

SKRIPSI

**GAMBARAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA PUSKESMAS
TERHADAP PELAKSANAAN FUNGSI MANAJEMEN DI PUSKESMAS
WONOMULIYO KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

**KHOTIFAH AMALIA SYAPUTRI
K011191152**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**GAMBARAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA PUSKESMAS TERHADAP
PELAKSANAAN FUNGSI MANAJEMEN DI PUSKESMAS WONOMULIYO
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

Disusun dan diajukan oleh

KHOTIFAH AMALIA SYAPUTRI

K011191152

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 16 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

St. Rosmanely, SKM., M.KM
NIP. 19960119 202101 6 001

Pembimbing Pendamping

Ir. Nurhavam, M.Kes
NIP. 19610729 198702 2 001


Ketua Program Studi,

Dr. Hasnawati Anqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

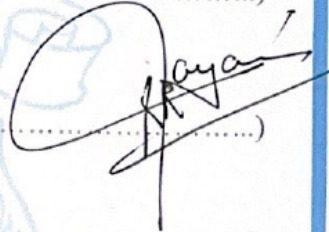
Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu Tanggal 16 Agustus 2023.

Ketua : St. Rosmanely, SKM., M.KM



(.....)

Sekretaris : Ir. Nurhayani, M.Kes



(.....)

Anggota :

1. Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc



(.....)

2. Rizky Chaeraty Syam, SKM, M.Kes



(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khotifah Amalia Syaputri

NIM : K011191152

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

HP : 081260680364

Email : amaliakhotifah17@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulisan saya yang berjudul **“GAMBARAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA PUSKESMAS TERHADAP PELAKSANAAN FUNGSI MANAJEMEN DI PUSKESMAS WONOMULIYO KABUPATEN POLEWALI MANDAR”** adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil ahlian tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 21 Agustus 2023



Khotifah Amalia Syaputri

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin Fakultas
Kesehatan Masyarakat
Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan

Khotifah Amalia Syaputri

“Gambaran Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Fungsi Manajemen di Puskesmas Wonomuliyo Kabupaten Polewali Mandar RSUD Kota Makassar”.

(xv + 83 halaman + 12 Tabel + 10 Gambar + 7 Lampiran)

Kepemimpinan mengharuskan organisasi pelayanan kesehatan dan orang yang terlibat di dalamnya bekerja dengan integritas yang tinggi pimpinan puskesmas merupakan pihak dalam menentukan apa, bagaimana, dan dimana perintah itu dikerjakan agar keputusan tugas dan program puskesmas dapat dijalankan secara efektif, pemimpin memberikan arahan yang tepat agar tim pelaksana bisa menjalankan dan menjaga keselamatan pasien sehingga pemimpin dapat meningkatkan kinerja agar tercapainya hasil kerja yang baik dalam mewujudkan tujuan layanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gaya kepemimpinan kepala puskesmas terhadap pelaksanaan fungsi manajemen di Puskesmas Wonomuliyo Kabupaten Polewali Mandar.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan besar sampel penelitian sebanyak 118 sampel. Penelitian berlangsung selama 2 bulan yaitu pada bulan Mei – Juni 2023 di Puskesmas Wonomuliyo Kabupaten Polewali Mandar. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat.

Berdasarkan hasil penelitian ini gaya kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi perencanaan di Puskesmas Wonomuliyo adalah demokratis sebanyak 110 responden (93,2%) dan 8 responden (6,8%) yang menyatakan otoriter. Dalam fungsi pengorganisasian di Puskesmas Wonomuliyo adalah demokratis sebanyak 109 responden (92,4%) dan 9 responden (7,6%) yang menyatakan otoriter. Fungsi pelaksanaan di Puskesmas Wonomuliyo adalah demokratis yaitu sebanyak 108 responden (91,5%) dan 9 responden (7,6%) yang menyatakan otoriter. Fungsi pengawasan di Puskesmas Wonomuliyo adalah demokratis yaitu sebanyak 108 responden (91,5%) dan 10 responden (8,5%) yang menyatakan otoriter.

Saran kepada Kepala Puskesmas Wonomuliyo agar tetap mempertahankan pendekatan gaya kepemimpinan kepada bawahannya karena gaya kepemimpinan ini memiliki banyak manfaat positif baik bagi pemimpin dalam hubungan dengan bawahannya maupun bagi perkembangan Puskesmas Wonomuliyo ke arah yang lebih baik.

Kata Kunci : Gaya Kepemimpinan, Fungsi Manajemen
Daftar Pustaka : 46 (2000 – 2023)

SUMMARY

**Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Health Administration and Policy**

Khotifah Amalia Syaputri

"Description of the Leadership Style of the Head of the Puskesmas on the Implementation of Management Functions at the Wonomuliyo Puskesmas, Polewali Mandar"

(xv + 83 pages + 12 tables + 10 figures + 7 attachments)

Leadership requires health service organizations and the people involved in them to work with high integrity. The leadership of the puskesmas is the party in determining what, how, and where orders are carried out so that the decisions on tasks and programs of the puskesmas can be carried out effectively, the leader provides the right direction so that the implementing team can run and maintain patient safety so that leaders can improve performance in order to achieve good work results in realizing health service goals. The purpose of this study was to describe the leadership style of the head of the health center on the implementation of management functions at the Wonomuliyo Health Center, Polewali Mandar Regency.

This study used a quantitative descriptive research design with a sample size of 118 samples. The research took place for 2 months, from May to June 2023 at the Wonomuliyo Community Health Center, Polewali Mandar Regency. The research instrument used was a questionnaire with the data analysis technique used, namely univariate analysis.

Based on the results of this study, the leadership style of the head of the puskesmas in the planning function at the Wonomuliyo Puskesmas was democratic, with 110 respondents (93.2%) and 8 respondents (6.8%) stating that they were authoritarian. In the organizing function at the Wonomuliyo Health Center, 109 respondents (92.4%) and 9 respondents (7.6%) stated that they were democratic. The implementation function at the Wonomuliyo Health Center is democratic, namely 108 respondents (91.5%) and 9 respondents (7.6%) stated that they were authoritarian. The supervisory function at the Wonomuliyo Health Center is democratic, namely 108 respondents (91.5%) and 10 respondents (8.5%) stated that they were authoritarian.

Suggestions to the Head of the Wonomuliyo Health Center to maintain a leadership style approach to their subordinates because this leadership style has many positive benefits both for leaders in relationships with their subordinates and for the development of the Wonomuliyo Health Center in a better direction.

Keyword : Leadership Style, Management Function

Bibliography : 46 (2000 – 2023)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillahirobbilalamin, segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, Sang pemilik dunia dan seisinya yang tak henti-hentinya memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Gambaran Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Fungsi Manajemen di Puskesmas Wonomuliyo Kabupaten Polewali Mandar**” sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata Satu (S1) Universitas Hasanuddin. Sholawat serta salam penulis haturkan kepada manusia tauladan seluruh umat ciptaan-Nya, baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya yang telah membawa kita menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti sekarang ini.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari peran orang-orang istimewa bagi penulis, maka pada kesempatan ini izinkan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua tercinta, bapak saya, **Bahtiar** dan Ibu saya **Fatmawati**, terima kasih atas doa, dukungan, pengorbanan serta cinta dan kasih sayang yang selalu mengiringi tiap langkah penulis sehingga bisa sampai ke titik ini, serta kepada adik-adik tercinta penulis yaitu **Naswa Safirah Maharani** dan **Muh Fahri Zahran**

Rabbani yang selalu menghibur dan memberikan semangat serta menjadi sumber motivasi kuat bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibu **St. Rosmanely, SKM, M. KM** selaku dosen pembimbing pertama dan Ibu **Ir. Nurhayani, M.Kes** selaku dosen pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan motivasi serta dorongan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada tim penguji ujian skripsi penulis yakni, Bapak **Prof. Dr. H. Amran Razak, SE, M.Sc A** dan Ibu **Rizky Chaeraty Syam, SKM, M.Kes.**

Melalui kesempatan ini pula dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH.,Ph.D., beserta segenap jajarannya;
2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc.
3. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan pelajaran bernilai selama penulis menempuh studi yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu;
4. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mengajarkan segala hal dan pengalaman yang berharga terkait ilmu kesehatan masyarakat selama mengikuti perkuliahan di kelas.

