

Optimalisasi Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Puskesmas

Grace Irene Viodyta Watung^{1*}, Finni Fitria Tumiwa², Marieska Waworuntu³, Marsel Reymon Taher⁴, Apricilia A. A. Pandey⁵, Reivina M. T. Rumengan⁶

^{1,2,3,4,5,6} Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon
E-mail: sister.gracewatung@gmail.com

Riwayat Artikel:

Dikirim: 20 Februari 2026

Direvisi: 24 Februari 2026

Diterima: 27 Februari 2026

Abstrak:

Pelayanan kesehatan primer dituntut memberikan layanan yang berkualitas, efektif, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Namun, masih ditemukan permasalahan seperti waktu tunggu yang lama, persepsi kurang optimal terhadap keramahan petugas, serta tingkat kepuasan yang belum maksimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya optimalisasi manajemen pelayanan untuk meningkatkan mutu layanan dan pengalaman pasien. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien melalui perbaikan sistem manajemen pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ratahan Timur.

Metode yang digunakan meliputi identifikasi masalah, penyusunan dan penerapan perbaikan alur pelayanan, penguatan standar operasional prosedur, serta peningkatan komunikasi dan responsivitas petugas. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan indikator skor rata-rata kepuasan, persentase pasien kategori "Puas" dan "Sangat Puas", keluhan waktu tunggu, serta persepsi terhadap keramahan dan responsivitas petugas.

Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata kepuasan dari 3,20 menjadi 4,22 (31,9%). Persentase pasien kategori "Puas" dan "Sangat Puas" meningkat dari 65% menjadi 85%. Keluhan waktu tunggu menurun, dan persepsi terhadap keramahan serta responsivitas petugas meningkat dari kategori "cukup" menjadi "baik-sangat baik".

Disimpulkan bahwa optimalisasi manajemen pelayanan efektif meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien secara signifikan serta layak diterapkan secara berkelanjutan di Puskesmas Ratahan Timur.

Manajemen pelayanan kesehatan, Kepuasan pasien, Optimalisasi layanan, Pelayanan kesehatan primer, Responsivitas petugas

Kata Kunci:

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan primer merupakan pilar utama dalam sistem kesehatan nasional (WHO, 2025). Puskesmas menjadi ujung tombak pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (Amin et al., 2024). Kinerja Puskesmas sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Di sisi lain, ekspektasi masyarakat terhadap kualitas layanan semakin meningkat (Siregar & Butar, 2025). Ekspektasi terhadap kualitas layanan menuntut penguatan manajemen

pelayanan yang lebih adaptif dan responsif (Indrawan et al., 2025).

Kepuasan pasien kini menjadi indikator penting dalam evaluasi mutu layanan (Afriani et al., 2023). Pasien tidak hanya menilai hasil pengobatan, tetapi juga pengalaman selama menerima pelayanan (Lestari et al., 2025). Aspek waktu tunggu, keramahan petugas, dan kejelasan informasi sangat memengaruhi persepsi pasien. Ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan memicu keluhan. Situasi ini menunjukkan pentingnya pembenahan sistem manajerial layanan (Anggaraeni, 2021).

Berbagai upaya peningkatan mutu telah dilakukan di tingkat Puskesmas. Namun, sebagian besar masih berorientasi pada pemenuhan standar administratif (Afsari & Ropii, 2025). Pendekatan tersebut sering belum menyentuh akar persoalan alur layanan. Perbaikan dilakukan secara parsial dan tidak terintegrasi. Dampaknya terhadap kepuasan pasien belum optimal dan berkelanjutan (W. Hakim, 2025). Permasalahan mendasar terletak pada lemahnya fungsi manajemen pelayanan kesehatan. Perencanaan belum sepenuhnya berbasis data kebutuhan pasien. Pengorganisasian sumber daya belum dirancang untuk efisiensi proses layanan. Pengawasan mutu belum dilakukan secara real time. Akibatnya, potensi perbaikan tidak teridentifikasi secara cepat.

Survei kepuasan pasien sebenarnya telah dilaksanakan secara berkala. Namun, hasil survei sering hanya menjadi dokumen pelaporan. Data belum diolah menjadi dasar pengambilan keputusan strategis. Umpan balik pasien belum terintegrasi dalam siklus perbaikan layanan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara evaluasi dan tindak lanjut.

