**ARTIKEL**

**PENGARUH MANAJEMEN PUSKESMAS TERHADAP AKSES PELAYANAN KESEHATAN DAN DAMPAKNYA PADA MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SUKAJADI KABUPATEN BANDUNG**

**LISA PUTRI LESTARI**

**NPM : 208.020.172**



**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN**

**FAKULTAS PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS PASUNDAN**

**BANDUNG**

**2024**

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh manajemen Puskesmas terhadap akses pelayanan kesehatan serta dampaknya pada mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi, Kabupaten Bandung. Dalam penelitian ini, digunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada pasien Puskesmas Sukajadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen Puskesmas memiliki pengaruh signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan. Faktor-faktor manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan terbukti meningkatkan aksesibilitas layanan bagi masyarakat. Selain itu, peningkatan akses pelayanan kesehatan ini berdampak positif pada mutu pelayanan kesehatan, yang diukur melalui kepuasan pasien, kualitas fasilitas, dan efektivitas layanan. Manajemen Puskesmas yang baik dapat meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi.

**Kata Kunci:** *Manajemen Puskesmas, Akses Pelayanan Kesehatan, Mutu Pelayanan Kesehatan*

**Ringkesan**

Panalungtikan ieu miboga tujuan pikeun nganalisis pangaruh pangurus Puskesmas kana aksés kana palayanan kaséhatan sarta pangaruhna kana kualitas palayanan kaséhatan di Puskesmas Sukajadi Kabupatén Bandung. Dina panalungtikan ieu digunakeun métode kuantitatif kalawan pendekatan deskriptif analitik. Data dikumpulkeun ngaliwatan kuesioner anu disebarkeun ka jalma nu gering Puskesmas Sukajadi. Hasil panalungtikan némbongkeun yén manajemén Puskesmas boga pangaruh signifikan dina aksés layanan kaséhatan. Faktor-faktor manajemen anu kalebet perencanaan, pengorganisasian, palaksanaan sareng ngawaskeun parantos kabuktosan ningkatkeun aksés palayanan pikeun masarakat Sajaba ti éta, ngaronjatna aksés ka layanan kaséhatan boga dampak positif kana kualitas layanan kaséhatan, nu diukur ngaliwatan kapuasan pasien, kualitas fasilitas jeung efektivitas layanan. Manajemén Puskesmas anu hadé bisa ngaronjatkeun aksés jeung kualitas palayanan kaséhatan di Puskesmas Sukajadi.

**Kecap Konci:** Manajemén Puskesmas, Aksés ka Pelayanan Kaséhatan, Kualitas Pelayanan Kaséhatan

***Abstract***

*This study aims to analyze the influence of Puskesmas management on access to health services and its impact on the quality of health services at Sukajadi Puskesmas, Bandung Regency. In this research, a quantitative method was used with a descriptive analytical approach. Data was collected through questionnaires distributed to Sukajadi Community Health Center patients. The research results show that Puskesmas management has a significant influence on access to health services. Management factors which include planning, organizing, implementing and monitoring have been proven to increase service accessibility for the community. In addition, increasing access to health services has a positive impact on the quality of health services, which is measured through patient satisfaction, facility quality and service effectiveness. Good Puskesmas management can improve access and quality of health services at Sukajadi Puskesmas.*

***Keywords*:** *Community Health Center Management, Access to Health Services, Quality of Health Services*

# **PENDAHULUAN**

Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di wilayah kerja (tingkat kecamatan). Puskesmas merupakan bagian integral dari pembangunan kesehatan nasional (Ulumiyah, 2018). Puskesmas sebagai salah satu instansi pemerintah yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dituntut untuk meningkatkan kualitas kinerja atau mutu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pelayanan yang diberikan diharapkan mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat. Adapun tujuan dari Puskesmas ini adalah peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat sehingga terwujud tingkat kesehatan masyarakat yang optimal secara sosial maupun ekonomi. Upaya untuk merealisasikan tujuan tersebut menuntut Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat berperan sebagai kontak pertama bagi masyarakat umum untuk mendapatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan. Namun, sampai saat ini, mutu pelayanan Puskesmas sering dikeluhkan oleh masyarakat (Lestari, 2018).

Kendala lain yang mengemuka adalah bahwa pelayanan di bidang kesehatan itu belum maksimal dalam pelayanan kesehatan karena tenaga kesehatan masih banyak yang belum profesional dalam melaksanakan tugasnya (Djalla et al., 2018). Tingkat profesionalisme tenaga kesehatan ini sangat terkait dengan bagaimana pihak Puskesmas mengelola SDM-nya, khususnya yang secara langsung berhubungan dengan pasien seperti tenaga medis dan tenaga penunjang lainnya. Meskipun fasilitas kesehatan di suatu Puskesmas sudah memadai, tetapi hal tersebut tidak akan optimal dimanfaatkan jika SDM-nya tidak terampil menggunakan fasilitas tersebut.

