

## Analisis Hubungan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2024

### *Analysis of the Relationship between Health Center Management and Service Quality at Pon Village Health Center, Serdang Bedagai Regency in 2024*

Tetty Grace Marpaung<sup>1\*</sup>, Karnirius Harefa<sup>2</sup>, Novita Br. Ginting Munthe<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam  
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia  
Email: tettygracem@gmail.com

---

#### Abstrak

**Latar belakang:** Manajemen Puskesmas adalah serangkaian proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien. **Tujuan Penelitian:** Untuk menganalisis hubungan manajemen Puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai. **Metode penelitian:** Penelitian kuantitatif berbentuk survei analitik dengan rancangan cross sectional. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan secara bivariat diperoleh bahwa semua variabel yaitu perencanaan (P1), pelaksanaan (P2) dan pengawasan (P3) memiliki nilai signifikan  $< 0,05$ . Secara multivariat berdasarkan seleksi kandidat diperoleh bahwa ketiga variabel layak masuk dalam model multivariat karena nilai signifikan  $P < 0,25$ . Hasil akhir dari regresi logistik diperoleh bahwa hanya 2 variabel yang masuk dalam model akhir regresi yaitu pelaksanaan ( $p = 0,003$ ) dan pengawasan ( $p = 0,003$ ). Dan variabel yang paling berhubungan adalah pengawasan dengan Exp (B) 55,594. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan manajemen puskesmas yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan di Puskesmas. Diharapkan Kepala Puskesmas harus benar-benar melaksanakan rangkaian proses manajemen, dimulai dari perencanaan, karena dari hasil penelitian masih terdapat responden yang menjawab bahwa perencanaan itu kurang baik, begitu pun dengan pelaksanaan, bahkan dari hasil penelitian didapat pengawasannya yang kurang berjalan di Puskesmas Desa Pon. Untuk itu Kepala Puskesmas harus meningkatkan pengawasan secara rutin. Sehingga proses manajemen itu benar-benar terlaksana, untuk mencapai pelayanan yang maksimal.

**Kata Kunci :** Perencanaan; pelaksanaan; pengawasan; mutu pelayanan; manajemen puskesmas

#### Abstract

**Background:** Health Center Management is a series of planning, organizing, implementing and controlling processes to achieve targets/objectives effectively and efficiently. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between Health Center management and service quality at Pon Village Health Center, Serdang Bedagai Regency. **Research Method:** This type of research is quantitative research in the form of an analytical survey with a cross-sectional design. **Results:** The results of the study showed that bivariately all variables, namely planning (P1), implementation (P2) and supervision (P3) had a significant value  $< 0.05$ . Multivariately based on candidate selection, it was obtained that the three variables were eligible to be included in the multivariate model because the significant value was  $P < 0.25$ . The final result of the logistic regression obtained that only 2 variables were included in the final regression model, namely implementation ( $p = 0.003$ ) and supervision ( $p = 0.003$ ). And the most related variable is supervision with Exp (B) 55.594. **Conclusion:** there is a relationship between health center management consisting of planning, implementation and supervision of the quality of service at the Health Center. It is expected that the Head of the Health Center must really carry out a series of management processes, starting from planning, because from the results of the study there were still respondents who answered that the planning was not good, as well as the implementation, even from the results of the study it was found that supervision was not running well at the Pon Village Health Center. For this reason, the Head of the Health Center must increase supervision routinely. So that the management process is really implemented, to achieve maximum service.

**Keywords:** Planning; implementation; supervision; service quality; health center management

---

\* Corresponding Author: Tetty Grace Marpaung, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : tettygracem@gmail.com

Doi : 10.35451/s8hsyn43

Received : August 24, 2025. Accepted: August 24, 2025. Published: Oktober 30, 2025

Copyright (c) 2025 Tetty Grace Marpaung Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

## **1. PENDAHULUAN**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya [1]. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 mengatur tentang Sistem Informasi Puskesmas dengan tujuan menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkelanjutan, dan mudah diakses guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Puskesmas wajib menyelenggarakan Sistem Informasi yang mencakup pencatatan dan pelaporan kegiatan, keuangan, survei lapangan, serta laporan jejaring Puskesmas. Data harus divalidasi dan dikelompokkan sesuai kebutuhan [2].

Manajemen Puskesmas adalah serangkaian proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien. Terselenggaranya upaya kesehatan yang bermutu dan sesuai standar bagi puskesmas yang sudah terakreditasi dapat terlaksana secara terus menerus dan berkesinambungan sesuai dengan siklus manajemen puskesmas [2]. Enam Pilar Transformasi Kesehatan adalah landasan utama Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam meningkatkan sistem kesehatan di Indonesia. Pilihlah pilar-pilar ini untuk meningkatkan layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, dan teknologi kesehatan. Transformasi kesehatan ini bertujuan untuk mewujudkan Indonesia sehat dengan sistem kesehatan yang lebih adil, efektif, dan berkualitas. Teori Henri Fayol tentang manajemen dikenal sebagai teori klasik yang menekankan pada fungsi-fungsi dan prinsip-prinsip manajemen. Teori ini mencakup lima fungsi utama manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pemberian perintah, koordinasi, dan pengendalian. Fayol juga mengemukakan 14 prinsip manajemen yang memberikan panduan bagi para manajer dalam menjalankan organisasi secara efektif. Berikut adalah penjelasan lebih detail mengenai teori manajemen Henri Fayol.

