

## PEMBERDAYAAN TENAGA PENYULUH KESEHATAN MELALUI PELATIHAN KETERAMPILAN KOMUNIKASI

<sup>1</sup>Ani Yuningsih, <sup>2</sup>Maman Suherman, <sup>3</sup>Yenni Yuniati, <sup>4</sup>Yuktiana Kharisma

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116

<sup>4</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jl. Hariangbanga No. 2 Bandung 40292

e-mail: yuningsihani@yahoo.com, mansu\_31@yahoo.co.id, yennyiys@yahoo.co.id, yuktiana@gmail.com

**Abstrak.** Pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan Informatif bagi tenaga penyuluh kesehatan dilakukan dengan tujuan lebih memberdayakan kinerja tenaga penyuluhan kesehatan di kecamatan Ciwidey yang memiliki tujuh desa. Penyuluh kesehatan terdiri atas bidan desa, Pokja, Promosi Kesehatan, Ikatan Pekerja Sosial Masyarakat (IPSM), pengurus Posyandu, dan pengurus PKK, Nutrisioning, Tagana, TPD KB dan Pos KB yang selama ini menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan di masyarakat, dengan tujuan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat melalui peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat. Target PKM adalah kecamatan Ciwidey, sebagai salah satu kecamatan di wilayah pegunungan Kabupaten Bandung, yang berdasarkan analisis menunjukkan tingkat kesadaran kesehatan yang relatif masih rendah, serta tenaga penyuluh kesehatannya membutuhkan pengetahuan serta keterampilan teknis komunikasi persuasif dan informatif agar lebih mampu melakukan aktivitas penyuluhan secara efektif dan efisien. Metode pengukuran efektivitas pelatihan dilakukan dengan metode pretest dan posttest, sehingga terukur tingkat pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan sebelum dan setelah diterpa pelatihan. Melalui pelatihan selama dua hari, setara dengan 16 jam, kepada 38 peserta selaku penyuluh kesehatan di wilayah Kecamatan Ciwidey, telah terjadi peningkatan pengetahuan serta keterampilan secara signifikan. Artinya tujuan pelatihan untuk lebih memberdayakan penyuluh kesehatan telah tercapai secara optimal. Materi pelatihan yang disampaikan dengan metode diskusi, role playing, dan studi kasus, juga dengan menggunakan media cetak, slide dan film animasi dinilai efektif.

**Kata kunci:** pemberdayaan, keterampilan komunikasi, penyuluh kesehatan komunikasi persuasif, komunikasi informa

### 1. Pendahuluan

#### Analisis Situasi

Hasil penelitian tahun 2013 (Yuningsih et.al, 2013) menunjukkan bahwa kesadaran kesehatan masyarakat Kecamatan Ciwidey masih kurang baik. Kondisi ini diasumsikan bukan hanya karena kurangnya fasilitas kesehatan masyarakat yang memadai, namun juga karena belum efektifnya komunikasi kesehatan yang dilakukan secara interaktif antara para penyuluh kesehatan masyarakat dengan masyarakat sebagai khalayak sasarannya. Pembangunan kesehatan masyarakat, melalui himbuan dan penyebaran informasi pola hidup sehat, sangat dibutuhkan sebagai tindakan preventif, sehingga masyarakat memiliki pola pikir dan budaya hidup sehat. Kondisi demikian, akan mengurangi beban tindakan kuratif pengobatan penyakit oleh lembaga kesehatan pemerintah (puskesmas, rumah sakit, klinik dan lain-lain), yang selama ini membutuhkan biaya yang cukup besar, yang diakibatkan pola hidup tidak sehat.

Berdasarkan hasil penelitian, salah satu komunikasi kesehatan yang selama ini dilakukan secara berkala oleh petugas atau penyuluh kesehatan, baik petugas resmi dari dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, maupun oleh kader serta petugas sukarelawan dari pengurus PKK dan posyandu di tingkat kecamatan dan desa-desa, adalah penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. Penyuluhan umumnya berkaitan dengan tema penyalahgunaan obat terlarang, pola makan dan hidup sehat, pentingnya ikut program Jamkesmas, pola asuh balita, dan juga pencegahan penyakit menular yang sedang mewabah.

Komunikasi kesehatan yang dilakukan antara penyuluh dengan khalayak sasarnya, dapat dilakukan melalui berbagai konteks komunikasi, baik komunikasi antarpribadi maupun komunikasi kelompok dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan, dapat pula dilakukan melalui berbagai media, baik media *bellow the line* maupun media *above the line*. Tujuan komunikasi kesehatan pun bervariasi, namun pada umumnya bertujuan membangun kesadaran kesehatan (*health literacy*) di kalangan masyarakat, serta mempercepat kesembuhan pasien yang sedang dalam perawatan medis.

