



Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan tentang Puskesmas dan Dukungan Sarana Prasarana terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja

Wiati Kartini

Program Studi Magister Administrasi Publik, Universitas Garut

Abstrak. Tujuan penulisan artikel ini adalah membahas tentang pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis kuantitatif dengan teknik survei. Lokasi penelitian dilakukan di 30 (tiga puluh) Puskesmas BLUD di Kabupaten Garut dengan jumlah responden sebanyak 88 orang. Hasil pembahasan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut. Penelitian ini berkesimpulan bahwa untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai yang perlu dilakukan diantaranya proses perumusan dan perencanaan harus benar-benar berdasarkan kebutuhan yang dilihat dari tiap unit, memperpanjang MoU dengan penyedia jasa untuk pembuangan sampah atau limbah infeksius, melibatkan semua pihak dalam membuat rencana kebutuhan sumber daya yang menunjang pelaksanaan tugas, menyediakan dan memperbanyak jumlah tempat pembuangan sampah yang diberi tanda organik dan non organik, mengingatkan Kepala Tata Usaha untuk menyediakan struktur organisasi di setiap ruangan supaya ada kejelasan siapa yang menjadi penanggung jawab dari setiap program dan meningkatkan lagi kerja sama dengan lintas sektor dan dalam setiap kegiatan lintas sektor dan tokoh masyarakat perlu diikutsertakan.

Kata kunci: *pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas, dukungan sarana prasarana, manajemen pelayanan kesehatan, produktivitas kerja pegawai*

1 Pendahuluan

Salah satu masalah utama dalam ketenagakerjaan di Indonesia adalah produktivitas tenaga kerja yang rendah. Padahal, untuk mempertahankan pertumbuhan ekspor non-migas, khususnya ekspor industri manufaktur pada waktu paska krisis ekonomi, Indonesia tidak dapat lagi mengandalkan diri pada sumber keunggulan komparatif yang dinamis. Pentingnya produktivitas dalam meningkatkan kesejahteraan telah disadari secara universal, tidak ada jenis kegiatan manusia yang tidak mendapatkan keuntungan dari produktivitas yang ditingkatkan sebagai kekuatan untuk menghasilkan lebih banyak barang maupun jasa (Sedarmayanti, 2011). Salah satu pendekatan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan/ masyarakat adalah dengan meningkatkan kualitas produk, kesesuaian tarif, promosi, dan tempat yang terjangkau (Ramdhani et. al., 2011; Setiawardi et al, 2014).

Produktivitas kerja menunjukkan tingkat kemampuan pegawai dalam mencapai hasil (*output*) terutama dilihat dari sisi kuantitasnya. Oleh karena itu tingkat produktivitas setiap pegawai bisa berbeda, bisa tinggi atau bisa juga rendah, tergantung pada tingkat kegigihan dalam menjalankan tugasnya, dan tidak lepas dari sarana penunjang dalam melaksanakan kegiatan.

Pelaksanaan kebijakan sudah tentu harus didukung pula oleh dana atau anggaran yang memadai, serta mengacu kepada peraturan yang berlaku. Untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan, terutama pelayanan kesehatan di Puskesmas sarana tersebut meliputi bangunan termasuk tatakelola didalamnya, kendaraan operasional, peralatan kesehatan, peralatan penunjang pemeriksaan, obat-obatan serta peralatan perkantoran sebagai penunjang manajemen organisasi dalam unit kerja seperti Puskesmas. Pelaksanaan kebijakan publik adalah implementasi atau penerapan suatu kebijakan publik melalui program, aktifitas, aksi, atau tindakan dalam suatu mekanisme yang terikat pada suatu sistem tertentu (Ramdhani & Ramdhani, 2017).

