



INTISARI SAINS MEDIS

Published by Intisari Sains Medis

Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penerapan rekam medis berbasis *family folder* di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II periode tahun 2020

I Kadek Meidi Antika^{1*}, Anak Agung Sagung Sawitri², Luh Seri Ani²

ABSTRACT

Introduction: Family folder is a method of recording medical data using a special code and which also integrated within the family scope. Family folder carries the concept of family approach as the main focus in dealing with public health problems, especially in the field of preventive medicine at the primary health service level such as Puskesmas. This study aims to measure the knowledge level of health workers related to the implementation of family-folder-based medical records at Puskesmas Denpasar Barat I and Puskesmas Denpasar Barat II in the period of 2020.

Methods: This study is a descriptive study with a cross-sectional approach that uses primary data collected through questionnaire related to knowledge of family folders. During the study, data were collected using a combination of printed questionnaires and online forms which must be filled in completely. Data was

collected once for each health worker. The results of the data will be analyzed descriptively to present the results of the study using frequency distribution tables.

Results: This study includes 50 health workers who pass the inclusion criteria. The results showed that 19 health workers (38%) had a good level of knowledge, while 31 other health workers (62%) had knowledge level below the cut-off point (p value < 0.001). In terms of sociodemographic characteristics, the majority of health workers with a good knowledge score were female, 40-49 years old, nursing profession, bachelor degree, from the Puskesmas Denpasar Barat I, and health workers with at least 5 years of work experience.

Conclusion: The overall level of knowledge among health workers regarding the concept of family folder as a whole was below expectation.

Keywords: family folder, level of knowledge, healthcare worker.

Cite This Article: Antika, I.K.M., Sawitri, A.A.S., Ani, L.S. 2021. Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penerapan rekam medis berbasis *family folder* di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II periode tahun 2020. *Intisari Sains Medis* 12(1): 256-261. DOI: [10.15562/ism.v12i1.943](https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.943)

ABSTRAK

Latar Belakang: *Family folder* adalah suatu metode perekaman data medis menggunakan kode khusus dan juga terintegrasi dalam lingkup keluarga. *Family folder* mengusung konsep pendekatan keluarga sebagai fokus utama dalam menangani permasalahan kesehatan masyarakat terutama dalam bidang pencegahan penyakit di tingkat layanan primer. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terkait penerapan rekam medis berbasis *family folder* di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II periode tahun 2020.

Metode: Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* yang menggunakan data primer berupa kuisioner terkait pengetahuan mengenai *family folder*. Pengambilan data

menggunakan kombinasi kuisioner cetak dan formulir daring yang harus diisi dengan lengkap. Pengambilan data dilakukan satu kali pada setiap tenaga kesehatan. Hasil data tersebut dianalisis secara deskriptif untuk memberikan gambaran hasil penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil: Selama penelitian, terkumpul sebanyak 50 orang tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini mendapatkan sebanyak 19 tenaga kesehatan (38%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan 31 tenaga kesehatan (62%) lainnya memiliki pengetahuan yang kurang baik ($p = < 0,0001$). Ditinjau dari karakteristik sosiodemografi, proporsi tenaga kesehatan berpendidikan baik mayoritas berasal dari jenis kelamin perempuan, kelompok rentang usia

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*Korespondensi:

I Kadek Meidi Antika;
Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana;
meidianika20@gmail.com

Diterima: 22-01-2021
Disetujui: 30-03-2021
Diterbitkan: 26-04-2021

40-49 tahun, profesi perawat, pendidikan terakhir S1, asal instansi Puskesmas Denpasar Barat I, dan tenaga kesehatan dengan lama bekerja 5 Tahun.

Simpulan: Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terhadap konsep rekam medis *family folder* secara keseluruhan adalah kurang baik.

Kata kunci: *family folder*, tingkat pengetahuan, tenaga kesehatan.

