

STRATEGI OPTIMALISASI *HOSPITAL WITHOUT WALLS* DI BLUD RSUD ANUGERAH TOMOHON MELALUI PENDEKATAN QSPM

Marieska Youhland Waworuntu^{1*}, Welong Seftian Surya², Welmin Margotje Elisabeth Lumi³, Eccleo Manangkot⁴, Ever Mario Lontaan⁵, Grace Aneke Merentek⁶

Sarjana Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon^{1,2,3,4}, Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon^{5,6}

*Corresponding Author : marieska@stikesbethesdatmh.ac.id

ABSTRAK

Konsep *Hospital Without Walls* (HWW) merepresentasikan transformasi layanan kesehatan yang mengintegrasikan aspek digital untuk memperluas jangkauan pelayanan di luar batas fisik rumah sakit. Di Indonesia, implementasi HWW pada rumah sakit pemerintah seperti BLUD RSUD Anugerah Tomohon masih menghadapi tantangan signifikan seperti keterbatasan sumber daya, ketiadaan strategi terukur, dan disparitas akses kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan dan menentukan prioritas strategi optimalisasi HWW yang efektif dan berbasis bukti. Penelitian menggunakan desain *mixed-methods* yang dilaksanakan melalui dua tahap utama. Tahap kualitatif melibatkan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan lima *stakeholder* kunci dan observasi lapangan. Tahap kuantitatif dilakukan dengan analisis dokumen dan pengolahan data menggunakan matriks *Internal Factor Analysis Summary* (IFAS), *External Factor Analysis Summary* (EFAS), dan *Quantitative Strategic Planning Matrix* (QSPM) untuk mengevaluasi dan meranking alternatif strategi. Analisis QSPM terhadap tujuh alternatif strategi berhasil mengidentifikasi tiga strategi prioritas. Strategi ST3 (Memanfaatkan program respons darurat yang cepat untuk tetap unggul dalam persaingan teknologi) meraih skor *Total Attractiveness Score* (TAS) tertinggi sebesar 14,0. Strategi SO3 (Memanfaatkan kemudahan akses dan ketepatan waktu untuk menjadikan HWW sebagai model pelayanan unggulan) berada di peringkat kedua dengan skor 13,2, disusul oleh ST4 (13,0). Optimalisasi HWW memerlukan fokus strategis pada penguatan kapabilitas respons darurat berbasis teknologi, ekspansi layanan terintegrasi digital, dan pemberdayaan sumber daya manusia.

Kata kunci : *hospital without walls*, kebijakan kesehatan daerah, optimalisasi sistem kesehatan, *quantitative strategic planning matrix*, transformasi digital kesehatan

ABSTRACT

The *Hospital Without Walls* (HWW) concept represents a healthcare service transformation that integrates digital aspects to extend services beyond the physical boundaries of hospitals. In Indonesia, the implementation of HWW in government hospitals such as BLUD Anugerah Tomohon Hospital still faces significant challenges, including resource constraints, the absence of a measurable strategy, and disparities in health access. This study aims to formulate and determine priorities for effective and evidence-based HWW optimization strategies. The qualitative stage involved Focus Group Discussions (FGDs) with five key stakeholders and field observations. The quantitative stage was carried out through document analysis and data processing using Internal Factor Analysis Summary (IFAS), External Factor Analysis Summary (EFAS), and Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM) matrices to evaluate and rank alternative strategies. QSPM analysis of seven alternative strategies successfully identified three priority strategies. Strategy ST3 (Utilizing rapid emergency response programs to remain competitive in technology) achieved the highest Total Attractiveness Score (TAS) of 14.0. Strategy SO3 (Leveraging service accessibility and timeliness to establish HWW as a superior service model) ranked second with a score of 13.2, followed by ST4 (13.0). HWW optimization requires a strategic focus on strengthening technology-based emergency response capabilities, expanding digitally integrated services, and empowering human resources.