Masih rendahnya pencapaian program kegiatan seperti: Kasus Angka kematian Ibu dan Bayi cukup tinggi, kasus kematian ibu tahun 2015 ada 45 kasus, kematian Bayi tahun 2015 ada 278 kasus, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tahun 2015 baru tercapai 64,89 % dari target 70 % sehingga ada kesenjangan 5,11%, kasus penyakit TBC tahun 2015 sebanyak 1540 kasus, dari jumlah desa/kelurahan di Kabupaten Garut sebanyak 442 baru 30 desa yang dinyatakan masyarakatnya terbebas dari perilaku BABS (Buang Air Besar Sembarangan) atau ODF (*Open Defecation Free*). Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga PHBS Rumah Tangga baru mencapai 40 %, dari target 100% dll (Profil Dinkes 2015). Dari berbagai permasalahan tersebut sekilas dapat menyimpulkan bahwa masih rendahnya produktivitas kinerja pegawai.

Berbagai upaya yang telah dilaksanakan diantaranya:

- a. Penetapan Unit Kerja UPTD Puskesmas menjadi status PPK-BLUD (Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah) tahun 2015 ada 30 UPTD Puskesmas. Dengan harapan bisa mengelola keuangan secara fleksibel (leluasa), serta kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan.(Permendagri No.61 tahun 2007).
- b. Identifikasi dan menginfentarisir kebutuhan sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan melalui perencanaan Puskesmas yang diusulkan berupa RUK/RPK (Rencana Usulan Kegiatan/Rencana Pelaksanaan Kegiatan) tahunan maupun melalui Musrenbang. (Dokumen P2KT dan dokumen Musrenbang tahun 2015).
- c. Pembangunan dari bantuan program lain seperti PNPM Mandiri Perdesaan, melalui pemberdayaan masyarakat desa terutama diarahkan untuk pembangunan Pondok Bersalin Desa (POLINDES) atau Pos Kesehatan Desa (POSKEDES).
- d. Penempatan tenaga dokter untuk daerah terpencil.

Walaupun berbagai terobosan sudah dilakukan tetapi di lapangan masih dirasakan perlu pembenahan-pembenahan yang cukup mendapatkan perhatian dari berbagai pihak. Ada beberapa kendala dalam melaksanakan upaya-upaya tersebut diantaranya:

- a. Pembangunan gedung Puskesmas sebagai prasarana tempat pelayanan terhadap masyarakat banyak yang meninggalkan masalah seperti bangunan tidak selesai sampai dengan jadwal waktu kontrak yang telah ditentukan, sehingga sangat mengganggu terhadap pelayanan kepada masyarakat maupun terhadap kenyamanan pegawai untuk bekerja, sehingga sangat berpengaruh juga terhadap produktivitas kerja.
- b. Melalui Penerapan PPK-BLUD belum bisa mengimflementasikan secara luas dan leluasa terhadap semua kebijakan, karena kendala dengan susahnyanya terbit berbagai Perbup sebagai payung hukum yang melandasi kebijakan misalnya belum terbitnya Perbup Rekrutmen

- tenaga non PNS dimana dengan keterbatasan tenaga SDM masih susah untuk merekrutmen SDM sehingga sangat berpengaruh terhadap produktivitas kerja, sebagai akibat banyak pegawai yang menduduki rangkap jabatan atau jabatan tidak sesuai dengan keahliannya misalnya pemegang program kesling oleh perawat, program gizi oleh bidan, bendahara dijabat oleh perawat dan lain sebagainya.
- c. Pelaksanaan kegiatan pembangunan atau kegiatan program belum sesuai dengan kebutuhan Puskesmas, misalnya dari Puskesmas mengusulkan rehabilitasi perumahan medis ternyata tidak terealisasi, jadi tidak sesuai dengan usulan atau kebutuhan dari bawah.
 - d. Pembangunan POLINDES atau POSKESDES tidak dilengkapi dengan fasilitas penunjang pelayanan yang lainnya, misalnya meubelir, alat kesehatan dan obat-obatan. Sehingga menghambat terhadap produktivitas kerja serta pelayanan terhadap masyarakat.
 - e. Kebijakan terhadap penempatan dokter PNS untuk daerah terpencil terdapat ketidak sesuaian antara SK yang dikeluarkan dengan tempat kerja yang dilaksanakan, sehingga tenaga dokter tersebut tidak mau turun ke tempat kerja sesuai dengan SK penempatan.

