



Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja

Ira Susanti Ensha

Program Studi Magister Administrasi Publik, Universitas Garut

Abstrak. Tujuan penulisan artikel ini adalah membahas pengaruh implementasi kebijakan akreditasi puskesmas terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja Pegawai di UPT Puskesmas Pameungpeuk, Kecamatan Pameungpeuk, Kabupaten Garut yang berada dalam naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Metoda analisis dalam pembahasan topik utama ini menggunakan model analisis jalur untuk membahas hubungan hubungan sebab akibat antara implementasi kebijakan akreditasi puskesmas, manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dan produktivitas kerja pegawai, dengan jumlah responden sebanyak 85 orang. Pada pembahasan ini menunjukkan hasil bahwa implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas berpengaruh signifikan terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dan produktivitas kerja pegawai. Artikel ini berkesimpulan bahwa untuk mewujudkan produktivitas kerja pegawai dapat dilakukan dengan mengoptimalkan implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas serta manajemen pelayanan kesehatan masyarakat.

Kata kunci: *implementasi kebijakan, akreditasi puskesmas, manajemen pelayanan, produktivitas kerja*

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional, tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia (Kartini, 2017).

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang "Pusat Kesehatan Masyarakat", merupakan landasan hukum dalam penyelenggaraan Puskesmas. Puskesmas yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Adapun visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni

masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Indikator kecamatan sehat adalah: lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, serta derajat kesehatan penduduk kecamatan. Untuk mendukung kecamatan sehat salah satu upaya yang dikembangkan saat ini adalah dengan adanya Desa Siaga, yang salah satu indikatornya adalah adanya Pos Kesehatan Desa sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), dengan penggerakan masyarakat wilayah desa/kelurahan, dan sebagai upaya pertolongan pertama pada penyakit (P3P) dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Demi terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) sejatinya dibutuhkan suatu produktivitas kerja yang optimal. Dalam suatu organisasi, produktivitas kerja merupakan tolak ukur penentu kualitas tingkat produktivitas itu sendiri, sehingga eksistensi suatu organisasi sangat berhubungan erat dengan produktivitas kerja pegawainya. Untuk melihat dan mengukur suatu capaian dari produktivitas kerja pegawai pada organisasi publik, khususnya pada UPT Puskesmas kenyataannya tidak dapat diukur secara material atau finansial, tetapi dapat dilihat pada penyelesaian volume dan beban kerja yang ada, dan ketepatan waktu disamping kualitas pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, merata, bermutu, terjangkau dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya guna tercipta derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Selanjutnya, sejauh mana tugas-tugas dapat dilaksanakan sesuai bidang kerja masing-masing dengan memanfaatkan berbagai sumber daya yang ada termasuk sumber daya manusia, sehingga tujuan organisasi dapat dicapai.

Selain faktor produktivitas kerja pegawai, aspek manajemen juga diduga menjadi salah satu faktor keberhasilan terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) (Ilyas, 2002). Selanjutnya dalam menyelenggarakan organisasi publik seperti UPT Puskesmas, setiap unsur penyelenggara manajemen termasuk unsur pimpinan dan tenaga kesehatan dituntut dapat melaksanakan fungsi-fungsi manajemen organisasi dengan optimal. Dalam konteks manajemen UPT Puskesmas, fungsi-fungsi manajemen tersebut meliputi: *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Staffing* (Pengadaan tenaga kerja), *Directing* (Pengarahan), *Coordinating* (Pengkoordinasian), *Reporting* (Pelaporan), dan *Budgeting* (Penggangan) (Iskandar, 2017). Dari ketujuh fungsi manajemen tersebut, para tenaga kesehatan dituntut mampu melaksanakan upaya bagaimana membuat perencanaan, melakukan pengorganisasian, merekrut tenaga kerja, melakukan Pengarahan, melakukan Pengkoordinasian, melakukan Pelaporan dan melakukan Penganggaran.

Selain ditunjang oleh aspek manajemen yang langsung berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang baik, keberhasilan terwujudnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) harus didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai (Iskandar, 2017). Pernyataan ini juga sejalan dengan kondisi dimana belum terwujud secara nyata di UPT Puskesmas Pameungpeuk dimana sarana dan prasarana yang dimiliki masih kurang memadai dikarenakan belum ada atau kondisinya dalam keadaan rusak terutama alat kesehatan.

