

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrahmah, Y. (2015) 'Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan', pp. 239–256.
- A. A. Gde Muninjaya. (2014). *Manajemen Buku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Abdul, M. R (2014) 'Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta'.
- Azwar, A. (1996) *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Buwana, S. D, Heldy, B, Z & Fauzi. (2012) 'Analisis Perencanaan Tingkat Puskesmas di Kota Medan'.
- Efendi, F. (2009) *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Herlambang, S., Murwani, A (2012) *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah sakit*. Gosyen publishing: Yogyakarta.
- Hidayah, N, U. (2018) 'Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas'. *Jurnal Administrasi Kesehatan, 6, 149-155*
- Ilyas, Y. (2011) *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*. Jakarta: FKM UI.
- Jaya, D. M. (2017) 'Manajemen Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Metro

Ahmad Yani Kota Medan'. Universitas Lampung

Kemendes RI (2014) *Kementerian Kesehatan RI tentang Standar Akreditasi Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

Kemendagri Kesehatan RI (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Nomor 75 Tahun 2014*. Jakarta: Kemendagri Kesehatan RI.

Makmur. (2011). *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: PT Refika Aditama.

Melinting, D. J. (2017) 'Manajemen pelayanan kesehatan bagi peserta badan penyelenggara jaminan sosial di rumah sakit umum daerah ahmad yani kota metro'.

Menteri Kesehatan (2014) *Menkes: Penguatan Layanan Kesehatan jadi Perhatian*. Retrieved 1 Februari, 2017.

Menteri Kesehatan RI (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Muninjaya, A (2004) *Manajemen Kesehatan Edisi 2*. Jakarta : EGC. Hal 44-49, 129-164

Muninjaya, A. A. G. (2013) *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Buku Kedok. Jakarta.

Muninjaya, P. dalam (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan tentang Mutu Pelayanan Kesehatan'.

Munir, M. and Ilahi, W. (2006) *Manajemen Dakwah*. Jakarta: Penebit Kencana.

Naima, Sudirman and Anzar, M. (2016) 'Manajemen Mutu Pelayanan

Kesehatan Di Puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong', pp. 711–718.

Niah, N. S (2018) Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Jombang Jawa Timur. *The Biomedical Imaging and Intervention Journal*

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.

Permenkes (2016) *Peraturan Kementrian Kesehatan tentang Pedoman Manajemen Puskesmas No. 44 Tahun 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.

Ramdhani, M. A., Ramdhani, A., & Kurniati, D. M. (2011). The Influence of Service Quality toward Customer Satisfaction of Islamic Sharia Bank. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(9), 1099-1104.

Reizky Riyadi (2015) 'Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta'.

Riffai, M. A. (2010) *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta*.

Sarah, N. F., Sudiro & Eka, Y. F. (2017) 'Analisis Manajemen ditinjau dari Pelayanan Rawat Inap Pasca Akreditasi Paripurna Rs Swasta X Kota Semarang'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(4), 2356-3346.

Sastrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Siraj, A. (2012) *Cara Praktis Mempelajari Manajemen*. Edited by U. A. Makassar. Makassar.

Shobirin. (2016) 'Hubungan Perencanaan Manajemen Puskesmas dengan Mutu Pelayanan Pengobatan Di Poli Umum Puskesmas

Kabupaten Bangkalan'. *Jurnal administrasi Kesehatan*, 2, 513 - 526

Suwarni. 2013. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Swasta Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2013". Jakarta Barat

Trihono (2005) *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto.

WHO (2010) 'Health Care Quality: An International Perspective New Delhi, World Health Organisation'.

Yusni. (2014) 'Pengaruh Manajemen Pengawasan Puskesmas terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Garut'. *Jurnal Publik*. Universitas Garut.

LAMPIRAN

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, dengan judul **"Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Kota Ambon Tahun 2019"**. Saya memahami dan menyadari bahwa informasi yang saya berikan ini bermanfaat bagi Puskesmas, peneliti dan saya sendiri.

Makassar, 2019

.....

