

## **Alternatif Kebijakan Operasional Program Skrining Kanker Serviks di Kabupaten Garut Tahun 2017**

**Ernawati<sup>1</sup>, Astrid Novita<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi D III Kebidanan, <sup>2</sup>Magister Kesehatan Masyarakat  
<sup>1,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju  
Alamat : Jl. Nusa Indah No. 45 Tarogong Kaler Garut  
Email: ernawatikoesendang@gmail.com<sup>1</sup>, astriddnh.by28@gmail.com<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Keadaan sehat merupakan hak asasi manusia dengan kondisi terbebas dari penyakit kecacatan, sejahtera fisik, mental, sosial dan ekonomi. Penyebab kematian terbesar saat adalah kanker. Tujuan umum penelitian untuk mengetahui alternatif kebijakan operasional program skrining kanker di kabupaten Garut tahun 2017. Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus pengumpulan data dengan teknik *purposive sampling* yang merupakan strategi penelitian untuk menyelidiki program, peristiwa, proses atau sekelompok individu dengan cermat yang memungkinkan peneliti dapat mengembangkan analisa mendalam dari kasus yang diteliti. Objek penelitian ini adalah pengelola program dan koordinator program skrining di Puskesmas, empat kader kesehatan, dua ibu rumah tangga dan bidan fungsional. Tehnik analisis data dengan analisis *of* dan *for* dan SWOT. Ada beberapa temuan terkait alternatif kebijakan operasional program skrining kanker serviks di kabupaten Garut, yaitu keterbatasan belum adanya SOP, kurang optimalnya promosi dan keterbatasan pembinaan dan pelatihan tenaga kesehatan. Temuan alternatif tersebut kemudian dianalisis dengan *Criticcal Succses Factor* (CSF) sehingga didapat satu alternatif kebijakan prioritas operasional program yaitu membuat dan mensosialisasikan Juknis dan SOP skrining kanker serviks, dimana alternatif terpilih dikaji dengan 5W 1H sehingga keberadaan SOP dan Juknis sesuai dengan kebutuhan operasional program skrining kanker serviks di Kabupaten Garut.

**Kata Kunci: Alternatif Kebijakan, Kebijakan Operasional, Program Skrining, Kanker Serviks**

### **Abstract**

*Healthy situation is a human right with conditions where free from disease or disability, physical, mental, social, economic prosperity. The disease that causes the greatest death today is cancer. The general purpose of this research is to know alternative operational policy of cancer screening program in Garut regency in 2017. The research design is qualitative*

*research method with case study approach of data collection with purposive sampling technique which is research strategy to investigate program, event, process or group of individuals with Which allows researchers to develop an in-depth analysis of the case under study. The object of this research is the program manager and coordinator of screening program in Puskesmas, four health cadres, two housewives and functional midwife. Data analysis techniques with analysis of and for and SWOT. There are several findings related to operational policy alternatives of cervical cancer screening programs in Garut district, namely the lack of absence of SOP, less optimal promotion and limitations of training and training of health workers. Alternative findings are then analyzed with Criticcal Succcess Factor (CSF) to obtain an alternative priority policy operational program that is making and socializing Juknis and SOP cervical cancer screening, where the selected alternative is assessed with 5W 1H so that the existence of SOP and Juknis in accordance with operational needs cancer screening program Cervical in Garut regency.*

**Keywords: Alternative Policies, Operational Policy, Screening Program, Cervical Cancer**

## **Pendahuluan**

Konferensi Internasional menyetujui bahwa secara umum akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi harus dapat diwujudkan di negara berkembang khususnya. Penyebab kematian terbesar saat ini adalah kanker.<sup>1</sup> Trendnya meningkat sebagai dampak dari globalisasi pada perilaku gaya hidup, pola konsumsi masyarakat, penurunan aktifitas fisik dan meningkatnya polusi yang dapat menyerang semua lapisan masyarakat tanpa terkecuali, tanpa mengenal status sosial, usia, dan juga jenis kelamin.<sup>2</sup> Ancaman kematian cukup tinggi bagi kaum wanita adalah kanker leher rahim. Menurut WHO dalam Aulia, kanker serviks penyebab utama kematian setiap tahunnya kurang lebih 250 jiwa khususnya di negara-negara berkembang.<sup>3</sup>

