ARZUSIN
Jurnal Manajemen dan Pendidikan Dasar

e-ISSN : 2809-4093
p-ISSN : 2809-4484

Terindeks: Dimensions, Scilit, Lens, Semantic Scholar, Crossref, Garuda, Google Scholar, Base, etc.

https://doi.org/10.58578/arzusin.v4i1.2278

PENGARUH MANAJEMEN PUSKESMAS DAN KOMITMEN KERJA PETUGAS DENGAN MUTU PENGOBATAN DI POLI UMUM PUSKESMAS CIBINONG, CIANJUR

The Influence of Community Health Center Management and Employee Commitment on the Quality of Treatment at the General Polyclinic of Cibinong Health Center, Cianjur

Rahadian Nugi Sutrisno
Universitas ARS, Bandung
dr.rahadiannugi@gmail.com

Article Info:

Submitted:	Revised:	Accepted:	Published:
Nov 26, 2023	Dec 4, 2023	Dec 8, 2023	Dec 11, 2023

Abstract

Community Health Center or puskesmas is one of the First Level Health Facilities (FKTP) that provides leading services in realizing the SPM in the Health Sector that has been determined by the government. The implementation of mainimal service standards (SPM) is closely related to the implementation of the National Health Insurance (JKN) and strengthens promotive and preventive actions in achieving a better degree of public health (Ministry of Health of the Republic of Indonesia. The purpose of this study is to determine the influence of puskesmas management and the commitment of officers to work with the quality of treatment at the Cibinong Public Poly Health Center, Cianjur. This research method uses a research design, structure and research strategy that is prepared so that researchers can get answers to the research problems studied. The research design used in the research on the Influence of Puskesmas Management and the Work Commitment of Officers with Quality Treatment at the Cibinong Public Poly Puskesmas, Cianjur is quantitative analytics with a cross sectional method using primary data. The results of this study show that there is a relationship between the commitment of officers' work with the quality of treatment at the Cibinong Public Health Center. Research conducted at Puskesmas Se-bangkalan and Puskesmas se-Karangasem

Arzusin is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

showed results that are in line with this study. This is evidenced by a t-count of 5.417 and a free degree (n-k-1) or 43-2-1 = 40 obtained a t-table number of 2.201 so that t-count > t-table. Based on these provisions, it can be concluded that there is a significant influence between the implementation of puskesmas management on the quality of treatment.

Keywords: Puskesmas Management, Officer Work, Quality of Treatment, Puskesmas, Cibinong

Abstrak : Pusat Kesehatan Masyarakat atau puskesmas merupakan salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang memberikan pelayanan terdepan dalam mewujudkan SPM Bidang Kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Implementasi standar pelayanan mainimal (SPM) berkaitan erat dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) serta memperkuat tindakan promotif dan preventif dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh manajemen puskesmas dan komitmen kerja petugas dengan mutu pengobatan di poli umum puskesmas cibinong, cianjur. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian struktur dan strategi penelitian yang disusun agar peneliti dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian yang diteliti. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian Pengaruh Manajemen Puskesmas dan Komitmen Kerja Petugas dengan Mutu Pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong, Cianjur adalah analitik kuantitatif dengan metode potong lintang (cross sectional) menggunakan data primer. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan komitmen kerja petugas dengan mutu pengobatan di poli umum Puskesmas Cibinong. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Se-bangkalan dan Puskesmas se-Karangasem menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini. Hal ini dibuktikan dengan t-hitung sebesar 5,417 dan derajat bebas (n-k-1) atau 43-2-1 = 40 diperoleh angka t tabel 2,201 sehingga t-hitung > t-tabel. Berdasarkan ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara penerapan manajemen puskesmas terhadap mutu pengobatan.

Kata Kunci: Manajemen Puskesmas, Kerja Petugas, Mutu Pengobatan, Puskesmas, Cibinong

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia dan merupakan modal setiap warga negara dalam mencapai tujuannya (Renstra RSUD Kab.Banggai 2016/2021). Hal ini sejalan dengan isi Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat (1) yaitu "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Hal Mengingat kebutuhan warga negara terhadap jasa kesehatan sangat vital, pelayanan di bidang kesehatan perlu dilakukan standardisasi yang direalisasikan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) terdiri dari dua belas jenis layanan yang merupakan urusan wajib pemerintah kabupaten dan kota. Urusan kesehatan termasuk ke dalam satu dari enam urusan bersama yang menjadi

fokus dasar pemerintah daerah sesuai dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.

