

LITERATURE REVIEW : ANALISIS SITUASI KOMPERHENSIF SEBAGAI KUNCI PENGAMBILAN KEPUTUSAN STRATEGIS SEKTOR KESEHATAN

Moh. Saleh Al-Amin Raja Alam¹, Nugroho Dwi Atmojo², Tubagus Mumtaz Elfikri³,
Budi Hartono⁴

rjalam53@gmail.com¹, satrionugroho100811@gmail.com², tbmumtaz.08@gmail.com³,
budi.hartono@htp.ac.id⁴

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRAK

Latar belakang : Analisis situasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan merupakan tahapan krusial dalam perencanaan strategis bidang kesehatan. Kompleksitas masalah kesehatan yang dipengaruhi faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan sistem pelayanan menuntut pendekatan berbasis data dan lintas sektor. Proses ini menjadi penting mengingat keterbatasan sumber daya serta tuntutan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Tujuan : *literature review* ini bertujuan untuk mengetahui proses analisis situasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan dalam perencanaan strategis, serta mengidentifikasi pendekatan, kriteria, dan strategi yang digunakan dalam menetapkan masalah kesehatan Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *literature review* dengan menelaah lima artikel ilmiah yang diperoleh melalui database Google Scholar dan PubMed pada periode 2023-2024, yang relevan dengan analisis situasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan dalam perencanaan strategis. Hasil: Hasil telaah menunjukkan bahwa Permasalahan kesehatan yang teridentifikasi meliputi penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan ibu dan anak, masalah sanitasi, serta faktor perilaku masyarakat. Penentuan prioritas dilakukan berdasarkan besarnya masalah, tingkat keparahan, dampak terhadap masyarakat, serta ketersediaan sumber daya. Kesimpulan : berdasarka hasil *literature riview*, analisis situasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan merupakan tahapan fundamental dalam perencanaan strategis yang berbasis bukti. Analisis situasi memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi kesehatan masyarakat, sedangkan proses prioritasasi memastikan pemilihan masalah yang paling mendesak dan feasible untuk ditangani sesuai ketersediaan sumber daya. Integrasi kedua tahapan ini berkontribusi terhadap penyusunan kebijakan dan program kesehatan yang lebih efektif, efisien, serta berkelanjutan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Analisis Situasi, Prioritas Masalah, Perencanaan Strategis.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia, merupakan investasi dan sekaligus merupakan kewajiban bagi semua pihak. Masalah kesehatan saling berkaitan dan saling mempengaruhi dengan masalah lain, seperti masalah pendidikan, ekonomi, sosial, agama, politik, keamanan, ketenagakerjaan, pemerintahan, dan lain-lain. Karenanya masalah kesehatan tidak dapat diatasi oleh sektor kesehatan sendiri, melainkan semua pihak juga perlu peduli terhadap masalah tersebut khususnya kalangan dunia swasta (Ahmad *et al.* 2022). Masalah kesehatan tersebut menjadi perhatian penting bagi pemangku kebijakan dan tenaga kesehatan. Kesadaran masyarakat yang terbilang masih rendah menjadi salah satu alasan belum tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Kompleksnya masalah kesehatan disebabkan karena kompleksitas penyebab masalah tersebut (Kodriati *et al.* 2024).

Perencanaan program pelayanan kesehatan memerlukan analisis data situasi masalah kesehatan. Oleh karena itu, langkah pertama dalam perencanaan kesehatan adalah mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan yang ada. Analisis situasi masalah yang baik dapat mengidentifikasi masalah dan menetapkan prioritas masalah yang perlu diatasi. Ini merupakan kunci keberhasilan program kesehatan dalam mengatasi masalah-masalah tersebut. Penentuan prioritas masalah perlu dilakukan agar penyelenggaraan upaya kesehatan lebih efektif dan efisien (Handayani 2025).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan bahwa analisis situasi adalah sebuah penilaian dari situasi kesehatan terkini yang diperlukan untuk merancang dan memperbaharui kebijakan nasional, strategi dan perencanaan. Analisis sistem kesehatan mengemukakan penyebab dari lemahnya kinerja sistem kesehatan dan menunjukkan bagaimana kebijakan reformasi dan penguatan strategi yang kinerja. Analisis situasi akan menggambarkan situasi kesehatan di daerah. Dari situasi kesehatan tersebut akan muncul masalah-masalah kesehatan daerah. Secara umum masalah kesehatan yang didapatkan berkaitan dengan morbiditas, mortalitas dan status gizi. Penetapan prioritas dalam masalah kesehatan penduduk dan penentuan prioritas dalam program intervensi yang dilaksanakan merupakan sesuatu yang penting mengingat adanya keterbatasan sumberdaya SDM dan dana (Karim *et al.* 2023).

