

Analisis Hambatan Dalam Implementasi Layanan E-Puskesmas Di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Melalui Analisis Fishbone

¹⁾Mayela Rochayati Nggode, ²⁾M.Ardan

^{1,2,3)}Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Indonesia

Email: mayellarochayati@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Hambatan Implementasi E-Puskesmas Fishbone Diagram	Aplikasi kesehatan yang dirancang untuk memberikan layanan dasar kepada masyarakat di setiap puskesmas di Kota Samarinda dinamakan e-Puskesmas. E-Puskesmas adalah aplikasi multi pengguna berbasis web, memungkinkan lebih dari satu pengguna untuk mengaksesnya secara bersamaan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wonorejo, diketahui bahwa walaupun e-Puskesmas telah diimplementasikan, penerapannya belum mencapai tingkat optimal. Idealnya, sistem informasi manajemen harus melibatkan sumber daya manusia, data, teknologi, dan pemrosesan yang terkandung dalam komponen fisik sistem tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan hambatan-hambatan yang terkait dengan penggunaan E-Puskesmas di Puskesmas Wonorejo dengan mempertimbangkan factor <i>man</i> , <i>machine</i> , <i>method</i> , <i>material</i> . Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif, dengan menggunakan diagram fishbone untuk mengidentifikasi masalah. Hasil analisis menyoroti berbagai kendala yang mungkin muncul dalam implementasi layanan e-puskesmas di lingkungan Puskesmas tersebut ditemukan berdasarkan <i>man</i> yaitu, Sumber Daya Manusia Masih Kurang Terampil. Faktor <i>machine</i> , yaitu Sarana prasarana penerapan E-Puskesmas masih belum maksimal. Faktor <i>method</i> , yaitu Prosedur E-Puskesmas belum cukup efektif. Faktor <i>material</i> , yaitu Sistem E-Puskesmas belum Terintegrasi.
Keywords: Obstacle Implementation Service E-Puskesmas Fishbone Diagram	ABSTRACT The health application designed to provide basic services to the community at every community health center in Samarinda City is called e Puskesmas. E-Puskesmas is a web-based multi-user application, allowing more than one user to access it simultaneously. Based on the results of a preliminary study at the Wonorejo Community Health Center, it is known that although e-Puskesmas has been implemented, its implementation has not yet reached the optimal level. Ideally, a management information system should involve human resources, data, technology, and processing contained in the physical components of the system. This research aims to find obstacles related to the use of e-puskesmas at the wonorejo Community Health Center by considering the factors man, machine, method, material. The research method used is descriptive analysis, using a fishbone diagram to identify problems. The results of the analysis highlight various obstacles that may arise in the implementation of e-puskesmas in the Puskesmas environment which is found based on man, namely, Human Resources are Still Less Skilled. The machine factor, namely the infrastructure for implementing E-Puskesmas, is still not optimal. The method factor, namely the E-Puskesmas Procedure, is not effective enough. Material factors, namely the E-Puskesmas System has not been integrated.
This is an open access article under the CC-BY-SA license.	
	

I. PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan fasilitas yang menyediakan layanan kesehatan untuk masyarakat dan individu tingkat pertama, dengan fokus utama pada promosi dan pencegahan penyakit untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya. Upaya

2825

Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama merujuk pada kegiatan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi masalah kesehatan yang timbul di tingkat keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sementara Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama mencakup serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan, mencegah, menyembuhkan penyakit, mengurangi penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan individu (Syukriadi, 2022)

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan yang peduli terhadap kebutuhan, harapan, dan nilai-nilai pelanggan. Hal ini menjadi dasar dalam penyediaan layanan kesehatan, sehingga masyarakat sebagai pengguna merasa puas. Masyarakat juga menginginkan agar pelayanan kesehatan yang berkualitas menjamin hak-hak pasien dapat dilaksanakan dengan tanggung jawab, aman, merata, dan tanpa diskriminasi, sehingga hak pasien terlindungi. Tujuan ini ditegaskan dalam undang-undang pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera secara lahir dan batin, memiliki tempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta memperoleh pelayanan kesehatan (Zudi, Suryoputro, & Arso, 2021)