Teori manajemen Henri Fayol memberikan kontribusi yang signifikan dalam pengembangan teori dan praktik manajemen modern. Prinsip-prinsip dan fungsi-fungsi yang dikemukakan oleh Fayol masih relevan hingga saat ini dan sering digunakan sebagai panduan dalam menjalankan organisasi, baik di sektor publik maupun swasta. Maka jika teori ini diterapkan di Puskesmas maka akan menciptakan sebuah organisasi yang sehat dalam artian organisasi ini akan berjalan secara kondusif, lancar, serta terarah. Akreditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali. Tujuan diberlakukannya akreditasi puskesmas adalah untuk membina puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya untuk berkelanjutan memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat, keselamatan, dan manajemen risiko. Pelayanan kesehatan primer yang dimaksudkan meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan.

Beberapa orang yang telah melakukan penelitian terhadap Manajemen dan Mutu Pelayanan Puskesmas dapat saya tuliskan sebagai berikut : Hasil penelitian oleh (Ainurrahmah, 2015) dengan judul Pengaruh Manajemen Puskesmas terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan dimana hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengaruh manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan namun ada pengaruh akses pelayanan kesehatan terhadap mutu pelayanan puskesmas, kemudian penelitian yang dilakukan oleh Lita Astrid Tarumaselej dengan judul Pengaruh Manajemen Puskesmas terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Kota Ambon dengan hasil menunjukkan ada pengaruh antara manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan Puskesmas di Kota Ambon , yang terakhir adalah Penelitian oleh Aswad Rotasouw, dkk 2024 dengan judul Pengaruh Manajemen Puskesmas terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat dengan hasil penelitiannya adalah ada pengaruh manajemen Puskesmas terhadap mutu pelayanan Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat. Berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa solusi atas penelitian mereka adalah pelaksanaan mini loka karya yang rutin dan efektif sehingga menghasilkan data yang akurat, dimana data tersebut akan bermanfaat di dalam penyusunan perencanaan program ditahun berikutnya. kemudian didalam mini lokakarya tersebut harus dilaksanakan penggerakan pelaksanaan dan evaluasi atau pengawasan terhadap pelaksanaan program dan pelayanan Fasyankes. Sehingga jika perencanaan sejalan dengan pelaksanaan dan dilakukannya pengawasan terhadap pelaksanaan. Maka dipastikan mutu pelayanan yang diterima oleh masyarakat akan maksimal.

Puskesmas Desa Pon terletak di ibukota kecamatan Desa Pon, yang terletak di tepi jalan lintas dan mempunyai wilayah dan jumlah penduduk yang cukup besar, sehingga hal ini nanti diharapkan dapat menjadi prototype puskesmas yang lain dalam melaksanakan manajemen puskesmas yang baik. Kegiatan manajemen puskesmas di

Puskesmas Desa Pon dinilai cukup melaksanakan fungsinya dengan baik. Hal ini dinilai dari wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa untuk pelaksanaan mini lokakarya (minilok) dilakukan setiap bulan di tahun 2024 walaupun waktunya tidak selalu di awal bulan dan tidak dihadiri oleh seluruh petugas, berkaitan dengan tugas yang sedang dilakukan. Sehingga proses manajemen di Puskesmas dinilai belum maksimal. Kemudian pengawasan internal tidak konsisten dilakukan, baik oleh pemegang program atau kepala puskesmas. Sedangkan pengawasan eksternal yang dilakukan oleh Ombudsman bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai hanya satu tahun sekali. Sehingga tidak memadai evaluasi internal yang ada di Puskesmas Desa Pon. Kemudian perencanaan program di Puskesmas dilakukan melalui data yang tidak memadai sehingga perencanaan seringkali tidak sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan. Dimana seharusnya perencanaan itu harus sesuai dengan isu utama didalam menentukan prioritas perencanaan. Kemudian dari kemampuan pimpinan puskesmas dalam melakukan advokasi terhadap lintas sektor di tingkat kecamatan maupun di tingkat kabupaten juga masih sangat kurang, sehingga pembangunan kesehatan di Puskesmas Desa Pon masih disikapi secara pasif oleh sektor di luar kesehatan. Kemudian sistem informasi puskesmas belum mampu menunjang proses perencanaan strategis puskesmas misalnya dalam hal kebutuhan jumlah dan latar belakang Pendidikan tenaga kesehatannya, program - program kesehatan masyarakat yang perlu dikembangkan sesuai kebutuhan di wilayahnya dengan fungsi promotif dan preventif puskesmas yang semakin terabaikan dibandingkan dengan fungsi kuratifnya.

