**PERAN MANAJERIAL DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN**

**(SURVEI PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA)**

**Syamsir Djafar1, Taufik Zulfikar2, Chevie Wirawan3**

**1,2,3 Program Studi Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP Bandung**

**Korrespondensi: 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 Qualit*y

# ABSTRAK

*Pembangunan bidang kesehatan diarahkan agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai prasyarat agar mereka dapat hidup lebih produktif dalam kehidupan dan penghidupannya. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Kabupaten Penajam Paser Utara memiliki 11 UPT Puskesmas dan semuanya sudah terakreditasi dengan rincian: 2 diantaranya terakreditasi Utama, 7 terakreditasi Madya, 2 terakreditasi Dasar. Namun manajemen puskesmas dinilai belum cukup mampu melaksanakan fungsinya 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 liear berganda, jumlah sampel sebanyak 85 orang yang terdiri dari pegawai 11 UPT Puskesmas. Metode pengambilan data berupa penyebaran kuesioner dengan 21 pertanyaan tertutup. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan peran interpersonal, peran informasional, dan peran keputusan terhadap mutu pelayanan kesehatan lingkungan baik secara parsial maupun simultan.*

***Kata Kunci : Peran Manajerial, Mutu Pelayanan***

#

# PENDAHULUAN

Kondisi pembangunan kesehatan yang sudah semakin membaik dan kemudahan akses masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan di puskesmas sebanyak 90,7% dan waktu yang dibutuhkan penduduk Indonesia menjangkau ke fasilitas kesehatan ≤ 30 menit. Kemenkes RI, dalam (Agustin & Syiam, 2020). Hal ini tentu berimplikasi logis pada perbaikan kesehatan masyarakat. Selain itu, membaiknya kesehatan masyarakat tidak terlepas dari manifestasi program *health education* dan kesehatan lingkungan yang dilakukan pemerintah melalui Dinas kesehatan dan jajarannya yaitu puskesmas. Program kesehatan “Hidup Sehat” ditekankan bukan sebagai sebuah slogan saja merupakan perubahan sikap (*Attitude)* yang harus mampu menjadi komitmen budaya hidup sehat (*health cultur*) yang sesungguhnya bagi seluruh masyarakat Indonesia, agar kesehatan masyarakat Indonesia secara berkesinambungan terus meningkat (Agustin & Syiam, 2020).

Menurut Kepmenkes RI No. 1428 / 2006, pengawasan kesehatan lingkungan merupakan bagian dari mempertahankan dan meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih baik dan bermanfaat bagi umat manusia. Perbaikan kualitas lingkungan tidak hanya dilaksanakan di luar (*outdoor*) lingkungan puskesmas tetapi juga di dalam lingkungan puskesmas itu sendiri (*indoor*), karena puskesmas memiliki risiko besar terhadap terjadinya penularan penyakit antar manusia. Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2012, kegiatan hidup sehat harus dilakukan masyarakat dalam kehidupan sehari- hari, sehingga dapat menjadi pola hidup, tumbuh dan berkembang, serta melembaga dan membudaya dalam kehidupan masyarakat yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat di masyarakat (Agustin & Syiam, 2020).

Menurut (Ainurrahmah, 2017) salah satu kegiatan di puskesmas adalah kegiatan *Enviromental Sanitation* (ES) dan melakukan pencatatan dan pelaporan. Pentingnya kegiatan ES di Puskesmas merupakan perwujudan dari implementasi kebijakan nasional tentang *health prevention,* yang bertujuan untuk menciptakan komunitas yang sehat dan bahagia melalui kesehatan lingkungan. Munculnya berbagai penyakit akibat lingkungan yang kotor dapat dihindari. Data pelaporan tentang kegiatan kesehatan lingkungan di Puskesmas seperti hasil Riset Fasilitas Kesehatan 2011, menjadi sangat penting untuk menjadi sumber data membuat perencanaan program kesehatan lingkungan di puskesmas yang lebih baik dan terarah sesuai objek masalah lingkungan yang di hadapi.

