

**PEMBERDAYAAN KESEHATAN OLEH MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN
PROFESI NERS MENINGKATKAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DI
KAMPUNG SKOUW MUARA TAMI KOTA JAYAPURA**

YUNITA KRISTINA¹ DAN FRANSISCA B. BATTICACA²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Cenderawasih

²Email: sis_ppnu@yahoo.com

Tujuan penelitian mengidentifikasi proporsi pengetahuan masyarakat tentang Malaria Tuberkulosis, dan HIV/AIDS menurut tahun dan tempat setelah dilakukan pemberdayaan kesehatan oleh mahasiswa Program Pendidikan Profesi Ners. Program Pendidikan Ners telah menempatkan mahasiswa profesi stase keperawatan komunitas di wilayah Skouw Distrik Muara Tami sejak Desember 2015 hingga November 2018. Sampel pada penelitian ini sejumlah 978 orang tahun 2017 dan 1021 orang tahun 2018. Deskriptif statistik analisis tahun 2017 diperoleh pengetahuan malaria 88%, Tuberkulosis baik 63 %, dan HIV/AIDS sangat baik 36%. Tahun 2018 pengetahuan malaria 84%, Tuberkulosis baik 82 %, dan HIV/AIDS sangat baik 52%. Menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Malaria, Tuberkulosis, dan HIV secara signifikan setelah dilakukan pemberdayaan masyarakat. Sehingga disarankan untuk mengembangkan pemberdayaan kesehatan di wilayah dan berbagai wilayah di Papua.

Kata Kunci: Pemberdayaan, Pendidikan, Keperawatan, Kesehatan, Kampung, Puskesmas, Skouw, Muara Tami, Jayapura

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kampung Skouw Yambe telah menjadi pusat studi praktek profesi keperawatan komunitas Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih sejak akhir tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan. Masalah keperawatan utama defisiensi kesehatan komunitas, tidak efektifnya penatalaksanaan kesehatan komunitas, kurang pengetahuan tentang HIV/AIDS, kurang pengetahuan tentang PHBS, penyalahgunaan obat-obatan, penyalahgunaan alkohol, dan perilaku cenderung berisiko (Batticaca, Kristina, 2017).

Berbagai intervensi telah dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan, menurunkan dan mencegah resiko gangguan kesehatan. Diantara intervensi tersebut yaitu: pemeriksaan kesehatan, pengobatan massal, pendidikan

kesehatan tentang TBC, Malaria, ISPA, Filariasis, Diare, Kecacingan, HIV/AIDS, Narkoba; Demonstrasi MP-ASI, Lomba Gizi seimbang bagi balita, penyegaran kader tentang sistem lima meja, dan penyegaran kader kesehatan tentang sistem lima meja dan gizi, pembagian obat filriasis, dan kelambu, dan pemasangan khas nyamuk. Namun, masih terdapat masalah kesehatan masyarakat sehingga perlu dilakukan pemberdayaan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan berisiko. Sehingga skouw menjadi kampung sehat dapat terwujud. Salah satu agenda prioritas pemerintah (Nawacita) yaitu Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemetaan wilayah kesehatan (Kemenkes, 2016).

Pemberdayaan masyarakat adalah bagian dari fungsi upaya kesehatan

masyarakat (UKM) dari Puskesmas. Pemberdayaan masyarakat Desa atau Kelurahan merupakan kelanjutan dari pemberdayaan keluarga melalui pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga (Kemenkes, 2016). Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga, atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien serta proses membantu klien agar memperoleh pengetahuan, mau berubah dan mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (Kemenkes, 2013).

Pemberian informasi dilaksanakan diantaranya melalui pendidikan kesehatan. pendidikan kesehatan memfasilitasi pengembangan pengetahuan, keterampilan dan perilaku kesehatan melalui penerapan teori dan model (Edelman & Mandle, 2011). Pendidikan kesehatan bertujuan membantu individu, keluarga, dan masyarakat termasuk tenaga sukarelawan untuk mencapai kesehatan secara optimal melalui tindakan dan inisiasi (Adisasmito, 2007).