Beberapa bagian pelayanan kesehatan dengan kondisi tidak berfungsi sampai kondisi rusak, dengan kondisi seperti itu dapat mempengaruhi proses pelayanan kepada masyarakat baik dari sisi administratif maupun teknis pelayanan. Oleh sebab itu, diperlukan tindakan peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana yang ada sehingga kualitas pelayanan menjadi lebih baik, bagaimanapun juga tindakan medis memerlukan sarana dan prasarana yang memadai dan siap pakai.

Selain permasalahan internal berkaitan dengan manajemen pelayanan kesehatan yang belum optimal, UPT Puskesmas dihadapkan pula dengan kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas. Kebijakan Akreditasi ini merupakan kebijakan Pemerintah dalam menjamin kualitas kesehatan yang ditujukan untuk mewujudkan UPT Puskesmas yang berkualitas. Kebijakan Akreditasi ini merupakan upaya untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dapat dilaksanakan secara berkesinambungan di UPT Puskesmas, khususnya di UPT Puskesmas Pameungpeuk.

Adapun dasar hukum yang mengatur tentang kebijakan Akreditasi Puskesmas adalah sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
- c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
- d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- e. Perpres Nomor 2 tahun 2015 tentang RPJMN 2015-2019;
- f. Permenkes Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN;
- g. Permenkes Nomor 9 tahun 2014 tentang Klini;
- h. Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
- i. Kepmenkes HK.02.02/52/2015 tentang Renstra Kemenkes 2015-2019.

Sesuai dengan ketentuan peraturan di atas, maka setiap Puskesmas memiliki kewajiban untuk memenuhi dan menerapkan ketentuan-ketentuan standar yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi. Selanjutnya setelah dianggap layak dinilai, maka UPT Puskesmas dinilai oleh Tim Surveyor dari Komisi Akreditasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas).

Berdasarkan fenomena masalah yang telah diuraikan pada latar belakang, diduga ada hubungan sebab akibat terhadap masalah yang akan diteliti, maka peneliti melakukan kajian dan meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja pegawai sebagaimana yang diungkapkan pada fenomena permasalahan di atas. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka peneliti menetapkan topik penelitian dengan judul: **“Pengaruh Implementasi kebijakan Akreditasi Puskesmas Terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai”** di UPT Puskesmas Pameungpeuk.

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 ilmiah dengan cara pengumpulan data dan uji analisis dari hipotesis (Ramdhani & Ramdhani, 2016). Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode eksplanasi dengan teknik evaluasi. Adapun yang dimaksud dengan metode penelitian eksplanasi yaitu adalah metode untuk mencari keterangan atau penjelasan dengan tujuan menjelaskan hubungan sebab akibat (kausalitas) antara dua variabel atau lebih berdasarkan pengamatan terhadap akibat yang ada dan berusaha untuk mengetahui variabel penyebabnya, sehingga penelitian ini disebut penelitian sebab akibat (*causal effectual*) (Iskandar, 2016). Teknik evaluasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian dengan mengambil populasi secara sensus dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data pokok untuk mengkaji fenomena atau gejala yang diamati. Pendekatan dan teknik penelitian

yang digunakan dalam penelitian ini, diharapkan dapat memberikan jawaban terhadap fenomena yang diteliti, yaitu mengenai variabel-variabel Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas, Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat, dan Produktivitas Kerja Pegawai.

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 yang ditetapkan (Iskandar, 2016). Adapun operasionalisasi variabel penelitian disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1: Operasionalisasi Variabel Penelitian

No	Variabel	Dimensi	Indikator		
1	Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas (X) (Iskandar, 2017)	a. Komunikasi	1) Komunikator		
			2) Pesan		
			3) Saluran		
			4) Komunikan		
			5) Umpan balik		
		b. Sumberdaya	1) Anggaran		
			2) Sarana		
			3) Prasarana		
			4) Alat-alat		
		c. Disposisi atau Sikap aparatur	1) Bekerja berdasarkan rencana		
			2) Konsultasi		
			3) Evaluasi		
			4) Laporan		
		d. Struktur birokrasi	1) Tupoksi		
			2) Wewenang		
			3) Standar Operasional Prosedur		
4) Koordinasi					
5) Pengawasan					
2	Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Y) (Iskandar, 2016)	a. Planning	1) Penetapan tujuan		
			2) Menentukan kegiatan		
			3) Penetapan capaian/ target		
		b. Organizing	1) Pembagian tugas dan kerja		
			2) Departemen-talisasi		
			3) Rentang kendali		
		c. Staffing	1) Penentuan kebutuhan pegawai		
			2) Seleksi pegawai		
			3) Pengembangan pegawai		
		d. Directing	1) Pemberian petunjuk		
			2) Pemberian motivasi		
			3) Evaluasi hasil kerja		
		e. Coordinating	1) Pencapaian cakupan pelayanan kesehatan		
			2) Mutu pelayanan kesehatan		
			3) Pelaksanaan Manajemen Puskesmas		
		f. Reporting	1) Penyampaian informasi		
			2) Tindakan perbaikan		
				g. Budgeting	1) Rencana anggaran

