

Hubungan Penerapan Fungsi Dasar Manajemen dengan Mutu Pelayanan di Unit Instalasi Rawat Jalan Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara Tahun 2025

The Relationship Between the Implementation of Basic Management Functions and Service Quality in the Outpatient Department of the Obstetrics Clinic at Primaya Hospital North Bekasi in 2025

Lispeno Waty Agustina Br Sipayung¹, Felix Kasim^{2*}, Sri Melda Br Bangun³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
e-mail: felixkasim@medistra.ac.id

Abstrak

Dalam era globalisasi yang ditandai dengan meningkatnya persaingan, tuntutan terhadap mutu pelayanan rumah sakit semakin tinggi. Masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan kini lebih selektif dan kritis dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas melalui inovasi dan pengelolaan yang efektif. Mutu pelayanan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas dan teknologi, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh penerapan fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian (POAC). Penerapan fungsi manajemen secara optimal dapat mendorong terciptanya pelayanan yang lebih efisien, terintegrasi, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara fungsi manajemen POAC dengan mutu pelayanan di Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara. Populasi penelitian berjumlah 8.321 pasien, dengan sampel sebanyak 90 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Teknik analisis data meliputi analisis univariat, bivariat dengan uji chi-square, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai penerapan fungsi manajemen berada dalam kategori baik, meliputi perencanaan (66,7%), pengorganisasian (70,0%), pengarahan (65,6%), dan pengendalian (74,4%). Mutu pelayanan juga dinilai baik oleh mayoritas responden (72,2%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh variabel fungsi manajemen memiliki hubungan yang signifikan dengan mutu pelayanan ($p \leq 0,001$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa perencanaan, pengarahan, dan pengendalian berpengaruh signifikan, sedangkan pengorganisasian tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Variabel perencanaan menjadi faktor yang paling dominan. Kesimpulannya, penerapan fungsi manajemen POAC memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan, dengan perencanaan sebagai faktor utama yang perlu dioptimalkan.

Kata Kunci: Fungsi Dasar Manajemen; Hubungan; Mutu Pelayanan; Penerapan

Abstract

In the era of globalization characterized by increasing competition, the demand for improved hospital service quality continues to rise. Patients as healthcare service users have become more selective and critical in evaluating the quality of services provided. Therefore, hospitals are required to continuously enhance service quality through innovation and effective management. Service quality is not only determined by the availability of facilities and technology, but is also significantly influenced by the implementation of management functions, including planning, organizing, actuating, and controlling (POAC). The optimal application of these management functions can promote a more efficient, integrated, and patient-oriented service system. This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design to analyze the relationship between POAC management functions and service quality at the Obstetrics Outpatient Clinic of Primaya Hospital Bekasi Utara. The study population consisted of 8,321 patients, with a sample of 90 respondents determined using the Slovin formula. Data analysis included univariate analysis, bivariate analysis using the chi-square test, and multivariate

*Corresponding Author: Felix Kasim, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : felixkasim@medistra.ac.id

Doi : 10.35451/vn642724

Received : March 31, 2026. Accepted: April 21, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Felix Kasim. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

analysis using logistic regression. The results showed that most respondents rated the implementation of management functions as good, including planning (66.7%), organizing (70.0%), actuating (65.6%), and controlling (74.4%). Service quality was also perceived as good by the majority of respondents (72.2%). Bivariate analysis indicated that all management function variables were significantly associated with service quality ($p \leq 0.001$). Multivariate analysis revealed that planning, actuating, and controlling had significant effects on service quality, while organizing did not show a statistically significant effect. Among all variables, planning was identified as the most dominant factor. In conclusion, the implementation of POAC management functions plays a crucial role in improving service quality, with planning as the most influential factor that needs to be optimized.

Keywords: Basic Management Functions; Relationship; Service Quality; Implementation

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan secara komprehensif kepada individu, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif [1]. Dalam konteks globalisasi dan persaingan yang semakin ketat, tuntutan terhadap peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit terus meningkat. Masyarakat sebagai pengguna layanan kini semakin kritis dalam menilai mutu pelayanan, sehingga rumah sakit dituntut untuk terus melakukan perbaikan dan inovasi guna memenuhi harapan serta meningkatkan daya saing [2].

