

Artikel Konseptual

KECERDASAN BUATAN DAN REVOLUSI KESEHATAN DI KOTA KEPULAUAN: ANTARA TRANSFORMASI DIGITAL, OTORITAS MANUSIA, DAN MAKNA PENYEMBUHAN DI AMBON, MALUKU, INDONESIA

Marlon Soselisa

Master Program of Hospital Administration (MARS), Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia
Jalan Antang Raya No. 45, Antang, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

*Email: soselisamarlon@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Penerapan kecerdasan buatan (artificial intelligence/AI) dalam sistem kesehatan telah mendorong percepatan transformasi digital di berbagai belahan dunia. Namun, di wilayah kepulauan seperti Kota Ambon, Maluku, implementasi AI tidak hanya berkaitan dengan efisiensi teknologi, tetapi juga memunculkan persoalan etis, kultural, dan sistemik yang lebih kompleks. **Tujuan:** Artikel ini bertujuan untuk mengkaji secara konseptual hubungan antara transformasi digital berbasis AI, otoritas manusia dalam pengambilan keputusan klinis, serta makna penyembuhan dalam konteks sistem kesehatan kepulauan. **Metode:** Artikel ini menggunakan orientasi kualitatif-konseptual dengan paradigma interpretatif, dan menyajikan kerangka analitik sebagai landasan bagi penelitian empiris selanjutnya. Artikel ini tidak menyajikan data hasil wawancara, melainkan memfokuskan pada kerangka konseptual dan metodologis. **Hasil:** Analisis konseptual menunjukkan bahwa penerapan AI dalam konteks kepulauan perlu memperhatikan relasi antara teknologi dan otoritas manusia, serta dimensi sosial dan kultural dari praktik penyembuhan. **Kesimpulan:** Artikel ini berkontribusi pada diskursus kesehatan digital dengan menekankan pentingnya pendekatan yang berpusat pada manusia (human-centered approach) dalam transformasi sistem kesehatan di wilayah kepulauan.

Kata kunci: kecerdasan buatan; makna penyembuhan; otoritas manusia; sistem kesehatan kepulauan; transformasi kesehatan

Abstract

Background: The integration of artificial intelligence (AI) into healthcare systems has accelerated digital transformation worldwide. However, in archipelagic regions such as Ambon, Maluku, Indonesia, the adoption of AI raises complex ethical, cultural, and systemic questions beyond technological efficiency. **Objective:** This paper aims to explore the conceptual relationship between AI-driven healthcare transformation, human authority in clinical decision-making, and the evolving meaning of healing within an island health system context. **Method:** This article adopts a qualitative-conceptual orientation within an interpretive paradigm and presents an analytical framework as a foundation for future empirical research. The article does not present interview-based empirical data; instead, it focuses on conceptual and methodological analysis. **Results:** The conceptual analysis indicates that the implementation of AI in archipelagic contexts must take into account the relationship between technology and human authority, as well as the social and cultural dimensions of healing practices. **Conclusion:** This paper contributes to the discourse on ethical AI in healthcare by emphasizing the importance of human-centered approaches in digital health transformation.

Keywords: archipelagic health systems; artificial intelligence; healthcare transformation; human authority; meaning of healing

PENDAHULUAN

Kecerdasan buatan (*artificial intelligence/AI*) semakin memainkan peran penting dalam sistem kesehatan modern, baik dalam pengambilan keputusan klinis, sistem pendukung diagnosis, manajemen layanan, maupun pelayanan kesehatan jarak jauh. AI sering dipromosikan sebagai solusi untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan (Topol, 2019; World Health Organization [WHO], 2021).

Namun, transformasi digital berbasis AI tidak dapat dipisahkan dari konteks sosial, budaya, dan geografis tempat teknologi tersebut diimplementasikan. Di wilayah kepulauan seperti Kota Ambon, Maluku, sistem kesehatan dihadapkan pada tantangan keterbatasan akses, fragmentasi wilayah,

distribusi tenaga kesehatan, serta hubungan interpersonal yang kuat antara tenaga kesehatan dan masyarakat (WHO, 2010).

