

ANALISIS PERENCANAAN TINGKAT PUSKESMAS DI KOTA MEDAN TAHUN 2012

Shiska Buwana Dhewi,¹ Hedy BZ,² Fauzi,²

¹Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

²Staf Pengajar Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM USU

ABSTRACT

The implementation of the planning to health centers in Medan is guided by the Standard Manual for Health Center. The main purpose of planning to health center is to prevent any problems on public health, it shall be due to public health, the effort to health development or for supporting to public health. In addition, it aims to improve performance of health center in arranging the annual activities with plans for health center capable to do activities efficiently, effectively and shall be accountable.

This research was a survey with qualitative approach which was aimed to explain how the planning of the health centers in Medan for 2012. The primary data were collected by thorough interviews, and the secondary data were obtained from the health service Medan. The informants to this research comprised of 10 persons, one head of program and planning of the city health service in Medan, three head of health centers (Health centers of Glugur Darat, Kampung Baru, and Kedai Durian), and ten staff for health centers.

The result of the research showed that all the informants had known the planning of the health centers in Medan city. The health centers in Medan was do or arrange it well with term POA (Plan Of Action) that has been done routinely annually. For 2012, there is not done yet any special training about the planning, it is shortage of fund reasonable, the health centers mostly aware the points of planning to execute and fortunately in generally according to four phases, such as pre-planning, analysis on situation, arrange the plan of activity and arrange the plan of implementation. For all the phases has been done properly.

It is encouraged to all Health Centers available on Medan city more passionately have a better official planning and do it optimally based on the problems dealt with as usual and also to improve the human resources available.

Keywords : the planning of the health centers.

Pendahuluan

UUD 1945 menyatakan bahwa salah satu tujuan nasional bangsa Indonesia adalah untuk mewujudkan kesejahteraan bangsa, dimana kesehatan merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesejahteraan tersebut. Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Selanjutnya dalam pasal 4 dan pasal 14 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, dapat disimpulkan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal karena itu merupakan hak semua orang. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan ; promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Dengan semakin meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat maka sistem nilai dan orientasi dalam masyarakat mulai berubah. Masyarakat mulai menuntut pelayanan umum yang lebih

baik, lebih ramah dan lebih bermutu, termasuk juga pelayanan kesehatan dasar. Semakin banyaknya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan maka fungsi pelayanan kesehatan perlu terus ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien, serta memberi kepuasan terhadap pasien, keluarga maupun masyarakat (Mulyadi, 1998).

Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama (Depkes RI, 2006).

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas terdiri dari upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan yang harus menerapkan azas penyelenggaraan puskesmas secara terpadu yaitu azas pertanggungjawaban wilayah, pemberdayaan masyarakat, keterpaduan dan rujukan. Agar upaya kesehatan terselenggara secara optimal, maka puskesmas harus melaksanakan manajemen dengan baik. Manajemen puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen puskesmas tersebut terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Seluruh kegiatan di atas merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan (Depkes RI, 2006).

Perencanaan tingkat puskesmas disusun untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada di wilayah kerjanya, baik upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pengembangan maupun upaya kesehatan penunjang. Perencanaan ini disusun untuk kebutuhan satu tahun agar puskesmas mampu melaksanakannya secara efisien, efektif dan dapat dipertanggungjawabkan (Depkes RI, 2006).

Puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga partisipasi masyarakat di wilayah kerjanya dapat lebih ditingkatkan. Untuk itu

seluruh personil yang ada di puskesmas harus memahami prinsip-prinsip analisis sistem perencanaan dan pengawasan puskesmas dalam pengelolaan program kesehatan masyarakat. Dokter di puskesmas disamping mempunyai tugas sebagai tenaga teknis medis juga mempunyai tanggung jawab sebagai pimpinan puskesmas. Oleh sebab itu dokter sebagai manajer juga dituntut untuk memahami prinsip-prinsip dasar pelayanan kesehatan masyarakat dan azas-azas analisis sistem perencanaan dan pengawasan puskesmas (Muninjaya, 2004).

Sesuai dengan fungsinya, puskesmas dituntut untuk mengembangkan tugas-tugas membina kesehatan masyarakat dengan menerapkan prinsip-prinsip pokok analisis sistem perencanaan dan pengawasan, yakni efisien dalam pemanfaatan sumber daya, efektif dalam memilih alternatif kegiatan dan rasional dalam mengambil keputusan. Disamping itu pimpinan puskesmas juga harus peka terhadap permasalahan puskesmas yang berkembang di wilayah kerjanya dan mampu menjadi motivator dan penggerak kelompok-kelompok masyarakat (Muninjaya, 2004).