Pusat Kesehatan Masyarakat atau puskesmas merupakan salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang memberikan pelayanan terdepan dalam mewujudkan SPM Bidang Kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Implementasi SPM berkaitan erat dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) serta memperkuat tindakan promotif dan preventif dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Dalam meningkatkan mutu layanan di puskesmas, berbagai jenis pengukuran, standar, dan upaya telah dilakukan oleh pemerintah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Doktor dan Doktor Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah. Puskesmas merupakan bagian dari FKTP yang berperan dalam tindakan promotif dan preventif dan merupakan garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Metode pembayaran FKTP yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional, dalam hal ini Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Keseatan), adalah tarif kapitasi dan tarif non kapitasi. Tarif kapitasi adalah besaran pembayaran perbulan yang dibayar di muka oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan sedangkan tarif non kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan, hal ini tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor HK.01.08/III/980/2017 Tahun 2017 Nomor 2 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, pembayaran kapitasi pada FKTP didasarkan pada komitmen pelayanan yang diberikan FKTP kepada peserta penerima manfaat BPJS dan merupakan bagian dari pengembangan sistem kendali

mutu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Toliaso, Cyhntia et al (2018) dikatakan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Bahu Kota Manado. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani Aida (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasa pelanggan di Puskesmas Bukittinggi. Tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS baik di puskesmas maupun di praktik mandiri dokter menjukan angka yang sama sehingga tidak terdapat perbedaan pada mutu pengobatan di puskesmas maupun di praktik mandiri dokter meskipun pada penelitian yang dilakukan di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa pasien lebih nyaman berobat ke praktik mandiri dokter karena dirasa lebih cepat dan tepat (Rina, Nimas Ayu, et al, 2017).

Mutu pelayanan yang diberikan pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas memiliki hubungan yang signifikan dengan komitmen kerja petugas. Komitmen kerja pertugas diwujudkan dalam sikap penuh inisiatif, memiliki penghayatan yang baik terhadap visi dan misi Puskesmas, dan ketaatan petugas pada peraturan Puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shobirin (2016) bahwa mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas memiliki hubungan yang signifikan dengan komitmen kerja petugas.

Manajemen Puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas membagi ruang lingkup Manajemen Puskesmas meliputi : perencanaan (P1), penggerakkan dan perencanaan (P2), pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja (P3). Penerapan Manajemen Puskesmas adalah upaya terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Karangasem, Bali menyimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan tidak berhubungan signifikan dengan penerapan manajemen Puskesmas (Artini et al., 2016). Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan di Bangkalan yang menyebutkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan penerapan manajemen Puskesmas (Shobirin, 2016).

Puskesmas Cibinong, Kabupaten Cianjur merupakan Puskesmas Non-DTP yang mampu Poned dan memiliki delapan desa sebagai wilayah kerjanya. Berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Cibinong Tahun 2019 menyebutkan bahwa mutu layanan kesehatan

yang diberikan pada pasien yang berkunjung ke Poli Umum Puskesmas Cibinong selama 2019 masih rendah (Artini et al., 2016) Sebagai Puskesmas tingkat Madya dan sudah melakukan akreditasi pada Tahun 2018, peningkatan mutu layanan perlu dilakukan secara berkesinambungan dan kontinyu. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) juga perlu menjadi prioritas sebagai modal utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, yang mana hal ini tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2019 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Meskipun penelitian mengenai pengaruh manajemen Puskesmas dan komitmen petugas Puskesmas sudah dilakukan di beberapa daerah di Indonesia, pengaruh manajemen Puskesmas dan komitmen petugas Puskesmas dengan mutu pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong belum dilakukan. Sajian data ini dianggap penting bagi Puskesmas Cibinong dalam melakukan peningkatan mutu layanan kesehatan yang diberikan pada pasien yang berkunjung ke Poli Umum Puskesmas Cibinong.