Mutu pelayanan rumah sakit tidak hanya dipengaruhi oleh kelengkapan fasilitas dan teknologi, tetapi juga oleh efektivitas sistem manajemen yang diterapkan [3]. Fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian (POAC) memiliki peran penting dalam mengarahkan dan meningkatkan kinerja pelayanan. Penerapan fungsi manajemen yang optimal akan menghasilkan sistem kerja yang lebih efisien, terintegrasi, dan berorientasi pada mutu layanan [4].

Pelayanan kebidanan merupakan salah satu layanan prioritas yang berkontribusi dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, AKI di Indonesia masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih berada di atas target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI [5].

Selain itu, data Kementerian Kesehatan RI (2022–2023) menunjukkan bahwa sekitar 75,5% ibu hamil mengalami anemia dan 69% kasus komplikasi kehamilan belum teridentifikasi sejak pemeriksaan antenatal awal. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan mutu pelayanan kebidanan, baik di tingkat pelayanan dasar maupun rujukan, termasuk di poli kebidanan rumah sakit [6].

Primaya Hospital Bekasi Utara merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berorientasi pada penyediaan layanan berkualitas dan kepuasan pasien. Data kunjungan menunjukkan bahwa rata-rata jumlah pasien poli kebidanan pada periode Januari hingga Oktober 2025 mencapai 832 pasien per bulan, dengan jumlah kunjungan harian sekitar 32–35 pasien. Variasi kasus yang ditangani meliputi pemeriksaan kehamilan rutin, kehamilan risiko tinggi, hingga penanganan komplikasi obstetri. Tingginya volume pelayanan berpotensi menimbulkan antrean, keterlambatan deteksi risiko, serta penurunan kualitas komunikasi apabila tidak didukung oleh manajemen yang efektif.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan fungsi manajemen berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Hartatie et al. (2023) menunjukkan bahwa aspek manajemen seperti pengawasan, motivasi, dan pembinaan staf memiliki pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan, dengan nilai koefisien regresi masing-masing sebesar $\beta = 0,465$, $\beta = 0,419$, dan $\beta = 0,257$, di mana motivasi menjadi faktor yang paling dominan [7]. Selanjutnya, Bakobat et al. (2021) mengungkapkan bahwa penerapan manajemen mutu terpadu mampu meningkatkan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien melalui pengelolaan proses yang terintegrasi [8]. Selain itu, Wardani et al. (2025) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan, dengan nilai $p = 0,001$, $p = 0,025$, dan $p = 0,008$ pada beberapa dimensi pelayanan [9]. Secara keseluruhan, temuan tersebut menegaskan bahwa optimalisasi fungsi dasar manajemen berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Hasil survei internal juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan baru mencapai 70 – 75% dari target $\geq 80\%$, sementara kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SOP pelayanan

antenatal berada pada kisaran 80 – 85% dari target $\geq 90\%$. Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan fungsi manajemen belum optimal di seluruh aspek pelayanan, sehingga berpotensi memengaruhi mutu layanan secara keseluruhan.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan penerapan fungsi manajemen POAC (Planning, Organizing, Actuating, Controlling) secara menyeluruh. Pendekatan ini mencakup perencanaan sarana dan prasarana, pengelolaan sumber daya manusia, implementasi SOP, serta evaluasi mutu melalui indikator klinis, operasional, dan keselamatan pasien. Penerapan POAC juga sejalan dengan regulasi seperti Permenkes No. 46 Tahun 2015 dan standar akreditasi SNARS Edisi 1.1, yang menekankan pentingnya sistem manajemen dalam penyelenggaraan pelayanan kebidanan yang bermutu, efektif, dan berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara penerapan fungsi dasar manajemen dengan mutu pelayanan pada unit rawat jalan poli kebidanan.

2. METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penerapan fungsi dasar manajemen meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pengarahannya (*actuating*), dan pengendalian (*controlling*) dengan mutu pelayanan di Primaya Hospital Bekasi Utara.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien rawat jalan di Instalasi Rawat Jalan Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara selama periode Januari hingga Oktober 2025, dengan jumlah total sebanyak 8.321 pasien. Adapun populasi yang digunakan sebagai dasar penentuan sampel adalah rata-rata kunjungan pasien rawat jalan per bulan, yaitu sebanyak 832 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang memanfaatkan layanan rawat jalan di Instalasi Rawat Jalan Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan metode *systematic random sampling*, yaitu pemilihan sampel secara acak berdasarkan interval tertentu dari populasi yang telah tersusun secara sistematis. Teknik ini dipilih karena populasi penelitian memiliki kerangka sampling yang jelas, yaitu daftar kunjungan pasien rawat jalan di Instalasi Rawat Jalan Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara. Jumlah sampel dipastikan melalui penggunaan rumus *Slovin*, sehingga diperoleh sampel sebanyak 90 responden.

Pengumpulan dan Pengukuran Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung berupa informasi identitas serta jawaban kuesioner yang telah diisi oleh Direktur Rumah Sakit dan seluruh pihak manajemen di Primaya Hospital Bekasi Utara. Sementara itu, data sekunder merupakan data yang telah tersedia sebelumnya dan diperoleh dari Bagian Sumber Daya Manusia (SDM) di Primaya Hospital Bekasi Utara. Melalui pendekatan deskriptif kuantitatif, maka akan dijelaskan hasil penelitian melalui analisis berbasis perhitungan matematis serta dikaitkan dengan teori yang relevan. Data yang awalnya bersifat deskriptif kemudian diberi skor sehingga dapat diolah menjadi data kuantitatif untuk keperluan analisis.

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan dan merangkum data dalam bentuk tabel maupun grafik. Penyajian data meliputi distribusi frekuensi, proporsi, rasio, ukuran pemusatan (mean, median, modus), serta ukuran penyebaran (standar deviasi, varians, rentang, dan kuartil) [10].

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menilai pengaruh penerapan fungsi dasar manajemen meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pengarahannya (*actuating*), dan pengendalian (*controlling*) terhadap mutu pelayanan di Primaya Hospital Bekasi Utara. Proses analisis dilakukan dengan bantuan perangkat komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*). Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square untuk menentukan hubungan antar variabel. Kriteria pengambilan keputusan

didasarkan pada nilai signifikansi yaitu nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara penerapan fungsi dasar manajemen terhadap mutu pelayanan.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik yang akan menganalisis hubungan antara beberapa variabel independen dan variabel dependen dapat dianalisis secara simultan, sehingga dapat diketahui variabel mana yang paling dominan memengaruhi variabel dependen serta apakah terdapat hubungan yang signifikan di antara variabel-variabel tersebut.

3. HASIL

3.1 Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan umur, pendidikan. Responden yang menjadi sampel penelitian ini adalah pasien yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di unit Instalasi Rawat Jalan Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara. Karakteristik responden penelitian ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Umur		
< 35 Tahun	53	58,2%
≥ 35 Tahun	37	41,1%
Pendidikan		
SMU Sederajat	35	38,2%
Perguruan Tinggi	55	61,1%
Perencanaan		
Baik	60	66,7%
Kurang Baik	30	33,3%
Pengorganisasian		
Baik	63	70,0%
Kurang Baik	27	30,0%
Pengarahan		
Baik	59	65,6%
Kurang Baik	31	34,4%
Pengendalian		
Baik	67	74,4%
Kurang Baik	23	25,6%
Mutu Pelayanan		
Baik	65	72,2%
Kurang Baik	25	27,8%

Berdasarkan tabel, mayoritas responden berusia <35 tahun sebanyak 53 orang (58,2%), sedangkan yang berusia ≥35 tahun sebanyak 37 orang (41,1%). Dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan perguruan tinggi yaitu 55 orang (61,1%), sementara lulusan SMU sederajat sebanyak 35 orang (38,2%). Pada aspek fungsi manajemen, sebagian besar responden menilai perencanaan dalam kategori baik sebanyak 60 orang (66,7%), pengorganisasian baik 63 orang (70,0%), pengarahan baik 59 orang (65,6%), dan pengendalian baik 67 orang (74,4%). Sementara itu, mutu pelayanan mayoritas dinilai baik oleh 65 responden (72,2%), sedangkan yang menilai kurang baik sebanyak 25 responden (27,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai penerapan fungsi manajemen dan mutu pelayanan berada pada kategori baik.

