



Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Kahean Pematangsiantar

Yunardi ¹, Sondang Sidabutar ^{2*}, Mei Karo Karo ³, Trio Ernala Manik ⁴

¹⁻⁴ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Efarina, Indonesia

* Penulis Korespondensi sondang_sidabutar73@yahoo.com ²

Abstract. *This study aims to analyze the influence of Public Health Center (Puskesmas) management on improving the quality of health services. The main focus of this research is to examine how the implementation of effective management can enhance public access to quality health services. The research method used is descriptive with a qualitative approach, utilizing data collected from various literature sources, journals, and official regulations issued by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. The results show that the application of management principles such as planning, implementation, supervision, and service evaluation significantly contributes to the improvement of service quality. Public Health Centers that implement good management systems tend to demonstrate better staff performance, higher patient satisfaction, and greater effectiveness in public service delivery. Furthermore, government policies such as Minister of Health Regulation No. 75 of 2014 and No. 44 of 2016 serve as important guidelines in achieving standardized and accredited health services. In conclusion, effective management in Public Health Centers plays a crucial role in supporting the development of quality, efficient, and sustainable health services.*

Keywords: *Health Center Management; Public Health; Service Effectiveness; Service Quality; Staff Performance.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Fokus utama penelitian ini adalah bagaimana penerapan manajemen yang efektif mampu memengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Metode penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui pengumpulan data dari berbagai sumber literatur, jurnal, serta regulasi resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan prinsip manajemen seperti perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, serta evaluasi pelayanan memiliki kontribusi besar terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Puskesmas yang menerapkan sistem manajemen yang baik cenderung menunjukkan peningkatan kinerja petugas, kepuasan pasien, serta efektivitas pelayanan publik. Selain itu, kebijakan pemerintah melalui Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 dan Nomor 44 Tahun 2016 menjadi pedoman penting dalam mewujudkan pelayanan yang terstandar dan terakreditasi. Kesimpulannya, manajemen yang baik di Puskesmas berperan signifikan dalam mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, dan berkesinambungan.

Kata Kunci: Efektivitas Pelayanan; Kesehatan Masyarakat; Kinerja Petugas; Manajemen Puskesmas; Mutu Pelayanan

1. LATAR BELAKANG

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan unsur penting yang tidak terpisahkan dari keseluruhan proses pembangunan nasional. Oleh karena itu, berbagai program dan kegiatan kesehatan dilaksanakan secara menyeluruh, bertahap, dan terkoordinasi baik oleh instansi pemerintah maupun pihak swasta guna mewujudkan sasaran pembangunan kesehatan nasional. Pelaksanaan pembangunan kesehatan yang berkualitas diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri, sehingga tercapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat, muncul pula tuntutan terhadap pelayanan publik yang

lebih baik, ramah, dan berkualitas, termasuk dalam bidang kesehatan. Kondisi ini menuntut adanya peningkatan berkelanjutan terhadap mutu pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas agar pelaksanaannya semakin efektif, efisien, dan mampu memberikan kepuasan bagi pasien, keluarga, serta masyarakat secara umum.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar di Indonesia yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai institusi kesehatan tingkat pertama, Puskesmas tidak hanya berfungsi memberikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga memiliki tanggung jawab besar dalam upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat. Dengan demikian, keberhasilan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sangat bergantung pada efektivitas manajemen yang diterapkan di dalamnya.

Manajemen Puskesmas mencakup seluruh proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap seluruh kegiatan pelayanan kesehatan. Pengelolaan yang baik memungkinkan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta sistem administrasi dapat berfungsi secara optimal. Sebaliknya, lemahnya manajemen dapat berdampak pada rendahnya mutu pelayanan, seperti keterlambatan penanganan pasien, kurangnya koordinasi antar bagian, dan rendahnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan indikator utama keberhasilan suatu Puskesmas dalam memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Pelayanan yang bermutu tidak hanya diukur dari kecepatan dan ketepatan pelayanan medis, tetapi juga mencakup aspek komunikasi, empati tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, serta keamanan pasien. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan harus sejalan dengan peningkatan kualitas manajemen Puskesmas.