Dengan kendala seperti yang diuraikan di atas pelaksanaan kegiatan organisasi atau unit kerja belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan data yang diperoleh di lapangan ditemukan fenomena masalah sebagai berikut:

- a. Belum optimalnya pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas
- b. Belum terpenuhinya sarana prasarana pelayanan Puskesmas
- c. Belum diterapkannya sistem manajemen pelayanan kesehatan
- d. Belum maksimalnya pencapaian produktivitas kerja.

Terdapat dugaan bahwa fakta-fakta pada fenomena masalah tersebut mempunyai hubungan sebab akibat yang harus diteliti lebih lanjut. Sehubungan dengan hal itu sehingga peneliti tertarik untuk meneliti dengan tema judul **“Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan tentang Puskesmas dan Dukungan Sarana Prasarana terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja Pegawai”** pada Puskesmas di Kabupaten Garut.

2 Metodologi

Penelitian merupakan proses mengumpulkan, menganalisis, dan menerjemahkan informasi dan/ atau data secara sistematis untuk menambah pemahaman terhadap suatu fenomena tertentu (Ramdhani, 2013). Penelitian menggunakan metode scientific dengan cara pengumpulan data dan uji analisis dari hipotesis (Ramdhani & Ramdhani, 2016). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis kuantitatif dengan teknik survei. Penelitian dengan menggunakan metode deskriptif ada hubungannya dengan pemaparan suatu fenomena atau hubungan antara dua atau lebih fenomena (Iskandar, 2015). Untuk memperkuat hasil penelitian dilakukan verifikasi hasil penelitian dengan hasil observasi, wawancara, dan studi literatur sebagaimana yang direkomendasikan oleh Ramdhani & Ramdhani (2104), dan Ramdhani et al (2014).

Kemudian untuk melihat kondisi objektif pada objek penelitian, peneliti menetapkan operasionalisasi variabel penelitian, yang disusun untuk memudahkan langkah-langkah dalam menjangkau dan mengumpulkan data yang diperoleh dari responden sesuai dengan teori-teori, konsep-konsep, proposisi-proposisi, dan asumsi-asumsi dari variabel-variabel penelitian penelitian yang ditetapkan. Adapun operasionalisasi variabel penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Operasionalisasi variabel Penelitian

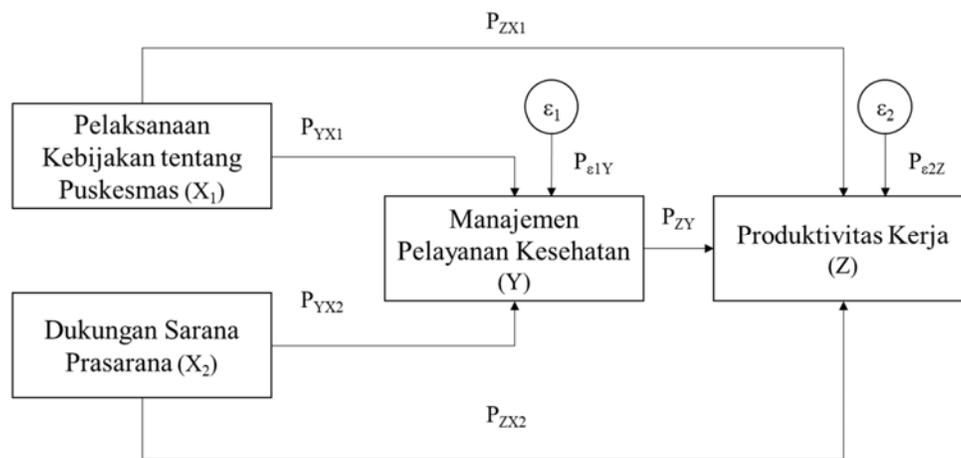
Variabel	Dimensi	Indikator	
Pelaksanaan Kebijakan tentang Puskesmas (X1) (Winarno, 2012)	1. Komunikasi	a. Sosialisasi tujuan kebijakan	
		b. Kejelasan	
		c. Pelaksanaan dan penerapan kebijakan	
	2. Sumberdaya	a. Kemampuan SDM	
		b. Dukungan aparatur pelaksana kebijakan	
		c. Dukungan anggaran dan fasilitas kebijakan	
	3. Struktur Birokrasi	a. SOP	
		b. Komitmen aparatur	
	4. Disposisi pelaksana	a. Disiplin dan kejujuran aparatur	
		b. Budaya kerja aparatur	
Dukungan Sarana Prasarana	1. Sistem sanitasi	a. Sistem pengairan	
		b. Sistem pembuangan limbah Infeksius dan non infeksius serta pembuangan sampah pencapaian	
	2. Kendaraan Pusling/ sarana transportasi	a. Ketersediaan Kendaraan Pusling/ Sarana transportasi	
		b. Kualitas Kendaraan	
		c. Pendanaan/ Biaya operasional	
		d. Ketenagaan penanggung jawab kendaraan	
	3. Ruang pemeriksaan	a. Ketersediaan Alkes	
b. Meubelair			
Manajemen Pelayanan Kesehatan	1. Perencanaan	a. Tahap persiapan	
		b. Analisa situasi	
		c. Penyusunan usulan kegiatan	
	2. Bentuk partisipasi	a. Pikiran	
		b. Uraian tugas	
	3. Pelaksanaan	a. Peningkatan keterampilan	
		b. Pembagian tugas	
	4. Pengendalian	a. Protap	
		b. Tanggung jawab	
	Produktivitas kerja Pegawai (Umar, 2011)	1. Efektif	a. Kualitas
			b. Kuantitas
			c. Waktu
2. Efisiensi		a. Input	
		b. Pelaksanaan pekerjaan	
		c. Realisasi penggunaan	

