarakat terhadap jumlah penduduk menunjukkan angka 8 per seratus ribu penduduk. Tenaga kesehatan masyarakat tidak diberikan tugas dan fungsi sesuai dengan keahlian pendidikan kesehatan masyarakat yang dimilikinya. Pemerintah dalam mengangkat pegawai diharapkan memperhatikan jenis pegawai yang dibutuhkan dapat menempatkan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan di lapangan dan pendistribusian tenaga kesehatan yang merata pada setiap Puskesmas. Perlu penelitian lebih lanjut untuk menentukan kebutuhan tenaga kesehatan dan menghitung berdasarkan beban kerja dan jumlah penduduk.

Kata Kunci: Sumber Daya Manusia, Sarjana Kesehatan Masyarakat, Tingkat Pelayanan Dasar

Abstract

Health workers are the key to the successful achievement on Indonesia's health development goals. The number of health personnel needed to know for availability and shortage of health personnel. Data on the number of public health personnel is only 157 people scattered throughout the primary health care in Jambi province. This amount is still far from the expected needs. This research is a qualitative research with tracer study design, the main subjects are head of primary health care, head of health office, bachelor of public health in primary health care, head of regional government and relate stakeholder representative. Primary data obtained from the informant research by interview through workshop method and supported secondary data to completed information. Uneven health personnel discharge at all primary health care in Batanghari. There are 9 puskesmas that do not have public health workers from a total of 17 primary health care. While the data ratio of public health workers to the population shows the number 8 per hundred thousand inhabitants. Public health workers are not assigned tasks and functions in accordance with their public health education skills. The government in appointing employees is expected to pay attention to the type of employee needed to put the health workers as needed in the field and the distribution of health personnel is evenly distributed to each primary health care. Further research is needed to determine the needs of health workers and calculate based on workload and population.

Keywords: Human Resources, Bachelor of Public Health, Primary Health Care

Korespondensi: Asparian
Email: aspariantujuhsatu@gmail.com

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional pada bidangnya. Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pasal 11 alinea kesatu dalam Undang-undang ini menyatakan salah satu jenis tenaga kesehatan adalah Tenaga Kesehatan Masyarakat¹.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat pada setiap jenjang harus dilakukan dengan tata kelola yang baik oleh tenaga yang kompeten, menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, pengelolaan kesehatan diselenggarakan melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya².

Jika dilihat dari data jumlah tenaga kesehatan masyarakat hanya 157 orang yang tersebar di seluruh puskesmas dalam provinsi Jambi. Jumlah ini masih jauh dari kebutuhan yang diharapkan (Dinkes Prov. 2015). Tenaga kesehatan masyarakat dihitung berdasarkan jumlah tetapi belum di hitung berdasarkan kebutuhan spesifikasi dengan kelengkapan yang tercantum di dalam naskah akademik kesehatan masyarakat sebanyak 8 kolegium yaitu: Epidemiologi, promosi kesehatan, administrasi kebijakan kesehatan. Biosataistik dan kependudukan kesehatan lingkungan, gizi

masyarakat, Kesehatan reproduksi-kesehatan ibu dan anak serta kesehatan kerja³.

Sampai saat ini untuk 11 kabupaten/kota di Provinsi Jambi belum ada *data base* yang mampu memperlihatkan pendayagunaan tenaga kesehatan yang telah dianalisis secara *valid* untuk menunjukkan kebutuhan secara riil. Khusus untuk tenaga kesehatan masyarakat belum ada kajian secara kualitatif maupun kuantitatif terhadap kebutuhan berdasarkan spesifikasi keahlian dan kebutuhan lokal ditingkat pelayanan kesehatan dasar. Program studi kesehatan masyarakat fakultas kedokteran dan Ilmu kesehatan universitas Jambi menginjak tahun ke dua, tentunya dalam penyusunan profil lulusan diperlukan analisis kebutuhan pasar dan pemangku kepentingan sehingga lulusan yang dihasilkan akan menjawab permasalahan yang dihadapi pangsa kerja yang diinginkan pengguna lulusan sarjana kesehatan masyarakat. Untuk kepentingan tersebut maka Universitas Jambi sebagai penyelenggara institusi pendidikan kesehatan masyarakat melalui Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan berkewajiban melakukan kajian dan analisis kebutuhan tenaga kesehatan Masyarakat sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan oleh masyarakat di institusi pelayanan kesehatan dasar.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan *tracer studi*, penelitian ini akan memberikan gambaran lebih mendalam tentang sumber daya tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) di Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. Pemilihan lokasi penelitian adalah Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi, yang terdiri dari seluruh Puskesmas, SKPD dan stakeholder terkait. Subjek utama adalah Kepala Puskesmas, kadinkes, tenaga SKM di PKM, kepala SKPD dan perwakilan stakeholder terkait. Pengambilan sampel dengan cara *purposive* dengan pertimbangan kekayaan informasi yang