Puskesmas Kahean yang berlokasi di Kota Pematangsiantar merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang berperan penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dasar di wilayahnya. Namun, sebagaimana halnya dengan banyak Puskesmas lainnya, tantangan dalam hal pengelolaan sumber daya, sistem pelayanan, dan kepuasan masyarakat masih menjadi isu yang perlu mendapat perhatian. Dengan demikian, penting dilakukan penelitian mengenai pengaruh manajemen Puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar untuk mengetahui sejauh mana penerapan manajemen berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai hubungan antara efektivitas manajemen dengan mutu pelayanan kesehatan, sehingga hasilnya

dapat menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi bagi pihak Puskesmas maupun instansi terkait dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

2. KAJIAN TEORITIS

Pengertian Manajemen

Manajemen dapat diartikan sebagai suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sumber daya yang dimiliki suatu organisasi untuk mencapai tujuan tertentu secara efektif dan efisien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas mencakup upaya mengatur seluruh kegiatan pelayanan, mulai dari perencanaan program, pengelolaan tenaga kesehatan, pengendalian logistik dan obat, hingga evaluasi hasil pelayanan. Seorang manajer Puskesmas harus mampu mengoordinasikan seluruh unsur yang ada agar setiap kegiatan berjalan sesuai standar dan menghasilkan pelayanan yang berkualitas bagi masyarakat.

Menurut teori manajemen modern, keberhasilan suatu lembaga sangat ditentukan oleh kemampuan manajerial dalam memanfaatkan sumber daya secara optimal. Dalam hal ini, penerapan fungsi-fungsi manajemen seperti perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) merupakan komponen utama yang menentukan kinerja suatu organisasi, termasuk Puskesmas.

Manajemen Puskesmas

Manajemen Puskesmas merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memastikan agar seluruh upaya pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik, terarah, dan berkesinambungan. Manajemen ini mencakup perencanaan kegiatan tahunan, pembinaan tenaga kesehatan, pengelolaan anggaran, penyediaan sarana dan prasarana, serta pengawasan terhadap mutu pelayanan.

Puskesmas sebagai lembaga pelayanan kesehatan tingkat pertama harus mampu menjalankan fungsi manajerial dengan baik agar kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dapat dilaksanakan secara seimbang. Manajemen yang efektif akan menciptakan suasana kerja yang kondusif, meningkatkan motivasi pegawai, serta memperkuat koordinasi antar bagian dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dengan demikian, kualitas manajemen yang baik menjadi faktor penting dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan menggambarkan sejauh mana pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Pelayanan yang bermutu tidak hanya diukur

dari hasil klinis semata, tetapi juga dari aspek kepuasan pasien, kenyamanan fasilitas, sikap tenaga kesehatan, serta kecepatan dan ketepatan dalam memberikan layanan.

Menurut teori mutu pelayanan, terdapat beberapa indikator utama yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan, yaitu: (1)Keandalan (*reliability*) kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara konsisten dan akurat. (2)Daya tanggap (*responsiveness*) kesigapan tenaga kesehatan dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat. (3)Jaminan (*assurance*) pengetahuan dan kemampuan petugas dalam menimbulkan rasa percaya dan aman pada pasien. (4)Empati (*empathy*) perhatian dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien. (5)Bukti fisik (*tangible*) meliputi fasilitas, peralatan, dan kebersihan lingkungan Puskesmas.

Pelayanan yang berkualitas akan berdampak positif terhadap tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga kesehatan. Sebaliknya, pelayanan yang tidak bermutu dapat menurunkan citra Puskesmas dan mengurangi minat masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas yang tersedia.