Responden penelitian adalah pegawai/ karyawan pada 30 (tiga puluh) Puskesmas BLUD di Kabupaten Garut dengan jumlah sampel sebanyak 88 orang responden. Pembahasan dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan Tentang Puskesmas Dan Dukungan Sarana Prasarana Terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja Pegawai Pada Puskesmas di Kabupaten Garut.

3 Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini menguji fakta empiris tentang pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut. Selanjutnya untuk mempermudah analisis, dilakukan pemodelan terhadap fokus penelitian dalam bentuk paradigma penelitian. Model adalah penyederhanaan dari dunia nyata yang dapat memperlihatkan relasi antar variabel (Amin & Ramdhani, 2006). Paradigma penelitian yang dianalisis disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Model Paradigma Penelitian

Hasil penelitian menyajikan hasil perhitungan statistika, yang dapat diwakili dalam bentuk tabel, sebagaimana tersaji pada tabel Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Penghitungan Analisa Statistika

Hipotesis Utama	Koefisien Jalur	F _{hitung}	F _{tabel}	Determinan	Makna Hubungan
X ₁ & X ₂ → Y → Z Pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas (X ₁) dan dukungan sarana prasarana (X ₂) terhadap manajemen pelayanan kesehatan (Y) untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai (Z) pada Puskesmas di Kabupaten Garut.	0,3184	30,4431	2,708	0,1014	Signifikan

Sub Hipotesis	Koefisien Jalur	t _{hitung}	t _{tabel}	Determinan	Makna Hubungan
X ₁ → Y Pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas (X ₁) terhadap manajemen pelayanan kesehatan (Y)	0,7327	2,1801	1,9886	0,5368	Signifikan
X ₂ → Y Pengaruh dukungan sarana prasarana (X ₂) terhadap manajemen pelayanan kesehatan (Y)	0,2763	2,6660	1,9886	0,2763	Signifikan
X ₁ → Z Pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas (X ₁) terhadap produktivitas kerja pegawai (Z)	0,4937	6,4715	1,9886	0,3533	Signifikan
X ₂ → Z Pengaruh dukungan sarana prasarana (X ₂) terhadap produktivitas kerja pegawai (Z)	0,4999	2,0885	1,9886	0,5531	Signifikan
Y → Z Pengaruh manajemen pelayanan kesehatan (Y) terhadap produktivitas kerja pegawai (Z)	0,4401	4,9377	1,9886	0,5531	Signifikan

