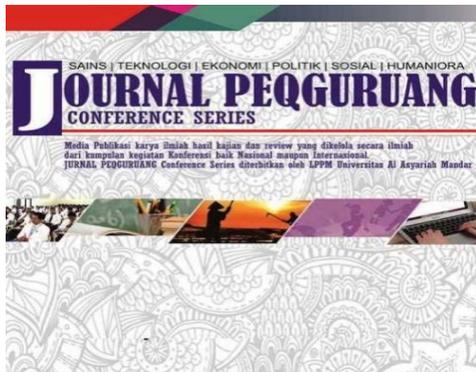


Graphical abstract



PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN MASYARAKAT TERHADAP PEMBANGUNAN KESEHATAN DI DESA MALABO, KECAMATAN TANDUK KALUA', KABUPATEN MAMASA

¹Rani ² Muhammad Massyat, ³Ahmad Saleh
¹Universitas Al Asyariah Mandar, ¹Universitas Al Asyariah Mandar, ¹Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author

rani@gmail.com

achatwibowo@gmail.com

ahmadsaleh@gmail.com

Abstract

The authors conducted a study that aims to prove that there is a linear relationship between the level of public education and health development. There is an influence of the level of public education on health development, knowing how much influence the level of public education has on health development in Malabo Village, Tanduk Kalua' District, Mamasa Regency. The method in this study is a quantitative method. the author uses the SPSS version of the program. 25.0 for Windows. to analyze research data. The population is the people of Malabo Village, Tanduk Kalua' District, aged 20 to 60 years; each of which is Sepang Hamlet 65 people, Matuyu Hamlet 59 people, Mekakia Hamlet 66 people, Orong Hamlet 62 people so that the total population is 252 people, then 42 samples were taken. Based on the results of data processing, it is known that there is a relationship and influence between the level of public education and health development. The effect of community education level on health development in Malabo Village, Tanduk Kalua' District, Mamasa Regency is 74.7%.

Keywords: influence, health development, community education level, Mamase Hospital

Abstrak

Penulis melakukan penelitian yang bertujuan untuk membuktikan bahwa terdapat hubungan linear antara tingkat pendidikan masyarakat terhadap pembangunan kesehatan. Terdapat pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap pembangunan kesehatan, mengetahui seberapa besar pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap pembangunan kesehatan di Desa Malabo, Kecamatan Tanduk Kalua', Kabupaten Mamasa. Metode dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. penulis menggunakan program SPSS vers. 25.0 for Windows. untuk menganalisa data hasil penelitian. Populasi adalah masyarakat Desa Malabo Kecamatan Tanduk Kalua' yang berumur 20 sampai 60 tahun ; masing-masing yaitu Dusun Sepang 65 orang, Dusun Matuyu 59 orang, Dusun Mekakia 66 orang, Dusun Orong 62 orang sehingga jumlah populasi sebanyak 252 orang, selanjutnya dilakukan pengambilan sampel sebanyak 42 sampel. Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui terdapat hubungan dan pengaruh antara tingkat pendidikan masyarakat dengan pembangunan kesehatan. Pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap pembangunan kesehatan di Desa Malabo, Kecamatan Tanduk Kalua', Kabupaten Mamasa sebesar 74,7 %.

Kata Kunci : pengaruh, pembangunan kesehatan, tingkat pendidikan masyarakat,

Article history

DOI: <http://dx.doi.org/10.35329/jp.v5i1.3083>

Received : 14 Juli 2021 / Received in revised form : 6 Maret 2023 / Accepted: 26 Mei 2023

1. PENDAHULUAN

Menurut Lestari, dalam Wirawan (2016:3) tingkatan pendidikan “merupakan suatu kegiatan seseorang untuk mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kepentingan kehidupan masa depan melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi”.