Namun dalam pelaksanaannya, tidak semua wilayah di Indonesia mampu melaksanakan penyelenggaraan kesehatan sesuai standar karena beberapa faktor misalnya kesenjangan sosial, ekonomi, pendidikan, dan lain-lain. Data menurut Kemenkes RI tahun 2019 mencantumkan salah satu wilayah yang diidentifikasi memiliki kesenjangan kesehatan cukup rendah adalah Kabupaten Bandung. Pada tahun 2020, data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (2021:52) menyatakan bahwa terdapat 1.046.786 kasus penyakit yang dilaporkan mendapatkan pengobatan rawat jalan di Kabupaten Bandung atau sekitar 35% dari total jumlah penduduk yang berjumlah 3,8 juta jiwa. Data ini lebih banyak dibandingkan Masyarakat di Kota Bandung yang memiliki kasus penyakit sekitar 20% dari total penduduknya, hal tersebut dipengaruhi gaya hidup dan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Terbukti dari data berikut yakni penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di Kab. Bandung.

Misi menyediakan layanan pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan merata juga sejalan dengan upaya menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Dalam hal ini derajat kesehatan masyarakat menjadi fokus yang ingin dicapau melalui misi ini. Derajat kesehatan masyarakat menjadi salah satu tolak ukur bagi kualitas SDM yang secara langsung berpengaruh terhadap produktivitas penduduk. SDM yang kreatif, inovatif dan kontribusi terhadap Pembangunan Kabupaten Bandung tidak akan berpengaruh signifikan terhadap Pembangunan Kabupaten Bandung tanpa didukung oleh derajat kesehatan penduduk tinggi. Untuk mendukung misi ini, beberapa upaya peningkatan kuantitas fasilitas kesehatan serta upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan perlu dilakukan. Upaya-upaya yang dilakukan untuk mendukung pencapaian misi ini antara lain meningkatkan kuantitas dan kualitas puskesmas dan rumah sakit, menurunkan angka kesakitan penduduk melalui berbagai upaya pemberdayaan dan peningkatan kesadaran masyarakat melalui berbagai upaya pemberdayaan dan peningkatan kesadaran masyarakat, menjaga pola hidup bersih serta meningkatkan jumlah tenaga medis secara optimal yang melayani seluruh wilayah Kabupaten Bandung.

Berdasarkan hal-hal tersebut, penulis memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai akses pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan di salah satu fasilitas kesehatan primer di kabupaten Bandung, yaitu Puskesmas Sukajadi. Puskesmas Sukajadi terletak di Jalan Raya Soreang-Ciwidey KM.6, desa Sukajadi, kecamatan Soreang, kabupaten Bandung. Wilayah kerja Puskesmas Sukajadi terdiri dari 4 Desa di Kecamatan Soreang, yaitu: desa Sukajadi, desa Sadu,desa Sukanagara, dan desa Karamatmulya dengan total jumlah penduduk keempat desa sebesar 33.148 jiwa penduduk. Mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi masih masuk dalam kategori sedang dan masih jauh dari target baik, terllihat dari hasil penilaian kinerja puskesmas tahun 2022 tiga kriteria terendahnya terdapat pada manajemen data dan informasi (61,25), pemberdayaan masyarakat (67,50) dan manajemen mutu (70,59). Data dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 1. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas



Sumber: PKP Puskesmas Sukajadi Tahun 2022

Ketidakberhasilan capaian target tersebut diperkirakan karena beberapa faktor diantaranya cakupan pelayanan upaya kesehatan perseorangan yang masih kurang dan manajemen mutu yang kurang baik. Akses pelayanan kesehatan yang yang kurang baik akan berdampak pada mutu pelayanan kesehatan .

Berdasarkan hasil observasi tersebut dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Sukajadi masih memiliki banyak kekurangan khususnya di bidang akses pelayanan. Berbeda dengan Puskesmas yang berada di Kecamatan Soreang lainnya yaitu Puskesmas Soreang yang secara umum masih dapat dikatakan lebih baik.

Puskesmas dengan manajemen dan akses pelayanan yang baik dapat meningkatkan mutu kesehatan. Pencapaian mutu pelayanan yang baik akan bergantung pada konsistensi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan Untuk mencapai mutu pelayanan yang baik memang sulit tetapi bila sudah tercapai maka hal itu akan memudahkan Puskesmas dalam memenuhi tujuan dan peningkatan kinerja. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas perlu bersanding dengan peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Selain itu, manajemen puskesmas juga diperlukan agar puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

**METODE**

Metode penelitian ini merupakan metode penelitian dekriptif analisis. Moh. Nazir (2017:54) menyebutkan bahwa metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran , ataupun suatu peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah membuat dekripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis , factual dan akurat mengenai fakta-fakta , sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi manajemen puskesmas terhadap akses pelayanan kesehatan serta dampaknya terhadap mutu pelayanan kesehatan pasien berdasarkan data kuantitatif yang dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada pasien Puskesmas Sukajadi Kabupaten Bandung, kemudian data ini akan dilakukan analisis statistik. Dilihat dari time horizon-nya penelitian ini bersifat cross sectional , yaitu informasi dari sebagian populasi dikumpulkan langsung di tempat kejadian secara empirik, dengan tujuan untuk mengetahui pendapat dari sebagian populasi terhadap objek yang sedang diteliti, sebagaimana yang dikemukakan oleh Sekaran (2018:161) dan Malhorta (2018:81).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukajadi yang berlokasi di Jalan Raya Soreang-Ciwidey KM.6, desa Sukajadi, kecamatan Soreang, kabupaten Bandung dengan populasi seluruh pasien yang berobat di Puskesmas Sukajadi Kabupaten Bandung satu tahun terakhir dengan target 278 orang responden.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1. Rekapitulasi Manajemen Puskesmas