5. Seluruh staf dan pegawai di FKM Unhas yang telah membantu dalam seluruh pengurusan dalam pelaksanaan kuliah selama di FKM Unhas baik secara langsung maupun tidak langsung.
6. Teman-teman angkatan penulis **KASSA 2019** Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas kebersamaan dan solidaritasnya selama dibangku perkuliahan;
7. Kepada saudara, teman, kerabat, sahabat penulis yang tak hentinya membersamai sedari penulis menjadi mahasiswa baru hingga detik ini yakni Nabila, Andini, Aqilah, Asifah, Fitri, Firda, dan Jesica.
8. Kepada saudara dan sahabat **EHEM** yakni Jeje, Kiki, Pute, Mita, Manda, Aul, Fadila, Nuriz, dan Reisyah atas berbagai cerita dan kebahagiaan selama penulis berkuliah yang telah mewarnai kehidupan kampus setiap hari dan membersamai di kala susah, senang, sedih, hingga duka. Semoga persahabatan ini akan terus ada dan terus berlanjut jika telah sukses di jalan masing-masing.
9. Sahabat – sahabatku Insyallah **Calon Presiden Indonesia** Fadia, Rani, Misel, Kiki, Vira, Ikal, Hamri, Dede, dan Awa atas berbagi cerita dari SMA dan menjadi pendengar yang baik selama hidup penulis, tempat bercanda dan tertawa, dan membicarakan rencana kehidupan dimasa depan.
10. Kepada teman-teman KKN Gel. 108 /Keluaran Lakessi Kota Pare-Pare.
11. Teman-teman Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Posko 19 Desa Bontomarannu yaitu Alif, Qila, Tya, Nadhira, Facriani, dan Dea.
12. Pihak Puskesmas Wonomuliyo yang senantiasa membantu administrasi pengurusan penelitian.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berjasa yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, atas segala bantuan, doa, motivasi serta dukungan moril dan materil yang tulus diberikan untuk penulis selama menjalani studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar, 20 Juni 2023

Khotifah Amalia Syaputri

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN	v
<i>SUMMARY</i>	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Umum Tentang Kepemimpinan	10
B. Tinjauan Umum Tentang Manajemen	16
C. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas	20
D. Kerangka Teori	32
E. Sintesa Penelitian	35
BAB III KERANGKA KONSEP	42
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.....	42
B. Kerangka Konsep.....	44
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	45
BAB IV METODE PENELITIAN	48
A. Jenis Penelitian.....	48
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	48
C. Populasi dan Sampel.....	48
D. Metode Pengumpulan Data.....	49
E. Instrumen Penelitian	49

F.	Pengolahan Data	50
G.	Etika Penelitian	51
H.	Penyajian Data	52
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	53
B.	Hasil Penelitian.....	54
C.	Pembahasan.....	63
D.	Keterbatasan Penelitian	74
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
A.	Kesimpulan	76
B.	Saran	76
	DAFTAR PUSTAKA	79
	LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Tabel Sintesa Penelitian	35
Tabel 5. 1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Wonomuliyo.....	54
Tabel 5. 2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Puskesmas Wonomuliyo	55
Tabel 5. 3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Wonomuliyo.....	55
Tabel 5. 4	Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Berdasarkan Fungsi Manajemen Bagian Perencanaan pada Pegawai Puskesmas Wonomuliyo	56
Tabel 5. 5	Gambaran Gaya Kepemimpinan dalam Hal Perencanaan pada Fungsi Manajemen Puskesmas Wonomuliyo	57
Tabel 5. 6	Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Berdasarkan Fungsi Manajemen Bagian Pengorganisasian pada Pegawai Puskesmas Wonomuliyo.....	58
Tabel 5. 7	Gambaran Gaya Kepemimpinan dalam Hal Pengorganisasian pada Fungsi Manajemen Puskesmas Wonomuliyo	59
Tabel 5. 8	Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Berdasarkan Fungsi Manajemen Bagian Pelaksanaan pada Pegawai Puskesmas Wonomuliyo	60
Tabel 5. 9	Gambaran Gaya Kepemimpinan dalam Hal Pelaksanaan pada Fungsi Manajemen Puskesmas Wonomuliyo	61
Tabel 5. 10	Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Berdasarkan Fungsi Manajemen Bagian Pengawasan pada Pegawai Puskesmas Wonomuliyo	62
Tabel 5. 11	Gambaran Gaya Kepemimpinan dalam Hal Pengawasan pada Fungsi Manajemen Puskesmas Wonomuliyo	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka	Teori
.....	34
Gambar 3. 1 Kerangka	Konsep
.....	44
Gambar 6. 1	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Staff Tata Usaha	
.....	93
Gambar 6. 2	
.....	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Staff Pelayanan KIA- KB yang bersifat UKM	93
Gambar 6. 3	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Staff Pelayanan Rawat Inap.....	93
Gambar 6. 5	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Ibu Tata Usaha	
.....	94
Gambar 6. 6	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Staff Penyusunan Program	94
Gambar 6. 7	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Pelayanan Kefarmasian	
.....	94
Gambar 6. 8	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Pelayanan Kefarmasian	
.....	94
Gambar 6. 9	
Proses Pengambilan Data bersama Responden Staff Tata Usaha	
.....	95

Gambar 6. 10
.....
Proses Pengambilan Data bersama Responden Pelayanan Kefarmasian
..... **95**

DAFTAR SINGKATAN

PREMENKES RI	= Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
UPT	= Unit Pelaksana Teknis
SDM	= Sumber Daya Manusia
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
D3/S1/S2	= Diploma 3 / Strata 1 / Strata 2
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perseorangan
UPTD	= Unit Pelaksana Teknis Daerah
SPSS	= <i>Statistical Package for The Social Sciences</i>
PKM	= Pusat Kesehatan Masyarakat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup sosial manusia selalu ditandai dengan keterlibatannya dalam suatu organisasi tertentu. Artinya, manusia tidak melepaskan diri dari keterlibatan dalam kegiatan organisasi. Organisasi merupakan sebuah wadah atau tempat berkumpulnya berapa orang dengan sebuah tujuan yang sama sehingga saling berinteraksi dan berkordinasi. Hubungan antara banyak individu tentunya menciptakan gaya hayati, pola perilaku, dan etika kerja yang menjadi syarat suatu organisasi. Peran organisasi dijadikan sebagai salah satu ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi, baik organisasi profit maupun organisasi non-profit. Setiap individu dalam organisasi membutuhkan model hubungan manusia yang seimbang dan konsisten agar organisasi dapat bertahan (Faturahman, 2018).

Organisasi dapat dikatakan berhasil jika orang didalamnya mampu mencapai tujuan dan memenuhi tanggung jawab sosialnya. Tujuan dan tanggung jawab tersebut sangat bergantung pada pimpinan, bila pimpinan mampu melaksanakan tugasnya dengan baik, maka organisasi membutuhkan pemimpin yang mempunyai kemampuan secara efektif serta mampu mempengaruhi perilaku anggotanya. Seorang pemimpin akan diakui sebagai pemimpin apabila dapat memberikan pengaruh yang mampu mengarahkan bawahannya kearah pencapaian tujuan organisasi dalam memenuhi tanggung jawab yang akan dibawa (Kaimuddin dkk., 2014).

Kepemimpinan (*leadership*) didefinisikan sebagai salah satu faktor utama yang mempengaruhi individu atau sekelompok orang untuk memperoleh visi atau tujuan. Pada organisasi formal, pimpinan yang memegang sebuah jabatan pada organisasi harus dipatuhi oleh bawahannya. Perananan kepemimpinan penting dan dibutuhkan untuk menyelaraskan berbagai kebutuhan juga dalam menciptakan situasi kerja yang kondusif (Marwanto, 2018). Dalam sebuah organisasi, pegawai pada dasarnya harus berperilaku sesuai dengan tujuan organisasi yang ditetapkan. Seorang pemimpin juga harus memiliki kestabilan dalam hal emosional serta mental dalam memimpin dan mampu bersikap adil kepada para anggota-anggotanya (Nur dkk., 2022).

Salah satu unit contoh organisasi yang dibawah oleh seorang pemimpin yaitu puskesmas. Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Menurut PERMENKES RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Puskesmas yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif diwilayah kerjanya (PMK43, 2019). Berdasarkan data puskesmas tahun 2016 jumlah seluruh puskesmas di Indonesia sebanyak 9.759 yang dimana terdiri dari puskesmas yang memiliki rawat inap sebanyak 3.401 unit dan puskesmas yang tidak memiliki rawat inap sebesar 6.358 unit. Untuk jumlah puskesmas di Sulawesi

Barat terdiri dari 60 unit rawat inap dan 35 unit non rawat inap (Kemenkes RI, 2016).

Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya yang berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja puskesmas yang efektif dan efisien (PMK44, 2016).

Manajemen puskesmas merupakan proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien. Terselenggaranya upaya kesehatan yang bermutu dan sesuai standar bagi puskesmas yang sudah terakreditasi dapat terlaksana secara terus menerus dan berkesinambungan agar dapat sesuai dengan siklus manajemen puskesmas. Untuk mewujudkan pelayanan puskesmas dapat berproses dengan baik (PMK44, 2016).

Akreditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa puskesmas telah memenuhi standar pelayanan puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan. Standar

akreditasi puskesmas terdiri dari 3 bagian yaitu standar administrasi dan manajemen, standar program puskesmas, dan standar pelayanan puskesmas, puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali (PMK44, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Abdillah dkk., 2014) menunjukkan mayoritas responden mengatakan bahwa dalam menjalankan suatu fungsi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan cenderung tipe kepemimpinan yang digunakan oleh kepala puskesmas adalah tipe demokratis. Penelitian serupa dilakukan oleh (Gunawan, 2010) bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh gambaran tipe kepemimpinan dalam melakukan fungsi manajemen di Puskesmas Anutapura Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah cenderung pada tipe demokratis.