Namun, kenyataannya masyarakat menghadapi banyak masalah terkait pelayanan kesehatan, seperti waktu tunggu yang sangat lama dan proses yang berbelit-belit. Masalah-masalah ini sebenarnya tidak hanya disebabkan oleh kurangnya kualitas pelayanan dari petugas kesehatan, tetapi juga bisa berasal dari pasien yang mungkin kurang memahami atau tidak teliti dalam melengkapi persyaratan administratif yang diperlukan. Hal ini menyulitkan petugas untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan. Oleh karena itu, peran pemerintah sangat penting dalam menyeimbangkan faktor-faktor tersebut agar pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah, efektif, dan efisien, sehingga tidak ada pihak yang dirugikan. Salah satu fasilitas kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan di setiap daerah adalah Puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Wahid & Romadani, 2021)

Aplikasi kesehatan yang dirancang untuk memberikan layanan dasar kepada masyarakat di setiap puskesmas di Kota Samarinda dinamakan e-Puskesmas. Aplikasi ini merupakan bagian dari modul aplikasi dalam perancangan Smart City yang dikembangkan oleh pemerintah Kota Samarinda bekerja sama dengan PT. Telkom. E-Puskesmas adalah aplikasi multi pengguna berbasis web, memungkinkan lebih dari satu pengguna untuk mengaksesnya secara bersamaan. Infrastruktur Telkom mendukung aplikasi web e-Puskesmas, yang memungkinkan pencatatan dan pendataan pasien dilakukan secara elektronik. Adapun keunggulan e-Puskesmas yang meliputi kemampuannya untuk mendorong setiap puskesmas bersaing dalam memberikan dan menghasilkan layanan terbaik bagi semua pengguna. Selain itu, e-Puskesmas juga memacu kompetisi dalam memperbarui sistem pelaporan data. Masyarakat pun dapat menerima layanan yang maksimal, dengan seluruh data terkumpul secara terpusat dalam e-Puskesmas (Haryani & Satriadi, 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wonorejo, diketahui bahwa walaupun e-Puskesmas telah diimplementasikan, penerapannya belum mencapai tingkat optimal. Idealnya, sistem informasi manajemen harus melibatkan sumber daya manusia, data, teknologi, dan pemrosesan yang terkandung dalam komponen fisik sistem tersebut. Komponen-komponen ini krusial untuk menghasilkan informasi yang tepat, akurat, dapat dipertanggungjawabkan, dan membantu dalam pengambilan keputusan (Ariani, 2023).

Puskesmas Wonorejo, sebagai salah satu puskesmas rawat jalan di Kota Samarinda yang memiliki akreditasi baik, telah menggunakan sistem informasi manajemen melalui e-Puskesmas. Namun, masih terdapat beberapa hambatan seperti masalah jaringan dan ketidakintegrasian semua unit di puskesmas tersebut. Monitoring dan evaluasi dilakukan langsung oleh pusat, sedangkan evaluasi internal belum dilaksanakan.

Oleh karena itu, Diharapkan penerapan sistem manajemen informasi kesehatan di Puskesmas dapat berjalan dengan baik sehingga dapat berkontribusi dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai “Analisis Hambatan dalam Implementasi Layanan E-Puskesmas di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda”.

II. MASALAH

Berdasarkan pemahaman penulis mengenai identifikasi masalah, selama mengikuti kegiatan di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda, penulis mengamati sejumlah permasalahan yang bisa dijadikan dasar

untuk menentukan masalah penelitian. Untuk menetapkan identifikasi masalah, penulis melakukan observasi dan analisis guna memahami lebih dalam kendala atau hambatan yang ada di Puskesmas Wonorejo tersebut. Adapun hambatan dalam implementasi layanan E-puskesmas di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda.

Sarana dan prasarana yang tersedia belum maksimal sehingga mengganggu pelaksanaan pelayanan e-Puskesmas. Misalnya, masih terdapat kekurangan perangkat keras seperti mesin printer dan komputer di beberapa ruang pelayanan. Mesin genset yang dimiliki hanya digunakan jika pemadaman listrik berlangsung lebih dari 30 menit, menyebabkan pelayanan terhenti sementara saat listrik padam dan pasien harus menunggu hingga listrik kembali menyala. Selain itu, jaringan internet seperti wifi yang tersedia memiliki kapasitas rendah sehingga sering terjadi gangguan selama proses pelayanan.