Dalam konteks tersebut, penerapan AI berpotensi mengubah relasi antara teknologi dan otoritas manusia dalam praktik kesehatan. Otoritas klinis yang selama ini bertumpu pada penilaian profesional dan relasi terapeutik dapat mengalami pergeseran akibat meningkatnya peran algoritma dalam pengambilan keputusan (Char et al., 2018). Selain itu, makna penyembuhan yang tidak semata-mata bersifat biomedis, tetapi juga sosial dan kultural, berpotensi mengalami transformasi.

Hingga saat ini, kajian mengenai AI dalam kesehatan masih didominasi oleh pendekatan teknis dan kuantitatif, sementara pemahaman tentang pengalaman, persepsi, dan makna yang dibangun oleh aktor kesehatan di wilayah kepulauan masih terbatas. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menyusun kerangka konseptual dan metodologis guna mengkaji AI dan revolusi kesehatan di Kota Ambon dengan menekankan dimensi otoritas manusia dan makna penyembuhan.

METODE

Artikel ini menggunakan orientasi kualitatif-konseptual dengan paradigma interpretatif. Pendekatan ini dipilih untuk memahami makna, persepsi, dan relasi sosial yang terbentuk dalam penerapan AI di sistem kesehatan, khususnya dalam konteks kepulauan (Creswell & Poth, 2018).

Artikel ini bersifat konseptual dan metodologis, sehingga tidak menyajikan data empiris hasil wawancara. Data dalam artikel ini diperoleh melalui telaah literatur ilmiah, dokumen kebijakan kesehatan, serta refleksi kontekstual terhadap sistem kesehatan di Kota Ambon. Artikel ini dimaksudkan sebagai dasar konseptual bagi penelitian kualitatif empiris selanjutnya.

Pada tahap penelitian lanjutan yang direncanakan, pengumpulan data akan dilakukan melalui wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan, pengelola layanan kesehatan, dan pemangku kebijakan di Kota Ambon. Pemilihan informan akan dilakukan secara purposif berdasarkan keterlibatan mereka dalam pelayanan kesehatan dan transformasi digital. Penelitian ini memerlukan persetujuan etik, dan pengumpulan data empiris akan dilakukan setelah *ethical clearance* diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan yang berwenang.

HASIL DAN PEMBAHASAN (ANALISIS KONSEPTUAL)

Kajian mengenai kecerdasan buatan (*artificial intelligence/AI*) dalam bidang kesehatan masih didominasi oleh pendekatan teknis dan kuantitatif, yang menekankan aspek akurasi algoritmik, efisiensi sistem, serta peningkatan performa klinis berbasis data. Pendekatan ini cenderung memposisikan AI sebagai instrumen netral dan objektif, sementara dimensi sosial, etis, dan relasional dari praktik kesehatan sering kali ditempatkan sebagai isu sekunder. Akibatnya, pemahaman mengenai bagaimana AI membentuk pengalaman, persepsi, serta makna penyembuhan yang dialami dan ditafsirkan oleh aktor kesehatan termasuk tenaga medis, birokrat, dan pasien masih relatif terbatas, khususnya di wilayah kepulauan dengan karakteristik geografis, budaya, dan sistem layanan yang khas.

Publikasi penelitian di bidang layanan kesehatan hingga saat ini masih sangat didominasi oleh pendekatan kuantitatif, dengan proporsi mencapai sekitar 90–91% dari total artikel empiris yang dianalisis (Wisdom et al., 2012). Dominasi ini mencerminkan kecenderungan kuat dalam riset kesehatan untuk mengutamakan pengukuran numerik, pengujian hipotesis, serta generalisasi temuan melalui analisis statistik. Pendekatan kuantitatif dinilai lebih sesuai untuk menilai

efektivitas intervensi, efisiensi sistem, dan hubungan sebab–akibat yang dapat diukur secara objektif.