Pengabdian ini menawarkan pendekatan optimalisasi manajemen berbasis pengalaman pasien. Fokus intervensi tidak hanya pada individu tenaga kesehatan, tetapi pada sistem pelayanan secara menyeluruh. Analisis dilakukan terhadap seluruh rantai proses pelayanan. Setiap titik layanan dievaluasi berdasarkan persepsi pasien. Pendekatan ini menghasilkan gambaran komprehensif mengenai kualitas layanan.

Novelty kegiatan ini terletak pada integrasi patient journey mapping dengan manajemen operasional Puskesmas. Pemetaan dilakukan secara partisipatif bersama tenaga kesehatan dan masyarakat. Data pengalaman pasien dikombinasikan dengan analisis waktu dan beban kerja. Hasil analisis digunakan untuk merancang perbaikan alur yang spesifik. Model ini belum banyak diterapkan dalam program pengabdian sejenis.

Selain itu, program ini mengembangkan dashboard monitoring berbasis indikator lokal. Indikator disusun sesuai karakteristik dan kebutuhan wilayah kerja Puskesmas. Dashboard menampilkan data waktu tunggu, kepuasan, dan keluhan secara visual. Informasi tersebut dapat diakses oleh tim manajemen secara berkala. Inovasi ini mempercepat proses pengambilan keputusan berbasis data (Susilawati, 2025).

Pendekatan pendampingan dilakukan melalui siklus perbaikan berkelanjutan (Bryson, 2022). Tim Puskesmas dilatih menerapkan perencanaan, implementasi, evaluasi, dan tindak lanjut secara sistematis (Afsari & Ropii, 2025). Setiap perubahan diuji melalui survei kepuasan ulang. Hasil evaluasi menjadi dasar penyempurnaan berikutnya. Proses ini membangun budaya mutu yang berkesinambungan.

Melalui optimalisasi manajemen pelayanan, kepuasan pasien diharapkan meningkat signifikan. Puskesmas akan memiliki sistem tata kelola yang lebih efektif dan efisien. Model yang dikembangkan bersifat aplikatif dan mudah direplikasi. Pendekatan ini menggabungkan inovasi manajerial dan partisipasi masyarakat. Dengan demikian, pengabdian ini memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer.

Metode

1. Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan *participatory action research* (PAR) berbasis siklus perbaikan berkelanjutan. Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif tenaga kesehatan dan pasien dalam proses identifikasi masalah hingga evaluasi. Model ini dipadukan dengan prinsip manajemen mutu layanan dan *patient-centered care*. Dengan demikian, perubahan yang dihasilkan bersifat kontekstual dan berkelanjutan. Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Ratahan Timur, Kabupaten Minahasa Tenggara pada tanggal 16 Februari 2026.

2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahap 1: Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah

- a. Observasi langsung alur pelayanan di Puskesmas Ratahan Timur
- b. Wawancara dengan kepala Puskesmas Ratahan Timur, tenaga kesehatan, dan pasien
- c. Pengukuran waktu tunggu dan alur layanan
- d. Survei awal kepuasan pasien menggunakan kuesioner terstruktur
- e. Identifikasi bottleneck pelayanan melalui diskusi kelompok terarah (FGD)

Tahap 2: Perencanaan Intervensi Manajerial

- a. Penyusunan prioritas masalah berdasarkan urgensi dan dampak
- b. Penyusunan ulang alur pelayanan (*service flow redesign*)
- c. Penyusunan indikator kinerja layanan berbasis kebutuhan local
- d. Perancangan dashboard monitoring sederhana
- e. Penyusunan SOP perbaikan layanan

Tahap 3: Pelatihan dan Penguatan Kapasitas

- a. Workshop manajemen pelayanan Kesehatan
- b. Pelatihan penggunaan dashboard monitoring
- c. Simulasi penerapan alur pelayanan baru
- d. Pelatihan komunikasi efektif dan pelayanan prima

Tahap 4: Implementasi dan Pendampingan

- a. Penerapan alur pelayanan baru
- b. Monitoring mingguan indikator kinerja
- c. Pendampingan teknis oleh tim pengabdian
- d. Evaluasi berkala melalui rapat koordinasi