Beberapa penelitian tentang gaya kepemimpinan yang dilakukan oleh (Damayanti dkk., 2013) menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara dalam fungsi perencanaan adalah gaya demokratis (77,5%), dalam fungsi pengorganisasian adalah gaya demokratis (72,5%), dalam fungsi pelaksanaan adalah gaya demokratis (85,0%), dalam fungsi pengawasan adalah gaya demokratis (82,5%) dan gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara dalam fungsi evaluasi adalah gaya demokratis (67,5%).

Kepemimpinan mengharuskan organisasi dan orang yang terlibat di dalamnya bekerja dengan integritas yang tinggi. Begitu pula dengan organisasi

pelayanan kesehatan yakni puskesmas. Pimpinan puskesmas sebagai komunikator yang merupakan pihak dalam menentukan apa, bagaimana, dan dimana perintah itu dikerjakan agar keputusan tugas dan program puskesmas dapat dijalankan secara efektif, pemimpin memberikan arahan yang tepat agar tim pelaksana bisa menjalankan dan menjaga keselamatan pasien sehingga pemimpin dapat meningkatkan kinerja agar tercapainya hasil kerja yang baik dalam mewujudkan tujuan layanan kesehatan. Upaya peningkatan kinerja tenaga kesehatan menuntut peran seorang kepala puskesmas dalam melakukan pendekatan kepemimpinan yang efektif dan efisien (Vidyanto dkk., 2021).

Penerapan fungsi-fungsi manajemen sangat berdampak terhadap gaya seorang pemimpin. Dikarenakan komponen yang terdapat pada fungsi manajemen saling berkesinambungan dalam mendukung sebuah kepemimpinan organisasi yang akan meningkatkan kinerja didalamnya. Jika fungsi manajemen suatu organisasi berjalan dengan baik, maka kepemimpinan dianggap berhasil. Hal tersebut juga berlaku pada organisasi pelayanan kesehatan puskesmas, dianggap berhasil jika selalu memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat.

Puskesmas Wonomulyo merupakan UPT (Unit Pelaksana Teknis) dari Dinas Kesehatan Polewali Mandar yang letaknya di tengah kota Kecamatan Wonomulyo yaitu di Kelurahan Sidodadi berjarak 18 km dari ibu kota kabupaten. Gedung Puskesmas Wonomulyo diresmikan pada tanggal 3 September 2002 Puskesmas Wonomulyo juga membawahi 9 (sembilan) sebagai wilayah kerja desa atau kelurahan. Diatas Kepemimpinan H. Syuaib

R, SKM selaku kepala puskesmas yang menjabat dari tahun 2020 sampai sekarang.

Puskesmas Wonomuliyo yang berada di wilayah Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar menaungi 20 kecamatan dan terdapat 2 kecamatan yang memiliki desa serta kelurahan terbanyak, salah satunya adalah Kecamatan Wonomuliyo. Berada di Puskesmas Wonomuliyo dan Puskesmas Kebun Sari. Puskesmas Wonomuliyo dikategorikan sebagai puskesmas kawasan perkotaan yang merupakan salah satu puskesmas dengan angka kunjungan dan rujukan yang tinggi. Sedangkan Puskesmas Kebun Sari dikategorikan sebagai puskesmas kawasan pedesaan yang merupakan salah satu puskesmas dengan angka kunjungan dan rujukan yang rendah.

Berdasarkan hasil observasi awal peneliti didapatkan bahwa Puskesmas Wonomuliyo terakreditasi utama sejak tahun 2017, sedangkan jika dilihat dan dibandingkan dengan Puskesmas Kebun Sari, puskesmas tersebut tidak terakreditasi hingga saat ini. Pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia sangat mempengaruhi penilaian akreditasi setiap puskesmas. Selain itu, data awal yang diperoleh, pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia (SDM) yang terdapat di Puskesmas Wonomuliyo kurang memadai dibandingkan dengan Puskesmas Kebun Sari.

Puskesmas Wonomuliyo mempunyai SDM sebanyak 118 orang tenaga kesehatan yang terbagi atas Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 38 orang, pegawai kontrak sebanyak 12 orang, dan pegawai honor sebanyak 68 orang. Puskesmas ini merupakan salah satu puskesmas terbaik dan termasuk

puskesmas utama di Wilayah Kabupaten Polewali Mandar. Namun, berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan beberapa keluhan yang disampaikan oleh pasien dan pengunjung mengenai kualitas pelayanan kesehatan serta kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pengunjung, juga data yang diperoleh pada situs resmi instansi Puskesmas Wonomuliyo, terdapat beberapa pasien yang menilai pelayanan kesehatan dan SDM di Puskesmas Wonomuliyo masih kurang baik sehingga perlu ditingkatkan dan dibenahi (Puskesmas Wonomuliyo, 2021).

Penerapan mutu pelayanan kesehatan dan SDM yang baik di suatu puskesmas diharapkan berkualitas dan kompeten, dengan menerapkan fungsi manajemen oleh pemimpin kepada setiap pegawainya di suatu fasilitas kesehatan agar dapat mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan pada latar belakang, peneliti ingin meneliti dan mengetahui bagaimana gambaran gaya kepemimpinan kepala puskesmas terhadap pelaksanaan fungsi manajemen di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah, “Bagaimana gambaran gaya kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi manajemen di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran gaya kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi manajemen di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gaya kepemimpinan dalam kegiatan perencanaan (*planning*) di Puskesmas Wonomulyo.
- b. Untuk mengetahui gaya kepemimpinan dalam kegiatan pengorganisasian (*organizing*) di Puskesmas Wonomulyo.
- c. Untuk mengetahui gaya kepemimpinan dalam kegiatan pelaksanaan (*actuating*) di Puskesmas Wonomulyo.
- d. Untuk mengetahui gaya kepemimpinan dalam kegiatan pengawasan (*controlling*) di Puskesmas Wonomulyo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu informasi, kajian ilmiah, dan sebagai sarana atau rujukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin menggali lebih dalam mengenai gambaran gaya kepemimpinan kepala puskesmas terhadap pelaksanaan fungsi manajemen.

2. Manfaat Akademis

Diharapkan dapat bermanfaat bagi seluruh pegawai Puskesmas Wonomulyo agar dapat mengetahui gaya kepemimpinan kepala

puskesmas terhadap pelaksanaan fungsi manajemen sehingga dapat ketahui gaya kepemimpinan apa yang diterapkan kepala puskesmas dan dapat menjadi bahan evaluasi di masa akan datang.

3. Manfaat Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengamalan berharga dan penambahan wawasan tentang gaya kepemimpinan kepala puskesmas terhadap pelaksanaan fungsi manajemen serta untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kepemimpinan

1. Definisi Kepemimpinan

Kepemimpinan merupakan salah satu kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mempengaruhi dan memotivasi pegawai untuk menjalankan tugas dalam tanggung jawab sesuai tujuan bersama. Pemimpin bertanggung jawab dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif agar pegawai nyaman sehingga orang-orang dapat bekerja dengan penuh semangat (Sya'roni dkk., 2018).

Pemimpin adalah sebuah jabatan, untuk mendapatkan fasilitas dan pelayanan dalam sebuah organisasi. Seseorang pemimpin harus memiliki visi dalam membangun jiwa yang merdeka, mengubah cara pandang, pikiran, sikap, dan perilaku seluruh rakyat sekaligus pemimpinya agar berorientasi pada kemajuan dan hal-hal yang modern, sehingga Indonesia menjadi bangsa yang besar dan mampu berkompetisi dengan bangsa-bangsa lain di dunia (Solikin dkk., 2017).

Agar memperoleh kemantapan dalam merumuskan pengertian kepemimpinan yang telah didefinisikan ada baiknya dikemukakan terlebih dahulu beberapa pendapat tentang kepemimpinan itu sendiri, yang ditinjau dari sudut pandang. Seperti pengertian kepemimpinan yang diungkapkan oleh Sutrisno (2010) kepemimpinan adalah suatu proses kegiatan seseorang menggerakkan dengan memimpin, membimbing, memengaruhi

orang lain untuk melakukan sesuatu agar dicapai hasil yang diharapkan. Adapun kepemimpinan menurut Taryaman (2016) secara umum kepemimpinan adalah suatu ilmu dan seni untuk mempengaruhi orang lain atau sekelompok individu untuk saling bekerja sama, tidak saling menjatuhkan dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Maka pengertian kepemimpinan menurut para ahli dapat disimpulkan sebagai kemampuan mendorong orang lain berfikir dan berbuat sesuai dengan keinginannya, sehingga suatu proses mempengaruhi dan saling mempengaruhi (Rohaeni, 2016).

2. Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan merupakan cara pemimpin dalam menggerakkan dan mengarahkan para bawahannya untuk melakukan tindakan yang terarah dalam mendukung pencapaian tujuan. Gaya kepemimpinan adalah cara perilaku yang digunakan seseorang dalam mencoba mempengaruhi perilaku orang lain, dengan bertujuan agar menyelaraskan persepsi antara orang-orang tentang pengaruh yang menjadikan posisi itu sangat penting (Kurniasih dkk., 2022).