Tahun 2020 adalah tahun awal pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020 2024. Tujuan kebijakan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan melalui upaya promotif dan preventif. Pada Rakerkesnas 2020 terdapat 5 fokus masalah kesehatan yang dibahas yaitu Pengendalian Pencegahan Penyakit, dan AKI/AKB, Germas, pengendalian Stunting, serta Tata Kelola Sistem (Kemenkes RI, 2020)

Rencana Strategis (RENSTRA) disusun untuk jangka waktu 5 tahun dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). RENSTRA ini kemudian menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja. Penyusunan RPJMD yang dijabarkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan selanjutnya menjadi acuan penyusunan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). RPJMD juga akan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA). Dengan adanya sistem dan struktur perencanaan pembangunan dari pusat hingga daerah, diharapkan RAPBN dan RAPBD dapat terintegrasi, sinkron, dan saling bersinergi, tanpa adanya duplikasi dan tumpang tindih. Unit Wilayah menyusun RENSTRA wilayahnya masing-masing. Dalam penyusunan RENSTRA, mereka melakukan koordinasi, sinergi dan harmonisasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah (BAPPEDA) dan pemangku kepentingan (Andarwati & Ayuningtyas 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andarwati dan Ayuningtyas (2023) menyebutkan bahwa, terdapat empat jenis program yang dinilai belum tepat sasaran sehingga kurang strategis. Pertama, program pengelolaan SDM, dimana jumlah tenaga kerja cukup

besar tetapi distribusinya belum efektif sehingga meningkatkan biaya operasional. Kedua, program pengelolaan keuangan, khususnya manajemen piutang yang belum optimal dan menyebabkan ketidakteraturan arus kas. Ketiga, program peningkatan mutu pelayanan, karena responsivitas pelayanan terhadap pasien masih belum maksimal. Keempat, program pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang belum berjalan optimal sehingga memperlambat proses pengolahan data dan sistem penagihan. Secara keseluruhan, terdapat empat program utama yang belum tepat sasaran, yaitu pada aspek SDM, keuangan, mutu pelayanan, dan sistem informasi.

Ketahanan kesehatan nasional menjadi faktor strategis yang harus direalisasikan guna memastikan kesiapsiagaan dalam menghadapi ancaman, hambatan, gangguan, dan tantangan secara berkelanjutan. Dengan demikian, analisis situasi masalah kesehatan tidak hanya berfokus pada identifikasi persoalan yang ada, tetapi juga pada upaya memperkuat daya tahan sistem kesehatan sebagai bagian dari perencanaan strategis jangka panjang (Ruskar *et al.* 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literature review atau kajian literatur. Kajian literatur ini menggunakan 5 artikel ilmiah yang dijadikan sebagai bahan referensi utama dalam penelitian ini melibatkan systematic review terhadap artikel-artikel relevan dalam database Google Scholar dan PubMed. Proses seleksi artikel dilakukan menggunakan aplikasi Mendeley dengan dua tahap, yakni identifikasi berdasarkan judul dan abstrak, serta penilaian lebih lanjut terhadap teks lengkap artikel berdasarkan kriteria inklusi tinjauan sistematis. Pendekatan ini memastikan bahwa artikel yang terpilih memenuhi standar keilmuan yang diperlukan untuk penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil ekstraksi dari 5 artikel yang diperoleh dengan kata kunci maupun topik yang telah ditentukan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Literature Review