Keywords : *hospital without walls*, health system optimization, quantitative strategic planning matrix, digital health transformation, local health policy

PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam sistem kesehatan global telah mendorong inovasi model pelayanan kesehatan, termasuk konsep *Hospital Without Walls* (HWW) yang memungkinkan ekstensi layanan kesehatan melampaui batas fisik rumah sakit (Gaillard & Russinoff, 2023; McNeely et al., 2016). Di Indonesia, implementasi HWW masih terbatas, terutama pada rumah sakit pemerintah seperti BLUD RSUD Anugerah Tomohon yang menghadapi tantangan kompleks berupa disparitas akses kesehatan dan keterbatasan sumber daya (Waworuntu et al., 2024; Mewengkang, Ratag, & Posangi, 2021). Penelitian ini memiliki urgensi strategis yang didasarkan pada tiga dimensi kritis. Pertama, sebagai respons terhadap imperatif transformasi digital yang menjadi agenda nasional dalam Rencana Induk Riset Nasional 2017-2045 (Perpres Nomor 38 Tahun 2018), namun implementasinya masih memerlukan pendekatan berbasis bukti dan parameter evaluasi komprehensif (Pratiwi, Jati, & Arso, 2021). Kedua, sebagai solusi inovatif untuk mengatasi disparitas akses kesehatan di Sulawesi Utara melalui optimalisasi sumber daya terbatas dengan pendekatan yang terukur (Tombokan, Wariki, & Kapantow, 2023). Ketiga, sebagai upaya mengisi *gap* metodologis dalam perumusan kebijakan kesehatan yang selama ini cenderung bersifat *ad hoc* dengan pendekatan analisis kuantitatif yang rigor melalui *Quantitative Strategic Planning Matrix* (QSPM) (Ma'ruf, 2022; Wardhana, 2021).

Berdasarkan temuan sebelumnya tentang implementasi HWW di beberapa rumah sakit (Mewengkang, Ratag, & Posangi, 2021; Pratiwi, Jati, & Arso, 2021), diperoleh rumusan masalah yang ingin dijawab melalui penelitian ini: (1) Bagaimana strategi optimalisasi HWW dapat dirumuskan melalui pendekatan QSPM di BLUD RSUD Anugerah Tomohon?; (2) Faktor kritis apa yang mempengaruhi keberhasilan implementasi HWW dalam konteks keterbatasan SDM dan infrastruktur?; (3) Bagaimana model tata kelola kolaboratif dapat mendukung keberlanjutan HWW berbasis teknologi digital? Dukungan literatur menunjukkan bahwa pendekatan QSPM belum pernah diaplikasikan secara komprehensif untuk optimalisasi HWW di Indonesia (Fazlollahtabar, 2018), sehingga penelitian ini akan memberikan kontribusi metodologis dan praktis yang signifikan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengoptimalkan pelayanan HWW melalui pengembangan kerangka kebijakan berbasis QSPM dan merumuskan strategi prioritas dalam mendukung model *governance* kolaboratif antara pemangku kepentingan, selaras dengan agenda transformasi digital kesehatan nasional.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *mixed-methods* dengan pendekatan kuantitatif-kualitatif terintegrasi yang diimplementasikan melalui lima tahapan sistematis. Lokasi penelitian adalah BLUD RSUD Anugerah Tomohon, dengan waktu pelaksanaan selama 12 bulan. Populasi dalam penelitian ini meliputi pemangku kepentingan (*stakeholders*) internal rumah sakit yang terlibat langsung dalam implementasi HWW. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan kriteria: (1) memiliki peran langsung dalam perencanaan atau pelaksanaan layanan HWW; (2) masa kerja minimal 2 tahun; (3) bersedia menjadi partisipan. Sebanyak 5 partisipan terpilih mengikuti *Focus Group Discussion* (FGD). Variabel penelitian mencakup faktor internal (kekuatan dan kelemahan) dan faktor eksternal (peluang dan ancaman) yang mempengaruhi optimalisasi HWW. Instrumen penelitian terdiri dari panduan FGD semi-terstruktur, lembar observasi, dan lembar analisis dokumen kebijakan. Pengumpulan data dilakukan melalui: (1) observasi lapangan selama 2 hari berturut-turut untuk memetakan kebutuhan operasional dan alur kerja layanan HWW yang *existing*. Observasi difokuskan pada: (a) mekanisme koordinasi antara unit gawat darurat, ambulans, dan pelayanan komunitas; (b) ketersediaan dan kondisi infrastruktur pendukung (seperti armada ambulans dan

alat kesehatan); (c) penerapan teknologi informasi dalam layanan; serta (d) hambatan operasional yang dihadapi petugas lapangan; (2) satu sesi FGD dengan 5 *key stakeholders* selama 3 jam menggunakan panduan semi-terstruktur untuk menggali persepsi, tantangan, dan peluang pengembangan HWW; (3) telaah dokumen kebijakan nasional (RIRN, RPJMN), standar akreditasi rumah sakit (KARS, 2022), dan *best practices* implementasi HWW di rumah sakit lain.