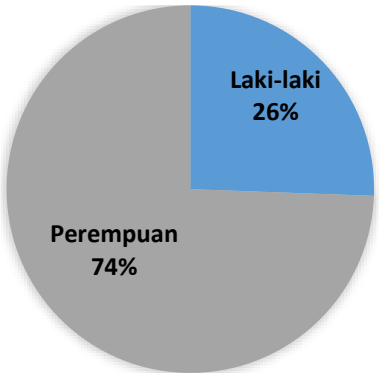
METODE

Desain penelitian adalah struktur dan strategi penelitian yang disusun agar peneliti dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian yang diteliti (Machfoedz, 2007). Desain penelitian yang digunakan pada penelitian Pengaruh Manajemen Puskesmas dan Komitmen Kerja Petugas dengan Mutu Pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong, Cianjur adalah analitik kuantitatif dengan metode potong lintang (*cross sectional*) menggunakan data primer. Metode analitik yang digunakan pada penelitian ini bertujuan untuk menilai ada atau tidaknya pengaruh manajemen puskesmas dan komitmen kerja petugas dengan mutu Pengobatan di Poli Umum Puskesmas, Cibinong dan menentukan seberapa besar pengaruh dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. (Siswanto, dkk. 2015). Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menilai pengaruh data numerik terhadap data numerik lainnya menggunakan uji statistik. (Azwar, 2001 dalam Siswanto, 2015). Metode potong lintang yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan satu waktu tanpa melihat kondisi lampau maupun kondisi di masa yang akan datang (Siswanto, dkk. 2015). Metode potong lintang ini sesuai dengan kondisi populasi yang sulit dijangkau serta keterbatasan waktu dalam melakukan penelitian. Selain itu, metode

potong lintang juga digunakan pada jenis penelitian serupa yang telah dilakukan oleh peneliti lain di fasilitas kesehatannya masing-masing.

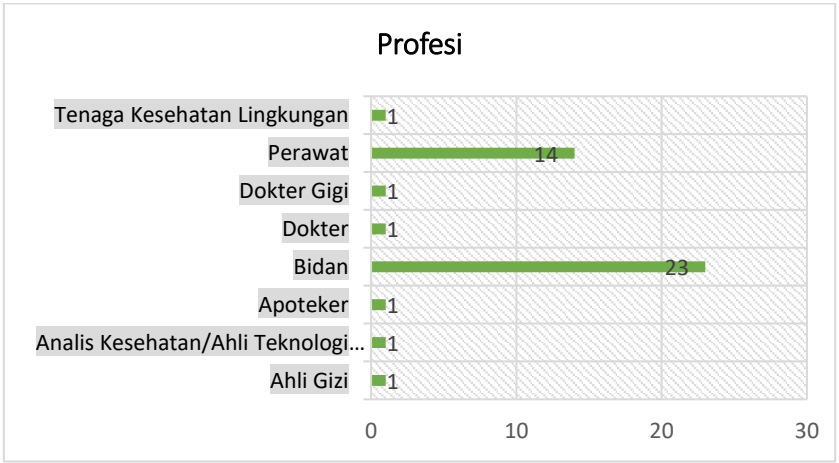
HASIL

Karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan status petugas puskesmas. Berikut merupakan data demografi responden yang telah diperoleh dari 43 responden.



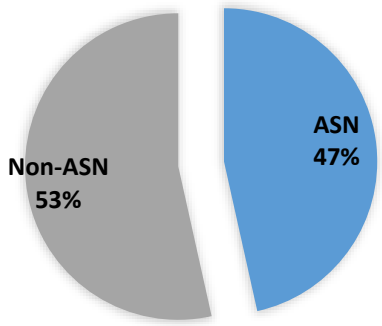
Gambar 1. Chart Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 74%, sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 26%.



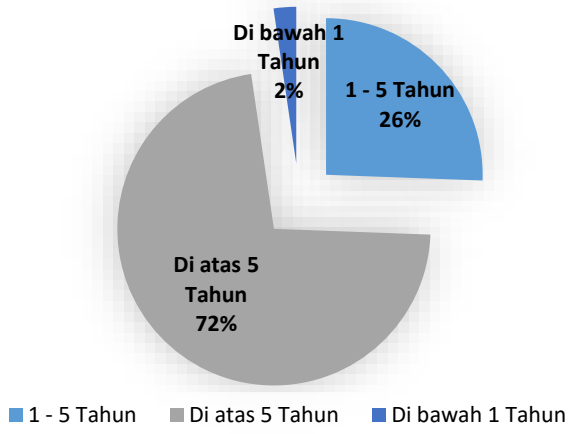
Gambar 2. Chart Karakteristik Berdasarkan Profesi

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan profesi pada penelitian ini, mayoritas memiliki profesi sebagai bidan yaitu 23 responden, kemudian perawat 14 responden, dan dengan profesi tenaga kesehatan lingkungan, dokter gigi, dokter, apoteker, analis kesehatan, dan ahli gizi masing-masing yaitu 1 responden.