Manajemen dapat didefenisikan sebagai kemampuan atau keterampilan untuk memperoleh suatu hasil dalam rangka pencapaian tujuan melalui orang lain (Syafri & Alwi, 2014)(Armstrong, 2006). Manajemen ialah seni tentang bagaiman menggunakan sumber daya secara efisien dan efektif serta rasional untuk mencapai tujuan. Administrasi sendiri ialah ilmu dan seni yang mempelajari kerjasama kelompok orang dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan. Bedanya dengan manajemen adalah Manajemen sebai proses sosial dan organisasi sebagai system sosial (Armstrong, 2006).

Selain pendapat tentang pengertian manajemen dan unsur-unsur manajemen tampaknya para pakar manajemen mengenai jumlah fungsi- fungsi manajemen juga terdapat beberapa fungsi yaitu: Konzt dan ‟Donnel yang berpandangan bahwa fungsi-fungsi manajemen mencakup: *planning* (perencanaan), *organizing* (pengorganisasian), *Staffing* (penyusunan staf), *Directing* (pembinaan kerja), dan *Controlling* (pengawasan) ((Syafri & Alwi, 2014).

Dari beberapa pendapat Ahli penulis mengambil fungsi-fungsi manajemen menurut pendapat (Armstrong, 2006) sebagai pembahasan mengingat pendapat ini lebih popular dikalangan mahasiswa dan masyarakat serta sering diakronimkan dengan “POAC” yaitu: *Planning, Organizing, Actuating, Controlling* (Siraj, 2012).

Manajemen puskesmas adalah serangkaian proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol 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 sesuai dengan siklus manajemen puskesmas (Tarumaselej, 2020)

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. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali (Tarumaselej, 2020). Akreditasi puskesmas berkaitan erat dengan dimensi kualitas pelayanan. Seperti yang disebutkan dalam beberapa kriteria standar penilaian akreditasi puskesmas salah satunya yaitu pada bagian Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) dimana disebutkan bahwa perbaikan mutu dan kinerja Puskesmas konsisten dengan tata nilai, visi, misi dan tujuan Puskesmas, dipahami dan dilaksanakan oleh Pimpinan Puskemas, Penanggung jawab Upaya Puskesmas dan Pelaksana (Tarumaselej, 2020).

Mutu pelayanan merupakan faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan pasien kepada Puskesmas sehingga tercipta loyalitas mereka sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Tuntutan terhadap mutu (*quality*) dari hari ke hari semakin tinggi. Mutu tersebut tidak hanya terdapat produk atau barang saja tetapi juga terhadap jasa yang dihasilkan atau ditawarkan oleh suatu industri/organisasi. Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Tarumaselej, 2020).

Peningkatan mutu dan manajemen Puskesmas memerlukan peran serta aktif baik pimpinan Puskesmas, sampai kepada pelaksana kegiatan dan pihak-pihak terkait, sehingga perencanaan dan pelaksanaan perbaikan mutu dapat terwujud serta memberikan kepuasan pada pengguna layanan Puskesmas. Sebagai salah satu indikator mutu layanan di puskesmas, diharapkan bahwa adanya peningkatan kualitas pelayanan program khusunya pelayanan Kesehatan lingkungan.

Kegiatan Pelayanan Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas sesuai Permenkes dilakukan dalam bentuk :

* + - 1. Konseling;
1. Konseling dilakukan terhadap Pasien.
2. Konseling dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Lingkungan.
3. Konseling terhadap Pasien yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan dilaksanakan secara terintegrasi dengan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan.

Setelah dievaluasi ternyata masih ada beberapa puskesmas dengan tingkat kinerja pelayanan program Kesehatan lingkungan kurang maksimal dan belum menjadi program prioritas di Puskesmas. Sebagaimana pelayanan kesehatan lingkungan adalah salah satu kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan (Permenkes 13, 2015).

Berdasarkan uraian atas fenomena maka akan dianalisis dan dikaji pengaruh dari peran manajemen terhadap kinerja dengan melakukan penelitian dengan judul: “Peran Manajerial Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Program Kesehatan Lingkungan” (Survei Pada Puskesmas Di Kabupaten Penajam Paser Utara).