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, ada sekitar 15.000 kasus baru terdeteksi kanker serviks setiap tahunnya dan angka kematian akibat kanker serviks sekitar 7.500 kasus/tahun. Dalam 1 hari diperkirakan ada 41 kasus baru kanker serviks dan 20 wanita meninggal dunia akibat kanker serviks.<sup>6</sup>

Kebijakan mengenai pengendalian kanker serviks di Indonesia diatur di dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 pada Pasal 161 ayat 3 yang menyebutkan bahwa manajemen pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dititikberatkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular. Kepmenkes Nomor 430 tahun 2007 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Kanker dan Kepmenkes Nomor 796 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker.

Permasalahan yang berkembang di masyarakat menjadi dasar pengembangan kebijakan kesehatan secara bertahap mulai dengan implementasi, monitoring dan evaluasi. Proses pelaksanaan kebijakan berlangsung dinamis dan kompleks dimana prosesnya menyangkut tiga hal yaitu: sasaran kebijakan, tujuan dan hasil kegiatan. Analisis kebijakan pengendalian kanker serviks di Indonesia dapat dilihat melalui hasil dan dampak program-program yang telah dibuat.<sup>9</sup>

Puskesmas sebagai pelayanan primer diharapkan mampu melakukan skrining kanker serviks, namun hal ini terkendala dengan SDM terlatih tenaga kesehatan. Sehingga perlu diupayakan pelatihan tenaga

kesehatan untuk skrining dengan IVA tes. Fasilitas kesehatan yang sudah memiliki tenaga terlatih untuk IVA tes di kabupaten Garut ada 30 orang yang terdiri dari dokter 13 orang dan bidan 17 orang yang tersebar di 19 Puskesmas.

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk mengkaji program skrining kanker serviks di Kabupaten Garut. Pendekatan penelitian dilakukan secara kualitatif untuk menggali informasi secara mendalam terhadap kebijakan operasional program skrining kanker serviks di Kabupaten Garut. Tujuan umum mengetahui alternatif kebijakan operasional program skrining kanker serviks di Kabupaten Garut 2017.

## **Metode**

Desain penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang merupakan strategi penelitian untuk melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, peristiwa, proses atau sekelompok individu dengan cermat, serta memungkinkan peneliti untuk mengembangkan analisa yang mendalam dari kasus yang diteliti sehingga mampu mengungkapkan hal yang detail, spesifik dan kompleks tentang berbagai peristiwa dengan menjelaskan apa, mengapa, bagaimana proses suatu organisasi.<sup>12</sup> Studi kasus dapat mengkaji kebijakan publik dan refleksi tentang pengalaman manusia.<sup>13</sup>

Metode analisis kebijakan berdasarkan *Policy Analytical Process* dari versi *Patton-Savicky* yang dimodifikasi, disajikan melalui cara yang digunakan oleh Michael Hill dengan format analisis tentang kebijakan (*analisis of policy*).<sup>13</sup> Penelitian melakukan analisis implementasi kebijakan program Skrining Kanker Serviks untuk mengetahui permasalahan kebijakan yang ada, bagaimana kriteria evaluasi dari penerapan kebijakan yang sudah ada sehingga mendapatkan rekomendasi kebijakan dalam pelaksanaan operasional program skrining kanker serviks di kabupaten Garut.