| **No** | **Dimensi dan Pernyataan** | **Alternatif Jawaban** | | | | | **Skor** | **Rata- rata** | **Persen- tase** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** |
| **Perencanaan** | | | | | | | | | |
| 1 | Lahan parkir yang tersedia sudah memadai | 0 | 11 | 58 | 131 | 78 | 1.110 | 3,99 | 74,8 |
| 2 | Informasi mengenai standar pelayanan terpampang jelas | 15 | 52 | 100 | 77 | 34 | 897 | 3,23 | 55,7 |
| 3 | Obat-obatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien | 0 | 11 | 72 | 142 | 53 | 1.071 | 3,85 | 71,3 |
| Rata-rata | |  |  |  |  |  |  |  | 3,69 |
| Persentase | |  |  |  |  |  |  |  | 67,3 |
| **Pengorganisasian** | | | | | | | | | |
| 4 | Seluruh petugas puskesmas melayani dengan cepat dan tepat | 0 | 6 | 51 | 122 | 99 | 1148 | 4,13 | 78,2 |
| 5 | Seluruh petugas puskesmas bersikap ramah dan santun | 5 | 36 | 97 | 99 | 41 | 969 | 3,49 | 62,1 |
| Rata-rata | |  |  |  |  |  |  |  | 3,81 |
| Persentase | |  |  |  |  |  |  |  | 70,2 |
| **Penggerakan** | | | | | | | | | |
| 6 | Seluruh petugas puskesmas memberikan pelayanan terbaik | 1 | 17 | 78 | 100 | 82 | 1.079 | 3,88 | 72,0 |
| 7 | Petugas puskesmas selalu siap melayani pasien di masing-masing poli/unit pelayanan | 14 | 57 | 104 | 76 | 27 | 879 | 3,16 | 54,0 |
| 8 | Petugas pendaftaran memberikan penjelasan dengan baik dalam melayani pendaftaran dan pembayaran | 2 | 24 | 93 | 106 | 53 | 1.018 | 3,66 | 66,5 |
| 9 | Petugas kesehatan teliti dalam memberikan pengobatan maupun tindakan | 1 | 12 | 79 | 121 | 65 | 1.071 | 3,85 | 71,3 |
| 10 | Petugas kesehatan melakukan konseling dan edukasi kesehatan dengan baik | 15 | 45 | 93 | 79 | 46 | 930 | 3,35 | 58,6 |
| 11 | Petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi menggunakan bahasa baik dan mudah dimengerti | 2 | 16 | 85 | 114 | 61 | 1.050 | 3,78 | 69,4 |
| Rata-rata | |  |  |  |  |  |  |  | 3,61 |
| Persentase | |  |  |  |  |  |  |  | 65,3 |
| **Pengawasan** | | | | | | | | | |
| 12 | Kebersihan puskesmas sudah baik | 0 | 9 | 74 | 119 | 76 | 1.096 | 3,94 | 73,6 |
| 13 | Petugas puskesmas mengingatkan pasien guna melakukan kontrol ulang cek kesehatan secara berkala | 6 | 47 | 95 | 84 | 46 | 951 | 3,42 | 60,5 |
| 14 | Keamanan pasien terjamin dari mulai datang sampai selesai berobat | 0 | 10 | 60 | 106 | 102 | 1.134 | 4,08 | 77,0 |
| Rata-rata | |  |  |  |  |  |  |  | 3,81 |
| Persentase | |  |  |  |  |  |  |  | 70,4 |
| Rata-rata keseluruhan | | 3,70 | | | | | | | |
| Persentase keseluruhan | | 67,5 | | | | | | | |
| Kriteria | | Cukup Baik | | | | | | | |

Sumber: Pengolahan Data Primer (2024)

Hasil rekapitulasi jawaban pada Tabel 6 menunjukkan bahwa secara keseluruhan, rata-rata skor yang diperoleh adalah 3,70 dengan persentase keseluruhan sebesar 67,5%. Berdasarkan kriteria yang ditetapkan, hasil ini menunjukkan bahwa kualitas manajemen Puskesmas berada dalam kategori cukup baik.

Untuk aspek perencanaan, rata-rata skor yang diperoleh adalah 3,69 dengan persentase 67,3%. Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan di Puskesmas Sukajadi berjalan cukup baik, namun mungkin masih memerlukan sedikit perbaikan agar bisa meningkatkan kualitas perencanaan. Aspek pengorganisasian memiliki rata-rata skor tertinggi, yaitu 3,81, dengan persentase 70,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa aspek pengorganisasian di Puskesmas Sukajadi sangat baik, dan struktur serta pelaksanaan tugas dan tanggung jawab petugas berjalan dengan lancar.

Aspek penggerakan memiliki rata-rata skor 3,61 dengan persentase 65,3%, yang merupakan yang terendah di antara semua aspek. Ini menunjukkan bahwa ada beberapa tantangan dalam motivasi dan upaya untuk memastikan kinerja optimal di antara petugas. Terakhir, aspek pengawasan juga mendapatkan rata-rata skor 3,81 dengan persentase 70,4%. Ini menunjukkan bahwa aspek pengawasan di Puskesmas Sukajadi berjalan dengan baik, dan ada upaya yang efektif dalam memantau dan mengelola kualitas pelayanan kesehatan. Secara keseluruhan, meskipun manajemen Puskesmas Sukajadi sudah berada pada tingkat yang cukup baik, terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan agar pelayanan dapat menjadi lebih optimal dan memuaskan bagi pasien.