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran (PSIK FK) Universitas Cenderawasih telah menyelenggarakan praktek profesi pendidikan profesi keperawatan komunitas mencakup asuhan keperawatan keluarga, gerontik dan komunitas di wilayah Skouw sejak akhir tahun 2015 hingga saat ini, dan telah menjadilakan Skouw sebagai pusat studi praktek keperawatan komunitas. Pemberdayaan kesehatan oleh mahasiswa dilaksanakan secara terintegrasi dengan pelaksanaan praktek pendidikan profesi dengan sasaran individu keluarga, kelompok, dan komunitas.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti memandang perlunya dilakukan pemberdayaan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Skouw melalui intervensi pendidikan kesehatan pada berbagai tatanan antara lain keluarga, sekolah,

posyandu dan poswindu melalui praktek profesi keperawatan komunitas.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan intervensi dengan pendekatan prospektif longitudinal melalui pemberdayaan kesehatan dengan strategi pendidikan kesehatan. Dilaksanakan sejak Desember 2015 hingga Novermber 2018.

Jalannya penelitian dengan terlebih dahulu menyusun proposal ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Cenderawasih (LPPM) dan dilakukan telaah oleh tim. Setelah dinyatakan layak untuk dilakukan peneltian, peneliti selanjutnya mengajukan permohonan ijin penelitian kepada ketua LPPM yang diteruskan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota dan Kepala Distrik Muara Tami. Setelah mendapatkan ijin dari Dinas Kesehatan Kota dan Distrik Muara Tami, Peneliti melapor kepada kepala Puskesmas. Bersama kepala puskesmas yang diwakili oleh penanggungjawab perawatan kesehatan masyarakat melapor ke Ondoafi dan kepala kampkng Skouw Yambe, Skouw Mabo dan Skoue Sae tentang rencan dan tujuan penelitian.

Penelitian ini melibatkan mahasiswa sebagai kolektor, sehingga untuk menyamakan persepsi sebelum dilakukan penelitian terlebih dahulu dilakukan pelatihan bagi mahasiswa di kampus. Untuk memudahkan berinteraksi dengan masyarakat peneliti melibatkan peran serta tokoh adat dan masyarakat terutama kader kesehatan, dan aparat kampung seperti ketua rukum wilayah (RW) dan ketua rukun tetangga (RT) dan tokoh agama di level masyarakat dan Kepala sekolah serta guru di level sekolah. Juga dilakukan koordinasi dengan Aparat keamanan di tingkat kampung. Hasil penelitian sebagai dasar untuk merumuskan masalah keperawatan dan intervensi keperawatan lebih lanjut serta evaluasi tindakan keperawatan apakah

sudah sesuai dengan masalah atau belum dan rencan tindak lanjut.

Teknik pengumpulan data melalui survey dengan cara mendatangi keluarga dan selanjutnya memberikan kuesioner serta intervensi pendidikan kesehatan mencakup malaria, tuberkulos, dan HIV/AIDS bagi keluarga dan kelompok risiko tinggi. Disamping itu informasi diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada masyarakat yang berkunjung ke posyandu dan atau kegiatan masyarakat lainnya seperti melalui Ibadah baik kelompok remaja, ibu-ibu, kaum bapak, dan gereja. Untuk pengetahuan HIV/AIDS sebagian informasi diperoleh melalui survey ke sekolah menengah atas yang ada di wilayah Skouw ketika mahasiswa akan

memberikan penyuluhan HIV/AIDS di sekolah.