Tingkat pendidikan didefinisikan dengan tahapan pendidikan yang ditentukan berlandaskan peningkatan siswa, harapan yang nantinya akan dipenuhi dan kemauan yang nantinya akan dikembangkan. Hal ini tentu akan dapat memberi pengaruh terhadap perubahan perilaku dan sikap yang akan memudahkan seorang individu ataupun masyarakat dalam upayanya untuk menyerap informasi yang diterima dan kemudian menerapkan kedalam kehidupan kesehariannya. (Mohammad Arfandi, 2015)

Masalah kesehatan yang terjadi saat ini sudah menjadi suatu kebutuhan mendasar untuk masyarakat. Sejalan dengan taraf kehidupan masyarakat yang meningkat ini, dengan demikian keinginan masyarakat terhadap kualitas kesehatan yang disediakan juga meningkat. Hal ini mewajibkan para pihak yang menyediakan layanan kesehatan, sebagai misalnya rumah sakit ini berupaya untuk menaikkan kualitas layanan yang disediakannya dengan lebih baik lagi, agar dapat menaikkan kualitas hidup dan memuaskan konsumen ataupun pengguna layanan kesehatan tersebut. Menurut Robbins dan Luthan dalam Warda, Junaid, dan Fachlevy (2016) menjelaskan bahwa layanan kesehatan untuk pengguna layanan ini, bahwa mutu atau kualitas layanan ini memiliki keterkaitan yang lebih terhadap kelancaran hubungan komunikasi yang melibatkan pihak pasien dengan petugas serta ketanggapan dari pihak petugas dalam memenuhi apa yang pasien butuhkan. Pasien yang berpredikat sebagai pengguna layanan jasa rumah sakit ini mengharapkan layanan yang sejalan dengan yang menjadi hak pasien, di antaranya berupa layanan yang paripurna dan berkualitas.

Kesehatan didefinisikan sebagai suatu aspek yang memiliki fungsi penting di dalam kehidupan manusia sekaligus sebagai suatu hak asasi untuk semua orang. Seorang individu yang sehat ini nantinya akan dapat melaksanakan banyak kegiatan dan aktivitas di dalam kehidupannya sehari-hari. Akan tetapi, kesehatan ini tidak timbul dengan sendirinya, melainkan dibutuhkan beberapa jenis usaha ataupun upaya supaya tubuh senantiasa berada dalam kondisi yang prima dan sehat. Dengan demikian, kesehatan ini seharusnya menjadi suatu kebutuhan yang mendasar untuk manusia. (Azwar, A. H. 2012)

Pemerintah memiliki pertanggungjawaban guna memberikan jaminan untuk semua warga negaranya agar mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu berdasarkan pada apa yang masyarakat butuhkan. Kesehatan yang merupakan kebutuhan dasar, maka tiap individu memiliki pertanggungjawaban guna memenuhi kebutuhan hidupnya dan orang-orang yang sebagai pertanggungjawabannya, dengan demikian pemenuhan kebutuhan masyarakat akan kesehatan ini pada intinya ialah sebagai pertanggungjawaban untuk semua warga negara. Sebagaimana termaktub dalam Undang-Undang RI No. 39 tahun 2009 mengenai kesehatan masyarakat ini dimana kesehatan ini didefinisikan sebagai hak asasi manusia dan merupakan sebagai satu dari berbagai unsur kemakmuran yang wajib direalisasikan berdasarkan pada cita-cita bangsa Indonesia seperti yang dimaksudkan pada Undang-Undang Dasar 1945 dan juga Pancasila.

Tujuan dari pembangunan kesehatan yang ada di Negara Indonesia ini dimaksudkan agar dapat menaikkan kemampuan, kesadaran dan juga kemauan untuk memiliki hidup yang sehat untuk semua orang supaya dapat menciptakan tingkatan kesehatan yang sebaik mungkin sebagai manifestasi dari kesejahteraan dan kemakmuran umum yang dimaksudkan pada Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Pembangunan kesehatan ini dijalankan berlandaskan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN), yakni sebagai tatanan yang di dalamnya mencakup dengan beberapa upaya Bangsa Indonesia yang dijalankan dengan cara saling mendukung dan terpadu guna menjamin tingkatan kesehatan yang seoptimal mungkin. Untuk pembangunan kesehatan ini, yang menjadi pelakunya di antaranya ialah Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota, badan yudikatif, badan legislatif, dan juga masyarakat. Oleh sebab itu, pemerintah daerah dan pemerintah pusat dalam lingkungan pemerintah saling bersinergi dalam menjalankan proses pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, terencana dan terpadu secara bersama-sama dalam memenuhi tingkatan kesehatan yang seoptimal mungkin (Depkes RI, 2018).