Pendampingan SDM yang tidak merata. Meskipun pihak puskesmas telah melakukan pelatihan dan pendampingan tentang penggunaan e-Puskemas, namun masih ada beberapa petugas yang tidak memahami cara menggunakannya. Selain itu, di puskesmas hanya ada satu petugas IT yang juga merangkap tugas sebagai administrasi kesehatan. Kondisi ini menambah beban kerja petugas tersebut sehingga kinerjanya menjadi kurang optimal. Selain itu tidak semua petugas Puskesmas mendapatkan pelatihan dan pendampingan yang memadai.

III. METODE PENGABDIAN

Penelitian Masyarakat ini berlangsung selama satu bulan dan menggunakan metode analisis deskriptif. Metode ini secara sistematis mempelajari fenomena dengan data yang akurat. Salah satu Teknik yang digunakan adalah diagram tulang ikan (Fishbone Diagram), yang menunjukkan sebab akibat dari suatu masalah melalui representasi grafis yang menyerupai tulang ikan. Setelah mengidentifikasi masalah, Langkah selanjutnya adalah menganalisis masalah tersebut menggunakan diagram tulang ikan. Proses penelitian dimulai dengan observasi penggunaan rekam medis elektronik di Puskesmas Wonorejo Samarinda, diikuti dengan wawancara dengan staf puskesmas untuk mendapatkan pemahaman tentang sumber masalah. Setelah itu, masalah diidentifikasi dan Solusi dievaluasi untuk meningkatkan kinerja Puskesmas. Penelitian juga memanfaatkan studi kepustakaan sebagai sumber data penunjang, mencakup artikel, jurnal, buku, dan penelitian terdahulu yang relevan dengan subjek penelitian (Purwaningsih et al., 2024).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di lapangan, penulis telah melakukan serangkaian observasi dan analisis mendalam untuk memahami permasalahan secara keseluruhan. Dari hasil tersebut, penulis berhasil mengidentifikasi akar permasalahan yang menjadi hambatan atau kendala di Puskesmas. Salah satu aspek penting yang harus diperhatikan oleh Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan e-puskesmas adalah dengan memperhatikan hambatan dalam implementasi layanan e-puskesmas. Adapun hambatan yang terjadi dalam implementasi layanan e-puskesmas, sebagai berikut:

a. Bagian Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah salah satu komponen yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sebuah sistem. Dalam upaya melaksanakan sistem informasi kesehatan, diperlukan kemampuan dan motivasi SDM untuk menggunakan sarana dan prasarana serta dokumen dari manajemen yang berperan dalam meningkatkan kinerja petugas dalam pelayanan. Selain itu, pengetahuan petugas dan arahan yang diberikan juga sangat penting (Fidorova et al., 2023).

Berdasarkan observasi pada puskesmas wonorejo kota samarinda didapatkan bahwa pelaksanaan pendaftaran pasien melalui E-Puskesmas dipengaruhi oleh kurangnya SDM yang memadai. Tidak semua petugas Puskesmas mendapatkan pelatihan dan pendampingan yang memadai, sehingga masih ada petugas yang tidak mampu mengoperasikan e-Puskesmas. Banyak petugas yang tidak menguasai teknologi komputer dan sistem e-Puskesmas, dan minimnya pengetahuan mereka tentang cara mengoperasikan aplikasi ini mengakibatkan penginputan data pasien hanya dilakukan oleh petugas yang benar-benar paham.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Alfian & Basra, 2020) didapatkan bahwa pelaksanaan pendaftaran pasien melalui E-Puskesmas terhambat oleh sumber daya manusia yang belum memadai. Banyak petugas pendaftaran E-Puskesmas yang kurang mampu mengoperasikan sistem tersebut, yang disebabkan oleh penempatan petugas yang tidak sesuai dengan kompetensinya.