Dalam perilaku seorang pemimpin model pikiran hanya dapat bekerja dengan melalui orang-orang yang mempunyai perspektif yang sama. Perilaku yang timbul pada diri seseorang mulai memberikan tanggapan dengan cara melihat kondisi dan pola pikir yang sama sehingga membentuk kebiasaan dan tindakan yang serupa (Yendri, 2021). Keberhasilan seorang pemimpin dapat menyesuaikan gaya kepemimpinan

dengan situasi yang dihadapi. Hal yang penting yaitu pemimpin dapat memperhatikan situasi dalam tingkat kematangan yang telah ditunjukkan oleh bawahan terhadap tugas-tugas yang dikerjakan, dengan fungsi dan tujuan organisasi yang akan dicapai (Wahjosumidjo, 2000).

Faktor-faktor yang mempengaruhi gaya kepemimpinan yaitu seorang pemimpin mempunyai suatu kepribadian tersendiri. Gaya kepemimpinan adalah pola interaksi antara pemimpin dan bawahan. Pola interaksi tersebut membentuk 2 (dua) orientasi, orientasi perilaku pemimpin terhadap bawahan dan orientasi hubungan antar keduanya (Utari & Hadi, 2020).

Gaya kepemimpinan menurut Ralph White dan Ronald Lippitt (Winardi, 2000) membedakan ketiga gaya sebagai berikut :

a. Otoriter (*autocratic*)

Kepemimpinan otoriter merupakan pemimpin yang otokratis biasanya merasa bahwa mereka mengetahui apa yang mereka inginkan dengan cenderung mengekspresikan kebutuhan tersebut dalam bentuk perintah langsung kepada bawahannya. Kepemimpinan gaya otoriter sebagai berikut :

- 1) Wewenang mutlak berpusat pada pimpinan
- 2) Keputusan dan kebijaksanaan selalu dibuat oleh pemimpin selalu dibuat oleh pemimpin
- 3) Komunikasi berlangsung satu arah dari pimpinan dan bawahan

- 4) Pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan, atau kegiatan para bawahan dilakukan secara ketat
- 5) Tidak ada kesempatan bagi bawahan untuk memberikan saran, pertimbangan, atau pendapat
- 6) Pemimpin menuntut prestasi sempurna dari bawahan tanpa syarat
- 7) Cenderung adanya paksaan, ancaman, dan hukuman
- 8) Tanggung jawab keberhasilan organisasi hanya dipikul oleh pemimpin

Gaya otoriter dikenal sangat keras dalam mengarahkan para bawahannya saat melakukan pekerjaan. Prinsip yang digunakan membuat pemimpin otoriter meyakini bahwa setiap pemikiran yang dihasilkannya selalu paling tepat sehingga menjadi suatu yang mutlak untuk diterapkan agar tujuan organisasi tercapai (Ony, 2019).

b. Demokratis (*democratic*)

Kepemimpinan gaya demokratis merupakan salah satu gaya yang dapat mempengaruhi orang lain agar dapat bersedia bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan cara membagi kegiatan yang akan dilakukan dan ditentukan bersama oleh pemimpin dan bawahan. Kepemimpinan gaya demokratik sebagai berikut :

- 1) Wewenang pimpinan tidak mutlak
- 2) Pimpinan bersedia melimpahkan sebagian wewenang kepada bawahan
- 3) Keputusan dan kebijaksanaan diambil bersama antara pemimpin dan bawahan
- 4) Komunikasi berlangsung timbal balik, baik terjadi antara pimpinan dan bawahan maupun antara sesama bawahan
- 5) Pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan atau kegiatan para bawahan dilakukan secara wajar
- 6) Banyak kesempatan bagi bawahan untuk menyampaikan saran, pertimbangan atau pendapat
- 7) Pimpinan mendorong prestasi sempurna para bawahan dalam batas kemampuan masing-masing
- 8) Tanggung jawab keberhasilan organisasi dipikul bersama pimpinan dan bawahan.

Penerapan kepemimpinan demokratis dapat mendatangkan keuntungan yaitu penempatan prespektifnya. Kesabaran dan kepasifan adalah kelemahan pemimpin dengan gaya demokratis. Umumnya mereka sangat sabar dan sanggup menerima tekanan (Shiotang, 2017).

c. Kebebasan/Liberal (*Laissez faire*)

Gaya kepemimpinan *Laissez Faire* adalah gaya kepemimpinan kendali bebas. Gaya ini berasumsi bahwa suatu tugas disajikan kepada

kelompok yang biasanya menentukan teknik-teknik mereka sendiri guna mencapai tujuan tersebut dalam rangka mencapai sasaran dan kebijakan organisasi. Kepemimpinan gaya *laissez faire* sebagai berikut :

- 1) Pimpinan melimpahkan wewenang sepenuhnya kepada para bawahan
- 2) Kebijakan lebih banyak dibuat oleh para bawahan
- 3) Pimpinan hanya berkomunikasi apabila diperlukan oleh bawahan
- 4) Hampir tidak ada pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan atau kegiatan oleh bawahan.
- 5) Peranan pimpinan sangat sedikit dalam kegiatan kelompok
- 6) Kepentingan pribadi lebih penting dari pada kepentingan kelompok
- 7) Tanggung jawab keberhasilan organisasi dipikul orang perorangan

Penerapan jenis kepemimpinan ini memiliki manfaat, misalnya anggota atau bawahan dapat mengembangkan keterampilannya. Namun kepemimpinan seperti ini dapat membawa kerugian bagi organisasi berupa kekacauan karena masing-masing pejabat bekerja menurut seleranya masing-masing (Rahim dkk., 2016).

B. Tinjauan Umum Tentang Manajemen

Manajemen berasal dari kata bahasa Inggris “*managament*”, dengan kata kerja “*to manage*”. Manajemen merupakan sebuah proses untuk mengatur sesuatu yang dilakukan oleh sekelompok orang atau organisasi dalam mencapai tujuan organisasi tersebut dengan cara bekerja dan memanfaatkan sumber daya manusia yang dimiliki (Gesi dkk., 2019).

George R Terry and Leslie W. Rue (2015) dalam buku *Principles of Management* menyebutkan manajemen ialah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan melalui bersama-sama usaha orang lain. Manajemen juga diartikan sebagai suatu proses yang memiliki khas tersendiri dari adanya tindakan-tindakan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang dilakukan untuk menemukan dalam mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Fungsi manajemen merupakan suatu proses yang dibutuhkan dalam sebuah perusahaan, karena dalam proses manajemen terdapat langkah-langkah tahapan untuk mencapai sebuah tujuan. Oleh karenanya, kinerja juga membutuhkan fungsi manajemen untuk mengelola perusahaan yang dapat dikelompokkan kedalam kelompok-kelompok tugas yang memiliki tujuan. Fungsi manajemen dapat memberikan manfaat bagi suatu tujuan organisasi dengan mengaitkan pekerja dalam satu kelompok sehingga membentuk suatu kesatuan yang berkaitan dengan unit kerjanya (Nursam, 2017).

Ada banyak pendapat dari beberapa pakar yang ada terkait definisi fungsi-fungsi manajemen. Perbedaan pandangan bukan berarti cara pandang terhadap fungsi manajemen benar-benar berbeda, masih terdapat kesamaan besar seperti mencapai tujuan, kegiatan manajemen merupakan proses berkesinambungan, ada hubungan yang erat antara setiap tahapan yang lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa dalam mencapai tujuan efektif dan efisien diperlukan tahapan-tahapan fungsi manajemen yang sistematis.

Berikut fungsi manajemen oleh George R Terry yaitu dikenal dengan singkatan POAC terdiri dari Fungsi Perencanaan (*planning*), Fungsi Pengorganisasian (*organizing*), Fungsi Pelaksanaan (*actuating*), dan Fungsi Pengawasan (*controlling*) sebagai berikut : (Solihin, 2009).

1. Perencanaan (*planning*)

Perencanaan merupakan suatu fungsi manajemen yang paling utama. Pada urutan kegiatan, perencanaan merupakan awal suatu kegiatan. Fungsi yang lain akan bekerja setelah diberi arahan oleh bagian perencanaan. Oleh karena itu, perencanaan merupakan proses dasar manajemen untuk menentukan tujuan dan langkah-langkah yang harus dilakukan agar tujuan dapat tercapai. Perencanaan merupakan kegiatan menentukan berbagai tujuan dan penyebab tindakan-tindakan selanjutnya yang kegiatannya meliputi:

- a. Menjelaskan, menetapkan, dan memastikan tujuan yang akan dicapai.
- b. Meramalkan peristiwa atau keadaan pada waktu yang akan datang.