Guna menaikkan tingkatan kesehatan masyarakat, terdapat berbagai hal tertentu yang perlu mendapatkan perhatian, sebagai misalnya adalah melakukan penyelenggaraan layanan kesehatan yang berkualitas. Dalam hal ini yang disebut dengan layanan kesehatan adalah semua upaya atau usaha yang dijalankan dengan bersama-sama ataupun sendiri di dalam suatu organisasi tertentu guna

menaikkan dan memelihara kesehatan, menyembuhkan dan mencegah suatu penyakit, dan memulihkan kesehatan masyarakat, kelompok, keluarga, dan perseorangan, serta dibangunnya sarana layanan kesehatan, sebagai misalnya ialah rumah sakit dan puskesmas (Azrul Azwar, 2010).

Terdapat berbagai faktor yang dapat mengakibatkan tingkatan kesehatan masyarakat Indonesia yang tergolong rendah ini, antara lain ialah masyarakat masih belum dapat memanfaatkan atau mengoptimalkan sarana layanan kesehatan dengan baik, mencakup dengan fungsi puskesmas. Puskesmas ini didefinisikan sebagai satu dari berbagai jenis fasilitas layanan kesehatan yang diutamakan guna mendukung dan mempercepat proses pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia. Puskesmas ini ialah sebagai bagian dari Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berfungsi untuk mengupayakan kesehatan individu dan masyarakat, yang lebih menitikberatkan terhadap upaya preventif dan promotif, guna memenuhi tingkatan kesehatan masyarakat dengan seoptimal mungkin terhadap wilayah kerjanya tersebut (Permenkes RI No 75, 2014). Wilayah kerja Puskesmas ini mencakup dengan satu atau sebagian kecamatan, faktor keadaan geografis, faktor kepadatan penduduk, faktor luas wilayah, dan juga keadaan infrastruktur lainnya yang memungkinkan untuk dijadikan pertimbangan untuk pembagian wilayah kerja Puskesmas tersebut. Puskesmas ini ialah sebagai perangkat Pemerintah Kabupaten, dengan demikian pembagian tempat pekerjaan puskesmas ini ditentukan Walikota atau Bupati, melalui masukan yang berasal dari pihak kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Satu dari berbagai indikator guna melaksanakan penilaian bagaimanakah dalam memanfaatkan atau mengoptimalkan fungsi Puskesmas ini ialah sebagai fasilitas kesehatan oleh masyarakat ini ialah berdasarkan pada banyak atau sedikitnya jumlah kunjungan ke Puskesmas itu sendiri. Apabila kunjungan masyarakat ke Puskesmas rendah, itu berarti bahwa masyarakat kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas. Sebaliknya, apabila kunjungan masyarakat ke Puskesmas kesehatan tinggi, itu berarti masyarakat sering memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Malabo.

Oleh karena itu, melalui uraian di atas, maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian yang berfokus pada pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap pembangunan kesehatan di Desa Malabo, Kecamatan Tanduk Kalua' Kabupaten Mamasa.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data "primer dan data sekunder. Data primer berasal dari hasil interviu dengan narasumber dan jawaban pernyataan item instrumen kusioner variabel tingkat pendidikan masyarakat dan pembangunan kesehatan di lokasi penelitian sedangkan data sekunder diperoleh dari instansi pemerintah dan pihak lain yang dianggap mengetahui layanan fasilitas kesehatan masyarakat di Desa Malabo, Kecamatan Tanduk Kalua', Kabupaten Mamasa.

Instrumen pengumpulan data didefinisikan dengan alat bantu yang peneliti pilih dan gunakan dalam upaya untuk mengumpulkan atau mendapatkan data penelitian supaya aktivitas ini akan dapat dipermudah dalam penggunaannya secara sistematis (Riduwan, 2014).

Jika ditinjau berdasarkan teknik pengumpulan data atau segi caranya, dengan demikian teknik pengumpulan data penelitian ini dapat dilaksanakan dengan melalui beberapa cara, di antaranya ialah pengamatan melalui (observasi), wawancara (*interview*), kusioner (angket) dan gabungan dari ketiganya tersebut (Sugiyono, 2011).