Analisis data mengikuti tahapan: (1) Data kualitatif dari transkrip FGD dan hasil observasi dianalisis menggunakan thematic analysis untuk mengidentifikasi faktor internal (IFAS) dan eksternal (EFAS); (2) Data kuantitatif diolah dengan teknik Weighted Score pada matriks IFAS, EFAS, dan QSPM (Quantitative Strategic Planning Matrix) (David, 2010; Wardhana, 2021; Baroto & Purbohadiningrat, 2014); (3) Hasil kedua pendekatan diintegrasikan dalam matriks QSPM untuk menentukan strategi prioritas; (4) Validasi melalui *expert judgment* oleh satu pakar manajemen rumah sakit dengan mengacu pada standar akreditasi KARS (2022).

HASIL

Analisis Faktor Internal dan Eksternal

Berdasarkan analisis matriks IFAS (*Internal Factor Analysis Summary*), diperoleh total skor 5.0 untuk faktor kekuatan dan 4.0 untuk faktor kelemahan, dengan total skor IFAS akhir 9.0. Faktor kekuatan utama menunjukkan performa yang sangat baik dengan rating sempurna (5) pada semua aspek, termasuk respons petugas, koordinasi, tenaga medis profesional, aksesibilitas, dan program respons darurat. Sementara faktor kelemahan utama yang paling signifikan adalah SOP tidak baku dan keterbatasan jumlah SDM (masing-masing skor 1), diikuti oleh keterbatasan armada ambulans (0.8).

Tabel 1. Matriks IFAS BLUD RSUD Anugerah Tomohon

A. Kekuatan (<i>Strengths</i>)				
No	Faktor	Bobot	Rating	Skor (Bobot x Rating)
1	Respon cepat dari petugas	0.2	5	1
2	Kordinasi yang baik	0.2	5	1
3	Tenaga medis professional	0.2	5	1
4	Mudah diakses dan tepat waktu	0.2	5	1
5	Program respons darurat yang cepat	0.2	5	1
Total		1	25	5
B. Kelemahan (<i>Weaknesses</i>)				
No	Faktor	Bobot	Rating	Skor (Bobot x Rating)
1	SOP tidak baku	0.2	5	1
2	Keterbatasan jumlah SDM	0.2	5	1
3	Armada ambulans yang kurang	0.2	4	0.8
4	Alkes perlu diperbarui	0.2	3	0.6
5	Belum ada sistem/aplikasi terintegrasi	0.2	3	0.6
Total		1	20	4
Total Skor IFAS		9		

Analisis matriks EFAS (*External Factor Analysis Summary*) menghasilkan total skor 5.0 untuk faktor peluang dan 3.2 untuk faktor ancaman, dengan total skor EFAS akhir 8.2. Faktor peluang utama menunjukkan prospek yang sangat baik dengan rating sempurna (5) pada semua aspek, termasuk tingginya kebutuhan pasien, peningkatan BOR RS, potensi menjadi percontohan, integrasi BPJS, dan peningkatan kunjungan pasien. Ancaman paling signifikan adalah persaingan dengan RS swasta (skor 1,0), diikuti oleh ancaman keselamatan petugas (0,8).

Tabel 2. Matriks EFAS BLUD RSUD Anugerah Tomohon

C. Peluang (<i>Opportunities</i>)				
No	Faktor	Bobot	Rating	Skor (Bobot x Rating)
1	Banyak pasien yang membutuhkan	0.2	5	1
2	Meningkatkan BOR RS	0.2	5	1
3	Menjadi contoh untuk kabupaten/kota lain	0.2	5	1
4	Integrasi BPJS Kesehatan	0.2	5	1
5	Meningkatkan angka kujungan pasien	0.2	5	1
Total		1	25	5
D. Ancaman (<i>Threats</i>)				
No	Faktor	Bobot	Rating	Skor (Bobot x Rating)
1	Persaingan dengan RS swasta	0.2	5	1
2	Keterbatasan anggaran operasional	0.2	1	0.2
3	Ancaman keselamatan petugas di lapangan	0.2	4	0.8
4	Kondisi pasien yang tidak terduga	0.2	3	0.6
5	Perkembangan teknologi pesaing	0.2	3	0.6
Total		1	16	3.2
Total Skor IFAS		8.2		

Hasil Analisis QSPM dan Strategi Prioritas

Berdasarkan analisis QSPM terhadap tujuh alternatif strategi, diperoleh strategi prioritas dengan *Sum Total Attractiveness Score* (STAS) tertinggi (tabel 3).

