



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "B" LAM-PTKes SK.No.0286/LAM-PTKes/Akr/Mag/VII/2021

Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245

Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053

Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 078/UM.MKM.M/XI/2021

Lamp : -

Hal : Permohonan Memberikan Perkuliahan

Kepada Yth.

Dr. Emma Rachmawati, M.Kes

di

Tempat

Assalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan perkuliahan di Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, kami mengundang Dr. Emma Rachmawati, M.Kes untuk memberikan sesi materi pada Mata Kuliah **Epidemiologi Pelayanan Kesehatan dan Klinis (Clinical and Health Services Epidemiology)** pada:

Hari/Tanggal : Sabtu/04 Desember 2021

Pukul : 09.00-12.40 Wib (2 sesi tatap muka)

Topik : 1. Epidemiologi Utilisasi Pelayanan Kesehatan
2. Epidemiologi dan Perencanaan Kesehatan Daerah

Tempat : Zoom Meeting

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan Ibu kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 29 Desember 2021

 Direktur Pascasarjana,


Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD

NIP. 19710703 199503 1 001



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

Kode Mata Kuliah	: MKM 1032
Nama Mata Kuliah	: Epidemiologi Pelayanan Kesehatan dan Klinis (<i>Clinical and Health Services Epidemiology</i>)
Semester	: III (Tiga)
Bobot	: 2 SKS
Tahun Akademik	: 2023/2024
Nama Dosen	: 1. Dr. Maidar, M.Kes (maidar7117@gmail.com)

TANGGAL REVISI	DIBUAT OLEH	DIPERIKSA OLEH	DISETUJUI OLEH DIREKTUR
2 Feb 2020	Dr. Maidar, M.Kes	Dharina, SKM, M.Kes	Prof. A. nawi Abdullah, PhD

DESKRIPSI MATA KULIAH

Epidemiologi pelayanan kesehatan dan klinis membahas mengenai konsep dasar epidemiologi pelayanan kesehatan serta bagaimana menganalisis indikator pelayanan kesehatan. Selain itu pada mata kuliah ini mahasiswa diminta untuk dapat mengidentifikasi masalah dan menentukan prioritas serta intervensi untuk menyelesaikan permasalahan tersebut kemudian dirangkun dalam sebuah gagasan karya tulis.

LAMA KULIAH

Waktu tatap muka:

1 SKS = 50 menit

EVALUASI DAN PENILAIAN

Dalam menentukan nilai evaluasi akhir akan datang digunakan pembobotan sebagai berikut:

1. Kehadiran 10%
2. Tugas 15%
3. Ujian Tengah Semester (UTS) 35%
4. Ujian Akhir Semester (UAS) 40%

Penilaian dilakukan dengan menggunakan kriteria:

Nilai Huruf	Nilai Numerik	Nilai Bobot
A	85.00 – 100.00	4.00
A-	80.00 – 84.99	3.75
B ⁺	75.00 – 79.99	3.50
B	70.00 – 74.99	3.00
B-	65.00 – 69.99	2.75
C ⁺	60.00 – 64.99	2.50

CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP) PROGRAM STUDI S2 MKM UNMUHA

TABEL 1.
CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP) PRODI S2 MKM UNMUHA

SIKAP & TATA NILAI* (S)		KETERAMPILAN KHUSUS** (KK)		KETERAMPILAN UMUM* (KU)		PENGETAHUAN** (P)	
S1	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius	KK1	Mampu mengevaluasi pengkajian dan analisis situasi di bidang kesmas pada tingkat kegiatan pelayanan kesehatan sekunder dengan pendekatan multidisiplin	KU1	Mampu mengembangkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif melalui penelitian ilmiah, penciptaan desain atau karya seni dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan bidang keahliannya, menyusun konsepsi ilmiah dan hasil kajiannya berdasarkan kaidah, tata cara, dan etika ilmiah dalam bentuk tesis yang dipublikasikan tulisan dalam jurnal ilmiah yang terakreditasi	P1	Memiliki penguasaan dasar/prinsip Ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat evaluasi yang menjadi instrument dalam meningkatkan kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, mencakup ilmu yang berkaitan dengan epidemiologi, biostatistik dan kependudukan, administrasi/ manajemen dan kebijakan kesehatan, serta ilmu sosial dan perilaku dengan mempertimbangkan fungsi kesmas yang esensial
S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika	KK2	Mampu mengevaluasi kebijakan dan perencanaan kesehatan di bidang kesehatan masyarakat pada tingkat kegiatan pelayanan kesehatan sekunder dengan pendekatan multidisiplin	KU2	Mampu melakukan validasi akademik atau kajian sesuai bidang keahliannya dalam menyelesaikan masalah di masyarakat atau industri yang relevan melalui pengembangan pengetahuan dan keahliannya	P2	Memiliki penguasaan dasar/prinsip Ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat evaluasi yang menjadi substansi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, mencakup ilmu yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan termasuk keselamatan dan kesehatan kerja, ilmu gizi, dan kesehatan reproduksi dengan mempertimbangkan fungsi kesmas yang esensial