Lampiran 1. Kuesioner

PENGARUH MANAJEMEN PUSKESMAS TERHADAP MUTU PELAYANAN PUSKESMAS DI KOTA AMBON

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Nomor Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Mutu Pelayanan Puskesmas

No	Pernyataan	Sangat Baik (4)	Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)
Kompetensi Teknis					
1.	Prosedur penerimaan pasien rawat inap dibagian administrasi dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit				
2.	Petugas kesehatan (dokter/ perawat) tersedia dan bertindak cepat dalam mengatasi keluhan dari pasien.				
3.	Keterampilan dan kemampuan yang dimiliki dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit dengan cepat dan tepat.				
4.	Dokter memberikan resep dengan tepat yang dapat mengurangi keluhan pasien				
5.	Petugas Kesehatan (dokter/ perawat) konsisten bersikap sopan dan tanggap dalam melakukan pemeriksaan.				
Keterjangkauan atau Akses					
6.	Keterjangkauan biaya				

	transportasi menuju puskesmas				
7.	Jarak letak puskesmas dekat dengan rumah pasien				
8.	Kemudahan pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas				
9.	Petugas kesehatan menggunakan bahasa dan istilah yang mudah dimengerti				
Efektivitas					
10.	Secara keseluruhan petugas puskesmas sangat profesional				
11.	Seluruh staf puskesmas melaksanakan pekerjaan dengan baik				
12.	Petugas kesehatan memberitahu semua hal yang dibutuhkan pasien				
13.	Petugas kesehatan sangat memperhatikan kondisi pasien				
14.	Staf puskesmas (ahli) sesuai bidang atau profesinyamasing-masing				
Efisiensi					
15.	Pemberian obat sesuai dengan kebutuhan pasien dan informasi yang jelas mengenai obat yang diberikan				
16.	Obat kebutuhan pasien selalu tersedia di apotik puskesmas				
17.	Kelengkapan peralatan medis yang akan digunakan				
18.	Pengobatan yang dilakukan petugas kesehatan harus optimal				
Kesinambungan					
19.	Petugas kesehatan memberitahu/mengingatkan pasien perlunya perawatan di rumah setelah memeriksa kesehatan di puskesmas				
20.	Memperhatikan keperluan pasien saat keluar dari puskesmas				
21.	Persiapan untuk memulangkan/ merujuk pasien dari puskesmas ditangani dengan baik				

22.	Perawatan yang diberikan tersedia ketika pasien kembali kerumah				
Keamanan					
23.	Kebersihan peralatan medis dan non medis yang dipakai untuk memeriksa pasien				
24.	Petugas kesehatan (dokter/ perawat) bertindak cepat pada saat pasien membutuhkan				
25.	Pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter dapat mengurangi keluhan pasien				
26.	Perawat memberi obat pasien sesuai dengan prosedur pemberian obat				
27.	Jaminan keamanan bagi pasien terhadap setiap tindakan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan				
Kenyamanan					
28.	Tersedianya kursi untuk pasien				
29.	Keadaan ruang pemeriksaan tidak pengap dan tidak berdesakan				
30.	Tersedianya tempat sampah				
31.	Tersedianya toilet untuk pasien				
32.	Lingkungan puskesmas bersih, nyaman, dan teratur				
Informasi					
33.	Informasi yang jelas dan mudah dimengerti dari petugas bagian penerimaan mengenai kelengkapan administrasi yang harus dipenuhi sebelum masuk ruang perawatan				
34.	Ketersediaan poster penyuluhan kesehatan dalam ruangan				
45.	Perawat memberitahu peraturan waktu minum obat pasien dengan jelas sesuai dengan prosedur kesehatan				
36.	Perawat memberi informasi mengenai waktu kunjungan dokter untuk melakukan pemeriksaan kepada pasien				
37.	Informasi yang jelas mengenai				

	alur pelayanan yang akan didapatkan oleh pasien				
Ketepatan Waktu					
38.	Petugas kesehatan (dokter/ perawat) datang tepat waktu				
39.	Pengambilan dan pemberian obat kepada pasien tepat waktu				
40.	Pemeriksaan pasien oleh dokter tepat waktu				
41.	Perawat datang tepat waktu menangani keluhan pasien (mengganti cairan infus atau perban pasien)				
42.	Perawat rutin melakukan kontrol terhadap kondisi pasien sesuai jadwal yang ditentukan				
Hubungan Antar Manusia					
43.	Petugas kesehatan (dokter/perawat) memberikesempatan bertanya dan waktu konsultasi bagi pasien dan keluarga pasien terpenuhi.				
44.	Perawat memperhatikan kebutuhan pasien				
45.	Petugas kesehatan (dokter/ perawat) mendengarkan dan merespon dengan cepat keluhan yang dialami pasien				
46.	Petugas kesehatan (dokter/ perawat) bersikap ramah				
47.	Petugas kesehatan (dokter/ perawat) memberikan pelayanan yang sama tanpa memandang status ekonomi, umur, jenis kelamin dan pekerjaan pasien.				