3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan dependen yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Kategori Variabel	Mutu Pelayanan Kesehatan						p-value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Perencanaan							
Baik	49	83,1	10	16,9	59	100,0	0,000
Kurang Baik	7	22,6	24	77,4	31	100,0	
Total	56	62,2	34	37,8	90	100,0	
Pengorganisasian							
Baik	37	66,1	19	33,9	56	100,0	0,001
Kurang Baik	14	41,2	20	58,8	34	100,0	
Total	51	56,7	39	43,3	90	100,0	
Pengarahan							
Baik	47	71,2	19	28,8	66	100,0	0,001
Kurang Baik	14	58,3	10	41,7	24	100,0	
Total	61	67,8	29	32,2	90	100,0	
Pengendalian							
Baik	45	76,3	14	23,7	59	100,0	0,001
Kurang Baik	11	35,5	20	64,5	31	100,0	
Total	56	62,2	34	37,8	90	100,0	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh variabel fungsi manajemen memiliki hubungan yang signifikan dengan mutu pelayanan kesehatan. Pada variabel perencanaan, responden dengan kategori baik sebagian besar menilai mutu pelayanan baik yaitu 49 orang (83,1%), sedangkan pada kategori kurang baik mayoritas menilai mutu pelayanan kurang baik sebanyak 24 orang (77,4%), dengan nilai $p = 0,000$. Pada variabel pengorganisasian, responden dengan kategori baik yang menilai mutu pelayanan baik sebanyak 37 orang (66,1%), sementara pada kategori kurang baik sebagian besar menilai mutu pelayanan kurang baik yaitu 20 orang (58,8%), dengan nilai $p = 0,001$. Pada variabel pengarahan, mayoritas responden dengan kategori baik menilai mutu pelayanan baik sebanyak 47 orang (71,2%), sedangkan pada kategori kurang baik sebanyak 10 orang (41,7%) menilai mutu pelayanan kurang baik, dengan nilai $p = 0,001$. Demikian pula pada variabel pengendalian, responden dengan kategori baik yang menilai mutu pelayanan baik sebanyak 45 orang (76,3%), sedangkan pada kategori kurang baik sebagian besar menilai mutu pelayanan kurang baik sebanyak 20 orang (64,5%), dengan nilai $p = 0,001$. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa penerapan fungsi dasar manajemen yang baik cenderung diikuti oleh mutu pelayanan yang lebih baik, dan hubungan tersebut terbukti signifikan secara statistik.

3.3 Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat terhadap semua variabel meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian terhadap mutu layanan, yang menampilkan nilai B, SE, Wald, df, Sig, Exp (B), CI (Lower dan Upper) seperti yang tersaji pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis Multivariat

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I for EXP (B)	
							Lower	Upper
Step 1* Perencanaan	-3,614	1,465	6,087	1	0,014	0,027	0,002	0,476
Pengorganisasian	2,925	1,730	2,857	1	0,091	18,629	0,627	533,56
Pengarahan	2,665	1,085	6,029	1	0,014	0,092	0,006	0,958
Pengendalian	-3,088	1,471	4,405	1	0,036	0,046	0,004	0,815