SIKAP & TATA NILAI* (S)		KETERAMPILAN KHUSUS** (KK)		KETERAMPILAN UMUM* (KU)		PENGETAHUAN** (P)	
S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila	KK3	Mampu mengidentifikasi budaya setempat pada program promotive dan preventif di bidang kesehatan masyarakat	KU3	Mampu menyusun ide, hasil pemikiran dan argumen saintifik secara bertanggung jawab dan berdasarkan etika akademik, serta menkomunikasikan melalui media kepada masyarakat akademik dan masyarakat luas		
S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa	KK4	Mampu mengidentifikasi budaya setempat pada program promotive dan preventif di bidang kesehatan masyarakat	KU4	Mampu mengidentifikasi bidang keilmuan yang menjadi obyek penelitiannya dan memosisikan ke dalam suatu peta penelitian yang dikembangkan melalui pendekatan inter atau multidisipliner		
S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain	KK5	Mampu mengevaluasi program pemberdayaan masyarakat pada kegiatan promotive dan preventif di bidang kesehatan masyarakat	KU5	Mampu mengidentifikasi bidang keilmuan yang menjadi obyek penelitiannya dan memosisikan ke dalam suatu peta penelitian yang dikembangkan melalui pendekatan inter atau multidisipliner		
S6	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan	KK6	Mampu mengevaluasi prinsip-prinsip pengelolaan keuangan dalam perencanaan kesehatan masyarakat dan terampil dalam manajemen di bidang kesehatan masyarakat pada tingkat program di pelayanan kesehatan sekunder dengan pendekatan multidisiplin	KU6	Mampu mengelola, mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan kolega, sejawat di dalam lembaga dan komunitas penelitian yang lebih luas		
S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara	KK7	Mampu mengevaluasi Kepemimpinan dan berpikir sistem di bidang kesmas pada tingkat program di pelayanan kesehatan sekunder dengan pendekatan multidisiplin.	KU7	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri		

SIKAP & TATA NILAI* (S)		KETERAMPILAN KHUSUS** (KK)		KETERAMPILAN UMUM* (KU)		PENGETAHUAN** (P)	
S8	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik			KU8	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data hasil penelitian dalam rangka menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.		
S9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri						
S10	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.						

Keterangan:

* : SN Dikti (Lampiran Kepmendiknas no 49 tahun 2014)