Instrumen pengumpulan data ini dapat berbentuk kusioner atau angket yang sifatnya tertutup, yakni alternative jawaban dan pertanyaannya sudah ada. Parameter yang digunakan adalah tingkat pengetahuan masyarakat dan pembangunan kesehatan. Data dianalisis dengan regresi linear sederhana dalam rangka menyelidiki pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap pembangunan kesehatan di Desa malabo, Kecamatan Tanduk Kalua, Kabupaten Mamasa. "untuk pengumpulan data primer melalui penelitian ini, maka teknik penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kusioner (angket). Kemudian selanjutnya, untuk mendapatkan data sekunder, maka teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara dengan informan, dokumen-dokumen kantor dan sumber pustaka lain (buku, artikel dari internet, skripsi, tesis, serta makalah) yang berkaitan dengan judul penelitian.

Kusioner bagian dari instrumen penelitian untuk menemukan informasi secara langsung. Selanjutnya informasi tersebut yang didapat dari kusioner mampu mengukur apa yang harus diukur dan hasil ukuran menunjukkan konsistensi atas hasil ukuran. Untuk itu kusioner tersebut terlebih dahulu harus di uji validasi dan reliabilitas.

Data primer yang dikumpulkan dari masyarakat responden terdiri dari informasi layanan kesehatan, informasi manfaat kesehatan, informasi akses fasilitas kesehatan. Data sekunder yang dikumpulkan dari instansi Pemerintah Desa Malabo, Puskesmas Malabo dan juga pihak lain yang ada kaitannya dengan penelitian ini. Data tersebut terdiri dari data penduduk sesuai dengan jenis kelamin, data penduduk sesuai dengan umur, data penduduk berdasarkan tingkat pendidikan dan data penduduk berdasarkan sumber pendapatan. Kemudian keadaan umum wilayah penelitian terdiri dari keadaan geografi, topografi dan demografi) dan data pendukung lainnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Pendidikan Dan Pembangunan Kesehatan

Pengujian validitas ini dimaksudkan agar dapat mengetahui atau menentukan apakah instrumen kuesioner penelitian yang digunakan tersebut dapat dinyatakan valid atau tidak valid. Apabila instrumen penelitian tersebut valid, ini artinya bahwa instrumen penelitian tersebut dapat dipergunakan untuk mengukur. Item instrumen kuesioner penelitian dapat dinyatakan sah jika nilai korelasi dari r -hitung lebih tinggi diperbandingkan dengan r -tabel.

Mengacu Sugiharto dan Sitinjak (2016) menyebutkan bahwa validitas ini memiliki keterkaitan hubungan dengan perubahan dalam melakukan pengukuran atas apa yang semestinya diukur tersebut. Dalam suatu penelitian, validitas ini mengungkap tingkat ketepatan alat ukur penelitian kepada isi yang sebenarnya diukur. Pengujian validitas ini didefinisikan dengan suatu pengujian yang dimaksudkan untuk memperlihatkan atau menunjukkan seberapa jauh alat ukur yang dipergunakan tersebut dalam mengukur apa yang diukur. Sementara itu, menurut Ghozali (2009) menyebutkan bahwa pengujian validitas ini berguna dalam mengukur valid atau sah tidak dari suatu kuesioner penelitian. Suatu kuesioner dinyatakan sah apabila pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner penelitian ini dapat mengungkapkan atau menunjukkan suatu hal yang akan kuesioner penelitian tersebut ukur.

Validitas item ini dipertunjukkan dengan terdapatnya dukungan atau korelasi terhadap skor total atau item total, perhitungan ini dilaksanakan dengan mengkorelasikan antara skor item terhadap skor total item. Jika menggunakan lebih dari dua faktor, ini artinya bahwa pengujian validitas item

dengan cara mengkorelasikan antara skor item dengan total faktornya, setelah itu melakukan korelasi antara skor item dengan skor total faktor (penjumlahan atas beberapa faktor tersebut).

Berdasarkan pada hasil dari perhitungan korelasi ini nantinya kemudian didapatkan koefisien korelasi yang berguna dalam melakukan pengukuran terhadap tingkatan validitas atas suatu sistem dan guna menetapkan suatu item, apakah ini layak untuk digunakan ataupun tidak layak untuk difungsikan. Dalam menentukan kelayakan item tersebut, maka yang digunakan ialah pengujian signifikansi koefisien korelasi terhadap tingkatan signifikansi 0,05, dalam hal ini dapat dikatakan bahwa suatu item dinyatakan sah apabila mempunyai korelasi signifikan terhadap skor total tersebut.