Standart pelayanan minimal Puskesmas Desa Pon, rata-rata tidak tercapai sesuai dengan target yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sesuai dengan PMK Nomor 6 Tahun 2024 yaitu harus 100%. Hanya pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar saja yang mencapai 100 %. Kemudian berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai selama tiga tahun terakhir, Puskesmas Desa Pon yang setiap tahunnya mengalami penurunan kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2022 sampai dengan 2024, pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien sebanyak 16.500 orang, tahun 2023 sebanyak 15.934 orang, tahun 2024 sebanyak 15.156 orang. Terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien setiap tahun dikarenakan ada dua faktor yakni faktor eksternal yang memungkinkan jumlah kunjungan pasien yang sakit diwilayah kerja Puskesmas Desa Pon berkurang, faktor internal dari Puskesmas Desa Pon apakah selama ini pelayanan yang diberikan kepada pasien menimbulkan ketidakpuasan dan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dan penurunan jumlah pasien. Masih kurangnya jenis tenaga kesehatan mulai dari dokter dan perawat, juga masih banyak kekurangan terkait dengan Tenaga Promosi Kesehatan (Promkes), Tenaga Kesehatan Lingkungan (Kesling), Tenaga Gizi, Tenaga Analis Laboratorium, serta tenaga administrasi dan keuangan sehingga petugas- petugas di Puskesmas Desa Pon masih banyak yang merangkap jabatan. Dalam hal sarana dan prasarana, masih kurang memadainya dalam hal pendaftaran pasien secara *online*, sistem komputerisasi dan bukti atau hasil periksa yang masih manual. Ketersediaan obat untuk rawat jalan pasien sudah memadai namun alat-alat laboratorium belum memadai

## 2. METODE

### Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan melalui rancangan *Cross Sectional*.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Desa Pon di Kabupaten Serdang Bedagai.

### Populasi dan Sampel Penelitian

#### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas dan seluruh Staf Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai yang berjumlah 66 orang dan yang melakukan pelayanan terhadap masyarakat yaitu berjumlah 34 orang.

#### Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas dan seluruh staf Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai yang berjumlah 66 orang. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah *total sampling*.

### Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan informasi dengan menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan dan jawaban yang telah disediakan dan disebarluaskan kepada Kepala Puskesmas dan seluruh staf Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dan dari Puskesmas Desa Pon.

## Variabel

Penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu Variabel bebas (*independen*) adalah Perencanaan (P1), Pelaksanaan (P2), dan Pengawasan (P3). Sedangkan variabel terikat (*dependen*) adalah mutu pelayanan

## Metode Analisa Data

### Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat menggambarkan dan meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu menggunakan frekuensi dan prosentase, rerata, standart deviasi, nilai minimal, nilai maksimal dan nilai ekspetasi maksimum.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai. Analisis ini digunakan untuk mengetahui analisis hubungan perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan dengan mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kab. Serdang Bedagai, dimana jika  $p\text{-value} < \alpha = 0,05$  maka ada hubungan perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan dengan mutu pelayanan di puskesmas.

### Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan menghubungkan beberapa variable independen dan variabel dependen dalam waktu bersamaan sehingga dapat diketahui variabel independen manakah yang paling dominan pengaruhnya terhadap variabel dependen, apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dengan menggunakan uji regresi logistik.

## 3. HASIL

### Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Desa Pon merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai yang terletak di Desa Pon Kecamatan Sei Bamban Kabupaten Serdang Bedagai. Puskesmas Desa Pon memperoleh Paripurna. Ini menunjukkan bahwa manajemen puskesmas di Desa Pon dinilai cukup melaksanakan fungsinya dengan baik.

### Hubungan Perencanaan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai

Tabel 1 Hubungan Perencanaan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai

Perencanaan Manajemen	Mutu Pelayanan				Total	<i>p</i> -value	
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N		
Kurang Baik	14	82,4	3	17,6	17	100	
Baik	13	26,5	36	73,5	49	100	
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>39</b>		<b>66</b>	<b>0,000</b>	

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 49 orang responden yang menyatakan bahwa perencanaan manajemen baik, terdapat 13 orang (26,5%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 36 orang (73,5%). Sedangkan dari 17 orang responden yang menyatakan bahwa perencanaan manajemen kurang baik, terdapat 14 orang (82,4%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 3 orang (17,6%). Hasil uji statistik *chi-square test* didapatkan *p*-value  $0,000 < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan perencanaan manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai.

### Hubungan Pelaksanaan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai

Tabel 2 Hubungan Pelaksanaan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai

Pelaksanaan Manajemen	Mutu Pelayanan				Total	p-value		
	Kurang Baik		Baik					
	N	%	N	%				
Kurang Baik	26	81,3	6	18,8	32	100		
Baik	1	2,9	33	97,1	34	100		
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>39</b>		<b>66</b>	0,000		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 34 orang responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan manajemen baik, terdapat 1 orang (2,9%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 33 orang (97,1%). Sedangkan dari 32 orang responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan manajemen kurang baik, terdapat 26 orang (81,3%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 6 orang (18,8%). Hasil uji statistik *chi-square test* didapatkan *p-value* 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai.