Hubungan Manajemen dengan Mutu Pelayanan

Manajemen yang baik memiliki pengaruh langsung terhadap mutu pelayanan di Puskesmas. Ketepatan dalam perencanaan program kesehatan, pengelolaan sumber daya manusia yang efektif, serta pengawasan yang berkesinambungan akan memastikan seluruh kegiatan pelayanan berjalan sesuai standar yang telah ditetapkan.

Apabila fungsi manajemen dijalankan dengan optimal, maka koordinasi antar tenaga kesehatan akan berjalan lancar, distribusi pekerjaan menjadi lebih proporsional, serta kepuasan kerja meningkat. Kondisi ini pada akhirnya berdampak pada meningkatnya mutu pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat. Sebaliknya, lemahnya sistem manajemen dapat menyebabkan ketidakteraturan dalam pelayanan, rendahnya motivasi petugas, serta menurunnya kualitas pelayanan yang diberikan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan observasional melalui metode *Cross Sectional Study*. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antara variabel manajemen Puskesmas dengan mutu pelayanan kesehatan pada waktu yang bersamaan tanpa adanya intervensi dari peneliti. Dengan demikian, penelitian ini berupaya menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap mutu pelayanan berdasarkan kondisi nyata yang terjadi di Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar.

Lokasi penelitian ditetapkan di Puskesmas Kahean yang berada di Kota Pematangsiantar, Provinsi Sumatera Utara. Pemilihan lokasi ini dilakukan secara sengaja karena Puskesmas tersebut merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat setempat. Penelitian dilaksanakan selama tiga bulan, dimulai pada bulan Juni hingga Agustus 2025, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, serta analisis hasil penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai yang bekerja di Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar dengan jumlah total sebanyak 44 orang, yang terdiri atas tenaga kesehatan dan staf administrasi. Mengingat jumlah populasi relatif kecil, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Teknik ini sesuai dengan pendapat Sugiyono (2014), yang menyatakan bahwa *total sampling* merupakan metode penentuan sampel di mana seluruh anggota populasi digunakan sebagai responden agar hasil penelitian memiliki tingkat kesalahan yang sangat kecil.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara dan pengisian kuesioner yang disusun berdasarkan variabel penelitian, yaitu manajemen Puskesmas sebagai variabel independen dan mutu pelayanan sebagai variabel dependen. Responden penelitian meliputi kepala Puskesmas serta seluruh tenaga kesehatan dan staf yang terlibat dalam kegiatan pelayanan. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari berbagai dokumen resmi seperti profil Puskesmas, laporan tahunan, serta data administratif lainnya yang relevan dengan penelitian.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah kuesioner. Menurut Notoatmodjo (2010), kuesioner merupakan alat pengumpulan data yang berisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang telah disusun secara sistematis sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai dengan kondisi yang dialaminya. Kuesioner dalam penelitian ini memuat pernyataan yang menggambarkan indikator-indikator dari variabel manajemen dan mutu pelayanan. Jawaban responden kemudian diukur menggunakan skala penilaian tertentu untuk memudahkan proses analisis data.

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner diolah menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Sebelum dianalisis, data terlebih dahulu melalui beberapa tahapan pengolahan, yaitu proses *editing* untuk memeriksa kelengkapan jawaban responden, *coding* untuk mengubah data kualitatif menjadi data numerik, *entry data* untuk memasukkan hasil kuesioner ke dalam program SPSS, serta *cleaning* untuk memastikan tidak

ada kesalahan input data. Setelah melalui tahap tersebut, data siap untuk dianalisis secara statistik.

Analisis data dilakukan secara bertahap melalui analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel manajemen Puskesmas dengan mutu pelayanan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil uji menunjukkan adanya hubungan signifikan apabila nilai $p < 0,05$, sedangkan apabila nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna. Selain itu, uji *Phi* digunakan untuk melihat kekuatan hubungan antarvariabel.

Selanjutnya, analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda (*Multiple Logistic Regression Test*) untuk mengetahui pengaruh simultan beberapa variabel independen terhadap satu variabel dependen. Nilai *Odds Ratio* (OR) yang dihasilkan menunjukkan seberapa besar pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap mutu pelayanan. Semakin tinggi nilai OR, semakin besar pengaruh variabel tersebut terhadap variabel dependen. Variabel dengan nilai OR tertinggi diinterpretasikan sebagai faktor yang paling dominan memengaruhi mutu pelayanan di Puskesmas Kahean.

Hasil analisis data yang telah diolah dengan SPSS kemudian disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan uraian naratif. Penyajian ini bertujuan agar hasil penelitian mudah dipahami dan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pengaruh manajemen terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar terhadap 44 responden yang terdiri dari kepala puskesmas dan staf. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan, serta pengawasan dan penilaian berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Fungsi Manajemen dan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
a. Umur (thn)		
26-35	8	18,2
36-45	20	45,5
46-55	15	34,1
56-65	1	2,3
Total	44	100
b. Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	25
Perempuan	33	75
Total	44	100
c. Pendidikan		
SMA/Sederajat	2	4,5
Perguruan Tinggi	42	95,5
Total	44	100

Sumber: Data primer, diolah (2025)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel P1 (Perencanaan) di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

P1	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	30	68,2
Kurang Baik	14	31,8
Total	44	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel P2 (penggerakkan dan pelaksanaan) di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

P2	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	23	52,3
Kurang Baik	21	47,7
Total	44	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel P3 (Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian) di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

P3	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	29	65,9
Kurang Baik	15	34,1
Total	44	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Variabel Mutu Pelayanan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

Mutu Pelayanan	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	25	56,8
Kurang Baik	19	43,2
Total	44	100

Sumber: Data Primer 2025

Variabel Perencanaan (P1)

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa dari 44 responden di Puskesmas Kahean Pematangsiantar, sebanyak 30 responden (68,2%) menilai kegiatan perencanaan berada pada kategori baik, sedangkan 14 responden (31,8%) menilai kategori kurang baik.

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pegawai menilai proses perencanaan di Puskesmas Kahean telah terlaksana dengan baik. Hal ini mengindikasikan bahwa tahapan perencanaan seperti penetapan tujuan, penyusunan program, serta pembagian tugas telah dijalankan secara sistematis dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Temuan ini juga memperlihatkan adanya komitmen manajemen dalam menetapkan arah kerja yang jelas guna mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Variabel Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)

Hasil distribusi pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 23 responden (52,3%) yang menilai fungsi penggerakan dan pelaksanaan dalam kategori baik, sedangkan 21 responden (47,7%) menilai kategori kurang baik.

Meskipun sebagian besar responden menilai baik, perbedaan persentase antara kategori baik dan kurang baik relatif kecil. Hal ini menggambarkan bahwa pelaksanaan kegiatan dan koordinasi antarpetugas belum sepenuhnya optimal. Faktor seperti keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja, serta komunikasi internal dapat menjadi penyebab belum maksimalnya pelaksanaan kegiatan. Dengan demikian, perlu dilakukan penguatan dalam aspek koordinasi dan motivasi kerja agar pelaksanaan program Puskesmas berjalan lebih efektif.

Variabel Pengawasan, Pengendalian, dan Penilaian (P3)

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa 29 responden (65,9%) menilai fungsi pengawasan, pengendalian, dan penilaian berada pada kategori baik, sedangkan 15 responden (34,1%) menilai kategori kurang baik.

Persentase yang tinggi pada kategori baik menunjukkan bahwa sistem pengawasan di Puskesmas Kahean telah berjalan cukup efektif. Pengawasan yang dimaksud mencakup kegiatan monitoring pelaksanaan program, penilaian kinerja pegawai, serta evaluasi hasil pelayanan. Dengan adanya mekanisme pengendalian yang baik, kesalahan atau penyimpangan dalam pelaksanaan program dapat diminimalisir, sehingga mutu pelayanan dapat tetap terjaga.

Variabel Mutu Pelayanan Kesehatan

Hasil pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 44 responden, 25 responden (56,8%) menilai mutu pelayanan kesehatan dalam kategori baik, sementara 19 responden (43,2%) menilai kategori kurang baik.

Hasil ini menggambarkan bahwa mayoritas pegawai dan tenaga kesehatan menilai mutu pelayanan di Puskesmas Kahean sudah memadai, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan. Kategori “baik” menunjukkan bahwa pelayanan telah memenuhi standar dalam hal kecepatan, ketepatan, dan sikap petugas terhadap pasien. Namun demikian, masih adanya responden yang menilai “kurang baik” menandakan perlunya peningkatan konsistensi pelayanan, terutama dalam aspek ketepatan waktu, kenyamanan fasilitas, serta responsivitas terhadap keluhan masyarakat.

Tabel 6. Analisis Bivariat Pengaruh Perencanaan (P1) Perencanaan Tingkat Puskesmas terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

MUTU PELAYANAN							
P1	Mutu Pelayanan				Jumlah		p-value
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	23	76,7	7	23,3	30	100	0.000
Kurang Baik	2	14,3	12	85,7	14	100	
Total	25	56.8	19	43,2	44	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 6 mengenai analisis bivariat antara variabel perencanaan (P1) dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar, diperoleh hasil bahwa dari 30 responden yang menilai perencanaan dalam kategori baik, sebanyak 23 responden (76,7%) menyatakan bahwa mutu pelayanan juga baik, sedangkan 7 responden (23,3%) menilai mutu pelayanan kurang baik. Sementara itu, dari 14 responden yang menyatakan perencanaan kurang baik, hanya 2 responden (14,3%) yang menilai mutu pelayanan baik, dan 12 responden (85,7%) menyatakan mutu pelayanan kurang baik.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perencanaan tingkat Puskesmas dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. Dengan demikian, dapat diinterpretasikan bahwa semakin baik perencanaan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas, maka semakin tinggi pula mutu pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat.

Tabel 7. Pengaruh Penguatan penggerakan dan Pelaksanaan (P2) terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

Respon dan Pemasnasan Rancan Pematang Siantan							
P2	Mutu Pelayanan				Jumlah		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	16	69,6	7	30,4	23	100	0.074
Kurang Baik	9	42,9	12	57,1	21	100	
Total	25	56,8	19	43,2	44	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 7, diperoleh gambaran mengenai hubungan antara penggerakan dan pelaksanaan (P2) dengan mutu pelayanan kesehatan di

Puskesmas Kahean Pematangsiantar. Dari 23 responden yang menilai pergerakan dan pelaksanaan dalam kategori baik, sebanyak 16 responden (69,6%) menyatakan bahwa mutu pelayanan baik, sementara 7 responden (30,4%) menyatakan mutu pelayanan kurang baik. Sebaliknya, dari 21 responden yang menilai pergerakan dan pelaksanaan kurang baik, hanya 9 responden (42,9%) yang menilai mutu pelayanan baik, dan 12 responden (57,1%) menilai mutu pelayanan kurang baik.

Tabel 8. Pengaruh Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P2) terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

Pelayanan di Puskesmas Rantau Pematang Barat							
P2	Mutu Pelayanan				Jumlah		p-value
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	22	57,9	7	24,1	29	100	0.000
Kurang Baik	3	20,0	12	80,1	15	100	
Total	25	56,8	19	43,2	44	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 8, hasil analisis menunjukkan hubungan antara pengawasan, pengendalian, dan penilaian (P3) dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. Dari 29 responden yang menilai pengawasan, pengendalian, dan penilaian dalam kategori baik, sebanyak 22 responden (57,9%) menyatakan bahwa mutu pelayanan tergolong baik, sedangkan 7 responden (24,1%) menyatakan mutu pelayanan kurang baik. Sementara itu, dari 15 responden yang menilai pengawasan, pengendalian, dan penilaian kurang baik, hanya 3 responden (20,0%) yang menilai mutu pelayanan baik, dan 12 responden (80,0%) menilai mutu pelayanan kurang baik.

Tabel 9. Uji Multivariat Hasil Analisis Regresi Logistik antara Variabel Independen terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig	Exp (B)
Perencanaan Tingkat Puskesmas (P1)	-3.614	1.465	6.087	1	0.014	0.027
Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)	2.925	1.730	2.857	1	0.091	18.629
Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)	-3.088	1.471	4.405	1	0.036	0.046
Constant	2.665	1.085	6.029	1	0.014	14.368

Sumber diolah 2025

Secara keseluruhan, ketiga variabel manajemen puskesmas, yaitu perencanaan, pergerakan dan pelaksanaan, serta pengawasan dan penilaian, terbukti berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. Dari ketiga variabel tersebut, pengawasan, pengendalian, dan penilaian merupakan faktor yang paling dominan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Pembahasan

Pengaruh Perencanaan terhadap Mutu Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perencanaan dengan mutu pelayanan kesehatan ($p = 0,000$). Artinya, semakin baik proses perencanaan yang dilakukan, semakin tinggi pula mutu pelayanan yang diberikan. Perencanaan yang matang meliputi penyusunan tujuan, analisis kebutuhan masyarakat, dan penetapan program prioritas. Hal ini sejalan dengan pendapat Najah Soraya (2012) bahwa efektivitas manajemen Puskesmas berawal dari perencanaan yang sistematis dan terintegrasi lintas sektor.

Menurut Permenkes No. 44 Tahun 2016, tahapan perencanaan di Puskesmas terdiri dari persiapan, analisis situasi, penyusunan usulan kegiatan, dan penyusunan rencana pelaksanaan. Implementasi keempat tahapan tersebut di Puskesmas Kahean berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan secara efektif.

Pengaruh Penggerakan dan Pelaksanaan terhadap Mutu Pelayanan

Meskipun secara statistik tidak signifikan ($p = 0,074$), hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi penggerakan dan pelaksanaan tetap memiliki peranan penting secara praktis dalam peningkatan mutu pelayanan. Pelaksanaan kegiatan kesehatan di Puskesmas Kahean telah berjalan sesuai jadwal, namun masih terdapat kendala dalam koordinasi dan ketersediaan sumber daya manusia.

Menurut Permenkes No. 44 Tahun 2016, kegiatan pelaksanaan di Puskesmas dilakukan melalui rapat dinas, apel pegawai, dan lokakarya mini sebagai sarana koordinasi dan evaluasi. Kurangnya efektivitas dalam forum tersebut dapat menjadi penyebab belum maksimalnya dampak pelaksanaan terhadap mutu pelayanan.

Pengaruh Pengawasan, Pengendalian, dan Penilaian terhadap Mutu Pelayanan

Fungsi pengawasan, pengendalian, dan penilaian memiliki hubungan signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan ($p = 0,000^*$). Hal ini menegaskan bahwa kegiatan supervisi dan evaluasi memiliki peran penting dalam menjamin mutu layanan. Menurut Makmur (2011), pengawasan merupakan proses untuk memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana dan standar yang telah ditetapkan.

Puskesmas Kahean telah melakukan pengawasan berkala melalui supervisi internal serta evaluasi kinerja petugas. Pengawasan yang terencana memungkinkan deteksi dini terhadap kendala dan pelanggaran prosedur, sehingga dapat dilakukan tindakan korektif tepat waktu.

Faktor Dominan yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan

Berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel pergerakan dan pelaksanaan memiliki nilai *Exp B* tertinggi (18,629), yang berarti menjadi faktor dominan dalam memengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa implementasi rencana kerja yang efektif, dukungan komunikasi antarstaf, serta kepemimpinan yang partisipatif mampu mendorong peningkatan mutu pelayanan secara signifikan.