Sitasi Artikel ini: Antika, I.K.M., Sawitri, A.A.S., Ani, L.S. 2021. Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penerapan rekam medis berbasis *family folder* di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II periode tahun 2020. *Intisari Sains Medis* 12(1): 256-261. DOI: 10.15562/ism.v12i1.943

PENDAHULUAN

Family folder (FF) merupakan salah satu metode atau konsep rekam medis yang saat ini digunakan di berbagai puskesmas di Indonesia. Istilah *family folder* ini mengacu pada sebuah profil kesehatan keluarga yang merekam/menyimpan data dan informasi keluarga maupun individu dari seluruh anggota keluarga tersebut.¹ Sistem rekam medis ini secara umum diartikan dalam satu rekam medis dipergunakan oleh satu keluarga dan pada setiap formulir diberi tanda khusus berupa kode untuk membedakan data setiap anggota keluarga.² *Family folder* dirancang khusus dengan perkembangan konsep kedokteran keluarga sehingga tercipta suatu inovasi rekam medis baru yang mengolah dan merekam informasi kesehatan yang tidak hanya terfokus pada kesehatan pasien tersebut. Namun *Family folder* menyimpan data-data kesehatan anggota keluarga yang terkait dengan pasien sehingga proses pemeliharaan kesehatan menjadi terpadu dan lebih efisien dalam mengontrol serta mencegah berbagai jenis penyakit, terutama penyakit genetik atau bawaan, maupun penyakit terkait lingkungan sekitar seperti lingkungan rumah dan wilayah.^{3,4} Hal ini memungkinkan upaya deteksi dini penyakit dapat segera dilakukan untuk mencegah atau mengurangi risiko komplikasi yang timbul dari penyakit tersebut dan berpengaruh juga terhadap penurunan biaya perawatan.⁵

di Indonesia, konsep *family folder* dengan pendekatan kedokteran keluarga diterapkan pada program PIS-PK atau Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Namun, program ini masih relatif baru yaitu sejak tahun 2016.¹ penerapan rekam medis berbasis

family folder membutuhkan kerjasama yang bagus antar semua profesi untuk bisa mencapai tujuan utama yakni meningkatkan mutu serta kualitas kesehatan masyarakat.⁶ Setiap tenaga kesehatan memiliki fungsi independen namun harus tetap berkoordinasi dengan rekan lintas profesi untuk mencapai tujuan dan hasil yang maksimal dalam pelayanan di fasilitas layanan kesehatan primer. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan *family folder* adalah tingkat pengetahuan tenaga kesehatan, namun belum ditemukan penelitian terpublikasi terkait hal ini.

Hasil studi terkait pengetahuan tenaga kesehatan dan mutu layanan kesehatan telah banyak. Secara umum dipahami bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi berbanding lurus dengan mutu pelayanan dari tenaga kesehatan dan selanjutnya berimbas pula pada kinerja instansi.^{7,8} Namun hasil studi menunjukkan keragaman hasil penelitian terkait pengetahuan tenaga kesehatan di instansi tempat mereka bertugas. studi hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang rekam medis terhadap kelengkapan pengisian catatan keperawatan oleh Ardika dkk di Semarang. Penelitian tersebut menunjukkan sebanyak 73,3% perawat memiliki kategori pengetahuan yang baik, sedangkan sisanya berpengetahuan kurang baik.⁹ Penelitian serupa oleh Utami dkk di Sleman menemukan proporsi perawat berpengetahuan baik yang lebih rendah, yaitu sebanyak 15,38%. Selanjutnya, sebanyak 61,54% memiliki pengetahuan cukup dan sisanya 23,08% memiliki pengetahuan kurang baik.¹⁰

Di Bali, penerapan PIS-PK sebagai implementasi konsep *family folder* dilaksanakan di instansi puskesmas termasuk puskesmas di wilayah di

