

MANAJEMEN STRATEGI PENGEMBANGAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN PUSKESMAS DI INDONESIA: SEBUAH TINJAUAN LITERATUR

Fauzul Hayat¹

fauzulhayat@gmail.com

Universitas Faletihan

Nia Kurniatillah²

niakurniatillah@unbaja.ac.id

Universitas Banten Jaya

Titin Nasiatin³

ti2n.nasiatin@gmail.com

Universitas Faletihan

ABSTRACT

This study aims to describe the management strategy for developing environment health services in the Primary Health Care. This research uses descriptive qualitative methods. The research results show that strategic management of environmental health services requires transformation of the health system as a support for health in Indonesia through transformation of primary services, transformation of the health resilience system, transformation of the health financing system, transformation of health human resources, transformation of health technology. Sustainable integration of environmental health services is needed.

Keywords: *environment health services, primary health care, transformation*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran manajemen strategi pengembangan pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen strategi pengembangan pelayanan kesehatan lingkungan dibutuhkan transformasi sistem kesehatan sebagai penopang kesehatan di Indonesia melalui transformasi layanan primer, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi sumber daya manusia kesehatan, transformasi teknologi kesehatan. Dibutuhkan integrasi pelayanan kesehatan lingkungan yang berkelanjutan.

Kata Kunci: pelayanan kesehatan lingkungan, puskesmas, transformasi

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, antara lain malaria pada tahun 2022 sebanyak 443.530 kasus dan *Annual Parasite Incident* (API) Malaria di Indonesia sebesar 1.61 per 1.000 penduduk. (Ditjen P2P Malaria, 2023). Demam Berdarah *Dengue* pada tahun 2022 sebanyak 143.266 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.237. (Ditjen P2P DBD, 2023). Sedangkan menurut Profil Kesehatan 2022, pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar pada *post neonatal* (29 hari-11 bulan) yaitu sebesar 15,3%, usia 12-59 bulan (12,5%). Penyakit diare menjadi penyumbang kematian usia 29 hari - 11 bulan (6.6%) sedangkan anak balita (12-59 balita), kematian akibat diare sebesar 5.8%. (Ditjen P2PM, 2023)

Beban kesehatan (penyakit) yang masih tinggi dan kasus kematian yang terjadi di Indonesia merupakan kasus yang dapat dicegah. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tingkat pertama (puskesmas) belum cukup baik dalam merespon masalah kesehatan.

Di Indonesia, penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas yang saat ini berjumlah 10.374 Puskesmas dengan 27.768 Puskesmas Pembantu belum memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk dalam hal mutu pelayanan (Pusdatin, 2022).

Puskesmas di Indonesia sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang bermutu tingkat pertama, bertanggungjawab atas pembangunan kesehatan di wilayahnya. Dalam rangka mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dan mencegah penyakit akibat faktor risiko lingkungan di perlukan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

Pelayanan Kesehatan Lingkungan puskesmas merupakan serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit akibat faktor risiko lingkungan di wilayah kerja Puskesmas. (Permenkes RI, 2015)

Sebagai gambaran, berdasarkan laporan Kinerja Ditjen P2PM semester I tahun 2023, Kabupaten/Kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan, tercapai 40.66% dari target 65%, dengan capaian kinerja sebesar 62.6%. Pelaksanaan deteksi, pengendalian penyakit dan faktor resiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah, tercapai 3.3% dari target 30% dengan capaian kinerja sebesar 11% di wilayah Kabupaten/Kota di Indonesia. (Ditjen P2PM, 2023)

Laporan Kinerja memiliki fungsi sebagai sumber informasi untuk perbaikan, peningkatan kinerja secara berkelanjutan, sehingga dibutuhkan suatu manajemen strategi pengembangan kedepan terkait pelayanan kesehatan lingkungan yang lebih baik melalui berbagai upaya diantaranya integrasi pelayanan kesehatan, peningkatan kapasitas SDM, pembiayaan, sistem dan metode, sarana serta prasarannya.

Pengembangan manajemen strategi pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dalam meningkatkan mutu, dan kepuasan layanan kesehatan yang berkelanjutan.

Pemerintah melalui kementerian kesehatan melaksanakan transformasi pelayanan kesehatan puskesmas sebagai pendekatan manajemen strategi yang diperlukan untuk meningkatkan kehidupan dan kesejahteraan secara berkelanjutan melalui perilaku dan lingkungan yang sehat (Kepmenkes RI, 2023).

