

# PERAN MANAJERIAL DALAM MENINGKATKAN MUTU LAYANAN PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN (SURVEI PADA PUSKESMAS PENAJAM PASER UTARA)

Syamsir Djafar<sup>1</sup>, Chevie Wirawan<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP Bandung

<sup>1</sup>korespondensi: syamsir.dja@gmail.com

## ABSTRACT

*The development of the health sector is directed at realizing the highest degree of public health as a prerequisite so that they can live more productively in their lives and livelihoods. Puskesmas is a health service facility that organizes the first level of Community Health Efforts (UKM) and Individual Health Efforts (UKP), by prioritizing promotive and preventive efforts, to achieve the highest degree of public health in its working area. Penajam Paser Utara Regency has 11 UPT Puskesmas and all of them are accredited with details: 2 of them are Primary accredited, 7 are Madya accredited, 2 are Basic accredited. However, the management of the puskesmas is considered not capable of carrying out its functions properly. The purpose of this study was to examine and analyze the relationship between managerial roles on the quality of environmental health services at the puskesmas in North Penajam Paser Regency. Dimensions of managerial roles include interpersonal roles, informational roles and decision roles. The analysis tool used is multiple linear regression, the number of samples is 85 people consisting of 11 UPT Puskesmas employees. The data collection method was in the form of distributing questionnaires with 21 closed questions. The results showed that there was a significant influence on the role of interpersonal, informational, and decision roles on the quality of environmental health services, either partially or simultaneously.*

*Keywords: Managerial Role, Service Quality*

## ABSTRAK

*Agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya pembangunan bidang kesehatan diarahkan sebagai prasyarat untuk mereka dapat hidup lebih produktif dalam kehidupan dan penghidupannya. Diselenggarakannya upaya kesehatan masyarakat (ukm) dan upaya kesehatan perorangan (ukp) oleh pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) pada tingkat pertama bertujuan untuk lebih mengutamakan promotif dan preventif. Kabupaten Penajam Paser Utara memiliki 11 UPT Puskesmas dan semuanya sudah terakreditasi dengan rincian: dua terakreditasi utama, tujuh madya, dan dua dasar. Namun berdasarkan penilaian manajemen puskesmas belum cukup mampu menjalankan fungsi dengan baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisa hubungan antara peran manajerial terhadap mutu pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas yang berada di Kabupaten Penajam Paser Utara. Dimensi dari peran manajerial mencakup peran interpersonal, peran informasional dan peran keputusan. Alat analisa yang digunakan adalah regresi linear berganda, jumlah sampel sebanyak 85 orang yang terdiri dari pegawai 11 UPT Puskesmas. Metode pengambilan data berupa penyebaran kuesioner dengan 21 pertanyaan tertutup. Hasil dari penelitian membuktikan bahwa peran interpersonal, peran informasi, dan peran keputusan mempunyai pengaruh signifikan terhadap mutu kesehatan lingkungan baik secara partial maupun secara bersama-sama.*

*Kata Kunci : Peran Manajerial, Mutu Pelayanan*

## PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan semakin membaik dan masyarakat Indonesia dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan di puskesmas dengan persentase sebesar 90,7%. Selain itu, penduduk Indonesia hanya membutuhkan waktu kurang dari 30 menit untuk mencapai

fasilitas kesehatan (1). Dimana ini merupakan implikasi yang logis pada perbaikan kesehatan masyarakat. Membaiknya kesehatan masyarakat tidak terlepas dari hasil program edukasi kesehatan dan kesehatan lingkungan yang telah dilakukan pemerintah melalui dinas kesehatan dan jajarannya.