Tabel 1: Operasionalisasi Variabel Penelitian

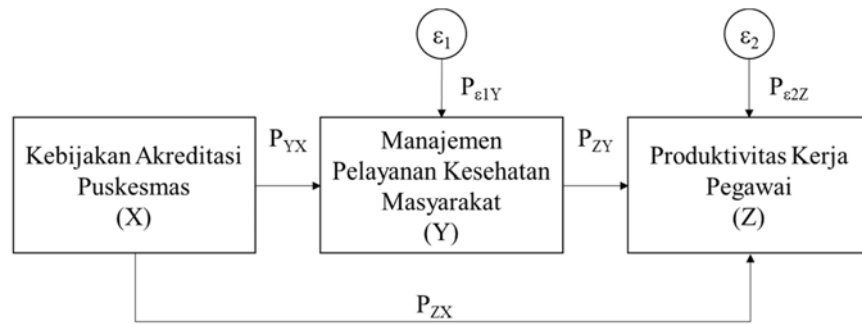
No	Variabel	Dimensi	Indikator
			2) Perhitungan anggaran
			3) Evaluasi anggaran
3	Produktivitas Kerja Pegawai (Z) (Whitmore, 2009)	a. Ketercapaian target proses	1) Kesesuaian prosedur
			2) Kecepatan proses pelayanan
		b. Ketercapaian target hasil	1) Pemanfaatan sumber daya (utilitas)
			2) Penyesuaian modal (rasionalitas)
			3) Menghasilkan keuntungan (profitabilitas)
			4) Kepuasan konsumen
		c. Ketercapaian target tujuan	1) Pencapaian target kuantitas
			2) Pencapaian target kualitas
			3) Pencapaian target waktu
		d. Ketercapaian dukungan dan kerjasama dari mitra kerja	1) Solidaritas
			2) Integritas sosial
		e. Ketercapaian akses terhadap sumber informasi	1) Kemudahan Informasi
			2) Pemahaman Informasi

Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi pelaksanaan kebijakan publik, dimana pelaksanaan kebijakan publik didefinisikan sebagai implementasi atau penerapan suatu kebijakan publik melalui program, aktifitas, aksi, atau tindakan dalam suatu mekanisme yang terikat pada suatu sistem tertentu (Ramdhani & Ramdhani, 2017). Untuk memperkuat hasil penelitian dilakukan verifikasi hasil penelitian dengan hasil observasi, wawancara, dan studi literatur sebagaimana yang direkomendasikan oleh (Ramdhani & Ramdhani, 2014), dan (Ramdhani, et al., 2014). Responden penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medik, tenaga paramedik dan tenaga non-medik di UPT Puskesmas Pameungpeuk yang berjumlah 85 orang.

3 Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini menguji fakta empiris tentang pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai. 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: Paradigma Penelitian

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

Tabel 2. Hasil Analisa Statistika

Hipotesis Utama	Koefisien Jalur	F _{hitung}	F _{tabel}	Determinan	Makna Hubungan
X → Y → Z Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas (X) terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Y) dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai (Z)	0,5774	13,5049	3,1093	0,3334	Signifikan
Sub Hipotesis	Koefisien Jalur	t _{hitung}	t _{tabel}	Determinan	Makna Hubungan
X → Y Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas (X) terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Y)	0,6249	7,2924	1,9897	0,3905	Signifikan
X → Z Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas (X) terhadap Produktivitas Kerja Pegawai (Z)	0,1322	2,2827	1,9897	0,0619	Signifikan
Y → Z Pengaruh Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Y) terhadap Produktivitas Kerja Pegawai (Z)	0,3733	3,4657	1,9897	0,2012	Signifikan

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengujian Hipotesis Utama (Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai)

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh nilai F_{hitung} 13,5049 lebih besar dari F_{tabel} sebesar 3,1093. Dari nilai tersebut dapat ditarik kesimpulan statistik bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan dalam Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai. Signifikansi nilai hasil pengujian di atas, didukung pula oleh nilai Koefisien Determinasi (R^2_{YZX}) sebesar 0,3334, sedangkan sisanya sebesar 0,6666 atau sebesar 66,66% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang tidak dimasukkan ke dalam model.