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana tersaji pada Tabel 2., maka diperoleh hasil penelitian bahwa secara simultan maupun parsial Pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian deskriptif pada variabel-variabel penelitian, dikenali fakta-fakta penelitian sebagai berikut:

- a. pada pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas menunjukkan kriteria **Baik**. Nilai tertinggi dengan kriteria **Baik**, tentang “*Sosialisasi kebijakan dilaksanakan secara efektif dan dilaksanakan sesuai dengan arah dan sasaran kebijakan.*” Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan manajemen Puskesmas disambut baik oleh pegawai/ karyawan yang ada di Puskesmas. Para pegawai/ karyawan mengungkapkan bahwa kebijakan dilaksanakan secara efektif sesuai arah dan tepat pada sasaran. Nilai terendah dengan kriteria **cukup**, yakni item “*Adanya ketersediaan fasilitas bangunan, tata ruang yang sesuai serta pemenuhan ATK dan ketersediaan Komputer yang memadai di tempat kerja bapak/ ibu*”. Hal ini menggambarkan bahwa pegawai/ karyawan Puskesmas sangat bergantung pada tersedianya ATK dan komputer dalam menyelesaikan tugasnya.

- b. dukungan sarana prasarama memiliki kriteria **Cukup**. Nilai persentase tertinggi dengan kriteria **Baik**, tentang “*Tersedianya jumlah alkes yang dibutuhkan untuk pelayanan di tempat kerja bapak/ibu*”. Nilai terendah dengan kriteria **Kurang Baik**, tentang “*Ketersediaannya ruangan Pencegahan Infeksi, tempat sampah Infesius dan non infekius serta penatalaksanaannya di tempat kerja bapak/ibu.*”. Hal ini menggambarkan bahwa memang untuk pengelolaan sampah infeksius saat ini masih dilaksanakan oleh pihak ketiga. Serta pada item nomor 5 sebesar 50,0% dengan kriteria Kurang Baik, yakni item : “*Adanya TPS, pembuangan sampah organik dan non organik*”. Hal ini juga menggambarkan kurang tersedianya pembuangan sampah yang terpilah antara organik dan anorganik.
- c. manajemen pelayanan kesehatan memiliki kriteria **Baik**. Nilai tertinggi dengan kriteria **Baik**, yaitu “*Adanya kesesuaian protap dengan sarpras yang ada di tempat kerja bapak/ ibu*”. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen pelayanan kesehatan dinilai baik. Sedangkan nilai terendah dengan kriteria **Cukup**, yaitu “*Adanya sturktur organisasi tiap ruangan sebagai pengung jawab tiap ruangan atau program*”. Hal ini bahwa belum seluruhnya tersedia struktur organisasi di setiap ruangan sebagai sarana untuk mengetahui siapa yang menjadi penanggung jawab program puskesmas di setiap unit atau ruangan.
- d. produktivitas kinerja pegawai memiliki kriteria **Baik**. Nilai tertinggi dengan kriteria **Baik**, yaitu “*Adanya kesadaran pekerjaan tanpa paksaan*”. Hal ini menunjukkan bahwa produktivitas kinerja pegawai dinilai baik. Sedangkan nilai terendah dengan kriteria **Cukup**, yaitu “*Adanya kemudahan kerja sama lintas sektoral termasuk dukungan masyarakat*”. Hal ini menggambarkan bahwa untuk menjalin hubungan lintas sektor dan dukungan dari tokoh masyarakat sudah terjalin dan pelu ditingkatkan.

3.2.1 Pengujian Hipotesis Utama ($X_1 \& X_2 \rightarrow Y \rightarrow Z$)

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh nilai F_{hitung} 30,4431 lebih besar dari F_{tabel} sebesar 2,708. Dari nilai tersebut dapat ditarik kesimpulan statistik bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut.

