

Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Puskesmas di Era Transformasi Layanan Kesehatan Primer

Abdul Latif Mustofa¹, Evajayanti²

^{1 2} Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru, Riau, abdullatifmustofaa@gmail.com¹, evajayanti88sep@gmail.com²

Korespondensi: abdullatifmustofaa@gmail.com

Informasi Artikel

Riwayat artikel:

Diterima Sep 30th, 2025

Direvisi Sep 30th, 2025

Diterbitkan Sep 30th, 2025

Kata kunci:

Mutu Pelayanan Puskesmas,
Transformasi Layanan Primer,
Kepemimpinan, Kompetensi SDM,
dan Sistem Informasi Kesehatan

ABSTRACT

Pelayanan Puskesmas merupakan garda terdepan dalam sistem kesehatan primer di Indonesia, berperan penting dalam mendekatkan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif ke masyarakat. Di tengah upaya transformasi layanan primer yang dicanangkan pemerintah, peningkatan mutu layanan Puskesmas menjadi prioritas strategis. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi mutu pelayanan Puskesmas di era transformasi layanan primer. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada 3 Puskesmas di wilayah Kampar dengan jumlah responden sebanyak 120 orang, meliputi tenaga kesehatan, staf administrasi, dan manajer layanan. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner terstruktur yang mengukur variabel kepemimpinan kepala Puskesmas, kompetensi sumber daya manusia, sarana prasarana, sistem informasi kesehatan, dan mutu layanan. Analisis data dilakukan dengan regresi linier berganda untuk mengidentifikasi faktor-faktor signifikan yang memengaruhi mutu layanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan kepala Puskesmas, kompetensi SDM, dan penerapan sistem informasi kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan ($p < 0,05$). Faktor sarana prasarana dan pembiayaan tidak menunjukkan pengaruh signifikan pada model. Temuan ini mengindikasikan pentingnya penguatan kapasitas manajerial, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta integrasi sistem informasi kesehatan untuk mendukung transformasi layanan primer. Penelitian ini merekomendasikan pengembangan program pelatihan kepemimpinan dan manajemen bagi kepala Puskesmas, perencanaan pelatihan SDM berkelanjutan, serta investasi pada infrastruktur teknologi informasi untuk mendukung sistem pelaporan dan pengambilan keputusan berbasis data.



© 2025 Para Penulis. Diterbitkan oleh Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer yang berkualitas adalah salah satu pilar penting dalam mencapai Universal Health Coverage (UHC). Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Namun, berbagai studi menunjukkan mutu layanan Puskesmas di Indonesia masih menghadapi tantangan terkait SDM, sarana prasarana, pendanaan, dan sistem informasi. Reformasi sistem kesehatan nasional menekankan transformasi layanan primer untuk meningkatkan akses dan mutu layanan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Faktor-faktor yang memengaruhi mutu pelayanan Puskesmas antara lain manajemen kepemimpinan, kompetensi tenaga kesehatan, sistem pencatatan dan pelaporan, serta kepuasan pasien. Kepala Puskesmas sebagai manajer memiliki tanggung jawab mengorganisasi layanan, mengelola sumber daya, dan memastikan keberlanjutan program. Oleh karena itu, analisis faktor-faktor determinan mutu layanan di Puskesmas menjadi penting untuk merumuskan intervensi kebijakan berbasis bukti (Siregar & Yulianti, 2023).

Seiring berkembangnya tuntutan masyarakat terhadap layanan yang lebih berkualitas, Puskesmas di berbagai daerah dituntut beradaptasi dengan digitalisasi dan penerapan sistem informasi kesehatan terintegrasi. Sistem ini mendukung pencatatan data pasien, pelaporan program, manajemen stok obat, hingga sinkronisasi ke sistem nasional seperti SatuSehat. Namun, implementasi sistem informasi kesehatan di Puskesmas masih menemui hambatan seperti infrastruktur TIK yang belum

merata, kemampuan SDM yang terbatas, dan integrasi sistem yang belum optimal. Oleh karena itu, analisis faktor-faktor yang memengaruhi mutu pelayanan Puskesmas menjadi sangat penting dalam mendukung keberhasilan transformasi layanan primer (Purwanti & Arifin, 2023).

