



HUBUNGAN PENDIDIKAN, KONDISI EKONOMI, DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER PADA PESERTA JKN DI PUSKESMAS MAKARTI MULYA TAHUN 2026

Gema Asiani¹⁾, Muhammad Prima Cakra Randana²⁾, Maya Alvionita³⁾,
Dian Eka Anggreny⁴⁾

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang^{1,2,3,4}

Email : gema_asiani@yahoo.com¹, muhpccr6@gmail.com², alviomaya@gmail.com³, dianeka_82@yahoo.co.id⁴

Informasi Artikel

Riwayat artikel:

Diterima : 12 Juli 2026

Direvisi : 13 Juli 2026

Terbit : 01 Juli 2026

Kata kunci:

Pendidikan, kondisi ekonomi, kualitas pelayanan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, JKN, BPJS, Puskesmas

Jenis artikel:

Artikel penelitian

Abstrak (10 poin)

Pelayanan kesehatan primer adalah layanan kesehatan dasar yang dekat dengan masyarakat secara komprehensif, dilakukan salah satunya oleh Puskesmas dalam sistem JKN. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi berbagai faktor dan dinilai melalui indikator angka kontak pada peserta JKN. Target angka kontak yang ditetapkan oleh BPJS adalah 150 per 1.000 peserta. Di Puskesmas Makarti Mulya hanya 81 per 1.000 peserta. Penelitian ini bertujuan menganalisis pemanfaatan pelayanan kesehatan primer pada peserta JKN di Puskesmas Makarti Mulya tahun 2026. Metode penelitian menggunakan studi kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel 390 responden melalui teknik *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis univariat mayoritas responden berusia ≤ 36 , pendidikan rendah, kondisi ekonomi tinggi, dan kualitas pelayanan tinggi. Variabel yang berhubungan adalah pendidikan, kondisi ekonomi, dan kualitas pelayanan dengan nilai $p < 0,05$. Faktor pemanfaatan JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya berhubungan dengan berbagai faktor sehingga diperlukan pendekatan multidimensi.

Koresponden

Nama : Gema Asiani

Afiliasi : STIK Bina Husada Palembang

Email : gema_asiani@yahoo.com

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan primer adalah layanan kesehatan dasar yang diselenggarakan dekat dengan lingkungan tempat tinggal masyarakat dengan tujuan memenuhi kebutuhan kesehatan esensial individu maupun kelompok yang mencakup upaya promotif melalui

edukasi kesehatan, preventif melalui pencegahan penyakit, kuratif berupa pengobatan dasar, serta rehabilitatif yang disesuaikan dengan kebutuhan penduduk (Rajan et al., 2024)

Pemerintah menjamin pemerataan akses layanan kesehatan dengan menetapkan kebijakan nasional melalui penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah sistem jaminan kesehatan yang dari Pemerintah Republik Indonesia untuk seluruh penduduk agar memiliki kesempatan dan hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Tujuan utama JKN adalah memastikan pelayanan kesehatan dapat diterima oleh peserta secara komprehensif, meliputi upaya rehabilitatif, kuratif, preventif, dan promotif sesuai dengan kondisi kesehatan masing-masing dengan Puskesmas sebagai titik awal pemanfaatan layanan kesehatan dasar oleh peserta JKN yang berperan secara strategis (Kemenkes RI, 2022).

Berbagai kajian yang dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama mengi menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian yang telah dilakukan di daerah lain di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan peserta JKN, persepsi terhadap layanan, serta aksesibilitas fasilitas kesehatan memiliki hubungan dengan tingkat pemanfaatan pelayanan di Puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Herlinawati et al., (2024) menemukan bahwa informasi terhadap asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, pendapatan, maupun keluhan pasien terhadap penyakit merupakan determinan yang berpengaruh terhadap penggunaan layanan kesehatan oleh peserta JKN. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Una et al., (2025) menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap, persepsi terhadap kondisi sakit, dukungan keluarga, tindakan petugas, serta penilaian pasien pada puskesmas.