Oleh karena itu, disarankan agar pihak Puskesmas dan rumah sakit lebih memperhatikan kebutuhan jumlah petugas rekam medis, terutama petugas pendaftaran pasien E-Puskesmas, serta memastikan penempatan petugas sesuai dengan kompetensi mereka di bidangnya.

b. Sarana dan Prasarana

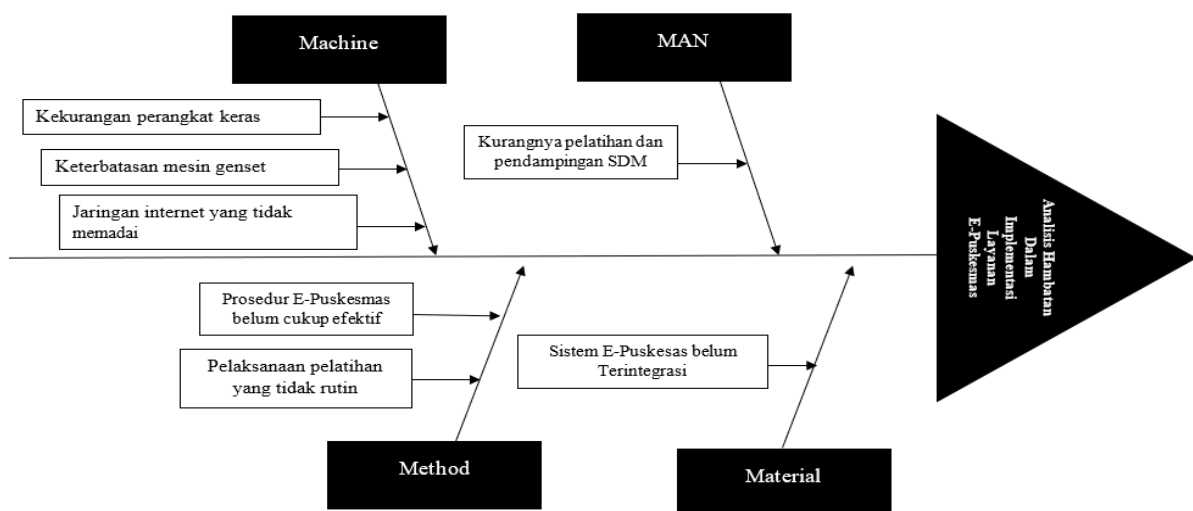
Pengertian sarana mencakup segala jenis peralatan, perlengkapan kerja, dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pendukung dalam pelaksanaan pekerjaan serta kepentingan yang berhubungan dengan organisasi kerja (Handayuni, 2021).

Berdasarkan observasi pada puskesmas wonorejo kota samarinda didapatkan bahwa Sarana dan prasarana yang tersedia belum maksimal sehingga mengganggu pelaksanaan pelayanan e-Puskesmas. Misalnya, masih terdapat kekurangan perangkat keras seperti mesin printer dan komputer di beberapa ruang pelayanan. Mesin genset yang dimiliki hanya digunakan jika pemadaman listrik berlangsung lebih dari 30 menit, menyebabkan pelayanan terhenti sementara saat listrik padam dan pasien harus menunggu hingga listrik kembali menyala. Selain itu, jaringan internet seperti wifi yang tersedia memiliki kapasitas rendah sehingga sering terjadi gangguan selama proses pelayanan. Kebutuhan jaringan internet sangat dipengaruhi oleh sarana dan prasarana yang tidak memadai, sehingga menyebabkan petugas kesulitan dalam proses pendaftaran pasien melalui E-Puskesmas.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Alfian & Basra, 2020) didapatkan bahwa sarana dan prasarana dalam sistem E-Puskesmas meliputi ketersediaan komputer dan jaringan internet yang baik. Namun, terdapat kendala dalam penerapan sistem E-Puskesmas akibat seringnya terjadi kesalahan jaringan internet karena keterbatasan bandwidth, yang menyebabkan error saat melakukan input data.

2. Analisis Masalah

Setelah mengidentifikasi masalah, langkah selanjutnya adalah menganalisis masalah yang ditemukan di lapangan menggunakan metode fishbone diagram. Diagram tulang ikan, yang juga dikenal sebagai diagram sebab-akibat, adalah alat visual yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab utama dari suatu masalah. Diagram ini menyerupai tulang ikan, dengan kepala ikan mewakili masalah utama, dan tulang-tulangnya mewakili berbagai penyebab yang berkontribusi terhadap masalah tersebut (Uyang & M. Ardan, 2023). Berikut adalah diagram tulang ikan yang dibuat berdasarkan hasil analisis masalah yang dilakukan oleh penulis.