dimiliki, kemampuan dan kewenangan subjek. Dengan demikian, penetapan sampel tidak didasarkan atas keterwakilan dalam hal jumlah responden (besar sampel), tetapi didasarkan pada kualitas atau ciri-ciri responden yang ingin diwakili⁴.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari informan penelitian dengan cara wawancara melalui metode Lokakarya. Data sekunder berupa data ketenagaan (daftar riwayat pegawai, jumlah dan distribusi, tugas pokok dan fungsi, daftar rencana formasi perlukan).

Dalam mengungkapkan fenomena yang didapat dari hasil Lokakarya terhadap subjek penelitian dilakukan analisis data dengan menggunakan pendekatan *content analysis* yaitu berhubungan dengan *meaning* (makna) dan penggunaan konsep, prosedur dan interpretasi⁵. Miles dan Huberman (1992) dalam menganalisis data, terdapat 3 tahap yang dilakukan secara bersamaan, yaitu : reduksi data, menyajikan data dan penarikan kesimpulan/verifikasi⁶.

Derajat kepercayaan (*trustworthiness*) adalah pengalaman seseorang yang diungkapkan pada kesempatan berbeda, seseorang yang dapat dipercaya adalah seseorang yang dapat mengatakan "kebenaran" dan mengungkapkan secara konsisten, sehingga hasil penelitiannya dapat dipercaya (Dahlgren, 2004). Untuk menilai keabsahan data dapat digunakan beberapa cara yaitu: 1); *triangulation*; 2) *peer review/debriefing*; 3) *external audits/auditing*; 4) *member checking*⁷.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Sarjana Kesehatan Masyarakat di Puskesmas dalam Kabupaten Batang Hari Jambi

Gambaran jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Batang Hari terdapat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Sarjana Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kabupaten Batanghari Jambi

No	Unit Kerja	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat
1.	Puskesmas Muara Bulian	2
2.	Puskemas Aro	0
3.	Puskesmas Pasar Terusan	1
4.	Puskesmas Tenam	0
5.	Puskemas Mersam	0
6.	Puskesmas Sungai Puar	0
7.	Puskemas Muara Tembesi	1
8.	Puskemas Pasar Muara Tembesi	0
9.	Puskemas Sungai Rengas	0
10.	Puskesmas Durian Luncuk	1
11.	Puskesmas Jangga Baru	0
12.	Puskesmas Jembatan Mas	0
13.	Puskesmas Selat	0
14.	Puskesmas Penerokan	1
15.	Puskesmas Batin	1
16.	Puskemas Maro Sebo Hilir	2
17.	Puskesmas Tidar Kuranji	1
Jumlah		10

Distribusi tenaga kesehatan masyarakat di puskesmas digambarkan dalam tabel 1 diatas. Pada tabel tersebut terlihat bahwa ada 10 orang tenaga kesehatan masyarakat dengan unit kerja Puskesmas dalam Kabupaten Batang Hari. Total tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Batang Hari adalah sebanyak 21 orang, sisanya

terdapat 11 orang tenaga kesehatan masyarakat dengan unit kerja Rumah Sakit. Dari tabel tersebut juga bisa dilihat bahwa penyebaran tenaga kesehatan tidak merata di semua puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Batang Hari. Terdapat 9 puskesmas yang tidak memiliki tenaga kesehatan masyarakat dari total 17 puskesmas yang ada. Sedangkan data rasio

tenaga kesehatan masyarakat terhadap jumlah penduduk berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari menunjukkan angka 8 per seratus ribu penduduk.