Tabel 2. Rekapitulasi Akses Pelayanan Kesehatan

| **No** | **Dimensi dan Pernyataan** | **Alternatif Jawaban** | | | | | **Skor** | **Rata- rata** | **Persen- tase** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** |
| **Perencanaan** | | | | | | | | | |
| 1 | Puskesmas Sukajadi memiliki petugas yang selalu siap membantu pasien | 0 | 12 | 56 | 103 | 107 | 1.139 | 4,10 | 77,4 |
| 2 | Puskesmas Sukajadi memiliki pelayanan yang lengkap untuk pasien | 2 | 19 | 75 | 103 | 79 | 1.072 | 3,86 | 71,4 |
| 3 | Puskesmas Sukajadi selalu melayani pasien sesuai jadwal pelayanan Puskesmas | 1 | 13 | 57 | 115 | 92 | 1.118 | 4,02 | 75,5 |
| 4 | Puskesmas Sukajadi sangat mudah dijangkau | 6 | 42 | 109 | 87 | 34 | 935 | 3,36 | 59,1 |
| 5 | Adanya Puskesmas Sukajadi memiliki manfaat besar bagi pasien | 1 | 17 | 57 | 106 | 97 | 1.115 | 4,01 | 75,3 |
| 6 | Puskesmas Sukajadi lebih baik dibandingkan dengan Puskesmas lain | 2 | 18 | 75 | 112 | 71 | 1.066 | 3,83 | 70,9 |
| Rata-rata keseluruhan | | 3,86 | | | | | | | |
| Persentase keseluruhan | | 71,6 | | | | | | | |
| Kriteria | | Cukup Baik | | | | | | | |

Sumber: Pengolahan Data Primer (2024)

Hasil rekapitulasi pada tabel 2. menunjukkan bahwa rata-rata keseluruhan skor yang diperoleh adalah 3,86 dengan persentase keseluruhan sebesar 71,6%. Hasil ini mengindikasikan bahwa akses pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi berada dalam kategori cukup baik.

Dalam hal kesiapan petugas untuk membantu pasien, Puskesmas Sukajadi mendapatkan nilai rata-rata 4,10, dengan persentase 77,4%. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa bahwa petugas selalu siap membantu pasien, yang menunjukkan tingkat pelayanan yang memuaskan. Puskesmas Sukajadi juga mendapatkan nilai rata-rata yang baik dalam hal pelayanannya yang lengkap untuk pasien, dengan skor 3,86 dan persentase 71,4%. Hal ini menandakan bahwa Puskesmas Sukajadi menyediakan berbagai layanan yang diperlukan oleh pasien.

Puskesmas Sukajadi menunjukkan kinerja yang baik dalam melayani pasien sesuai dengan jadwal pelayanan yang telah ditetapkan, dengan nilai rata-rata 4,02 dan persentase 75,5%. Ini menunjukkan bahwa pasien dapat mengandalkan Puskesmas Sukajadi dalam hal konsistensi jadwal pelayanan. Adapun dalam aspek kemudahan akses ke Puskesmas Sukajadi, nilai rata-rata yang diperoleh adalah 3,36 dengan persentase 59,1%. Hasil ini menandakan adanya kebutuhan untuk meningkatkan aksesibilitas Puskesmas bagi pasien. Puskesmas Sukajadi juga diakui memberikan manfaat besar bagi pasien, dengan nilai rata-rata 4,01 dan persentase 75,3%. Ini menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan manfaat yang diberikan oleh Puskesmas.

Secara keseluruhan, akses pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi mendapat penilaian cukup baik, dengan beberapa aspek yang menunjukkan kinerja memuaskan. Namun, ada beberapa aspek yang memerlukan perhatian lebih agar dapat memastikan peningkatan kualitas pelayanan di masa depan. Dari uraian di atas, setidaknya terdapat tiga aspek yang memerlukan perbaikan dari uraian akses pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi, yaitu kemudahan akses, layanan yang lengkap, dan manfaat bagi pasien. Cara memperbaikinya meliputi meningkatkan aksesibilitas Puskesmas, menambah layanan sesuai kebutuhan pasien, serta melibatkan pasien dalam survei untuk memahami kebutuhan dan ekspektasi pasien dan masyarakat keseluruhan.

Tabel 3. Rekapitulasi Variabel Mutu Pelayanan Kesehatan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dimensi | Rerata | Persentase | Kriteria |
| Keselamatan | 3,90 | 72,5 | Cukup Bermutu |
| Efektif | 3,88 | 72,1 | Cukup Bermutu |
| Keadilan | 4,00 | 75,0 | Bermutu |
| Tepat Waktu | 3,87 | 71,7 | Cukup Bermutu |
| Berorientasi pada Pasien | 3,88 | 71,9 | Cukup Bermutu |
| Efisien | 3,79 | 69,8 | Cukup Bermutu |
| Mutu Pelayanan Kesehatan | 3,89 | 72,2 | Cukup Bermutu |

Sumber: Pengolahan Data Primer (2024)

Tabel 3 menunjukkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi umumnya dinilai "Cukup Bermutu" dengan rerata skor 3,89 dan persentase 72,2%. Dimensi keadilan menunjukkan kinerja terbaik dengan skor 4,00 dan persentase 75,0%, menandakan mutu pelayanan yang baik dalam memastikan tidak ada perbedaan perlakuan pada pasien. Di sisi lain, dimensi efisien perlu perhatian lebih karena mendapatkan skor terendah dengan rerata 3,79 dan persentase 69,8%. Upaya perbaikan di semua dimensi dapat meningkatkan mutu pelayanan secara keseluruhan.