Program "Hidup Sehat" tidak hanya sekadar slogan tetapi sebuah perubahan sikap yang menjadi komitmen budaya hidup sehat bagi seluruh penduduk Indonesia. Tujuannya adalah agar kesehatan penduduk Indonesia terus meningkat secara berkelanjutan. (1). Bagian dari mempertahankan dan meningkatkan kualitas lingkungan kesehatan yang lebih baik dan bermanfaat bagi manusia diperlukan sebuah pengawasan kesehatan lingkungan. Karena puskesmas dapat menjadi tempat penyebaran penyakit antar manusia, upaya untuk meningkatkan kualitas lingkungan tidak hanya dilakukan di sekitar puskesmas, tetapi juga di dalam lingkungan puskesmas itu sendiri (2). Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat harus mengadopsi pola hidup sehat agar menjadi kebiasaan, berkembang dan melembaga sebagai budaya dalam kehidupan masyarakat. Hal ini akan meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat di masyarakat.(1). Sanitasi lingkungan, melakukan pencatatan dan pelaporan merupakan kegiatan yang dilakukan di puskesmas (3), hal ini menjadi penting untuk melakukan kegiatan sanitasi lingkungan di puskesmas karena merupakan perwujudan dari penerapan kebijakan nasional tentang pencegahan kesehatan dengan tujuan untuk menciptakan komunitas sehat dan bahagia melalui kesehatan lingkungan. Timbulnya bermacam penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang kotor dapat dihindari. Untuk meningkatkan perencanaan program kesehatan lingkungan di puskesmas agar lebih baik dan terarah sesuai dengan

masalah lingkungan yang dihadapi, sumber data yang akurat sangat penting. Oleh karena itu, pelaporan data tentang kegiatan kesehatan lingkungan di puskesmas menjadi sangat penting. (4).

Definisi dari manajemen adalah merupakan suatu kemampuan atau ketrampilan untuk mendapatkan hasil dalam rangka mengapai tujuan melalui orang lain (5,6), juga merupakan seni bagaimana mempergunakan sumber daya yang ada secara efisien dan efektif serta rasional untuk menggapai tujuan. Administrasi adalah disiplin ilmu dan seni yang mempelajari kerjasama kelompok orang dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan tertentu. Perbedaan antara manajemen dan administrasi adalah bahwa manajemen adalah suatu proses sosial, sedangkan organisasi adalah suatu sistem sosial. (6). Fungsi dari manajemen mencakup perencanaan, pengorganisasian, penyusunan staf, mengarahkan, dan pengawasan (5). Fungsi manajemen lebih disederhanakan terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan(7).

Manajemen puskesmas melibatkan serangkaian proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan untuk mencapai tujuan secara efisien dan efektif. Dengan tercapainya akreditasi, upaya kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar dapat terus dilaksanakan secara berkelanjutan sesuai dengan perputaran manajemen puskesmas (8). Akreditasi sebuah puskesmas merupakan pengakuan kepada puskesmas yang telah

memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Kemenkes untuk peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Akreditasi ini diberikan oleh lembaga kredibel dan independen penyelenggara akreditasi yang telah ditetapkan oleh Kemenkes sebagai lembaga yang berhak menilai (*assessment*) terhadap puskesmas. Upaya peningkatan puskesmas yang berkualitas dalam mutu pelayanan, maka puskesmas wajib dinilai (*assessment*) secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali (8). Akreditasi puskesmas sangat terkait dengan dimensi kualitas layanan, seperti yang dinyatakan dalam beberapa kriteria standar penilaian akreditasi puskesmas. Salah satu kriteria yang disebutkan dalam bagian Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) adalah bahwa perbaikan mutu dan kinerja puskesmas harus sesuai dengan nilai, misi, dan tujuan puskesmas, serta dipahami dan dilaksanakan oleh pimpinan, penanggung jawab puskesmas, dan pelaksana (8). Faktor penting yang dapat membangun kepercayaan pasien terhadap puskesmas adalah kualitas layanan. Hal ini berdampak pada terciptanya loyalitas pasien sebagai konsumen jasa layanan kesehatan terhadap puskesmas. Tuntutan terhadap kualitas layanan dari hari ke hari semakin tinggi. Kualitas tersebut tidak hanya terdapat produk atau barang saja tetapi tentunya juga kepada jasa yang dihasilkan atau ditawarkan puskesmas. Tingkat kesempurnaan layanan kesehatan dapat diukur dengan kualitas layanan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar layanan yang telah

ditetapkan. Kualitas layanan yang baik ini dapat menciptakan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (8).