Berdasarkan hasil pengujian tersebut dapat dijelaskan bahwa Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas berpengaruh signifikan terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai. Sehingga dari perhitungan tersebut diketahui bahwa Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas secara signifikan pula berdampak terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang dengan sendirinya akan Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai. Dalam setiap pelaksanaan kebijakan haruslah benar-benar memperhatikan dimensi-dimensi yang meliputinya (Iskandar, 2017), yaitu:

- a. Komunikasi;
- b. Sumber daya;
- c. Disposisi atau sikap dan perilaku aparatur; serta
- d. Struktur birokrasi.

Dari hasil pengamatan di lapangan, diketahui bahwa dalam penggunaan komunikasi para penentu kebijakan dalam hal ini adalah Kebijakan Akreditasi Puskesmas melakukannya dengan lugas dan jelas supaya mudah difahami oleh para komunikan, yaitu para tenaga kesehatan yang bertugas di UPT Puskesmas Pameungpeuk. Di samping itu, struktur organisasi juga menentukan kualitas para penyampai kebijakan tersebut, dimana para petugas penyampai Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang ada mutlak harus mempunyai disposisi/ sikap yang baik dalam menyampaikan informasi berupa Kebijakan Akreditasi Puskesmas kepada para tenaga kesehatan yang ada di UPT Puskesmas Pameungpeuk sehingga sumberdaya organisasi yang ada dapat menjadi optimal. Dalam pelaksanaan berkomunikasi, komunikator harus dapat menyampaikan pesan dengan baik kepada para komunikan, yaitu mereka harus dapat menggunakan saluran yang tepat, sehingga upaya penyampaian informasi tentang Kebijakan Akreditasi Puskesmas dapat mengenai sasaran.

Dengan penyampaian informasi yang baik, maka tingkat kesadaran para para tenaga kesehatan yang ada akan mengenai pentingnya Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang berimbas pada kualitas Produktivitas Kerja Pegawai di UPT Puskesmas Pameungpeuk menjadi lebih baik. Walaupun demikian, berdasarkan hasil wawancara, masih terdapat beberapa tenaga kesehatan yang masih belum memahami makna dari Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang harus diimplementasikan di setiap UPT Puskesmas khususnya di UPT Puskesmas Pameungpeuk. Namun demikian, segenap jajaran pimpinan dan manajemen UPT Puskesmas Pameungpeuk, Kabupaten Garut tetap konsisten dalam melaksanakan kebijakan pemerintah berupa Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang sejatinya bertujuan untuk meningkatkan kualitas Manajemen

Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai. Salah satu rekomendasi yang diusulkan peneliti untuk mendiseminasikan secara baik informasi adalah dengan implementasi e-government (Ramdhani, et al., 2006), misalnya melalui pembuatan portal pengetahuan yang berbasis internet. Portal pengetahuan akan membantu orang dalam kecepatan dan ketepatan informasi (Aulawi, et al., 2017; Pamoragung, et al., 2006).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kualitas Produktivitas Kerja Pegawai tidak hanya dipengaruhi oleh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas saja, namun juga dipengaruhi oleh Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Dimana faktor *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Staffing* (Pengadaan tenaga kerja), *Directing* (Pengarahan), *Coordinating* (Pengkoordinasian), *Reporting* (Pelaporan), dan *Budgeting* (Pengganggaran) menjadi faktor penentu dalam mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai di UPT Puskesmas Pameungpeuk (Iskandar, 2017). Di dalam program Kebijakan Akreditasi Puskesmas, UPT Puskesmas Pameungpeuk bekerjasama dengan berbagai pihak terkait khususnya dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut yang sudah memberikan dukungan melalui program-program pendampingan dengan tujuan meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat di UPT Puskesmas Pameungpeuk, yang mana hal ini akan berimbas pada Produktivitas Kerja Pegawai di UPT Puskesmas Pameungpeuk, Kecamatan Pameungpeuk, Kabupaten Garut.