Transformasi pelayanan kesehatan lingkungan menjadi salah satu pilar penting dalam pembangunan kesehatan nasional yang berfokus pada promotif dan preventif.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran manajemen strategi pengembangan pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas di Indonesia berdasarkan tinjauan literatur.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Manajemen Strategi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Menurut Lawrence R. Jauch dan Wiliam F. Gluech, 1998. Manajemen Strategis adalah suatu keputusan dan implementasi yang mengarah pada efektifitas penyusunan strategi guna membantu target sasaran perusahaan.

Menurut (Pahlevi, et al 2023) manajemen strategi adalah penyusunan dan pengelolaan suatu rencana dengan mempertimbangkan berbagai aspek dengan tujuan memberikan dampak positif bagi organisasi secara berkelanjutan.

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menjelaskan tentang kesehatan lingkungan yaitu sebuah upaya pencegahan penyakit dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat melalui upaya penyehatan, pengamanan dan pengendalian.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Permenkes RI, 2019)

Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah serangkaian aktivitas yang ditujukan guna mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial dalam rangka mencegah penyakit yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. (Permenkes RI, 2015)

Bentuk pelayanan kesehatan lingkungan yaitu Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan Lingkungan.

Konseling dilakukan terhadap individu masyarakat yang menderita penyakit akibat faktor risiko lingkungan oleh tenaga sanitarian secara terintegrasi dengan pelayanan pengobatan atau perawatan puskesmas. Konseling dapat menggunakan alat peraga, percontohan, dan media teknologi informasi.

Berdasarkan hasil Konseling yang dilakukan dan berakibat meluasnya penyakit akibat risiko lingkungan, maka petugas sanitarian akan melakukan Inspeksi kesehatan lingkungan. Dilakukan dengan cara. pengamatan fisik dan pengukuran media lingkungan di tempat, uji laboratorium, dan analisis risiko kesehatan lingkungan. Hasil inspeksi, maka ditetapkan intervensi baik secara mandiri atau bekerjasama dengan pemangku kepentingan berupa komunikasi, informasi, dan edukasi, serta pemberdayaan masyarakat, perbaikan dan pembangunan sarana, pengembangan teknologi tepat guna atau rekayasa lingkungan. (Permenkes RI, 2015)

Penyelenggaraan kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas harus didukung dengan ketersediaan: sumber daya manusia, sarana dan prasarana dan pendanaan yang memadai. Ketersediaan Sumber daya manusia, paling sedikit 1 orang Tenaga

Kesehatan Lingkungan yang memiliki kompetensi dibidangnya. Pendanaan berasal dari pemerintah pusat maupun daerah. Sarana dan prasarana yang dimiliki berupa ruang Konseling (promosi kesehatan), laboratorium kesehatan lingkungan, peralatan dalam Intervensi Kesehatan Lingkungan, media komunikasi, informasi, dan edukasi.

Transformasi Sistem Kesehatan Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012, menyatakan bahwa sistem kesehatan nasional adalah pengelolaan kesehatan secara terpadu dan saling berkesinambungan guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Transformasi sistem kesehatan adalah perubahan suatu sistem kesehatan yang lebih efektif, efisien dan berkelanjutan.

Kementerian Kesehatan menggulirkan transformasi sistem kesehatan. Melalui 6 pilar transformasi sistem kesehatan sebagai penopang kesehatan Indonesia yaitu: 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer; 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan; 3) Transformasi sistem ketahanan kesehatan; 4) Transformasi sistem pembiayaan kesehatan; 5) Transformasi SDM kesehatan; dan 6) Transformasi teknologi kesehatan.

Dengan demikian, manajemen strategi pelayanan kesehatan lingkungan merupakan layanan publik penting yang diperlukan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan..

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan berdasarkan kondisi kualitas pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas di Indonesia, yaitu situasi pada saat rendahnya kualitas

pelayanan, kendala terfragmentasinya integrasi pelayanan kesehatan, jika tidak dikelola dengan baik akan berdampak terhadap mutu pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas. Melalui kajian ini akan difokuskan pembahasan perihal manajemen strategi pengembangan pelayanan kesehatan lingkungan di Tingkat Puskesmas sesuai dengan kebijakan pemerintah Indonesia. Kajian ini dilakukan pada bulan April-Juni 2024.