Sebaliknya, penelitian kualitatif hanya menyumbang sekitar 6–11% dari publikasi yang ada (Wisdom et al., 2012). Proporsi yang relatif kecil ini menunjukkan bahwa eksplorasi terhadap pengalaman subjektif, persepsi, makna, dan dinamika sosial aktor kesehatan masih kurang mendapat perhatian dalam literatur arus utama. Padahal, dimensi-dimensi tersebut memiliki peran penting dalam memahami praktik pelayanan kesehatan secara kontekstual, terutama di wilayah dengan karakteristik sosial dan geografis yang khas.

Sementara itu, pendekatan mixed methods menempati porsi paling kecil, yakni sekitar 2–6% (Wisdom et al., 2012). Rendahnya penggunaan metode campuran mengindikasikan bahwa upaya

untuk mengintegrasikan kekuatan data kuantitatif dan kualitatif dalam satu desain penelitian masih terbatas, meskipun pendekatan ini berpotensi memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap fenomena kesehatan yang kompleks.

Secara keseluruhan, distribusi ini menegaskan adanya ketimpangan metodologis dalam penelitian kesehatan, di mana pendekatan kuantitatif menjadi arus dominan, sementara perspektif kualitatif dan reflektif masih berada di pinggiran. Kondisi ini memperkuat urgensi pengembangan dan legitimasi penelitian kualitatif termasuk pendekatan reflektif untuk melengkapi pemahaman tentang transformasi kesehatan, khususnya dalam konteks seperti penerapan AI, otoritas manusia, dan makna penyembuhan yang tidak sepenuhnya dapat direduksi ke dalam angka.

Dalam konteks wilayah kepulauan seperti Kota Ambon, transformasi digital kesehatan tidak hanya berlangsung dalam ruang teknologis, tetapi juga beririsan dengan keterbatasan infrastruktur, relasi kekuasaan dalam sistem kesehatan, serta praktik penyembuhan yang sarat nilai budaya dan sosial. Ketergantungan yang semakin besar terhadap sistem digital dan AI berpotensi menggeser otoritas manusia dalam pengambilan keputusan klinis, dari penilaian reflektif berbasis pengalaman profesional menuju rasionalitas algoritmik yang tidak selalu sensitif terhadap konteks lokal. Namun, dinamika ini belum banyak dikaji melalui pendekatan kualitatif dan reflektif yang mampu menangkap kompleksitas makna tersebut.

Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menyusun sebuah kerangka konseptual dan metodologis yang memungkinkan kajian AI dan revolusi kesehatan dilakukan secara lebih kontekstual di Kota Ambon. Fokus utama diarahkan pada bagaimana transformasi digital memengaruhi otoritas manusia dalam praktik kesehatan serta bagaimana makna penyembuhan diproduksi, dinegosiasikan, dan dipertahankan dalam sistem kesehatan kepulauan. Dengan demikian, artikel ini berupaya mengisi kekosongan literatur dengan menghadirkan perspektif yang menempatkan AI bukan semata sebagai teknologi, melainkan sebagai fenomena sosial-etik yang berinteraksi dengan manusia, budaya, dan struktur sistem kesehatan lokal.

Kajian literatur ilmiah menunjukkan bahwa penerapan kecerdasan buatan (AI) dalam sistem kesehatan global dan nasional telah menjadi topik penelitian yang semakin berkembang. Banyak penelitian fokus pada potensi teknologi digital untuk memperbaiki efektivitas layanan kesehatan, efisiensi operasional, dan kualitas diagnosis klinis (Syaputri et al., 2024).

Contoh tinjauan literatur di Indonesia menunjukkan bahwa penggunaan AI masih jauh dari optimal karena tantangan signifikan seperti lemahnya infrastruktur digital, rendahnya literasi teknologi tenaga kesehatan, dan belum adanya regulasi khusus yang memadai (Syaputri et al., 2024). Pendekatan ini menegaskan bahwa meskipun ada potensi besar, implementasi AI di Indonesia masih dalam tahap awal, dengan fokus utama pada diagnosis penyakit, manajemen data, dan peningkatan akses layanan.