Tugas pokok dan fungsi Sarjana Kesehatan Masyarakat di Puskesmas dalam Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi.

Data dan informasi yang didapatkan pada saat kegiatan FGD, tenaga kesehatan masyarakat tidak diberikan tugas dan fungsi sesuai dengan keahlian pendidikan kesehatan masyarakat yang dimilikinya. Hal tersebut dijelaskan dengan rinci di dalam tabel dibawah ini:

No	Jenis Keahlian	Tupoksi Seharusnya	Tupoksi di Lapangan
1	Adminikes	a. Persiapan pelayanan adminikes. b. Penyusunan kebijakan program pembangunan kesehatan. c. Pengorganisasian pelaksanaan program. d. Fasilitasi pelaksanaan program. e. Pemantauan & evaluasi pelaksanaan program. f. Pelaksanaan perijinan institusi di bidang kesehatan. g. Pelaksanaan akreditasi institusi. h. Pelaksanaan sertifikasi tenaga kesehatan dan produk terkait kesehatan. i. Pelaporan.	a. Menghitung persediaan barang di gudang b. Menjadi petugas surveilans epidemiologi c. Penyuluh KIA dan KB
2.	Epidemiologi	a. Persiapan pelaksanaan kegiatan epidemiologi kesehatan b. Pengamatan epidemiologi kesehatan c. Penyelidikan epidemiologi kesehatan d. Pencegahan dan pemberantasan penyakit. e. Pemberdayaan Masyarakat dibidang kesehatan f. Penerjemah atau penyadur buku dan bahan lainnya di bidang epidemiologi g. Pengembangan teknologi tepat guna bidang epidemiologi h. Pengajaran atau sebagai pelatih	a. Menjadi tim perencanaan dan penganggaran biaya b. Menyusun RKA c. Survei sanitasi lingkungan

		<p>pada unit pendidikan dan pelatihan pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Pembuatan pedoman atau petunjuk teknis dibidang epidemiologi kesehatan. j. Penerjemahan atau penyaluran buku dan bahan/materi lainnya dalam bidang epidemiologi kesehatan k. Penyusunan karya tulis ilmiah bidang epidemiologi l. Dan pelaksanaan tugas dan fungsi lain dalam bidang epidemiologi yang diperintahkan oleh pimpinan organisasi. 	
3.	Promosi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Perumusan kebijakan teknis, rencana dan program di bidang pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan b. Pelaksanaan tugas di bidang pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan d. Pembinaan advokasi dan kemitraan kesehatan e. Pembinaan pemberdayaan dan peran serta masyarakat di bidang kesehatan f. Pengembangan metode dan teknologi promosi kesehatan g. Pelaksanaan administrasi pusat 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menghitung persediaan barang di gudang b. Menjadi petugas surveilans epidemiologi c. Penyuluh KIA dan KB d. Menjadi tim perencanaan dan penganggaran biaya e. Menyusun RKA f. Survei sanitasi lingkungan
4.	Kesehatan Lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyusun rencana kegiatann pelayan kesehatan lingkungan berdasarkan data program puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja. b. Melaksanakan kegiatan kesehatan lingkungan meliputi pendataan, pengawasan dan pembinaan SAB, JAGA, TTU/TPM/Pestisida, penyuluhan kesehatan lingkungan c. Mengatur dan mengawasi petugas kebersihan UPT Puskesmas dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menghitung persediaan barang di gudang b. Menjadi petugas surveilans epidemiologi c. Penyuluh KIA dan KB d. Menjadi tim perencanaan dan penganggaran biaya e. Menyusun RKA f. Survei sanitasi lingkungan

		<p>ketentuan perundang-undangan yang berlaku.</p> <p>d. Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan secara keseluruhan. Membuat catatan dan laporan kegiatan di bidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada atasan.</p> <p>e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan kegiatan penyehatan lingkungan.</p>	
6.	Gizi Masyarakat	<p>a. Surveilans gizi masyarakat</p> <p>b. Membuat kegiatan program perbaikan gizi masyarakat</p> <p>c. Pelaksanaan program perbaikan gizi masyarakat</p> <p>d. Mengevaluasi program gizi masyarakat</p> <p>e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan kegiatan gizi masyarakat</p>	

Berdasarkan tabel diatas, seluruh staf kesehatan masyarakat yang ada di Kabupaten Batang Hari tidak melaksanakan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan kompetensi keilmuan yang dimilikinya.