Untuk menjaga hak-hak klien (ndividu, keluarga, kelompok, dan komunitas) peneliti menerapkan prinsip-prinsip etik Penelitian Kesehatan (Kemnekes, 2010). Dimana hak-hak klien dilindungi dengan cara meminta persetujuan sebelum dilakukan penelitian, tidak mencantumkan nama klien di insrumen. Apablila indivicu, keluarga, kelompok, dan masyarakat ada yang mengalami masalah kesehatan, dilakukan rujukan ke Puskesmas untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Peneliti juga berlaku adil dengan tidak membeda-bedakan klien.

HASIL

Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria, Tuberkulos, dan HIV/AIDS Tahun 2017

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat

Kategori	Kampung						N	%
	Skouw Yambe		Skouw Mabo		Skouw Sae			
	n	%	N	%	n	%		
Pengetahuan								
Sangat Kurang	2	1,1	0	0	0	0	2	0,6
Kurang	2	1,1	7	17,5	6	4,6	15	4,3
Baik	5	2,75	6	15	14	11	25	71
Sangat baik	173	95,1	27	67,5	110	85	310	88
Total	182	0	40	100	130	100	352	100

Tabel 5.33.menunjukkan mayoritas masyarakat di ketiga kampung berpengetahuan sangat baik tentang Malaria 88%. Untuk Skouw Yambe sangat baik 95,1%, Skouw Mabo, 67,5%, dan Skouw Sae 85%.

Tabel 2. Distrubusi Frekuensi Pengetahuan Tuberkulosis

Kategori	Kampung						N	%
	Skouw Yambe		Skouw Mabo		Skouw Sae			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Sangat Kurang	9	4,9	0	0	76	58	85	18
Kurang	22	12,1	21	14,1	43	33	86	19
Baik	151	83,0	128	85,9	11	8,5	290	63
Sangat baik	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	182	182	149	100	130	100	461	100

Tabel 5.34. menunjukkan mayoritas pengetahuan masyarakat tentang TBC baik 63 %, cukup 19%, kurang 18% tertinggi di Skouw Sae 58%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV/AIDS

Kategori	Kampung						N	%
	Skouw Yambe		Skouw Mabo		Skouw Sae			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Sangat Kurang	0	0	66	44	104	80	170	37
Kurang	9	4,9	54	36	14	10,8	77	17
Baik	22	12	16	10,7	12	9,23	50	11
Sangat baik	151	83	14	9,3	0	0	165	3

Tabel 5.35. menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS sangat baik 36%, cukup 17%, kurang 37%.

Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria, Tuberkulosis, dan HIV/AIDS Tahun 2018

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat

Kategori	Kampung						N	%
	Skouw Yambe		Skouw Mabo		Skouw Sae			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Sangt Kurang	0	0	0	0	1	0,5	1	0,2
Kurang	0	0	0	0	13	7,1	13	2,8
Baik	9	12	6	3	47	26	62	13
Sangat baik	65	88	200	97	122	67	387	84
Total	74	100	206	100	183	100	463	100

Tabel 4 menunjukkan mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan tentang malaria sangat baik 84%. Namun masih ada yang sangat kurang 0,2%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tuberkulosis

Kategori	Kampung						N	%
	Skouw Yambe		Skouw Mabo		Skouw Sae			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Sangt Kurang	0	0	3	1,4	2	0,9	4	1
Kurang	2	2,7	0	0	2	0,9	3	0,7
Baik	11	14,9	39	19	24	10,4	68	17
Sangat baik	61	82,4	164	79,6	112	48,7	335	82
Total	74	100	206	100	230	100	410	100

Tabel 5 menunjukkan mayoritas masyarakat berpengetahuan sangat baik tentang tuberculosis 82% namun masih ada yang sangat kurang sebesar 1%.

Pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS tahun 2018

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Kategori	Kampung						N	%
	Skouw Yambe		Skouw Mabo		Skouw Sae			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Sangat Kurang	1	1.37	0	0	3	6.1	4	1.2
Kurang	38	52.1	4	2	3	6.1	45	14
Baik	34	46.6	42	20,3	32	65	108	33
Sangat baik	0	0	160	77.7	11	22	171	52
Total	73	100	206	100	49	100	328	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa masyarakat berpengetahuan tentang HIV/AIDS sangat baik baru mencapai 52%, baik 33% . Namun sangat kurang masih 1,2%.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang Malaria

Malaria merupakan penyakit nomor urut dua terdiri dari 176 (19%) malaria tropika dan 55 (4,8%) malaria tertian dari 10 besar penyakit terbanyak dan erupakan uruan kedua seelah Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di Puskesmas Skow tahun 2018 (Pueksmas Skouw, 2018). Angka ini lebih rendah dari nsonal 261.617 dengan kematin 100 jiwa tahun 2017 dari total 262 juta pnduduk Indonesia 4,9 juta (2%) diantaranya tinggal di daerah ndemis (Mediani, CNN Indonesia, 2018). Pemberdayaan melalui pendidikan kesehatan memfasilitasi pemerian informasi tentang malaria. Pendidikan kesehatan tentang malaria bagi masyarakat di wilyah Skouw telah dilaksaakan sejak tahun ahir tahun 2015 hingga tahun 2018 oleh mahasiswa praktek profesi Ners stase keperawatan Komunitas.

Tabel 1 menunjukkan mayoritas masyarakat di ketiga kampung pada tahun 2017 berpengetahuan sangat baik sangat baik tentang malaria 88%. Namun, di Skow Mabo pengethaun sangat baik baru mencapai 67,5%. Walaupun telah dilakukan pendidikan kesehatan tentang malaria, namun rendahnya pengetahuan masyarakat disebabkan karena belum semua masyarakat yang mengikuti

pendidikan kesehatan tentang malaria yang diadakan oleh mahasiswa. Hal ini disebabkan karena mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani mereka berada di kebun dari jam tujuh pagi hingga petang. Sehingga walaupun mahasiswa telah mengikuti pola masyarakat untuk melaksanakan kegiatan pada sore hari menjelang petang, namun banyak yang tidak hadir karena sudah lelah dan mereka cenderung beristirahat. Sehingga disarankan untuk melakukan pendidikan kesehatan dengan cara meningkatkan kujungan rumah melalui asuhan keperawatan keluarga.

Tabel 4 menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang malaria sedikit mengalami penurunan dari 88% tahun 2017 (Tabel 2) menjadi 84%, di Skouw Mabo telah mengalami peningkatan dari 67,5% menjadi 97%. Terjadinya penuruan disebabkan karena jumlah sampel berbeda jauh dari 182 orang menjadi 74 orang. Penurunan sampel karena pada saat pengkajian penelitian terbentur dengan masalah waktu dimana penelitian bersamaan dengan acara kegiatan gereja dan upacara adat kematian pemimpin masyarakat adat (Ondoafi). Sementara di Skouw Mabo terjadi peningkatan populasi karena maasyarakat telah sadar dan ikut berpartisipasi aktif ketika penelitian berjalan. Dimana pada tahun 2017 hanya

40 orang meningkat tajam menjadi 200 orang.

Kebiasaan masyarakat di Skow Sae sedikit berbeda dengan di Skouw Yambe, dimana masyarakat walaupun mayoritas bekerja sebagai petani, namun masih bisa mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa baik melalui posyandu, maupun kunjungan rumah. Hal ini disebabkan karena salah seorang perawat yang bekerja di Puskesmas memiliki karismatik dan menjadi role model bagi masyarakat.

Pengetahuan Tentang Tuberculosis

Indonesia menduduki peringkat kedua kasus tuberkulosis (TBC) tertinggi di dunia sesuai data *World health organization* (WHO) *Global Tuberculosis Report* 2016. Angka TBC di Indonesia berdasarkan mikroskopis sebanyak 759 per 100 ribu penduduk usia 15 tahun ke atas dengan jumlah laki-laki terbanyak dari perempuan dan tertinggi di perkotaan dibanding pedesaan. Pendidikan Tuberculosis kepada masyarakat merupakan salah satu intervensi mengurangi kasus TBC (Siswanto, dalam Kemkes, 2018). Kasus TBC di wilayah Skouw dapat terdeteksi melalui kunjungan rumah oleh peneliti dan mahasiswa.