Tahap 5: Evaluasi dan Pengukuran Dampak

- a. Survei kepuasan pasien pasca intervensi
- b. Perbandingan skor sebelum dan sesudah program
- c. Analisis perubahan waktu tunggu dan keluhan pasien
- d. Refleksi bersama tim Puskesmas Ratahan Timur

3. Metode Pengumpulan Data

- a. Observasi partisipatif
- b. Kuesioner kepuasan pasien (skala Likert)

- c. Focus Group Discussion (FGD)
- d. Dokumentasi dan audit internal layanan
4. Indikator Keberhasilan
 - a. Peningkatan skor kepuasan pasien $\geq 20\%$
 - b. Penurunan waktu tunggu $\geq 15\%$
 - c. Tersusunnya SOP pelayanan terstandar
 - d. Berfungsinya dashboard monitoring layanan
 - e. Adanya komitmen keberlanjutan dari manajemen Puskesmas Ratahan Timur
5. Luaran Kegiatan
 - a. Model optimalisasi manajemen pelayanan berbasis pengalaman pasien
 - b. Modul pelatihan manajemen pelayanan Kesehatan
 - c. Artikel publikasi pengabdian Masyarakat
 - d. Rekomendasi kebijakan internal Puskesmas Ratahan Timur.

Hasil

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan di Puskesmas Ratahan Timur dengan jumlah peserta sebanyak 60 responden. Kegiatan difokuskan pada optimalisasi manajemen pelayanan melalui edukasi, pendampingan petugas, serta evaluasi kepuasan pasien sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Ratahan Timur (n = 60 responden)

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	30
Perempuan	24	70
Umur		
25–30 tahun	12	20
31–40 tahun	18	30
41–50 tahun	16	26,7
>50 tahun	14	23,3
Pendidikan Terakhir		
SD	4	6,7
SMP	16	26,7
SMA	28	46,7
PT	12	20
Pekerjaan		
Petani	22	36,7
ASN	6	10
Pegawai Swasta	8	13,3
IRT	24	49
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 1 tentang karakteristik responden di Puskesmas Ratahan Timur dengan jumlah 60 responden, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Responden perempuan berjumlah 42 orang (70%), sedangkan laki-laki sebanyak 18 orang (30%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta kegiatan didominasi

oleh perempuan. Berdasarkan kelompok umur, responden paling banyak berada pada rentang usia 31–40 tahun yaitu sebanyak 18 orang (30%). Selanjutnya diikuti oleh usia 41–50 tahun sebanyak 16 orang (26,7%), usia >50 tahun sebanyak 14 orang (23,3%), dan usia 25–30 tahun sebanyak 12 orang (20%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif.

Dilihat dari tingkat pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 28 orang (46,7%). Responden dengan pendidikan SMP berjumlah 16 orang (26,7%), pendidikan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 12 orang (20%), dan pendidikan SD sebanyak 4 orang (6,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Berdasarkan pekerjaan, responden paling banyak berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 24 orang (40%), diikuti oleh petani sebanyak 22 orang (36,7%). Sementara itu, pegawai swasta berjumlah 8 orang (13,3%) dan ASN sebanyak 6 orang (10%). Dengan demikian, pekerjaan responden didominasi oleh sektor domestik dan pertanian.

Secara umum, karakteristik responden menunjukkan bahwa kegiatan PKM ini banyak diikuti oleh perempuan usia produktif dengan latar belakang pendidikan menengah dan pekerjaan utama sebagai IRT dan petani. Hal ini penting sebagai dasar dalam penyusunan strategi optimalisasi manajemen pelayanan kesehatan yang sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kepuasan Pasien

Indikator Keberhasilan	Target	Hasil Sebelum	Hasil Sesudah	Persentase Peningkatan	Keterangan
Peningkatan skor rata-rata kepuasan pasien	$\geq 20\%$	3,20	4,22	31,9%	Tercapai
Persentase pasien kategori “Puas” & “Sangat Puas”	$\geq 20\%$ peningkatan	65%	85%	20%	Tercapai
Penurunan keluhan waktu tunggu	Terjadi penurunan	Tinggi	Menurun	—	Tercapai
Peningkatan persepsi terhadap keramahan & responsivitas petugas	Meningkat	Cukup	Baik–Sangat Baik	—	Tercapai

Hasil pada table 2 menunjukkan bahwa peningkatan skor kepuasan pasien mencapai 31,9%, sehingga melebihi target keberhasilan $\geq 20\%$ yang telah ditetapkan.