Pemanfaatan layanan kesehatan pada peserta JKN dapat dinilai optimal atau tidaknya melalui indikator angka kontak. Angka kontak merupakan salah satu indikator dalam skema Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) yang digunakan dalam menilai aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer oleh peserta JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan menghitung jumlah kunjungan sakit, kunjungan sehat, maupun kontak tidak langsung per 1.000 peserta terdaftar. Target angka kontak yang ditetapkan



oleh BPJS sesuai dengan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis

Berbagai kajian yang dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama mengi menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian yang telah dilakukan di daerah lain di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan peserta JKN, persepsi terhadap layanan, serta aksesibilitas fasilitas kesehatan memiliki hubungan dengan tingkat pemanfaatan pelayanan di Puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Herlinawati et al., (2024) menemukan bahwa informasi terhadap asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, pendapatan, maupun keluhan pasien terhadap penyakit merupakan determinan yang berpengaruh terhadap penggunaan layanan kesehatan oleh peserta JKN. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Una et al., (2025) menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap, persepsi terhadap kondisi sakit, dukungan keluarga, tindakan petugas, serta penilaian pasien pada puskesmas.

Pemanfaatan layanan kesehatan pada peserta JKN dapat dinilai optimal atau tidaknya melalui indikator angka kontak. Angka kontak merupakan salah satu indikator dalam skema Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) yang digunakan dalam menilai aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer oleh peserta JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan menghitung jumlah kunjungan sakit, kunjungan sehat, maupun kontak tidak langsung per 1.000 peserta terdaftar. Target angka kontak yang ditetapkan oleh BPJS sesuai dengan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis

Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama adalah sebesar 150 per 1.000 peserta.

Angka kontak di Puskesmas Makarti Mulya pada tahun 2025 masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh BPJS, yaitu sebesar 105 per mil pada Januari 2025 dan menurun menjadi 66 per mil pada Desember 2025. Penurunan ini terjadi meskipun jumlah peserta meningkat dari 9.754 menjadi 14.842 orang pada periode yang sama, sementara jumlah kunjungan justru mengalami penurunan. Rata-rata angka kontak tahunan di Puskesmas Makarti Mulya pada tahun 2025 tercatat sebesar 81 per mil. Data

ini menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan layanan kesehatan primer oleh peserta JKN di puskesmas tersebut masih belum optimal, karena tidak seluruh peserta yang telah terdaftar secara aktif menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia, termasuk layanan dasar di Puskesmas.

Berdasarkan laporan BPJS Kesehatan pada Desember 2025, jumlah peserta JKN secara nasional tercatat mencapai sekitar 281 juta penduduk Indonesia atau sekitar 98,7%. Kabupaten Ogan Komering Ilir, tingkat kepesertaan JKN pada tahun 2025 telah mencapai 97,84%. Puskesmas Makarti Mulya sebagai salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir tercatat memiliki jumlah peserta JKN sebanyak 14.842 orang.

Oleh karena itu, penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan primer pada peserta JKN di Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Ogan Komering Ilir menjadi penting. Penelitian ini diharapkan memberikan rekomendasi kebijakan yang kontekstual dan aplikatif dalam upaya meningkatkan aksesibilitas serta tingkat penggunaan layanan kesehatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir..

2. Metodologi

Penelitian ini menerapkan pendekatan metode kuantitatif desain operasional dengan pendekatan rancangan potong lintang (*cross sectional*) dengan mengukur variabel secara bersamaan pada satu titik waktu (Widodo et al. 2023 ; (Abduh et al., 2023).

Populasi pada penelitian ini adalah semua peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2026 dengan total 14.842 penduduk. Sampel penelitian ini adalah peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2026 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian dan diambil dengan metode metode accidental sampling karena tidak tersedia

informasi lengkap daftar nama peserta JKN beserta alamatnya, sehingga peneliti tidak memungkinkan melakukan probability sampling. Oleh karena itu, responden dari peserta JKN yang datang ke Puskesmas Makarti Mulya atau dijumpai saat kegiatan pelayanan kesehatan dan memenuhi kriteria inklusi selama periode penelitian. Jumlah sampel penelitian dihitung menggunakan rumus slovin berjumlah 390 responden. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi responden yang terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)



minimal satu tahun dan berstatus aktif, bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Responden dikeluarkan dari penelitian jika sedang tidak dalam kondisi stabil untuk diwawancarai, memiliki gangguan komunikasi atau kognitif yang menghambat pengisian kuesioner (misalnya disabilitas mental akut atau gangguan orientasi), atau tidak menyelesaikan pengisian kuisisioner secara lengkap. Data dikumpulkan secara primer dengan melakukan wawancara tertutup kepada sampel penelitian menggunakan alat ukur berupa kuisisioner untuk variabel dependen maupun independen. Data sekunder berupa data kunjungan yang bersifat sebagai data penunjang.

Analisis pada penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat berupa data kategorik dikotom sehingga dilakukan menggunakan uji *chi-square*.