Kompetensi Sarjana Kesehatan Masyarakat yang dibutuhkan di Puskesmas dalam Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi.

Dari hasil wawancara didapatkan informasi, untuk bidang epidemiologi, sarjana kesehatan masyarakat haruslah menguasai bidang ilmu epidemiologi terutama kemampuan surveilans epidemiologi dan penyelidikan epidemiologi, penatalaksanaan wabah penyakit atau kejadian luar biasa (KLB) untuk menunjang kemampuan tersebut SKM dituntut harus mampu menguasai Biostatistik dan Metodologi sehingga bisa mengidentifikasi faktor resiko penyakit dimasyarakat. SKM juga dituntut untuk bisa menggunakan aplikasi pemetaan sehingga masalah kesehatan tersebut tidak hanya disajikan dalam tabel, grafik saja tetapi juga bisa disajikan dalam visualisasi peta yang tentunya akan memberikan masukan berharga dalam perencanaan program dan penanggulangan penyakit serta pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan.

Hampir sama dengan responden lainnya, untuk bidang ilmu kesehatan lingkungan didapatkan informasi bahwa kompetensi SKM dibidang ini seorang SKM harus mempunyai kemampuan aplikatif yang bisa langsung digunakan dilapangan bukan hanya sekedar teori. Terutama untuk kesehatan lingkungan, lulusan SKM dituntut bisa melakukan analisis kualitas lingkungan, kemampuan ini tentu ditunjang dengan kemampuan melakukan sampling berbagai komponen-komponen lingkungan yang berpotensi mempengaruhi kesehatan masyarakat. Kemampuan sampling air, udara dan makanan minuman merupakan keterampilan yang harus dimiliki oleh tenaga SKM, untuk wilayah Kabupaten Batang Hari berdasarkan informasi

dari responden kemampuan sampling air dan makanan minuman ini adalah hal yang sering dilakukan oleh bidang pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan. Selain itu dengan semakin seringnya wilayah Jambi terkena dampak kabut asap kemampuan sampling kualitas udara tentunya ini sangat diperlukan kedepannya. Responden juga menyampaikan SKM harus memiliki keterampilan pemberdayaan masyarakat, sehingga masyarakat mampu memberdayakan dirinya dalam mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya, untuk bidang kesehatan lingkungan terutama hal ini bisa sangat mendukung program pemerintah saat ini dalam memberdayakan masyarakat melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Karena kebutuhan kompetensi tersebut tentunya jadi bahan masukan dalam penyusunan kurikulum SKM bahwa selain teori juga praktikum juga harus dikuatkan.

Kompetensi yang sangat dibutuhkan dalam bidang promosi kesehatan, informasi dari responden untuk sekarang ini dengan semakin dikedepankannya upaya promosi kesehatan dalam mengintervensi masalah kesehatan masyarakat, kemampuan dalam menguasai media promosi kesehatan itu sangat penting sekali. Karena dengan media upaya intervensi bisa lebih mudah terutama penggunaan serta pengembangan media brosur, leaflet, poster, spanduk, banner hingga film pendek, sehingga diharapkan setiap SKM bisa membuat media promosi kesehatan sendiri sesuai kebutuhan wilayah kerjanya tanpa menunggu desain media dari Dinas Provinsi atau pusat, sehingga program promosi kesehatan bisa berjalan dengan efektif dan efisien. Hal tersebut juga ditunjang dengan semakin berkembangnya teknologi dan informasi sehingga sangat memungkinkan untuk dikembangkan dikampus atau pada proses perkuliahan dan mahasiswa juga sudah memiliki kemampuan dasar teknologi dan informasi dalam menunjang pengembangan media promosi kesehatan. Untuk dinas kesehatan Kabupaten