Kota Denpasar sejak tahun 2016.¹¹ Sosialisasi kegiatan PIS-PK di Bali selalu dilaksanakan setiap tahunnya untuk memantau perkembangan program. Namun belum pernah dilakukan evaluasi terkait pengetahuan petugas kesehatan tentang rekam medis berbasis *family folder*. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan mengenai konsep rekam medis berbasis *family folder* di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II selama periode tahun 2020.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan desain potong lintang (*cross - sectional*). Penelitian dilakukan di Denpasar Barat, yaitu Puskesmas Denpasar Barat I dan II dengan pengumpulan data dilakukan pada Bulan Oktober sampai dengan November tahun 2020. Besar sampel dihitung menggunakan rumus deskriptif untuk memperkirakan proporsi dengan alfa 5%, proporsi pengetahuan baik pada tenaga kesehatan sebesar 0.81¹², dan nilai d ditetapkan 0.125, sehingga diperoleh sampel minimal sebesar 38 orang. Populasi target adalah tenaga kesehatan di Puskesmas, sedangkan populasi terjangkau adalah tenaga kesehatan dokter, bidan dan perawat di Puskesmas wilayah kerja kota Denpasar. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan dokter, bidan dan perawat yang diambil dari dua puskesmas tersebut. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar, Bali dengan nomor protokol 2020.01.1.0916.

Pengambilan data primer menggunakan dua jenis kuisioner yakni kuisioner cetak dan kuisioner daring (*online*). Kuisioner versi daring diperuntukkan tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Pembantu (Pustu), sedangkan yang bertugas langsung di Puskesmas Denpasar Barat I serta Puskesmas Denpasar Barat II menggunakan kuisioner cetak. Pengetahuan tenaga kesehatan mengenai implementasi *family folder* dinilai dari pengetahuan dasar *family folder* termasuk fungsi atau kegunaan melakukan anamnesis riwayat penyakit keluarga, riwayat personal sosial, data anggota keluarga, kondisi rumah dan lingkungan sekitar, PHBS. Selain itu ditanyakan tentang instrumen keluarga, yaitu genogram, bentuk, APGAR, SCREEM, dan perjalanan hidup keluarga. Total pertanyaan adalah 24 buah, dengan nilai per item bervariasi dari 1 sampai 2 poin, nilai total jawaban benar sebesar 30 poin. Kuisioner telah menjalani uji coba pada non responden dan telah diperbaiki untuk mendapatkan informasi yang lebih akurat.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi karakteristik sosiodemografi responden sesuai jenis datanya. Data kategori akan dinyatakan dalam jumlah frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik akan dinyatakan dalam rerata \pm standar deviasi (jika data berdistribusi normal) atau median (rentang interkuartil) jika data tidak berdistribusi normal. Data dianalisis dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 20.

HASIL

Sebanyak 50 responden dari total 75 populasi terjangkau berpartisipasi dalam penelitian ini. Mayoritas sampel pada penelitian ini adalah perempuan (96%), berusia 30-39 tahun (38%), dan didominasi oleh bidan (56%). Tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah D3 (70%). Lebih banyak responden bekerja di Puskesmas Denpasar Barat II (66%) dan responden dengan lama bekerja mayoritas 5 tahun (34%). Rincian karakteristik disajikan pada [Tabel 1](#).

Skor tingkat pengetahuan bervariasi dengan rentang 10-25, nilai median 19,50 (4,25) dengan rerata $19,22 \pm 3,54$. Data total skor tingkat pengetahuan dijumpai

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Sosiodemografi dan Tingkat Pengetahuan Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	4.0
Perempuan	48	96.0
Usia		
20-29 Tahun	12	24.0
30-39 Tahun	19	38.0
40-49 Tahun	12	24.0
>50 Tahun	7	14.0
Jenis Profesi		
Dokter	8	16.0
Perawat	14	28.0
Bidan	28	56.0
Pendidikan Terakhir		
D3	35	70.0
S1	15	30.0
Asal Instansi		
Puskesmas Denpasar Barat I	17	34.0
Puskesmas Denpasar Barat II	33	66.0
Lama Bekerja		
<5 Tahun	17	34.0
6-10 Tahun	14	28.0
11-15 Tahun	11	22.0
>15 Tahun	8	16.0
Kategori pengetahuan		
Baik	19	38.0
Kurang Baik	31	62.0

tidak berdistribusi normal (*Kolmogorov-Smirnov*, $p=0.048$). Selanjutnya, data pengetahuan dikategorikan menjadi baik dan kurang baik berdasarkan nilai rerata sebagai nilai titik potong (*cut-off*). Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan 'Baik' ditemukan sebesar 19 sampel (38%), sehingga mayoritas memiliki pengetahuan 'Kurang Baik' (62%) ([Tabel 2](#)).