Peningkatan mutu dan manajemen Puskesmas memerlukan peran serta aktif baik pimpinan puskesmas, sampai pelaksana kegiatan serta pihak-pihak yang terkait sehingga dari tahap perencanaan dan tahap pelaksanaan perbaikan kualitas layanan dapat diwujudkan serta menciptakan kepuasan pasien penerima layanan puskesmas. Salah satu ukuran kualitas layanan puskesmas, diharapkan bahwa adanya peningkatan kualitas layanan program khususnya layanan kesehatan lingkungan.

Kegiatan pelayanan program kesehatan lingkungan di puskesmas dilakukan dalam bentuk : a) Pasien menerima layanan konseling b) Tenaga kesehatan lingkungan sebagai pemberi konseling c) Konseling kepada pasien penderita penyakit dan atau gangguan kesehatan dengan penyebab oleh faktor resiko lingkungan yang pelaksanaannya secara terintegrasi dengan layanan pengobatan dan atau perawatan (2). Setelah dilakukan evaluasi masih terdapat puskesmas dengan tingkat kinerja layanan program kesehatan lingkungan tidak optimal dan belum menjadi program utama di puskesmas. sebagaimana layanan kesehatan lingkungan merupakan salah satu kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk terwujudnya mutu lingkungan sehat, baik dari aspek fisik, aspek kimia, aspek biologi maupun aspek sosial untuk pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan sebabkan oleh faktor resiko lingkungan (2). Berdasarkan uraian

atas fenomena di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah akan dianalisis dan dikaji pengaruh dari peran manajemen terhadap kinerja puskesmas.

### METODE

Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif verifikatif digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa pengungkapan hubungan antar variabel baik antar variabel bebas maupun antara variabel bebas dengan variabel terikat dikonversikan dalam angka serta dijelaskan dengan membanding teori sebelum. Menggunakan teknik analisis data yang sesuai dengan variabel-variabel dalam penelitian. Sesuai dengan tujuan penelitian maka variabel yang diteliti yaitu Peran Interpersonal ( $X_1$ ), Peran Informasi ( $X_2$ ), dan Peran Keputusan ( $X_3$ ) sebagai variabel bebas/ independen dan Mutu Pelayanan ( $Y$ ) sebagai variabel terikat/

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Skor persepsi dari responden dikategorisasi dengan melakukan berdasarkan rentang skor tertinggi dan skor terendah dibagi jumlah kategori yang diinginkan menggunakan rumus. Persepsi responden terhadap masing-masing point pertanyaan dikelompokkan :

dependen. Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data dan keterangan-keterangan yang dibutuhkan dalam proposal penelitian dengan cara melakukan penelitian lapangan (*field research*) yaitu teknik observasi, wawancara dan kuisioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh staf UPT Puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara Kalimantan Timur sebanyak 536 orang. Jumlah sampel dari penelitian ini adalah 85 sampel dari populasi. Penelitian ini menggunakan model regresi linier berganda. Salah satu syarat yang harus dipenuhi pada model regresi linier berganda ini adalah Asumsi Klasik. Data dalam uji asumsi klasik menggunakan uji normalitas, uji heterokedastisitas, uji multikolinieritas dan uji kolerasi.

menjadi lima kelompok yaitu dari sangat baik, baik, cukup baik, tidak baik dan terakhir sangat tidak baik.

### Hasil Analisis Deskriptif Peran Interpersonal ( $X_1$ )

Variabel Peran Interpersonal ( $X_1$ ), diwakili oleh 3 (tiga) item pernyataan sebagai berikut

**Tabel 1 : Deskriptif Variabel Peran Interpersonal ( $X_1$ )**

No.	1	2	3	4	5	Total	mean	Ket.
X1.1	0	2	11	56	16	341	4.01	Baik
	0%	2%	13%	66%	19%	80%		
X1.2	0	3	14	56	12	332	3.91	Baik
	0%	4%	16%	66%	14%	78%		
X1.3	0	2	21	47	15	330	3.88	Baik
	0%	2%	25%	55%	18%	78%		

Peran Interpersonal (X1)	1003	3.93	Baik
Persentase	79%		

Hasil pengolahan data yang telah ditunjukkan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk variabel Peran Interpersonal (X1) adalah 1003 dengan rata-rata 3.93. Nilai rata-rata ini berada pada rentang 3.41 – 4.20. Maka dari itu, dari hasil garis kontinum di atas, dapat disimpulkan bahwa persepsi responden

mengenai Peran Interpersonal (X1) berada pada kategori Baik.