- c. Memperkirakan kondisi-kondisi pekerjaan yang akan dilakukan.
- d. Memilih tugas-tugas yang sesuai untuk mencapai tujuan.
- e. Membuat rencana secara menyeluruh dengan menekankan kreativitas agar diperoleh sesuatu yang baru dan lebih baik.
- f. Membuat kebijaksanaan, prosedur, standar dan metode-metode untuk pelaksanaan kerja.
- g. Memikirkan peristiwa yang kemungkinan akan terjadi.
- h. Mengubah rencana sesuai dengan petunjuk hasil pengawasan.

2. Pengorganisasian (*organizing*)

Pengorganisasian merupakan sekelompok orang yang saling berintraksi dan bekerjasama untuk merealisasikan tujuan bersama. Secara sederhana organisasi dipandang sebagai kumpulan orang. Ketika telah bertemu dengan seseorang dan bersosialisasi, secara tidak langsung kita telah membentuk sebuah organisasi, dalam pembagian tugas yang akan dilakukan bagi setiap anggota kelompok serta membuat ketentuan yang diperlukan. Tugas-tugas tersebut diantaranya:

- a. Membagi pekerjaan ke dalam tugas-tugas operasional.
- b. Mengelompokkan tugas-tugas ke dalam posisi-posisi secara operasional.
- c. Menggabungkan jabatan-jabatan yang operasional ke dalam unit-unit yang saling berkaitan.
- d. Memilih dan menempatkan orang untuk pekerjaan yang sesuai.
- e. Menjelaskan persyaratan dari setiap jabatan

- f. Menyesuaikan wewenang dan tanggung jawab bagi setiap anggota.
- g. Menyediakan berbagai fasilitas untuk pegawai.
- h. Menyelaraskan organisasi sesuai dengan petunjuk hasil pengawasan

3. Pelaksanaan (*actuating*)

Pelaksanaan merupakan kegiatan menggerakkan anggota kelompok agar mau bekerja sama dan bekerja secara ikhlas dalam mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan dan usaha pengorganisasian. Fungsi pokok dari pelaksana yaitu kegiatan menggerakkan anggota-anggota kelompok untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tugas masing-masing. Kegiatan perincian dari fungsi pelaksanaan meliputi :

- a. Melakukan kegiatan berpartisipasi dengan senang hati terhadap semua keputusan, tindakan atau perbuatan.
- b. Mengarahkan dan menantang orang lain agar bekerja sebaik mungkin.
- c. Memotivasi anggota.
- d. Berkomunikasi secara efektif.
- e. Meningkatkan anggota agar memahami potensinya secara penuh.
- f. Memberi imbalan atau penghargaan terhadap pekerjaan yang telah dilakukan dengan baik.
- g. Mencukupi keperluan pegawai sesuai dengan pekerjaannya.
- h. Berupaya memperbaiki pengarahannya sesuai dengan petunjuk hasil pengawasan.

4. Pengawasan (*controlling*)

Pengawasan merupakan salah satu proses terpenting dalam menjalankan fungsi manajemen. Pada fungsi ini dapat diketahui bahwa sejauh mana suatu proses yang berjalan dalam suatu kegiatan, program bahkan organisasi. Dan rencana-rencana yang telah ditentukan dalam kegiatan perincian dari fungsi pengawasan seperti :

- a. Membandingkan hasil-hasil pekerjaan dengan rencana secara keseluruhan.
- b. Menilai hasil pekerjaan sesuai dengan standar hasil kerja.
- c. Membuat media pelaksanaan secara tepat.
- d. Memberitahukan media pengukur pekerjaan.
- e. Memindahkan data secara terperinci agar dapat terlihat perbandingan dan penyimpangan-penyimpangannya.
- f. Membuat saran tindakan-tindakan perbaikan jika dirasa perlu oleh anggota.
- g. Memberi tahu anggota yang bertanggung jawab terhadap pemberian penjelasan.
- h. Menyesuaikan pengawasan sesuai dengan petunjuk hasil pengawasan.

C. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih

mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (PMK43, 2019).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah dalam kabupaten/kota yang bersangkutan, tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota.

1. Fungsi Puskesmas

Fungsi puskesmas sebagai mana diatur dalam Peraturan Kementerian Kesehatan, puskesmas menyelenggarakan fungsinya : (PMK43, 2019).

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya :
 1. Melaksanakan perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
 2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
 3. Mampu melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

4. Menggerakkan masyarakat agar dapat mengidentifikasi serta menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
6. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
7. Memantau pelaksanaan kegiatan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
8. Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
9. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
10. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
11. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.
12. Melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya.

- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya :
1. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter -pasien yang erat dan setara.
 2. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
 3. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat.
 4. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja.
 5. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
 6. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.
 7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.
 8. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
 9. Melaksanakan penapsiran rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

10. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Fungsi Manajemen Puskesmas

Manajemen puskesmas merupakan proses pengaturan yang dilakukan dalam proses kerja puskesmas agar dapat mengelola upaya kesehatan dengan baik dan berkesinambungan dalam mencapai tujuannya (PMK44, 2016). Dalam menerapkan manajemen puskesmas dilakukan dengan mengacu pada pedoman. Dimana pedoman tersebut harus menjadi acuan bagi puskesmas dalam menyusun rencana 5 (lima) tahunan yang kemudian dirinci kedalam rencana tahunan, menggerakkan pelaksanaan upaya kesehatan secara efisien dan efektif, melaksanakan pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja puskesmas, mengelola sumber daya secara efisien dan efektif, dan menerapkan pola kepemimpinan yang tepat dalam menggerakkan, memotivasi, dan membangun budaya kerja yang baik serta bertanggung jawab untuk meningkatkan mutu dan kinerjanya (Hikami dkk., 2022).

Ruang lingkup manajemen puskesmas itu sendiri adalah tahap perencanaan, penggerakkan dan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja, dan dukungan dinas kesehatan kabupaten/kota dalam manajemen puskesmas. Berikut ini penjelasan mengenai fungsi manajemen puskesmas dalam buku (Dachi, 2016).

1) Perencanaan (P1)

Perencanaan adalah suatu proses yang sistematis berupa suatu pengambilan keputusan tentang pemilihan sasaran, tujuan, strategi, kebijakan, bentuk program dan penilaian keberhasilan program. Perencanaan dikatakan sebagai suatu proses untuk menyusun rencana tahunan puskesmas dalam mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerjanya (Ambarwati dkk., 2016). Perencanaan berarti pengambilan keputusan dengan memperhitungkan perubahan apa yang akan terjadi (*Forecasting, of Changes*). Dalam proses perencanaan (P1) ada beberapa tahap yang harus dilakukan yaitu:

- a. Tahap persiapan
- b. Pengumpulan data kinerja puskesmas dan analisa data
- c. Identifikasi masalah
- d. Menetapkan urutan prioritas masalah
- e. Mencari akar penyebab masalah
- f. Menetapkan cara-cara pemecahan masalah
- g. Penyusunan rencana lima tahunan
- h. Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK)
- i. Penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan

2) Penggerakkan dan Pelaksanaan (P2)

Penggerakkan dan pelaksanaan dapat dilakukan melalui cara pengorganisasian yaitu proses pengelompokan kegiatan yang diwadahkan dalam unit kerja (organisasi) untuk melaksanakan

kegiatan yang direncanakan. Pengorganisasian menetapkan hubungan antara pemimpin dan bawahan serta hubungan antar unit. Pengorganisasian mengatur struktur organisasi, pembagian tugas, wewenang, tanggung jawab, sistem informasi dan koordinasi. Pengorganisasian pegawai puskesmas mengacu kepada peraturan dan perundangan pemerintah yang berlaku dimana setiap pegawai akan ditetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang integrasi dan koordinasinya dalam struktur organisasi puskesmas (Arifudin dkk., 2017).

Staffing adalah proses pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM). *Staffing* meliputi kegiatan: perencanaan SDM, pencairan, pemilihan, pengangkatan, pelatihan, penempatan, pengembangan, penetapan sistem pengelolaan (penggajian, promosi, mutasi, terminasi) dan penilaian kinerja staf dan karyawan. Perencanaan tenaga kesehatan harus tepat sesuai dengan beban kerja puskesmas karena merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan yang fungsinya menunjang pencapaian visi misi puskesmas (Saputri dkk., 2010).

Pengarahan (*directing*) adalah proses bimbingan pelaksanaan, pekerjaan, pemberian petunjuk, perintah dan motivasi bekerja. Proses pengarahan juga melibatkan pengawasan terhadap pekerjaan dan tercapainya tujuan. Dalam proses ini tentu diharapkan akan muncul pengetahuan dan kesadaran organisasi pekerjaan dan budaya organisasi pada karyawan.

Fungsi *actuating* berkaitan dengan bagaimana memotivasi, menggerakkan langsung, pengaruh dan perintah orang untuk mencapai tujuan organisasi ini. Fungsi ini adalah untuk menciptakan suasana kolaborasi antara staf untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Proses penggerakkan dan pelaksanaan (P2) ada beberapa tahap yang harus dilakukan yaitu: melaksanakan lokakarya mini bulanan puskesmas dan tribulan lintas sektor sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

3) Pengawasan, Pengendalian, dan Penilaian Kinerja (P3)

Pengkoordinasian (*coordinating*) yaitu merupakan proses untuk menyelaraskan, pembakuan (*standardization*), dan menghubungkan berbagai kegiatan dalam suatu organisasi dan atau antar berbagai organisasi. Koordinasi dapat dilakukan dalam bentuk pembakuan, pelimpahan wewenang, penyelarasan kegiatan, pengembangan sistem informasi dan pembentukan tim koordinasi.