# METODE

 Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yaitu mengungkapkan pengaruh antar variabel dan dinyatakan dalam angka serta menjelaskannya dengan membandingkan dengan teori-teori yang telah ada dan menggunakan teknik analisis data yang sesuai dengan varibel dalam penelitian. Variabel yang diteliti yaitu pengaruh Peran Interpersonal (X₁), Peran Informasi (X₂), dan Peran Keputusan (X3) variabel bebas/ independen dan Mutu Pelayanan (Y) sebagai variabel terikat/ dependen.

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

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh staf UPT Puskemas di Kabupaten Penajam Paser Utara Kalimantan Timur sebanyak 536 orang. Jumlah sampel dari penelitian ini adalah 85 sampel dari populasi yang ada yang terdiri dari Tata Usaha, Dokter, Bidan, Perawat, Nakes Lainya serta Non Nakes yang terpilih.

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.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

## Hasil

## Hasil Analisis Deskriptif

Kategorisasi skor tanggapan responden dilakukan berdasarkan rentang skor maksimum dan skor minimum dibagi jumlah kategori yang diinginkan menggunakan rumus sebagai berikut. Tanggapan responden terhadap masing-masing item pernyataan dikategorikan menjadi 5 kategori sangat Setuju, Setuju, Netral, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju dengan perhitungan sebagai berikut :

Tabel 1. Kriteria Penilaian Berdasarkan Presentase

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Presentase** | **Kriteri Penilaian** |
| 1 | 1.0 – 1.80 | Sangat Tidak Baik |
| 2 | 1.81 – 2.60 | Tidak Baik |
| 3 | 2.61 – 3.40 | Cukup Baik |
| 4 | 3.41 – 4.20 | Baik |
| 5 | 4.21 – 5.00 | Sangat Baik |

### Sumber: Data primer yang diolah, 2022

### Hasil Analisis Deskriptif Peran Interpersonal (X1)

Variabel Peran Interpersonal (X1), diwakili oleh 3 (tiga) item pernyataan sebagai berikut.

Tabel 2. Deskriptif Variabel Peran Interpersonal (X1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Skor Total | Rata-rata | Kategori |
| 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% |

 Sumber: Data primer yang diolah, 2022

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dijabarkan pada tabel 2 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 3. Deskriptif Variabel Peran Informasi (X2)

| No | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Skor Total | Rata-rata | Kategori |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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% |

 Sumber: Data primer yang diolah, 2022

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dijabarkan pada tabel 3 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 4. Deskriptif Variabel Peran Keputusan (X3)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Skor Total | Rata-rata | Kategori |
| 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% |

 Sumber: Data primer yang diolah, 2022

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dijabarkan pada tabel 4 di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk variabel Peran Keputusan (X3) adalah 1272 dengan rata-rata 3.74. Nilai rata-rata ini berada pada rentang 3.41 – 4.20. Maka dapat disimpulkan bahwa persepsi responden mengenai Peran Keputusan (X3) berada pada kategori Baik.

###

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

Variabel Pelayanan dan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan (Y), diwakili oleh 11 (empat) item pernyataan sebagai berikut.

Tabel 5. Deskriptif Pelayanan dan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan (Y)

| No | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Skor Total | Rata-rata | Kategori |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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% |

 Sumber: Data primer yang diolah, 2022

Berdasarkan hasil pada tabel 5 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.

##

## Uji Regresi Berganda

1. **Uji Normalitas**

Pengujian normalitas dilakukan melalui tes Kolmogorov-Smirnov. Dengan bantuan *software SPSS* 26 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Uji Normalitas

|  |
| --- |
| **One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test** |
|  | Unstandardized Residual |
| N | 85 |
| Normal Parametersa,b | Mean | .0000000 |
| Std. Deviation | .40524924 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .115 |
| Positive | .084 |
| Negative | -.115 |
| Test Statistic | .115 |
| Exact Sig. (2-tailed) | .197 |
| Point Probability | .000 |
| a. Test distribution is Normal. |
| b. Calculated from data. |
| c. Lilliefors Significance Correction. |

 Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Analisis kenormalan berdasarkan metode Kolmogorov-Smirnov mensyaratkan kurva normal apabila nilai Asymp. Sig. (0,197) berada di atas batas maximum error, yaitu 0,05, maka data di atas berdistribusi normal.