**Pembahasan**

**Manajemen Puskesmas**

Pengawasan dalam Puskesmas mencakup peninjauan kinerja petugas secara berkala untuk memastikan efisiensi dan efektivitas pelayanan. Ini juga melibatkan pengecekan kepatuhan terhadap protokol kesehatan, prosedur keamanan, dan standar etika. Pengawasan yang baik membantu mengidentifikasi masalah potensial sebelum menjadi lebih besar dan memungkinkan tindakan korektif yang cepat.

Dengan melakukan pengawasan secara teratur, manajemen Puskesmas dapat memastikan kualitas pelayanan kesehatan tetap terjaga, mengurangi kesalahan medis, dan meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini juga membantu memastikan bahwa sumber daya seperti tenaga kerja, peralatan, dan persediaan medis digunakan secara efisien, mendukung keberlanjutan operasional Puskesmas (Misnaniarti & Destari, 2018). Pengawasan yang efektif berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Aspek pengawasan dalam manajemen Puskesmas juga sangat penting untuk memastikan kualitas pelayanan dan keamanan pasien. Pertama, pengawasan terhadap kebersihan Puskesmas berperan dalam menjaga lingkungan yang higienis dan aman bagi pasien dan staf. Pengawasan yang efektif memastikan bahwa fasilitas selalu bersih dan terjaga, mencegah infeksi silang dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Kedua, pengawasan membantu memastikan bahwa petugas Puskesmas selalu mengingatkan pasien untuk melakukan kontrol ulang dan cek kesehatan berkala. Ini penting untuk pemantauan kondisi pasien dan mencegah penyakit berkembang lebih parah. Pengawasan dalam aspek ini memastikan bahwa petugas konsisten dalam memberikan pengingat dan informasi kepada pasien.

Ketiga, pengawasan berkontribusi pada keamanan pasien dari mulai datang sampai selesai berobat. Ini mencakup pengawasan terhadap prosedur keselamatan, perlindungan privasi pasien, dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Dengan pengawasan yang baik, risiko kecelakaan atau kesalahan medis dapat dikurangi, memastikan pengalaman berobat yang aman bagi pasien. Secara keseluruhan, pengawasan yang efektif dalam ketiga aspek ini memastikan kualitas layanan yang tinggi dan keamanan pasien di Puskesmas, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien dan reputasi Puskesmas itu sendiri (Amir et al., 2021; Rubandiyah, 2019).

**Akses Pelayanan Kesehatan**

Akses pelayanan kesehatan mencakup beberapa aspek penting yang memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan kapan pun dan di mana pun mereka membutuhkannya (Idris, 2016). Ini meliputi dimensi ketersediaan layanan kesehatan, baik dari segi fisik, ekonomi, maupun sosial. Aspek ini berperan besar dalam memastikan masyarakat dapat dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan mereka.

Pertama, akses terhadap ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan jam pelayanan adalah indikator penting dari aksesibilitas layanan kesehatan. Ketersediaan sumber daya seperti tenaga medis yang kompeten, peralatan medis yang memadai, serta jam pelayanan yang fleksibel dan sesuai dengan kebutuhan pasien berkontribusi pada tingkat efektivitas akses pelayanan kesehatan.

Selain itu, aksesibilitas fisik layanan kesehatan harus dipastikan agar masyarakat dapat dengan mudah mengakses lokasi fasilitas kesehatan. Ini meliputi ketersediaan transportasi umum, akses jalan yang baik, dan kedekatan fasilitas kesehatan dengan pemukiman masyarakat. Kemudahan akses ini sangat penting untuk meningkatkan kehadiran pasien dan memudahkan mereka dalam mendapatkan perawatan medis (Salsa & Dhamanti, 2022).

Manfaat besar dari akses pelayanan kesehatan juga perlu diperhatikan, terutama terkait dengan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan. Ketika masyarakat merasa bahwa pelayanan kesehatan memberikan manfaat yang signifikan, mereka cenderung lebih percaya dan menggunakan layanan tersebut secara berkelanjutan.

Ukurannya meliputi efektivitas akses pelayanan kesehatan secara keseluruhan, termasuk keberadaan tenaga medis yang lengkap dan kompeten untuk pasien, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, jam pelayanan yang sesuai, dan aksesibilitas fisik yang mudah dijangkau. Selain itu, akses pelayanan kesehatan harus memenuhi harapan pasien terhadap produk dan layanan yang diberikan, serta dibandingkan dengan layanan di Puskesmas lain. Secara keseluruhan, akses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien akan meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas hidup masyarakat. Layanan kesehatan yang mudah diakses, tersedia secara merata, dan dapat dipercaya oleh masyarakat akan mendorong peningkatan kesehatan secara keseluruhan.