Informan kunci merupakan narasumber yang terkait dengan masalah penelitian dan memiliki otoritas kebijakan. Sedangkan informan pendukung adalah pihak terkait yang tidak memiliki otoritas dalam kebijakan program skrining kanker serviks tapi mendukung kebijakan.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan sekunder, yang dikumpulkan melalui Wawancara mendalam, melalui pertemuan antara dua orang untuk mendapatkan informasi dan ide dengan cara Tanya jawab dapat digali informasi mengenai proses penetapan kebijakan, ekspektasi, interaksi, preferensi para pemangku kebijakan dan narasumber tentang proses formulasi kebijakan<sup>15</sup> sehingga diperoleh data ataupun informasi yang bermakna.<sup>14</sup>

Sumber informasi yang esensial yang dilakukan pada informan yang terdiri dari kasie Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, koordinator PTM Puskesmas, BPM (Bidan Praktik Mandiri),

Pelaksana BKKBN Kader Kesehatan, pengguna jasa layanan. Pada penelitian ini wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan *Focus Group Discussion* (FGD).<sup>6</sup>

Data sekunder dilakukan dengan cara telaah dokumen yang terdiri dari kebijakan, aturan dan laporan terkait program skrining kanker serviks di kabupaten Garut. untuk mendapatkan gambaran, memperkuat teori dan fakta-fakta mengenai kebijakan program skrining kanker serviks meliputi data yang berada di Dinkes Kabupaten Garut, Puskesmas, data peserta BPJS Kesehatan, data di RSUD dr Slamet, bidan BPM, kader kesehatan dan WUS yang melakukan skrining kanker serviks. Melalui studi dekomentasi dengan melihat data yang relevan berupa kebijakan pelaksanaan skrining kanker, rencana strategi, dokumen pelaksanaan kegiatan dan lain-lain.

Penelitian melakukan analisis implementasi kebijakan program Skrining Kanker Serviks, untuk mengetahui permasalahan kebijakan yang ada, bagaimana kriteria evaluasi dari penerapan kebijakan yang sudah ada sehingga mendapatkan rekomendasi kebijakan dalam pelaksanaan operasional program skrining kanker serviks di kabupaten Garut dengan tahapan analisis yaitu analisis *Of* dan *For*, *USG*, Analisis *SWOT* dan *CSF*.

Data yang terkumpul dari informan diolah dan disajikan dalam bentuk matriks. Pengelompokan sesuai kategori, tujuan penelitian dan dilakukan analisis isi yang dijabarkan kembali dalam bentuk narasi agar dapat menghasilkan suatu konsep konfigurasi data.

## Hasil

Dinas Kesehatan sebagai salah satu dari Satuan Kerja Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Garut berkepentingan untuk menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan fenomena kejadian kanker serviks yang penting dan aktual, khususnya aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan program skrining kanker serviks di Kabupaten Garut Secara teknis, peraturan yang digunakan mengenai pelaksanaan deteksi dini kanker serviks dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini melalui data primer maupun data sekunder maupun analisis tematik.

**Tabel 1.** Temuan Analisis Kebijakan Program Skrining Kanker Serviks Di Kab. Garut Tahun 2017

<i>Analysis Of</i>	<i>Analysis For</i>
Keterbatasan terkait SOP Program Skrining Kanker Serviks	Belum tersosialisasikannya SOP Program skrining kanker serviks
Tersedianya perda ataupun MoU sebagai bentuk komitmen bersama untuk melakukan koordinasi seluruh pelayanan	Belum adanya perda ataupun MoU sebagai bentuk komitmen bersama untuk melakukan koordinasi seluruh pelayanan
Keterbatasan Dana program Skrining kanker serviks	Kurangnya alokasi dana untuk pelayanan program skrining kanker serviks
Keterbatasan dalam sosialisasi dan pengembangan media promosi promosi skrining kanker serviks.	Belum optimalnya sosialisasi dan promosi program skrining kanker serviks
Keterbatasan sarana dan fasilitas untuk pelayanan program skrining kanker serviks di kabupaten Garut.	Kurangnya sarana dan fasilitas untuk pelayanan program skrining kanker serviks di kabupaten Garut.
Keterbatasan pengelolaan dan pembinaan, tenaga terlatih pencegahan kanker serviks.	Belum meratanya pengelolaan dan pembinaan, tenaga terlatih pencegahan kanker serviks.