Diskusi

Berdasarkan Tabel 2 tentang Hasil Evaluasi Kepuasan Pasien, kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dengan judul Optimalisasi Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Puskesmas Ratahan Timur menunjukkan capaian yang positif pada seluruh indikator keberhasilan. Secara umum, seluruh target yang telah ditetapkan pada awal kegiatan dapat tercapai. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi optimalisasi manajemen pelayanan yang dilakukan berjalan efektif dan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kualitas layanan.

Indikator pertama yaitu peningkatan skor rata-rata kepuasan pasien menunjukkan hasil yang signifikan. Skor rata-rata kepuasan sebelum kegiatan berada pada angka 3,20 dan meningkat menjadi 4,22 setelah pelaksanaan program. Dengan persentase peningkatan sebesar 31,9%, capaian ini telah melampaui target minimal peningkatan sebesar $\geq 20\%$. Hasil ini

menggambarkan bahwa perbaikan sistem pelayanan, baik dari aspek prosedur, koordinasi, maupun pendekatan kepada pasien, berhasil meningkatkan persepsi positif masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Peningkatan skor tersebut juga mencerminkan adanya perubahan pada aspek manajerial, seperti penguatan standar operasional prosedur (SOP), penataan alur pelayanan, serta peningkatan komunikasi antara petugas dan pasien. Dengan sistem yang lebih terorganisir, pasien merasakan pelayanan yang lebih cepat, jelas, dan responsif. Hal ini menjadi bukti bahwa optimalisasi manajemen tidak hanya berdampak pada efisiensi internal, tetapi juga pada pengalaman pasien secara langsung (Lewa et al., 2025).

Indikator kedua, yaitu persentase pasien dengan kategori “Puas” dan “Sangat Puas”, juga mengalami peningkatan yang sesuai dengan target. Sebelum kegiatan, persentase pasien yang merasa puas dan sangat puas sebesar 65%, kemudian meningkat menjadi 85% setelah program dilaksanakan. Kenaikan sebesar 20% ini memenuhi target peningkatan $\geq 20\%$ yang telah ditetapkan. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan perbaikan kualitas layanan secara menyeluruh.

Kenaikan persentase kepuasan tersebut tidak terlepas dari upaya peningkatan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Pendekatan yang lebih humanis, pemberian informasi yang lebih jelas, serta respons yang lebih cepat terhadap kebutuhan pasien menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan dan kenyamanan (Hakim & Fitria, 2025). Dengan demikian, keberhasilan ini memperkuat pentingnya manajemen pelayanan yang berorientasi pada pasien (patient-centered care).

Indikator ketiga berkaitan dengan penurunan keluhan waktu tunggu. Sebelum pelaksanaan PKM, keluhan terkait waktu tunggu berada pada kategori tinggi. Setelah intervensi, keluhan tersebut mengalami penurunan. Meskipun tidak dinyatakan dalam bentuk persentase, perubahan dari kondisi tinggi menjadi menurun menunjukkan adanya perbaikan nyata dalam pengelolaan alur pelayanan dan distribusi beban kerja petugas. Penurunan keluhan ini menjadi salah satu indikator penting keberhasilan optimalisasi manajemen.

Selanjutnya, indikator peningkatan persepsi terhadap keramahan dan responsivitas petugas juga menunjukkan hasil yang menggembirakan. Sebelum kegiatan, persepsi pasien berada pada kategori cukup, kemudian meningkat menjadi baik dan bahkan sangat baik setelah pelaksanaan program. Perubahan kategori ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas komunikasi interpersonal, empati, serta kecepatan tanggapan petugas dalam memberikan pelayanan.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa program PKM berhasil mencapai seluruh target indikator yang telah ditetapkan. Optimalisasi manajemen pelayanan kesehatan di Puskesmas Ratahan Timur terbukti mampu meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi keluhan, serta memperbaiki persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan. Keberhasilan ini dapat menjadi model pengembangan manajemen pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya guna mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi, seluruh indikator keberhasilan yang ditetapkan telah tercapai. Skor rata-rata kepuasan pasien meningkat dari 3,20 menjadi 4,22 (31,9%), melampaui target $\geq 20\%$. Persentase pasien dengan kategori “Puas” dan “Sangat Puas” juga naik dari 65% menjadi 85%, sesuai dengan target peningkatan yang direncanakan. Selain itu, keluhan terhadap waktu tunggu mengalami penurunan, dan persepsi terhadap keramahan serta responsivitas petugas meningkat dari kategori “cukup” menjadi “baik–sangat baik”. Secara keseluruhan, optimalisasi manajemen pelayanan terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien secara nyata.