Melalui penelitian ini penulis melakukan uji validitas dengan menggunakan program *SPSS vers. 25.0 for Windows*. Teknik penelitian yang digunakan dalam uji validitas ini berupa korelasi Bivariate Pearson (Produk *Moment Pearson*), yakni dengan cara menghubungkan atau mengkorelasikan tiap-tiap skor item dengan skor totalnya. Skor total didefinisikan dengan penjumlahan atas item instrumen secara keseluruhan. Item-item pertanyaan yang memiliki korelasi signifikan dengan skor total ini memperlihatkan bahwa item-item ini dapat mendukung mengungkapkan apa yang akan diungkapkannya tersebut.

- a. Apabila r -hitung lebih tinggi diperbandingkan dengan r -tabel, maka item-item pertanyaan atau instrumen penelitian tersebut memiliki korelasi yang signifikan terhadap skor totalnya, maka item-item pertanyaan atau instrumen penelitian dapat dianggap sah.
- b. Apabila r -hitung lebih rendah diperbandingkan dengan r -tabel, dengan demikian item-item pertanyaan atau instrumen penelitian tersebut tidak memiliki korelasi yang signifikan terhadap skor totalnya, maka item-item pertanyaan atau instrumen penelitian dapat dinyatakan tidak valid

2. Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pendidikan Dan Pembangunan Kesehatan

Menurut Barata, A. A. 2013 Uji reliabilitas merupakan alat ukur yang memberikan petunjuk konsistensi melalui alat ukur dalam gejala yang sama dilain kesempatan dan memiliki tujuan dalam menilai apakah kuisisioner mempunyai konsistensi jika pengukuran diadakan secara berulang.

Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara one shot atau pengukuran

sekali saja melalui penggunaan program *SPSS vers. 25.0 for Windows* pada analisis skala. Adapun reliabilitas diukur dengan uji statistik Cronbach Alpha (α). Cronbach Alpha merupakan alat untuk mengukur tingkat reliabilitas item instrumen kuesioner berdasarkan keberagaman variabel bobot butir pertanyaan yang diperoleh responden. Menurut Wiratna Sujerweni, 2014 bahwa kusioner dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach Alpha $> 0,6$.

Selanjutnya, hasil uji reliabilitas item instrumen kuisisioner variabel pembangunan kesehatan seperti yang terlihat pada Tabel 11 menunjukkan cronbach's alpha pada variable lebih tinggi daripada nilai dasar yaitu $0,841 > 0,6$. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa semua pernyataan pada variabel pembangunan kesehatan dinyatakan reliabel atau bisa dipercaya untuk digunakan sebagai instrumen penelitian.

3. Hasil Uji Normalitas Variabel Tingkat Pendidikan DanPembangunan Kesehatan

Menurut Jacobalis, S. 2015 Pengujian Normalitas Kolmogorov-Smirnov ini didefinisikan dengan bagian pengujian asumsi klasik yang tujuannya ialah guna mengetahui apakah nilai residualnya tersebut mempunyai hasil produksi normal atau tidak normal pada suatu variabel penelitian. pengujian normalitas ini dimaksudkan agar dapat menentukan atau menetapkan data penelitian yang sudah dikumpulkan ini memiliki distribusi normal.

Dalam rangka mengetahui kejelasan data yang dimiliki apakah berdistribusi normal atau tidak, peneliti melakukan uji Normalitas Kolmogorov Smirnov sebagai pembuktian. Uji Kolmogorov Smirnov ini menggunakan program *SPSS vers. 25.0 for Windows*. Jika nilai signifikansi lebih besar dari $0,05$ atau nilai signifikansi $> 0,05$, berarti nilai residual berdistribusi normal. Untuk mengetahui hasil uji Kolmogorov Smirnov terhadap variabel tingkat pendidikan dan pembangunan kesehatan pada penelitian tersebut, dapat ditinjau melalui tabel berikut :