Fungsi pelaporan adalah usaha untuk selalu mengetahui apa yang sedang dilakukan, untuk keperluan pimpinan dan anggota organisasi maupun kelompok yang lain. Pelaporan dikembangkan terutama untuk orientasi pada *problem solving*, audit (*accountability*) dan pengambilan keputusan.

Penganggaran (*budgeting*) yaitu merupakan usaha perencanaan pengembangan sumber, pengelolaan dan pengawasan pembiayaan. *Budgeting* diawali dengan pengambilan keputusan tentang sistem dan

kebijakan pembiayaan yang akan dikembangkan. *Budgeting* juga merupakan suatu upaya untuk mengendalikan dan mengawasi implementasi kegiatan program.

Penilaian (*Evaluating*) adalah kegiatan yang sistematis dan terencana untuk mengukur dan menilai pelaksanaan dan keberhasilan program. Penilaian harus dikembangkan bersama perencanaan suatu program. Pengukuran pada kegiatan evaluasi dilakukan pada komponen *input*, *process* dan *output*. Penilaian selalu terkait dengan proses pengambilan keputusan.

Dalam Proses Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja (P3), ada beberapa tahap yang harus dilakukan yaitu:

a. Pengawasan Internal dan Eksternal

Pengawasan internal adalah pengawasan yang dilakukan oleh puskesmas sendiri, baik oleh Kepala Puskesmas, tim audit internal dan setiap penanggung jawab pengelola/pelaksana program. Adapun pengawasan eksternal dilakukan oleh instansi dari luar Puskesmas antara lain dinas kesehatan kabupaten/kota, institusi lain selain Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan/atau masyarakat, mencakup aspek administratif, sumber daya, pencapaian kinerja program, dan teknis pelayanan. Apabila ditemukan adanya ketidaksesuaian baik terhadap rencana, standar, peraturan perundangan maupun berbagai kewajiban yang berlaku perlu dilakukan

pembinaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pengawasan dilakukan melalui kegiatan supervisi yang dapat dilakukan secara terjadwal atau sewaktu-waktu.

b. Pengendalian

Pengendalian adalah serangkaian aktivitas untuk menjamin kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan rencana yang berkaitan dan ditetapkan sebelumnya dengan cara membandingkan capaian saat ini dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya. Jika terdapat ketidaksesuaian, maka harus dilakukan upaya perbaikan (*corrective action*). Kegiatan pengendalian ini harus dilakukan secara terus menerus. Pengendalian dapat dilakukan secara berjenjang oleh Dinas kesehatan kabupaten/kota, Kepala Puskesmas, maupun penanggung jawab program.

c. Penilaian Kinerja Puskesmas

Penilaian kinerja puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja/prestasi puskesmas. Penilaian kinerja puskesmas dilaksanakan oleh puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya akan diverifikasi

oleh dinas kesehatan kabupaten/kota. Tujuan dilaksanakannya penilaian kinerja adalah agar puskesmas sebagai berikut :

- 1) Mendapatkan gambaran tingkat kinerja puskesmas (hasil cakupan kegiatan, mutu kegiatan, dan manajemen puskesmas) pada akhir tahun kegiatan.
- 2) Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang.
- 3) Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja.
- 4) Mengetahui dan sekaligus dapat melengkapi dokumen untuk persyaratan akreditasi puskesmas.
- 5) Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.

3. Sistem dan Supra Sistem Puskesmas

Menurut buku yang dikeluarkan oleh Ali (2015) sistem puskesmas, terdiri dari dua kata yang membentuknya “sistem” dan “puskesmas”, digabung menjadi satu kesatuan “sistem puskesmas”, sistem yang dimaksud disini adalah pengertian bebas yang biasa digunakan para manajer lapangan dalam mengelola unit layanan yang bersifat publik. Yaitu suatu “objek”, yang merupakan kesatuan yang terdiri dari

beberapa sub sistem (komponen) yang saling berinteraksi dan bekerja sama, saling tergantung, masing-masing mempunyai fungsi spesifik, mendukung fungsi lainnya dan dapat bergerak untuk mencapai tujuan sistem dalam suatu lingkungan supra sistem.

Jadi sistem puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (PKM) yang merupakan satu kesatuan pelayanan dari berbagai kegiatan program pelayanan kesehatan dasar yang saling berinteraksi dan bekerja sama, saling tergantung, masing-masing mempunyai fungsi spesifik, mendukung fungsi lainnya dan bergerak mencapai tujuan Puskesmas dalam lingkungan supra sistem.

Sistem Puskesmas khususnya sistem yang menyangkut pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas. Sub sistem yang menyangkut program-program pelayanan kesehatan yang berada dalam unit layanan puskesmas. Sementara itu supra sistem dalam pengertian, bagian atau komponen yang berada di luar sistem dalam hal ini sistem yang berada di luar puskesmas diantaranya ;

- 1) Dinas Kesehatan
- 2) Rumah Sakit
- 3) Klinik Swasta
- 4) Pengobatan Tradisional/Keluarga
- 5) Lintas Sektor Kecamatan
- 6) Serta Beberapa Komponen yang lainnya yang berada diluar sistem puskesmas

Supra sistem dan sistem puskesmas yang diuraikan diatas, selanjutnya dijelaskan sub sistemnya yaitu sistem puskesmas dengan sub sistemnya adalah:

- 1) Bagian Program Perbaikan Gizi Masyarakat (Gizi)
- 2) Bagian Program Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana (KIA-KB)
- 3) Bagian Program Kesehatan Lingkungan (Kesling)
- 4) Bagian Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
- 5) Bagian Program Promosi Kesehatan (Promkes)
- 6) Bagian Program Pengobatan
- 7) Bagian Program Spesifik Lokal yang dapat dikembangkan oleh puskesmas

D. Kerangka Teori

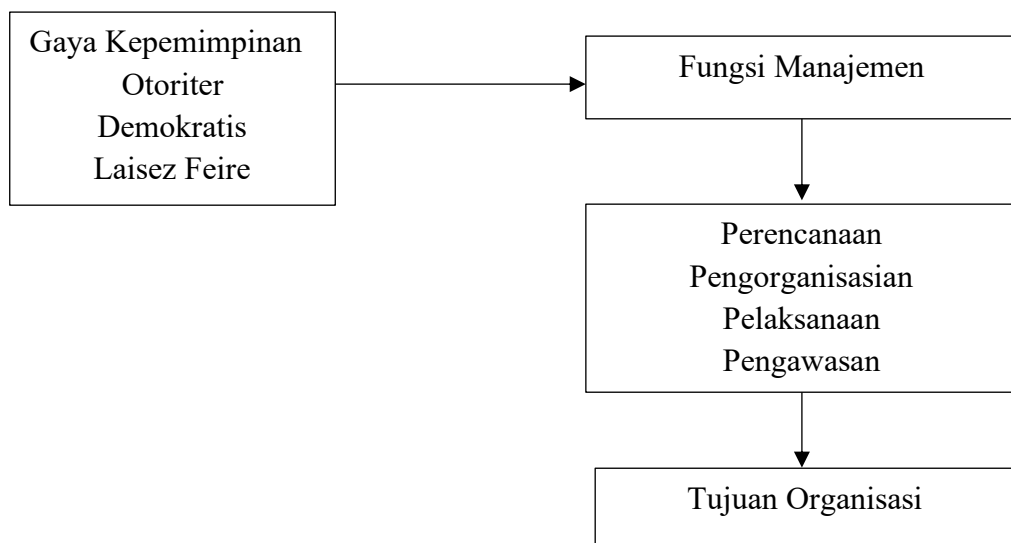
Dalam mencapai tujuan bersama membutuhkan manajemen usaha yang simultan dan sistematis untuk mencapai tujuan bersama yaitu manajemen. Itulah mengapa orang-orang saat ini yang telah merencanakan segala macam kegiatan bersama sangat tertarik dengan manajemen.

Selain itu, setiap manajemen membutuhkan pemimpin dan kepemimpinan. Tanpa ini, organisasi dan manajemen kacau dan tujuan akan tidak tercapai. Manajemen adalah inti dari administrasi yang dikelola oleh orang yang sudah diberikan tanggung jawab. Kinerja rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor, namun sebagai organisasi, faktor kepemimpinan memiliki posisi

strategis sebagai konsep manajemen, karena merupakan fokus dan dinamika proses operasi program rumah sakit secara keseluruhan dan karenanya memiliki program sentral untuk menentukan dan mengelola sumber daya yang ada.