### Hasil Analisis Deskriptif Peran Informasi (X2)

Variabel Peran Informasi (X2), diwakili oleh 3 (tiga) item pernyataan sebagai berikut:

**Tabel 2: Deskriptif Variabel Peran Informasi (X2)**

No.	1	2	3	4	5	Total	mean	Ket.
X2.1	0	2	19	50	14	331	3.89	Baik
	0%	2%	22%	59%	16%	78%		
X2.2	0	3	27	38	17	324	3.81	Baik
	0%	4%	32%	45%	20%	76%		
X2.3	0	2	32	40	11	315	3.71	Baik
	0%	2%	38%	47%	13%	74%		
Peran Informasi (X2)						970	3.80	Baik
Persentase						76%		

Hasil pengolahan data ditunjukkan pada tabel 2 di atas, , dapat dilihat bahwa skor total untuk variabel Peran Informasi (X2) adalah 970 dengan rata-rata 3.80. Nilai rata-rata ini berada pada rentang 3.41 – 4.20. Maka dari itu, dari hasil garis kontinum di atas, dapat disimpulkan bahwa persepsi responden

mengenai Peran Informasi (X2) berada pada kategori Baik

### Hasil Analisis Deskriptif Peran Keputusan (X3)

Variabel Peran Keputusan (X3), diwakili oleh 4 (empat) item pernyataan sebagai berikut:

**Tabel 3 : Deskriptif Variabel Peran Keputusan (X3)**

No.	1	2	3	4	5	Total	mean	Ket.
X3.1	0	3	26	47	9	317	3.73	Baik
	0%	4%	31%	55%	11%	75%		
X3.2	0	2	30	45	8	314	3.69	Baik
	0%	2%	35%	53%	9%	74%		
X3.3	0	1	32	41	11	317	3.73	Baik
	0%	1%	38%	48%	13%	75%		
X3.4	0	3	19	54	9	324	3.81	Baik
	0%	4%	22%	64%	11%	76%		
Peran Keputusan (X3)						1272	3.74	Baik

Persentase	75%
------------	-----

Hasil pengolahan data ditunjukkan pada tabel 3 di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk variabel Peran Keputusan (X3) adalah 1272 dengan rata-rata 3.74. Nilai rata-rata ini

**Hasil Analisis Deskriptif Pelayanan dan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan (Y)**

Variabel Pelayanan dan Kegiatan Program

berada pada rentang 3.41 – 4.20. Maka dapat disimpulkan bahwa persepsi responden mengenai Peran Keputusan (X3) berada pada kategori Baik.

Kesehatan Lingkungan (Y), diwakili oleh 11 (empat) item pernyataan sebagai berikut :

**Tabel 4 : Deskriptif Layanan dan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan (Y)**

No.	1	2	3	4	5	Total	mean	Ket.
Y1	2	1	28	44	10	314	3.69	Baik
	2%	1%	33%	52%	12%	74%		
Y2	0	0	14	60	11	337	3.96	Baik
	0%	0%	16%	71%	13%	79%		
Y3	0	3	32	45	5	307	3.61	Baik
	0%	4%	38%	53%	6%	72%		
Y4	0	3	31	45	6	309	3.64	Baik
	0%	4%	36%	53%	7%	73%		
Y5	0	5	31	44	5	304	3.58	Baik
	0%	6%	36%	52%	6%	72%		
Y6	3	5	35	32	10	296	3.48	Baik
	4%	6%	41%	38%	12%	70%		
Y7	2	6	42	30	5	285	3.35	Cukup
	2%	7%	49%	35%	6%	67%		
Y8	1	1	29	44	10	316	3.72	Baik
	1%	1%	34%	52%	12%	74%		
Y9	0	3	39	34	9	304	3.58	Baik
	0%	4%	46%	40%	11%	72%		
Y10	2	3	46	26	8	290	3.41	Baik
	2%	4%	54%	31%	9%	68%		
Y11	2	5	48	25	5	281	3.31	Cukup
	2%	6%	56%	29%	6%	66%		
Pelayanan dan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan (Y)						3343	3.58	Baik
Persentase						72%		