3. Hasil

Hasil Analisis Univariat

Data hasil analisis univariat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Demografik Responden

No	Variabel		Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Variabel Independen			
1	Pendidikan	Pendidikan rendah	235	60.3
		Pendidikan tinggi	155	39.7
	SD	SD	122	31.3
		SMP	80	20.5
		SMA	110	28.2
		Peruruan Tinggi	45	11.5
2	Kondisi ekonomi	Rendah	188	48.2
		Tinggi	202	51.8
3	Kualitas pelayanan	Rendah	187	47.9
		Tinggi	203	52.1

Berdasarkan sebaran data karakteristik pendidikan responden didominasi oleh responden pendidikan rendah sebanyak 60,3%. Kondisi ekonomi tinggi lebih banyak daripada kondisi ekonomi rendah yaitu 51,8%. Kualitas pelayanan dalam kategori tinggi lebih banyak dibandingkan kualitas pelayanan rendah yaitu 52,1%.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pendidikan, kondisi ekonomi, dan kualitas pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer pada peserta JKN yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2. Analisis Bivariat Variabel Dependen terhadap Variabel Independen

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Primer										
No	Variabel Independen (X)	Y Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						P value Chi Square	OR	
		Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		Total			(95% CI)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)		LW	UP
1	Pendidikan									
	Pendidikan rendah	93	23.8	142	36.4	235	60.3	0.000 signifikan	3.6	
	Pendidikan tinggi	24	6.2	131	33.6	155	39.7		2.2	5.9
	Total	117	30.0	273	70.0	390	100.0			
2	Kondisi ekonomi									
	Rendah	102	26.2	86	22.1	188	48.2	0.000 signifikan	14.8	
	Tinggi	15	3.8	187	47.9	202	51.8		14.8	14.8
	Total	117	30.0	273	70.0	390	100.0			
3	Kualitas pelayanan									
	Rendah	95	24.4	92	23.6	187	47.9	0.000 signifikan	8.5	
	Tinggi	22	5.6	181	46.4	203	52.1		5.0	14.4
	Total	117	30.0	273	70.0	390	100.0			

Pendidikan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer dengan p value 0,000 dan OR 3,6. Kondisi ekonomi berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer dengan p value kurang dari 0,000 dan OR 14,8. Kualitas pelayanan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer dengan p value kurang dari 0,000 dan OR 8,5.

4. Pembahasan

Pendidikan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan et al (2024), memperlihatkan adanya signifikansi hubungan pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pasien BPJS di Puskesmas Kampung Baru dan memiliki nilai p = 0,039, dimana pada responden pasien BPJS yang dengan pendidikan rendah paling banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cheng et al. (2025) yang menemukan bahwa individu yang



menyelesaikan pendidikan menengah memiliki kemungkinan lebih rendah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan primer dibanding kelompok pendidikan yang lebih rendah ($OR = 0,90$; $p = 0,033$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, kecenderungan menggunakan pelayanan primer justru menurun. Pendidikan rendah secara teori lebih bergantung pada fasilitas kesehatan yang dibiayai oleh pemerintah karena biaya pelayanan kesehatan telah dijamin melalui program JKN. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki kemampuan finansial yang lebih baik untuk mengakses layanan kesehatan swasta secara langsung atau memanfaatkan asuransi kesehatan tambahan. Akibatnya, tidak seluruh penggunaan layanan kesehatan oleh kelompok ini tercatat dalam fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang bekerja sama dengan JKN (Fauziyyah et al., 2024).

Kondisi Ekonomi

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Binuko (2024) yang menyatakan bahwa faktor ekonomi berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Semakin tinggi kondisi ekonomi, semakin meningkatkan peluang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini karena adanya biaya langsung maupun biaya tidak langsung seperti biaya transportasi yang harus dikeluarkan saat berobat. Kondisi ini membuat masyarakat berpenghasilan rendah cenderung menunda atau bahkan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan meskipun kebutuhan medis sudah ada karena harus kehilangan pendapatan harian karena harus meninggalkan pekerjaan untuk berobat (Oktavianti, 2024; Saputra, 2026; Setyawati, 2025).

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita et al., (2026) dan Armada et al. (2020) yang menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan kesehatan, semakin tinggi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pelayanan yang cepat, prosedur yang jelas, fasilitas yang bersih, serta alat medis yang memadai akan memberikan kesan positif bagi pasien yang berobat sehingga mendorong peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas (Wiyasih et al., 2023).