Jadi manajemen pada dasarnya adalah mengatur sesuatu dengan menggunakan teknik yang efektif untuk membentuk berbagai kondisi lingkungan sehingga dapat dikembangkan dan digunakan untuk mencapai tujuan. Dalam hal ini tujuannya berupa komunikasi, kepuasan dan hadiah psikologis. Untuk itu dalam manajemen diperlukan kemampuan dan keterampilan sehingga memperoleh suatu hasil dalam rangka pencapaian tujuan melalui kegiatan-kegiatan orang lain. Kegunaan tugas manajemen terletak pada terselenggaranya mutu pelayanan kesehatan, tanpa tugas manajemen yang baik sulit mendapatkan pelayanan yang baik kepada pasien sebagai ekspresi dari fungsi manajemen.

Fungsi manajemen dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Wahjosumidjo (2000) dan Winardi (2000)

E. Sintesa Penelitian

Tabel 2. 1 Tabel Sintesa Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variable	Hasil
1	Alfrida Pare (Pare, 2012)	Studi Gaya Kepemimpinan Dalam Fungsi Manajemen Di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Tahun 2012	Metode Kuantitatif Deskriptif sebagai metode utama dan metode pengambilan sampel melalui observasional deskriptif	Gaya Kepemimpinan dan Fungsi Manajemen	Tipe kepemimpinan dalam bidang perencanaan (planning) di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar adalah tipe kepemimpinan demokratis dimana dari 42 pegawai yang menjadi responden ada 38 orang (90.5%) menyatakan adalah demokratis. Dalam bidang pengorganisasian (organizing) ada 23 orang (54.8%) menyatakan bahwa tipe kepemimpinan yang digunakan adalah demokratis Dalam bidang pelaksanaan (actuating) ada 33 orang (78.6%) diantaranya menyatakan demokratis dan dalam bidang pengawasan (controlling) ada 33 orang (78.6%) menyatakan bahwa tipe kepemimpinan yang digunakan adalah demokratis dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tipe kepemimpinan yang digunakan dapat dilihat adalah tipe kepemimpinan demokratis.

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variable	Hasil
2	Ardesmon Kurniawan Thumo (Thumo, 2012)	Studi Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dalam Fungsi Manajemen Di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat 2011	Metode Kuantitatif Deskriptif sebagai metode utama dan metode pengambilan sampel melalui Exhaustive sampling	Fungsi Manajemen & Gaya Kepemimpinan	Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam pelaksanaan fungsi Manajemen. Untuk Perencanaan yaitu gaya demokratis sebanyak (80,8%), Pengorganisasian yaitu gaya demokratis sebanyak (80,8%), Penggerak yaitu gaya demokratis sebanyak (100%), Pengawasan yaitu gaya demokratis sebanyak (73,1%),
3	Muh. Nur Shabri Abdillah (Abdillah dkk., 2014)	Studi Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dalam Penerapan Fungsi Manajemen Di Puskesmas Lampa Kabupaten Pinrang	Metode kuantitatif dengan Pengambilan sampel secara total sampling	Fungsi Manajemen & Gaya Kepemimpinan	Gaya kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi perencanaan adalah demokratis, yaitu sebanyak 26 pegawai (89,7%). Gaya kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi pengorganisasian adalah demokratis, yaitu sebanyak 29 pegawai (100%). Gaya kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi pelaksanaan adalah demokratis, yaitu sebanyak 28 pegawai (96,6%). Gaya kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi pengawasan adalah demokratis, yaitu sebanyak 25 pegawai (86,2%). Tipe kepemimpinan demokratis sesuai dengan situasi yang ada di Puskesmas Lampa karena seluruh komponen yang terkait baik pegawai maupun pimpinan secara bersama-sama.

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variable	Hasil
4	Arindi Damayanti (Damayanti dkk., 2013)	Gaya Kepemimpinan Dalam Penerapan Fungsi - Fungsi Manajemen Di Puskesmas Baebunta Kabupaten Luwu Utara	Metode kuantitatif dengan Pengambilan sampel secara total sampling	Fungsi Manajemen & Gaya Kepemimpinan	Gaya kepemimpinan kepala puskesmas berdasarkan fungsi perencanaan umumnya menerapkan gaya demokratis sebesar 77,5%, fungsi pengorganisasian menerapkan gaya demokratis sebesar 72,5%, fungsi pergerakan menerapkan gaya demokratis sebesar 85,0%, fungsi pengawasan menerapkan gaya demokratis sebesar 82,5%, dan fungsi evaluasi menerapkan gaya demokratis 67,5%
5	Fadly Kaimuddin (Kaimuddin dkk., 2014)	Gaya Kepemimpinan Situasional Kepala Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar	Metode Kuantitatif Deskriptif sebagai metode utama dan metode pengambilan sampel melalui Exhaustive Sampling	Gaya Kepemimpinan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya responden menyatakan gaya kepemimpinan kepala puskesmas berdasarkan cara pemecahan masalahnya adalah tipe partisipasi yakni sebanyak tujuh belas orang (37,8%) dan hanya empat orang (8,9%) yang menyatakan gaya kepemimpinan kepala puskesmas adalah tipe delegasi dan pada umumnya responden menyatakan gaya kepemimpinan kepala puskesmas berdasarkan cara pengambilan keputusannya adalah tipe instruksi yakni sebanyak dua puluh orang (44,4%) dan hanya dua orang (4,5%) yang menyatakan gaya kepemimpinan kepala puskesmas adalah tipe partisipasi.

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variable	Hasil
6	IGG Heru Marwanto (Marwanto, 2018)	Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas	Metode Kualitatif desain deskriptif	Gaya Kepemimpinan	Implementasi Perilaku Kepala Puskesmas dalam Melakukan Kepemimpinannya di Puskesmas Pandean Kecataman Dongko adalah mementingkan tugas ditunjukkan dengan puskesmas menerapkan azas musyawarah yang dilaksanakan pada saat apel maupun intern dengan programmer masing-masing kegiatan, meningkatkan disiplin waktu kerja untuk memenuhi target kinerja, kepala puskesmas mempunyai wewenang dari dinas kesehatan dan wajib dilakukan oleh bawahan atau staf, mementingkan hubungan kerja sama ditunjukkan dengan semua pegawai pada puskesmas Pandean diberikan tanggung jawab dalam menjalankan program-program kesehatan yang ada di puskesmas Pandean, dan mementingkan hasil yang dicapai yaitu dapat meningkatkan kinerja pegawai. Dengan demikian terlihat bahwa kecenderungan perilaku kepala puskesmas dalam aktivitas kepemimpinan dengan bawahannya semakin baik, sehingga kinerja bawahannya sangat baik.

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variable	Hasil
7	Noorchamid Ustadi, Yohanes Susanto (Ustadi & Susanto, 2019)	Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Disiplin terhadap kinerja Pegawai Puskesmas Simpang Priuk Lubuklinggau	Metode Kuantitatif	Gaya Kepemimpinan	Berdasarkan analisis data dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1. Gaya kepemimpinan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai Puskesmas Simpang Priuk Kota Lubuklinggau. 2. Disiplin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Puskesmas Simpang Priuk Kota Lubuklinggau. 3. Gaya kepemimpinan dan disiplin kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai Puskesmas Simpang Priuk Kota Lubuklinggau
8	Hendra Adi Kurniawan (Kurniawan, 2021)	Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Keperawatan dengan Kepuasan Kerja Perawat di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember	Metode korelasi dengan pendekatan crosssectional	Fungsi Manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember sebagian besar menunjukkan sebagian besar cukup (63,3%) 2. Kepuasan Kerja Perawat di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember menunjukkan sebagian besar cukup puas (63,3%) 3. Ada hubungan fungsi manajemen kepala keperawatan dengan kepuasan kerja perawat di

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variable	Has il
					Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember (p value = 0,000)
9	Muh. Alifyadi(Alifyadi, 2021)	Gambaran Tipe Kepemimpinan Kepala Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Fungsi Manajemen Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar	Metode Kuantitatif Deskriptif sebagai metode utama dan metode pengambilan sampel melalui Exhaustive Sampling	Fungsi Manajemen &Tipe Kepemimpinan	Tipe kepemimpinan Kepala Puskesmas terhadap pelaksanaan fungsi manajemen di Puskesmas Jongaya Kota Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Tipe kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi perencanaan di Puskesmas Jongaya adalah demokratis yaitu sebanyak 31 pegawai (79.5%), namun terdapat 8 pegawai (20.5%) yang menyatakan otoriter. Tipe kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi Pengorganisasian di Puskesmas Jongaya adalah demokratis yaitu yaitu seluruh pegawai (100.0%) yang menyatakan tipe kepemimpinan demokratis. Tipe kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi Pelaksanaan di Puskesmas Jongaya adalah demokratis yaitu sebanyak 36 pegawai (92.3%), namun terdapat 3 pegawai (7.7%) yang menyatakan otoriter. terdapat 3 pegawai (7.7%) yang menyatakan otoriter. Tipe kepemimpinan kepala puskesmas dalam fungsi Pengawasan di Puskesmas

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variable	Hasil
					Jongaya adalah demokratis yaitu sebanyak 37 pegawai (94.9%), namun terdapat 2 pegawai (5.1%) yang menyatakan otoriter.
10	Ero Haryanto, Rina Kartikasari, Rizki Permata Indah Puspita (Haryanto dkk., 2022)	Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas dan Persepsi Diri Pegawai Tentang Kinerja Di Puskesmas Citalem Kabupaten Bandung Barat	Metode deskriptif kuantitatif	Gaya Kepemimpinan	Berdasarkan hasil penelitian keseluruhan mengenai Gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas diperoleh kategori Favorable paling tertinggi adalah gaya kepemimpinan otoriter dengan 18 responden (60,0%) dan persepsi diri pegawai tentang kinerja di Puskesmas Citalem Kabupaten Bandung Barat memiliki kategori tinggi dengan 22 responden (73,3%).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Manajemen puskesmas merupakan salah satu kegiatan proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan agar dapat mencapai tujuan. Dalam melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja puskesmas yang efektif dan efisien. Puskesmas terdiri dari tiga bagian yaitu perencanaan (P1), pergerakan dan pelaksanaan (P2), Serta pengawasan, pengendalian, dan penilaian (P3) (PMK44, 2016).