Signifikansi nilai hasil pengujian di atas, didukung pula oleh nilai Koefisien Determinasi R^2 sebesar 0,1014 yang juga menunjukkan besarnya pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut yaitu sebesar 10,14%, sedangkan sisanya sebesar 89,86% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diamati dalam penelitian ini.

Jadi berdasarkan hasil pengujian tersebut dapat dijelaskan bahwa pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana berpengaruh nyata dan positif secara signifikan terhadap produktivitas kerja. Sehingga dari perhitungan tersebut diketahui bahwa pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut. Untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai, dapat dilakukan proses difusi inovasi pada bidang pekerjaan, yang dilakukan melalui tahapan penguatan pengetahuan, persuasi, keputusan, dan konfirmasi (Ramdhani, Aulawi, Ikhwana, & Mauluddin, 2017). Lebih lanjut, peneliti merekomendasikan implementasi teknologi informasi dalam bentuk e-government untuk membantu pekerjaan. Teknologi informasi merupakan perangkat teknologi yang dapat membantu manusia dalam pekerjaannya, dengan mengelola data secara terpelihara, cepat, tepat,

dan akurat (Tsabit et. al., 2012; Bustomi et al., 2012; Ramdhani et al., 2016; Slamet et. al., 2016; Ramdhani et al., 2006) di saat diperlukan untuk pengambilan keputusan

3.2.2 Pengujian Sub Hipotesis ($X_1 \rightarrow Y$)

Rumusan hipotesis yang diajukan adalah: “*Terdapat pengaruh kebijakan tentang Puskesmas terhadap manajemen pelayananan kesehatan*”. Untuk menjawab sub hipotesis tersebut, maka dilakukan pengujian dengan menggunakan analisis jalur (*path analysis*). Berdasarkan pengujian diperoleh nilai koefisien jalur (P_{YX}) sebesar 0,7327.

Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh kebijakan tentang Puskesmas (X_1) terhadap manajemen pelayanan kesehatan (Y) maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} . Hasil perhitungan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,1801 Sedangkan t_{tabel} sebesar 1,9886. Dengan demikian, karena $t_{hitung} 2,1801 > t_{tabel} 1,9886$ maka **H_0 ditolak**, artinya kebijakan tentang Puskesmas berpengaruh nyata dan positif terhadap manajemen pelayanan kesehatan.

Signifikansi nilai hasil pengujian di atas, didukung pula oleh besaran nilai *Koefisien Determinasi* (R^2_{YX}) sebesar 53,68%. Nilai ini menunjukkan besarnya pengaruh langsung kebijakan tentang Puskesmas terhadap manajemen pelayanan kesehatan sebesar 53,68%, sedangkan sisanya ($P_{Y\epsilon_1}$)² sebesar 46,32% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel kebijakan tentang Puskesmas yang tidak dimasukkan ke dalam model.

3.2.3. Pengujian Sub Hipotesis ($X_1 \rightarrow Z$)

Rumusan hipotesis yang diajukan adalah: “*Terdapat pengaruh kebijakan tentang Puskesmas terhadap produktivitas kerja pegawai*”. Adapun untuk menjawab sub hipotesis tersebut, maka dilakukan pengujian dengan menggunakan analisis jalur (*path analysis*). Berdasarkan pengujian diperoleh nilai koefisien jalur (P_{ZX}) sebesar 0,33533.

Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel kebijakan tentang Puskesmas (X_1) terhadap produktivitas kerja pegawai (Z) maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} . Hasil perhitungan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 6,4715 Sedangkan t_{tabel} sebesar 1,9886. Dengan demikian, karena $t_{hitung} 6,4715 > t_{tabel} 1,9886$ maka **H_0 ditolak**, artinya kebijakan tentang Puskesmas berpengaruh positif terhadap manajemen pelayanan kesehatan.