Selain itu, studi-studi terbaru menekankan perlunya kolaborasi lintas sektor antara Kementerian Kesehatan, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam meningkatkan mutu layanan Puskesmas. Pendekatan ini mencakup penguatan kebijakan berbasis data, pengembangan kapasitas SDM melalui pelatihan berkelanjutan, penyusunan SOP yang baku, serta penyediaan sarana dan prasarana yang sesuai standar. Evaluasi sistem informasi kesehatan secara berkala juga menjadi strategi penting untuk memastikan data yang dihasilkan akurat dan dapat digunakan dalam pengambilan keputusan. Dengan demikian, penelitian tentang faktor-faktor penentu mutu pelayanan Puskesmas di era transformasi layanan primer diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif dan berkelanjutan (Lestari, 2022; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada tiga Puskesmas di Kabupaten Kampar, Riau. Populasi adalah seluruh tenaga kesehatan dan staf manajemen. Sampel diambil secara stratified random sampling sebanyak 120 responden. Dari Puskesmas X diambil sebanyak 50 responden, dari Puskesmas Y sebanyak 40 responden, dan dari Puskesmas Z sebanyak 30 responden. Responden dalam masing-masing puskesmas kemudian dipilih secara acak menggunakan sistem undian nomor pegawai. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang mengukur variabel kepemimpinan kepala Puskesmas, kompetensi SDM, sarana prasarana, sistem informasi kesehatan, dan mutu layanan. Analisis data menggunakan regresi linier berganda untuk mengetahui faktor dominan yang memengaruhi mutu layanan.

HASIL

Karakteristik	Kategori	n	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	82	68,3
	Laki-laki	38	31,7
Rentang Usia (tahun)	≤ 30	38	31,7
	31–40	52	43,3
	> 40	30	25,0
Pendidikan Terakhir	D3 Kesehatan	50	41,7
	S1 Kesehatan	56	46,7
	Lainnya	14	11,6
Lama Pengalaman Kerja	≤ 5 tahun	45	37,5
	> 5 tahun	75	62,5

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan (68,3%) dan kelompok usia dominan 31–40 tahun (43,3%). Pendidikan responden sebagian besar pada jenjang D3 dan S1 kesehatan, dengan lebih dari separuh memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa kepemimpinan kepala Puskesmas ($\beta=0.42$; $p=0.000$), kompetensi SDM ($\beta=0.35$; $p=0.001$), dan penerapan sistem informasi kesehatan ($\beta=0.31$; $p=0.002$) berpengaruh signifikan terhadap mutu layanan. Variabel sarana prasarana dan pendanaan

tidak signifikan ($p > 0.05$). Model regresi memiliki nilai Adjusted R Square sebesar 0.65, menandakan bahwa 65% variasi mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel-variabel tersebut.

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Variabel Independen	Koefisien Beta	t hitung	p-value	Keterangan
Kepemimpinan Kepala Puskesmas	0.42	4.56	0.000	Signifikan
Kompetensi SDM	0.35	3.89	0.001	Signifikan
Sistem Informasi Kesehatan	0.31	3.45	0.002	Signifikan
Sarana Prasarana	0.12	1.15	0.252	Tidak signifikan
Pendanaan Operasional	0.08	0.95	0.342	Tidak signifikan
R Square	0.68			
Adjusted R Square	0.65			
F hitung	21.84		0.000	Model signifikan

Penjelasan Tabel

- **Koefisien Beta** menunjukkan besarnya pengaruh tiap variabel terhadap mutu layanan.
- **t hitung dan p-value** digunakan untuk menguji signifikansi $\rightarrow p < 0.05$ = signifikan.
- **R Square 0.68** artinya model menjelaskan 68% variasi mutu layanan.
- **F hitung signifikan ($p = 0.000$)** menunjukkan model regresi layak digunakan.