Hasil analisis regresi logistik pada tahap Step 1a menunjukkan bahwa fungsi manajemen yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian memiliki keterkaitan dengan *outcome* penelitian. Variabel perencanaan terbukti berhubungan secara signifikan secara statistik ($p = 0,014$) dengan nilai koefisien regresi negatif, yang mengindikasikan bahwa perencanaan yang kurang optimal berkaitan dengan penurunan peluang tercapainya *outcome*. Sementara itu, variabel pengorganisasian tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,091$), meskipun memiliki nilai odds ratio yang relatif besar dengan interval kepercayaan yang luas, sehingga menunjukkan adanya kecenderungan hubungan namun belum stabil secara statistik. Variabel pengarahan memiliki hubungan yang signifikan dengan *outcome* ($p = 0,014$), yang menandakan bahwa variasi dalam aspek pengarahan memengaruhi peluang tercapainya *outcome*. Selain itu, variabel pengendalian juga menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,036$), yang berarti kondisi pengendalian berperan dalam menentukan peluang *outcome*. Secara keseluruhan, variabel perencanaan, pengarahan, dan pengendalian memiliki hubungan yang bermakna dengan *outcome* penelitian, sedangkan pengorganisasian belum menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik.

4. PEMBAHASAN

Perencanaan dalam pelayanan kesehatan merupakan tahapan penting karena mencakup proses penyiapan kebutuhan, identifikasi potensi hambatan, serta perumusan strategi pelaksanaan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, responden adalah pasien yang memanfaatkan layanan rawat jalan di Instalasi Rawat Jalan Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara. Menurut Terry dalam Monirung (2019), perencanaan (*planning*) merupakan proses penetapan kegiatan yang harus dilakukan oleh kelompok untuk mencapai tujuan tertentu, yang melibatkan pengambilan keputusan serta kemampuan memproyeksikan kondisi masa depan dalam bentuk rencana tindakan [11].

Peneliti berpendapat bahwa penyusunan perencanaan yang melibatkan berbagai pihak, khususnya pelaksana, dapat meningkatkan rasa tanggung jawab dan motivasi kerja, karena keputusan yang dihasilkan merupakan hasil kesepakatan bersama serta sesuai dengan kompetensi masing-masing tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Meni Mariati (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perencanaan dan mutu pelayanan dengan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$) serta koefisien korelasi $r = 0,404$, yang mengindikasikan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Artinya, semakin baik perencanaan yang dilakukan, maka mutu pelayanan juga cenderung meningkat. Perencanaan yang disusun berdasarkan data yang akurat dan analisis permasalahan yang tepat akan membantu rumah sakit dalam mencapai sasaran pelayanan secara optimal [12].

Pengorganisasian merupakan proses pengelompokan kegiatan, penempatan sumber daya manusia sesuai kompetensi, serta pengaturan hubungan kerja dan wewenang untuk mendukung pencapaian tujuan [13]. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengorganisasian dan mutu pelayanan dengan nilai $p = 0,001$ ($<0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian Saputra (2025) yang menunjukkan hubungan signifikan antara pelaksanaan dan mutu pelayanan dengan nilai $p = 0,001$ serta koefisien korelasi $r = 0,417$, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Hal ini menegaskan bahwa pengorganisasian yang baik akan mendukung peningkatan kualitas pelayanan [14].

Pengarahan dalam pelayanan kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti briefing rutin, pemberian instruksi terkait alur pelayanan, supervisi pelaksanaan SOP, koordinasi antar unit, pemberian motivasi, serta penyelesaian kendala secara cepat dan tepat. Upaya ini bertujuan untuk memastikan seluruh tenaga kesehatan bekerja sesuai standar dan target pelayanan yang telah ditetapkan [15].

Pengendalian merupakan proses evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dengan membandingkan hasil yang dicapai dengan standar yang telah ditentukan, serta melakukan perbaikan apabila terdapat penyimpangan. Penelitian ini sejalan dengan Septi *et al.* (2025) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengawasan dan mutu pelayanan dengan nilai $p = 0,001$ ($<0,05$) serta koefisien korelasi $r = 0,425$, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Pengendalian yang dilakukan secara berkelanjutan memungkinkan rumah sakit memastikan kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaan, serta meningkatkan kualitas pelayanan secara konsisten [16].