Author (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
Rohana Rosmiyati Abdul Karim, Ratna Djuwita, Hidayat Nuh Ghazali Djadjuli 2023	Analisis Situasi Masalah Kesehatan Di Kota Depok	Penelitian dengan desain observasional deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif.	Berdasarkan hasil identifikasi masalah diperoleh sepuluh masalah kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu, Imunisasi, Tuberculosis (TBC), Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrom, Coronavirus Disease 2019 (Covid-19), Demam Berdarah Dengue , Infeksi Saluran Pernapasan Atas, Hipertensi, Diabetes Melitus dan Orang dengan

			Gangguan Jiwa berat.
Arabia Tamrin, Nurhayati Adnan Prihartono, Agus Budi Waluyo 2023	Analisis Situasi Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah	Metode assessment yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 9 masalah kesehatan ibu dan anak yang teridentifikasi meliputi peningkatan angka kematian ibu, peningkatan angka kematian bayi, TBC, HIV/AIDS, diare, ISPA, kusta, balita dengan wasting, dan balita dengan underweight.
Elvi Nora Simanjuntaka, Asri Adisasmitab, Hidayat Nuh Ghazali 2024	Analisis Situasi Masalah Kesehatan Penyakit Tidak Menular di Kota Depok Tahun 2023	Metode penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan data kualitatif dan kuantitatif	Berdasarkan analisis perolehan urutan peringkat maka hasil identifikasi masalah didapat sembilan masalah kesehatan pada penyakit tidak menular di kota Depok tahun 2023 yaitu, Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa, Gagal ginjal Kronik, Penyakit Jantung Koroner, Hipertensi Pre eklampsia, Kecelakaan Lalu Lintas, dan Kanker.
Dwiyumelia Johan, Mitra, Sandra 2024	Penentuan Prioritas Masalah Dan Perumusan Strategi Dalam Upaya Peningkatan Programopen Defecation Free	Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan Phenomenology	Identifikasi masalah ditemukan kebiasaan Mandi Cuci Kakus (MCK) ke sungai yang turun-temurun, kurangnya koordinasi dan keterlibatan tokoh masyarakat, resistensi masyarakat terhadap

			perubahan, sulit pemantauan dan evaluasi dampak langsung.
Ulfa Fitria Ningsih Ahmad, Krisdayanti Goni, Yulistya Pobela, Yogi Rahman Mamonto, Darmin 2022	Analisis Prioritas Masalah Kesehatan Di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow	Metode penelian deskriptif	Identifikasi masalah yang terdapat pada Dusun 3 Desa Muntoi meliputi: Tidak memiliki TPS sementara dan rumah tangga, kurang melakukan kegiatan 3M (Mengubur, Menguras dan Menutup) selama 1 minggu terakhir, serta perilaku anggota keluarga merokok aktif di dusun tersebut.

Analisis situasi merupakan tahapan awal yang sangat penting dalam perencanaan strategis kesehatan. Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi, memetakan, serta memahami berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di suatu wilayah berdasarkan data epidemiologis, sosial, dan lingkungan. Berdasarkan hasil telaah beberapa penelitian, terlihat bahwa pendekatan analisis situasi umumnya menggunakan metode deskriptif observasional dengan kombinasi data kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran menyeluruh mengenai besaran masalah (*magnitude*), faktor risiko, serta konteks sosial masyarakat (Hikmawati & Ramadhantie 2022).

Analisis situasi dilakukan melalui beberapa tahapan yang sistematis dalam praktiknya. Tahapan pertama adalah pengumpulan data yang dapat berasal dari data primer maupun data sekunder. Data sekunder biasanya diperoleh dari dokumen resmi seperti laporan profil kesehatan daerah, laporan program kesehatan, data statistik kesehatan, serta dokumen perencanaan pembangunan seperti RPJMD dan renstra instansi terkait. Sementara itu, data primer diperoleh melalui wawancara mendalam, survei lapangan, maupun diskusi kelompok terarah dengan pemangku kepentingan yang memiliki pengetahuan mengenai kondisi kesehatan di wilayah tersebut. Pendekatan kombinasi antara metode kuantitatif dan kualitatif ini memungkinkan analisis situasi dilakukan secara lebih komprehensif karena tidak hanya menggambarkan besarnya masalah kesehatan, tetapi juga mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah tersebut (Tamrin *et al.* 2023).