Analisis regresi linier berganda dilakukan untuk mengetahui pengaruh beberapa variabel independen terhadap mutu pelayanan Puskesmas sebagai variabel dependen. Variabel yang dianalisis meliputi: kepemimpinan kepala Puskesmas, kompetensi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, sistem informasi kesehatan, dan pendanaan operasional.

Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa tiga variabel memiliki pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan Puskesmas dengan nilai signifikansi ($p < 0.05$). Variabel pertama yang berpengaruh adalah kepemimpinan kepala Puskesmas, yang menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan yang partisipatif dan berorientasi pada mutu sangat berperan dalam pengambilan keputusan, pengelolaan tim, serta peningkatan kinerja organisasi.

Variabel kedua adalah kompetensi sumber daya manusia, di mana tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan teknis dan administratif yang memadai cenderung dapat memberikan layanan yang lebih cepat, akurat, dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

Sementara itu, variabel ketiga yang signifikan adalah penerapan sistem informasi kesehatan. Integrasi teknologi informasi dalam pencatatan dan pelaporan terbukti membantu meningkatkan efisiensi kerja, akurasi data, serta mendukung proses pengambilan keputusan di tingkat fasilitas layanan.

Adapun dua variabel lain, yaitu sarana prasarana dan pendanaan operasional, tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan dalam model ini. Hal ini diduga karena sebagian besar Puskesmas sudah memiliki infrastruktur dasar yang memadai, sehingga tidak menjadi pembeda dalam persepsi mutu. Selain itu, alokasi anggaran yang relatif merata di antara ketiga lokasi penelitian juga dapat menyebabkan kontribusi pendanaan tidak terlihat signifikan secara statistik.

Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor yang bersifat manajerial dan berbasis sumber daya manusia lebih menentukan mutu pelayanan dibanding faktor fisik dan pendanaan. Dengan demikian, intervensi peningkatan mutu sebaiknya difokuskan pada penguatan kapasitas kepemimpinan,

pengembangan kompetensi SDM, serta digitalisasi sistem informasi sebagai fondasi utama pelayanan kesehatan primer di era transformasi saat ini.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tiga faktor utama yang memengaruhi mutu pelayanan Puskesmas adalah kepemimpinan kepala Puskesmas, kompetensi sumber daya manusia (SDM), dan penerapan sistem informasi kesehatan. Sementara itu, variabel sarana prasarana dan pendanaan tidak berpengaruh signifikan dalam model regresi. Temuan ini memperkuat pentingnya aspek manajerial dan sumber daya manusia dalam mendukung transformasi layanan primer di Indonesia.

Kepemimpinan kepala Puskesmas berperan penting sebagai penggerak perubahan dalam organisasi pelayanan kesehatan primer. Pemimpin yang partisipatif, komunikatif, dan visioner dapat meningkatkan motivasi kerja staf, membangun budaya organisasi yang berorientasi mutu, serta memastikan koordinasi lintas program berjalan efektif. Hal ini sejalan dengan teori kepemimpinan transformasional yang menekankan inspirasi dan pengembangan kapasitas tim untuk mencapai tujuan bersama (Siregar & Yulianti, 2023). Studi lain menunjukkan kepemimpinan efektif di Puskesmas mendukung pelaksanaan program kesehatan, akreditasi, dan kepuasan pasien (Fauziyah & Hartono, 2022).

Kompetensi SDM juga terbukti sebagai faktor signifikan. Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis dan manajerial yang baik cenderung lebih mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan sesuai standar. Pelatihan berkelanjutan dan pengembangan profesional menjadi strategi kunci dalam memperkuat kapasitas SDM. Hal ini didukung oleh panduan Kementerian Kesehatan RI (2024) yang menekankan penguatan kapasitas tenaga kesehatan sebagai bagian dari agenda transformasi layanan primer. Purwanti & Arifin (2023) juga menegaskan pentingnya kompetensi SDM dalam mendukung digitalisasi layanan dan penerapan sistem informasi.