** : Kesepakatan Nasional AIPTKMI (Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia)

TABEL 2.
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
EPIDEMIOLOGI PELAYANAN KESEHATAN DAN KLINIS (CLINICAL AND HEALTH SERVICES EPIDEMIOLOGY)
SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Sesi	Topik	Materi Kuliah (Rincikan)	Capaian Pembelajaran*				Metode Pembelajaran / Learning Objective	Alokasi Waktu	Penilaian			Referensi**
			S	KK	KU	P			Indikator	Bentuk	Bobot	
1	Konsep dasar epidemiologi pelayanan kesehatan	1. Konsep dasar epidemiologi 2. Epidemiologi pelayanan kesehatan 3. Pengambilan keputusan berdasarkan bukti 4. Evidence-Based Medicine (EBM)	S1 S3 S9	KK1	KU2	P2	Menguraikan dan mendiskusikan konsep dasar epidemiologi, epidemiologi pelayanan kesehatan, pengambilan keputusan berdasarkan bukti dan memahami Evidence-Based Medicine (EBM)	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan konsep dasar epidemiologi, epidemiologi pelayanan kesehatan, pengambilan keputusan berdasarkan bukti dan memahami Evidence-Based Medicine (EBM)	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	{1} (2) (3)
2	Konsep dasar epidemiologi kebijakan kesehatan	1. Konsep dasar kebijakan kesehatan 2. Epidemiologi kebijakan kesehatan 3. Tujuan kebijakan kesehatan 4. Komponen kebijakan (konten, proses, konteks, aktor)	S2 S3	KK1	KU2	P1	Menjelaskan konsep dasar kebijakan kesehatan, epidemiologi kebijakan kesehatan, tujuan kebijakan kesehatan dan komponen kebijakan	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan konsep dasar kebijakan kesehatan, epidemiologi kebijakan kesehatan, tujuan kebijakan kesehatan dan komponen kebijakan	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(4) (5) (6)
3	Manajemen pelayanan kesehatan	1. Konsep dasar manajemen 2. Manajemen pelayanan kesehatan 3. Ruang lingkup 4. Sistem pelayanan kesehatan	S3	KK1 KK2	KU2	P1	Mendiskusikan konsep dasar manajemen, manajemen pelayanan kesehatan dan ruang lingkup Sistem pelayanan kesehatan	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan konsep dasar manajemen, manajemen pelayanan kesehatan dan ruang lingkup Sistem pelayanan kesehatan	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(6) (7) (8)
4	Pengukuran epidemiologi	1. Pengukuran frekuensi masalah pelayanan	S3	KK1	KU2	P1 P2	Menjelaskan pengukuran frekuensi	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(9) (10)

Sesi	Topik	Materi Kuliah (Rincikan)	Capaian Pembelajaran*				Metode Pembelajaran / Learning Objective	Alokasi Waktu	Penilaian			Referensi**
			S	KK	KU	P			Indikator	Bentuk	Bobot	
	elayanan kesehatan	kesehatan 2. Pengukuran distribusi masalah pelayanan kesehatan 3. Determinan pelayanan kesehatan					masalah pelayanan kesehatan, distribusi masalah pelayanan kesehatan dan geterminan pelayanan kesehatan		diharapkan dapat menjelaskan pengukuran frekuensi masalah pelayanan kesehatan, distribusi masalah pelayanan kesehatan dan geterminan pelayanan kesehatan			
5	Indikator Kesehatan dan Analisis Indikator Pelayanan Kesehatan	1. Indikator kesehatan 2. Analisis indikator pelayanan kesehatan	S3	KK1	KU2	P1	Menguraikan indikator kesehatan dan menganalisis indikator pelayanan kesehatan	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menguraikan indikator kesehatan dan menganalisis indikator pelayanan kesehatan	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(11) (12)
6	Epidemiologi Pelayanan Kesehatan dan GIS dalam Pelayanan Kesehatan	1. Geografi informasi System 2. GIS dan besarnya masalah kesehatan 3. GIS Bidang Kesehatan 4. Aplikasi 5. Sumber data 6. Riset GIS Bidang Kesehatan	S6 S7 S8	KK1	KU2	P1	Mendiskusikan dan menganalisis kebutuhan Geografi informasi System dalam bidang kesehatan	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan kebutuhan Geografi informasi System dalam bidang kesehatan	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(13) (14)
7	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Pelayanan Kesehatan Rujukan	1. Konsep pelayanan kesehatan dasar 2. Konsep pelayanan kesehatan rujukan	S3	KK1	KU2	P1	Menguraikan konsep pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan konsep pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(15) (16)
8	Ujian Tengah Semester											
9	Desentralisasi di Bidang Kesehatan	1. Latar belakang desentralisasi bidang kesehatan 2. Konsep desentralisasi	S1 S3 S9	KK1	KU2	P2	Mendiskusikan Latar belakang esentralisasi bidang kesehatan, konsep desentralisasi	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan latar belakang	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(17) (18)

