

**HUBUNGAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN
MINIMAL KESEHATAN JIWA DENGAN KEPUASAN
KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

**MURNI KUSUMA DEWI
J210 160 104**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
KESEHATAN JIWA DENGAN KEPUASAN KELUARGA PENDERITA
GANGGUAN JIWA

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

MURNI KUSUMA DEWI
J210 160 104

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. Arif Widodo, M.Kes
NIDN.0605066901

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN
JIWA DENGAN KEPUASAN KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA**

OLEH
MURNI KUSUMA DEWI
J 210 160 104

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 16 April 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

Dr.Arif Widodo M.Kes

(Ketua Dewan Penguji)

Wachidah Yuniartika,S.Kep.,Ns.,M.Kep

(Anggota I Dewan Penguji)

Irdawati,S.Kep.,Ns.,M.Si.Med

(Anggota II Dewan Penguji)


(.....)

(.....)

(.....)


Dekan,

Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.



HUBUNGAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN JIWA DENGAN KEPUASAN KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA

Abstrak

Standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan acuan bagi pemerintah daerah Kabupaten / Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berhak mendapatkan pelayanan minimal sesuai standar yang dapat diberikan oleh dokter dan perawat di puskesmas wilayah kerjanya. Pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan jiwa diharapkan dapat memberikan hasil berupa kepuasan bagi keluarga pasien selaku penerima layanan. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa dengan kepuasan keluarga penderita gangguan jiwa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *deskriptif analitik*. Populasi penelitian adalah 54 anggota keluarga yang anggotanya keluarga terdapat pasien gangguan jiwa yang melakukan pengobatan rawat jalan di Puskesmas Sleman. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan instrument kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji *korelasi spearman*. Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan hasil alpha 0,06 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa dengan kepuasan keluarga penderita gangguan jiwa.

Kata Kunci: Standar pelayanan kesehatan jiwa (SPM), Orang dengan gangguan jiwa, Kepuasan

Abstract

Minimum service standards (SPM) in the health sector are a reference for district / city governments in providing health services that are entitled to be obtained by every citizen at a minimum. Every person with a mental disorder (ODGJ) has the right to get the minimum service according to the standard that can be provided by doctors and nurses in the puskesmas. Implementation of minimum mental health service standards is expected to provide results in the form of satisfaction for the patient's family as the recipient of the service. The purpose of this study is to analyze the relationship between achieving minimum mental health service standards with the satisfaction of families of people with mental disorders. This research is a quantitative study using descriptive analytic design. The study population was 54 family members whose family members were mental patients who had taken outpatient treatment at the Sleman Public Health Center. By using purposive sampling technique. Research data collection using a questionnaire instrument, while data analysis using the Spearman correlation test. The conclusion from this study obtained alpha results of 0.06 (> 0.05) which means there is no relationship between the attainment of a minimum standard of mental health services with the satisfaction of families of people with mental disorders.

Keyword: Minimum service standards (SPM), Mental Disorder , Satisfaction

1. PENDAHULUAN

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia, yang diperoleh berdasarkan dari hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2018 ,didapatkan data bahwa proporsi rumah tangga dengan gangguan jiwa mengalami kenaikan dari tahun 2013. Prevalensi penderita gangguan jiwa dari hasil riset kesehatan dasar 2018 sebesar 7,0 per mil. Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan penulis di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman DIY di dapatkan hasil kunjungan penderita gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia sebesar 2224 penderita. Kecamatan yang paling banyak para penderita gangguan jiwanya adalah di kecamatan kalasan sebesar 297 penderita dan yang kedua adalah di wilayah kerja puskesmas Godean I sebesar 174 penderita. Berhubungan dengan banyaknya masalah kesehatan utama dan pelayanan jiwa secara keseluruhan , maka fokus pelayanan jiwa sudah saatnya berfokus pada pelayanan komunitas. Pelayanan kesehatan jiwa komunitas merupakan suatu pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik dan paripurna yang berfokus pada masyarakat yang sehat yang belum menderita sakit jiwa atau rentan terhadap resiko gangguan jiwa dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan bagi penderita gangguan jiwa (Kelliat, 2011)

Melalui puskesmas sebagai pelayanan kesehatan primer, tentunya puskesmas memiliki pedoman dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang tujuannya untuk mengurangi angka kejadian gangguan jiwa pada masyarakat. Melalui ketetapan pemerintah membentuk suatu peraturan kesehatan No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan. Standar pelayanan minimal adalah suatu keputusan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintah wajib yang berhak diperoleh seluruh warga negara secara minimal.