Hasil pengolahan data ditunjukkan pada tabel 4 di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk

variabel Pelayanan dan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan (Y) adalah 3343

dengan rata-rata 3.58. Nilai rata-rata ini berada pada rentang 3.41 – 4.20. Maka dapat disimpulkan bahwa persepsi responden mengenai Pelayanan dan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan (Y) berada pada kategori Baik.

Pengaruh Peran Interpersonal, Peran Informasi dan Peran Keputusan Terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan

Hasil pengolahan *software SPSS 20* untuk analisis regresi berganda disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 5 : Analisis Regresi Berganda**

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	.413	.221		1.866	.066
	X1	.305	.091	.345	3.337	.001
	X2	.188	.058	.223	3.215	.002
	X3	.351	.091	.400	3.863	.000

a. Dependent Variable: Y

Hasil pengolahan data pada tabel 5 di atas, maka menghasilkan bentuk persamaan regresi linear berganda :  $Y = 0,413 + 0,305X_1 + 0,188X_2 + 0,351X_3$

Berdasarkan persamaan di atas diperoleh suatu angka konstanta sebesar 0,413 yang bermakna jika variabel mutu kesehatan lingkungan tidak dipengaruhi oleh ketiga variabel bebasnya (peran interpersonal, peran informasi, dan peran keputusan) bernilai nol, maka besarnya mutu kesehatan lingkungan akan bernilai 0,413. Tanda positif dari koefisien konstanta menunjukkan arah hubungan dari variabel bebas dengan mutu kesehatan lingkungan. Koefisien regresi untuk variabel X1 bertanda positif, menunjukkan adanya hubungan searah antara peran interpersonal dengan mutu kesehatan lingkungan koefisien regresi variabel X1 sebesar 0,305 mengandung makna bahwa setiap kenaikan peran interpersonal sebesar satu satuan akan mengakibatkan naiknya mutu

kesehatan lingkungan sebesar 0,305. Koefisien regresi untuk variabel X2 bertanda positif, menunjukkan adanya hubungan searah antara peran informasi dengan mutu kesehatan lingkungan koefisien regresi variabel X2 sebesar 0,188 mengandung makna bahwa setiap kenaikan peran informasi sebesar satu satuan akan mengakibatkan naiknya mutu kesehatan lingkungan sebesar 0,188. Koefisien regresi untuk variabel X3 bertanda positif, menunjukkan adanya hubungan searah antara peran keputusan dengan mutu kesehatan lingkungan koefisien regresi variabel X3 sebesar 0,351 mengandung makna bahwa setiap kenaikan peran keputusan sebesar satu satuan akan mengakibatkan naiknya mutu kesehatan lingkungan sebesar 0,351.

#### Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)

Digunakan uji F untuk menentukan apakah ada pengaruh signifikan atau tidak dari variabel-variabel bebas secara bersama-sama

terhadap suatu variabel tidak bebas. Tabel berikut yang menunjukkan hasil uji F didasarkan pada pengolahan SPSS:

**Tabel 6: Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	30.108	3	10.036	58.927	.000 <sup>b</sup>
	Residual	13.795	81	.170		
	Total	43.903	84			

a. Dependent Variable: Y  
b. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

Dari tabel diatas, diperoleh nilai F hitung sebesar 16,780. Karena nilai F hitung (58,927) > F tabel (2,717), maka Ho ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara simultan terdapat pengaruh yang signifikan dari peran interpersonal, peran informasi, dan peran keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan.