Kajian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Adapun sumber literatur yang digunakan diperoleh dari 12 jurnal ilmiah utama yang dijadikan sebagai tinjauan utama penelitian, 4 dokumen peraturan perundangan, 4 jurnal ilmiah taraf internasional, 8 jurnal taraf nasional, 2 buku, 7 peraturan pemerintah, 4 laporan kinerja kementerian kesehatan, serta informasi tambahan dari website resmi lainnya (Google Scholar). Telaah mendalam berdasarkan sumber referensi untuk kemudian ditemukan kesimpulan serta saran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Transformasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Transformasi pelayanan kesehatan primer (puskesmas) dilaksanakan melalui edukasi, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas serta kapabilitas pelayanan kesehatan primer. Pilar prioritas pertama ini bertujuan menata kembali pelayanan kesehatan primer yang ada, sehingga mampu melayani seluruh penduduk Indonesia dengan pelayanan kesehatan yang lengkap dan berkualitas.

Pelayanan kesehatan lingkungan sebagai bagian pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pilar transformasi kesehatan yang difokuskan pada pemenuhan kebutuhan

kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan terjangkau sampai pada tingkat masyarakat, keluarga dan individu. Transformasi yang diperlukan untuk meningkatkan kehidupan dan kesejahteraan secara berkelanjutan melalui lingkungan yang sehat.

Bentuk pelayanan kesehatan lingkungan yaitu Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan Lingkungan. (Permenkes RI, 2015). Dibutuhkan integrasi pelayanan kesehatan lingkungan puskesmas.

Strategi yang digunakan untuk mencapai kepuasan layanan masyarakat dengan meningkatkan akuntabilitas pelayanan, memperbaiki citra positif, dan pengendalian kualitas layanan di tingkat puskesmas guna kepuasan layanan kesehatan masyarakat. (Lestari et al, 2023)

Penelitian Liu L et al. 2022. Peningkatan kapasitas manajemen dan kepemimpinan puskesmas, melalui kombinasi bimbingan intensif dan pendidikan berbasis tim yang terstruktur berfungsi sebagai landasan untuk penguatan sistem pelayanan kesehatan primer.

Transformasi dan Inovasi pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas perlu didukung dengan kemajuan teknologi.informasi (Islami et al, 2023). Transformasi pelayanan kesehatan puskesmas melalui literasi digital. (Tamrat et al 2022)

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pendekatan Primary Health Care (PHC) melalui 3 (tiga) strategi utama yaitu integrasi pelayanan kesehatan primer dan pemberdayaan individu dan masyarakat, serta kebijakan dan aksi multi sektor.

Transformasi Pembiayaan

Pembiayaan kesehatan merupakan salah satu pilar dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan nasional yang berperan sebagai enabler dalam seluruh layanan kesehatan. Guna mendukung tercapainya target program kesehatan prioritas nasional, diperlukan pembiayaan kegiatan, salah satunya adalah Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas dan jaringannya.

Dana BOK Puskesmas adalah dana bantuan yang digunakan untuk belanja operasional program prioritas upaya kesehatan masyarakat. (Permendagri, 2023)

BOK telah banyak membantu dan sangat dirasakan manfaatnya oleh Puskesmas di dalam pencapaian program kesehatan. Namun demikian, terdapat temuan kendala dilapangan terkait dana BOK tersebut.

Penelitian Balgis. et al 2019, menyebutkan perubahan mekanisme kebijakan dana BOK menyebabkan perubahan-perubahan dalam pengelolaan anggaran BOK. Permasalahan kebijakan Biaya Operasional Kesehatan belum berjalan dengan baik salah satunya alokasi anggaran yang turun ke Puskesmas tidak tepat waktu yang menyebabkan kegiatan-kegiatan yang sudah di rencanakan dalam Plan Of Action (POA) tidak bisa di realisasikan dengan baik. (Hikmah et al. 2021)

Penelitian Ganus et al. 2021, menggambarkan bahwa dana operasional kegiatan kesehatan lingkungan (klinik sanitasi) di Puskesmas bersumber dari Dana BOK dan swadaya masyarakat. Digunakan untuk biaya transport petugas dalam kegiatan kunjungan lapangan, namun kegiatan tindak lanjut perbaikan sarana sanitasi berasal dari dana swadaya

masyarakat.

Program pelayanan kesehatan di masa lalu, masih berfokus pada pembiayaan bersifat kuratif. Anggaran belanja kesehatan sekitar 82,2 % atau 98,5 triliun, masih digunakan untuk pelayanan kesehatan sekunder atau kuratif, sementara untuk pelayanan kesehatan primer hanya berkisar 13,7 %. (Kemenkes RI, 2022)

Dengan demikian dibutuhkan transformasi penggunaan dana BOK yang berkelanjutan. Transformasi sistem pembiayaan kesehatan dilakukan dengan penekanan pada upaya promotif dan preventif.