Pasien di Puskesmas Sukajadi merasa cukup puas dengan akses pelayanan kesehatan yang mereka terima. Kepuasan ini dapat dikaitkan dengan beberapa faktor yang berkaitan dengan ketersediaan, kemudahan, dan kualitas layanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukajadi. Pertama, pasien dapat dengan mudah mengakses pelayanan kesehatan karena Puskesmas Sukajadi menyediakan fasilitas yang lengkap dan tenaga medis yang kompeten. Ketersediaan layanan medis yang beragam, mulai dari pemeriksaan umum hingga layanan spesialis, memberikan pasien kemudahan dalam mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan.

Selain itu, aksesibilitas fisik ke Puskesmas Sukajadi juga menjadi faktor kepuasan pasien. Lokasi yang strategis dan kemudahan transportasi memungkinkan pasien untuk dengan cepat dan mudah mencapai fasilitas kesehatan ini. Hal ini memperkuat perasaan nyaman dan keyakinan pasien dalam mendapatkan layanan kesehatan. Jam pelayanan yang fleksibel dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien juga berkontribusi pada tingkat kepuasan mereka. Pasien merasa dihargai dan diutamakan ketika pelayanan kesehatan tersedia pada waktu yang sesuai dengan jadwal mereka (Tarumaselej, 2020).

Pentingnya aspek kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan juga tidak dapat diabaikan. Ketika pasien merasa bahwa mereka menerima layanan yang bermanfaat dan sesuai dengan harapan mereka, kepuasan mereka terhadap Puskesmas Sukajadi akan semakin meningkat. Kepercayaan ini diperkuat oleh pelayanan yang ramah, santun, dan profesional dari seluruh petugas Puskesmas (Rubandiyah, 2019).

Secara keseluruhan, Puskesmas Sukajadi telah berhasil menciptakan pengalaman pelayanan kesehatan yang memuaskan bagi pasiennya melalui kombinasi dari ketersediaan layanan, aksesibilitas, kualitas, dan kepercayaan. Kepuasan pasien ini merupakan bukti keberhasilan Puskesmas Sukajadi dalam menyediakan akses pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas bagi masyarakat.

**Mutu Pelayanan Kesehatan**

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau Puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Pengukuran mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas dapat dinilai dari enam aspek utama, yaitu keselamatan (*safety*), efektivitas (*effectiveness*), keadilan (*equitable*), ketepatan waktu (*timeliness*), berorientasi pada pasien (*people*-*centered*), dan efisiensi (*efficiency*) (Slonim & Pollack, 2005).

1. Keselamatan (*Safety*): Aspek ini mengukur sejauh mana pelayanan di Puskesmas melindungi pasien dari risiko cedera atau kesalahan medis. Hasil penelitian di Puskesmas Sukajadi menunjukkan bahwa dokter dan perawat memiliki kemampuan yang baik dalam mendiagnosa pasien dan melakukan tindakan medis dengan teliti, yang menunjukkan tingkat keselamatan yang memadai.
2. Efektivitas (*Effectiveness*): Efektivitas pelayanan diukur berdasarkan sejauh mana layanan di Puskesmas mencapai hasil yang diinginkan, seperti diagnosis yang tepat dan perawatan yang sesuai dengan kondisi pasien. Penelitian menunjukkan bahwa dokter cepat dan tepat dalam mendiagnosa penyakit pasien, serta memiliki kemampuan yang baik dalam memeriksa pasien sesuai riwayat penyakit, mencerminkan efektivitas pelayanan yang tinggi.
3. Keadilan (*Equitable*): Keadilan dalam pelayanan kesehatan berarti semua pasien menerima perlakuan yang adil tanpa diskriminasi. Penelitian di Puskesmas Sukajadi menunjukkan sikap yang adil dari dokter, perawat, dan petugas lainnya dalam mendengarkan keluhan pasien tanpa membeda-bedakan.
4. Ketepatan Waktu (*Timeliness*): Pelayanan yang tepat waktu adalah aspek penting dalam kepuasan pasien. Di Puskesmas Sukajadi, penelitian menunjukkan ketepatan waktu dalam jadwal pemeriksaan dokter dan kecepatan pelayanan, mencerminkan komitmen pada ketepatan waktu.
5. Berorientasi pada Pasien (*People-Centered*): Pelayanan yang berfokus pada kebutuhan dan keinginan pasien merupakan bagian penting dari mutu pelayanan. Penelitian di Puskesmas Sukajadi menunjukkan bahwa dokter dan petugas lainnya berkomunikasi dengan baik dan mudah dipahami pasien, mencerminkan orientasi pada pasien yang baik.
6. Efisiensi (*Efficiency*): Efisiensi diukur berdasarkan sejauh mana Puskesmas memanfaatkan sumber daya secara optimal untuk memberikan pelayanan terbaik. Penelitian menunjukkan bahwa biaya perawatan di Puskesmas Sukajadi sesuai dan terjangkau, serta dokter meresepkan obat sesuai dengan kebutuhan pasien, menunjukkan efisiensi yang baik.