Selain itu, studi mengenai kebijakan digital health di Indonesia menyoroti bahwa AI perlu diintegrasikan ke dalam kerangka kebijakan yang jelas dan berkelanjutan untuk mendukung kualitas layanan kesehatan primer, termasuk kesehatan nutrisi, dalam konteks sumber daya yang terbatas (Saragi, 2025). Temuan ini memperlihatkan bahwa literatur ilmiah tidak hanya berfokus pada teknologi, tetapi juga mulai menyoroti aspek kebijakan yang mempengaruhi adopsi dan efektivitas sistem digital.

Secara global, penelitian juga menyoroti tantangan yang lebih luas seperti bias data dan ketidakadilan kesehatan ketika sistem AI digunakan tanpa mitigasi yang kuat terhadap bias tersebut (Herawati et al., 2025). Etika ini sangat relevan bagi konteks lokal yang beragam seperti di Indonesia, termasuk di kota-kota kepulauan yang memiliki tantangan sendiri dalam hal akses dan keragaman populasi.

Berbagai tinjauan kebijakan menunjukkan bahwa pengembangan sistem informasi kesehatan nasional, seperti sistem data terintegrasi di bawah *elektronik health records*, merupakan bagian dari agenda nasional untuk memperkuat transformasi digital di sektor kesehatan. Pengelolaan data kesehatan yang baik merupakan prasyarat penting bagi penerapan AI yang efektif (Permatasari, 2025).

Namun demikian, meskipun ada dukungan kebijakan dasar, masih terdapat *regulatory gaps* dalam hal aturan yang secara eksplisit mengatur penggunaan AI dalam diagnosis medis dan layanan klinis. Samrenaldy dan Alhumaira (2025) menekankan bahwa tanpa kerangka hukum yang jelas, tantangan etis dan operasional seperti tanggung jawab atas kesalahan algoritma, keamanan data, dan kualitas layanan akan terus Kajian lain tentang kebijakan juga menunjukkan bahwa tata kelola administrasi kesehatan digital harus mengantisipasi tantangan baru yang muncul, termasuk perlindungan data pasien, infrastruktur teknologi, dan pelatihan tenaga kesehatan, agar transformasi digital dapat berjalan secara berkelanjutan (Widjaja, 2025)

Kota Ambon, sebagai kota kepulauan dengan karakteristik geografis yang menantang, menghadapi tantangan yang khas dalam penerapan teknologi digital dalam sistem kesehatan. Infrastruktur digital yang terbatas, ketimpangan akses layanan antara pusat kota dan pulau-pulau kecil, serta disparitas sumber daya manusia menjadi bagian dari konteks lokal yang harus diperhitungkan. Refleksi ini penting karena literatur ilmiah dan kebijakan yang umum dapat kurang menyoroti tantangan kontekstual yang unik di wilayah seperti Ambon.

Salah satu tantangan utama di Ambon adalah literasi digital tenaga kesehatan dan masyarakat. Meski ada dukungan dari Kemenkes untuk mengintegrasikan teknologi digital seperti *telemedicine* dan AI, kesiapan tenaga kesehatan dan pasien dalam memanfaatkan teknologi tersebut masih bervariasi. Dalam praktiknya, ini menunjukkan kebutuhan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan yang kontekstual dan berkelanjutan.

Selain itu, sistem kesehatan di Ambon dipengaruhi oleh keterbatasan infrastruktur telekomunikasi di beberapa wilayah terpencil, yang secara tidak langsung mempengaruhi efektivitas implementasi AI berbasis *cloud* atau data besar. Teknologi seperti *telemedicine* pun sering kali terhambat oleh kualitas jaringan yang tidak konsisten, sesuatu yang jarang ditangkap dalam literatur yang bersifat umum tetapi sangat nyata di lapangan.