Sesi	Topik	Materi Kuliah (Rincikan)	Capaian Pembelajaran*				Metode Pembelajaran / Learning Objective	Alokasi Waktu	Penilaian			Referensi**
			S	KK	KU	P			Indikator	Bentuk	Bobot	
		3. bidang kesehatan Kajian implementasi desentralisasi kesehatan					bidang kesehatan dan kajian implementasi desentralisasi kesehatan		desentralisasi bidang kesehatan, konsep desentralisasi bidang kesehatan dan kajian implementasi desentralisasi kesehatan			
10	Epidemiologi Utilisasi Pelayanan Kesehatan	1. Equality dan equity 2. Indeks pemerataan 3. Faktor yang mempengaruhi utilisasi pelayanan kesehatan	S2 S3	KK1	KU2	P1	Mendiskusikan aspek epidemiologi utilisasi pelayanan kesehatan berupa equality dan equity, indeks pemerataan dan faktor yang mempengaruhi	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan aspek epidemiologi utilisasi pelayanan kesehatan berupa equality dan equity, indeks pemerataan dan faktor yang mempengaruhi	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(12) (19) (20)
11	Epidemiologi dan Perencanaan Kesehatan Kabupaten	1. Perencanaan kesehatan 2. Langkah-langkah pokok perencanaan kesehatan 3. Teori pengambilan keputusan	S3	KK1 KK2	KU2	P1	Mendiskusikan dan mensimulasikan proses perencanaan kesehatan, langkah-langkah pokok perencanaan kesehatan dan teori pengambilan keputusan	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat mensimulasikan proses perencanaan kesehatan, langkah-langkah pokok perencanaan kesehatan dan teori pengambilan keputusan	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(20) (21)
12	Identifikasi Masalah dan Menentukan Prioritas serta intervensi	1. Analisa situasi dan identifikasi masalah kesehatan 2. Konsep prioritas masalah 3. Konsep menentukan intervensi terpilih	S1 S3 S9	KK1	KU2	P2	Menjelaskan dan mendiskusikan proses analisa situasi dan identifikasi masalah kesehatan, konsep prioritas masalah dan menentukan intervensi terpilih	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat mempresentasikan dan mensimulasikan proses analisa situasi dan identifikasi masalah kesehatan, konsep prioritas masalah dan menentukan intervensi terpilih	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(20) (21)
13	Praktikum Perencanaan	1. Perencanaan Program kesehatan	S2 S3	KK1	KU2	P1	Mensimulasikan perencanaan program	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(20) (21)

Sesi	Topik	Materi Kuliah (Rincikan)	Capaian Pembelajaran*				Metode Pembelajaran / Learning Objective	Alokasi Waktu	Penilaian			Referensi**
			S	KK	KU	P			Indikator	Bentuk	Bobot	
	Program Kesehatan I dan II	2. Perencanaan tingkat Kabupaten 3. Perencanaan tingkat kecamatan dan desa					kesehatan		diharapkan dapat mensimulasikan perencanaan program kesehatan			
14	Pembuatan Proposal Program Kesehatan Berbasis Epidemiologi	1. Memahami kerangka acuan kegiatan (KAK) 2. Layout proposal program kesehatan berbasis epidemiologi	S3	KK1	KU2	P1 P2	Mendiskusikan dan menganalisis draf proposal program kesehatan berbasis epidemiologi	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menghasilkan proposal program kesehatan berbasis epidemiologi	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(20) (21)
15	Pembuatan Proposal Program Kesehatan Berbasis Epidemiologi	1. Memahami kerangka acuan kegiatan (KAK) 2. Layout proposal program kesehatan berbasis epidemiologi	S3	KK1	KU2	P1 P2	Mendiskusikan dan menganalisis draf proposal program kesehatan berbasis epidemiologi	100 menit	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menghasilkan proposal program kesehatan berbasis epidemiologi	Kehadiran Tugas Baca	10% 15%	(20) (21)
16	Ujian Akhir Semester (UAS)											

Keterangan:

- * Pilih S : S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10
 Pilih KK : KK1, KK2, KK3, KK4, KK5, KK6, KK7
 Pilih KU : KU1, KU2, KU3, KU4, KU5, KU6, KU7, KU8
 Pilih P : P1, P2