Puskesmas dalam pelaksanaan fungsi dan kegiatan programnya, telah dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari : Perencanaan tingkat puskesmas, Lokakarya mini puskesmas, Penilaian kinerja puskesmas dan manajemen sumberdaya termasuk alat, obat, keuangan dan tenaga, serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan disebut sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dan upaya peningkatan mutu pelayanan (Depkes RI, 2006).

Menurut penelitian Aryanto (2009) yang dilakukan di Kota Jayapura Provinsi Papua, hasil penelitian menunjukkan bahwa : Pengetahuan SDM (Sumber Daya Manusia) di 9 puskesmas dan 1 Dinas Kesehatan dalam penyusunan perencanaan tingkat puskesmas masih kurang karena tidak adanya pedoman baku dan tidak pernah diadakan pelatihan tentang perencanaan tingkat puskesmas. Untuk memperoleh data hanya dibuat dalam bentuk Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).

Tidak ada satupun puskesmas yang mengacu pada pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas. Dengan ketentuan 4 tahapan dalam Perencanaan Tingkat Puskesmas, hanya tahap keempat saja, yaitu Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang dilakukan oleh semua puskesmas dalam membuat perencanaan. Serta data dan dana yang diusulkan ke dinas seringkali tidak diprioritaskan sehingga Puskesmas hanya melaksanakan rutinitas pelayanan yang ada di puskesmas. Hal ini tidak sesuai dengan apa yang telah ditetapkan Departemen Kesehatan. Dari 9 puskesmas yang diteliti, tidak ada satupun puskesmas yang mengacu pada pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas.

Kota Medan memiliki 21 kecamatan dengan jumlah Puskesmas sebanyak 39 Puskesmas. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur yang sudah mendapatkan sertifikat ISO 9001; 2008, dengan melihat kegiatan mini lokakarya yang merupakan bagian dari perencanaan puskesmas, kunjungan pasien yang semakin meningkat dan rekapitulasi kepuasan pasien berdasarkan kuesioner yang diedarkan oleh pihak puskesmas di puskesmas tersebut pada tahun 2011 ada sebanyak 45% pasien menyatakan bahwa pelayanan kepada pasien sudah memuaskan, akan tetapi untuk sarana dan prasarana di Puskesmas tersebut masih banyak kekurangan. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai perencanaan tingkat puskesmas di puskesmas tersebut dan di beberapa puskesmas yang ada di Kota Medan. Apakah puskesmas sudah melaksanakan perencanaan sesuai dengan Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas yang dikeluarkan Depkes RI tahun 2006.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut: bagaimana perencanaan kesehatan tingkat puskesmas di Kota Medan pada Tahun 2012. Dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menjelaskan perencanaan kesehatan tingkat puskesmas di Kota Medan pada Tahun 2012.

Adapun manfaat penelitian, yaitu:

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka

meningkatkan fungsi perencanaan dan sumbangan pemikiran bagi pembuat kebijakan khususnya di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan.

2. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya di bidang administrasi kebijakan kesehatan.
3. Memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Survei dengan pendekatan kualitatif untuk menjelaskan proses perencanaan tingkat puskesmas di Kota Medan tahun 2012.

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Medan, dan beberapa puskesmas yang ada di kota Medan yakni puskesmas yang ada di tengah kota, pinggir kota dan diantaranya (Puskesmas Glugur Darat, Kedai Durian, Kp. Baru), waktu pelaksanaan penelitian selama 4 (empat) minggu pada bulan Oktober tahun 2012.

Informan dalam penelitian ini adalah 10 (sepuluh) orang yang ditentukan secara purposive, yaitu 1 orang informan dari Sub bidang Program dan Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Medan, 3 orang kepala Puskesmas, 6 orang staf puskesmas selaku tim penyusun perencanaan tingkat puskesmas.

Pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dari 2 (dua) sumber yaitu :

1. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada informan dengan berpedoman pada panduan pertanyaan yang telah dipersiapkan. Informan diwawancarai pada waktu yang berbeda, untuk itu peneliti menggunakan alat bantu berupa alat tulis, kamera digital, tipe recorder alat untuk perekam, dan pedoman wawancara.
2. Data sekunder diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Kota Medan dan Profil Puskesmas.

Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode.

1. Triangulasi sumber yang dilakukan yaitu dengan memilih informan yang dapat memberikan jawaban sesuai dengan

pertanyaan yaitu 1 orang informan dari Kabid Perencanaan dan Program Dinas Kesehatan Kota Medan, 3 orang kepala Puskesmas, 3 orang staf puskesmas selaku tim perencana.

2. Adapun triangulasi metodenya dengan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam) dan observasi.

Untuk mengetahui dan menjelaskan pelaksanaan perencanaan tingkat puskesmas di kota Medan teknik analisa data dilakukan secara kualitatif berdasarkan keterangan serta alasan yang dinyatakan oleh informan (Bungin, 2007).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

- Gambaran umum lokasi penelitian

Kota Medan sebagai ibu kota Propinsi Sumatera Utara merupakan pusat pemerintahan, pendidikan, kebudayaan dan perdagangan. Kota Medan terletak di Pantai Timur Sumatera, dengan batas-batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka
- b. Sebelah Selatan, Barat dan Timur berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang

Kota Medan memiliki geografi yang unik, ramping di tengah dan membesar di sisi Utara dan sisi Selatan. Bagian Utara merupakan kawasan industri dan pelabuhan serta pemukiman, yang dihubungkan ke bagian Selatan oleh bagian tengah yang ramping. Bagian Selatan merupakan pusat kegiatan perkotaan. Kota terus tumbuh menyebar secara alami, akibatnya banyak muncul daerah perkotaan di pinggiran Kota Medan.

Luas wilayah Kota Medan adalah 265,10 Km² terdiri dari 21 Kecamatan dan 151 Kelurahan dengan jumlah penduduk sebesar 2.097.610 jiwa dengan kepadatan penduduk rata-rata 7.913/Km².

Visi Dinas Kesehatan Kota Medan adalah **“Masyarakat Medan Sehat Sejahtera”**. Dan Misi Dinas Kesehatan Kota Medan, yaitu :

- Menggerakkan Pembangunan Kota Berwawasan Kesehatan
- Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat

- Memelihara dan Meningkatkan Profesionalisme Layanan Kesehatan

Puskesmas yang ada di Kota Medan ada 39 unit, yang terdiri dari 13 unit Puskesmas Rawat Inap dan 26 unit Puskesmas Non Rawat Inap.

- Pengetahuan Sumber Daya Manusia

Dari hasil penelitian dapat diperoleh informasi bahwa pengetahuan informan yaitu dari 10 (sepuluh) informan (1 (satu) informan dari Kabid Program dan Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Medan, 3 (tiga) informan dari Kepala Puskesmas, 6 (enam) informan dari Staf Puskesmas) yang diwawancarai, semuanya telah mengetahui tentang perencanaan tingkat puskesmas. Kabid Program dan Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Medan mengatakan bahwa semua puskesmas yang ada di Medan telah melaksanakan atau menyusun perencanaan tingkat puskesmas yang biasa disebut dengan POA (*Plan Of Action*) Puskesmas yang rutin dibuat setiap tahunnya.

Hasil wawancara mendalam diperoleh data bahwa Dinas Kesehatan Kota Medan di tahun 2012 belum pernah mengadakan pelatihan khusus tentang perencanaan tingkat puskesmas selain keterbatasan dana, hal itu juga disebabkan karena perencanaan sudah menjadi hal yang rutin dilaksanakan oleh semua puskesmas di Kota Medan dan bukan merupakan hal yang baru lagi bagi mereka. Rata-rata semua puskesmas sudah memahami dan mengerti masalah perencanaan tingkat puskesmas dan perencanaan itu sudah berjalan dengan baik.

Ketika informan ditanya mengenai adanya pedoman perencanaan tingkat puskesmas, hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengetahui adanya pedoman perencanaan tingkat puskesmas karena itu merupakan dasar bagi mereka untuk melaksanakan semua kegiatan di puskesmas. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryanto (2009) dengan judul *Evaluasi Proses Perencanaan Tingkat Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Jayapura Provinsi Papua*, ia mengatakan bahwa Pengetahuan SDM (Sumber Daya Manusia) dalam hal penyusunan Perencanaan Tingkat

Puskesmas masih dirasa kurang karena tidak adanya pedoman baku yang diberikan Dinas Kesehatan Kota Jayapura.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 informan yang diwawancarai tidak semua mengetahui bagaimana mekanisme perencanaan tingkat puskesmas di Kota Medan. Hanya staf puskesmas yang kurang mengetahui, tetapi rata-rata kepala puskesmas sudah mengetahui bagaimana mekanisme perencanaan tingkat puskesmas. Mulai dari langkah yang pertama yaitu menyusun rencana usulan kegiatan yang meliputi usulan kegiatan wajib dan usulan kegiatan pengembangan. Dibahas di Dinas Kesehatan Kota diajukan ke Pemerintah Daerah/DPRD sampai kembali lagi ke Puskesmas.