Konteks Ambon juga menekankan pentingnya etika pelayanan kesehatan dalam lingkungan sosial yang kuat komunitasnya. Mulai dari hubungan pasien-penyedia layanan hingga persepsi pasien terhadap teknologi baru, makna penyembuhan tidak hanya didasarkan pada hasil klinis tetapi juga pada pengalaman relasional. Penelitian yang telah disebutkan dalam literatur global tentang bias algoritma dan perlindungan data relevan untuk dikaitkan kembali dengan konteks ini, karena infrastruktur etika layaknya peraturan lokal dan kepercayaan masyarakat mempengaruhi seberapa jauh teknologi dapat diterima dan dipakai secara efektif.

Refleksi terakhir adalah bahwa kebijakan nasional perlu diadaptasi untuk mencerminkan konteks lokal di wilayah kepulauan seperti Ambon. Kebijakan yang ada mungkin sudah menyediakan arahan umum, tetapi implementasi praktisnya harus mempertimbangkan kekhususan geografis, budaya, dan sosial setempat agar tidak sekadar menjadi pedoman “di atas kertas”. Refleksi ini menegaskan bahwa adaptasi kebijakan nasional terhadap konteks lokal bukan semata persoalan teknis implementasi, melainkan menyentuh dimensi struktural, profesional, dan kultural dalam sistem kesehatan kepulauan. Dalam konteks Kota Ambon, ketegangan antara arahan kebijakan nasional dan realitas lokal tercermin setidaknya dalam tiga ranah utama:

Transformasi Digital dan Sistem Kesehatan Kepulauan

Transformasi digital dalam kesehatan merujuk pada integrasi teknologi digital ke dalam seluruh aspek pelayanan kesehatan yang secara fundamental mengubah cara layanan dirancang dan diberikan (WHO, 2021). Dalam konteks kepulauan seperti Ambon, AI berpotensi menjadi teknologi penghubung (*bridging technology*) untuk mengatasi keterbatasan akses geografis melalui *telemedicine*, sistem rujukan digital, dan analitik prediktif.

Namun, transformasi digital di wilayah kepulauan menghadapi tantangan struktural, seperti keterbatasan infrastruktur digital, literasi teknologi, dan kesiapan organisasi layanan kesehatan. Oleh karena itu, adopsi AI di Ambon perlu dipahami sebagai proses adaptif yang harus disesuaikan dengan kapasitas lokal dan kebutuhan masyarakat.

Otoritas Manusia dalam Pengambilan Keputusan Klinis

Otoritas manusia dalam praktik kesehatan mencakup kewenangan profesional, tanggung jawab etik, dan kemampuan mengambil keputusan berbasis konteks klinis serta nilai kemanusiaan. Kehadiran AI sebagai sistem pendukung keputusan menantang konsep tradisional otoritas ini, terutama ketika rekomendasi algoritmik dipersepsikan lebih objektif dibandingkan penilaian klinis manusia (Char et al., 2018).

Dalam konteks Ambon, relasi interpersonal dan kepercayaan antara tenaga kesehatan dan pasien masih memegang peranan penting. Oleh karena itu, pendekatan *human-in-the-loop* menjadi krusial untuk memastikan bahwa AI berfungsi sebagai alat bantu, bukan pengganti otoritas manusia (Topol, 2019).

Makna Penyembuhan dalam Konteks Budaya Kepulauan

Makna penyembuhan tidak hanya berkaitan dengan pemulihan biologis, tetapi juga mencakup dimensi sosial, kultural, dan relasional (Kleinman, 2020). Dalam masyarakat kepulauan, praktik penyembuhan sering kali melibatkan nilai kebersamaan, empati, dan kehadiran sosial.

Transformasi digital berpotensi mengubah pola interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Oleh karena itu, implementasi AI perlu mempertimbangkan nilai-nilai lokal agar teknologi tidak mereduksi penyembuhan menjadi proses teknis semata, melainkan tetap mendukung relasi terapeutik yang bermakna.