Ada 4 (empat) strategi atau prioritas kegiatan dalam transformasi pembiayaan kesehatan yaitu yang pertama adalah terkait belanja kesehatan yang menggambarkan potret belanja kesehatan nasional, kemudian teknologi kesehatan berbasis bukti untuk menjadi sebuah masukan paket manfaat dalam JKN yang efektif dan efisien, yang ketiga adalah terkait review dari utilisasi JKN dimana saat ini JKN sebagian besar dana pemanfaatannya digunakan untuk kegiatan kuratif dan pembiayaan untuk kuratif ini cukup menyita banyak pembiayaan dari JKN.

Pentingnya mensinergikan sumber-sumber inovasi pembiayaan bidang infrastruktur kesehatan di luar pemerintah yaitu melakukan kemitraan antara pemerintah dan pemberdayaan swasta, mendorong pembiayaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Transformasi SDM Kesehatan Lingkungan

Salah satu kunci transformasi adalah tersedianya SDM kesehatan yang kompeten sesuai fungsi dan bidangnya.

Fokus pada aspek ini adalah untuk memastikan pemerataan distribusi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia.

Penelitian Purwaningsih 2023. krisis kesehatan yang dialami Indonesia salah satunya yaitu aspek distribusi tenaga kesehatan dikaitkan dengan populasi terpusat, kondisi geografis dan besaran honor nakes yang menjadi beberapa faktor penyebab maldistribusi.

Penelitian Nurul et al. 2020. menggambarkan bahwa terjadi ketimpangan distribusi dan kekosongan tenaga kesehatan puskesmas antara perkotaan dan pedesaan termasuk keterpencilan di wilayah Indonesia Timur yang menyebabkan pelayanan kesehatan primer yang berorientasi pada promotif dan preventif terabaikan.

Permenkes No. 33 Tahun 2015, perlunya dilakukan penyusunan rencana kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di level pemerintahan, baik dari segi jumlah, jenis, mutu, kualifikasi dan sebarannya.

Hasil dari RISNAKES menunjukkan bahwa tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) menyusun kebutuhan SDM, hanya 79,8% Puskesmas yang telah melakukannya.

Kompetensi tenaga sanitasi lingkungan sebagai modal penting daya saing dalam era globalisasi. Ketersediaan sumber daya manusia, paling sedikit 1 orang tenaga kesehatan lingkungan yang memiliki kompetensi dibidangnya. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Indonesia sebanyak 24.759 yang tercatat di Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023. Jika dibandingkan dengan Jumlah penduduk Indonesia, rasio kebutuhan tenaga kesehatan lingkungan belum memadai.(BPSDM,RI, 2020)

Dengan demikian, dibutuhkan transformasi tenaga kesehatan lingkungan guna memastikan pemerataan distribusi tenaga kesehatan lingkungan di seluruh Indonesia.

Transformasi Teknologi Kesehatan Lingkungan

Perkembangan era digital menjadikan integrasi data yang rutin dan berkualitas menjadi suatu komponen penting dalam mewujudkan transformasi digital. (Kemenkes RI, 2021)

Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia sebesar 80% belum tersentuh teknologi digital, sebuah tantangan utama dalam membangun data kesehatan nasional. Data yang terfragmentasi dan tersebar pada ratusan aplikasi sektor kesehatan yang bervariasi, menjadi kendala tersendiri dalam sistem informasi kesehatan nasional..

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 Tahun 2020, menyatakan bahwa upaya perubahan tata kelola pembangunan kesehatan yang meliputi integrasi sistem informasi, penelitian, dan pengembangan kesehatan. Transformasi digital kesehatan Indonesia ditargetkan mampu menghasilkan sumber daya manusia (SDM) yang berkapasitas dalam menganalisa data kesehatan.

Kegiatan prioritas transformasi teknologi kesehatan di Indonesia, diantaranya (1) Integrasi sistem data kesehatan dan pembangunan sistem analisis big data kesehatan. (2) Pengembangan Aplikasi Pelayanan Kesehatan terintegrasi. Peningkatan SDM dengan maksud Kesehatan dengan kemampuan informatika kesehatan dengan tujuan efisiensi pelayanan kesehatan. (3) Pengembangan Ekosistem Teknologi Kesehatan. (perluasan teknologi telemedicine, pengembangan ekosistem produk inovasi teknologi kesehatan dan

integrasi riset bioteknologi kesehatan) dengan tujuan menciptakan kolaborasi dan ekosistem inovasi digital kesehatan antara pemerintah, stakeholder, dan masyarakat.