**Uji Hipotesis Secara Parsial (Uji t)**

Untuk mengetahui berpengaruh secara signifikan atau tidaknya variabel bebas secara parsial atas suatu variabel tidak bebas digunakan uji t. Hasil uji t disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 7 : Pengujian Hipotesis Secara Parsial (Uji t)**

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.413	.221		1.866	.066
	X1	.305	.091	.345	3.337	.001
	X2	.188	.058	.223	3.215	.002
	X3	.351	.091	.400	3.863	.000

a. Dependent Variable: Y

Dari tabel tersebut, terlihat bahwa Variabel X1 memiliki nilai signifikansi yang kurang dari 0,05. Karena nilai signifikansi (0,001) lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol (Ho) ditolak. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa secara parsial, terdapat pengaruh yang signifikan dari peran interpersonal terhadap kualitas lingkungan kesehatan.

Dari tabel tersebut, terlihat bahwa variabel X2 memiliki nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05. Karena nilai sig (0,002) < 0,05, maka hipotesis nol (Ho) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan dari peran informasi terhadap mutu kesehatan lingkungan. Dari tabel tersebut, dapat dilihat bahwa variabel X3 memiliki nilai signifikansi kurang

dari 0,05. Karena nilai sig (0,000) < 0,05, maka hipotesis nol (Ho) ditolak. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari peran keputusan terhadap mutu kesehatan lingkungan.

Untuk mengidentifikasi hubungan simultan antara peran interpersonal, peran informasi, dan peran keputusan dengan mutu kesehatan lingkungan, dilakukan analisis korelasi berganda (R).

**Tabel 8 : Koefisien Determinasi**

Model Summary <sup>b</sup>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.828 <sup>a</sup>	.686	.674	.41269
a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1				
b. Dependent Variable: Y				

Hasil perhitungan di atas, diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,828. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

#### **Koefisien Determinasi**

Besarnya pengaruh peran interpersonal, peran informasi dan Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan dapat ditunjukkan oleh koefisien determinasi dengan rumus sebagai berikut: Koefisien Determinasi :

$$\begin{aligned}
 &= R^2 \times 100\% \\
 &= (0,828)^2 \times 100\% \\
 &= 0,686
 \end{aligned}$$

Artinya variabel Peran Interpersonal, Peran Informasidan Peran Keputusan memberikan pengaruh sebesar 68,6% terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan. Sedangkan sisanya sebesar 31,4% merupakan kontribusi variabel lain selain Peran Interpersonal, Peran Informasidan Peran Keputusan.

#### **Pembahasan**

Dari tiga peran manajerial yang dijalankan oleh Kepala UPT Puskesmas peran manajerial sebagai peran keputusan dipersepsikan paling

besar antara Peran Interpersonal, Peran Informasidan Peran, Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan.

rendah oleh pegawai yaitu dengan nilai 3,74 kategori baik, sementara peran majerial sebagai peran interpersonal memperoleh penilaian tertinggi yaitu sebesar 3,93 dengan kategori baik. Peran interpersonal dari para Kepala UPT Puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara dipersepsikan oleh para pegawai dengan kategori baik yaitu pada nilai 3,93 dari nilai maksimal 5. Persepsi pegawai bahwa Kepala UPT Puskesmas selama ini telah memiliki kemampuan yang diteladani memperoleh penilaian tertinggi yaitu 4,01 dengan kategori baik. Persepsi terendah yaitu bahwa Kepala UPT Puskesmas selama ini mempunyai kemampuan komunikasi yang efektif memperoleh nilai 3,88 artinya bahwa komunikasi yang efektif di kalangan Kepala UPT Puskesmas harus lebih dioptimalkan lagi, baik komunikasi secara verbal atau non verbal, baik komunikasi dengan bawahan, komunikasi dengan atasan ataupun