Program ini sudah dilaksanakan sejak tahun 2016 . Dari studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu puskesmas yang ada di wilayah kabupaten sleman pada tahun 2018 standar pelayanan minimal kesehatan jiwa di puskesmas Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sudah tercapai sebesar 3,5 % setiap bulannya. Hal ini berarti untuk pencapaian capaian kinerja dari

puskesmas sleman untuk pelayanan kesehatan jiwa sudah mencapai target. Penderita gangguan jiwa sudah mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas

Dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal diharapkan dapat menghasilkan hasil yang berpengaruh terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa. Kepuasan pasien merupakan penilaian utama keberhasilan dalam pemberian layanan kesehatan yang berkualitas (Handayani, 2016)

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif analitik. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 responden dari keluarga pasien penderita gangguan jiwa yang berobat ke puskesmas sleman. Pengambilan sampel ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan kuisisioner berjumlah 23 pertanyaan untuk standar pelayanan minimal dan 20 pertanyaan untuk kepuasan keluarga. Teknik analisa dengan menggunakan uji korelasi *spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Penelitian yang dilakukan pada keluarga pasien gangguan jiwa yang berobat di puskesmas sleman yang berjumlah 54, maka diperoleh distribusi frekuensi karakteristik responden sebagai berikut.

Table 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Frek	%
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	21	38,9%
	b. Perempuan	33	61,1%
	Total	54	100%
2.	Umur		
	a. 20 - 40 tahun	12	22,2%
	b. 41 – 65 tahun	36	66,7%
	c. > 65 tahun	6	11,1%
	Total	54	100%

3.	Pendidikan		
	a. SD	7	13%
	b. SMP	11	20,4%
	c. SMA	33	61,1%
	d. Perguruan Tinggi	3	5,6%
	Total	54	100%
4.	Hubungan dengan pasien		
	a. Orang tua	13	24%
	b. Anak	7	12,9%
	c. Saudara	30	55,6%
	d. pasangan	4	7,5%
	Total	54	100%
5.	Pekerjaan		
	a. Tani	2	3,7%
	b. Swasta	23	42,6%
	c. Buruh	4	7,4%
	d. Tidak bekerja	6	11,1%
	e. Ibu rumah tangga	14	25,9%
	f. PNS	5	9,3%
	Total	54	100%
6.	Jenis pasien		
	a. PBI	23	42,6%
	b. Non-PBI	31	57,4%
	Total	54	100%
7.	Kunjungan		
	a. Pertama	2	3,7%
	b. 5-10 kali	52	96,3%
	Total	54	100%
8.	Lama sakit		
	a. Kurang 1 Tahun	1	1,9%
	b. 1-5 Tahun	8	14,8%
	c. 5-10 Tahun	11	20,4%
	d. Lebih 10 Tahun	34	63%
	Total	54	100%

Karakteristik responden yang ditampilkan pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (61,1%) dan laki-laki sebanyak 33 responden (38,9%).

Karakteristik jenis kelamin pada responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Perempuan dalam hal melakukan perawatan atau pendampingan pada penderita gangguan jiwa cenderung memiliki sifat

yang lebih perhatian dan telaten. Sehingga mereka memiliki banyak waktu luang untuk merawat, mendampingi maupun memberikan dukungan bagi penderita dalam mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan. (Fairuzahida, 2017).

Untuk karakteristik umur responden menurut pembagian umur Erik Erikson (dalam Krismawati, 2014) maka sebagian besar responden berumur berumur 41 – 65 tahun sebanyak 36 responden (66,7%), selanjutnya 20 – 40 tahun sebanyak 12 responden (22,2%) dan yang lebih dari 65 tahun sebanyak 6 responden (11,1%) .

Distribusi umur menunjukkan sebagian besar responden merupakan kelompok dewasa yang telah memiliki tanggung jawab terhadap anggota keluarga atau orang lain (Erikson dalam Krismawati, 2014).

Data karakteristik pendidikan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah responden memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah atas sebanyak 33 responden (61,1%) dan distribusi terendah adalah perguruan tinggi sebanyak 3 responden (5,6%). Status pendidikan yang dimiliki seseorang sangat mempengaruhi dalam pemanfaatan layanan kesehatan yang ada. Artinya status pendidikan seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada (Rumengan, 2015)

Karakteristik hubungan responden dengan pasien sebagian besar adalah sebagai saudara sebanyak 30 responden (55,6%), orang tua sebanyak 13 responden (24%), selanjutnya anak sebanyak 7 responden (12,9) dan distribusi terendah adalah pasangan sebanyak 4 responden (7,5%).

Karakteristik pekerjaan responden sebagian besar adalah bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 23 responden (42,6%) dan distribusi terendah adalah bekerja sebagai petani sebanyak 2 responden (3,7%).