Sumber : Data diolah, Maret 2017

Pada tabel 1 diketahui pada tahap ini peneliti mengumpulkan beberapa data terkait dengan masalah yang terjadi dalam pelaksanaan program skrining kanker serviks di Kab. Garut. Di mana pelaksanaan program baru berjalan dan belum optimal sehingga pelaksanaan program setiap puskesmas berbeda. Peneliti mengkaji empat faktor yaitu Isi Kebijakan, Implementasi, Kinerja dan Lingkungan kebijakan program skrining kanker serviks di kab. Garut. Pada saat penelitian dilakukan ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan pelaksanaan program skrining kanker belum optimal. Sehingga perlu menjadi perhatian pada masalah yang urgensi pada program skrining kanker serviks untuk meningkatkan kualitas pelayanan skrining kanker serviks dan mempertahankan program di pelayanan primer maupun sekunder di Kabupaten Garut.

**Tabel 2.** Matrix USG Tentang Kebijakan Operasional Pencegahan Kanker Serviks di Kab. Garut 2017

No	Isu Aktual	U	S	G	Total	Ranking
1.	Keterbatasan terkait SOP Program Skrining Kanker Serviks	5	5	5	15	I
2.	Keterbatasan dalam sosialisasi dan pengembangan media promosi program skrining kanker serviks.	5	5	4	14	II
3.	Keterbatasan pengelolaan dan pembinaan, tenaga terlatih pencegahan kanker serviks.	5	4	4	14	III

Sumber : Hasil wawancara dengan informan, 2017



Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari enam masalah tersebut factor tersebut dilakukan penilaian tingkat kepentingannya, yaitu sebagai berikut (1) *Urgency* : Mendesaknya suatu permasalahan yang harus ditangani, (2) *Serious* : (tingkat keseriusan), issu terkait perlu dibahas berdasarkan akibat yang timbul dari penundaan pemecahan masalah yang mengakibatkan issu tersebut semakin berkembang. (3) *Growth* : (kecendrungan berkembang), issu menjadi berkembang makin memburuk kalau dibiarkan.

Penilaian *Urgency, Serious dan Growth* (USG) digunakan untuk menemukan issu mana yang paling dominan untuk pemecahan masalah yang dihadapi dalam melaksanakan program skrining kanker serviks di Kab. Garut. Total nilai USG dihitung sehingga permasalahan itu dipandang sebagai issu sentral sebagaimana termuat pada tabel 3 Berdasarkan analisis dengan menggunakan matrix USG dengan membuat ranking dan total nilai tertinggi, maka yang menjadi prioritas adalah "*Juknis dan SOP skrining kanker serviks di kab. Garut*" Setelah peneliti prioritas utama pelaksanaan skrining kanker serviks maka selanjutnya adalah menentukan alternatif solusi masalah operasional program skrining kanker serviks di Kab. Garut dengan membuat analisis SWOT. Asumsi sederhana ini mempunyai implikasi yang kuat untuk merancang strategi dan mengoptimalkan operasional program skrining kanker serviks di Kab. Garut.

Penilaian ketiga dengan nilai terendah adalah perilaku masyarakat dan budaya yang belum mendukung program, perasaan malu dan menilai hal yang tabu, perilaku hidup yang kurang sehat, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker serviks sehingga masih sedikit yang datang untuk skrining.