Menurut *World Health Organization*, analisis situasi merupakan penilaian terhadap kondisi kesehatan terkini yang digunakan sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan, strategi, dan perencanaan program kesehatan yang lebih efektif. Melalui analisis ini, berbagai indikator kesehatan seperti morbiditas, mortalitas, serta status gizi dapat diidentifikasi sehingga memberikan gambaran komprehensif mengenai permasalahan kesehatan di suatu wilayah. Setelah proses pengumpulan data, tahap selanjutnya adalah identifikasi masalah kesehatan yang muncul dari hasil analisis indikator kesehatan. Proses ini biasanya dilakukan dengan membandingkan capaian program kesehatan dengan target yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan nasional maupun daerah. Masalah kesehatan yang ditemukan kemudian dianalisis lebih lanjut untuk menentukan prioritas penanganan berdasarkan besarnya masalah, tingkat keseriusan, serta efektivitas intervensi yang dapat dilakukan.

Beberapa penelitian menggunakan metode penentuan prioritas seperti PAHO adapted Hanlon atau metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk memberikan penilaian yang lebih sistematis terhadap masalah kesehatan yang ada (Karim *et al.* 2023).

Meskipun analisis situasi memberikan banyak manfaat dalam proses perencanaan program, pelaksanaannya tidak terlepas dari berbagai tantangan. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan sumber daya manusia dan dana yang dapat mempengaruhi proses pengumpulan data serta pemantauan program di lapangan. Selain itu, rendahnya partisipasi masyarakat, kurangnya koordinasi antar pemangku kepentingan, serta adanya faktor sosial budaya yang mengakar dalam masyarakat juga menjadi hambatan dalam implementasi program kesehatan yang direncanakan (Johan *et al.* 2024).

Analisis situasi menghadapi berbagai tantangan. Salah satu tantangan utama adalah kompleksitas masalah kesehatan akibat transisi epidemiologi, di mana penyakit tidak menular terus meningkat sementara penyakit menular masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat. Selain itu, perubahan gaya hidup masyarakat serta pertumbuhan penduduk juga memperumit proses analisis karena memengaruhi pola penyakit dan kebutuhan layanan kesehatan (Simanjuntaka *et al.* 2024).

Selain faktor tersebut, keterbatasan kualitas data dan perbedaan akses terhadap pelayanan kesehatan juga dapat mempersulit proses identifikasi masalah secara akurat. Oleh karena itu, analisis situasi perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan agar hasil analisis dapat digunakan sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan dan program kesehatan yang tepat sasaran. Dengan pendekatan yang sistematis dan berbasis bukti, analisis situasi diharapkan mampu mendukung perencanaan program kesehatan yang lebih efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Ahmad *et al.* 2022).

Secara keseluruhan, hasil penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa proses penentuan prioritas masalah kesehatan dilakukan setelah identifikasi masalah melalui analisis data. Penentuan prioritas biasanya mempertimbangkan beberapa kriteria seperti besarnya masalah, tingkat keparahan, dampak terhadap masyarakat, kemungkinan intervensi, serta ketersediaan sumber daya. Dalam perencanaan strategis, prioritas yang ditetapkan akan menjadi dasar penyusunan program, alokasi anggaran, serta indikator evaluasi. Dengan demikian, perencanaan strategis tidak dapat hanya berfokus pada data epidemiologis semata, tetapi harus mengintegrasikan aspek determinan sosial, perilaku, akses pelayanan, serta ketersediaan sumber daya. Analisis situasi yang komprehensif memungkinkan penetapan prioritas yang lebih tepat sasaran, kontekstual, dan berkelanjutan, sehingga intervensi kesehatan dapat dilaksanakan secara efektif dan berdampak optimal bagi masyarakat.