1. **Uji Heteroskedastisitas**

Untuk menguji ada tidaknya heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan korelasi Rank Spearman. Dengan bantuan *software SPSS 26* diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 7. Uji Heteroskedastisitas

|  |
| --- |
| **Correlations** |
|  | Unstandardized Residual |
| Spearman's rho | X1 | Correlation Coefficient | -.004 |
| Sig. (2-tailed) | .970 |
| N | 85 |
| X2 | Correlation Coefficient | .058 |
| Sig. (2-tailed) | .595 |
| N | 85 |
| X3 | Correlation Coefficient | .046 |
| Sig. (2-tailed) | .679 |
| N | 85 |

 Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

1. **Uji Multikolonearitas**

|  |
| --- |
| **Coefficientsa** |
| Model | Collinearity Statistics |
| Tolerance | VIF |
| 1 | X1 | .363 | 2.759 |
| X2 | .807 | 1.239 |
| X3 | .362 | 2.761 |
| a. Dependent Variable: Y |

Tabel 8. Uji Multikolinearitas

Sumber: Data primer yang diolah, 2022

Dari output di atas dapat dilihat bahwa nilai VIF kurang dari 10, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat multikolinearitas dalam data.

### 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 9. Analisis Regresi Berganda

|  |
| --- |
| **Coefficientsa** |
| 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 |

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel di atas, diperoleh bentuk persamaan regresi linier berganda sebagai berikut : **Y = 0,413 + 0,305X1 + 0,188X2 + 0,351X3**

Interpretasi dari persamaan tersebut di atas adalah sebagai berikut :

Dari persamaan regresi linier berganda diatas diperoleh nilai konstanta sebesar 0,413. Artinya, jika variabel Mutu Kesehatan Lingkungan tidak dipengaruhi oleh ketiga variabel bebasnya yaitu Peran Interpersonal, Peran Informasidan Peran Keputusan bernilai nol, maka besarnya rata-rata Mutu Kesehatan Lingkungan akan bernilai 0,413.

1. Tanda koefisien regresi variabel bebas menunjukkan arah hubungan dari variabel yang bersangkutan dengan Mutu Kesehatan Lingkungan. Koefisien regresi untuk variabel bebas X1 bernilai positif, menunjukkan adanya hubungan yang searah antara Peran Interpersonal dengan Mutu Kesehatan Lingkungan. Koefisien regresi variabel X1 sebesar 0,305 mengandung arti untuk setiap pertambahan Peran Interpersonal sebesar satu satuan akan menyebabkan meningkatnya Mutu Kesehatan Lingkungan sebesar 0,305.
2. Koefisien regresi untuk variabel bebas X2 bernilai positif, menunjukkan adanya hubungan yang searah antara Peran Informasi dengan Mutu Kesehatan Lingkungan. Koefisien regresi variabel X2 sebesar 0,188 mengandung arti untuk setiap pertambahan Peran Informasi sebesar satu satuan akan menyebabkan meningkatnya Mutu Kesehatan Lingkungan sebesar 0,188.
3. Koefisien regresi untuk variabel bebas X3 bernilai positif, menunjukkan adanya hubungan yang searah antara Peran Keputusan dengan Mutu Kesehatan Lingkungan. Koefisien regresi variabel X3 sebesar 0,351 mengandung arti untuk setiap pertambahan Peran Keputusan sebesar satu satuan akan menyebabkan meningkatnya Mutu Kesehatan Lingkungan sebesar 0,351.

### Menguji Keberartian Koefisien Regresi

#### Pengujian Hipotesis Secara Overall ( Uji F )

Untuk mengetahui signifikan atau tidaknya suatu pengaruh dari variabel-variabel bebas secara bersama-sama atas suatu variabel tidak bebas digunakan uji F.