Pekerjaan tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak terdapat perbedaan antara yang memiliki pekerjaan dengan

yang memiliki pekerjaan hal ini dikarenakan pola pikir dan motivasi pada seseorang yang cenderung berubah dalam memilih pengobatan atau pemanfaatan pelayanan (Irawan,2018)

Untuk karakteristik kunjungan yang dilakukan responden di puskesmas, responden melakukan kunjungan antara rentang kunjungan ke 5 sampai 10 kunjungan dengan data distribusi sebesar 52 responden (96,3%) dan yang melakukan kunjungan pertama kali saat responden berobat sebesar 2 responden (3,7%). Mereka memanfaatkan fasilitas kesehatan puskesmas yang dipercaya akan mengurangi resiko yang mungkin akan terjadi dalam dirinya yang mengancam kesehatannya. (Nampirah,2016)

Karakteristik jenis pemanfaatan asuransi kesehatan pada responden adalah jenis asuransi jaminan kesehatan PBI 23 responden (42,6%) dan data berdistribusi terbesar adalah jenis Non-PBI sebanyak 31 responden (57,4%). Dan yang terakhir adalah karakteristik lama sakit yang di derita pasien sebagian besar mengalami sakit gangguan jiwa lebih dari 10 tahun 34 responden (63%) dan yang menderita sakit kurang dari 1 satu tahun 1 responden (1,9%).

3.2 Analisa Univariat

3.2.1 Standar Pelayanan Minimal

Tabel 2. Hasil distribusi pencapaian standar pelayanan minimal

No	Standar pelayanan minimal	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	9	16,4%
2	Sedang	42	76,4%
3	Baik	3	5,5%
	Total	54	98,2%

Untuk pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa yang menunjukkan distribusi tertinggi adalah Sedang yaitu 42 responden (76,4%) kemudian untuk kurang yaitu 9 responden (16,4%)

3.2.2 Kepuasan Keluarga

Tabel 3. Hasil distribusi kepuasan keluarga

No	Kepuasan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Cukup puas	53	96,4%
2	Puas	1	1,8%
3	Tidak puas	-	
	Total	54	98,2%

Dari data distribusi kepuasan keluarga pasien menunjukkan distribusi tertinggi adalah cukup puas yaitu 53 responden (96,4%) dan untuk puas yaitu 1 responden (1,8%).

3.3 Analisa Bivariat

3.3.1 Hubungan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal

Tabel 3.4 Hasil uji korelasi spearman

Variabel	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Standar pelayanan minimal dan kepuasan keluarga	0,06	H0 diterima

Dari hasil analisa dengan menggunakan uji korelasi spearman didapatkan hasil bahwa *p-value* lebih besar dari nilai $\alpha=0,005$ yang artinya H0 diterima. Jadi kesimpulannya dari analisa diatas adalah tidak ada hubungan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa dengan kepuasan keluarga pasien gangguan jiwa.

Dari analisa data diatas dengan menggunakan uji korelasi spearman di dapatkan hasil *p-value* (0,06) lebih besar dari pada nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pencapaian standar pelayan minimal dengan kepuasan keluarga pasien. Sejauh ini peneliti belum menemukan penelitian sebelumnya yang terkait penelitian serupa dengan penelitian yang berhubungan dengan pencapaian standar pelayanan minimal dengan kepuasan keluarga pasien penderita gangguan jiwa. Untuk perhitungan capaian kinerja pemerintah kabupaten dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita gangguan jiwa sudah tercapai target 100% pada tahun 2018. Namun

dalam pemberian pelayanan sesuai standar pelayanan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah melalui Permenkes Nomor 4 Tahun 2019, belum berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat. Hasil penelitian lain yang dilakukan Hothasian (2019) di Puskesmas Bandarharjo Semarang menyatakan bahwa hasil untuk pencapaian standar pelayanan kesehatan jiwa belum mencapai target. Baik dalam input, proses maupun output. Kepuasan keluarga merupakan suatu hasil dalam manajemen pelayanan. Untuk distribusi perhitungan yang menyatakan bahwa kepuasan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas, keluarga sebagai penerima layanan sebagian besar merasa cukup puas. Hal ini dapat diakibatkan oleh beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pada keluarga selaku penerima pelayanan salah satunya adalah terkait peran tenaga kesehatan.

Penelitian Huang (2008) yang dilakukan di Taiwan menyatakan bahwa ada beberapa faktor negatif yang mempengaruhi peran perawat di komunitas. Faktor-faktor tersebut antara lain pengetahuan dan keterampilan, beban kerja yang tinggi, dan tanggungjawab akan pelayanan kunjungan rumah.

Penelitian Cheng (2018) di Taiwan yang menyatakan bahwa kepuasan keluarga pasien gangguan jiwa akan meningkat apabila dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan melalui kegiatan pemberian informasi terkait masalah kesehatan mental bagi keluarga, edukasi terkait kepatuhan minum obat, mengurangi efek samping dari pengobatan, pengawasan untuk kontrol rutin, meningkatkan komunikasi pada penderita, meningkatkan kemampuan kehidupan sehari-hari dan memberikan sumber daya kerja.