Gambar 1. Analisis Fishbone

Berdasarkan gambar diatas maka diperoleh hasil bahwa analisis masalah dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor man yaitu Sumber Daya Manusia Masih Kurang Terampil dan kurangnya pelatihan serta pendampingan SDM. Sehingga dalam proses pelayanannya petugas yang melakukan pengimputan data pasien di aplikasi e-puskesmas hanya dilakukan oleh petugas yang benar-benar paham atau mengerti dalam penggunaan e-puskesmas.

Hambatan dalam implementasi E-Puskesmas berdasarkan machine yaitu Sarana prasarana penerapan E-Puskesmas masih belum maksimal terdapat kekurangan perangkat keras, keterbatasan

mesin genset dan jaringan internet yang tidak memadai. Sehingga berdampak pada waktu pelayanan yang diberikan kepada pasien akan memakan waktu yang lama.

Hambatan dalam implementasi E-Puskesmas berdasarkan method yaitu Prosedur E-Puskesmas belum cukup efektif dan pelaksanaan pelatihan yang tidak rutin. Sehingga masih ada petugas yang tidak mampu mengoperasikan e-Puskesmas dengan baik.

Hambatan dalam implementasi E-Puskesmas berdasarkan material yaitu Sistem E-Puskesmas belum Terintegrasi. Sehingga masyarakat hanya bisa menerima layanan yang diberikan melalui aplikasi tanpa bisa mengakses aplikasi secara langsung sesuai tujuan awal penerapan e-Puskesmas.

3. *Plant Of Action*

Berdasarkan analisis masalah yang dilakukan dengan metode fishbone dan pemahaman mendalam tentang permasalahan yang ada, penulis akhirnya dapat menentukan langkah-langkah yang tepat. Berikut adalah tabel rencana tindakan (*plan of action*):