komunikasi secara parallel dengan rekan sejawat sesama Kepala UPT Puskesmas. Peran informasi dari para Kepala UPT Puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara dipersepsikan oleh para pegawai dengan kategori baik yaitu pada nilai 3,80 dari nilai maksimal 5. Peran informasi dengan kemampuan mengumpulkan informasi memperoleh penilaian tertinggi dari pegawai puskesmas dengan nilai 3,89. Peran manajerial sebagai peran informasi dengan kemampuan mengkomunikasikan informasi di luar organisasi dipersepsikan oleh pegawai mendapatkan penilaian yang paling rendah yaitu sebesar 3,71 kategori baik. Penilaian ini berbanding lurus dengan penilaian pada peran interpersonal yang mengatakan kemampuan komunikasi yang efektif. Peran keputusan dari para Kepala UPT Puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara dipersepsikan oleh para pegawai dengan kategori baik yaitu pada nilai 3,74 dari nilai maksimal 5. Peran keputusan dimana kepala UPT Puskesmas mempunyai kemampuan sebagai penengah dipersepsikan oleh pegawai menjadi nilai tertinggi dengan nilai 3,81 dengan kategori baik, sementara yang dipersepsikan terendah adalah kemampuan Kepala UPT Puskesmas dalam menanggapi kesulitan organisasi.

#### **Hubungan Peran Interpersonal Terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan**

Berdasarkan uji hipotesis bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Interpersonal terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (9) bahwa keahlian

manajerial akan meningkatkan kinerja organisasi. Penelitian yang dilakukan (10) dengan hasil penelitian bahwa pelaksanaan prinsip-prinsip manajerial akan menghasilkan kualitas layanan yang berkelanjutan.

#### **Hubungan Peran Informasi Terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan**

Berdasarkan uji hipotesis bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Informasi terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (11), dengan hasil penelitian menyatakan bahwa kemampuan manajemen untuk menerapkan komunikasi, keterlibatan dan penilaian kinerja dalam penghargaan berbasis kinerja dapat menyebabkan perasaan keadilan prosedural karyawan.

#### **Hubungan Peran Keputusan Terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan**

Berdasarkan uji hipotesis bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (3) dengan judul penelitian Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan hasil penelitian bahwa Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan.

## SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Dari tiga peran manajerial yang dijalankan oleh Kepala UPT Puskesmas peran manajerial sebagai peran keputusan dipersepsikan paling rendah oleh pegawai yaitu dengan nilai 3,74 kategori baik, sementara peran manajerial sebagai peran interpersonal memperoleh penilaian tertinggi yaitu sebesar 3,93 dengan kategori baik. Persepsi terendah yaitu bahwa Kepala UPT Puskesmas selama ini mempunyai kemampuan komunikasi yang efektif memperoleh nilai 3,88 artinya bahwa

komunikasi yang efektif di kalangan rekan dan teman sejawat perlu di optimalkan lagi.

Secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Interpersonal terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan. Secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Informasi terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan. Secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan

Secara simultan terdapat pengaruh signifikan dari Peran Interpersonal, Peran Informasi, dan Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Agustin NA, Syiam N. Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2020;2(4):267–79.
2. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum. 2020;(3):1–80.
3. Ainurrahmah Y. Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan. *J Publik.* 2017;11(2):239–56.
4. Sanah N. Pelaksanaan fungsi puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *eJournal Ilmu Pemerintah.* 2017;5(1):305–14.
5. Syafri W, Alwi A. Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi Publik. 1st ed. Sumedang: IPDN PRESS; 2014. 114 p.
6. Armstrong M. Handbook of human resources management. 10th ed. Handbook of Human Resources Management. London: Kogan Page Limited; 2006. 1–1430 p.
7. Hasibuan MSP. Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah. Revisi. Jakarta: Bumi Aksara; 2016.
8. Tarumaselej LA. Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap

- Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Ambon. Universitas Hasanuddin; 2020.
9. Bonface A, Malenya AA, Musiega D. Effect of Managerial Expertise on Organizational Performance of Investment Banks in Kenya: A case Study of Old Mutual Acquisition of Faulu Kenya Micro-Enterprise. *Int J Bus Manag Invent* ISSN [Internet]. 2015;4(4):38–54. Available from: [www.ijbmi.org](http://www.ijbmi.org)
  10. Kandampully J, Menguc B. Managerial practices to sustain service quality: an empirical investigation of New Zealand service firms. *Mark Intell Plan*. 2000;18(4):175–84.
  11. Azman I, Mohd Ridwan AR. Managers' Roles in Performance based Reward Enhancing Employees' Feelings of Procedural Justice. *Kinerja*. 2017;21(2):145–58.