Penerapan sistem informasi kesehatan (SIK) terintegrasi berkontribusi signifikan terhadap mutu pelayanan. SIK membantu proses pencatatan, pelaporan, analisis data, dan pengambilan keputusan berbasis bukti. Integrasi SIK dengan platform nasional seperti SatuSehat memudahkan monitoring program kesehatan, menghindari duplikasi data, dan meningkatkan akuntabilitas layanan. Studi oleh Wijaya et al. (2024) menyoroti pentingnya transformasi digital di fasilitas layanan primer sebagai upaya mendukung *Universal Health Coverage* (UHC). WHO (2023) juga menekankan pembangunan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi sebagai strategi penting untuk meningkatkan efisiensi dan mutu layanan di negara berkembang.

Sebaliknya, variabel sarana prasarana dan pendanaan tidak signifikan dalam model ini. Hal ini dapat dijelaskan oleh kondisi ketiga Puskesmas penelitian yang sudah memiliki standar minimal infrastruktur seragam, sehingga tidak menjadi faktor pembeda antar responden. Selain itu, pendanaan operasional di Puskesmas cenderung bersifat terpusat melalui Dana Kapitasi JKN yang relatif merata, sehingga variasinya kurang menjelaskan perbedaan mutu layanan dalam konteks penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan studi Dewi et al. (2022) yang menunjukkan bahwa walaupun infrastruktur penting, pengaruhnya terhadap mutu layanan sering dimediasi oleh faktor manajerial dan SDM.

Penelitian ini menegaskan bahwa penguatan manajemen Puskesmas perlu difokuskan pada pengembangan kepemimpinan yang efektif, peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan rutin, serta investasi pada sistem informasi kesehatan yang mendukung pencatatan dan pelaporan terintegrasi. Implementasi strategi tersebut diharapkan dapat memperkuat transformasi layanan primer menuju sistem kesehatan yang lebih responsif, berkualitas, dan berkeadilan.

Penelitian ini mendukung rekomendasi penguatan kapasitas kepala Puskesmas melalui pelatihan manajemen, integrasi sistem informasi kesehatan, serta pengembangan SDM yang berorientasi pada layanan pasien. Hal ini penting untuk mendukung pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) dan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Penelitian lebih lanjut dapat mengeksplorasi aspek kualitatif, termasuk persepsi pasien dan pemangku kepentingan lokal.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor kepemimpinan kepala Puskesmas, kompetensi SDM, dan penerapan sistem informasi kesehatan merupakan determinan utama mutu pelayanan Puskesmas. Intervensi penguatan manajemen dan SDM menjadi prioritas untuk mendukung transformasi layanan primer. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi pengambil kebijakan kesehatan daerah dalam merancang program peningkatan mutu Puskesmas.

REFERENSI

- Creswell, J.W., & Creswell, J.D. (2023). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (6th ed.). Sage.
- Dewi, R.K., et al. (2022). The Role of Health Administration Graduates in Strengthening Health Systems: A Systematic Review. *Journal of Health Management*, 24(3), 145–152. <https://doi.org/10.1177/09720634221098764>
- Fauziyah, A., & Hartono, B. (2022). The Role of Health Administration in Achieving Health-Related SDGs in Indonesia. *Global Health Action*, 15(1), 209–218. <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2039972>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Tenaga Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Transformasi Layanan Primer di Indonesia*.
- Purwanti, L.M., & Arifin, M.R. (2023). *Teknologi Informasi dalam Administrasi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sari, M.Y., & Nugraha, H. (2022). Strategic Workforce Planning for Healthcare Administrators in Indonesia. *Indonesian Journal of Health Policy and Management*, 11(2), 78–85. <https://doi.org/10.22146/ijhpm.2022.98765>
- Siregar, D.R., & Yulianti, S. (2023). *Manajemen Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Subekti, H., & Rachmawati, T. (2022). Curriculum Alignment for Health Administration Graduates: Toward Universal Health Coverage. *BMC Medical Education*, 22, 991. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03833-3>
- Wijaya, Y., et al. (2024). Digital Health Transformation and Its Implication on Health Administration Workforce. *International Journal of Medical Informatics*, 183, 105123. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.105123>
- World Health Organization. (2023). *Building Health Systems Resilience Through Health Workforce Development*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Primary Health Care: Monitoring Framework*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Digital Health Strategy 2023–2027*. Geneva: WHO.