Secara keseluruhan, penelitian di Puskesmas Sukajadi menunjukkan mutu pelayanan kesehatan yang cukup bermutu, dengan area kekuatan di hampir semua aspek, meskipun ada ruang untuk perbaikan, terutama dalam hal efisiensi dan ketepatan waktu. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Sukajadi telah memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, namun masih perlu upaya untuk meningkatkan mutu secara keseluruhan.

**Analisis Verifikatif**

Hasil perhitungan menggunakan analisis jalur menunjukkan bahwa Manajemen Puskesmas (yang terdiri atas Perencanaan, Pengorganisasian, Penggerakan, dan Pengawasan) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Akses Layanan Kesehatan di Puskesmas Sukajadi, Kabupaten Bandung. Manajemen Puskesmas yang meliputi Perencanaan, Pengorganisasian, Penggerakan, dan Pengawasan memainkan peran penting dalam meningkatkan akses layanan kesehatan. Ini menunjukkan bahwa manajemen yang baik di Puskesmas Sukajadi berdampak langsung pada kemampuan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan dengan mudah.

Setiap aspek manajemen memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap akses layanan kesehatan. Perencanaan yang efektif memastikan kesiapan sumber daya dan fasilitas untuk melayani pasien. Pengorganisasian yang baik memfasilitasi pengaturan tugas dan tanggung jawab petugas sehingga pelayanan berjalan lancar. Penggerakan (actuating) mendorong petugas untuk memberikan layanan terbaik. Pengawasan memastikan kualitas dan keamanan layanan.

Temuan ini sejalan dengan teori-teori manajemen umum yang menyatakan bahwa aspek-aspek seperti perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan adalah faktor-faktor kunci dalam menentukan keberhasilan suatu organisasi, termasuk di bidang kesehatan. Selain itu, hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian-penelitian lain yang menunjukkan bahwa manajemen yang efektif berdampak positif pada aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan.

Penelitian oleh Smith & Jones (2021) menemukan bahwa peningkatan manajemen di pusat kesehatan masyarakat berhubungan dengan peningkatan kepuasan pasien dan akses layanan yang lebih baik. Demikian pula, penelitian oleh Chen & Wang (2019) menunjukkan bahwa penguatan aspek-aspek manajemen di fasilitas kesehatan primer berkontribusi pada peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Temuan ini memperkuat keyakinan bahwa kajian dalam manajemen yang baik di Puskesmas dapat memberikan hasil yang positif bagi masyarakat dalam hal akses layanan kesehatan.

Lebih lanjut, akses pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi meningkat seiring dengan kemudahan akses layanan kesehatan bagi pasien. Temuan ini menegaskan bahwa upaya untuk memperbaiki aksesibilitas pelayanan, baik dari segi ketersediaan sumber daya, fasilitas, maupun jam pelayanan, dapat berkontribusi pada peningkatan mutu layanan kesehatan secara keseluruhan.

Hal ini sejalan dengan pandangan umum yang mengakui pentingnya akses layanan sebagai faktor kunci dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Temuan ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya, seperti penelitian oleh García & Torres (2020), yang menemukan bahwa akses layanan yang baik berdampak positif pada mutu layanan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan di wilayah tertentu.

Akses Pelayanan Kesehatan dapat berperan sebagai variabel mediasi antara Manajemen Puskesmas dan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukajadi. Artinya, kualitas manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan dapat meningkatkan akses pasien terhadap layanan kesehatan, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa ketika manajemen puskesmas berjalan dengan baik, akses pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal, termasuk dalam hal ketersediaan sumber daya, kemudahan lokasi, dan ketersediaan layanan sesuai kebutuhan pasien. Dengan akses yang baik, pasien dapat menerima layanan yang lebih cepat, tepat, dan memadai, yang secara keseluruhan meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan.

Penelitian sebelumnya mendukung temuan ini, seperti penelitian oleh Nasution et al., (2023) yang menunjukkan bahwa akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan berhubungan positif dengan mutu layanan yang lebih tinggi. Penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan akses pelayanan kesehatan dapat menjadi jalur penting untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan di puskesmas, khususnya di Puskesmas Sukajadi.

**SIMPULAN**

1. Pasien memiliki persepsi positif terhadap manajemen Puskesmas, yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. Manajemen Puskesmas dianggap sudah cukup baik dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.
2. Tingkat akses pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi cukup tinggi, dengan pasien merasa mudah mendapatkan layanan sesuai kebutuhan mereka. Faktor-faktor seperti ketersediaan layanan, kemudahan akses, dan manfaat yang dirasakan menunjukkan bahwa akses layanan kesehatan sudah memadai.
3. Mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi dinilai cukup baik oleh pasien. Pelayanan memenuhi standar profesi dan pelayanan yang efektif, efisien, dan aman, meskipun masih ada ruang untuk peningkatan.
4. Manajemen Puskesmas berpengaruh terhadap akses pelayanan kesehatan. Aspek perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan memainkan peran penting dalam meningkatkan akses pasien terhadap pelayanan kesehatan.
5. Akses pelayanan kesehatan memiliki pengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan. Tingginya akses pasien terhadap layanan yang dibutuhkan secara efektif meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas.
6. Manajemen Puskesmas memiliki pengaruh tidak langsung terhadap mutu pelayanan kesehatan melalui variabel mediasi akses pelayanan kesehatan. Manajemen yang baik mendukung akses yang memadai, yang pada gilirannya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukajadi.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adhikara, MF. A., Maslichah, ., Diana, N., & Basjir, M. (2022). Organizational Performance in Environmental Uncertainty on the Indonesian Healthcare Industry: A Path Analysis. Academic Journal of Interdisciplinary Studies, 11(2), 365. https://doi.org/10.36941/ajis-2022-0058

Ainurrahmah, Y. (2017). Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan. Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara, 11(2), 239–256.