### Hubungan Pengawasan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai

Tabel 3 Hubungan Pengawasan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai

Pengawasan Manajemen	Mutu Pelayanan				Total	p-value		
	Kurang Baik		Baik					
	N	%	N	%				
Kurang Baik	22	95,7	1	4,3	23	100		
Baik	5	11,6	38	88,4	43	100		
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>39</b>		<b>66</b>	0,000		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 orang responden yang menyatakan bahwa pengawasan manajemen baik, terdapat 5 orang (11,6%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 38 orang (88,45%). Sedangkan dari 23 orang responden yang menyatakan bahwa pengawasan manajemen kurang baik, terdapat 22 orang (95,7%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 1 orang (4,3%). Hasil uji statistik *chi-square test* didapatkan *p-value* 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengawasan manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai.

### Multivariat Regresi Logistik Berganda

Tabel 4 Analisis Hubungan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2024

Variabel	<i>B</i>	<i>p</i> ( <i>Sig</i> )	<i>Exp (B)</i>	95,0% C.I. for EXP (B)	
				Lower	Upper
Pelaksanaan	3,914	0,003	50,097	3,902	643,138
Pengawasan	4,025	0,003	55,954	4,071	769,001
Constant	-11,752	0,000	0,000		

Tabel 4 menyajikan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari 3 variabel (perencanaan, pelaksanaan, pengawasan) yang layak masuk model multivariate, ada 1 variabel yang tidak berhubungan (perencanaan karena memiliki *p-value* > 0,05). Setelah diuji regresi logistik berganda terlihat bahwa variabel yang paling berhubungan adalah pengawasan dengan *p-value* = 0,003 dengan nilai *Exp (B)* 55,954.

#### 4. PEMBAHASAN

##### **Hubungan Perencanaan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 orang responden yang menyatakan bahwa perencanaan manajemen baik, terdapat 13 orang (26,5%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 36 orang (73,5%). Sedangkan dari 17 orang responden yang menyatakan bahwa perencanaan manajemen kurang baik, terdapat 14 orang (82,4%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 3 orang (17,6%). Dapat disimpulkan bahwa semakin baik perencanaan manajemen yang dilakukan, semakin baik pula mutu pelayanan yang ada di Puskesmas Desa Pon. Begitu pula sebaliknya, semakin kurang baik perencanaan manajemen yang dilakukan, semakin kurang baik pula mutu pelayanan yang ada di Puskesmas Desa Pon.

Namun dalam penelitian ini, ditemukan responden yang menyatakan perencanaan manajemen itu baik, tetapi kurang baik mutu pelayanan kesehatannya (26,5%). Hal ini dikarenakan, adanya faktor lain seperti Penggerakan dan Pelaksanaan (P2) dan Pengawasan (P3) yang kurang baik. Jadi walaupun perencanaannya baik, jika pelaksanaan dan pengawasannya kurang baik, maka mutu pelayanannya juga tidak bisa maksimal. Ditemukan pula responden yang menyatakan perencanaan manajemen kurang baik, tetapi mutu pelayanan kesehatannya baik (17,6%). Hal ini dikarenakan proses penggerakan dan pelaksanaan (P2) yang baik dan pengawasan (P3) yang baik pula. Sehingga perencanaan yang dianggap kurang baik, disempurnakan dengan melakukan pelaksanaan sebaik mungkin serta dilakukan pengawasan yang baik pula, sehingga pada akhirnya dapat menciptakan mutu pelayanan yang baik pula.