Batang Hari upaya promosi kesehatan ini merupakan salah satu yang diprioritaskan hal ini terbukti dengan adanya alokasi anggaran untuk alat-alat promosi kesehatan dalam menunjang program promosi kesehatan, namun masih ada kendala pada sumber daya manusia yang memiliki keterampilan dalam menjalankan alat-alat tersebut terutama yang berhubungan dalam pengembangan media. Berdasarkan informasi yang disampaikan responden dalam menjawab masalah tersebut akan dilakukan perekrutan tenaga promosi kesehatan yang mampu menguasai dan mengembangkan media promosi kesehatan.

Pada bidang pembiayaan kesehatan, SKM diharapkan mampu merancang anggaran program kesehatan berdasarkan prioritas masalah kesehatan secara teliti dan cermat. Diharapkan juga mampu memahami kebijakan keuangan kesehatan dan prosedur birokrasi keuangan.

Regulasi kebijakan Sumberdaya tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat pada pemerintah daerah Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi.

Berdasarkan observasi dan hasil wawancara dilapangan mengenai kebijakan sumber daya tenaga SKM di Pemerintah Kabupaten Batang Hari dalam melakukan berbagai upaya dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, wewenang tersebut ada pada dinas kesehatan masyarakat. Berdasarkan implementasi kebijakan yang ada saat ini, diketahui bahwa pemerintah memiliki otoritas yang terbatas dalam merencanakan dan mengelola tenaga kesehatan masyarakat. Masalah anggaran merupakan faktor yang paling mempengaruhi pengadaan tenaga kesehatan masyarakat di kabupaten Batang Hari, sehingga apabila pihak Dinas Kesehatan membutuhkan tenaga kesehatan, mereka akan merekrut tenaga kontrak yang gajinya dibayarkan dari anggaran kegiatan yang ada di dinas tersebut.

Sebagai contoh pada program promosi kesehatan di Dinas Kesehatan Batanghari terpaksa merekrut tenaga kontrak dikarenakan terbatasnya tenaga yang bisa memngembangkan media promosi kesehatan dan intervensi masalah-masalah kesehatan di Kabupaten Batang hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Peran pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang adil dan merata belum terlaksana sebagaimana semestinya. Hal ini terlihat dari jumlah tenaga kesehatan masyarakat yang masih sangat kurang dibandingkan jumlah masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan masyarakat. Pendistribusian tenaga kesehatan masyarakat pada setiap puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari menjadi terkendala sehingga mengakibatkan puskesmas tidak dapat melakukan upaya promotif dan preventif secara efektif dan efisien.

Saran yang dapat peneliti sampaikan berdasarkan penelitian ini adalah Pemerintah Kabupaten Batang Hari agar dalam mengangkat pegawai memperhatikan jenis pegawai yang dibutuhkan, tidak hanya dari jumlah saja dan penempatan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan di lapangan dan pendistribusian tenaga kesehatan yang merata pada setiap Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari.

DAFTAR PUSTAKA:

1. Kementerian Kesehatan RI, 2014. Kepmenkes RI No. 75 tahun 2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2014, Jakarta.
2. Kementerian Kesehatan RI. Badan Pusat Statistik RI, 2012. *Survey Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2012*. Jakarta
3. Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), AIPTKMI (2015). *Blue Print Kompetensi Sarjana Kesehatan Masyarakat*. Jakarta 2016.

4. Patton, Michael Quinn. 2006. *Metode Evaluasi Kualitatif*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
5. Graneheim, U.H. & Lundmand, B. 2003. *Qualitative content analysis in nursing research: concept, procedures and measures to achieve trustworthiness*. Nurse Education Today.
6. Miles, B. & Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta : UIP.
7. Cohen, DJ. & Crabtree, BF. 2008. *Evaluative criteria for qualitative research in health care: controversies and recommendations*. Jul-Aug;6(4):331-9. doi: 10.1370/afm.818.