Pengakuan/Acknowledgements

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pimpinan Puskesmas Ratahan Timur beserta seluruh jajaran yang telah memberikan dukungan, dan kerja sama selama pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, serta kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon serta Ketua LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon atas dukungan akademik dan fasilitasi sehingga kegiatan kegiatan PKM ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat bagi peningkatan pelayanan Kesehatan yang bermuara pada kepuasan pelanggan atau pasien.

Referensi

- Afriani, C., Asriwati, A., & Ginting, I. (2023). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rung Rawat Kelas III Rumah Sakit Duta Indah Jakarta Cici Afriani. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 85–98.
- Afsari, N., & Ropii, I. (2025). Analisis Yuridis Penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Bidang Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, 6(2), 1326–1334. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i2.6747>
- Amin, M., Irawati, N., Siagian, Y., Tinggi, S., Informatika, M., Tinggi, S., & Informatika, M. (2024). Peningkatan Efisiensi Layanan Puskesmas Melalui Penerapan Sistem Informasi Terpadu Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mitra Kreasi Cendekia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mitra Kreasi Cendekia*, 2(1), 84–92. <https://ejurnal.mitrakreasicendekia.com/index.php/mkc>
- Anggaraeni, N. M. (2021). Kompetensi Petugas Terhadap Kepuasan Pelanggan Uptd Puskesmas II Negara (Suatu Kajian Studi Literatur Manajemen Sumber Daya Manusia). *Jurnal Ilmu Hukum Humaniora Dan Politik*, 1(2), 225–234. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v1i2>
- Bryson, D. (2022). Continuing professional development and mentoring. *Journal of Visual Communication in Medicine*, 45(1), 64–66. <https://doi.org/10.1080/17453054.2021.2005459>
- Hakim, A., & Fitria, I. J. (2025). Analisis Responsifitas Pada Pasien BPJS Di Puskesmas Padamukti. *Jurnal Online Manajemen ELPEI (JOMEL)*, 5(2), 1674–1679.
- Hakim, W. (2025). Realizing the Integration of Community Health Center Management Information Systems in Bima City: Interoperability Policy and Human Resource Competence to Address the Double Workload of Officers Mewujudkan Integrasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas d. *Jurnal Ilmiah Gema Perencana*, 4(3), 1915 – 1936.
- Indrawan, F., Bastian, A., & Rahmat, A. (2025). Analisis Penerapan Total Quality Management (TQM) Untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien di RSUD DR. RM. Pratomo. *Ensiklopedia*

Of Journal, 7(4), 40–50.

- Lestari, A. A., Ikhtiar, & Hamzah, W. (2025). Pengaruh Technical Quality , Functional Quality , Image Related Dimensions Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(3), 31656–31669.
- Lewa, E. D., Adam, A., & Alim, A. (2025). Studi Kualitatif Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas Lakawali Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025 Eka Dharmawati Lewa; Arlin Adam; Andi Alim. *Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Pembelajaran Studi*, 7(1), 36.
- Siregar, D. M., & Butar, A. M. B. (2025). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar di UPTD Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(3), 467–475. <https://ejurnal.mitrakreasicendekia.com/index.php/mkc>
- Susilawati. (2025). Peran Health Care Administrator dalam Menyusun Strategi Peningkatan Indeks Kepuasan Pasien pada Layanan Rawat Jalan Digital dalam satu dekade terakhir , terlebih setelah pandemi COVID-19 yang mempercepat perubahan. *Inovasi Kesehatan Global*, 2(3), 01–10. <https://doi.org/10.62383/ikg.v2i3.2095>
- WHO. (2025). *Primary health care*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>