Penelitian Pitriyanti et al 2024. Menyatakan bahwa penggunaan teknologi akan dapat membantu meningkatkan pelayanan klinik sanitasi di puskesmas seperti pemanfaatan teknologi dalam melakukan sosialisasi, konseling klinik sanitasi dan intervensi kesehatan lingkungan.

Penelitian Fishbach et al 2022, dibutuhkan strategi bidang teknologi, yaitu (1) strategi digital dalam membangun kompetensi digital, (2) strategi digital dalam membangun budaya organisasi yang kondusif bagi transformasi digital, (3) membangun kompetensi digital pada pengembangan teknologi, (4) budaya organisasi yang kondusif bagi transformasi digital pada pengembangan teknologi, (5) struktur organisasi yang kondusif bagi transformasi pada pengembangan teknologi dan (6) budaya organisasi pada kesiapan struktur organisasi yang mendukung transformasi digital di unit pelayanan kesehatan utama (puskesmas).

DAFTAR PUSTAKA

- Balgis, Muslimin & Yusnita, 2019. Analisis Proses Pelaksanaan Anggaran Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Buol, e Jurnal Katalogis.
- Ditjen P2PM. 2023. Laporan Kinerja 2023. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. Kementerian Kesehatan RI..
- Ditjen P2P.2023. Laporan Tahunan 2022 Malaria. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian

- Penyakit Kementerian Kesehatan RI.
- Ditjen P2P.2023. Laporan Tahunan 2022 DBD. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.
- Fischbach KA et al 2022. Organizational e-Health Readiness: How to Prepare the Primary Healthcare Providers' Services for Digital Transformation. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19(7), 3973.
- Ganus et al. 2021. Evaluasi Program Klinik Sanitasi Terhadap Penyakit Berbasis Lingkungan Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. *Media Husada Journal of Environmental Health* Volume 1, Nomor 1, Desember 2021.
- Hikmah et al. 2021. Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Biaya Operasional Kesehatan Di Puskesmas Santosa Kabupaten Bandung. *Responsive: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Bidang Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik*, Volume 4 Nomor 4 Desember Tahun 2021 : 215 – 224.
- Islami et al. 2023. Strategi Dan Upaya Puskesmas Dalam Meningkatkan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Malang. *KARTA RAHARJA* 4(2) (2022); HAL 43-48.
- Jauch, Lawrence R. dan William F. Glueck, (1998), “Manajemen Strategis dan Kebijakan Perusahaan”, Edisi ketiga, Erlangga, Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
- Kemenkes RI, 2021. Cetak Biru: Strategi Transformasi Digital Kesehatan. 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021.
- Lestari et al. 2023. Manajemen Strategi Mutu Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas. *Arrazi: Scientific Journal of Health*. Volume 1 Nomor 1 Tahun 2023.
- Liu L et al. 2022. District-Level Health Management And Health System Performance: The Ethiopia Primary Healthcare Transformation Initiative. *Int J Health Policy Manag.* 2022 Jul; 11(7): 973–980.
- Nurul Hikmah B. 2020. Membandingkan Ketimpangan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Wilayah Indonesia Timur. *Window of Public Health Journal*, Vol. 1 No. 1 (Juni, 2020) : 31-37.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan

Pusat Kesehatan Masyarakat
Pada Pemerintah Daerah.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 21 Tahun 2020
Tentang Rencana Strategis
Kementerian Kesehatan Tahun
2020-2024.

Peraturan Presiden Republik Indonesia
Nomor 72 Tahun 2012 Tentang
Sistem Kesehatan Nasional

Pitriyanti et al. 2024. Tantangan Program
Klinik Sanitasi di Era Society
5.0. Jurnal Ilmu dan Teknologi
Kesehatan Terpadu (JITKT).
Vol.4, No.1, Mei 2024.

Pahlevi et al. 2023. Manajemen Strategi.
Penerbit: Telktual Karya
Nusantara.

Purwaningsih E. 2023. Kebijakan Terkait
Krisis Kesehatan: Analisa
Kebutuhan Tenaga Kesehatan
Selama Pandemi Covid-19 di
Indonesia. Jurnal Kebijakan
Kesehatan Indonesia : JKKI, Vol.
12, No. 02 Juni 2023.

Tamrat et al 2022. Digitalization of routine
health information systems:
Bangladesh, Indonesia, Pakistan.
Bull World Health Organ. 2022
Oct 1; 100(10): 590–600.