Para penyuluh kesehatan, umumnya belum memiliki keterampilan teknik komunikasi yang memadai, karena sebelumnya para penyuluh kesehatan belum mendapat pembekalan teknik komunikasi dalam menjalankan tupoksinya. Kondisi ini menyebabkan komunikasi kesehatan yang dilakukan belum berjalan secara efektif, padahal di lapangan para penyuluh ini menjadi ujung tombak dalam program promosi kesehatan guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Oleh karenanya dibutuhkan peran serta perguruan tinggi untuk meningkatkan keterampilan dan kompetensi komunikasi para penyuluh kesehatan di kecamatan Ciwidey, khususnya teknik komunikasi persuasif dan teknik komunikasi persuasif, agar kegiatan penyuluhan maupun kegiatan komunikasi kesehatan lainnya dapat meraih target yang optimal.

## **Tujuan Kegiatan**

Tujuan yang dicapai setelah dilakukannya kegiatan PKM ini adalah tercapainya kondisi baru pada diri khalayak sasaran khususnya, dan masyarakat Kecamatan Ciwidey umumnya, dengan rincian sebagai berikut : (1) Terjadi peningkatan pengetahuan tenaga penyuluh kesehatan tentang komunikasi efektif setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif diindikasikan dengan adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan.(2) Terjadi peningkatan pengetahuan tenaga penyuluh kesehatan tentang komunikasi kesehatan setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif diindikasikan dengan adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan.(3) Terjadi peningkatan pengetahuan tenaga penyuluh kesehatan tentang psikologi komunikasi khalayak sasaran setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif diindikasikan dengan adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan. (4) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang penggunaan media penyuluhan setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif maupun kualitatif diindikasikan dengan adanya perbedaan tingkat keterampilan sebelum dan setelah pelatihan. (5) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang teknik pengelolaan informasi kesehatan setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif maupun kualitatif diindikasikan dengan adanya perbedaan tingkat keterampilan sebelum dan setelah pelatihan. (6) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang teknik pengemasan informasi kesehatan setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif maupun kualitatif diindikasikan dengan adanya

perbedaan tingkat keterampilan sebelum dan setelah pelatihan. (7) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang teknik penguasaan *audience* dalam penyuluhan setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif maupun kualitatif diindikasikan dengan adanya perbedaan tingkat keterampilan sebelum dan setelah pelatihan.

**Tabel 1. Hasil *Pre Test* 1 Pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan Informatif Bagi Tenaga Penyuluh Kesehatan di Kecamatan Ciwidey**

**Materi : Teknik Komunikasi Efektif**

Total Benar	Nilai	Orang
5	100	4
4	80	5
3	60	9
2	40	11
1	20	8
0	0	1
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>

Sumber: Hasil Evaluasi Pelatihan (2015)

**Tabel 2. Hasil *Post Test* 1 Pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan Informatif Bagi Tenaga Penyuluh Kesehatan di Kecamatan Ciwidey**

**Materi : Teknik Komunikasi Efektif**

Total Benar	Nilai	Orang
5	100	12
4	80	15
3	60	8
2	40	3
1	20	0
0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>

Sumber: Hasil Evaluasi Pelatihan (2015)

Evaluasi terhadap pelatihan pertama yakni materi tentang Teknik Komunikasi Efektif ditunjukkan pada tabel serta gambar *pretest* dan *posttest* 1 diatas. Berdasarkan tabel 1 tersebut, dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang berarti pada diri para peserta. Terdapat perbedaan hasil skor test sebelum mendapatkan pelatihan dan setelah mendapatkan pelatihan, sebelum pelatihan skor peserta jauh lebih rendah dibanding setelah pelatihan. Dari total 38 orang peserta pelatihan yang mengikuti evaluasi ini, hasil *pre test* nya menunjukkan 52% peserta yang memiliki nilai <60, 37% peserta memiliki nilai 60-80 dan hanya 11% peserta yang memiliki nilai 100. Artinya setengah dari jumlah peserta rendah pengetahuannya tentang komunikasi efektif, sisanya memiliki tingkat pengetahuan sedang dan tinggi.