KESIMPULAN

Transformasi digital berbasis kecerdasan buatan menawarkan peluang signifikan bagi penguatan sistem kesehatan di wilayah kepulauan seperti Kota Ambon. Namun, penerapan AI juga menghadirkan tantangan etis dan kultural yang perlu diantisipasi. Artikel ini menegaskan pentingnya pendekatan berpusat pada manusia dalam pemanfaatan AI, dengan menempatkan otoritas manusia dan makna penyembuhan sebagai elemen kunci. Kerangka konseptual dan metodologis yang disusun diharapkan dapat menjadi pijakan bagi penelitian kualitatif empiris dan pengembangan kebijakan kesehatan digital yang lebih kontekstual.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan akademik dan inspirasi dalam penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvianty, R. A., Arvian, S. R., & Wasir, R. (2025). Literature Review: Analisis Transformasi Digital Layanan Kesehatan Di Indonesia Terhadap Peran Sektor Publik Dan Swasta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 28(02), 56–60.
- Arif, T., & others. (2025). MedisInfo: Keamanan Inovasi Kesehatan Digital sebagai Perwujudan Artificial Intelligence (AI) dalam Penyebaran Informasi Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(1), 153–158.
- Avianta, N. A. S., Putra, D. H., Satrya, B. A., & Iqbal, M. F. (2025). Analisis Implementasi Artificial Intelligence dalam Dunia Kesehatan Indonesia: Literature Review: Analysis of Artificial Intelligence Implementation in the Indonesian Healthcare Sector: A Literature Review. *MALCOM: Indonesian Journal of Machine Learning and Computer Science*, 5(4), 1199–1210.
- Char, D. S., Shah, N. H., & Magnus, D. (2018). Implementing machine learning in health care—addressing ethical challenges. *The New England Journal of Medicine*, 378(11), 981.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Herawati, T. M., Jubaidah, N. S., & Hardyati, A. (2025). AI and Global Medical Ethics: Between Innovation and Patient Privacy Violations. *Journal of Public Health Indonesian*, 2(4), 68–79.
- Kleinman, A. (2020). *The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition*. Hachette UK.
- Maulida, P., Rizqi, S., Hannari, M. I., Dewi, S., Alvionita, E., Shafira, A. D., & Purba, S. H. (2025). Literatur Review : Transformasi Layanan Kesehatan Melalui Telemedicine : Peluang Dan Tantangan Di Era Digital. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 699–707.
- O'neil, C. (2017). *Weapons of math destruction: How big data increases inequality and threatens democracy*. Crown.
- Permatasari, D. A. (2025). Analisa Kebijakan Sistem Informasi Kesehatan Di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai Journal of Health*, 6(No. 3 (2025): SEPTEMBER 2025), 13937–13941. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.50300>
- S., C. D., H., S. N., & David, M. (2018). Implementing Machine Learning in Health Care — Addressing Ethical Challenges. *New England Journal of Medicine*, 378(11), 981–983. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1714229>
- Samrenaldy, S., & Alhumaira, N. (2025). Analisis Hukum Terhadap Penggunaan Artificial Intelligence (Ai) Dalam Menentukan Diagnosis Medis Di Indonesia. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(10), 17207–17217.
- Saragi, M. (2025). A narrative review of ai-based digital health policies to enhance nutrition service quality in primary healthcare in Indonesia. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 10(4), 1148–1156.
- Topol, E. (2019). *Deep medicine: how artificial intelligence can make healthcare human again*. Hachette UK.
- Westiartika, D. T., Agustina, R., Anas, K., Abdulhamid, M., Lidiawati, M., & Prayuti, Y. (2025). The Application of Artificial Intelligence (AI) in Health Services within the Context of Positive Legality in Indonesia. *LEGAL BRIEF*, 14(2), 324–334.
- Widjaja, G. (2025). DINAMIKA KEBIJAKAN ADMINISTRASI KESEHATAN DI ERA DIGITAL: TANTANGAN DAN SOLUSI HUKUM. *ADMIN: Jurnal Administrasi Negara*, 3(3), 91–99.
- Wisdom, J. P., Cavaleri, M. A., Onwuegbuzie, A. J., & Green, C. A. (2012). Methodological reporting in qualitative, quantitative, and mixed methods health services research articles. *Health Services Research*, 47(2), 721–745.
- World Health Organization. (2021). *Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance: executive summary*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2010). *Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention: global policy recommendations*. World Health Organization.