Hasil uji F berdasarkan pengolahan SPSS disajikan pada tabel berikut :

Tabel 10. Pengujian Hipotesis Secara Overall (Uji F)

|  |
| --- |
| **ANOVAa** |
| Model | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| 1 | Regression | 30.108 | 3 | 10.036 | 58.927 | .000b |
| Residual | 13.795 | 81 | .170 |  |  |
| Total | 43.903 | 84 |  |  |  |
| a. Dependent Variable: Y |
| b. Predictors: (Constant), X3, X2, X1 |

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

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 Informasidan Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan.

#### Pengujian Hipotesis Secara Parsial ( Uji t )

Untuk mengetahui signifikan atau tidaknya suatu pengaruh dari variabel-variabel bebas secara parsial atas suatu variabel tidak bebas digunakan uji t.

Kriteria Uji : 1. Terima Ho jika nilai Sig ≤ 0.05

 2. Tolak Ho jika Nilai Sig > 0.05

Hasil uji t berdasarkan pengolahan SPSS disajikan pada tabel berikut :

Tabel 11. Pengujian Hipotesis Secara Parsial (Uji t)

|  |
| --- |
| **Coefficientsa** |
| 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 |

 Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

1. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Variabel X1 memiliki nilai sig lebih kecil dari 0,05. Karena nilai sig (0,001) < 0,05, maka Ho ditolak. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Interpersonal terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan.
2. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Variabel X2 memiliki nilai sig lebih kecil dari 0,05. Karena nilai sig (0,002) < 0,05, maka Ho ditolak. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Informasi terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan.
3. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Variabel X3 memiliki nilai sig lebih kecil dari 0,05. Karena nilai sig (0,000) < 0,05, maka Ho ditolak. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan.

### Analisis Korelasi Berganda

Untuk mengetahui hubungan secara bersama-sama antara Peran Interpersonal, Peran Informasidan Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan, digunakan analisis korelasi berganda (R).

Tabel 12. Analisis Korelasi Berganda

|  |
| --- |
| **Model Summaryb** |
| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| 1 | .828a | .686 | .674 | .41269 |
| a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1 |
| b. Dependent Variable: Y |

 Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil output *software SPSS* di atas, diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,828. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang besar antara Peran Interpersonal, Peran Informasidan Peran

Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan.

###

### Koefisien Determinasi

Besarnya pengaruh Peran Interpersonal, Peran Informasidan Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan dapat ditunjukkan oleh koefisien determinasi dengan rumus sebagai berikut :KD = R2 x 100%

 = (0,828)2 x 100%

 = 68,6%

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 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 Dengan 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 (Bonface et al., 2015) bahwa keahlian manajerial akan meningkatkan kinerja organisasi. Penelitian yang dilakukan (Kandampully & Menguc, 2000) dengan hasil penelitian bahwa pelaksanaan prinsip-prinsip manajerial akan menghasilkan kualitas layanan yang berkelanjutan.

#### Hubungan Peran Informasi Dengan 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 (Azman & Mohd Ridwan, 2017), 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 Dengan Mutu Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan uji hipotesis bahwa secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Keputusanterhadap Mutu Kesehatan Lingkungan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ainurrahmah, 2017) 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 :

1. 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.
2. Secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Interpersonal terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan
3. Secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Informasi terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan
4. Secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan
5. Secara simultan terdapat pengaruh signifikan dari Peran Interpersonal, Peran Inforamsi, dan Peran Keputusan terhadap Mutu Kesehatan Lingkungan