Sedangkan hasil *post test* menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan, yaitu sebanyak hanya tinggal 8% peserta yang memiliki pengetahuan rendah dengan skor nilai

<60, 60% peserta lainnya meningkat pengetahuannya menjadi sedang dan cukup tinggi dengan skor nilai 60-80. Adapun peserta dengan tingkat pengetahuan tinggi (skor nilai 100) meningkat secara signifikan yang semula hanya 11%, setelah pelatihan jumlahnya menjadi 32% peserta. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang telah diberikan efektif dan dapat diterima dengan baik oleh para peserta pelatihan.

**Tabel 3. Hasil *Pre Test 2* Pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan Informatif**

**Bagi Tenaga Penyuluh Kesehatan di Kecamatan Ciwidey**

**Materi :Komunikasi Kesehatan antara Tenaga Medis dan Pasien  
&Psikologi Komunikasi Pasien**

<b>Total Benar</b>	<b>Nilai</b>	<b>Orang</b>
10	100	0
9	90	1
8	80	3
7	70	13
6	60	12
5	50	9
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>

Sumber: Hasil Evaluasi Pelatihan (2015)

**Tabel 4. Hasil *Post Test 2* Pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan Informatif**

**Bagi Tenaga Penyuluh Kesehatan di Kecamatan Ciwidey**

**Materi :Komunikasi Kesehatan antara Tenaga Medis dan Pasien  
&Psikologi Komunikasi Pasien**

<b>Total Benar</b>	<b>Nilai</b>	<b>Orang</b>
10	100	2
9	90	9
8	80	10
7	70	9
6	60	4
5	50	4
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>

Sumber: Hasil Evaluasi Pelatihan (2015)

Dari tabel 3, hasil *pre test* dan *post test 2* diatas, dapat terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang dialami oleh para peserta sebelum mendapatkan pelatihan dan setelah mendapatkan pelatihan tentang materi Komunikasi Kesehatan antara Tenaga Medis dan Pasien & Psikologi Komunikasi Pasien.

Data menunjukkan dari total 38 orang peserta pelatihan yang mengikuti evaluasi ini, hasil *pre test* nya menunjukkan 24% peserta yang memiliki nilai <60, 73% peserta memiliki nilai 50-80 dan hanya 3% peserta yang memiliki nilai 90. Artinya tingkat pengetahuan peserta pelatihan berada pada posisi rendah, sedang dan cukup tinggi, peserta yang memiliki pengetahuan tinggi tentang materi Komunikasi Kesehatan antara

Tenaga Medis dan Pasien&Psikologi Komunikasi Pasienkecil sekali presentasinya, hanya 3 % saja.

Sedangkan hasil *post test* menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan, yaitu terdapat 29% peserta yang setelah pelatihan, memiliki pengetahuan sangat tinggi dengan skor nilai 90-100. Sisanya, 60% peserta meraih skor nilai 60-80 dengan tingkat pengetahuan cukup tinggi, meskipun masih ada sekitar 11% peserta yang memiliki nilai <60 dengan tingkat pengetahuan kurang, namun secara keseluruhan dapat kondisi ini menunjukkan bahwa pelatihan yang telah diberikan efektif dan dapat diterima dengan baik oleh para peserta pelatihan. Masih adanya peserta yang mendapat skor nilai kurang, kemungkinan karena perbedaan latar belakang pendidikan peserta, serta masih adanya istilah-istilah asing dalam materi pelatihan yang agak sulit untuk dipahami peserta.

**Tabel 5. Hasil *Pre Test* 3 Pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan Informatif Bagi Tenaga Penyuluh Kesehatan di Kecamatan Ciwidey**

**Materi :Penggunaan Media Penyuluhan dalam Komunikasi Kesehatan, Teknik Pengelolaan Informasi Kesehatan, Teknik Pengemasan Informasi Kesehatan & Teknik Penguasaan Audience dalam Penyuluhan Kesehatan**

<b>Total Benar</b>	<b>Nilai</b>	<b>Orang</b>
20	100	0
19	95	0
18	90	0
17	85	0
16	80	0
15	75	1
14	70	3
13	65	4
12	60	2
11	55	5
10	50	18
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>

Sumber: Hasil Evaluasi Pelatihan (2015)

**Tabel 6. Hasil *Post Test* 3 Pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan Informatif Bagi Tenaga Penyuluh Kesehatan di Kecamatan Ciwidey**

**Materi :Penggunaan Media Penyuluhan dalam Komunikasi Kesehatan, Teknik Pengelolaan Informasi Kesehatan, Teknik Pengemasan Informasi Kesehatan & Teknik Penguasaan Audience dalam Penyuluhan Kesehatan**