Tabel 1. *Plant Of Action*

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Waktu	Penanggung Jawab	Anggaran	Evaluasi
1	a. Mengadakan pelatihan intensif untuk semua petugas tentang penggunaan E-Puskesmas. b. Menyediakan program pendampingan di mana petugas yang lebih berpengalaman membimbing rekan kerja mereka.	Petugas Puskesmas	a. Untuk meningkatkan jumlah petugas yang kompeten dalam menggunakan e-Puskesmas. b. Untuk Penurunan jumlah kesalahan input data	1 minggu setiap bulan	Kepala Puskesmas, Tim Pelatihan, dan Instruktur TI.	Puskesmas	Melakukan survei kepuasan pasien terhadap sistem pelayanannya
2	Upgrade kapasitas bandwidth internet dan pemasangan jaringan yang lebih stabil.	Petugas Puskesmas	Untuk menjaga tidak terjadinya kesalahan dalam pengoprasian e-pukesmas	1 bulan kedepan	Manajemen puskesmas dan pengembangan sistem	Puskesmas	Mengukur kecepatan internet sebelum dan Verifikasi ketersediaan perangkat keras
3	Membuat, mendistribusikan, dan mensosialisasikan SOP yang jelas dan mudah dipahami untuk penggunaan E-Puskesmas.	Petugas Puskesmas	Mendistribusikan SOP ke seluruh petugas	1 bulan kedepan	Manajemen puskesmas	Puskesmas	Verifikasi penyelesaian dan distribusi dokumen SOP.
4	Menyediakan akses aplikasi E-Puskesmas bagi masyarakat untuk mempermudah pelayanan.	Petugas Puskesmas	Menyelesaikan pengembangan aplikasi E-Puskesmas yang bisa diakses oleh masyarakat	1 bulan kedepan	Manajemen puskesmas dan tim layanan masyarakat	Puskesmas	Mengumpulkan feedback dari pengguna aplikasi mengenai pengalaman dan kemudahan penggunaan.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah penulis bahas diatas, maka penulis mendapatkan Kesimpulan dari identifikasi masalah yang dilakukan di Puskesmas adalah bahwa terdapat beberapa kendala yang mempengaruhi efektivitas pelayanan e-Puskesmas. Keterbatasan sarana dan prasarana seperti kekurangan perangkat keras, mesin genset yang tidak memadai, dan jaringan internet yang tidak stabil menghambat pelaksanaan pelayanan dan memperlambat waktu layanan kepada pasien. Selain itu, kurangnya pengembangan aplikasi e-Puskesmas menyebabkan integrasi layanan dengan sistem tersebut belum sepenuhnya terwujud, menghalangi akses langsung masyarakat terhadap layanan yang disediakan. Kendala anggaran juga menjadi faktor utama yang menyulitkan Puskesmas untuk merespons perubahan dengan cepat dan mengupgrade aplikasi ke versi terbaru, serta pengadaan fasilitas secara menyeluruh. Terakhir, pelatihan dan pendampingan yang tidak merata bagi petugas juga mempengaruhi efektivitas pelayanan, karena beberapa petugas tidak mampu mengoperasikan sistem dengan baik. Diperlukan langkah-langkah yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah ini guna meningkatkan kualitas dan efisiensi layanan kesehatan di Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada STIKES Mutiara Mahakam Samarinda atas izin yang diberikan untuk melakukan penelitian ini pada masyarakat. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Wonorejo Samarinda atas bimbingan, pengajaran, dan kerja sama yang telah diberikan selama magang di sana serta proses penyelesaian penelitian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, A. R., & Basra, M. Ul. (2020). Analisis Pelaksanaan El-Puskesmas di Puskesmas Ikulr Koto Padang. Jurnal Elndulrancel : Kajian Ilmiah Problema Kelselhatan, 5(2), 395–402.
- Ariani, S. (2023). Analisis Kelbelrhasilan ImplelmeIntasi Relkam Meldis Ellelkrtronik Dalam Melningkatkan Elfisielnsi Dan Multul Pelayanan. Julmal Kelselhatan Dan Keldoktelran, 2(2), 7–14.
- Fidorova, Y., Alya Indana Zullfa, Anggi Fadillah Pultri, Felbriani, D., Ulci Yullan Ningsih, & Fitriani Pramita Gulrning. (2023). Analisis Pelnelmpatan Tulgas dan Fulngsi Kelrja Telnaga Kelselhatan di UlPTD Puskesmas Binjai Kota. Selhat Rakyat: Jurnal Kelselhatan Masyarakat, 2(1), 83–90.
- Handayulni, L. (2021). Faktor-Faktor yang Melmpelngarulhi Telrhambatnya Prosels Pelndaftaran Pasieln Belrdasarkan El-Puskesmas. Jurnal Manajelmeln Informasi Kelselhatan Indonelsia, 9(2), 129.
- Haryani, D. S., & Satriadi, S. (2019). Pelnelrapan El-Puskesmas Pada Puskesmas Tanjulngpinang. Jurnal Pelnellitan Elkonomi Dan Bisnis, 4(2), 153–165.
- Pulrwaningsih, El., Velga Monica, A. A., Syarmith Ananda, El., Fasya, F., Solichin, M., Agulstina, N., & Noor Ibrahim, S. M. (2024). Elvalulasi Waktul Tulnggul Pelayanan Pelndaftaran Di Puskesmas Selgiri Kota Samarinda Melnggulnakan Fishbonel Diagrams. Jurnal Pelngabdian Kelpada Masyarakat Nulsantara, 5(1), 776–781.
- Syulkriadi, S. (2022). Ulpaya Melningkatkan Capaian Akrelditasi Puskesmas Di Wilayah Kelrja Dinas Kelselhatan KabulpateIn Rokan Hullul. JKM (Jurnal Kelselhatan Masyarakat) Celndelkia Utama, 10(1), 145.
- Ulyang, I. T., & M. Ardan. (2023). Ulpaya Pelningkatan Pelmahaman Peltulgas Dalam Mellaksanakan Keltelpatan Waktul Pelngelmbalian Relkam Meldis Mellaluli Analisis Fishbonel. Jurnal Pelngabdian Kelpada Masyarakat Nulsantara, 4(1), 1613–1618.
- Wahid, D., & Romadani, D. (2021). Analisis Indelks Kelpulasan Masyarakat Dari Pelayanan Puskesmas Lulbulk Landai KabulpateIn Bulngo. Jurnal Manajelmeln Sains, 1(1).
- Zuldi, M., Sulryopultro, A., & Arso, S. P. (2021). Analisis ImplelmeIntasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kelselhatan Di Puskesmas Gulntulr I KabulpateIn Delmak. JKM (Jurnal Kelselhatan Masyarakat) Celndelkia Utama, 8(2), 165.