Selain Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Produktivitas Kerja Pegawai di UPT Puskesmas Pameungpeuk juga dipengaruhi oleh faktor lain. Berdasarkan hasil penelitian, pengaruh faktor lain di luar Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah sebesar 66,66% (epsilon). Faktor lain yang diduga mempengaruhi Produktivitas Kerja Pegawai tersebut salah satunya adalah faktor motivasi, iklim organisasi (Ramdhani, et al., 2017), dan kepuasan pelanggan (Ramdhani, et al., 2011). Faktor motivasi dimungkinkan sangat berperan dalam menggerakkan kepekaan dan kesadaran diri para tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pameungpeuk untuk selalu dapat meningkatkan kualitas Produktivitas Kerjanya sebagaimana yang disampaikan oleh beberapa responden ketika diwawancara oleh peneliti.

3.2.2 Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan perhitungan, diketahui bahwa pengaruh variabel Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat relatif sedang yaitu sebesar 0,3905 atau 39,05% sedangkan sisanya sebesar 60,95% (epsilon) dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang tidak dimasukkan ke dalam model.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, diketahui bahwa penggunaan komunikasi yang dilakukan oleh para komunikator dapat difahami dengan baik oleh para komunikan, sehingga berimbas terhadap baiknya Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Di samping itu, struktur organisasi juga menentukan kualitas para pegawai yang mempunyai disposisi atau sikap yang baik dalam mensosialisasikan seluruh kebijakan pemerintah kepada para tenaga kesehatan sehingga sumber daya organisasi yang ada menjadi optimal. Komunikasi pada dasarnya dapat dibangun untuk menemukan konsensus (Ramdhani & Suryadi, 2005). Dengan demikian, kondisi ini menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas dapat berpengaruh signifikan terhadap variabel Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Sebagaimana hukum sebab akibat, semakin baik Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang dilakukan oleh

para aparatur, maka akan semakin baik pula suatu Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan oleh para tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil penilaian responden terhadap variabel Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang menunjukkan nilai dengan persentase sebesar 94,17% dan termasuk dalam kriteria sangat baik.

Adapun Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas di UPT Puskesmas dibentuk berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, merupakan landasan hukum dalam penyelenggaraan Puskesmas. Dalam penyelenggaraannya, UPT Puskesmas harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang standar dengan aturan Pemerintah pusat yang diukur dengan suatu penilaian dari pihak eksternal melalui suatu program yang dikenal dengan istilah Akreditasi. Dengan adanya regulasi yang mengatur Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas, Pemerintah mengharapkan manajemen Puskesmas menjadi terstandarisasi, disamping kualitas produktivitas tenaga kesehatan pun menjadi terstandar dan optimal. Hal ini secara langsung akan memberikan efek puas kepada pasien secara khusus dan masyarakat secara umum sebagai sasaran dari kebijakan publik ini.

3.2.3 Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Produktivitas Kerja Pegawai

Berdasarkan hasil pengujian, dapat diketahui bahwa Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas berpengaruh signifikan terhadap Produktivitas Kerja Pegawai. Besar pengaruh secara langsung dari Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Produktivitas Kerja Pegawai adalah sebesar 7,04%, sedangkan pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Produktivitas Kerja Pegawai melalui Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah sebesar 6,19%. Sehingga, jumlah pengaruh langsung dan tidak langsung variabel Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Produktivitas Kerja Pegawai sebesar 13,22% sedangkan sisanya sebesar 73,55% (epsilon) dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang tidak dimasukkan ke dalam model.

3.2.4 Pengaruh Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat terhadap Produktivitas Kerja Pegawai

Berdasarkan hasil pengujian di atas, diketahui bahwa pengaruh variabel Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat terhadap variabel Produktivitas Kerja Pegawai secara langsung adalah sebesar 20,12% sedangkan sisanya sebesar 79,88% (epsilon) dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang tidak dimasukkan ke dalam model.

Dengan demikian kondisi ini menunjukkan bahwa Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat memiliki pengaruh signifikan terhadap Produktivitas Kerja Pegawai. Semakin baik Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang ditunjukkan oleh para tenaga kesehatan, maka akan semakin baik pula Produktivitas Kerja Pegawai yang diberikan.