Tabel 2. menunjukkan mayoritas masyarakat berpengetahuan baik tentang TBC namun baru mencapai 63%. Tahun 2018 telah mengalami peningkatan menjadi sangat baik 82%. Hal ini disebabkan karena masyarakat telah termotivasi untuk mengikuti informasi TBC yang disampaikan oleh mahasiswa praktek profesi stase keperawatan komunitas baik pada berbagai pertemuan maupun melalui kunjungan rumah (asuhan keperawatan keluarga). Berbeda dengan tahun sebelumnya dimana masyarakat kurang termotivasi mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa. Karena terkendala dengan waktu, dimana aktivitas penyuluhan kesehatan oleh mahasiswa umumnya dilakukan siang hari, melalui posyandu dan ibadah di gereja. Disamping itu apabila ada anggota

masyarakat yang sakit TBC cenderung menganggap TBC sebagai penyakit ringan hanya ISPA saja yang tidak perlu mendapatkan pengobatan secara tuntas. Sementara pada tahun 2017 mahasiswa lebih banyak memberikan informasi kesehatan melalui ibadah rumah tangga yang dilaksanakan setiap hari Senin Hingga Jumat sesuai dengan kelompok populasi yaitu remaja, kaum perempuan dan kaum bapak sebagai bagian rutinitas dari pembinaan rohani yang telah lama dilakukan di kampung.

Penyakit TBC hampir ditemukan di ketiga kampung yaitu Skouw Yambe, Skouw Mabo, dan Skouw Sae. Hal ini dapat terdeteksi setelah dilakukan kunjungan rumah dan teridentifikasi ada balita atau anggota keluarga lainnya sering menderita ISPA. Anggota keluarga akan memberikan informasi melalui wawancara bahwa ada anggota keluarga lainnya yang batuk konis dan mendapatkan obat program. Keterbukaan anggota keluarga dalam memberikan informasi kesehatan sangat membantu mendeteksi anggota keluarga lainnya yang kemungkinan sudah terinfeksi TBC.

Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Jumlah kasus HIV di Indonesia sejak pertama kali ditemukan hingga Juni 2018 sebesar 433 (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 Provinsi. Jumlah kumulatif infeksi HIV tahun 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47% estimasi orang (ODHA), jumlah kasus HIV/AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa terbanyak berada pada kelompok usia 20-24 tahun. Provinsi tertinggi DKI Jakarta 55,099 kedua Jawa Timur 31,293, ketiga Papua 30,699) dan keempat Jawa Tengah 24,757 Pemerintah berupaya melakukan pencegahan dan pengendalian HIV dengan tujuan menargetkan *Three Zero* HIV/AIDS tahun 2030 yaitu tidak ada lagi penularan infeksi baru HIV, 2) tidak ada lagi kematian akibat HIV, dan 3) tidak ada lagi stigma dan diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Salah satu strategi mencapai target tersebut dengan

memberikan pendidikan kesehatan (suluh) HIV/AIDS (Kemkes, 2018).