<b>Total Benar</b>	<b>Nilai</b>	<b>Orang</b>
20	100	1
19	95	4
18	90	4
17	85	2
16	80	2

15	75	1
14	70	3
13	65	3
12	60	4
11	55	2
10	50	7
<b>Jumlah</b>		33

Sumber: Hasil Evaluasi Pelatihan (2015)

Berdasarkan tabel 5 dan tabel 6 tentang evaluasi pelatihan untuk materi Penggunaan Media Penyuluhan dalam Komunikasi Kesehatan, Teknik Pengelolaan Informasi Kesehatan, Teknik Pengemasan Informasi Kesehatan & Teknik Penguasaan Audience dalam Penyuluhan Kesehatan sebagai hasil *pre test* dan *post test* di atas, terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang dialami oleh para peserta sebelum mendapatkan pelatihan dan setelah mendapatkan pelatihan. Dari total 33 orang peserta pelatihan yang mengikuti evaluasi di hari kedua ini, hasil *pre test* nya menunjukkan tingkat pengetahuan peserta sebelum pelatihan relative masih rendah, yakni 70% peserta memiliki nilai <60 (kurang dan rendah), 30% peserta memiliki nilai 60-75 (sedang), dan tidak ada peserta yang memiliki nilai di atas 80.

Sedangkan hasil *post test* menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan, yaitu sebanyak 45% peserta memiliki nilai 90-100 (sangat tinggi), 42% peserta memiliki skor nilai 60-80 (cukup tinggi dan sedang), serta hanya sebanyak 13% saja peserta yang memiliki skor nilai <60 (kurang dan rendah). Kondisi ini menunjukkan bahwa pelatihan yang telah diberikan efektif serta dapat diterima dengan baik oleh para peserta pelatihan.

Selain pre-test dan post-test secara kuantitatif, tim PKM juga mengumpulkan data kualitatif dengan cara melakukan observasi/ pengamatan untuk mengevaluasi keterampilan komunikasi persuasif dan informatif para peserta pelatihan. Pengamatan dilakukan melalui aktivitas peserta dalam praktik simulasi penyuluhan baik penyuluhan dengan teknik informatif maupun dengan menerapkan teknik persuasif. Sebelum diberi pembekalan kiat praktis mengedukasi dengan teknik informatif, peserta rata-rata masih canggung dan kaku dalam menyampaikan informasi, belum menguasai khalayak sasaran/ komunikan, serta belum menguasai media penyuluhan dengan baik. Setelah diberi pembekalan dan arahan, peserta mulai lebih percaya diri, lebih fokus kepada teknik informatif dalam memberikan penyuluhan, menguasai khalayak sasaran/ komunikan, serta mulai terampil menggunakan media yang ada (leaflet, poster) dan lain-lain.

Aplikasi keterampilan teknik persuasif dalam penyuluhan juga dilakukan melalui role playing, peserta dibagi ke dalam kelompok-kelompok kecil, kemudian masing-masing mendapatkan peran sebagai penyuluh, sebagai khalayak sasaran/komunikan, dan sebagai pengamat, secara bergantian. Peran sebagai komunikan diarahkan agar variatif dan memberikan tantangan kepada penyuluh untuk terampil mempersuasi, yakni ada peran sebagai komunikan dengan karakter yang pemarah, rewel, kritis, apatis dan sebagainya. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa sebelum diberi pembekalan, peserta banyak yang kewalahan dan terbawa emosi saat harus mempersuasi komunikan dengan berbagai karakter yang unik. Namun setelah diberi arahan dan pembekalan, peserta mulai lebih terampil mengendalikan emosinya, serta mulai terampil menggunakan imbauan emosional dan imbauan rasional dalam

mempersuasi komunikannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelatihan efektif dan dapat diterima dengan baik oleh peserta pelatihan, serta dapat meningkatkan kapabilitas komunikasi peserta untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat secara lebih baik.