Tabel 3. Hasil Analisis QSPM Untuk Tujuh Alternatif Strategi

Peringkat	Kode Strategi	Deskripsi Strategi	STAS
1	ST3	Memanfaatkan program respons darurat yang cepat untuk tetap unggul dalam persaingan teknologi	14,0
2	SO3	Memanfaatkan kemudahan akses dan ketepatan waktu untuk menjadikan HWW sebagai model pelayanan unggulan	13,2
3	ST4	Menggunakan kemudahan akses layanan untuk menjaga loyalitas pasien meskipun ada keterbatasan anggaran	13,0
4	WO3	Mengembangkan sistem/aplikasi terintegrasi untuk mendukung perluasan layanan dan menjadi contoh	12,6
5	ST2	Mengoptimalkan tenaga medis profesional untuk mengatasi kondisi pasien yang tidak terduga dan ancaman keselamatan	12,6
6	WT3	Mengembangkan sistem terintegrasi untuk menghadapi perkembangan teknologi pesaing dan meningkatkan efisiensi	12,6
7	SO2	Mengoptimalkan tenaga medis profesional untuk meningkatkan kualitas layanan sehingga dapat menjadi contoh regional	12,2

Strategi ST3 menjadi prioritas utama dengan skor tertinggi (14,0) karena secara efektif memanfaatkan kekuatan utama ("Program respons darurat yang cepat") untuk secara langsung menghadapi ancaman terbesar ("Persaingan teknologi").

PEMBAHASAN

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi strategi optimalisasi HWW di BLUD RSUD Anugerah Tomohon melalui pendekatan QSPM. Hasil analisis menunjukkan bahwa strategi ST3 (memanfaatkan program respons darurat yang cepat untuk tetap unggul dalam persaingan teknologi) meraih skor prioritas tertinggi (14,0). Temuan ini konsisten dengan hasil analisis IFAS yang menunjukkan kekuatan utama pada aspek respons darurat cepat dengan rating sempurna (5), sekaligus menjawab ancaman perkembangan teknologi pesaing yang menjadi tantangan eksternal utama (Tombakan, Wariki, & Kapantow, 2023). Skor ST3 yang tinggi merefleksikan keselarasan strategis antara kekuatan internal dan tantangan eksternal. Strategi

ini dinilai paling menarik karena mampu mengkonversi kapabilitas operasional yang sudah terbukti (respons darurat cepat) menjadi keunggulan kompetitif dalam menghadapi disrupsi teknologi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Gaillard & Russinoff (2023) yang menekankan pentingnya adaptasi teknologi dalam model layanan *Hospital at Home* untuk mempertahankan daya saing.

Strategi SO3 yang berada di peringkat kedua (13,2) mengonfirmasi pentingnya aspek aksesibilitas dan ketepatan waktu sebagai nilai unggul HWW. Hasil ini konsisten dengan temuan Waworuntu et al. (2024) yang menyoroti potensi HWW dalam memperluas jangkauan layanan kesehatan di daerah dengan keterbatasan akses. Namun, implementasi strategi ini perlu diimbangi dengan penguatan aspek teknologi mengingat skor SO3 masih lebih rendah dibandingkan ST3. Hasil analisis IFAS dan EFAS mengungkap konfigurasi strategis yang unik dimana total skor IFAS (9,0) lebih tinggi daripada EFAS (8,2). Konfigurasi ini menunjukkan bahwa BLUD RSUD Anugerah Tomohon memiliki fondasi internal yang kuat untuk pengembangan HWW, namun perlu lebih agresif dalam memanfaatkan peluang eksternal.