Gambar 3. Chart Karakteristik Berdasarkan Jenis Tenaga

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan Jenis tenaga pada penelitian ini, mayoritas memiliki status jenis tenaga Non-ASN yaitu sebanyak 53%, sedangkan dengan status ASN yaitu 47%.



Gambar 4 Chart Karakteristik Berdasarkan Lama Bekerja

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan lama bekerja pada penelitian ini, mayoritas telah lama bekerja selama diatas 5 tahun yaitu 72%,

kemudian dengan lama bekerja antara 1 – 5 tahun yaitu 26%, dan yang telah bekerja dibawah 1 tahun yaitu 2

Penerapan manajemen puskesmas terhadap Mutu pengobatan

Analisis pengaruh variabel Penerapan manajemen puskesmas (X_1) terhadap Mutu pengobatan (Y) diperoleh hasil berdasarkan output *IBM SPSS v25.0*. Berikut adalah hasil analisis pengaruh Penerapan manajemen puskesmas terhadap Mutu pengobatan.

Tabel 1. Uji T Penerapan Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pengobatan
Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Correlations
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Zero-order
1	(Constant)	54.250	3.963		13.689	0.000	
	Penerapan Manajemen Puskesmas	**2.179**	**0.402**	**0.624**	**5.417**	**0.000**	**0.785**
	Komitmen Kerja Petugas	1.856	0.797	0.268	2.328	0.025	0.644

a. Dependent Variable: Mutu pengobatan

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa arah hubungan Penerapan manajemen puskesmas dengan Mutu pengobatan adalah positif (nilai koefisien pada kolom B), disana tertulis 2,179 artinya ketika ada peningkatan Penerapan manajemen puskesmas maka akan meningkatkan Mutu pengobatan.

Komitmen Kerja Petugas Terhadap Mutu Pengobatan

Tabel 2. Uji t Komitmen kerja petugas terhadap Mutu pengobatan Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Correlations
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Zero-order
1	(Constant)	54.250	3.963		13.689	0.000	
	Penerapan Manajemen Puskesmas	2.179	0.402	0.624	5.417	0.000	0.785

Komitmen Kerja Petugas	**1.856**	**0.797**	**0.268**	**2.328**	**0.025**	**0.644**

a. Dependent Variable: Mutu pengobatan

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa arah hubungan Komitmen kerja petugas dengan Mutu pengobatan adalah positif (nilai koefisien pada kolom B), disana tertulis 1,856 artinya ketika ada peningkatan Komitmen kerja petugas maka akan meningkatkan Mutu pengobatan.

Kemudian untuk menjawab terkait besaran pengaruh dari Penerapan manajemen puskesmas (X_1) dan Komitmen kerja petugas (X_2) secara parsial terhadap Mutu pengobatan pada merek maka dilakukan perhitungan besaran pengaruh parsial sebagai berikut.

Tabel 3. Besaran Pengaruh Parsial

Variabel	**Standardized Coefficients**	**Correlations**	**Total Pengaruh Parsial**	**%**
	Beta	Zero-order		
Penerapan Manajemen Puskesmas	0.624	0.785	0.490	49.0 %
Komitmen Kerja Petugas	0.268	0.644	0.172	17.2 %
Jumlah Pengaruh Simultan			0.662	66.2 %

Besar pengaruh secara simultan Penerapan manajemen puskesmas (X_1) dan Komitmen kerja petugas (X_2) terhadap Mutu pengobatan adalah sebesar 66,2%. Secara parsial, besaran pengaruh Penerapan manajemen puskesmas terhadap Mutu pengobatan adalah sebesar 49,0% dan besar pengaruh Komitmen kerja petugas terhadap Mutu pengobatan adalah sebesar 17,2%. Sehingga apabila diurutkan maka dimensi yang paling berpengaruh adalah Penerapan manajemen puskesmas kemudian urutan kedua Komitmen kerja petugas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan penerapan manajemen puskesmas dengan mutu pengobatan, hal ini ditunjukkan dengan t-hitung sebesar 5,417 dan derajat bebas (n-k-1) atau 43-2-1 = 40 diperoleh angka t tabel 2,201 sehingga t-hitung > t-tabel. Berdasarkan ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan

antara penerapan manajemen puskesmas terhadap mutu pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shobirin di Puskesmas se-Kabupaten Bangkalan yang menunjukkan adanya hubungan antara penerapan manajemen puskesmas dengan mutu pengobatan di poli umum puskesmas. Namun, penelitian yang dilakukan di Puskesmas se-Karangasem, Bali, menunjukkan hasil yang sebaliknya dengan hasil penelitian ini bahwa penerapan manajemen puskesmas tidak memiliki hubungan dengan mutu pengobatan di puskesmas. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan wilayah, jumlah responden, dan jenis tenaga kesehatan yang terlibat pada masing-masing penelitian. Penelitian lainnya yang mendukung hasil pada penelitian ini masih terbatas.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan komitmen kerja petugas dengan mutu pengobatan di poli umum Puskesmas Cibinong. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Se-bangkalan dan Puskesmas se-Karangasem menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini. Pada penelitian yang dilakukan oleh Artini, at al dijumpai bahwa komitmen kerja yang baik memberikan peluang untuk menghasilkan mutu pelayanan pengobatan baik sebesar 11,3 kali dibanding komitmen kerja yang kurang. (11,13). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status kepegawaian terbanyak adalah tenaga non-ASN sebesar 53% dan tenaga ASN sebenar 47%. Hal ini juga terjadi pada beberapa puskesmas di daerah Mamuju yang menunjukkan kesenjangan jumlah tenaga ASN di puskesmas. Beberapa puskesmas di Mamuju hanya memiliki 25% tenaga ASN di wilayah kerjanya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tri Rini Puji Lestari (2014), kesenjangan SDM berlatar belakang ASN yang masih kurang disebabkan oleh rendahnya minat pegawai untuk bertugas di puskesmas karena sistem pembagian insentif dan remunerasi belum memadai. Jumlah tenaga keseh atan di puskesmas yang terbanyak adalah bidan yaitu sebesar 53% adalah bidan. Hal ini juga sejalan dengan jumlah tenaga bidan di Puskesmas Kasimbar yang menjukkan bahwa tenaga bidan adalah yang terbanyak di antara tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan pengobatan di poli umum puskesmas.

PEMBAHASAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas, Manajemen adalah serangkaian proses yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol *(Planning, Organizing, Actuating, Controling)* untuk mencapai sasaran dan tujuan secara efektif dan efesien. Efektif berarti bahwa tujuan yang

diharapkan dapat dicapai melalui proses penyelenggaraan yang dilaksanakan dengan baik dan benar serta bermutu, berdasarkan atas hasil analisis situasi yang didukung dengan data dan informasi yang akurat *(evidence based)*. Sedangkan efisien menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 berarti Puskesmas memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk dapat melaksanaan upaya kesehatan sesuai standar dengan baik dan benar, sehingga dapat mewujudkan target kinerja yang telah ditetapkan

UPTD Puskesmas Cibinong merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Cibinong Kabupaten Cianjur dengan luas wilayah kerja 16.379 832,00 km^2 (BPS Cianjur, 2020). Data terbaru berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Cianjur tahun 2020 didapatkan jumlah penduduk Kecamatan Cibinong khususnya wilayah UPTD Puskesmas Cibinong adalah 42.491 jiwa dan jumlah KK sebanyak 14.009 KK (BPS Cianjur, 2020). Wilayah kerja Puskesmas Cibinong terdiri dari delapan desa dengan kondisi geografis seperti yang tertuang pada Tabel 2.1 berikut ini:

Tabel 4. Keadaan Geografis Wilayah Kerja Puskesmas Cibinong

No	Desa	Jumlah RT/RW	Kriteria Desa
1	Sukajadi	25/5	Mudah
2	Sukamekar	30/7	Mudah
3	Batulawang	28/9	Mudah
4	Cikangkareng	32/10	Mudah
5	Pamoyanan	49/12	Mudah
6	Cimaskara	24/7	Mudah
7	Padasuka	28/6	Sulit
8	Mekarmukti	15/5	Sulit

Sumber: Data Kependudukan Kecamatan Cibinong Tahun 2020

Jumlah ketenagaan di Puskesmas Cibinong menyesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Ketenagaan yang ada di Puskesmas Cibinong terdiri dari staf medis dan staf non-medis. Data mengenai ketenagaan di Puskesmas Cibinong terlampir pada Tabel 2.2 di bawah ini.