Dari penelitian ini didapatkan bahwa dalam pemberian pelayanan kesehatan jiwa untuk upaya kuratif sudah dilaksanakan baik oleh pihak puskesmas sehingga menimbulkan kepuasan keluarga selaku penerima pelayanan namun untuk upaya preventive

dan promotif perlu ditingkatkan lagi. Sebagai contoh adalah keaktifan tenaga kesehatan dalam melakukan kunjungan pada pasien penderita gangguan jiwa. Selain itu juga diperlukan informasi keterampilan dan pengetahuan untuk kader terkait masalah kejiwaan pada masyarakat, karena kader merupakan orang yang selalu mendampingi pasien dan keluarga dalam kesehariannya.

Pemberian informasi kesehatan atau upaya promotif penting dilakukan karena akan mengubah perilaku dan gaya hidup. Kecenderungan perilaku keluarga yang baik akan memberikan fungsi dan dukungan sosial untuk penderita dalam mengurangi stres pada pasien skizofrenia. (Widodo dkk, 2019)

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisa data didapatkan bahwa untuk pencapaian kinerja pemerintah kabupaten sleman untuk pencapaian target di puskesmas sleman sudah tercapai target 100%. Namun untuk pelayanan yang diberikan sesuai standarnya yaitu pada pencapaian yang sedang. Berdasarkan analisa data untuk kepuasan keluarga pasien penderita gangguan jiwa dengan pelayanan minimal kesehatan jiwa di dapatkan hasil cukup puas akan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Tidak terdapat hubungan antara pencapaian standar pelayanan minimal dengan kepuasan keluarga pasien orang dengan gangguan jiwa.

4.2 Saran

Hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti dapat memberikan saran - saran bagi:

Keluarga pasien; Responden hendaknya lebih aktif lagi dalam memberikan dukungan bagi penderita dalam hal pengobatan. Agar saling terjadi kesinambungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan. Pemerintah setempat ; Hendaklah memberikan kepedulian kepada penderita gangguan jiwa, agar dapat diterima kembali dimasyarakat. Dan dapat memberikan kesempatan bagi

peneliti selanjutnya untuk terjun melihat kondisi di wilayah kerja pemerintah setempat. Petugas kesehatan; Agar lebih aktif lagi dalam meningkatkan upaya promotif, preventive agar tidak terjadi peningkatan angka gangguan jiwa serta lebih memperhatikan lagi upaya rehabilitatif bagi pasien penderita gangguan jiwa. Institusi pendidikan; Agar memberikan kesempatan untuk peneliti dalam mengembangkan ilmu dan untuk melihat kenyataan yang ada di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbang Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta; Balitbang Kemenkes RI.
- Cheng, J. F., Huang, X. Y., Lin, M. C., Wang, Y. H., & Yeh, T. P. (2018). A mental health home visit service partnership intervention on improving patients' satisfaction. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(4), 610–616. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.03.010>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2019). Data Pasien yang mengalami gangguan jiwa.
- Fairuzahida, N. N. (2018). Perilaku Keluarga Dalam Pengasuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(3), 228–234. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i3.art.p228-234>
- Handayani.2016. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan kesehatan di puskesmas baturetno. *Jurnal Profesi*,1, 42-48.
- Hothasian,J., Suryawati,C., Fatmasari,Eka (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Upaya Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,. 7(1), 75-83. ISSN: 2356-3346)
- Huang, X. Y., Ma, W. F., Shih, H. H., & Li, H. F. (2008). Roles and functions of community mental health nurses caring for people with schizophrenia in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 17(22), 3030–3040. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02426.x>
- Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189–197. <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.311>
- Kelliat, et al. 2011. *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas*.jakarta; EGC

- Kemenkumham. 2014. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Lembaran RI Tahun 2014. No. 185. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Krisnawati, Y. 2014. Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson dan Manfaatnya Bagi Tugas Pendidikan Kristen Dewasa Ini. *Jurnal Teknologi dan Pendidikan Agama Kristen*. Vol. 2, No. 1, Oktober 2014 (46-56). Jakarta
- Napirah, M. R., Rahman, A., Tony, A., Administrasi, P., Kesehatan, I., & Tadulako, U. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Utara Kabupaten Poso*. 7062. <https://doi.org/10.14710/jpk.4.1.29-39>
- Republik Indonesia.2019. Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal . Lembaran RI Tahun 2019. Sekretariat Negara.Jakarta
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu Suplemen*, 5(1), 88–100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.019>
- Widodo, A., Prabandari, Y. S., Sudyanto, A., & Rahmat, I. (2019). Increasing the quality of life of post-shackling patients through multilevel Health promotion of shackling prevention. *Bali Medical Journal*, 8(2), 542–549. <https://doi.org/10.15562/bmj.v8i2.1470>