Pengetahuan responden berdasarkan karakteristik sosiodemografi jika mengacu pada jumlah, menunjukkan mayoritas baik pada perempuan, kelompok usia 30-39 tahun, perawat, dengan tingkat pendidikan S1, dan lebih tinggi di Puskesmas Denpasar Barat I. Selain itu,

pengetahuan cenderung berimbang berdasarkan lama kerja. Detil informasi dicantumkan pada [Tabel 2](#).

Berdasarkan item-item pengetahuan ([Tabel 3](#)), terlihat bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap beberapa poin pertanyaan seperti pengetahuan terhadap keluarga besar, pemahaman mengenai program kerja terkait konsep *family folder*, dan lain-lain. Terlihat pula mayoritas tenaga kesehatan memiliki pengetahuan baik dalam beberapa poin seperti pengertian PHBS, pemahaman mengenai keterkaitan penyakit dari individu terhadap keluarga, pemahaman *family folder* sebagai

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Responden

Karakteristik	Kategori		Total
	Baik	Kurang Baik	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	0(0.0)	2(100.0)	2(100.0)
Perempuan	19(39.6)	29(60.4)	48(100.0)
Usia			
20-29 Tahun	4(33.3)	8(66.7)	12(100.0)
30-39 Tahun	7(36.8)	12(63.2)	19(100.0)
40-49 Tahun	6(50.0)	6(50.0)	12(100.0)
50 Tahun	2(28.6)	5(71.4)	7(100.0)
Jenis Profesi			
Dokter	4(50.0)	4(50.0)	8(100.0)
Perawat	8(57.1)	6(42.9)	14(100.0)
Bidan	7(25.0)	21(75.0)	28(100.0)
Pendidikan Terakhir			
D3	12(34.3)	23(65.7)	35(100.0)
S1	7(46.7)	8(53.3)	15(100.0)
Asal Instansi			
Puskesmas Denpasar Barat I	11(64.7)	6(35.3)	17(100.0)
Puskesmas Denpasar Barat II	8(24.2)	25(75.8)	33(100.0)
Lama Bekerja			
≤5 Tahun	7(41.2)	10(58.8)	17(100.0)
6-10 Tahun	5(35.7)	9(64.3)	14(100.0)
11-15 Tahun	4(36.4)	7(63.6)	11(100.0)
>15 Tahun	3(37.5)	5(62.5)	8(100.0)

intervensi penyakit menular dan tidak menular, serta pemahaman terhadap keluarga inti.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan yang baik tentang konsep *family folder* baru mencapai 38%. Hasil penelitian ini masih lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Utami dkk yang melaporkan tingkat pengetahuan yang baik tentang rekam medis pada perawat terhadap kelengkapan catatan keperawatan di Sleman sebesar 15,38%. Namun, penelitian ini jauh lebih rendah dibandingkan penelitian tingkat pengetahuan perawat terhadap pengisian catatan keperawatan di Semarang oleh

Ardika dkk, dimana perawat yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 73,3%.^{9,10}

Pada penelitian ini ditemukan bahwa tenaga kesehatan dengan jenis kelamin perempuan lebih mungkin mendapat pengetahuan baik (39,6%) dibanding jenis kelamin laki-laki. Jika ditinjau dari kelompok usia maka rentang usia 40-49 Tahun (50,0%) lebih mungkin mendapat pengetahuan baik dibanding kelompok usia lainnya. Apabila dilihat dari jenis profesi maka profesi perawat lebih mungkin mendapat pengetahuan baik (57,1%) dibanding jenis profesi lainnya. Apabila ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir maka lulusan S1 lebih mungkin mendapat pengetahuan baik (46,7%) dibanding lulusan D3 (34,3%)

dan ini didukung oleh penelitian Dewi di Denpasar yang menyatakan lulusan S1 lebih mungkin mendapat pengetahuan baik (64,3%) jika dibanding diploma (56,0%).¹² Ditinjau dari asal instansi, tenaga kesehatan yang berasal dari Puskesmas Denpasar Barat I lebih mungkin mendapat pengetahuan baik (64,7%) dibanding Puskesmas Denpasar Barat II (24,2%), hasil ini berbalik dengan penelitian Dewi di Denpasar yang menyebutkan tingkat pengetahuan baik dari tenaga kesehatan di Puskesmas Denpasar Barat II yang mencapai 81%. Terakhir, apabila ditinjau dari masa kerja maka tenaga kesehatan dengan rentang masa kerja 5 Tahun lebih mungkin mendapat pengetahuan baik (41,2%) dibandingkan kelompok masa kerja lainnya (Tabel 4).