Tabel 3 menunjukkan mayoritas masyarakat berpengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Namun di skow Mabo dan Skouw Yambe masih kurang. Tingginya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS di Skouw Yambe karena motivasi masyarakat untuk mengetahui tentang HIV/AIDS tinggi. Hal ini disebabkan karena adanya kematian seorang bayi akibat terinfeksi HIV/AIDS dari ibu yang terinfeksi HIV/AIDS. Pada bulan September tahun 2018 terjadi kematian seorang usia produktif akibat HIV/AIDS di Wilayah Distrik Muara Tami dan Dimakamkan di Wilayah Kampung Skouw Yambe serta 2 warga sedang dalam program pengobatan HIV/AIDS (Informasi Petugas Puskesmas Skouw, 2018). Disamping itu anggota masyarakat yang berpendidikan tinggi lebih banyak dijumpai di Skouw Yambe serta adanya informasi tentang HIV/AIDS melalui pemutaran film oleh mahasiswa bekerjasama dengan Badan Narkotika Nasional Provinsi Papua bekerjasama dan aparat keamanan (danramail) Muara Tami diikuti oleh seluruh warga. Untuk tahun 2018 pemutaran film HIV/AIDS dilaksanakan di keempat Kampung yaitu Skouw Yambe, Mabo, Sae, dan Mosso.

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga, atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien serta proses membantu klien agar memperoleh pengetahuan, mau berubah dan mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (Kemenkes, 2013). Perawat dapat menggunakan strategi pemberdayaan untuk membantu masyarakat mengembangkan keterampilan, menciptakan jejaring negosiasi, melobi, dan mendapatkan informasi untuk meningkatkan kesehatan (Nies dan McEwen, 2007). Terjadinya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang malaria, Tuberkulosis, dan HIV/AIDS di wilayah

Skouw sesuai dengan salah satu tujuan pemberdayaan yaitu meningkatnya pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W (2007). Sistem kesehatan. Jakarta. Rajawali Pers. Citra Niaga. Buku Perguruan Tinggi.
- Allender, JA; & Spradley, B.W. (2005). *Community health nursing. Promoting and protection the public health.* (Sixth Edition). USA. Lippincott Williams & Wilkins.
- Anderson & McFarlane .(2011). *Communiti as partner. Theory and practice in nursing.* eElphia. Lippincott Williams & Wilkins.
- Batticaca FB, Kristina J. (2017). *Praktek Profesi Keperawatan Komunitas Sebagai Model Pendidikan Dalam Pengemangan Kapung Sehat di Kampung Skouw Muara Tami Kota Jayapura.* Laporan Penelitian. Uncen (belum diterbitkan).
- Depkes. (2013). Data dasar puskesmas. Diperoleh dari www.depkes.go.id/resources/download/.../lain.../data-dasar-puskesmas-tahun-2013.pdf tanggal 7 April, 2013.
- Edelman; & Mandle (2011). *Health promotion throughout the life span.* (Sevent Edition). Canada. Mosby Elsevier. Evolve learning system. ISBN:-978-0-323-05662-5
- Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Uncen (2017'2018). *Laporan Karya Ilmiah Akhir Praktek Profesi Kperawatan Komunitas.* Uncen. (Belum dipublikasikan).

Kemenkes RI (2013) PP Menkes RI No. 65 tahun 2013 tentang pedoman pelaksanaan dan pemberdayaan masyarakat dbidang kesehatan diperoleh dari http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_permenkes/PMK%20No.%2065%20ttg%20Pemberdayaan%20Masyarakat%20Bidang%20Kesehatan.pdf

Kemenkes RI (2018). Rakernas 2018, Kemenkes percepat atasi 3 masalah kesehatan. Senin, Maret 2018. Diperoleh dari www.depkes.go.id. Tanggal 8 Januari 2019.

Kemenkes RI (2018). Rakernas 2018. Hari AIDS sedunia Moment stop penularan berat HIV: saya berani, saya sehat Sabtu, 1 Desember, 2018. Diperoleh dari www.depkes.go.id.

Mediani M. (2018). Kemenkes: papua, Pua Barat, dan NTT Endmis Tinggi Malaria. CNN Indonesia. Selasa, 24/04/2018. Diperoleh dari <https://m.cnnindonesia.com> tanggal 8 Januari 2019.

Nies, M.A., and McEwan, M. (2007). *Community health nursing: promoting the health of population. (3rd Ed)* Canada. Saunder Elsevier.

Puskesmas Skouw (2018). Laporan Puskesmas Skouw. (Tidak dipublikasikan).