Masalah aksesibilitas, ekonomi, faktor geografis, dan kekurangan tenaga kesehatan menjadi kendala utama dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di daerah terpencil. Diperlukan upaya terintegrasi dan berkelanjutan, melibatkan komitmen pemerintah, dukungan sektor swasta atau LSM, teknologi dan inovasi kesehatan, serta program pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan yang terintegrasi. Masalah pembiayaan kesehatan juga muncul, terutama di daerah terpencil dan masyarakat yang kurang mampu, dengan praktik-praktik tidak sehat dalam pengelolaan dana kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang terintegrasi dan berkelanjutan dalam menghimpun potensi bangsa Indonesia sebagai ketahanan nasional, dengan fokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia (Agustina *et al.* 2025).

Penetapan prioritas penelitian berpotensi mengurangi kesenjangan kesehatan dengan membuat penelitian lebih efisien dalam memecahkan masalah kesehatan. Melibatkan penduduk setempat mengatasi masalah kesetaraan dan memperhatikan kebutuhan kelompok yang paling rentan dalam populasi, sekaligus memperkuat hubungan antara penelitian, tindakan, dan kebijakan. Tidak ada konsensus tentang definisi penetapan prioritas penelitian,

tetapi ada kesepakatan tentang berbagai kegiatan yang berpusat pada identifikasi, penetapan prioritas, dan mencapai kesepakatan tentang area atau pertanyaan penelitian yang dianggap penting bagi para pemangku kepentingan. Pemangku kepentingan utama meliputi profesional perawatan kesehatan, pembuat kebijakan, pasien, dan keluarga mereka, serta masyarakat umum (Iqbal *et al.* 2021).

Berbagai strategi dapat digunakan untuk melibatkan pemangku kepentingan dalam penetapan prioritas, terutama melalui kemitraan dengan organisasi terkait. Jumlah dan karakteristik peserta mencerminkan tingkat inklusivitas, keragaman, dan kesetaraan, yang dapat dilihat dari peran, keahlian, disiplin, afiliasi, demografi, hingga faktor klinis. Dukungan bagi pasien atau pengasuh, seperti penggantian biaya, pengaturan perawatan tanggungan, dan kompensasi waktu, penting untuk memastikan partisipasi yang adil. Selain itu, perlu perhatian terhadap dinamika kekuasaan agar kelompok yang kurang beruntung tidak hanya hadir tanpa suara atau pengaruh. Penanganan hierarki dan asimetri antar pemangku kepentingan, termasuk pemberian pelatihan atau sumber daya tambahan bagi pasien, diperlukan agar semua pihak dapat berkontribusi secara bermakna dan seimbang (Tong *et al.* 2019).

Alternatif Pemecahan Masalah adalah pilihan yang terdiri dari beberapa rumusan yang dapat dijadikan sebagai sebuah solusi bagi permasalahan dihadapi. Alternatif yang Pemecahan tengah Masalah seringkali disebut dengan alternatif solusi. Kegiatan identifikasi masalah menghasilkan banyak masalah kesehatan yang harus ditangani. Oleh karena keterbatasan sumber daya baik biaya, tenaga dan teknologi, maka tidak semua masalah tersebut dapat dipecahkan sekaligus (direncanakan pemecahannya). Untuk itu dipilih masalah yang “*feasible*“ untuk dipecahkan. Proses inilah yang disebut memilih atau menetapkan prioritas masalah (Ahmad *et al.* 2022).

KESIMPULAN

Analisis situasi merupakan tahapan fundamental dalam perencanaan strategis kesehatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan memahami berbagai permasalahan kesehatan masyarakat secara komprehensif. Proses ini dilakukan melalui tahapan sistematis yang meliputi pengumpulan data primer dan sekunder, identifikasi masalah kesehatan, analisis besarnya masalah, serta penentuan prioritas masalah berdasarkan indikator epidemiologis dan determinan kesehatan. Pendekatan yang mengombinasikan metode kuantitatif dan kualitatif memungkinkan analisis situasi memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai kondisi kesehatan masyarakat serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Pelaksanaan analisis situasi sering menghadapi berbagai tantangan seperti keterbatasan kualitas dan ketersediaan data, keterbatasan sumber daya manusia dan pendanaan, kesenjangan akses pelayanan kesehatan, serta faktor sosial budaya masyarakat. Selain itu, kompleksitas masalah kesehatan akibat transisi epidemiologi dan perubahan gaya hidup masyarakat juga memperumit proses perencanaan kesehatan. Oleh karena itu, analisis situasi perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan serta mempertimbangkan aspek epidemiologis, sosial, ekonomi, dan lingkungan.