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Agustin, N. A., & Syiam, N. (2020). Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *2*(4), 267–279.
2. Ahmadien, I. (2019). *Statistika Terapan Dengan Sistem SPSS*. ITB Press.
3. Ainurrahmah, Y. (2017). Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Publik*, *11*(2), 239–256.
4. Armstrong, M. (2006). Handbook of human resources management. In *Handbook of Human Resources Management* (10th ed). Kogan Page Limited. https://doi.org/10.1007/978-3-662-44152-7
5. Azman, I., & Mohd Ridwan, A. R. (2017). Managers’ Roles in Performance based Reward Enhancing Employees’ Feelings of Procedural Justice. *Kinerja*, *21*(2), 145–158.
6. Baharuddin, A., & Salam, R. (2020). Pengaruh Kepemimpinan Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Niaga Bangun Persada Di Jakarta. *JENIUS (Jurnal Ilmiah Manajemen Sumber Daya Manusia)*, *4*(1), 1. https://doi.org/10.32493/jjsdm.v4i1.6781
7. Bonface, A., Malenya, A. A., & Musiega, D. (2015). Effect of Managerial Expertise on Organizational Performance of Investment Banks in Kenya: Acase Study of Old Mutual Acquisition of Faulu Kenya Micro-Enterprise. *International Journal of Business and Management Invention ISSN*, *4*(4), 38–54. www.ijbmi.org
8. Fatiha Ridwan, M., & Suprapto, E. (2015). Peran Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Bank Syariah. *Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, *3*(2), 1–24. http://muqtasid.iainsalatiga.ac.id/index.php/muqtasid/
9. Hasan, I. (2006). *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Bumi Aksara.
10. Kandampully, J., & Menguc, B. (2000). Managerial practices to sustain service quality: an empirical investigation of New Zealand service firms. *Marketing Intelligence & Planning*, *18*(4), 175–184. https://doi.org/10.1108/02634500010333299
11. Kraut, A. I., Pedigo, P. R., Mckenna, D. D., & Dunnette, M. D. (2006). The role of the manager: What’s really important in different management jobs. *IEEE Engineering Management Review*, *34*(2), 49–58. https://doi.org/10.1109/emr.2006.1679056
12. Mulyani, S. R., Zulfikar, T., Kadasrisman, S., & Nurmartiani, E. (2021). The Influence of Managerial Roles and Empowerment on Innovations with Competitive Implications. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences*, *4*(4), 8951–8960. https://www.bircu-journal.com/index.php/birci/article/view/2881
13. Muninjaya, A. (2004). *Manajemen Kesehatan* (Edisi 2). EGC.
14. Obiefuna, O. (2014). The Role of Top Management in Business Organizations. *Review of Public Administration and Management*, *3*(5), 93–105. www.arabianjbmr.com/RPAM\_index.php
15. Pardeep, K. (2015). An Analytical study on Mintzberg ’ s Framework : Managerial Roles. *International Journal of Research in Management and Business Studies*, *2*(3), 12–19.
16. Purba, L. N., & Ngatno. (2016). Role Of Leaders Against Effect The Performance Of Employees As Variable Intervening Through Motivation. *Ilmu Administrasi Bisnis*, *5*(4), 11.
17. http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1436996&val=4721&title=PENGARUH PERAN PEMIMPIN TERHADAP KINERJA KARYAWAN MELALUI MOTIVASI SEBAGAI VARIABEL INTERVENING
18. Ratnasari, S. L., L, B. S., & Tanjung, R. (2021). Pengaruh Peranan Sumber Daya Manusia, Pelatihan, Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *JENIUS (Jurnal Ilmiah Manajemen Sumber Daya Manusia)*, *4*(2), 153. https://doi.org/10.32493/jjsdm.v4i2.9084
19. Shafter, M. E., Ghnaem, S. S., & Abdelmotleb, F. A. (2016). The Roles of Management to Increase Efficiency for Employees and Interconnected with Good Leadership. *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, *18*(11), 8–14. https://doi.org/10.9790/487X-1811010814
20. Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Manajemen* (4th ed.). CV Alfabeta.
21. Surya, A., & Sembiring, R. (2020). Analisis Pengaruh Kepemimpinan Kerja, Motivasi Dan Insentif Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Badan Pengelolaan Keuangan …. *Jurnal Prointegra*, *4*(4), 342–351. http://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnalprointegrita/article/view/744%0Ahttp://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnalprointegrita/article/download/744/647
22. Syafri, W., & Alwi, A. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi Publik* (1st ed.). IPDN PRESS.
23. Tarumaselej, L. A. (2020). *Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Ambon*. Universitas Hasanuddin.
24. Trihono. (2005). *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat.* (I). Kemenkes RI.