Tabel 5. Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Cibinong Tahun 2020

No	Tenaga	Jumlah
1	Dokter Umum	2
2	Dokter Gigi	0
3	Perawat	15
4	Bidan	23
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	1
6	Ahli Tenaga Laboratorium Medik	1
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1
8	Tenaga Gizi	1
9	Tenaga Apoteker	1
10	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	0
11	Tenaga Administrasi Keuangan	1
12	Pekarya	2
	Total	48

Sumber: Penilaian Kinerja Puskesmas Cibinong Tahun 2020

.

Pada tahun 2020 persentase kunjungan pasien ke Puskesmas adalah sebanyak 13,6% dari total target kunjungan tahunan Puskesmas sebesar 8.499 pasien dalam satu tahun. Setelah dilakukan analisis, kurangnya angka kunjungan pasien ke Puskesmas dapat disebabkan oleh terjadinya pandemic Covid19 selama tahun 2020, tingkat kepuasan layanan yang kurang, dan jarak tempuh ke Puskesmas yang cukup jauh (Puskesmas Cibinong, 2020). Pada tahun 2020, Indeks Kepuasan Pasien (IKP) berada pada level Cukup Baik. Menurut Analisa masalah yang telah dilakukan oleh Puskesmas Cibinong, Indeks Kepuasan Pasien yang rendah disebabkan oleh lamanya waktu antre dan sedikitnya jenis ketersediaan obat yang disediakan di Apotik Puskesmas Cibinong. Selain itu, nilai IKP yang belum mencapai target disebabkan oleh lamanya pemberian layanan yang diberikan oleh Petugas Puskesmas Cibinong pada pasien yang melakukan kunjungan sakit maupun kunjungan sehat ke Puskesmas Cibinong (Puskesmas Cibinong, 2020).

Siklus manajemen Puskesmas ini, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016, Puskesmas melakukan evaluasi terhadap output pada setiap kegiatan yang telah dilakukan. Segala hambatan yang ditemukan pada setiap program yang dijalankan dapat

ditemukan proses P3 dan menjadi usulan perencanaan pada tahun yang akan datang. Seluruh hasil pengawasan, pengendalian, dan penilaian Puskesmas akan dituangkan di dalam Penilaian Kinerja Puskesmas tahunan dan dilaporkan ke Dinas Kabupaten/Kota setempat. Terdapat beberapa Komponen Komitmen Kerja Petugas sebagai berikut:

Bernandin & Russel yang dikutip oleh Sapitri (2016) terdapat tujuh dimensi penilaian kinerja karyawan yang menjadi perhatian organisasi atau perusahaan yaitu :

a. Kuantitas *(Quantity of Work)* yaitu jumlah kerja yang dilakukan dalam suatu periode waktu yang ditentukan.
b. Kualitas *(Quality of Work)* yaitu kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat kesesuaian dan kecapaiannya.
c. Pengetahuan kerja *(Job knowledge)* yaitu luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilannya.
d. Kerja sama *(Cooperation)*, kesediaan untuk bekerja sama dengan orang lain (sesama anggota organisasi).
e. Dapat diandalkan *(Dependability)*, kesadaran dan dapat dipercaya dalam hal kehadiran dan penyelesaian pekerjaan.
f. Inisiatif *(intiative)*, semangat untuk melaksanakan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tunggung jawabnya.
g. Sikap *(Personal* menyangkut *qualities)*, kepribadian, kepemimpinan, keramah-tamahan, dan itegritas pribadi.

Berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas Cibinong pada tahun 2020 didapatkan bahwa skor untuk Penilaian Penerapan Manajemen Puskesmas adalah 9,1 yang dikategorikan sebagai 'Baik'. Komponen penerapan manajemen dengan skor tertinggi adalah pada Manajemen Umum, Manajemen Sumber Daya, Manajemen Sumber Keuangan, dan Manajemen Pemberdayaan Masyarakat (Puskesmas Cibinong, 2020).