REFERENSI

- [1] von dem Knesebeck, 2015, **Concepts of social epidemiology in health services research**, BMC Health Services Research (2015) 15:357 DOI 10.1186/s12913-015-1020-z
- [2] World Bank Group, 2021, The Human Capital Index 2020 update, human capital in the time of covid-19, <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/34432>
- [3] Hoogendijk EO, et al, 2019, . Frailty: implications for clinical practice and public health, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31609228/> Gustin AN Jr.2019, Shared Decision-Making <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31337486/> Anesthesiol Clin. 2019 Sep;37(3):573-580. doi: 10.1016/j.anclin.2019.05.001. Epub 2019 Jun 26.
- [4] Marmor T and Wendt C, 2012, Conceptual frameworks for comparing healthcare politics and policy, Health Policy, Issue I, September 2012, page 11-20
- [5] Elwyn G, Frosch DL, Kobrin S. 2016, Implementing shared decision-making: consider all the consequences <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27502770/> 2016 Aug 8;11:114.doi: 10.1186/s13012-016-0480-9.
- [6] WHO, Health 2020, https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/199536/Health2020-Short.pdf
- [7] Fantini B, Vaccaro CM. 2019, Value based healthcare for rare diseases: efficiency, efficacy, equity, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31553319/>
- [8] van der Heide I, Poureslami I, Mitic W, Shum J, Rootman I, FitzGerald JM. Health literacy in chronic disease management: a matter of interaction, J Clin Epidemiol. 2018 Oct;102:134-138. doi: 10.1016/j.jclinepi.2018.05.010. Epub 2018 May 21.
- [9] Batterham RW, Hawkins M, Collins PA, Buchbinder R, Osborne RH. 2016, Health literacy: applying current concepts to improve health services and reduce health inequalities Public Health. 2016 Mar;132:3-12. doi: 10.1016/j.puhe.2016.01.001. Epub 2016 Feb 9.
- [10] Westin, S, 2015, Epidemiology and health policy: How to avoid becoming prisoners of the proximate, Norsk Epidemiologi 2015; 25 (1-2): 39-45
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, Indikator Program Kesehatan Masyarakat Kesehatan Dalam RPJMN dan Renstra Kementerian 2020-2024, Jakarta
- [12] Arueira Chaves , et al, 2019, Use of health outcome and health service utilization indicators as an outcome of access to medicines in Brazil: perspectives from a literature review, Public Health Reviews (2019) 40:5 <https://doi.org/10.1186/s40985-019-0115-1>
- [13] Fuad Khashoggi and Abdulkader Murad, 2020, Issues of Healthcare Planning and GIS: A Review, ISPRS Int. J. Geo-Inf. 2020, 9, 352
- [14] Indriasih Endang, Sistem Informasi Geografis (SIG) dalam Bidang Kesehatan Masyarakat, Bulletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol 11 No 1 Januari 2008, 99-104
- [15] Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan
- [16] SA Tabish, 2008, **Referral Systems in Health Care**, Conference: Health care in the new millennium At: Srinagar Volume: 1
- [17] Martira, Amelia, 2018, Sentralisasi-Desentralisasi Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Pada Pelaksanaan Universal Health Coverage di Indonesia
- [18] Utomo Tri Widodo, 2012, Memahami kembali konsep dasar dekonsentralisasi dan desentralisasi, Jurnal Borneo Administrator , Volume 8, No. 1, 2012
- [19] da Silva RM, Caetano R, da Silva RM, Caetano R. "Farmácia popular do Brasil" program: characterization and evolution between 2004 and 2012. Ciên Saúde Colet. 2015;20:2943–56
- [20] Harris JK, Beatty KE, Barbero C, Howard AF, Cheskin RA, Shapiro RM, et al. Methods in public health services and systems research. Am J Prev Med. 2012;42:S42–57.
- [21] Doncho Donev, Neda Milevska-Kostova, Adriana Galan, 2010, Strategic Planning in health care- General Approach , <https://www.researchgate.net/publication/235229318>
- [22] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas