

**HUBUNGAN PENERAPAN MANAJEMEN PUSKESMAS DAN KOMITMEN  
KERJA PETUGAS DENGAN MUTU PELAYANAN PENGOBATAN DI POLI  
UMUM PUSKESMAS KABUPATEN BANGKALAN**  
(Studi di Puskesmas Se-Kabupaten Bangkalan)

**Shobirin, S.Kep**

(Studi Di STIKes Ngudia Husada Madura)

**Abstract**

*Health care quality problems in health centers is growing into a serious public health problem . The low quality of puskesmas is often a complaint from the public . The demands of today's society will be quality health services is increasing. a strong commitment to be willing to devote all its capabilities for the benefit of health centers in improving the quality of health services. This research is analytic survey research with cross sectional approach with quantitative approach . Data collection at once at a time (point time approach) . The total sample of 105 doctors and nurses at the health center of Bangkalan Public Poli . To test the relationship pattern researchers used an analysis tool of logistic regression chi square test with SPSS version 16 . The results showed that: 1) with a p value of 0.001 No Relationship Management Application Service Quality Medical health center, 2) with p value 0.000 Labour Relations Officers Commitment to Quality Medical Care. Employees who have work commitments to be more responsible in providing the best service quality*

*Keywords : Application management clinic, working Commitment , Quality of Service*

**Latar Belakang Masalah**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Azwar, 2010).

Fasilitas kesehatan tingkat pertama yang terdiri dari puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri, dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Sedangkan fasilitas kesehatan tingkat lanjut merupakan rujukan yang telah di pilih oleh pasien sendiri setelah terdaftar sebagai peserta BPJS. Fasilitas kesehatan tingkat lanjut terdiri dari rumah sakit dan balai kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan adalah puskesmas yang mana puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat juga menjadi bagian pelaksana program Jaminan kesehatan nasional (JKN) yang harus dijamin oleh Badan penyelenggara Jaminan sosial (BPJS). Tujuan utama dari adanya puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu namun

dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawah. Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh puskesmas adalah belum mampunya puskesmas memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan pengguna jasa. Faktor utama tersebut karena pelayanan yang diberikan berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang diharapkan pasien. Puskesmas merupakan organisasi yang menjual jasa, maka pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi. Bila pasien tidak menemukan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan maka pasien cenderung mengambil keputusan tidak melakukan kunjungan ulang pada puskesmas tersebut.

Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di Puskesmas. Kepuasan yang tinggi akan menunjukkan keberhasilan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Data kunjungan pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan UPT Puskesmas Pandian selama bulan Maret 2016 diketahui sebesar 224 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pandian Sumenep pada tgl 9 April 2016 diperoleh data kunjungan pasien BPJS sebanyak 18 orang, diperoleh sebanyak 61,1% (11 orang) pasien merasa tidak puas dengan pelayanan dengan rincian sebanyak 63,3 % (7 orang) menyatakan keluhan terhadap waktu pelayanan yang terlalu lama sebanyak 45,4 % (5 orang) menyatakan keluhan kurangnya ramah dan sabar petugas kesehatan ketika memberikan pelayanan dan 33,3 % (6 orang) menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan di instalasi rawat jalan masih kurang. Apabila kualitas pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan. Apabila pasien tidak puas (misal menunggu terlalu lama, "provider" kurang ramah, ketrampilannya juga kurang), akan membuat pasien kecewa. Faktor kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit (Wirijadinata, 2009).

Dengan dilakukannya pengukuran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan akan tersedia umpan balik yang segera, berarti dan objektif. Bila kenyataan pengalaman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih baik dari pada yang diharapkannya maka mereka akan puas, sebaliknya bila pengalaman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih rendah daripada yang mereka harapkan maka mereka akan merasa tidak puas (Wirijadinata, 2009).

Agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan standar dalam menjaga mutu pelayanan kebidanan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat (Juliana, 2008).

Pasien baru merasa akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Maka dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo, 2006).

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian yang pada dasarnya menggunakan pendekatan deduktif-induktif. Pendekatan ini berangkat dari suatu kerangka teori, gagasan para ahli, maupun pemahaman peneliti berdasarkan pengalamannya, kemudian dikembangkan menjadi permasalahan-permasalahan yang diajukan untuk memperoleh pembenaran

(verifikasi) atau penolakan dalam bentuk dokumen data empiris lapangan. (Tanzeh, 2009)

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010).

## Hasil Penelitian

### Data Umum

Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan Tahun 2016

**Tabel 1**

Karakteristik	n=105	%
Umur, Median (IQR)	40 (30-50)	
20 - 40 tahun	42	40,0
≥ 40 tahun	63	60,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	56,1
Perempuan	46	43,8
Profesi		
Perawat	65	61,9
Dokter	40	38,0
Masa Kerja, Median (IQR)	15 (5-18)	
<15 tahun	44	41,9
≥15 tahun	61	58,0

Sumber : Perolehan data primer Juli 2016

Berdasarkan table 1 menunjukkan menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur terlihat bahwa sebagian besar berada pada kelompok umur ≥40 tahun yaitu sebanyak orang (60,0%), berdasarkan distribusi jenis kelamin terdapat lebih banyak laki-laki (56,1%). Dilihat dari jenis profesi responden sebagian besar berprofesi sebagai perawat (61,9%), dan dilihat dari masa kerja, responden lebih banyak berada pada kelompok masa kerja ≥15 tahun yaitu sebanyak orang (58,0%).

**Tabel 2**  
Distribusi Frekwensi Variabel Penelitian  
pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan Tahun 2016

Variabel	n=105	%
<b>Penerapan Manajemen Puskesmas</b>		
Kurang	57	52,5
Baik	48	47,5
<b>Komitmen Kerja Petugas</b>		
Kurang	55	50,8
Baik	50	49,2
<b>Mutu Pelayanan Pengobatan</b>		
Kurang	85	80,9
Baik	20	19,0

Sumber : Perolehan data primer Juli 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa penerapan manajemen puskesmas kurang sebesar 52,5 %, komitmen kerja petugas kurang sebesar 50,8 % dan mutu pelayanan pengobatan kategori kurang sebesar 80,9 %.

**Tabel 3**  
Distribusi Frekwensi Penerapan Manajemen Puskesmas  
pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan Tahun 2016

Sub variabel	f	%
<b>Perencanaan</b>		
Kurang	55	52,3
Baik	50	47,6
<b>Pelaksanaan dan Pengendalian</b>		
Kurang	57	54,2
Baik	48	45,7
<b>Pengawasan dan Pertanggungjawaban</b>		
Kurang	57	54,2
Baik	48	45,7

Sumber : Perolehan data primer Juli 2016

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari tiga sub variabel dari penerapan manajemen puskesmas terlihat dominan termasuk dalam kategori kurang yaitu perencanaan kurang sebesar 52,3 %, pelaksanaan dan pengendalian kurang sebesar 54,2 % dan pengawasan dan pertanggungjawaban kurang sebesar 54,2 %.

**Tabel 4**  
Distribusi Manajemen Puskesmas (Perencanaan) pada Poli Umum di Puskesmas se-  
Kabupaten Bangkalan Tahun 2016

Penilaian Perencanaan	F	%
1 Menyusun rencana target kunjungan	79	75,2
2 Menyusun rencana kebutuhan dana	67	63,8
3 Menyusun rencana tenaga	75	71,4
4 Menyusun rencana obat dan bahan habis pakai	61	58,0
5 Menyusun rencana alat kesehatan	53	50,4
6 Yang direncanakan dimasukkan dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	56	53,3
7 Rencana usulan kegiatan dimasukkan dalam Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	49	46,6

Sumber : Perolehan data primer dari Juli 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa perencanaan mengenai target kunjungan sebesar 75,2%, kebutuhan dana sebesar 63,8%. Perencanaan tenaga sebesar 71,4 %, perencanaan obat dan bahan habis pakai sebesar 58,0%, alat kesehatan 50,4%. Rencana usulan kegiatan program pengobatan di puskesmas Kabupaten Bangkalan dimasukkan ke dalam RUK sebesar 53,3%, serta pembuatan RPK untuk program pengobatan sebesar 46,6%.

**Tabel 5**  
Distribusi Manajemen Puskesmas (Pelaksanaan dan Pengendalian) pada Poli Umum di  
Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan Tahun 2016

Penilaian Pelaksanaan dan Pengendalian	F	%
1 Dilakukan lokakarya mini (Lokmin) lintas program	63	60,0
2 Dalam lokmin tersebut membahas program pengobatan	33	31,4
3 Dilakukan lokakarya mini lintas sektor membahas program pengobatan	24	22,8
4 Dibuat jadwal petugas di Poli Umum	34	32,3
5 Dilakukan survei kepuasan oleh pihak internal	41	39,0
6 Dilakukan survei kepuasan oleh pihak eksternal	36	34,2

Sumber : Perolehan data primer Juli 2016

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil bahwa untuk pelaksanaan dan pengendalian sebagian besar termasuk kategori kurang yaitu sebesar 90 %, sedangkan pelaksanaan dan pengendalian baik sebesar 15 %.

Berdasarkan jawaban responden terhadap enam pertanyaan terkait pelaksanaan dan pengendalian, diketahui bahwa semua responden menjawab bahwa dilakukan lokakarya mini lintas program di puskesmas sebesar 60,0%, dan membahas kegiatan program pengobatan. Lokakarya mini lintas sektor yang dilaksanakan telah membahas program pengobatan sebesar 31,4%. Jadwal petugas jaga lebih banyak dibuat yaitu sebesar 32,3%. Hampir semua puskesmas kurang melakukan survei kepuasan yaitu dilakukan survei kepuasan oleh pihak internal sebesar 39,0% dan oleh pihak eksternal sebesar 34,2%.

**Tabel 6**

Distribusi Penerapan Manajemen Puskesmas (Pengawasan dan Pertanggungjawaban) pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan Tahun 2016

Penilaian	Pengawasan dan Pertanggungjawaban	f	%
1	Kepala puskesmas selalu memantau keberadaan petugas	77	73,3
2	Selalu ada pengawasan kepala puskesmas terkait ketepatan waktu pelayanan	29	27,6
3	Selalu ada pengawasan kepala puskesmas terkait pencatatan dan pelaporan	29	27,6
4	Ada monitoring dinas kesehatan terkait penggunaan obat-obatan	26	24,7
5	Ada monitoring dinas kesehatan terkait ketersediaan SOP di Poli Umum	26	24,7

Sumber : Perolehan Data Primer Juli 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebesar 73,3% telah dilakukan pengawasan terhadap keberadaan petugas, sebesar 27,6% ada pengawasan kepala puskesmas terkait ketepatan waktu pelayanan serta pencatatan dan pelaporan, sebesar 24,7% ada monitoring dinas kesehatan terkait penggunaan obat-obatan, dan sebesar 24,7% monitoring ketersediaan SOP di Poli Umum Puskesmas.

**Tabel 7**  
Distribusi Komitmen Kerja Petugas pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan Tahun 2016

Komitmen Petugas	Kerja	f	%
<b>Inisiatif</b>			
Kurang		36	34,2
Baik		69	65,7
<b>Penghayatan Visi Misi</b>			
Kurang		77	73,3
Baik		28	26,6
<b>Ketaatan terhadap Peraturan Puskesmas</b>			
Kurang		14	13,3
Baik		91	86,6

Sumber : Perolehan Data Primer Juli 2016

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sub variabel inisiatif dan penghayatan visi misi puskesmas lebih besar termasuk kategori kurang. Inisiatif kurang sebesar 34,2% sedangkan inisiatif baik 65,7%. Penghayatan visi misi kurang sebesar 73,3% dan penghayatan visi misi baik sebesar 26,6%. Ketaatan terhadap peraturan puskesmas sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 86,6% sedangkan ketaatan terhadap peraturan puskesmas kurang sebesar 13,3%.

### **Pembahasan**

#### **Mutu Pelayanan Pengobatan pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan**

Penelitian ini memberikan gambaran bagaimana petugas pada poli umum di puskesmas Kabupaten Bangkalan dalam memberikan mutu pelayanan pengobatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan pengobatan pada poli umum puskesmas di Kabupaten Bangkalan masih kurang yaitu sebesar 75,4 % dan sudah baik sebesar 24,6%. Mutu pelayanan pengobatan diperoleh dari penilaian terhadap lima dimensi mutu yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan kepastian dan empati. Dimensi mutu yang dominan masih kurang pada hasil penelitian ini adalah bukti fisik, daya tanggap, jaminan kepastian dan empati.

Faktor-faktor yang mempunyai hubungan dengan mutu pelayanan pengobatan berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini adalah komitmen kerja dan penerapan manajemen. Mutu pelayanan pengobatan pada Poli Umum di Puskesmas Kabupaten Bangkalan secara langsung tidak dipengaruhi oleh karakteristik individu petugas seperti umur, jenis kelamin, profesi dan masa kerja.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden pada penelitian ini tidak mempengaruhi mutu pelayanan pengobatan di puskesmas Kabupaten Bangkalan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naya, A. tahun 2013 bahwa umur dan masa kerja mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Mengwi I Badung, dimana umur petugas diatas 30 tahun dan masa kerja yang lebih lama memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

## **Penerapan Manajemen Puskesmas pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil analisis statistik diketahui bahwa penerapan manajemen Puskesmas pada program pengobatan di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan termasuk dalam kategori kurang yaitu sebesar 76,2% dan penerapan manajemen Puskesmas kategori baik sebesar 23,8%. Penerapan manajemen kurang karena dipengaruhi oleh perencanaan yang kurang (52,3%), pelaksanaan dan pengendalian kurang (54,2%) dan pengawasan dan pertanggung jawaban juga kurang (54,2%).

Dilihat dari subvariabel perencanaan, perencanaan pada program pengobatan di Puskesmas se-Kabupaten Bangkalan termasuk dalam kategori kurang. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden dimana hampir seluruh Puskesmas tidak membuat target dari jumlah kunjungan dan dana yang dibutuhkan untuk kegiatan pengobatan. Target kunjungan tidak dibuat, karena menurut alasan responden adalah ada yang menyatakan bahwa tidak tahu cara menghitung target. Dana tidak direncanakan karena perencanaan terkait dana dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. Dana yang direncanakan dibuat berdasarkan usulan alat-alat dan obat yang dibutuhkan oleh Puskesmas. Perencanaan terkait dengan program pengobatan tidak semua dimasukkan dalam rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan. Berdasarkan hasil jawaban responden diketahui bahwa perencanaan khusus di program pengobatan masih kurang, karena sampai saat ini yang dimasukkan dalam usulan perencanaan Puskesmas masih memprioritaskan kegiatan-kegiatan yang termasuk dalam program promotif dan preventif. Program pengobatan di Puskesmas tidak ada kegiatan inovasi yang direncanakan dalam PTP.

Dilihat dari sub variabel pelaksanaan dan pengendalian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan dan pengendalian Puskesmas pada program pengobatan termasuk kategori kurang. Hasil tersebut diperoleh dari enam pertanyaan yang diajukan kepada responden. Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa telah dilakukan lokakarya mini lintas program di Puskesmas se Kabupaten Bangkalan dan telah membahas kegiatan program pengobatan. Sebagian besar Puskesmas membuat jadwal petugas jaga di Poli Umum dan ditempel pada tempat yang mudah dilihat seperti ditempel pada tembok dekat pintu masuk Poli Umum. Hal ini bertujuan untuk memudahkan melihat petugas yang sedang bertugas di poli umum dan memudahkan koordinator dalam berkoordinasi. Survei kepuasan kepada pelanggan baik oleh pihak internal dan eksternal sampai saat ini hampir tidak pernah dilaksanakan oleh sebagian besar Puskesmas di Kabupaten Bangkalan. Menurut alasan responden adalah karena tidak ada format kuesioner yang akan diberikan kepada pelanggan dan tidak ada yang memerintahkan untuk melakukan survei kepuasan pelanggan baik oleh kepala Puskesmas maupun oleh dinas kesehatan. Menurut asumsi peneliti bahwa dengan tidak pernah dilakukannya survei kepuasan pelanggan internal dan eksternal, Puskesmas di Kabupaten Bangkalan belum dapat mengevaluasi sejauh mana mutu pelayanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas. Hal ini dapat menjadi kendala dalam melakukan koordinasi, serta pengarahan kepada petugas sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan dengan tepat.

Dilihat dari sub variabel pengawasan dan pertanggungjawaban pada penelitian ini, diketahui hasil penilaian terhadap pertanyaan terkait ada tidaknya pengawasan dari kepala Puskesmas baik terhadap keberadaan petugas, ketepatan waktu pelayanan dan pencatatan dan pelaporan untuk kegiatan di Poli Umum, sebagian besar diketahui tidak adanya pengawasan secara rutin dari kepala Puskesmas terhadap pelayanan di Poli Umum. Kegiatan monitoring dari dinas kesehatan terhadap ketersediaan SOP terkait



pelayanan pengobatan di Poli Umum diketahui masih sangat jarang dilaksanakan pada semua puskesmas. SOP yang ada masih terlihat terbatas, hanya monitoring terkait ketersediaan obat dan bahan habis pakai hampir semua telah dilaksanakan oleh dinas kesehatan Kabupaten Bangkalan.

Pengawasan (*controlling*) sebagai elemen atau fungsi manajemen dalam hal mengamati dan mengalokasikan dengan tepat penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Hasil penelitian oleh Mu'rifah (2012) tentang analisis kinerja pelayanan kesehatan pada puskesmas Batua Makassar menunjukkan pelaksanaan evaluasi juga dilakukan untuk mengetahui penyimpangan-penyimpangan yang terjadi untuk diperbaiki dalam rangka mewujudkan tujuan. Hasil penelitian lain oleh Ramsar ,U. dkk tahun 2012 menyatakan bahwa dari serangkaian kegiatan yang telah disusun dan direncanakan yang kemudian berakhir pada tahap pengawasan yang akan menjadi koreksi untuk pelaksanaan kegiatan selanjutnya yang lebih baik.

### **Komitmen Kerja Petugas pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan**

Komitmen kerja petugas ditunjukkan dengan adanya keinginan untuk berprestasi yang lebih baik dengan terlibat aktif melakukan asuhan pelayanan kesehatan termasuk di puskesmas (Luthans, 2006). Berdasarkan hasil penilaian pada penelitian ini diketahui bahwa komitmen kerja petugas pada Poli Umum di Puskesmas di Kabupaten Bangkalan masih termasuk kategori kurang yaitu sebesar 73,3% dan komitmen kerja baik sebesar 26,6%. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penilaian terhadap tiga sub variabel yaitu inisiatif, penghayatan visi misi dan peraturan puskesmas.

Hasil penelitian terhadap inisiatif pada program pengobatan di poli umum menunjukkan bahwa petugas yang memiliki inisiatif dalam pelaksanaan program pengobatan masih kurang yaitu sebesar 34,2%. Inisiatif pada petugas masih tergolong baik dengan ditunjukkan hasil kuesioner dari responden dengan kategori baik yaitu sebesar 65%, dibandingkan dengan responden yang sudah merasa cukup atau hanya melanjutkan pelayanan pengobatan yang sudah ada. Keinginan untuk pindah tugas dari tempat sekarang juga banyak yaitu sebesar 50,8%. Keinginan pindah tugas lebih banyak karena ingin kembali ke daerah tempat tinggal atau tempat asal. Menurut asumsi peneliti hal ini akan dapat mempengaruhi kinerja dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Dilihat dari penghayatan visi misi, diketahui juga bahwa petugas yang memiliki penghayatan visi misi dalam pelaksanaan program pengobatan masih kurang yaitu sebesar 73,3%. Penghayatan visi misi kurang ditunjukkan dengan jawaban responden hanya sebagian kecil mengetahui visi misi masing-masing puskesmas. Responden mempunyai alasan tidak mengetahui visi misi puskesmas karena tidak pernah disosialisasikan atau memang responden tidak memperhatikan visi misi yang tertempel ataupun tercantum dalam dokumen yang ada di puskesmas.

Dilihat dari sub variabel yang ketiga yang mempengaruhi komitmen kerja petugas poli umum di puskesmas Kabupaten Bangkalan adalah subvariabel ketaatan terhadap peraturan puskesmas. Peraturan puskesmas dalam hal ini berupa tata tertib yang mengikat petugas melaksanakan kegiatan pelayanan sehingga tidak menyimpang dari tujuan puskesmas. Hasil penilaian terhadap ketaatan terhadap peraturan puskesmas pada program pengobatan menunjukkan bahwa petugas yang memiliki ketaatan terhadap peraturan puskesmas dalam pelaksanaan program pengobatan termasuk kategori baik yaitu sebesar 65,6%. Hasil dari sub variabel ketaatan terhadap peraturan puskesmas baik diperoleh dari pertanyaan terkait dengan adanya ketepatan waktu dalam

memberikan pelayanan, kepuasan terhadap aturan tata tertib dan kepuasan terhadap pembagian tugas oleh kepala puskesmas. Menurut asumsi peneliti bahwa terkait dengan ketepatan terhadap jam pelayanan karena saat ini puskesmas di Kabupaten Karangasem telah menerapkan absen dengan sidik jari dan akan digunakan sebagai perhitungan pembagian jasa pelayanan dana kapitasi JKN.

### **Hubungan Penerapan Manajemen Puskesmas dengan Mutu Pelayanan Pengobatan pada Poli Umum di Puskesmas se-Kabupaten Bangkalan**

Penerapan manajemen puskesmas merupakan suatu proses dalam mendukung pelaksanaan suatu kegiatan untuk mencapai tujuan (Alamsyah, 2011). Penelitian ini melakukan analisis hubungan penerapan manajemen puskesmas dengan mutu pelayanan di puskesmas, khususnya program pengobatan pada Poli Umum di puskesmas se-Kabupaten Bangkalan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa mutu pelayanan pengobatan baik 9,5% memiliki penerapan manajemen yang baik, sedangkan pada mutu pelayanan pengobatan yang kurang hanya 14,3% memiliki penerapan manajemen puskesmas yang baik., karena adanya hubungan komitmen kerja petugas dengan mutu pelayanan pengobatan yang sangat kuat. Setelah dilakukan analisis tambahan ternyata secara statistik terlihat bahwa komitmen kerja petugas sangat kuat mempengaruhi penerapan manajemen puskesmas, sehingga peneliti berhasil membuktikan bahwa akar permasalahan mutu pelayanan pengobatan adalah komitmen kerja petugas. Jika ingin memperbaiki mutu pelayanan pengobatan maka yang perlu ditingkatkan adalah penerapan manajemen puskesmas dan komitmen kerja petugas sehingga dengan penerapan manajemen puskesmas dan komitmen kerja yang baik, penerapan manajemen puskesmas akan baik, dan mutu pelayanan pengobatan pun akan baik pula.

Menurut asumsi peneliti penerapan manajemen puskesmas memiliki hubungan dengan mutu pelayanan pengobatan yang signifikan. Hasil ini diperoleh karena dipengaruhi oleh data yang dikumpulkan terkait dengan penerapan manajemen petugas dilakukan kepada petugas pada poli umum sehingga hanya berdasarkan persepsi petugas terkait dengan penerapan manajemen yang dilaksanakan oleh koordinator poli umum dan pihak manajemen puskesmas lainnya.

### **Hubungan Komitmen Kerja dengan Mutu Pelayanan Pengobatan pada Poli Umum di Puskesmas se- Kabupaten Bangkalan**

Komitmen petugas ditunjukkan dengan keinginan untuk berprestasi yang lebih baik dengan terlibat aktif melakukan asuhan pelayanan kesehatan termasuk di puskesmas (Luthans, 2006). Penelitian ini salah satu tujuannya adalah ingin mengetahui hubungan komitmen kerja dengan mutu pelayanan pengobatan pada poli umum di puskesmas Kabupaten Bangkalan. Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa komitmen kerja berhubungan dengan mutu pelayanan pengobatan, yaitu mutu pelayanan pengobatan baik 17,1% memiliki komitmen kerja yang baik, sedangkan pada mutu pelayanan pengobatan yang kurang sebesar 82,9% memiliki komitmen kerja yang kurang, dan didapatkan nilai  $p=0,000$ .

Hasil analisis bivariat terhadap subvariabel inisiatif menunjukkan adanya hubungan antara inisiatif dengan mutu pelayanan pengobatan pada Poli Umum Puskesmas di Kabupaten Bangkalan. Hubungan tersebut terlihat dari adanya perbedaan yang cukup signifikan yaitu mutu pelayanan pengobatan baik memiliki inisiatif yang baik sebesar 65,7%, sedangkan pada mutu pelayanan pengobatan yang kurang hanya 34,2% memiliki inisiatif yang baik, dengan nilai  $p =0,000$ . Hasil ini menunjukkan

hubungan secara bermakna bahwa peluang memberikan mutu pelayanan pengobatan baik pada inisiatif yang baik.

Analisis bivariat terhadap sub variabel penghayatan visi misi dengan mutu pelayanan pengobatan pada Poli Umum di puskesmas se-Kabupaten Bangkalan memperlihatkan mutu pelayanan pengobatan baik 26,6% memiliki penghayatan visi misi yang baik, sedangkan pada mutu pelayanan pengobatan yang kurang sebesar 73,3% memiliki penghayatan visi misi yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik hubungan tersebut bermakna.

Hasil analisis bivariat terhadap sub variabel ketaatan terhadap peraturan puskesmas pada penelitian diketahui adanya mutu pelayanan pengobatan baik memiliki ketaatan terhadap peraturan puskesmas yang baik sebesar 86,6%, sedangkan pada mutu pelayanan pengobatan yang kurang hanya 13,3% memiliki ketaatan terhadap peraturan puskesmas yang baik, namun tidak mempunyai hubungan secara bermakna dengan mutu pelayanan pengobatan pada Poli Umum di Puskesmas se-Kabupaten Bangkalan.

### **Kesimpulan dan saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat dibuat beberapa simpulan seperti di bawah ini:

1. Penerapan manajemen puskesmas berhubungan secara signifikan dengan mutu pelayanan pengobatan pada Poli Umum di puskesmas se-Kabupaten Bangkalan.
2. Komitmen kerja berhubungan signifikan dengan mutu pelayanan pengobatan pada Poli Umum di Puskesmas se-Kabupaten Bangkalan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan penerapan manajemen puskesmas dan komitmen kerja dengan mutu pelayanan pengobatan pada poli umum di puskesmas se – Kabupaten Bangkalan.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat dibuat saran seperti di bawah ini:

1. Meningkatkan penerapan manajemen puskesmas yang baik, sehingga mutu pelayanan pengobatan pada Poli Umum di puskesmas se-Kabupaten Bangkalan juga meningkat.
2. Meningkatkan mutu pelayanan sehingga juga berpengaruh pada komitmen kerja mutu pelayanan pengobatan.
3. Meningkatkan manajemen puskesmas dengan meningkatkan mutu pelayanan pengobatan pada poli umum.

### **Daftar Pustaka**

- Alamsyah. 2011, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Anjani WD, 2009, „*Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat DI RSUD Tugurejo Semarang*“, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Azwar A, *Pengantar administrasi kesehatan*, Jakarta: Binarupa; 1996.
- Burhan B, 2005, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik serta Ilmu-ilmu Sosial lainnya*, Kencana, Jakarta
- Burhan B, 2013, *Metodelogi Penelitian Sosial dan Ekonomi, Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif untuk Studi Sosiologi, Kebijakan Publik, Komunikasi, Manajemen, dan Pemasaran*, Kencana, Jakarta
- Darwin, H. 2000, *Analisis Fungsi Manajemen Puskesmas Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (P2DBD) Di*

- Kota Palembang Tahun 2000*, Tesis Program Pascasarjana S2, UI, Jakarta, 2001.  
on line available:<http://www.orgilib.litbang.depks.go.id>
- Catharina, K. 2013, *Upaya Peningkatan Kunjungan Pasien Poli Gigi Dengan Pendekatan Marketing*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya
- Departemen Kesehatan RI. Sekretaris Jenderal. 2002. *Paradigma Sehat Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan* (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457Menkes/SK/X/ 2003). Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota* (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1091/Menkes/SK/X/2004). Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang *Kebijakan Dasar Puskesmas*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota* (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 932 tahun 2002). Cetakan Kedua. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. *Pedoman Dasar Penyeliaan Jaminan Mutu Di Puskesmas*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta
- Dinkes Kabupaten Bangkalan, (2013), *Profil Kesehatan Kabupaten Bangkalan*, Bangkalan
- Endang S, 2014, *Manajemen Kesehatan, Teori dan Praktik di Puskesmas*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Husein, K. Adeyi, O. Bryant, J.Cara,NB. 1993.*Developing A Primary Health Care Management Information System That Supports The Pursuit of Equity, Effectiveness And Affordability*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8456328>, akses, 27 Juli 2016.
- Imam Ghozali, 2002, *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*, Semarang : Badan Penerbit UNDIP.
- Kemenkes RI. 2012, *Profil Kesehatan Indonesia 2012*, Kemenkes RI, Jakarta
- Kustiawan, R. B. 2004, *Hubungan Fungsi Manajemen Petugas DBD Puskesmas dengan Cakupan Kegiatan Program Pemberantasan Penyakit DBD(P2DBD) di Kabupaten Grobogan Tahun 2003-2004*. Yogyakarta
- Muninjaya G. 2004, *Manajemen Kesehatan*. Edisi Kedua, Jakarta: EGC.
- Muchtar, H.2010, *Analisis Komitmen (Affective, Continuance dan Normative) Terhadap Kualitas Pelayanan Pengesahan STNK Kendaraan Bermotor (Studi Empiris pada Kantor Bersama Samsat di Propinsi Kalimantan Timur)*, Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan, Vol.12, No. 1, Maret 2010: 11-23
- Muninjaya. 2004, *Manajemen Kesehatan* Edisi 2, EGC, Jakarta
- Muninjaya. 2014, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Naya, A. 2013. *Hubungan Komitmen, Kerjasama, dan Pengembangan Karier dengan Mutu Pelayanan pada Petugas Paramedis Unit Rawat Jalan di Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung* (tesis). Denpasar: Universitas Udayana
- Noyumala. 2002. *Hubungan Komitmen Perawat Dengan Perilaku Caring Profesional Melalui Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar*, Universitas Hasanuddin.

- Parani, 1997, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University Press, Surabaya
- Pedoman Pelaksanaan Manajemen Puskesmas, Kemenkes RI, Jakarta
- Sarif, T., 2004, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan di Poliklinik Gigi Puskesmas Tejosari, Klaten*. Tesis. Program Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat
- Sekeon S AS. *Gambaran pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe, (laporan penelitian)* Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; 2005.
- [http://id.wikipedia.org/wiki/Kebijakan\\_publik](http://id.wikipedia.org/wiki/Kebijakan_publik) diakses tanggal 24 Juni 2016