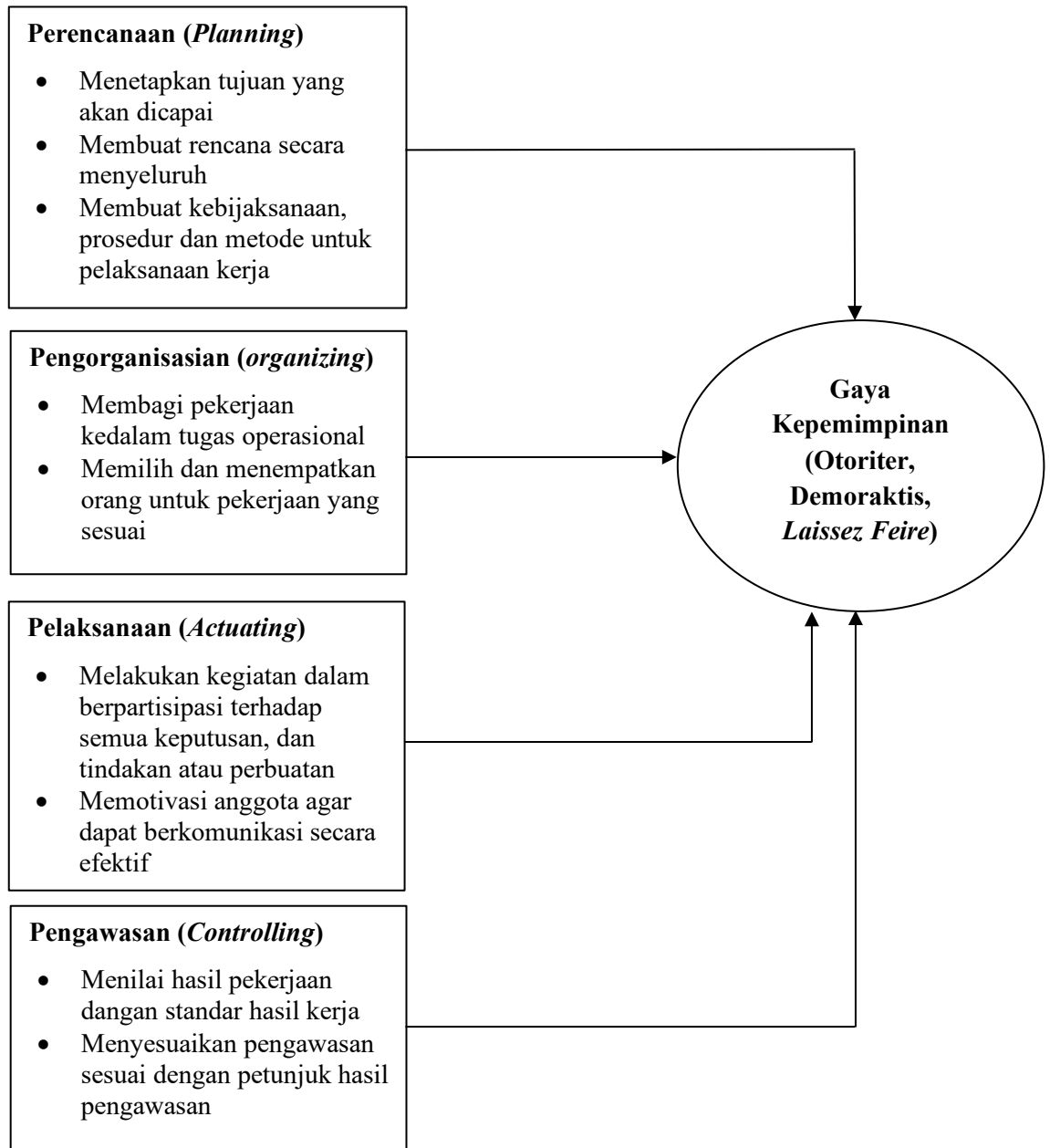
Seorang pemimpin mempunyai jati diri seseorang yang merencanakan mengorganisasikan, mengarahkan, dan mengendalikan suatu organisasi. Peran seorang pemimpin merupakan variabel yang sangat berpengaruh dalam menciptakan efektivitas organisasi. Bahkan saat ini dapat dikatakan bahwa berkembang dan gagalnya suatu organisasi sangat tergantung bagaimana peran seorang pemimpin. Maka dari itu peran sebuah pemimpin sangatlah penting baik di dalam suatu organisasi maupun di sebuah instansi. Salah satu tugas penting seorang pemimpin ialah untuk menentukan keputusan yang terbaik bagi organisasi dan para anggotanya.

Maka secara teoritis, kepemimpinan adalah suatu hal yang tergolong mudah tetapi dalam penerapannya tidak demikian. Banyak faktor dan

komponen terlibat didalamnya yang dapat mendukung dan mempengaruhi kinerja seorang pemimpin. Berdasarkan hal tersebut, dilakukan penelitian tentang gaya kepemimpinan kepala Puskesmas Wonomuliyo, terkait kepemimpinan otoriter, demokratis, dan *laissez-faire*

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada Gambaran Gaya Kepemimpinan terhadap Pelaksanaan Fungsi Manajemen di Puskesmas Wonomuliyo Polewali Mandar



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional dan kriteria objektif mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik responden yang diamati, sebagai berikut:

1. Perencanaan (*planning*)

a. Definisi Operasional

Perencanaan (*planning*) adalah langkah awal yang dilakukan dalam hal perencanaan kegiatan prosedur kerja, menyusun program, penerapan prioritas masalah, dan pengadaan alat dan fasilitas.

b. Kriteria objektif (Pare, 2012) :

- 1) Otoriter : Bila jawaban responden pada item “a” dalam kuesioner lebih banyak dari item b dan c
- 2) Demokratis : Bila jawaban responden pada item “b” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan c
- 3) *Leiszez Faire* : bila jawaban responden pada item “c” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan b

2. Pengorganisasian (*organizing*)

a. Definisi Operasional

Pengorganisasian (*organizing*) adalah suatu tindakan yang dilakukan pada suatu kegiatan kelompok dalam hal pembentukan tim kerja, pendelegasian tugas, penyusunan struktur organisasi, pengisian jabatan dan pengelompokan tugas.

b. Kriteria objektif (Pare, 2012) :

- 1) Otoriter : Bila jawaban responden pada item “a” dalam kuesioner lebih banyak dari item b dan c
- 2) Demokratis : Bila jawaban responden pada item “b” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan c
- 3) *Laissez Faire* : bila jawaban responden pada item “c” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan b

3. Penggerakan (*actuating*)

a. Definisi Operasional

Penggerakan (*actuating*) dalam penelitian ini adalah Tindakan yang dilakukan dalam menggerakkan dalam upaya bimbingan dan motivasi, pemberian reward, sanksi, peningkatan prestasi kerja, pemecahan konflik, dan pengembangan keterampilan.

b. Kriteria objektif (Pare, 2012) :

- 1) Otoriter : Bila jawaban responden pada item “a” dalam kuesioner lebih banyak dari item b dan c
- 2) Demokratis : Bila jawaban responden pada item “b” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan c
- 3) *Laissez Faire* : bila jawaban responden pada item “c” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan b

4. Pengawasan (*controlling*)

a. Definisi Operasional

Pengawasan (*controlling*) dalam penelitian ini adalah sikap dan tindakan yang dilakukan dalam penelitian hasil kerja bawahan, pengendalian langsung, peninjauan langsung dan kedisiplinan, pengawasan keuangan, alat dan fasilitas.

b. Kriteria objektif (Pare, 2012) :

- 1) Otoriter : Bila jawaban responden pada item “a” dalam kuesioner lebih banyak dari item b dan c
- 2) Demokratis : Bila jawaban responden pada item “b” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan c
- 3) *Leissez Faire* : bila jawaban responden pada item “c” dalam kuesioner lebih banyak dari item a dan b