Prioritas strategi WO3 di peringkat keempat (12,6) mengindikasikan urgensi pengembangan sistem terintegrasi sebagai solusi mengatasi kelemahan internal. Hal ini relevan dengan temuan Mewengkang, Ratag, & Posangi (2021) yang menyoroti keterbatasan infrastruktur teknologi sebagai kendala utama implementasi HWW di rumah sakit pemerintah. Secara metodologis, penelitian ini membuktikan efektivitas pendekatan QSPM dalam perumusan strategi kesehatan. Integrasi analisis kuantitatif-kualitatif melalui matriks IFAS, EFAS, dan QSPM menghasilkan rekomendasi strategis yang komprehensif dan terukur, mengisi *gap* metodologis yang selama ini menjadi kelemahan perencanaan strategis di sektor kesehatan (Ma'ruf, 2022; Wardhana, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa optimalisasi HWW di BLUD RSUD Anugerah Tomohon memerlukan pendekatan strategis yang terintegrasi. Penelitian ini berhasil mengidentifikasi tiga strategi prioritas utama melalui pendekatan QSPM, dengan strategi ST3 (memanfaatkan program respons darurat yang cepat untuk tetap unggul dalam persaingan teknologi) sebagai strategi utama dengan skor TAS tertinggi (14,0). Strategi prioritas berikutnya adalah SO3 (memanfaatkan kemudahan akses dan ketepatan waktu untuk menjadikan HWW sebagai model pelayanan unggulan) dengan skor 13,2, dan ST4 (menggunakan kemudahan akses layanan untuk menjaga loyalitas pasien meskipun ada keterbatasan anggaran) dengan skor 13,0. Implementasi strategi-strategi ini perlu mempertimbangkan faktor internal dan eksternal yang teridentifikasi melalui analisis IFAS dan EFAS, dimana rumah sakit memiliki posisi internal yang kuat (skor IFAS 9,0) dengan peluang eksternal yang cukup tinggi (skor EFAS 8,2).

Penelitian ini memberikan kontribusi praktis berupa rekomendasi strategis yang dapat diimplementasikan untuk optimalisasi HWW, dengan fokus pada penguatan aspek teknologi digital, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan pengembangan sistem terintegrasi. Rekomendasi kebijakan yang dihasilkan mencakup pengembangan aplikasi terpadu, pelatihan *digital literacy*, dan penyusunan model tata kelola kolaboratif untuk memastikan keberlanjutan implementasi HWW.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPM), Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia yang telah mendanai penelitian ini melalui

skema Penelitian Dosen Pemula (PDP) Tahun Anggaran 2025 dengan Nomor Kontrak: 137/C3/DT.05.00/PL/2025. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada BLUD RSUD Anugerah Tomohon yang telah memberikan ijin dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada semua *stakeholders* yang telah berpartisipasi dalam FGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamanda, D. T., Anggadwita, G., Raynaldi, M., Novani, S., & Kijima, K. (2019). *Designing Strategies using IFE, EFE, IE, and QSPM analysis: Digital Village Case*. *The Asian Journal of Technology Management*, 12(1), 48-57.
- Ayuningtyas, K.D., Bukhori, S., & Soesetijo, F.A. (2023). *Analysis of Hospital Without Wall Service Quality at Dr. Iskak Tulungagung Hospital With Donabedian's Model*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- David, F. R. (2010). *Strategic Management*. Manajemen Strategis. Edisi Keduabelas, Buku Satu. Jakarta: Salemba Empat.
- DPPM. (2025). *Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2025*. Kemendiktisaintek.
- Fazlollahtabar, H. (2018). *Supply Chain Management Models: Forward, Reverse, Uncertain, and Intelligent Foundations with Case Studies*. Amerika Serikat: CRC Press.
- Gaillard, G., & Russinoff, I. (2023). *Hospital at home: A change in the course of care*. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 35(3), 179-182. <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000814>
- Grimes G. T. (1990). *A hospital without walls*. *Fund raising management*, 21(7), 22-26.
- KARS. (2022). *Instrumen Survei Akreditasi KARS sesuai Standar Akreditasi RS Kemenkes RI Tahun 2022*. Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Ma'ruf, A. (2022). *Analisis Strategi: Panduan Praktis SWOT, GE-MCKinsey, Space, FFA, QSPM, AHP Menggunakan Microsoft Excel*. Manajemen Strategis. (2021). Universitas Brawijaya Press. *Manajemen Strategik: Dengan Pendekatan Analisis SWOT*. Wawasan Ilmu.
- McNeely, A., Anslow, A., Quinn, A., Dee, Mooney, & Dornan, L. (2016). *A Hospital without Walls: - developing a strategy for integration through collaboration*.
- Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia.
- Mewengkang, M. L., Ratag, G. A., & Posangi, J. (2021). *Peluang Pelaksanaan dan Tantangan Pengembangan Hospital without Walls pada Pelayanan Kebidanan dan Kandungan di RSUD Noongan*. *e-Clinic*, 9(2), 532-540.
- Mokolensang, G.O., Manampiring, A.E., & Posangi, J. (2023). *Analisis konsep hospital without walls pada pelayanan kelainan refraksi di UPTD rumah sakit mata provinsi sulawesi utara*. *Medical scope journal*.
- M.S.W., P.R. (2006). *Hospital without walls*. *The journal of mental health administration*, 21, 324-324.
- Ndayishimiye, C., Sowada, C., Dyjach, P., Stasiak, A., Middleton, J., Lopes, H., & Dubas-Jakóbczyk, K. (2022). *Associations between the COVID-19 Pandemic and Hospital Infrastructure Adaptation and Planning—A Scoping Review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8195. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138195>
- Nelwan, J. I., Ratag, G. A. E., & Manampiring, A. (2021). *Potensi Penerapan Konsep Hospital Without Walls Dalam Rangka Menurunkan Angka Cold Case*. *Jurnal Kesehatan Medika Santika*, 12(2), 135-139.