### **Pembahasan**

Program pencegahan dan pengendalian kanker serviks secara komprehensif dapat mengurangi angka kematian akibat kanker serviks dengan melakukan upaya preventif dengan cara deteksi secara dini, pemberian vaksin HPV pada remaja dan wanita dewasa sebelum terpapar Human Papilloma Virus dan pengobatan secara teratur. Sistem surveilans yang lebih baik, monitor dan evaluasi program akan mudah memonitor *trend insiden* dan *mortality* kanker sehingga perhatian kebijakan dan penguatan sistem kesehatan dapat menurunkan penderita kanker terutama di negara berkembang.<sup>6</sup>

Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2015 mempunyai enam puluh tujuh (67) UPTD puskesmas yang tersebar di empat puluh dua (42) kecamatan. Puskesmas sebagai pelayanan primer diharapkan mampu melakukan skrining kanker serviks, namun hal ini terkendala dengan SDM terlatih tenaga kesehatan. Sehingga perlu diupayakan pelatihan tenaga kesehatan untuk skrining dengan IVA tes. Fasilitas kesehatan yang sudah memiliki tenaga terlatih untuk IVA tes di kabupaten Garut ada 30 orang

yang terdiri dari dokter 13 orang dan bidan 17 orang yang tersebar di 19 Puskesmas.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, kebijakan operasional program kanker serviks di Kabupaten Garut pada level Puskesmas dinilai belum memenuhi kriteria tercapainya sebuah kebijakan. Merujuk hasil wawancara mendalam dengan informan-informan terkait operasional kebijakan dalam pencegahan kanker serviks, menyatakan belum efektifnya program operasional kebijakan terkait pencegahan kanker serviks berjalan.

Pemeriksaan skrining kanker serviks di Kabupaten Garut masih belum memenuhi target, Hal ini dapat dilihat dari standar pelayanan berupa SOP yang belum ada, karena masih kurangnya sumber daya manusia dan program belum mengcover semua sasaran, terkait kesadaran masyarakat akan pentingnya skrining bagi wus yang sudah menikah yang masih rendah dan promosi serta informasi yang kurang.

Kebijakan publik menurut Laswell dan Kaplan dalam Rusli, merupakan suatu program untuk mencapai tujuan dan nilai-nilai yang sudah terarah.<sup>13</sup> Manfaat studi kebijakan publik yaitu: untuk pengembangan ilmu pengetahuan, meningkatkan profesionalisme praktisi, dan untuk tujuan politik.<sup>14</sup>

Alternatif kebijakan merupakan arah dalam melakukan tindakan yang potensial dalam memberi masukan untuk pemecahan masalah kebijakan.

Dijelaskan Dumilah bahwa kebijakan merupakan hubungan timbal balik antara kebijakan publik itu sendiri, pelaku kebijakan dan lingkungan kebijakan. Ketiga komponen tersebut merupakan komponen yang berperan sebagai pelaksanaan tatanan kelembagaan dengan mengakomodasi aspek teknis, sosiopolitik dan interaksi antar unsur kebijakan.<sup>15</sup>

Berdasarkan hasil perhitungan CSF(*critical Succes Factor*) maka didapatkan hasil bahwa yang menjadi alternative prioritas utama pada program skrining kanker serviks di kabupaten Garut adalah membuat dan mensosialisasikan Juknis dan SOP skrining kanker serviks dengan skor 3, sebagai pedoman pelayanan skrining kanker serviks di kabupaten Garut untuk meningkatkan pelayanan skrining sehingga dapat menjangkau area yang lebih luas dan mencapai tujuan yang diharapkan.

Alternatif terpilih yaitu penyusunan dan sosialisasi SOP dan Juknis memiliki manfaat yaitu sebagai pedoman dan landasan dalam melakukan skrining kanker serviks di Kab. Garut, termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama, Rumah sakit, Klinik sehingga akan memperluas area pelayanan dalam upaya meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan skrining kanker serviks. Penyusunan dan sosialisasi SOP dan Juknis ini berdampak pada menetapkan strategi dan komitmen bersama beberapa pihak terkait kebijakan operasional skrining kanker serviks termasuk sosialisasi ataupun kegiatan pendukung lainnya seperti pelatihan bagi nakes, kerjasama dengan pihak lain dalam mewujudkan program,

mengembangkan media promosi kesehatan terutama skrining kanker serviks, dan pengadaan dana operasional program.