Proses Perencanaan Tingkat Puskesmas di Kota Medan Tahun 2012.

- Tahap Persiapan

Berdasarkan Pedoman Perencanaan Puskesmas yang dikeluarkan oleh Depkes Tahun 2006, tahap awal dalam menyusun perencanaan tingkat puskesmas adalah tahap persiapan yakni salah satu diantaranya kepala puskesmas membentuk tim penyusun perencanaan tingkat puskesmas yang anggotanya terdiri dari staf puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 informan yang diwawancarai memiliki jawaban yang berbeda ketika ditanyakan tentang adanya staf yang ditunjuk sebagai tim penyusun perencanaan tingkat puskesmas. 3 informan mengatakan ada, 2 informan mengatakan tidak ada dan 2 informan mengatakan mengerjakan bersama-sama. Menurut mereka pada dasarnya ada atau tidak staf atau tim penyusun dalam perencanaan tingkat puskesmas tidak mempengaruhi pelaksanaan penyusunan perencanaan tingkat puskesmas yang ada di Kota Medan, semua tetap berjalan dengan baik.

- Tahap Analisis Situasi

Melalui hasil observasi dan wawancara, diperoleh data bahwa puskesmas juga telah melakukan tahapan yang kedua yaitu analisis situasi dimana puskesmas telah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan dalam penyusunan perencanaan tingkat puskesmas, baik data umum maupun data

khusus. Misalnya data wilayah kerja, data penduduk, data sumber daya, data sekolah, data kematian, data kunjungan kesakitan, data KLB (Kejadian Luar Biasa), dan data lainnya.

- Tahap Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan informan tentang adanya penyusunan rencana usulan kegiatan sangat baik sekali, semua informan dari puskesmas mengatakan sudah menyusun rencana usulan kegiatan dan mengajukannya ke Dinas Kesehatan Kota Medan untuk diproses lebih lanjut.

- Tahap Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

Setelah RUK puskesmas disetujui, puskesmas juga telah menyusun rencana pelaksanaan kegiatan misalnya menyusun jadwal kegiatan agar semua kegiatan berjalan dengan baik dan lancar.

Puskesmas yang ada di Kota Medan dalam menyusun perencanaan tingkat puskesmas melakukan koordinasi dengan pihak kecamatan atau kerjasama lintas sektoral. Terutama untuk kegiatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat misalnya kegiatan posyandu dan yang lainnya. Dalam hal ini peran serta masyarakat menjadi hal yang sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan diperoleh informasi bahwa puskesmas tidak mengalami kesulitan dalam menyusun perencanaan tingkat puskesmas, hanya kendala yang dihadapi adalah tidak semua usulan dapat terealisasi, tetapi yang menjadi prioritaslah yang diutamakan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa semua informan memberikan jawaban yang sama ketika ditanya tentang manfaat atau keuntungan yang diperoleh dalam pelaksanaan penyusunan perencanaan tingkat puskesmas. Mereka menyatakan bahwa banyak sekali manfaat atau keuntungan yang diperoleh, karena tanpa adanya perencanaan semua kegiatan yang ada di puskesmas tidak akan bisa terlaksana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada evaluasi yang dilakukan oleh Dinas

Kesehatan Kota Medan, biasanya mereka melakukannya melalui rapat-rapat koordinasi yang dilakukan rutin, paling sedikit sekali dalam sebulan. Dinkes biasanya mengevaluasi capaian-capaian program atau kegiatan yang sudah terlaksana dan yang belum terlaksana.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Untuk ketersediaan sarana dan prasarana, berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh gambaran tentang ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung dalam penyusunan perencanaan tingkat puskesmas, yaitu dari hasil penelitian menunjukkan bahwa peralatan seperti komputer dan perangkatnya menjadi sarana yang sangat dibutuhkan. Selain itu format-format sebagai pedoman yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Medan juga menjadi hal yang penting dalam pelaksanaan penyusunan perencanaan tingkat puskesmas. Kemudian di beberapa puskesmas juga menggunakan kendaraan guna mengumpulkan data-data yang dibutuhkan dalam penyusunan perencanaan tersebut.