Hasil uji statistik *chi-square test* didapatkan *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan perencanaan manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai. Dalam menyelenggarakan fungsinya, bahwa setiap Puskesmas berwenang untuk melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan, melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan, melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan, menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait, melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat, melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas, memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan, melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, kualitas, dan cakupan pelayanan kesehatan dan memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Peningkatan kualitas dan manajemen Puskesmas memerlukan peran serta aktif baik pimpinan Puskesmas, Penanggung jawab upaya Puskesmas, pelaksana kegiatan dan pihak-pihak terkait, sehingga perencanaan dan pelaksanaan perbaikan kualitas dapat terwujud serta memberikan kepuasan pada pengguna layanan di Puskesmas. Hasil observasi peneliti, terlihat bahwa telah dilaksanakannya Perencanaan Tingkat Puskesmas di Puskesmas Desa Pon. Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) adalah proses sistematis untuk menyusun rencana kegiatan Puskesmas untuk tahun berikutnya. Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas, serta meningkatkan mutu dan cakupan pelayanan. Hubungan lintas sektor Puskesmas dengan Dinas Kesehatan adalah garis komando dimana kedudukan puskesmas adalah dibawah wewenang Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai. Sedangkan Hubungan Antara Puskesmas dengan kecamatan adalah garis koordinasi yang berarti semua kerjasama lintas sektor berkedudukan sama sehingga saling mendukung semua kegiatan yang meliputi dana, Tenaga, Tempat dan waktu. Sedangkan Hubungan Lintas sektor antara Puskesmas dengan Rumah Sakit Umum adalah garis koordinasi dimana puskesmas melakukan rujukan pasien ke Rumah Sakit Umum guna mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Adapun Hubungan lintas sektor dengan puskesmas pembantu, Desa dan Kader adalah untuk melakukan koordinasi terlaksananya semua kegiatan yang ada didesa baik yang bersifat Promotif, Preventif Dan Kuratif. Tahapan perencanaan selanjutnya adalah melakukan analisis situasi dengan mengidentifikasi masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon. Seperti melakukan identifikasi terhadap kegiatan-kegiatan dari upaya kesehatan yang tidak mencapai target, kemudian dicari faktor penyebab masalah tersebut. Hal ini dilakukan dengan menggunakan diagram ishikawa (*fishbone*).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rotasouw et al., (2024), yang menyatakan bahwa diperoleh nilai *significance*  $0,003 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel perencanaan puskesmas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan [3]. Perencanaan Puskesmas mempunyai pengaruh positif terhadap pemilihan kualitas pelayanan. Perencanaan puskesmas sudah baik dan memiliki pemahaman yang baik tentang kualitas pelayanan kesehatan. Tahun 2024, perencanaan puskesmas akan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan. Perencanaan puskesmas yang baik cenderung memiliki pengaruh yang tiga kali lipat

terhadap kualitas pelayanan puskesmas. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarumaselej tentang pengaruh manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan puskesmas di kota Ambon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh perencanaan ( $p=0,000$ ), terhadap mutu pelayanan puskesmas di kota Ambon pada tahun 2020 [4]. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Agil et al., 2024) yang menunjukkan bahwa perencanaan memiliki pengaruh positif terhadap mutu pelayanan, yang berarti bahwa semakin baik perencanaan yang dilakukan oleh suatu organisasi, semakin tinggi mutu pelayanan yang dapat dicapai [5].

### **Hubungan Pelaksanaan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 orang responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan manajemen baik, terdapat 1 orang (2,9%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 33 orang (97,1%). Sedangkan dari 32 orang responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan manajemen kurang baik, terdapat 26 orang (81,3%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 6 orang (18,8%). Setelah perencanaan selesai dilaksanakan, maka selanjutnya yang perlu dilakukan dalam manajemen puskesmas adalah mewujudkan rencana puskesmas tersebut menjadi kenyataan. Ini berarti rencana tersebut dilaksanakan atau diaktualisasikan. Hal inilah yang disebut pelaksanaan. Pada dasarnya aktuasi atau pelaksanaan dimulai dari pimpinan puskesmas dan bukan dengan menggerakkan pihak lain. Seorang pimpinan puskesmas harus termotivasi secara pribadi untuk mencapai kemajuan dan kerjasama yang serasi dan terarah dengan pihak lain. Jadi peran kepala puskesmas dalam proses pelaksanaan ini sangat penting sehingga pelaksanaan kegiatan dapat selesai sesuai dengan yang direncanakan.

Hasil uji statistik *chi-square test* didapatkan  $p-value$   $0,000 < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai. Jadi semakin baik proses pelaksanaan manajemen puskesmas, semakin baik pula mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon. Namun dalam penelitian ini, ditemukan responden yang menyatakan pelaksanaan manajemen puskesmas baik tetapi mutu pelayanan di puskesmas kurang baik (2,9%). Hal ini dikarenakan pernyataan dari responden yang menyatakan perencanaan yang kurang baik sehingga tidak menciptakan mutu pelayanan puskesmas yang baik pula. Ditemukan juga responden yang menyatakan pelaksanaan manajemen puskesmas kurang baik, tetapi mutu pelayanan di puskesmas baik (18,8%). Hal ini dikarenakan adanya pengawasan yang baik. Jadi walaupun pelaksanaannya kurang baik, tetapi didukung adanya pengawasan yang baik, maka akan menciptakan mutu pelayanan yang baik pula.