Dari hasil pengujian di atas diketahui bahwa kebijakan tentang Puskesmas memberikan pengaruh nyata dan positif terhadap produktivitas kerja pegawai. Pengaruh secara langsung kebijakan tentang Puskesmas terhadap produktivitas kerja pegawai masih relatif kecil yakni sebesar 35,33%. Sedangkan pengaruh besar terdapat pada variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam model sebesar 64,67%. Diantaranya budaya organisasi, hal ini selaras dengan pendapat Ramdhani et al (2017) yang menyatakan bahwa budaya organisasi berpengaruh terhadap komitmen pegawai dalam melaksanakan tugasnya. Hal lain yang diduga mempengaruhi produktivitas kerja pegawai adalah motif yang mendorong seseorang dalam melakukan pekerjaannya (Nurfajrinah et. al., 2017).

3.3.4 Pengujian Sub Hipotesis ($X_2 \rightarrow Y$)

Rumusan hipotesis yang diajukan adalah: “*Terdapat pengaruh dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan*”. Adapun untuk menjawab sub hipotesis tersebut, maka dilakukan pengujian dengan menggunakan analisis jalur (*path analysis*). Berdasarkan pengujian diperoleh nilai koefisien jalur (Pzy) sebesar 0,2763.

Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel dukungan sarana prasarana (X_2) terhadap manajemen pelayanan kesehatan (Y) maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} . Hasil perhitungan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,6660 sedangkan t_{tabel} sebesar 1,9886. Dengan demikian, karena $t_{hitung} 2,6660 > t_{tabel} 1,9886$ maka **H_0 ditolak**, artinya dukungan sarana prasarana berpengaruh nyata dan positif terhadap manajemen pelayanan kesehatan.

Besarnya pengaruh dukungan sarana prasarana secara langsung terhadap manajemen pelayanan kesehatan adalah sebesar 27,63%, sedangkan sisanya sebesar 72,37% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam model. Salah satu rekomendasi penelitian ini adalah mengimplementasikan kegiatan manajemen survei melalui pemanfaatan teknologi informasi. Teknologi informasi merupakan perangkat yang memudahkan pekerjaan, yang menghasilkan/mengolah informasi secara cepat, tepat, dan murah (Pamoragung et. al., 2005; Ramdhani, et al., 2006; Ramdhani, & Wulan, 2012; Slamet et. al., 2016).

3.3.5 Pengujian Sub Hipotesis ($X_2 \rightarrow Z$)

Rumusan hipotesis yang diajukan adalah: “*Terdapat pengaruh dukungan sarana prasarana terhadap produktivitas kerja pegawai*”. Adapun untuk menjawab sub hipotesis tersebut, maka dilakukan pengujian dengan menggunakan analisis jalur (*path analysis*). Berdasarkan pengujian diperoleh nilai koefisien jalur (Pzy) sebesar 0,4999.

Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel dukungan sarana prasarana (X_2) terhadap produktivitas kerja pegawai (Z) maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} . Hasil perhitungan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,0885 sedangkan t_{tabel} sebesar 1,9886. Dengan demikian, karena $t_{hitung} 2,0885 > t_{tabel} 1,9870$ maka **H_0 ditolak**, artinya dukungan sarana prasarana berpengaruh nyata dan positif terhadap produktivitas kerja pegawai.

Besarnya pengaruh dukungan sarana prasarana secara langsung terhadap produktivitas kerja pegawai adalah sebesar 0,5531 atau sebesar 55,31%, sedangkan sisanya sebesar 44,69% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam model.

3.3.6 Pengujian Sub Hipotesis ($Y \rightarrow Z$)

Rumusan hipotesis yang diajukan adalah: “*Terdapat pengaruh manajemen pelayanan kesehatan terhadap produktivitas kerja pegawai*”. Adapun untuk menjawab sub hipotesis tersebut, maka dilakukan pengujian dengan menggunakan analisis jalur (*path analysis*). Berdasarkan pengujian diperoleh nilai koefisien jalur (Pzy) sebesar 0,4401.

Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel manajemen pelayanan kesehatan (Y) terhadap produktivitas kerja pegawai (Z) maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan

nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} . Hasil perhitungan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 4,9377 sedangkan t_{tabel} sebesar 1,9886. Dengan demikian, karena $t_{hitung} 4,9377 > t_{tabel} 1,9886$ maka H_0 ditolak, artinya manajemen pelayanan kesehatan berpengaruh nyata dan positif terhadap produktivitas kerja pegawai.