Berasarkan hasil pengamatan di lapangan, diketahui bahwa manajemen yang dilakukan oleh para aparatur pelaksana dan para tenaga kesehatan telah dilaksanakan cukup optimal, hal ini dibuktikan dengan perencanaan yang dibuat telah dapat diimplementasikan dalam memanager Pelayanan Kesehatan Masyarakat khususnya di Kecamatan Pameungpeuk. Di samping itu, pengorganisasian

dapat dikatakan telah cukup optimal dimana seluruh komponen kepengurusan UPT Puskesmas dapat bekerja sama dengan solid. Selanjutnya, dari sisi Pengadaan tenaga kerja, Pengarahan, Pengkoordinasian, Pelaporan, dan Penganggaran, kesemua aspek tersebut dapat dikatakan telah berjalan dengan cukup optimal sehingga hal tersebut dapat mendukung kelancaran manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat di UPT Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Garut.

Dengan demikian kondisi ini menunjukkan bahwa Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat memiliki pengaruh signifikan terhadap Produktivitas Kerja Pegawai. Sebagaimana hukum sebab akibat, dimana Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dilaksanakan dengan optimal, maka Produktivitas Kerja Pegawai pun akan menjadi optimal. Selanjutnya, sesuai dengan hasil penilaian responden terhadap variabel Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat, variabel ini menunjukkan nilai dengan persentase sebesar 94,17% dan termasuk kriteria sangat baik.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai, maka rekomendasi (saran) penelitian disajikan sebagai berikut:

- a. Berkaitan dengan variabel Implementasi Kebijakan Akreditasi ditemukan permasalahan sebagai berikut: komunikasi antar tenaga kesehatan UPT Puskesmas Pameungpeuk dengan pejabat pelaksana teknis kegiatan (PPTK) belum berjalan dengan optimal; umpan balik yang diberikan oleh masyarakat belum sepenuhnya dijadikan pedoman oleh tenaga kesehatan. Selanjutnya, sumber daya organisasi yaitu para tenaga kesehatan di lingkungan UPT Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Garut belum semuanya memahami makna Kebijakan Akreditasi Puskesmas yang harus diimplementasikan. Berdasarkan latar belakang permasalahan pada Implementasi Kebijakan Akreditasi, maka peneliti menyarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sebagai institusi yang berwenang membawahi UPT Puskesmas di wilayah tingkat Kecamatan untuk meningkatkan sosialisasi tentang kebijakan Pemerintah terhadap program Akreditasi Puskesmas, khususnya di UPT Puskesmas Kecamatan Pameungpeuk. Langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:
 - 1) Memberikan pengetahuan dan pemahaman yang lebih jelas dan rinci kepada para tenaga kesehatan mengenai kebijakan Pemerintah berkenaan program Akreditasi Puskesmas.
 - 2) Menambah alokasi anggaran untuk sosialisasi agar kegiatan terlaksana sesuai tujuan yang ditetapkan.
 - 3) Melibatkan seluruh jajaran UPT Puskesmas, baik unsur pimpinan, manajemen, dan para tenaga kesehatan sebagai pegawai untuk dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan tingkat Kabupaten dalam rangka merumuskan program/ kegiatan sehingga keterlibatan dan gagasan seluruh unsur *stakeholder* dapat terakomodir
- b. Untuk variabel Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat, yaitu ditemukan permasalahan sebagai berikut: Puskesmas dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya belum sepenuhnya didasarkan pada struktur organisasi yang telah ada; selain itu, penetapan capaian/ target suatu program belum sepenuhnya disesuaikan dengan kondisi di lapangan; capaian/ target yang telah ditetapkan belum sepenuhnya sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan. Berdasarkan latar belakang permasalahan pada Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat, maka peneliti menyarankan agar Dinas Kesehatan Kabupaten Garut disarankan untuk meningkatkan motivasi kerja para tenaga kesehatan, unsur manajemen, dan pimpinan UPT Puskesmas khususnya UPT Puskesmas Pameungpeuk. Adapun langkah-langkah yang dapat dilakukan antara lain:
 - 1) Memberikan kesempatan kepada para tenaga kesehatan, unsur manajemen, dan pimpinan UPT Puskesmas untuk memperoleh pendidikan atau pelatihan serta bimbingan teknis terkait pekerjaannya.

- 2) Memacu para tenaga kesehatan untuk berinovasi dalam bekerja dalam rangka meningkatkan *outcome* program pelayanan kesehatan di masa depan.
 - 3) Meningkatkan kerjasama, baik di dalam maupun di luar lingkungan kerja untuk mempererat hubungan antar para tenaga kesehatan, unsur manajemen, dan pimpinan UPT Puskesmas dengan instansi terkait lainnya.
- c. Berkenaan dengan variabel Produktivitas Kerja Pegawai ditemukan permasalahan sebagai berikut: belum semua tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pameungpeuk memahami bahwa keuntungan itu tidak selalu diukur dengan materi, sehingga kalau tidak ada anggaran, tidak semua tenaga kesehatan bersemangat dalam melakukan tugas pokok dan fungsinya. Selanjutnya, hubungan manajemen dengan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) hanya sebatas hubungan pimpinan dengan pimpinan, sehingga bawahan belum sepenuhnya dapat terlibat bekerjasama dengan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK). Selain itu, integritas tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pameungpeuk masih belum optimal dimana tenaga Non-PNS masih mendapat honorarium yang jauh dibawah standar, sehingga hal ini memicu terhadap kurangnya integritas yang dimiliki. Berdasarkan latar belakang permasalahan pada Produktivitas Kerja Pegawai, maka peneliti menyarankan agar Dinas Kesehatan Kabupaten Garut disarankan untuk meningkatkan kualitas keilmuan dan keterampilan para tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayanan prima dalam bidang kesehatan kepada pasien (masyarakat). Adapun langkah-langkah yang dapat dilakukan antara lain:
- 1) Membangun rasa empati para tenaga kesehatan melalui berbagai pelatihan pengembangan diri, motivasi dan sebagainya.
 - 2) Menetapkan standar kerja sebagai suatu layanan yang harus diterapkan oleh seluruh tenaga kesehatan, khususnya tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pameungpeuk dalam melayani pasien (masyarakat).
 - 3) Penerapan *reward and punishment* bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan standar kerja dalam melayani pasien (masyarakat).

4 Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja. Adapun saran untuk penelitian lebih lanjut, mengingat terdapat beberapa temuan penting pada penelitian serta keterbatasan dalam penelitian ini, maka diharapkan pada masa yang akan datang berbagai pihak dapat meneliti lebih lanjut faktor lain dari variabel-variabel penelitian ini. Penelitian lanjutan lain yang disarankan diantaranya mengenai motivasi, iklim tempat kerja, faktor tunjangan pegawai, kepemimpinan, *reward* dan *punishment*, serta komitmen pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (masyarakat).

Daftar Pustaka

- Amin, A. S. & Ramdhani, M. A., 2006. Konfigurasi Model untuk Sistem Pendukung Keputusan. *Majalah Ilmiah Ekonomi Komputer*, 16(1), pp. 11-19.
- Aulawi, H. et al., 2017. Functional Need Analysis of Knowledge Portal Design in Higher Education Institution. *International Journal of Soft Computing*, 12(2), pp. 132-141.
- Ilyas, Y., 2002. *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Iskandar, J., 2016. *Manajemen Publik*. Bandung: Puspaga.

- Iskandar, J., 2016. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J., 2017. *Beberapa Indeks dan Skala Pengukuran Variabel-Variabel Sosial dan Psikologi*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J., 2017. *Kapita Selekta Administrasi Negara*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J., 2017. *Perilaku Manusia dalam Kelompok dan Organisasi*. Bandung: Puspaga.
- Kartini, W., 2017. Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan tentang Puskesmas dan Dukungan Sarana dan Prasarana terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik*, 11(2), pp. 146-156.
- 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*. Marburg, Academic Conferences Limited, pp. 341-347.
- Ramdhani, A. & Ramdhani, M. A., 2017. Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 11(1), pp. 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), pp. 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), pp. 47-56.
- Ramdhani, M. A., 2013. *Metodologi Penelitian dalam Riset Teknologi Informasi*. 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), pp. 11-19.
- Ramdhani, M. A. & Ramdhani, A., 2016. *Penelitian Pemasaran*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Ramdhani, M. A., Ramdhani, A. & Kurniati, D. M., 2011. The Influence of Service Quality toward Customer Satisfaction of Islamic Sharia Bank. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(9), pp. 1099-1104.
- Ramdhani, M. A. & Suryadi, K., 2005. *Consensus Method Development on Analytic Hierarchy Process*. Penang, Universiti Utara Malaysia, pp. 1-10.
- 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), pp. 58-66.
- Whitmore, J., 2009. *Coaching for Performance: Growing Human Potential and Purpose*. Boston: Nicholas Brealey Publishing.