Secara implementasi, proses koordinasi juga berjalan dengan baik. Baik koordinasi dengan petugas maupun dengan lintas sektor. Bentuk koordinasi yang dilakukan petugas salah satunya adalah ketika akan melakukan kegiatan posyandu, posbindu maupun posyandu lansia. *Stakeholder*, seperti pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan tokoh masyarakat, dapat memberikan dukungan finansial, sumber daya manusia, dan fasilitas yang dibutuhkan puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan. *Stakeholder* dapat berperan sebagai advokat untuk kebijakan kesehatan yang mendukung peningkatan mutu pelayanan di puskesmas. Kerja sama lintas sektor memungkinkan puskesmas untuk berkolaborasi dengan berbagai sektor terkait, seperti pendidikan, pekerjaan umum, dan sosial, dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan komprehensif. Lintas sektor dapat berkontribusi dalam upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan melalui kegiatan bersama, seperti kampanye kesehatan, penyuluhan, dan pelatihan. Beberapa masalah kesehatan memerlukan penanganan yang melibatkan berbagai sektor, seperti masalah gizi buruk, penyakit menular, dan masalah kesehatan lingkungan. Kerja sama lintas sektor memungkinkan penanganan masalah ini secara lebih efektif. Kerja sama lintas sektor dapat membantu meningkatkan kapasitas puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan, misalnya melalui pelatihan tenaga kesehatan, penyediaan peralatan medis, dan pengembangan sistem informasi kesehatan. Puskesmas Desa Pon juga telah melakukan kerja sama dengan sekolah untuk menyelenggarakan program kesehatan sekolah, seperti pemeriksaan kesehatan siswa, penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, dan pencegahan penyakit menular. Puskesmas dapat bekerja sama dengan dinas sosial untuk menangani masalah kesehatan pada kelompok rentan, seperti lansia, anak yatim piatu, dan penyandang disabilitas. Puskesmas dapat melibatkan tokoh masyarakat dalam berbagai kegiatan, seperti sosialisasi program kesehatan, penggalangan dana, dan pembentukan posyandu. Dengan melibatkan *stakeholder* dan menjalin kerja sama lintas sektor, puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan, memperluas jangkauan pelayanan, dan memberikan kontribusi yang lebih signifikan bagi kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rotasouw et al., (2024), yang menyatakan bahwa variabel penguatan penggerakan dan pelaksanaan diperoleh  $\text{sig-p } 0,000 < 0,05$  artinya penguatan penggerakan dan pelaksanaan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap mutu pelayanan [3]. Pergerakan pelaksanaan yang kurang cenderung

memiliki pengaruh terhadap kurang baiknya mutu pelayanan. Jadi semakin baik pelaksanaan maka akan semakin baik pula mutu pelayanan dipuskesmas. Penggerakan pelaksanaan program/kegiatan dapat dilakukan melalui berbagai cara, diantaranya adalah rapat puskesmas, pengarahan pada saat apel pegawai, pelaksanaan kegiatan dari setiap program sesuai penjadwalan pada Rencana Pelaksanaan Kegiatan bulanan, maupun dilakukan melalui forum yang dibentuk khusus untuk itu. Forum yang dibentuk khusus untuk melakukan penggerakan pelaksanaan program/kegiatan dinamakan forum Lokakarya Mini Puskesmas. Dalam rangka penggerakan dan pelaksanaan program/kegiatan, Kepala Puskesmas dapat melakukan pengorganisasian ulang petugas di Puskesmas dalam rangka penguatan dan pemantapan organisasi. Sebagai contoh, dalam pelaksanaan program vaksinasi, P2 yang baik akan memastikan bahwa vaksin tersedia tepat waktu, tenaga kesehatan terlatih, dan masyarakat terinformasi dengan baik mengenai manfaat vaksin. Hal ini akan meningkatkan cakupan vaksinasi dan pada akhirnya akan menurunkan angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Oleh karena itu, pelaksanaan P2 yang efektif merupakan kunci penting dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas dan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

### **Hubungan Pengawasan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai**

Puskesmas perlu melakukan pengawasan untuk memastikan standar minimal SDM dan sarana prasarana terpenuhi. Pengawasan mencakup aspek administratif (seperti registrasi pasien, sumber daya kesehatan, sarana, alat kesehatan, dan keuangan) serta kinerja (evaluasi kegiatan dan teknis pelayanan). Pengendalian di Puskesmas dilakukan melalui monitoring dan evaluasi di Lokakarya Mini Bulanan dan pertemuan tinjauan manajemen. Penilaian Kinerja Puskesmas adalah proses obyektif dan sistematis untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi pelayanan serta manajemen Puskesmas. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, bersama Puskesmas, menetapkan target, indikator, dan dukungan sumber daya berdasarkan evaluasi kinerja tahun sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 orang responden yang menyatakan bahwa pengawasan manajemen baik, terdapat 5 orang (11,6%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 38 orang (88,45%). Sedangkan dari 23 orang responden yang menyatakan bahwa pengawasan manajemen kurang baik, terdapat 22 orang (95,7%) yang menyatakan mutu pelayanan kurang baik dan yang menyatakan mutu pelayanan baik sebanyak 1 orang (4,3%). Berdasarkan analisa di atas, terlihat bahwa pengawasan memegang peranan penting dalam mutu pelayanan di Puskesmas. Tanpa pengawasan, pengendalian dan penilaian, berbagai penyalahgunaan wewenang akan mudah terjadi serta kinerja pegawai dan puskesmas kurang optimal.