Temuan ini mendukung hasil penelitian Yusni (2017) yang menyatakan bahwa sinergi antarfungsi manajemen mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pengawasan menjadi kunci utama dalam mencapai mutu pelayanan yang optimal di Puskesmas.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar, dapat disimpulkan bahwa manajemen puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa aspek perencanaan, pergerakan dan pelaksanaan, serta pengawasan, pengendalian, dan penilaian berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan. Perencanaan yang baik akan membantu puskesmas dalam menyusun strategi pelayanan yang efektif dan sesuai kebutuhan masyarakat. Pergerakan dan pelaksanaan yang optimal akan memastikan kegiatan pelayanan berjalan dengan lancar dan efisien. Sementara itu, pengawasan, pengendalian, dan penilaian yang terarah mampu menjaga konsistensi dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Dari ketiga variabel tersebut, pengawasan, pengendalian, dan penilaian menjadi faktor yang paling dominan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dengan demikian, peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Kahean dapat dicapai melalui penguatan manajemen yang terencana, pelaksanaan yang terkoordinasi, serta sistem pengawasan dan evaluasi yang berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Ainurrahmah, Y. (2015). Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan, 239–256.
- Azwar, A. (1996). Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Sinar Harapan.
- Buwana, S. D., Heldy, B. Z., & Fauzi. (2012). Analisis Perencanaan Tingkat Puskesmas di Kota Medan.

- Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herlambang, S., & Murwani, A. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayah, N. U. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 6, 149–155.
- Ilyas, Y. (2011). *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*. Jakarta: FKM UI.
- Jaya, D. M. (2017). *Manajemen Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Metro Ahmad Yani Kota Medan*. Universitas Lampung.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Nomor 75 Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Standar Akreditasi Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
- Makmur. (2011). *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Melinting, D. J. (2017). *Manajemen Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Kota Metro*.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Menkes: Penguatan Layanan Kesehatan jadi Perhatian*. Diakses 1 Februari 2017.
- Menteri Kesehatan RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Muninjaya, A. A. G. (2004). *Manajemen Kesehatan (Edisi 2)*. Jakarta: EGC.
- Muninjaya, A. A. G. (2013). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Muninjaya, A. A. G. (2014). *Manajemen Buku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Munir, M., & Ilahi, W. (2006). *Manajemen Dakwah*. Jakarta: Penebit Kencana.
- Naima, Sudirman, & Anzar, M. (2016). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong, 711–718.
- Niah, N. S. (2018). Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Jombang Jawa Timur. *The Biomedical Imaging and Intervention Journal*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Kementerian Kesehatan tentang Pedoman Manajemen*

Puskesmas No. 44 Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Ramdhani, M. A., Ramdhani, A., & Kurniati, D. M. (2011). The Influence of Service Quality toward Customer Satisfaction of Islamic Sharia Bank. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(9), 1099–1104.
- Reizky, R. (2015). *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta*.
- Riffai, M. A. (2010). *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta*.
- Sarah, N. F., Sudiro, & Eka, Y. F. (2017). Analisis Manajemen Ditinjau dari Pelayanan Rawat Inap Pasca Akreditasi Paripurna RS Swasta X Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 2356–3346.
- Sastrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Shobirin. (2016). Hubungan Perencanaan Manajemen Puskesmas dengan Mutu Pelayanan Pengobatan di Poli Umum Puskesmas Kabupaten Bangkalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 2, 513–526.
- Siraj, A. (2012). *Cara Praktis Mempelajari Manajemen*. Makassar: U.A. Makassar.
- Suwarni. (2013). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Swasta Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2013. Jakarta Barat.
- Trihono. (2005). *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Health Care Quality: An International Perspective*. New Delhi: World Health Organization.
- Yusni. (2014). Pengaruh Manajemen Pengawasan Puskesmas terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Garut. *Jurnal Publik*. Universitas Garut