Mutu pelayanan kesehatan mencerminkan tingkat kesempurnaan pelayanan yang tidak hanya berorientasi pada kepuasan pasien, tetapi juga harus sesuai dengan standar profesi dan etika yang berlaku. Penilaian mutu pelayanan umumnya mengacu pada lima dimensi service quality, yaitu responsiveness, reliability, assurance, empathy, dan tangible, yang digunakan sebagai indikator dalam mengukur kepuasan pasien [17].

Berdasarkan hasil analisis, variabel yang paling dominan berhubungan dengan mutu pelayanan adalah perencanaan, dengan nilai $Exp = 0,002$, dibandingkan dengan pengorganisasian ($Exp = 0,627$), pengarahan ($Exp = 0,006$), dan pengendalian ($Exp = 0,004$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Lita Astrid Tarumaselej (2020) yang menyatakan bahwa penerapan fungsi manajemen puskesmas berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan [18]. Selain itu, sesuai dengan Permenkes No. 44 Tahun 2016, fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian merupakan satu kesatuan siklus yang berkesinambungan dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan. Implementasi yang optimal dari keempat fungsi tersebut diharapkan mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, efektif, dan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat [19-20].

5. KESIMPULAN

1. Mayoritas responden berada pada kelompok usia <35 tahun yaitu sebesar 58,2% dan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebesar 61,1%. Penilaian terhadap penerapan fungsi manajemen menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkategorikan perencanaan (66,7%), pengorganisasian (70,0%), pengarahan (65,6%), dan pengendalian (74,4%) dalam kategori baik. Selain itu, mutu pelayanan juga dinilai baik oleh mayoritas responden yaitu sebesar 72,2%. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan fungsi manajemen dan mutu pelayanan sudah berjalan baik.
2. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh variabel fungsi dasar manajemen memiliki hubungan yang signifikan dengan mutu pelayanan. Perencanaan memiliki nilai signifikansi $p = 0,000$, pengorganisasian $p = 0,001$, pengarahan $p = 0,001$, dan pengendalian $p = 0,001$. Responden yang menilai fungsi manajemen dalam kategori baik cenderung memberikan penilaian mutu pelayanan yang baik, seperti pada variabel perencanaan (83,1%) dan pengendalian (76,3%). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas penerapan fungsi manajemen berbanding lurus dengan peningkatan mutu pelayanan.
3. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan adalah perencanaan ($p = 0,014$; $Exp(B) = 0,027$), pengarahan ($p = 0,014$; $Exp(B) = 0,092$), dan pengendalian ($p = 0,036$; $Exp(B) = 0,046$). Sementara itu, variabel pengorganisasian tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik ($p = 0,091$). Di antara seluruh variabel, perencanaan merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi mutu pelayanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam penelitian ini yaitu Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam sebagai wadah bagi peneliti dalam selama menempuh pendidikan magister dan Unit Instalasi Rawat Jalan Poli Kebidanan Primaya Hospital Bekasi Utara yang telah memberi izin bagi peneliti dalam melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Ardianto, "Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di rumah sakit umum daerah Dr. RM. Djoelham Binjai," *KOLONI*, vol. 3, no. 3, pp. 70–80, 2024. [Online]. Available: <https://koloni.or.id/index.php/koloni/article/view/663>.
- [2] W. J. Chendra, S. R. Mulyani, F. Yuliaty, dan C. Wirawan, "Komitmen mutu layanan dan kualitas pelayanan prima terhadap kepuasan pasien dan implikasinya pada reputasi rumah sakit," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 5, no. 2, 2024. [Online]. Available: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28659>.
- [3] D. A. Prayogo, R. Choirunisa, dan Y. Kifli, "Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui manajemen terintegrasi di rumah sakit: Systematic literature review," *Jurnal Inspirasi Ilmu Manajemen*, vol. 2, no. 1, 2023. [Online]. Available: <https://jurnal.usbypkp.ac.id/index.php/jiim/article/view/2704>.