## 2. Kesimpulan dan Saran

Dari kegiatan pelatihan yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: (1) Terdapat peningkatan pengetahuan tenaga penyuluh kesehatan di kecamatan Ciwidey tentang komunikasi efektif setelah diberi pelatihan, dengan nilai *pretest* kurang dan sedang sebelum pelatihan, dan setelah pelatihan peserta mendapat nilai *posttest* sedang dan cukup tinggi. (2) Terdapat peningkatan pengetahuan tenaga penyuluh kesehatan tentang komunikasi kesehatan antara tenaga medis dan pasien & psikologi komunikasi pasien setelah diberi pelatihan, dengan nilai *pretest* kurang dan sedang sebelum pelatihan, dan setelah pelatihan peserta mendapat nilai *posttest* tinggi dan cukup tinggi. (3) Terjadi peningkatan pengetahuan tenaga penyuluh kesehatan tentang penggunaan media penyuluhan, pengelolaan dan pengemasan informasi kesehatan & penguasaan audience dalam penyuluhan kesehatan setelah diberi pelatihan, yang secara kuantitatif diindikasikan dengan nilai *pretest* kurang dan sedang sebelum pelatihan, sementara nilai *posttest* tinggi dan cukup tinggi setelah pelatihan. (4) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang penggunaan media penyuluhan setelah diberi pelatihan, yang secara kualitatif ditunjukkan dengan adanya kepercayaan diri yang lebih tinggi serta ketepatan dalam simulasi menggunakan media penyuluhan. (5) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang teknik pengelolaan informasi kesehatan setelah diberi pelatihan, yang secara kualitatif ditunjukkan dengan adanya peningkatan keterampilan mengemas pesan informatif dengan lebih jelas, serta memilih kata-kata (istilah) yang lebih tepat dalam simulasi penyuluhan. (5) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang teknik pengemasan pesan persuasif kesehatan setelah diberi pelatihan, yang secara kualitatif ditunjukkan dengan makin terampilnya penyuluh mengendalikan emosi, serta memberikan motivasi yang tepat kepada khalayak sasaran/komunikasi. (6) Terjadi peningkatan keterampilan tenaga penyuluh kesehatan tentang teknik penguasaan audience dalam penyuluhan setelah diberi pelatihan, yang secara kualitatif ditunjukkan dengan makin terampilnya peserta menghadapi karakter komunikasi/ khalayak sasaran yang unik, kritis, masa bodoh (*apatis*) dan emosional.

Bedasarkan kesimpulan diatas, peneliti mengusulkan beberapa saran, yaitu : (1) Kegiatan pelatihan khususnya mengenai teknik komunikasi efektif dalam penyuluhan serta promosi kesehatan ini sebaiknya dapat dilaksanakan tidak hanya di kecamatan Ciwidey, tetapi juga di kecamatan lainnya di wilayah kabupaten Bandung, yang masih membutuhkan tenaga penyuluh yang handal sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan. (2) Kegiatan pelatihan teknik komunikasi penyuluhan kesehatan, dapat dilakukan dengan kerjasama antar perguruan tinggi dengan dinas kesehatan terkait serta kerjasama dengan rumah sakit yang memiliki tugas membina masyarakat di wilayah operasionalnya. Namun koordinasi dan negosiasi untuk terjalannya kerjasama ini perlu diinisiasi oleh pihak LPPM maupun bagian kerjasama universitas secara intensif.

### Daftar Pustaka

- Bettinghaus, Erwin P. 1973. *Persuasive Communication, Second Edition*. New York :Reinhart and Winston, Inc.
- Brand, D. Ruben. 1994. *Human Communication*. Prentice Hall.
- Effendy, Onong Uchjana. 1993. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Gochman, David. 1988. *Health Behavior Emerging Research Perspectives*.
- Harun, Rochajat dan Elvinaro Ardianto. 2011. *Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Larson, C.U. 1980. *Persuasion, Reception and Responsibility*. Belmont: Wadsworth Publishing Co.
- Mulyana, Deddy. 2010. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Kementerian Lingkungan Hidup. 2002. *Himpunan Peraturan Perundang-undangan di Bidang Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pengendalian Dampak Lingkungan*. Jakarta.
- Sanders, Irwin T. 1958. *The Community An Introduction to A Social System*. New York: The Ronald Pess Coy.
- Soemirat, Soleh, Hidayat Satari, dan Asep Suryana. 2007. *Komunikasi Persuasif*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Storey, J.D. Saffitz, G.B., & Rimon, J.G. 2008. *Social Marketing*. In K. Glanz, B.K. Rimer & K. Viswanath (Eds). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research & Practice* (pp 435-464). San Fransisco: John Wiley & Son.
- Yuningsih, Ani dkk. 2014. *Potret Kesadaran Kesehatan (Health Literacy) Aktual Masyarakat Pesisir dan Masyarakat Pegunungan di Jawa Barat*. Bandung.

### Sumber lain :

- Profil Desa, 2012
- <http://www.ama-assn.org>, 2012
- Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tahun 2006 dengan judul Standar Kompetensi Dokter
- <http://www.who.org>, 1974