Kesimpulan dan Saran

• Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dan saran adalah sebagai berikut :

1. Dari 10 (sepuluh) informan yang terdiri dari 1 (satu) informan dari Kabid Program dan Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Medan, 3 (tiga) informan dari Kepala Puskesmas, 6 (enam) informan dari Staf Puskesmas) yang diwawancarai, semuanya telah mengetahui tentang perencanaan tingkat puskesmas. Kabid Program dan Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Medan mengatakan bahwa semua puskesmas yang ada di Kota Medan telah melaksanakan atau menyusun perencanaan tingkat puskesmas yang biasa disebut dengan POA (*Plan Of Action*) Puskesmas yang rutin dibuat setiap tahunnya.
2. Dinas Kesehatan Kota Medan belum pernah mengadakan pelatihan khusus mengenai Perencanaan Tingkat Puskesmas selama tahun 2012, selain karena keterbatasan dana, hal itu juga disebabkan karena perencanaan sudah menjadi hal

yang rutin dilaksanakan oleh semua puskesmas di Kota Medan.

3. Dalam menyusun perencanaan tingkat puskesmas, dari puskesmas yang diteliti, semua sudah mengacu pada Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas. Dengan ketentuan 4 tahapan dalam Perencanaan Tingkat Puskesmas, yaitu tahap persiapan, analisis situasi, penyusunan rencana usulan kegiatan dan penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan. Dan keempat tahapan tersebut sudah dilaksanakan oleh puskesmas dengan baik.

• Saran

Disarankan kepada puskesmas yang ada di Kota Medan diharapkan dapat menyusun rencana kegiatan tahunannya secara optimal berdasarkan besarnya masalah yang dihadapi dan kemampuan sumberdaya yang ada, dengan tetap membina peran serta masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Daftar Pustaka

- Alamsyah, D, 2011. **Manajemen Pelayanan Kesehatan**. Nuha Medika. Yogyakarta
- Aryanto, 2009. **Evaluasi Proses Perencanaan Tingkat Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Jayapura Provinsi Papua**. (<http://www.kmpk.ugm.ac.id/id/index.php?subaction=showfull&id=1258979215&archive=&start from=&ucat=1&>)
- Azwar, A, 1996. **Pengantar Administrasi Kesehatan**. Binarupa Aksara Publisher. Jakarta
- Bungin, B, 2007. **Metodologi Penelitian Kualitatif**. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Depkes RI, 2005. **Pengantar Kesehatan Perkotaan**. Jakarta
-, 2006. **Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas**. Jakarta
-, 2006. **Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas**. Jakarta
-, 2009. **Sistem Kesehatan Nasional**. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Medan, 2010. **Profil Kesehatan Kota Medan 2010**. Medan
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, 2010. **Profil Dinas Kesehatan**

- Propinsi Sumatera Utara Tahun 2010.** Medan
- Handoko, H, 2009. **Manajemen Edisi 2**, BPFE, Yogyakarta.
- Hesti, 2008. **Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahun 2008 Puskesmas Hajimena Hajimena Kecamatan Natar – Lampung Selatan.** <http://puskesmas-hajimena.com/>
- Menteri Kesehatan RI, 2004. **Keputusan, Nomor 128/MENKES/SK/II/2004.** Jakarta
-, 2008. **Keputusan Nomor 267/Menkes /SK/III/2008.** Jakarta
- Mulyadi, B, 1998. **Petunjuk Pelaksanaan Indikator Pelayanan RS.** IDL, Jakarta
- Muninjaya, G, 2004. **Manajemen Kesehatan Edisi 2.** EGC. Jakarta
- Nasution, A, 1997. **Perencanaan Kesehatan Masyarakat.** USU Press. Medan
- Nawawi, H, 2003. **Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Bidang Pemerintah.** Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S, 2003. **Pendidikan dan Prilaku Kesehatan,** Rineka Cipta. Jakarta.
- Pemko Medan, 2010. **Bagan Dinas Kesehatan.** Medan (http://www.pemkomedan.go.id/images/bagan_dinkes.gif)
- Sutisna, E, 2009. **Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas.** Surakarta
- Undang-Undang No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.** Jakarta
- Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.** Jakarta