- [4] W. Wasiyem, A. Dwika, W. D. C. Sari, F. R. Ritonga, S. J. Sumpeno, R. Ramadhani, M. Zahra, R. S. R. Kandau, Z. Andini., “Analisis strategi manajemen kesehatan dalam memaksimalkan mutu pelayanan di rumah sakit: Literature review,” *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, vol. 5, no. 2, 2024. [Online]. Available: <https://researchhub.id/index.php/jikki/article/view/6378>
- [5] E. Silfia, H. Suryatno, dan Nurhidayah, “Pengaruh mutu pelayanan kebidanan terhadap kepuasan pasien poli KIA rumah sakit umum daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah,” *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, vol. 10, no. 2, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.stikes-mataram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/128>.
- [6] R. S. V. Jasmine, D. P. Sari, M. A. Putri, dan F. Andriani, “Mutu pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit,” *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 7, no. 1, 2025. [Online]. Available: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/17292>.
- [7] L. R. Hartatic, Sumijatun, dan Herawani, “Pengaruh Pengawasan, Motivasi, dan Pembinaan Staf Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Banda Aceh,” *Jurnal Administrasi Bisnis*, vol. 5, no. 2, 2023. [Online]. Available: <https://jurnal.bsi.ac.id/index.php/jab/article/view/9772>
- [8] H. Bakobat, M. Wulur, dan J. S. B. Sumarauw, “Analisis Penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung,” *Jurnal EMBA*, vol. 9, no. 4, 2021. [Online]. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/36492>
- [9] A. N. A. Muniifah, A. N. Azizah, S. Suherman, Y. Yuningsih, dan H. Ridwan, “Hubungan Fungsi Manajemen dengan Patient Safety: Tinjauan Literatur,” *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol. 13, no. 2, 2025. [Online]. Available: <https://e-jurnal.akperinsada.ac.id/index.php/insada/article/view/754>
- [10] C. R. Wardani, A. S. Putri, M. R. Hidayat, dan N. A. Pratama, “Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit ibu dan anak,” *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 13, no. 1, 2025. [Online]. Available: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/70914>
- [11] R. Monirung, “Fungsi perencanaan (planning) dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol. 7, no. 2, pp. 120–126, 2020. [Online]. Available: <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/19132>.
- [12] M. Mariati, “Hubungan fungsi manajemen dengan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 18, no. 1, pp. 45–53, 2024.
- [13] N. F. Sari, A. Rahman, dan D. Hidayat, “Pengaruh pengorganisasian terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit,” *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol. 25, no. 3, pp. 150–158, 2023.
- [14] F. Saputra, “Pengaruh faktor manajemen internal terhadap ketercapaian indikator mutu pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan pratama (Klinik X),” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 14, no. 1, 2025, doi: 10.33221/jikm.v14i01.3713.
- [15] A. Putri, L. Handayani, dan R. Kurniawan, “Peran pengarahan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dan mutu pelayanan rumah sakit,” *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 27, no. 2, pp. 89–97, 2024.
- [16] F. Septi, I. Widyaningsih, R. Agustina, S. A. H. Ariesta, dan H. Ridwan, “Implementasi fungsi controlling dalam manajemen keperawatan untuk meningkatkan mutu layanan rumah sakit,” *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2025.
- [17] P. Parasuraman, V. A. Zeithaml, dan L. L. Berry, “Service quality (SERVQUAL) and its application in health services,” vol. 34, no. 1, pp. 1–10, 2021.
- [18] L. A. Tarumaselej, “Pengaruh penerapan fungsi manajemen terhadap mutu pelayanan kesehatan di puskesmas,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sam Ratulangi*, vol. 9, no. 1, pp. 30–38, 2020.
- [19] P. A. Putri, R. A. T. Marbun, dan T. M. Karokaro, “The Influence of Inpatient Service Quality on Patients' Decisions to Go Home at Their Own Request (PAPS) at the Mayjen H.A. Thalib Regional Hospital, Sungai Penuh City,” *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, vol. 8, no. 1, 2025.
- [20] B. Aritonang, “Analysis of the Effect of Quality Management System Implementation on Service Quality,” *Jurnal Kesehatan Global*, 2024. doi: 10.35451/hw98wx88.