Analisis situasi yang sistematis, berbasis bukti, dan partisipatif, penentuan prioritas masalah kesehatan dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran. Hal ini akan mendukung penyusunan program kesehatan, alokasi sumber daya, serta kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina A, Ariyati, Sepriani E, Hartono B, Daud AG. 2025. Literature Review : Integrasi Skn Dalam Transformasi Kesehatan Serta Dampak Potensial Bagi Ketahanan Kesehatan Di Indonesia. J. Kesehat. Afinitas. 7(12):Desember.

- Ahmad UFN, Goni K, Pobela Y, Mamonto YR, Darmin. 2022. Analisis prioritas masalah kesehatan di desa muntoi kabupaten bolaang mongondow. *Graha Med. Public Heal. J.* 1(1):16–24.
- Andarwati ZL, Ayuningtyas D. 2023. Analisis Penyusunan Rencana Strategis Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2021-2026 Zahrotul. *J. Ners.* 7(2):1128–1138.
- Handayani L. 2025. Analisis Prioritas Masalah Kesehatan Dengan Metode Urgency Seriousness Growth (Usg) Di Desa Wawatu Konawe Selatan Sulawesi Tenggara. *J. Heal. Sci. Leksia.* 3(4):1–14.
- Hikmawati I, Ramadhantie A. 2022. Strategi Humas Online Dalam Memenuhi Kebutuhan Informasi Pelayanan Administrasi Kependudukan. *J. Ilm. Sos. Dan Hum.* 1(1):6–20.
- Iqbal H, West J, Haith-Cooper M, McEachan RRC. 2021. A systematic review to identify research priority setting in Black and minority ethnic health and evaluate their processes. *PLoS One.* 28(Maret):1–20.doi:10.1371/journal.pone.0251685.
- Johan D, Mitra, Sandra. 2024. Penentuan Prioritas Masalah Dan Perumusan Strategi Dalam Upaya Peningkatan Program Open Defecation Free. *J. KesehataTambusai.* 5(2):2894–2904.
- Karim RRA, Djuwita R, Djadjuli HNG. 2023. Analisis Situasi Masalah Kesehatan Di Kota Depok. *J. Ilm. Ilmu Kesehat.* 11(1):70–86.
- Kemendes. 2020. Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. *Kementeri. Kesehat. RI.* 9(May):6.
- Kodriati N, Ningsih YA, Wuryandani RK, Arum AS, Purnama R, Fitria ND, Addaban AZ. 2024. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat: Sebuah Study Cross Sectional. *J. Ilm. Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehat. Masy.* 19(01):33–41.
- Ruskar D, Hastuti S, Wahyudi H, Widana IDKK, Apriyadi RK. 2021. LAFIAL : Pandemi COVID-19 Sebagai Momentum Kemandirian Industri Farmasi Menuju Ketahanan Kesehatan Nasional. *J. Sci. Educ.* 5(3):300–308.
- Simanjuntaka EN, Adisasmitab A, Ghazali HN. 2024. Analisis Situasi Masalah Kesehatan Penyakit Tidak Menular di Kota Depok Tahun 2023. *J. Epidemiol. Kesehat. Indones.* 8(2):2–8.doi:10.7454/epidkes.v8i2.1108.
- Tamrin A, Prihartono NA, Waluyo AB. 2023. Analisis Situasi Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. *J. Penelit. Kesehat. SUara Forikes.* 14:40–46.
- Tong A, Synnot A, Crowe S, Hill S, Matus A, Scholes-robertson N, Oliver S, Cowan K, Nasser M, Bhaumik S, et al. 2019. Reporting guideline for priority setting of health research (REPRISE). *Med. Res.* 3(243):1–11.