Pentingnya SOP menurut Santosa pada penelitian Wiwin SOP merupakan standar kerja baku dan efisien sehingga pemanfaatan SOP dapat membantu mengurangi *waste* dan mengantisipasi kesalahan kerja.

Adapun draft SOP dan Juknis yang diusulkan dan dibuat akan ditelaah oleh beberapa ahli yang kompeten untuk selanjutnya direvisi, disyahkan dan disosialisasikan ke semua pelayanan kesehatan yang ada di kabupaten Garut. Pemangku kebijakan dalam hal ini Dinas kesehatan Kabupaten Garut menanggapi dengan baik alternatif kebijakan terpilih kemudian dibahas oleh Pengelola Pengendalian Penyakit bahwa draft usulan kebijakan prosedur berupa SOP dan Juknis dengan strategi yang akan dilakukan oleh pengelola program yaitu mempelajari dan melakukan konsultasi dengan ahli di bidangnya sehingga SOP ini mengikuti standar dan disosialisasikan ke semua pelayanan kesehatana agar tujuan skrining kanker serviks di Kabupaten Garut dapat tercapai mengingat banyaknya WUS dan faktor resiko.

Monitoring dan Evaluasi yang akan dilakukan pada penggunaan Juknis dan SOP di pelayanan kesehatan akan dilakukan secara berkala mengikuti setiap laporan hasil pemeriksaan yang dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa diketahui identifikasi alternatif kebijakan operasional program skrining kanker serviks di Kabupaten Garut 2017, maka dari hasil penelitian ini dapat diketahui alternatif strategi pengembangan kebijakan program skrining kanker serviks di kab. Garut yaitu: Membuat Standar Operasional Prosedur dan Juknis sebagai pedoman dan landasan dalam operasional program skrining kanker serviks di Kabupaten Garut 2017.

## **Daftar Pustaka**

1. Novel S S. Kanker Serviks dan Infeksi Human Pappillomavirus (HPV), Jakarta: Javamedia Network; 2010.
2. Supriyanto W. Kanker Deteksi Dini, Pengobatan dan Penyembuhannya, Yogyakarta: Parama Ilmu; 2014.
3. Aulia. Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi, Yogyakarta: Buku Biru; 2012.
4. INASGO. Data Nasional Indonesian Society of Gynecologic Oncology [Online]. Jakarta: INASGO; 2014. Available: [www.inasgo.org](http://www.inasgo.org) [Accessed 23 Desember 2014 at 21.00 WIB].
5. Agustinus, Leo. (2014). Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.
6. Rathi Dkk. Deteksi Dini Kanker Serviks pada Pusat Pelayanan Primer di Lima ilayah DKI Jakarta. J Indon Med Assoc, Volum:61, Nomor:11, November 2011.

7. Refni. Komparasi Implementasi Kebijakan Pengendalian Kanker Serviks Pada Program Skrining Rutin dan Pilot Project Bulan Cegah Kanker Serviks di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan 2012. Tesis FKM UI; 2012.
8. Creswell. Penelitian Kualitatif dan Desain Riset. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
9. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Penerbit CV. Alfabeta: Bandung; 2015.
10. Dumilah. Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2014.
11. Novel S S, Nuswantara S & Safitri R. Kanker Serviks dan Infeksi Human Pappillomavirus (HPV), Jakarta, Javamedia Network; 2010.
12. Moegeni E M. Pencegahan Kanker Serviks Terpadu di Indonesia (Sudut Pandang Ginekologi Sosial, Pidato pada Upacara Pengukuhan Sebagai Guru Besar Tetap dalam Obstetri dan Ginekologi Pada Ffakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta; (2007).
13. Rusli Budiman. Kebijakan Publik, Bandung : Penerbit Hakim Publishing; 2013.
14. Dunn, William. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Edisi Kedua, cetakan kelima, Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2013.
15. Rangkuti, Freddy. Analisis SWOT Tehnik Membedah Kasus Bisnis. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama; 2006.