**PENGARUH MANAJEMEN PUSKESMAS TERHADAP MUTU
PELAYANAN PUSKESMAS DI KOTA AMBON**

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Nomor Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Manajemen Puskesmas (P1, P2, P3)

NO	PERNYATAAN	Sangat Baik (4)	Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)
----	------------	--------------------	-------------	-------------------	--------------------

A. PERENCANAAN

1.	Dalam penyusunan rencana tahunan dan 5 tahunan perlu dilakukan tahap persiapan				
2.	Dalam penyusunan rencana tahunan dan 5 tahunan perlu dilakukan analisis situasi				
3.	Dalam penyusunan rencana tahunan dan 5 tahunan perlu dilakukan proses perumusan masalah				
4.	Rencana usulan kegiatan disusun berdasarkan rencana lima tahunan				
5.	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap				

B. PENGGERAKAN DAN PELAKSANAAN

1.	Puskesmas melakukan lokakarya mini bulanan pertama				
2.	melakukan lokakarya mini bulanan rutin				

3.	Puskesmas melakukan lokakarya mini tribulanan pertama				
4.	Dilakukan inventarisasi peralatan di puskesmas				
5.	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit layanan				

C. PENGAWASAN, PENGENDALIAN, PENILAIAN

1.	Dilakukan pengawasan terhadap aspek administratif, sumber daya , pencapaian kinerja program, teknis pelayanan.				
2.	Dilakukan upaya perbaikan apabila terdapat ketidak sesuaian antara capaian dengan target yang telah ditentukan.				
3.	Dilakukan penilain kerja ditahun sebelumnya.				
4.	Dilakukan evaluasi kinerja pegawai puskesmas.				

Lampiran 1. Hasil Pengolahan Data

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35	8	18.2	18.2	18.2
	36-45	20	45.5	45.5	63.6
	46-55	15	34.1	34.1	97.7
	56-65	1	2.3	2.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	25.0	25.0	25.0
	Perempuan	33	75.0	75.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMU/Sederajat	2	4.5	4.5	4.5
	Perguruan Tinggi	42	95.5	95.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Perencanaan Tingkat Puseksmas (P1)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	30	68.2	68.2	68.2
	Kurang Baik	14	31.8	31.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	52.3	52.3	52.3
	Kurang Baik	21	47.7	47.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	65.9	65.9	65.9
	Kurang Baik	15	34.1	34.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Mutu Pelayanan Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	56.8	56.8	56.8
	Kurang Baik	19	43.2	43.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Perencanaan Tingkat Puskesmas (P1) * Mutu Pelayanan Kesehatan

Crosstab

			Mutu Pelayanan Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Perencanaan Tingkat Puseksmas (P1)	Baik	Count % within Perencanaan Tingkat Puseksmas (P1)	23 76.7%	7 23.3%	30 100.0%
	Kurang Baik	Count % within Perencanaan Tingkat Puseksmas (P1)	2 14.3%	12 85.7%	14 100.0%
Total		Count % within Perencanaan Tingkat Puseksmas (P1)	25 56.8%	19 43.2%	44 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asym. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.140 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	12.704	1	.000		
Likelihood Ratio	16.097	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	14.795	1	.000		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.05.

b. Computed only for a 2x2 table

Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2) * Mutu Pelayanan Kesehatan

Crosstab

			Mutu Pelayanan Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	

Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)	Baik	Count	16	7	23
		% within Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)	69.6%	30.4%	100.0%
	Kurang Baik	Count	9	12	21
		% within Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)	42.9%	57.1%	100.0%
Total		Count	25	19	44
		% within Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)	56.8%	43.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.191 ^a	1	.074		
Continuity Correction ^b	2.196	1	.138		
Likelihood Ratio	3.227	1	.072		
Fisher's Exact Test				.127	.069
Linear-by-Linear Association	3.119	1	.077		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3) * Mutu Pelayanan Kesehatan

Crosstab

			Mutu Pelayanan Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)	Baik	Count	22	7	29
		% within Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)	75.9%	24.1%	100.0%
	Kurang Baik	Count	3	12	15
		% within Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)	20.0%	80.0%	100.0%

Total	Count	25	19	44
	% within Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)	56.8%	43.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.574 ^a	1	.000	.001	.001
Continuity Correction ^b	10.401	1	.001		
Likelihood Ratio	13.110	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.288	1	.000		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.48.

b. Computed only for a 2x2 table

Analisis Multivariat

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Perencanaan Tingkat Puseksmas (P1)(1)	-3.614	1.465	6.087	1	.014	.027	.002	.476
Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)(1)	2.925	1.730	2.857	1	.091	18.629	.627	553.561
Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)(1)	-3.088	1.471	4.405	1	.036	.046	.003	.815
Constant	2.665	1.085	6.029	1	.014	14.368		

a. Variable(s) entered on step 1: Perencanaan Tingkat Puseksmas (P1), Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2), Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3).