Sosialisasi terkait PIS-PK telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan jajarannya.¹⁴ Hal ini menunjukkan pentingnya upaya sosialisasi berkelanjutan bagi tenaga kesehatan di tingkat puskesmas terkait hal-hal tersebut melalui media yang lebih mudah diakses ataupun menyediakan buku pedoman sehingga penerapan *family folder* di tingkat puskesmas bisa lebih maksimal. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan diantaranya pemilihan sampel secara non-random, melibatkan tenaga kesehatan yang terbatas dan cenderung bervariasi, serta hanya dilakukan di dua layanan primer, sehingga disamping kemungkinan terjadi bias seleksi juga memiliki tingkat generalisasi yang terbatas.

SIMPULAN

Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terhadap konsep rekam medis *family folder* secara keseluruhan adalah kurang baik. Ditinjau dari karakteristik sosiodemografi, proporsi tenaga kesehatan berpengetahuan baik mayoritas berasal dari jenis kelamin perempuan, kelompok rentang usia 40-49 tahun, profesi perawat, pendidikan terakhir S1, asal instansi Puskesmas Denpasar Barat I, dan tenaga kesehatan dengan lama bekerja 5 Tahun.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan terkait publikasi dari artikel ini.

Tabel 3. Item-item pengukuran pengetahuan

Item Pengetahuan	Jumlah	(%)
1 Pernah mendengar istilah <i>family folder</i>	46	92.0
2 Sumber informasi istilah <i>family folder</i>		
Televisi	2	4.0
Internet	10	20.0
Instansi	21	42.0
Pendidikan	6	12.0
Lain-lain	7	14.0
Tidak Pernah	4	8.0
3 Ketepatan menjelaskan definisi <i>family folder</i>	14	28.0
4 Sudah mengetahui pelaksanaan <i>family folder</i> di masing-masing instansi	14	28.0
5 Ketepatan menyebutkan contoh program Puskesmas dengan konsep <i>family folder</i>	0	0.0
6 “ <i>family folder</i> hanya bisa digunakan untuk intervensi penyakit tidak menular” (Salah)	50	100.0
7 “ <i>family folder</i> mengutamakan keterkaitan penyakit dari individu terhadap keluarganya” (Benar)	46	92.0
8 Ketepatan aspek anamnesis untuk menggali informasi kondisi riwayat personal suatu keluarga	0	0.0
9 “Menilai kondisi sosial satu keluarga dengan keluarga lain dalam satu wilayah bukan termasuk konsep <i>family folder</i> ” (Salah)	25	50.0
10 “Gambaran Status Kesehatan bukan elemen penting data anggota keluarga pada <i>family folder</i> ” (Salah)	48	96.0
11 Mengetahui definisi genogram	28	56.0
12 Menentukan pasangan simbol genogram dan artinya	26	52.0
13 Mengetahui pemahaman keluarga inti	49	98.0
14 Mengetahui pemahaman keluarga besar	0	0
15 Pernah mengetahui istilah <i>family APGAR</i>	11	22.0
16 “Adaptasi dan keagamaan merupakan bagian dari <i>family APGAR</i> ” (Salah)	20	40.0
17 “SCREEM memiliki fungsi sama dengan APGAR, namun SCREEM mengukur dari sudut pandang berbeda” (Benar)	44	88.0
18 Ketepatan aspek atau bagian dari SCREEM	22	44.0
19 Kepentingan menggali riwayat penyakit serius serta riwayat rawat inap (Benar)	46	92.0
20 Ada atau tidaknya deformitas akibat riwayat kecelakaan sebelumnya bukan informasi penting (Salah)	36	72.0
21 Ketepatan pemahaman aspek kondisi rumah dan lingkungan	23	46.0
22 Informasi denah rumah pasien beserta anggota keluarga lainnya (Benar)	41	82.0
23 Mengetahui definisi dari PHBS (Benar)	49	98.0
24 Mengetahui dengan tepat aspek atau bagian PHBS	12	24.0