KESIMPULAN

Pengaruh Manajamen Puskesmas dan Komitmen Kerja Petugas dengan Mutu Pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong, dapat disimpulkan bahwa Manajemen puskesmas berpengaruh pada mutu pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong sehingga peningkatan pada penerapan manajemen puskesmas akan meningkatkan mutu pengobatan

di Poli Umum Puskesmas Cibinong. Komitmen kerja petugas berpengaruh pada mutu pengobatan di Poli Umum Puksesmas Cibinong sehingga peningkatan pada komitmen kerja petugas akan meningkatkan mutu pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong. Kedua variabel yaitu manajemen puskesmas dan komitmen kerja berpengaruh pada mutu pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong sehingga peningkatan pada penerapan manajemen puskesmas dan komitmen kerja petugas akan meningkatkan mutu pengobatan di Poli Umum Puskesmas Cibinong. Hal ini ditunjukkan dengan t-hitung sebesar 5,417 dan derajat bebas (n-k-1) atau 43-2-1 = 40 diperoleh angka t tabel 2,201 sehingga t-hitung > t-tabel. Berdasarkan ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara penerapan manajemen puskesmas terhadap mutu pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shobirin di Puskesmas se-Kabupaten Bangkalan yang menunjukkan adanya hubungan antara penerapan manajemen puskesmas dengan mutu pengobatan di poli umum puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, Aida. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. *Jurnal Endurance*, *2*(1), 45. https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.461

Ardini, Dias, et al. (2019). Studi Deskriptif Pemberian Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Tanjungsari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Analis Kesehatan,* Vol.8 (1).

Artini, A., Suarjana, I. W., & Ganda Wijaya, I. P. (2016). Relationship between Implementation of Public Health Center Management, Work Commitment and Quality of Medical Services in Public Health Centres, Karangasem, Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, *4*, 43. https://doi.org/10.24843/phpma.2016.v04.i01.p06

Badan Pusat Statistik Kabupaten Cianjur. (2020). Kecamatan Cibinong dalam Angka 2020. Nomor Publikasi 32030.2025

Christie, W.S., Oktariana, Megawati, dan Mula, Indah. (2020). Pengaruh Konflik Pekerjaan dan Konflik Keluarga sebagai Interveing Variabel (Studi pada Dual Career Couple di Jabodetabek. Jurnal Management dan Kewirausahaan, Vol.12 (2), Hal 12-132 Jakarta Selatan : Universitas Katolik Indonesia Atina Jaya.

Gomes, Faustino Cardoso.(2023). Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Kedua. Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.

Kadek Dewi Puspariani, N., Ketut Dunia, I., Endah Tripalupi, D., & Pendidikan Ekonomi, J,. (2014). Pengaruh Kompetensi Emosional Dan Pengendalian Pekerjaan Terhadap Kinerja Karyawan Pd Bpr Bank Buleleng 45 Singaraja. *Tahun*, *4*(1).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pembinaan Terpadu Puskesmas oleh Dinas Kesehatan. Direktor Jenderal Pelayanan Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Tahun 2021. ISBN 978-623-301-226-3.

Lestari, T. R. P. (2017). Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014. *Kajian*, *21*(1), 75–88.

Rencana Strategis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Banggai 2016 sampai dengan 2021

Rina, Nimas Ayu, Firdaus Wahyudi, Ani Margawati. (2017). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Praktek Doktor Mandiri dan Klinik Swasta (Studi Kasus Kecamatan Tembalang Semarang). Jurnal Kedokteran Diponegoro. Vol. 6, Nomor 2. Online: http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico ISSN Online : 2540-8844.

Sapitri, R. (2016). Pengaruh Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Perusahaan Listrik Negara Area Pekanbaru. *Jom Fisip*, *3*(2), 1–15.

Sapitri, Ranty. (2016). Pengaruh Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Karyawan Perusahaan Listrik Negara Area Pekanbaru. *JOM Fisip,* Vol. 3 (2).

Shobirin. (2016). Hubungan Penerapan Manajemen Puskesmas Dan Komitmen Kerja Petugas Dengan Mutu Pelayanan Pengobatan Di Poli Umum Puskesmas Kabupaten Bangkalan (Studi di Puskesmas Se-Kabupaten Bangkalan). *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, *2*(02), 513–526. https://doi.org/10.30996/jpap.v2i02.1006

Sugiyono. (2019). Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D. Bandung: ALFABETA.

Toliaso, Cynthia Sisilia, Chreisye K.F. Mandagi, F. K. K. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Denga Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado*, *7*, 1–10.

Yulianto, E. (2011). *Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada PT Tunas Abadi Makmur (TAM) divisi Sony Xperia Surabaya*. *45*(July), 1–7