- Peraturan Presiden Nomor 38 Tahun 2018 tentang Rencana Induk Riset Nasional Tahun 2017-2045.
- Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029.
- Pratiwi, C. H., Jati, S. P., & Arso, S. P. (2021). Analisis Strategi Pelaksanaan Program Rumah Sakit Tanpa Dinding (*Hospital Without Walls*) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- Rangkuti, F. (1998). Analisis Swot Teknik Membedah Kasus Bisnis. Indonesia: Gramedia Pustaka Utama.
- Reichman S. (1972). *A hospital without walls*. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 196(2), 71-72. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1972.tb21189.x>
- Tambajong, N. J., Ratag, G. A., & Posangi, J. (2023). Konsep *Hospital Without Walls* Pada Pelayanan Kesehatan Poli Penyakit Dalam RSUD GMIM Bethesda Tomohon. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1), 292-302.
- Tavana, M., & Neyestani, M. S. (2018). *Neighborhood Environment Quality Improvement with Community Participation Approach and Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM) Technique (Case study: Cyrus Neighborhood, Tehran, Iran)*. *International Journal of Architecture and Urban Development*, 8(1), 11-24.
- Tombokan, N., Wariki, W. M., & Kapantow, N. H. (2023). Analisis Pengembangan Pelayanan Emergensi *Hospital Without Walls* RSUD Provinsi Sulawesi Utara Fase Pra Hospital. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1), 52-61.
- Utomo, Wiyogo Wahyu. (2014). Perencanaan arsitektur sistem informasi untuk penyusunan *electronic medical record* menggunakan *single identity number* untuk upaya pelayanan kesehatan masyarakat yang terintegrasi dan mendukung konsep *hospital without wall* di indonesia.
- Wahyuni, W., Widayati, R.S., & Wulandari, R. (2021). Studi fenomenologi rumah sakit tanpa dinding di rumah sakit Dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- Waluko, M. I., & Pangemanan, S.A. (2015). *Developing Competitive Strategic Model Using Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM) Approach for Handicrafts Ceramic Industry in Pulutan, Minahasa*. *Journal International Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 211, 688-695.
- Wardhana, A. (2021). Analisis Strategi (SPACE, BCG, IE, GS, dan QSPM). Dalam *Manajemen Strategik* (hlm. 103-117). Bandung: Media Sains Indonesia.
- Waworuntu, M. Y., Welong, S. S., Lumi, W. M., Musak, R. A., Lontaan, E. M., Pandey, A. A. (2024). Kelebihan dan Kekurangan Pelaksanaan *Hospital Without Walls* RSUD Anugerah Tomohon. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 6319-6324.
- Waworuntu, M. Y., Ratag G. A. E., & Lapian J. (2020). Peluang Dan Tantangan *Hospital Without Walls* Pelayanan Kesehatan Anak. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 62-69.