Hasil uji statistik *chi-square test* didapatkan *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengawasan manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai. Jadi semakin baik pengawasan manajemen yang dilakukan maka semakin baik pula mutu pelayanan di Puskesmas. Begitu juga sebaliknya, semakin kurang baik pengawasan manajemen, maka akan menciptakan mutu pelayanan yang kurang baik pula. Berdasarkan penelitian ini, ditemukan responden yang menyatakan pengawasan manajemen baik, tetapi mutu pelayanan puskesmas kurang baik (11,6%). Hal ini dikarenakan kurang baiknya perencanaan manajemen dan tidak terlaksana dengan baiknya proses penggerakan dan pelaksanaan manajemen. Sehingga pada akhirnya mutu pelayanan di puskesmas menjadi kurang baik. Ditemukan pula responden yang menyatakan pengawasan manajemen kurang baik, tetapi mutu pelayanan puskesmas baik (4,3%). Hal ini dikarenakan perencanaan dan pelaksanaan yang baik sehingga mutu pelayanan pun baik walaupun tidak didukung oleh pengawasan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rotasouw et al., (2024), yang menyatakan bahwa variabel pengawasan, pengendalian dan penilaian diperoleh *sig-p*  $0,000 < 0,05$  artinya pengawasan, pengendalian dan penilaian memiliki pengaruh secara signifikan terhadap mutu pelayanan [3]. Pengawasan di Puskesmas Desa Pon memiliki peran krusial dalam menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan. Pengawasan yang efektif memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan, aman bagi pasien, dan memberikan kepuasan kepada masyarakat.

P3 (Pengawasan, Pengendalian, dan Penilaian) di Puskesmas mencakup pengawasan internal dan eksternal terhadap aspek administratif dan kinerja Puskesmas. Ini termasuk pemantauan rutin, supervisi terjadwal atau sewaktu-waktu, dan kunjungan rumah untuk memastikan kegiatan operasional berjalan sesuai standar dan target yang ditetapkan. Pengawasan internal dilakukan oleh Puskesmas sendiri, baik oleh Kepala Puskesmas, tim audit internal maupun setiap penanggung jawab dan pengelola/pelaksana program. Hal ini terbukti dengan adanya Rapat Internal Program dimana proses pengawasan juga terlaksana pada rapat tersebut. Hal-hal yang dibahas adalah permasalahan yang ada pada pemegang program untuk dapat dicari jalan keluarnya sehingga outputnya adalah meningkatnya capaian program tersebut. Puskesmas Desa Pon juga memiliki tim audit internal yang bertugas

mengaudit kegiatan-kegiatan yang ada di puskesmas yang merupakan bentuk pengawasan agar setiap pelayanan dapat diukur apakah sesuai dengan standar atau rencana kerja. Selain itu, untuk mengetahui adanya kendala, hambatan atau tantangan dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan tersebut. Dengan demikian, tim audit internal memiliki peran penting dalam proses pengawasan secara internal di Puskesmas Desa Pon.

Pengawasan Eksternal dilakukan oleh pihak di luar Puskesmas, seperti Dinas Kesehatan, untuk memastikan Puskesmas memenuhi standar dan target yang ditetapkan. Bentuk pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai adalah meminta semua puskesmas untuk mengirimkan penilaian kinerja puskesmas setiap 6 bulan sekali. Melalui PKP ini, maka Dinas Kesehatan dapat mengetahui kinerja puskesmas tersebut apakah sudah tercapai atau masih jauh dari target yang diharapkan. Nantinya Dinas Kesehatan dapat memberikan umpan balik atas laporan PKP tersebut kepada masing-masing sebagai pegangan untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan agar jauh lebih baik lagi. Dengan adanya P3 ini, diharapkan Puskesmas dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan kepada masyarakat. Selain itu Puskesmas Desa Pon juga melakukan penilaian kinerja pegawai dimana yang dinilai disini adalah perilaku pegawai dengan indikator berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif dan kolaboratif. Penilaian kinerja pegawai ini dilaksanakan setiap awal tahun. Nantinya hasilnya dapat diketahui apakah pegawai itu kinerjanya di atas ekspektasi, sesuai ekspektasi atau di bawah ekspektasi. Ini merupakan bentuk pengawasan kepada pegawai agar tetap konsisten kinerjanya atau bahkan bisa terus dapat ditingkatkan. Jadi kesimpulannya adalah manajemen perencanaan yang telah ditetapkan sebagai Rencana Pelaksanaan Kegiatan, perlu dilakukan pengawasan dan pengendalian agar target *output* dari setiap kegiatan dapat dicapai secara optimal.

### **Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2024**

Berdasarkan analisa multivariat menunjukkan bahwa dari 3 variabel yang layak masuk model multivariate, ada 1 variabel yang tidak berhubungan (perencanaan karena memiliki *p-value* > 0,05). Setelah diuji regresi logistik berganda terlihat bahwa variabel yang paling berhubungan (dominan) adalah pengawasan dengan *p-value* = 0,003 dengan nilai Exp (B) 55,954. Maka dapat disimpulkan bahwa responden yang menyatakan bahwa pengawasan manajemen yang baik memiliki kecenderungan untuk menghasilkan mutu pelayanan yang baik pula sebesar 55,954 atau 56 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang menyatakan pengawasan manajemen kurang baik.