Persepsi negatif pasien terhadap layanan kesehatan akan muncul saat pelayanan yang diberikan tidak memenuhi harapan pasien, sehingga menurunkan minat kunjungan

ulang dan menurunkan kepuasan pasien sehingga mengurangi kepercayaan untuk kunjungan ulang (Hariyani & Wisnuwardani, 2025; Wiyasih et al., 2023).

5. Kesimpulan dan saran

Distribusi frekuensi responden mayoritas berpendidikan rendah 60,3%, kondisi ekonomi tinggi (51.8%), dan kualitas pelayanan puskesmas tinggi (52.1%). Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, kondisi ekonomi, dan kualitas layanan dengan pemanfaatan layanan kesehatan primer pada peserta JKN di Puskesmas Makarti Mulya tahun 2026.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dalam pembuatan kebijakan yang bersifat multidimensi serta peningkatan mutu untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Variabel atau faktor paling dominan yaitu sikap petugas direkomendasikan menjadi prioritas untuk meningkatkan pemanfaatan JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya.

Disarankan pada studi lanjutan untuk meneliti variabel penelitian lain seperti faktor budaya, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, kualitas fasilitas, serta kepuasan pasien. Selain itu, penelitian ini dapat diimplentasikan juga di wilayah kerja puskesmas lain untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan JKN.

Referensi

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Abdullah, R., & Afgani, M. W. (2023). Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer Survey Design : Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(1), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Binuko, R., & Fauziyah, N. (2024). Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI) Pengaruh Faktor Ekonomi dan Sosial Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Raafika Studiviani Dwi Binuko , Nida Faradisa Fauziyah Fakultas Kedokteran , Universitas Muhammadiyah Su. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(2), 123–134.
- Cheng, Q., Fattah, R. A., Satrya, A., & Haemmerli, M. (2025). Determinants of healthcare utilization under the Indonesian national health insurance system – a cross - sectional study. *BMC Health Services Research*, 25(48). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11951-8>, 2–15. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11951-8>
- Fauziyyah, A. N., Shibanuma, A., Ing, K., Ong, C., & Jimba, M. (2024). What are the factors affecting primary care choice when the access under health insurance scheme is limited?: a cross - sectional study in Bandung , Indonesia. *BMC Primary Care*, 1–13.



<https://doi.org/10.1186/s12875-024-02296-6>

- Hariyani, N., & Wisnuwardani, R. W. (2025). DETERMINAN KUALITAS Determinan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Remaja Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2. ISSN : 2774-5848), 6359–6370
- Herlinawati, Banowati, L., & Nurhasan Hilma Dessy. (2024). Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 59–73.
- Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 Tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan Dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pe. 315.*
- Novita, D., Patria, A., & Sukmanela, A. (2026). Jurnal Studi Keperawatan Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS. *Jurnal Studi Keperawatan*, <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/>.
- Oktavianti, P., & et al. (2024). Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan di Desa Siluluk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(ISSN 2623-1581), 5785–5793.
- Panjaitan, N. W., & Al., E. (2024). Hubungan Antara Pendidikan dan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pasien BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru. *Journal of Health and Religion*, 1(2. <http://aspublisher.co.id/index.php/jhr> E-ISSN:), 47–55.
- Rajan, D., & et al. (2024). *Implementing The Primary Health Care Approach A primer.* WHO : European Observatory on Health System and Politics.
- Saputra, Z. A., & Pratiwi, I. A. M. (2026). Pengaruh Biaya Transportasi , Jarak ke Fasilitas Kesehatan , dan Intensitas Pengguna PBI JKN terhadap Beban Out-Of-Pocket Masyarakat Miskin di Kabupaten Lebak Meskipun Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan skema Penerima Bantuan Iuran. *Urnal Ekonomi, Manajemen Pariwisata Dan Perhotelan*, 5(1. DOI: <https://doi.org/10.55606/jempper.v5i1.5810>), 183–202.
- Setyawati, N. B., & Santiago, F. (2025). Socioeconomic Influences And Limited Choice Of Health Care Services : A Study Of The Bpjs System In Indonesia. *JHSS (Journal of Humanities and Social Studies)*, 09(01. e-ISSN: 2598-120X), 42–47.
- Una, N., Ichwansyah, F., & Gusweni, M. (2025). Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar 2024. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 4(3. DOI: 10.55123/insologi.v4i3.5230), 313–321. <https://doi.org/10.55123/insologi.v4i3.5230>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., & et al. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian.* CV Science Techno Direct.
- Wiyasih, V., Purba, K., & Dalimunthe, N. (2023). *Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kota Pekanbaru.* 02(02), 258–267.