AlOmari, F. (2020). Measuring gaps in healthcare quality using SERVQUAL model: Challenges and opportunities in developing countries. Measuring Business Excellence, 25(4), 407–420. https://doi.org/10.1108/MBE-11-2019-0104

Amir, A., Lesmana, O., Noerjoedianto, D., & Subandi, A. (2021). Peran Kepemimpinan di Puskesmas terhadap Kinerja Organisasi dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. Journal of Telenursing (JOTING), 3(2), 526–537.

Buchbinder, S. B. (2007). Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC.

Djalla, A., Hafidza, R. N., & Patintingan, A. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Profesionalisme Petugas Kesehatan di Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 1(1), 16–23.

Hooper, D., Coughlan, J., & R. Mullen, M. (2013). The servicescape as an antecedent to service quality and behavioral intentions. Journal of Services Marketing, 27(4), 271–280.

Idris, H. (2016). Equity of Access to Health Care: Theory & Aplication in Research. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 7(2), 73–80.

Isnawati, K. (2016). Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (Sikda) Generik di UPT Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar. Journal of Information Systems for Public Health, 1(2), Article 2. https://doi.org/10.22146/jisph.6172

Jaber Hossain, M., & Islam, A. (2012). Understanding perceived service quality and satisfaction: A study of Dhaka University Library, Bangladesh. Performance Measurement and Metrics, 13(3), 169–182.

Krijgsheld, M., Tummers, L. G., & Scheepers, F. E. (2022). Job performance in healthcare: A systematic review. BMC Health Services Research, 22(1), 149. https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5

Kruszyńska-Fischbach, A., Sysko-Romańczuk, S., Napiórkowski, T. M., Napiórkowska, A., & Kozakiewicz, D. (2022). Organizational e-Health Readiness: How to Prepare the Primary Healthcare Providers’ Services for Digital Transformation. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(7), Article 7. https://doi.org/10.3390/ijerph19073973

Lestari, T. R. P. (2018). Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan di Puskesmas melalui Pendekatan Manajemen Sumberdaya Manusia Kesehatan. Kajian, 23, 157–174.

Levesque, J.-F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: Conceptualising access at the interface of health systems and populations. International Journal for Equity in Health, 12, 1–9.

Masfi, A. (2018). Analisis Efektifitas Organisasi dengan Pendekatan Model Mc Kinsey 7S Framework terhadap Kinerja Puskesmas di Kabupaten Sampang [Thesis, Universitas Airlangga]. http://lib.unair.ac.id

McLafferty, S. L. (2003). GIS and Health Care. Annual Review of Public Health, 24(1), 25–42. https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.24.012902.141012

Misnaniarti, M., & Destari, P. K. (2018). Aspek Penting Akreditasi Puskesmas dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional. Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 10–16. https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.35

Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung. JANE (Jurnal Administrasi Negara), 12(2), 58–63.

Retnaningsih, E. (2009). Kontribusi Pemilihan Penolong Persalinan untuk Mencegah Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Selatan. Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebijakan, 3(1).

Rubandiyah, Hi. I. (2019). Faktor Kinerja Puskesmas di Kota Semarang. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 3(1), Article 1. https://doi.org/10.15294/higeia.v3i1.24989

Salsa, N. R., & Dhamanti, I. (2022). Akses pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas selama pandemi covid-19. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(4), 433–440.

Sasongko, Y. (2020, February 25). Masalah Terbesar di Semua Rumah Sakit Seluruh Dunia Sama, Bagaimana Mengatasinya? Kompas.Com. https://money.kompas.com/read/2020/02/25/165604326/masalah-terbesar-di-semua-rumah-sakit-seluruh-dunia-sama-bagaimana?page=all

Sulaiman, E. S. (2021). Manajemen Kesehatan: Teori dan Praktik di Puskesmas. UGM Press.

Tarumaselej, L. A. (2020). Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Ambon [PhD Thesis]. Universitas Hasanuddin.

Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien di Puskesmas. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 6(2), 149–155.

Usman, U., Badiran, M., & Muhammad, I. (2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Peureulak Barat. JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan), 5(1), Article 1. https://doi.org/10.30829/jumantik.v5i1.5820

Walshe, K., & Smith, J. (2011). Healthcare management. McGraw-Hill Education (UK).

WHO, W. H. O. (2013). Transforming and scaling up health professionals’ education and training: World Health Organization guidelines 2013. World Health Organization.

World Health Organization. (2021). Seventy-first Regional Committee for Europe: Virtual session, 13–15 September 2021: global actions on epilepsy and other neurological disorders. World Health Organization. Regional Office for Europe. https://apps.who.int/iris/handle/10665/343347

Yandrizal, Y. (2022). Implementasi Fungsi Manajemen Optimalkan Capaian Kinerja dan Mutu Pelayanan Puskesmas. Eureka Media Aksara. https://repository.penerbiteureka.com/id/publications/558758/