Hal ini menunjukkan bahwa variabel yang paling mendominasi dalam penelitian ini adalah variabel pengawasan. Artinya pengawasan, pengendalian, dan penilaian merupakan tahapan yang sangat penting dalam siklus manajemen, dan bisa dibilang lebih vital daripada pelaksanaan dan perencanaan itu sendiri. Hal ini karena fungsi tersebut memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai rencana, memperbaiki penyimpangan, dan memberikan umpan balik untuk perencanaan selanjutnya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh data bahwa secara bivariat perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan memiliki hubungan terhadap mutu pelayanan di puskesmas Desa Pon. Namun yang paling berpengaruh terhadap mutu pelayanan puskesmas adalah pengawasan berdasarkan Analisa multivariat melalui regresi logistik. Oleh karena itu pihak puskesmas perlu melakukan kegiatan monitoring secara rutin dan terstruktur terhadap pelayanan Kesehatan, selain itu juga perlu tindakan koreksi secara signifikan pada proses evaluasi dan perencanaan tindak lanjut yang jelas oleh pimpinan puskesmas dan tim manajemen mutu serta tim audit internal.

## **5. KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik lebih cenderung patuh dalam melaksanakan hand hygiene karena mereka memahami risiko serta manfaatnya, sehingga lebih termotivasi untuk menjalankan praktik tersebut dengan benar. Selain itu, sikap juga berhubungan dengan kepatuhan tenaga kesehatan, di mana sikap positif yang mencerminkan pemahaman terhadap pentingnya kebersihan tangan, keyakinan akan efektivitasnya dalam mencegah infeksi, serta rasa tanggung jawab profesional, berperan penting dalam mendukung pelaksanaan hand hygiene.

Selanjutnya, ketersediaan fasilitas ditemukan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan. Tenaga kesehatan lebih patuh melaksanakan hand hygiene jika fasilitas seperti wastafel, sabun, air bersih, hand sanitizer, dan tisu tersedia dalam kondisi baik dan mudah diakses. Sebaliknya, kurangnya fasilitas menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebersihan tangan yang optimal. Faktor pengawasan oleh Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

(PPI) juga memiliki pengaruh terhadap kepatuhan. Adanya pengawasan yang aktif dan pemberian umpan balik yang konstruktif oleh tim PPI meningkatkan kesadaran, rasa tanggung jawab, dan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik hand hygiene secara konsisten.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada tenaga kesehatan, manajemen dan seluruh jajaran Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai atas izin dan dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Permenkes (2024) *Peraturan Kementerian Kesehatan tentang Penyelengaraan Puskesmas No. 19 Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- [2] Permenkes No. 44 Tahun 2016. (2016). Pedoman Manajemen Puskesmas. In *Kemenkes RI* (Vol. 152, Issue 3, p. 28). file:///Users/andreataquez/.
- [3] Rotasouw, A., Alim, A., Zamli, & Jusuf, E. (2024). Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat. *Peqguruang : Conference Series*, 6. <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5694>.
- [4] Tarumaselej, L.A. (2020) ‘Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Ambon’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (e-Jurnal), 10(4), pp. 417–422.
- [5] Agil A, Harumanata F, Winarsih T. Analisis Pengaruh Perencanaan dan Pengorganisasian Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. *Innov J Soc Sci Res.* 2024;4:840-851.
- [6] Arifin, S. et al. (2019) ‘Buku ajar manajemen kesehatan’, (June), p. 282. Available at: <https://elibrary.stikesghsby.ac.id/index.php?p=fstream> 932.
- [7] Asyari DP, Azka N. Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Kota Padang. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2023;8(2):388-393.
- [8] Arikunto, S. (2019) Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- [9] Firmansyah, Anang, M. and Mahardika (2018) No Title, Pengantar Manajemen. Joykarata: CV. Budi Utama.
- [10] Hasibuan, R. (2021). *Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Masyarakat* (Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.
- [11] Herlambang, S. (2016). Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- [12] Marshella, A. (2022). Gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, Vol. 11, N(4), 1–5. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/41702>.
- [13] Melinting, D. J. (2017) „Manajemen pelayanan kesehatan bagi peserta badan penyelenggara jaminan sosial di rumah sakit umum daerah ahmad yani kota metro“. Retrieved 1 Februari, 2017.
- [14] Niah, N. S (2018) Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Jombang Jawa Timur. *The Biomedical Imaging and Intervention Journal*.
- [15] Trismanjaya, V. H., & Rohana, T. S. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal (Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan)*. Yayasan Kita Penulis.
- [16] Undang-Undang Nomor 17 Tentang Kesehatan (2023).
- [17] Hidayah, N, U. (2018) „Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas“. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 6, 149-155.
- [18] Jaya, D. M. (2017) „Manajemen Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Metro Kesehatan Di Puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong“, pp. 711–718.
- [19] Sulaeman, E. S. (2021). *Manajemen Kesehatan: Teori dan Praktik di Puskesmas*. Gadjah Mada University Press.
- [20] Herlambang, S., Murwani, A (2012) Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah sakit. Gosyen publishing: Yogyakarta.