Untuk pengujian validitas item instrumen kusioner pembangunan kesehatan digunakan 10 item instrumen dengan hasil pengujian validitas dapat ditinjau melalui tabel 9. Pada tabel 9 menunjukkan bahwa nilai korelasi pearson correlation pada skor total item instrumen variabel pembangunan kesehatan atau r hitung lebih besar dari nilai r tabel. Nilai r tabel terhadap 42 sampel sebesar $0,304$ (nilai r tabel terlampir). Skor total untuk setiap item instrumen atau r hitung $> 0,304$. Nilai signifikansi setiap item instrumen di atas diketahui kurang dari $0,05$ atau

nilai signifikansi $< 0,05$. Oleh karena itu, seluruh item instrumen variabel pembangunan kesehatan dinyatakan valid digunakan sebagai instrumen penelitian.

4. KESIMPULAN

Melalui hasil penelitian, maka penulis menarik kesimpulan melalui beberapa poin :

1. Berdasarkan hasil Uji Linearitas item instrumen kuisisioner pada 42 sampel yang diambil secara random sampling dengan olah data statistik menggunakan program program *SPSS vers. 25.0 for Windows*. Diketahui bahwa nilai signifikansi Devisition From Linearityt sebesar $0,927$ lebih besar dari dari $0,05$ atau $0,927 > 0,05$. Hal ini membuktikan adanya hubungan yang linear antara Tingkat Pendidikan Masyarakat terhadap Pembangunan Kesehatan.
2. Berdasarkan hasil Uji Regresi Linear Sederhana terhadap item instrumen kuisisioner variabel Tingkat Pendidikan Masyarakat dengan variabel Pembangunan Kesehatan diketahui nilai signifikansi sebesar $0,000$. Nilai tersebut lebih kecil dari $0,05$, atau $0,000 < 0,05$, Nilai ini menjelaskan bahwa Tingkat Pendidikan Masyarakat terhadap Pembangunan Kesehatan di Desa Malabo, Kecamatan Tanduk Kalua', Kabupaten Mamasa terbukti sangat berpengaruh.
3. Berdasarkan nilai Koefisien Determinasi atau R. Square sebesar $0,747$, disimpulkan bahwa Pengaruh Tingkat Pendidikan Masyarakat Terhadap Pembangunan Kesehatan di Desa Malabo, Kecamatan Tanduk Kalua', Kabupaten Mamasa sebesar $74,7\%$.

5. SARAN dan REKOMENDASI

Dari hasil penelitian ini disarankan agar masyarakat mudah mengetahui dan memahami bagaimana berperilaku hidup sehat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka guna mendukung pembangunan kesehatan khususnya kesehatan kaitannya dengan lingkungan, maka camat serta unsur-unsur kaitannya dengan perangkat yang ada didesa serta dinas-dinas, senantiasa mengadakan penyuluhan secara bertahap terhadap masyarakat sebagai contoh ialah larangan untuk tidak membuang sampah atau kotoran tidak pada tempatnya.

Hal ini dianggap penting oleh karena kehidupan sosial masyarakat desa tidak terlepas dari faktor sosial ekonomi dan sosiologi sehingga hubungan dalam

kehidupan masyarakat desa terdapat berbagai perbedaan. Tindakan penyuluhan terhadap masyarakat mesti memperhatikan hubungan yang aktif dari kedua belah pihak yang merupakan wujud adanya hubungan yang baik antara masyarakat dan pemerintah.

6. DAPFTAR PUSTAKA

Wirawan, 2016. Tentang Tingkat Pendidikan

Azwar, A. H. 2012. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Barata, A. A. 2013. Tentang uji Reabilitas. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Jacobalis, S. 2015. Pengujian Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Sugiharto dan Sitinjak, 2016. Tentang Pengujian Validasi

Sugiyono, 2011. Pendekatan Penelitian Kuantitatif

Riduwan, 2014. Tentang Instrumen pengumpulan data-data

Depkes RI, 2018. Pembangunan Kesehatan dan Sistem Kesehatan Nasional

Mohammad Arfandi, 2015. Pengaruh Keterhubungan dan Gertak Terhadap Pembangunan

Permenkes RI No 75, 2014. Tentang Wilayah Kerja

Undang-Undang

Undang-Undang RI No. 39 tahun 2009. Tentang Kesehatan Masyarakat