Besarnya pengaruh manajemen pelayanan kesehatan secara langsung terhadap produktivitas kerja pegawai adalah sebesar 0,5531 atau sebesar 55,31%, sedangkan sisanya $(Pz\epsilon 1)^2$ sebesar 44,69% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam model.

4 Kesimpulan

Hasil pengujian hipotesis utama dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap pengaruh terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas di Kabupaten Garut. Meskipun menunjukkan pengaruh yang relatif lemah dikarenakan belum optimalnya penerapan variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian, secara empiris hasil pengujian hipotesis ini memberikan gambaran bahwa pelaksanaan kebijakan tentang Puskesmas dan dukungan sarana prasarana dapat memberikan pengaruh pada terwujudnya produktivitas kerja pegawai pada Puskesmas.

Daftar Pustaka

- Amin, A. S., & Ramdhani, M. A. (2006). Konfigurasi Model untuk Sistem Pendukung Keputusan. *Majalah Ilmiah Ekonomi Komputer*, 16(1), 11-19.
- Hasibuan, M. S. P. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Iskandar, J. (2014). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Puspaga
- Iskandar, J. (2015). *Kapita Selekta Administrasi Negara dan Kebijaksanaan Publik*. Bandung: Puspaga
- Iskandar, J. (2015). *Manajemen Publik*. Bandung: Puspaga
- Nurfajrinah, M. A., Nurhadi, Z. F., & Ramdhani, M. A. (2017). Meaning of Online Shopping for Indie Model. *The Social Sciences*, 12(4), 737-742.
- Pamoragung, A., Suryadi, K., & Ramdhani, M. A. (2006). Enhancing the Implementation of e-Government in Indonesia through the High-Quality of Virtual Community and Knowledge Portal. *6th European Conference on e-Government* (pp. 341-347). Marburg: Academic Conferences Limited.
- Ramdhani, A., & Ramdhani, M. A. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 11(1), 1-12.
- Ramdhani, A., Ramdhani, M. A., & Ainisyifa, H. (2017). Conceptual Framework of Corporate Culture Influenced on Employees Commitment to Organization. *International Business Management*, 11(3), 826-803.
- Ramdhani, A., Ramdhani, M. A., & Amin, A. S. (2014). Writing a Literature Review Research Paper: A step-by-step approach. *International Journal of Basic and Applied Science*, 3(1), 47-56.
- Ramdhani, M. A. & Ramdhani, A. (2016). *Penelitian Pemasaran*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Ramdhani, M. A. (2013). *Metodologi Penelitian*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

- Ramdhani, M. A., & Ramdhani, A. (2014). Verification of Research Logical Framework Based on Literature Review. *International Journal of Basic and Applied Science*, 3(2), 11-19.
- Ramdhani, M. A., & Suryadi, K. (2005). Consensus Method Development on Analytic Hierarchy Process. *International Conference on Quantitative Sciences and Its Applications* (pp. 1-10). Penang: Universiti Utara Malaysia.
- Ramdhani, M. A., & Wulan, E. R. (2012). The Analysis of Determinant Factors in Software Design for Computer Assisted Instruction. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 1(8), 69-73.
- Ramdhani, M. A., Suryadi, K., & Susantosa, P. (2006). Telematic Policy Analysis in Developing Countries: A Case Study in Garut District-indonesia. *Journal of Applied Sciences Research*, 2(1), 58-66.
- Setiawardi, A., Ramdhani, M. A., & Ikhwana, A. (2014). Pengaruh Bauran Pemasaran Jasa Terhadap Loyalitas Pelanggan di Taman Air Panas Darajat Pass. *Jurnal Kalibrasi*, 11(1).
- Slamet, C., Rahman, A., Ramdhani, M. A., & Darmalaksana, W. (2016). Clustering the Verses of the Holy Qur'an using K-Means Algorithm. *Asian Journal of Information Technology*, 15(24), 5159-5162.
- Winarno, B. (2012). *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Study Kasus*. Yogyakarta: CAPS