KONTRIBUSI PENULIS

IKMA, AASW dan LSA bersama-sama menyusun konsep penelitian, instrumen penelitian. IKMA mengumpulkan data. IKMA, AASW, LSA bersama-sama menganalisis data, menyusun pembahasan dan manuskrip.

PENDANAAN

Penelitian ini sepenuhnya didanai secara mandiri oleh peneliti tanpa pendanaan dari pemerintah maupun lembaga swasta lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes RI No. 39 tahun 2016 tentang Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga [Internet]. 39 2016. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/113087/permenkes-no-39-tahun-2016>
2. Gunarti R, Abidin Z, Qiftiah M, Bahrudin B, Husada Borneo S, Guntung Payung P, et al. Tinjauan Pelaksanaan Family Folder Untuk Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. 2016; 6 (3): 46-54. 2016; Diakses dari: <http://www.journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/74>
3. Mardyawati E, Akhmadi A. Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2016;1(1):27-35. Diakses dari: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/27474>
4. Ali A, Katz DL. Disease Prevention and Health Promotion: How Integrative Medicine Fits. *Am J Prev Med*. 2015;49(5 Suppl 3):S230-240. Diakses dari: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26477898/>
5. Prasetyawati A. *Kedokteran Keluarga*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
6. Putra M. *Family Folder di Kecamatan Pakusari Jember*. [Jember]: FKM Universitas Jember; 2008.

7. Fakhurrizi M. Pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan rumah sakit umum daerah (RSUD) Pidie Jaya terhadap kesiapsiagaan dalam menghadapi risiko bencana banjir. *Jurnal Ilmu Kebencanaan : Program Pascasarjana Unsyiah*. 2015;2(4). Diakses dari: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JIKA/article/view/8152>
8. Ekim A, Ocakçı AF. Knowledge and attitudes regarding pain management of pediatric nurses in Turkey. *Pain Manag Nurs*. 2013;14(4):e262–7. Diakses pada: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24315279/>
9. Ryco Giftyan Ardika, Sigid Kirana. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Di Bangsal Penyakit Dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Januari 2012. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2012;1(1). Diakses dari: <https://www.neliti.com/publications/115645/hubungan-antara-pengetahuan-perawat-tentang-rekam-medis-dengan-kelengkapan-pengi>
10. Utami S, Susilani A, Hakam F. Hubungan tingkat pengetahuan tentang rekam medis dengan kelengkapan pengisian catatan keperawatan pada instalasi rawat inap di rumah sakit At-Turots Al Islamy Sleman. *Jurnal Permata Indonesia*. 2016;7(1):56–65. Diakses dari: http://www.permataindonesia.ac.id/wp-content/uploads/2016/08/06.-Jurnal-PI_Utami-Amalina-Fahmi.pdf
11. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Tingkatkan Kualitas Layanan Kesehatan di Bali, Dinkes Bali Gelar Workshop PIS-PK 3 Hari [Internet]. 2020. Diakses dari: <https://www.diskes.baliprov.go.id/tingkatkan-kualitas-layanan-kesehatan-di-bali-dinkes-bali-gelar-workshop-pis-pk-3-hari/>
12. Dewi NNT, Sukraniti DP, Kencana IK. Tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan tentangasi eksklusif berdasarkan pendidikan dan pelatihan di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat. *Jurnal Ilmu Gizi*. 2015;6(1):8–
16. Diakses dari: <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/wp-content/uploads/2017/12/triska-JIG-v6n1-Februari-2015.pdf>
13. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Profil Kesehatan Kota Denpasar [Internet]. Denpasar; 2019 p. 220. Diakses dari: <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-denpasar-tahun-2018/>
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga [Internet]. 2017. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution