



Analisis Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto

Nabila Luthfi Talitha¹, Zahra Syety Yuda Aulia², Annida Qonita Syahida³,
Ratu Andini Anindiya Hanum⁴, Trena Aktiva Oktariyanda⁵, Meirinawati⁶
^{1,2,3,4,5,6} Universitas Negeri Surabaya

Histori Naskah

Diserahkan:
24-04-2026

Direvisi:
30-04-2026

Diterima:
04-05-2026

ABSTRACT

Health services are one of the important forms of public service in fulfilling the basic needs of society. Research on health service management at the Auxiliary Community Health Center (Puskesmas Pembantu) level is still relatively limited, even though this facility plays an important role in providing community health services at the local level. This study aims to analyze health service management in improving service quality at Puskesmas Pembantu Meri, Mojokerto City. The study employed a descriptive qualitative approach with data collection techniques consisting of interviews, observations, and literature review. The results showed that the service management at Puskesmas Pembantu Meri has been implemented quite well through the application of online and offline registration systems, queue management, referral systems, flexible workforce allocation, and periodic service evaluations. This study also found that the digitalization of services through the JKN Mobile application helped improve service efficiency and reduce patient queues. However, the implementation of digital-based services has not been fully optimal due to limited technological literacy among some members of the community. In addition, the high targets of health programs and digital-based reporting obligations potentially increase the administrative burden on health workers. Therefore, the quality of health services is influenced not only by the service system itself, but also by the effectiveness of human resource management, organizational coordination, and the ability to adapt to technology-based service transformation.

Keywords : Service Management; Public Health Centers; Public Service Quality

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang penting dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Penelitian mengenai manajemen pelayanan kesehatan pada tingkat Puskesmas Pembantu masih relatif terbatas, padahal fasilitas ini memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat wilayah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan studi literatur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri telah berjalan cukup baik melalui penerapan sistem pendaftaran online dan langsung, pengelolaan antrean, sistem rujukan, pembagian tenaga kerja yang fleksibel, serta evaluasi pelayanan secara berkala. Penelitian ini menemukan bahwa digitalisasi pelayanan melalui aplikasi JKN Mobile membantu meningkatkan efisiensi pelayanan dan mengurangi antrean pasien. Namun, implementasi pelayanan digital belum optimal karena masih terdapat keterbatasan literasi teknologi pada sebagian masyarakat. Selain itu, tingginya target program kesehatan dan kewajiban pelaporan berbasis digital berpotensi meningkatkan beban administratif tenaga kesehatan. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh sistem pelayanan, tetapi juga oleh efektivitas manajemen sumber daya manusia, koordinasi organisasi, dan kemampuan adaptasi terhadap transformasi pelayanan berbasis teknologi.

Kata Kunci : Manajemen Pelayanan; Puskesmas; Kualitas Pelayanan Publik

Corresponding Author : Ratu Andini Anindiya Hanum, Universitas Negeri Surabaya, Jl. Lidah Wetan, Lidah Wetan, Kec. Lakarsantri, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, e-mail: 25040674121@mhs.unesa.ac.id

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat serta peningkatan kualitas hidup warga negara. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan idealnya dilaksanakan secara profesional, merata, mudah diakses, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat (Ananda et al., 2023). Dari sisi efisiensi, manajemen membantu mengoptimalkan penggunaan anggaran, tenaga kesehatan, obat, dan alat medis agar tidak terjadi pemborosan. Manajemen juga penting untuk menjamin mutu pelayanan dan keselamatan pasien melalui penerapan standar operasional serta pengawasan yang konsisten (Ns. Betrianto & Kapten ckm Ns.irwandi, 2025). Dalam sistem pelayanan kesehatan nasional, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis sebagai garda terdepan dalam memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan kebutuhan dasar masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dituntut mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan berkualitas (Indonesia, 2019; Krisdayanti & Nurmalasyiah, 2025).

Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai kendala pelayanan, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, waktu tunggu pasien, serta kurang optimalnya pemanfaatan teknologi pelayanan kesehatan. Permasalahan tersebut juga dapat ditemukan pada pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto. Sebagai fasilitas kesehatan yang dekat dengan masyarakat, Puskesmas Pembantu Meri memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan dasar, seperti pemeriksaan kesehatan, pelayanan ibu dan anak, imunisasi, dan penyuluhan kesehatan. Dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala, seperti antrean pasien pada jam tertentu, keterbatasan pemanfaatan layanan digital oleh masyarakat, serta perlunya optimalisasi manajemen pelayanan agar kualitas pelayanan tetap terjaga.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas, seperti penelitian Agustina dkk (2023) yang berfokus pada kualitas pelayanan publik di fasilitas kesehatan, yang mengungkapkan bahwa strategi pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Tanjung Morawa berjalan efektif dalam meningkatkan kepuasan pasien, namun tetap perlu pengembangan berkelanjutan untuk meningkatkan mutu layanan dan akreditasi puskesmas. (Agustina et al., 2023). Penelitian Ananda dkk (2023) menunjukkan bahwa manajemen mutu pelayanan kesehatan berperan penting dalam mendukung keberhasilan JKN melalui peningkatan akses, kualitas layanan, efisiensi, dan kepuasan pasien (Ananda et al., 2023). Hasil kajian lain menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Tebing Tinggi, dengan aspek jaminan sebagai faktor yang paling dominan (Agustini et al., 2024). Namun, penelitian sebelumnya lebih banyak membahas kualitas pelayanan secara umum dan belum secara spesifik mengkaji bagaimana manajemen pelayanan kesehatan diterapkan pada tingkat Puskesmas Pembantu, khususnya di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto.

Berdasarkan research gap tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto. Penelitian ini menjawab pertanyaan pokok: bagaimana manajemen pelayanan kesehatan dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto; faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat efektivitas pelayanan kesehatan; dan bagaimana penerapan sistem manajemen pelayanan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan serta upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas pembantu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis secara mendalam mengenai manajemen pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang komprehensif terkait fenomena yang terjadi di lapangan, khususnya yang berkaitan dengan proses pelayanan, pengelolaan sumber daya, serta pengalaman pasien.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan secara langsung dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Pembantu Meri, yaitu Romlah Handayani., Amd., S.Kep guna memperoleh informasi mendalam mengenai sistem pelayanan dan manajemen yang diterapkan. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses pelayanan, seperti pendaftaran pasien, pengelolaan antrian, serta interaksi tenaga kesehatan dengan pasien.

Selain data primer tersebut, penelitian ini juga didukung oleh studi literatur yang diperoleh dari jurnal dan sumber ilmiah terkait manajemen pelayanan kesehatan. Peneliti menggunakan database Google Scholar dan Jurnal Manajemen dan Informasi Kesehatan Indonesia (JMIDI) dengan kata kunci 'manajemen pelayanan', 'puskesmas', dan 'kualitas pelayanan publik' (Maruapey & Achadi, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto bisa dilakukan dengan dua cara, yaitu secara online maupun datang langsung ke tempat. Namun, saat ini pasien lebih dianjurkan untuk menggunakan pendaftaran online melalui aplikasi JKN Mobile. Tujuannya supaya prosesnya lebih praktis dan tidak memakan waktu lama. Dengan mendaftar lewat aplikasi, data pasien sudah masuk ke sistem, jadi ketika datang ke fasilitas kesehatan tinggal konfirmasi di loket tanpa harus menunggu antrian panjang. Meskipun begitu, pendaftaran secara langsung masih tetap dilayani, terutama bagi pasien yang belum terbiasa menggunakan aplikasi atau tidak memiliki handphone. Untuk pendaftaran langsung, pasien perlu membawa KTP, KK, dan kartu BPJS Kesehatan. Setelah itu, pasien mengambil nomor antrian di loket dan menunggu hingga dipanggil oleh petugas. Cara ini tetap bisa digunakan, hanya saja biasanya membutuhkan waktu tunggu yang lebih lama dibandingkan dengan pendaftaran online.

B. Pengelolaan Antrian Pasien

Sebenarnya, pendaftaran secara online bisa menjadi solusi yang cukup membantu untuk menghindari antrian, terutama pada jam-jam sibuk ketika jumlah pasien sedang banyak. Dengan mendaftar lebih dulu melalui aplikasi, pasien tidak perlu datang terlalu pagi hanya untuk mengambil nomor antrian. Hal ini tentu membuat proses menjadi lebih efisien dan tidak melelahkan, apalagi bagi pasien yang kondisinya kurang sehat. Selain itu, pendaftaran online juga menjadi langkah yang efektif agar pasien bisa lebih cepat mendapatkan layanan. Data pasien akan langsung masuk ke dalam sistem sejak proses pendaftaran dilakukan, sehingga saat tiba di fasilitas kesehatan, pasien hanya perlu melakukan konfirmasi di loket tanpa harus mengulang proses dari awal. Dengan begitu, waktu tunggu bisa ditekan dan pelayanan bisa berjalan lebih lancar. Namun, di lapangan masih ada beberapa kendala yang dihadapi. Tidak semua pasien memiliki handphone yang mendukung atau akses internet yang memadai. Ada juga pasien, terutama yang sudah lanjut usia, yang belum terbiasa menggunakan aplikasi seperti JKN Mobile. Kondisi ini membuat sebagian pasien tetap memilih atau terpaksa menggunakan

pendaftaran secara langsung. Oleh karena itu, meskipun sistem online sudah sangat membantu, pelayanan pendaftaran langsung tetap perlu disediakan agar semua kalangan tetap bisa mengakses layanan kesehatan dengan mudah.

C. Sistem Rujukan Pelayanan Pasien

Sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan pada dasarnya terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu rujukan kegawatdaruratan dan rujukan yang dimana puskesmas tidak menyediakan pelayanannya. Pertama, rujukan kegawatdaruratan dilakukan ketika seorang pasien mengalami situasi yang berpotensi fatal atau memerlukan perawatan segera. Biasanya, satu petugas di puskesmas akan segera menghubungi rumah sakit yang dituju untuk memastikan bahwa mereka siap menerima pasien, sementara petugas lainnya memberikan pertolongan awal atau menstabilkan kondisi pasien sesuai dengan kemampuan dan sarana yang dimiliki di puskesmas. Sebagai contoh, hal ini termasuk pasien yang mengalami kecelakaan, serangan jantung mendadak, atau situasi kritis lainnya yang tidak dapat ditangani sepenuhnya di puskesmas.

Kedua, rujukan yang dimana puskesmas tidak menyediakan pelayanannya. Contoh, pasien dengan penyakit jantung, gagal ginjal, atau kondisi lain yang membutuhkan penanganan oleh dokter spesialis di rumah sakit tertentu. Dalam proses ini, Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto akan memberikan surat rujukan sesuai dengan kebutuhan medis pasien dan rumah sakit tujuan yang memiliki layanan yang sesuai.

D. Pengambilan Keputusan dalam Pelayanan

Dalam kasus darurat, ketika pasien membutuhkan penanganan segera, petugas kesehatan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto akan langsung berkoordinasi secara sigap dengan dokter, perawat, dan tenaga medis terkait lainnya. Tujuannya adalah memastikan pasien mendapatkan tindakan secepat mungkin, mulai dari penanganan awal, stabilisasi kondisi, hingga keputusan apakah pasien perlu dirujuk ke rumah sakit. Jika diperlukan, pemeriksaan penunjang seperti laboratorium juga dapat segera dilakukan di puskesmas untuk membantu menegakkan diagnosis secara cepat dan akurat.

Sementara itu, dalam menghadapi keluhan pasien, puskesmas menyediakan tim khusus yaitu PKPKM yang berperan sebagai pengelola pengaduan masyarakat. Keluhan dapat disampaikan melalui berbagai media, seperti media sosial, pengaduan tertulis, maupun kotak saran yang tersedia di fasilitas pelayanan. Setiap aduan yang masuk akan langsung ditampung, kemudian disebar ke dalam grup internal untuk segera ditindaklanjuti. Selanjutnya, tim akan melakukan pembahasan dan klarifikasi bersama pihak terkait guna menemukan solusi yang tepat. Dengan mekanisme ini, diharapkan setiap keluhan dapat ditangani dengan cepat, responsif, dan memberikan kepuasan bagi pasien.

Melalui proses pengambilan keputusan yang terstruktur namun tetap fleksibel ini, kualitas pelayanan di puskesmas dapat terus ditingkatkan, baik dalam penanganan medis maupun dalam merespons kebutuhan serta keluhan masyarakat. Pengambilan keputusan dalam pelayanan dilakukan secara cepat dan situasional, tergantung kebutuhan pasien.

E. Pembagian Sumber Tenaga Kerja

Pembagian sumber daya tenaga kerja di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto dilakukan secara fleksibel dan menyesuaikan dengan kebutuhan pelayanan, terutama berdasarkan jumlah kunjungan pasien. Artinya, semakin tinggi jumlah pasien yang datang, maka kebutuhan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan tenaga pendukung lainnya juga akan meningkat. Oleh karena itu, dilakukan analisis terlebih dahulu terkait jumlah kunjungan

pasien dalam periode tertentu, misalnya harian atau bulanan, untuk menentukan berapa jumlah tenaga yang dibutuhkan agar pelayanan tetap optimal. Contohnya, jika jumlah pasien meningkat secara signifikan, maka perlu penambahan dokter atau perawat agar waktu tunggu pasien tidak terlalu lama dan kualitas pelayanan tetap terjaga.

Selain tenaga medis, perencanaan sumber daya juga mencakup sarana dan prasarana pendukung. Dalam hal ini, terdapat tim aset yang bertugas menyusun perencanaan kebutuhan alat dan fasilitas untuk jangka waktu tertentu, biasanya dalam satu tahun. Tim ini akan mengidentifikasi apa saja kebutuhan alat kesehatan maupun non-kesehatan yang diperlukan untuk menunjang pelayanan, menyesuaikan dengan jenis layanan yang diberikan serta jumlah pasien. Dengan adanya perencanaan yang matang, diharapkan seluruh kebutuhan puskesmas, baik dari sisi tenaga kerja maupun peralatan, dapat terpenuhi secara efektif dan efisien sehingga pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan dengan maksimal.

Tim yang terdapat di puskesmas terdiri dari beberapa bagian yang memiliki tugas dan fungsi berbeda, namun saling mendukung dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

1. Tim KMP (Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas)

Tim ini berperan dalam mengatur, mengoordinasikan, serta mengawasi jalannya kegiatan puskesmas agar pelayanan berjalan efektif dan sesuai target.

2. Tim PKPKM

Tim ini bertugas menerima serta menindaklanjuti keluhan, saran, dan masukan dari masyarakat, baik melalui media sosial maupun kotak saran yang tersedia di puskesmas. Kehadiran tim ini penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan umpan balik masyarakat.

3. Tim Aset

Tim aset memiliki tanggung jawab dalam memastikan ketersediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam pelayanan. Dengan pengelolaan aset yang baik, proses pelayanan dapat berjalan lancar.

4. Tim Tenaga dari ADMEN

Tim ini bertugas mengatur kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan jumlah kunjungan pasien. Penentuan jumlah tenaga kesehatan, seperti perawat, disesuaikan dengan beban pelayanan agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal.

F. Pemantauan Kinerja Petugas

Proses pemantauan kinerja petugas di Puskesmas Pembantu Meri dilaksanakan oleh tim audit internal yang memiliki peran dalam melakukan evaluasi objektif dan sistematis terhadap kinerja pelayanan, kepatuhan prosedur (SOP), dan manajemen mutu. Dengan adanya audit ini, puskesmas dapat mengidentifikasi potensi kekurangan dalam pelayanan, baik dari sisi sumber daya manusia maupun sarana pendukung. Hasil audit kemudian menjadi dasar dalam melakukan evaluasi dan peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Standar kualitas pelayanan di puskesmas mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan bagi tenaga kesehatan. Setiap tindakan medis maupun administratif bersifat terstandar, konsisten, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan adanya SOP, setiap tenaga kesehatan memiliki tumpuan yang jelas dalam menjalankan tugasnya, sehingga dapat meminimalkan kesalahan dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Jika dilihat dari sudut pandang manajemen publik, mekanisme pemantauan ini menunjukkan adanya fungsi pengendalian (*controlling*) dalam organisasi sektor publik. Puskesmas tidak hanya menjalankan pelayanan, tetapi juga memastikan bahwa pelayanan tersebut tetap berada dalam koridor standar yang telah ditetapkan. Hal ini penting untuk menjaga akuntabilitas dan kualitas layanan kepada masyarakat. Namun, efektivitas

pemantauan kinerja juga sangat bergantung pada konsistensi pelaksanaan audit dan tindak lanjut dari hasil evaluasi. Tanpa adanya tindak lanjut yang jelas, proses audit berpotensi hanya menjadi formalitas administratif. Oleh karena itu, diperlukan komitmen dari seluruh pihak di puskesmas untuk menjadikan hasil audit sebagai dasar pengambilan keputusan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

G. Penanganan Keluhan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan

Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta membangun kepercayaan masyarakat adalah dengan memberikan respons yang cepat terhadap setiap keluhan yang disampaikan. Penanganan keluhan yang dilakukan secara tanggap tidak hanya mampu meningkatkan kepuasan masyarakat, tetapi juga mencerminkan komitmen penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang optimal. Dalam hal ini, Puskesmas Meri berupaya mengelola setiap keluhan pasien secara tepat tanpa menimbulkan permasalahan baru, sehingga dapat membangun citra positif serta meningkatkan efisiensi dan efektivitas kinerja pegawai.

Proses analisis dan penanganan keluhan tersebut dilaksanakan oleh Tim Penanganan Keluhan dan Peningkatan Kepuasan Masyarakat (PKPKM), yaitu tim internal Puskesmas yang bertugas mengelola, merespons, serta menindaklanjuti berbagai masukan, keluhan, dan saran dari pasien. Tim ini tidak hanya bertugas menerima dan mencatat setiap keluhan yang masuk, tetapi juga melakukan verifikasi awal untuk memastikan kebenaran serta urgensi permasalahan yang dilaporkan. Setelah itu, tim akan mengoordinasikan keluhan tersebut kepada unit pelayanan terkait untuk segera ditindaklanjuti sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Selain itu, Tim PKPKM juga bertanggung jawab dalam melakukan pemantauan terhadap proses penyelesaian keluhan guna memastikan bahwa setiap permasalahan telah ditangani secara tuntas. Dalam hal ini, tim melakukan evaluasi terhadap hasil tindak lanjut yang telah dilakukan, serta menilai apakah solusi yang diberikan telah mampu menjawab permasalahan yang dihadapi oleh pasien.

Lebih lanjut, Tim PKPKM berperan dalam menyusun laporan secara berkala terkait jenis, jumlah, serta pola keluhan yang diterima. Laporan tersebut kemudian dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi manajemen puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Melalui analisis tersebut, puskesmas dapat mengidentifikasi aspek pelayanan yang masih perlu diperbaiki serta merumuskan langkah-langkah strategis untuk meningkatkan kepuasan masyarakat.

H. Indikator Kepuasan dan Keberhasilan Pelayanan

Pengukuran kepuasan dan keberhasilan pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri dilakukan melalui survei kepuasan masyarakat menggunakan sistem E-Sukma (Survei Kepuasan Masyarakat Secara Elektronik). Dalam pelaksanaannya, masyarakat melakukan pemindaian barcode yang tersedia di loket pelayanan, kemudian mengisi survei secara langsung melalui perangkat masing-masing. Survei tersebut mencakup beberapa aspek penting dalam pelayanan, seperti kualitas pelayanan yang diterima, sikap dan respons petugas, kecepatan proses pendaftaran, serta ketepatan dalam penanganan pasien. Data yang masuk kemudian dikelola oleh admin puskesmas, yang bertugas mengumpulkan, merekap, dan menyajikan hasil survei sebagai bahan evaluasi pelayanan.

I. Kendala Pelayanan dan Target Program

Pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri masih mengalami kendala dalam pencapaian target program kesehatan yang diajukan dari Dinas Kesehatan. Salah satu tantangan utama terlihat pada program penanganan penyakit Tuberkulosis, di mana tenaga kesehatan

dituntut untuk menemukan sejumlah kasus pasien dalam periode tahunan yang dibagi ke dalam capaian bulanan.

Berdasarkan hasil wawancara, petugas yang menangani program ini memiliki target untuk menemukan sekitar 109 pasien, sehingga menuntut adanya kerja sama yang intens antar tenaga kesehatan, terutama dalam kegiatan tracing dan skrining terhadap kelompok berisiko, termasuk keluarga yang terpapar. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan di puskesmas tidak hanya bersifat pasif menunggu pasien datang, tetapi juga aktif menjangkau masyarakat.

Untuk skala Kota Mojokerto, target yang harus dicapai meliputi penemuan sekitar 800 kasus TBC, penanganan pasien terduga (suspek), pemeriksaan anak melalui tes mantoux, serta pemantauan terhadap keluarga yang terpapar. Seluruh capaian tersebut dilaporkan secara berkala melalui sistem Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan dievaluasi setiap semester.

Aplikasi kesehatan nasional yang digunakan dalam pengelolaan Program P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) meliputi:

1. Program Tuberkulosis menggunakan SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis)
2. Program penyakit diare dan infeksi saluran pencernaan menggunakan SIHEPI (Sistem Informasi hepatitis dan infeksi saluran pencernaan)
3. Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) saat ini berada dalam masa transisi, di mana pelaporan diarahkan ke ASIK (Aplikasi Sehat IndonesiaKu)
4. Program arbovirolosis, seperti demam berdarah, menggunakan SIARVI (Sistem Informasi Arbovirolosis)
5. Program HIV/AIDS dan PIMS menggunakan SIHA (Sistem Informasi HIV/aids)

Seluruh aplikasi tersebut dapat diakses oleh pusat, sehingga proses pemantauan dan pengendalian program kesehatan dilakukan secara terintegrasi dan berbasis data. Namun, banyaknya target program dan kewajiban pelaporan juga berpotensi menjadi beban administratif bagi tenaga kesehatan. Jika tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat mengurangi fokus tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan langsung kepada pasien.

J. Evaluasi Kinerja

Puskesmas Meri secara rutin melaksanakan evaluasi kinerja setiap satu bulan sekali yang melibatkan seluruh tim pelaksana. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai capaian kinerja pelayanan yang telah dilaksanakan selama periode tertentu. Melalui forum evaluasi tersebut, masing-masing tim menyampaikan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam proses pelayanan. Permasalahan yang muncul kemudian dibahas secara bersama-sama untuk menemukan solusi yang tepat melalui koordinasi antar tim pelaksana. Proses ini tidak hanya berfokus pada penyelesaian masalah yang terjadi, tetapi juga menjadi sarana pembelajaran bersama dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, hasil evaluasi yang diperoleh dijadikan sebagai dasar dalam melakukan perbaikan dan pengambilan keputusan ke depan. Dengan adanya evaluasi yang dilakukan secara berkala, diharapkan setiap kendala dapat segera diidentifikasi dan ditangani secara tepat, sehingga kualitas pelayanan dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian, manajemen pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu Meri menunjukkan adanya upaya peningkatan kualitas pelayanan melalui penerapan digitalisasi pelayanan, pembagian kerja yang fleksibel, serta sistem pengawasan dan evaluasi yang dilakukan secara berkala. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penggunaan pendaftaran online melalui aplikasi JKN Mobile mampu membantu mengurangi antrean pasien dan meningkatkan efisiensi pelayanan, terutama pada jam sibuk. Namun, implementasi pelayanan berbasis digital tersebut belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat masyarakat, khususnya pasien lanjut usia, yang mengalami keterbatasan dalam penggunaan

teknologi. Kondisi ini menunjukkan bahwa inovasi pelayanan kesehatan masih menghadapi tantangan dalam aspek pemerataan akses dan literasi digital masyarakat.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa pengelolaan pelayanan di Puskesmas Pembantu Meri dilakukan melalui koordinasi antar tim, seperti Tim KMP, PKPKM, tim aset, dan tenaga administrasi, yang memiliki peran berbeda namun saling mendukung dalam menjaga efektivitas pelayanan. Dari sudut pandang manajemen publik, kondisi tersebut menunjukkan adanya penerapan fungsi manajemen berupa *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling* dalam penyelenggaraan pelayanan (Amirullah, 2015). Pada tahap perencanaan, puskesmas melakukan digitalisasi pendaftaran melalui JKN Mobile, perencanaan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan jumlah kunjungan pasien, serta penyusunan kebutuhan sarana dan prasarana melalui tim aset. Pada aspek pengorganisasian, pembagian tugas antar tim seperti KMP, PKPKM, tim aset, dan administrasi menunjukkan adanya struktur kerja yang mendukung efektivitas pelayanan. Dari sisi pelaksanaan, sistem pendaftaran online, pengelolaan antrean, mekanisme rujukan pasien, serta pengambilan keputusan cepat dalam kondisi darurat mencerminkan upaya peningkatan efisiensi, responsivitas, dan keselamatan pasien. Sementara itu, fungsi pengendalian terlihat melalui audit internal, evaluasi kinerja bulanan, survei kepuasan masyarakat berbasis E-Sukma, serta pengelolaan keluhan pasien sebagai instrumen monitoring mutu layanan. Namun demikian, masih terdapat tantangan berupa keterbatasan literasi digital sebagian masyarakat, potensi antrean pada layanan langsung, serta tingginya beban administratif akibat target program dan pelaporan berbasis berbagai aplikasi nasional..

Di sisi lain, penelitian ini menemukan bahwa tenaga kesehatan tidak hanya menghadapi tuntutan pelayanan langsung kepada pasien, tetapi juga dibebani oleh target program kesehatan dan kewajiban pelaporan berbasis sistem digital nasional. Banyaknya aplikasi pelaporan kesehatan menunjukkan adanya transformasi pelayanan kesehatan yang semakin terintegrasi dan berbasis data. Namun, kondisi tersebut berpotensi meningkatkan beban administratif tenaga kesehatan apabila tidak diimbangi dengan pengelolaan sumber daya manusia yang optimal. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga oleh efektivitas manajemen organisasi dalam mengelola sumber daya, teknologi, serta sistem pelayanan secara menyeluruh.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, manajemen pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu Meri Kota Mojokerto menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan medis, tetapi juga dipengaruhi oleh efektivitas sistem manajemen pelayanan yang diterapkan. Penerapan sistem pendaftaran online, pengelolaan antrean, pembagian tenaga kerja yang fleksibel, serta evaluasi pelayanan secara berkala menunjukkan adanya upaya adaptasi terhadap tuntutan pelayanan kesehatan yang semakin dinamis dan berbasis teknologi. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa digitalisasi pelayanan mampu meningkatkan efisiensi pelayanan dan membantu mengurangi antrean pasien. Namun, implementasinya belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat keterbatasan literasi digital pada sebagian masyarakat, khususnya pasien lanjut usia.

Penelitian ini juga menemukan bahwa tingginya target program kesehatan dan kewajiban pelaporan berbasis aplikasi digital berpotensi meningkatkan beban administratif tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya tantangan dalam menjaga keseimbangan antara tuntutan administratif dan pelayanan langsung kepada pasien. Dari perspektif manajemen publik, hasil penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan pelayanan

kesehatan di tingkat puskesmas pembantu tidak hanya bergantung pada ketersediaan fasilitas, tetapi juga pada kemampuan organisasi dalam mengelola sumber daya manusia, koordinasi antar tim, serta pengendalian pelayanan secara berkelanjutan.

Secara ilmiah, penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian manajemen pelayanan kesehatan pada tingkat Puskesmas Pembantu yang masih relatif terbatas dibandingkan penelitian pada puskesmas secara umum. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di tingkat fasilitas dasar memerlukan model manajemen yang adaptif, responsif, dan mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi maupun kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, penguatan kapasitas tenaga kesehatan, optimalisasi sistem pelayanan digital, serta penyederhanaan beban administratif perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Amalia, I., & Rahmah, L. A. (2023). Manajemen Strategi Pelayanan Kesehatan untuk Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Tanjung Morawa. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI*, 4, 894–899. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14773>
- Agustini, S., Wahyudi, A., & Priyatno, A. D. (2024). ANALISIS MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(2). <https://doi.org/10.36729/jam.v9i2.1262>
- Amir, A., & Syafi'i, Moch. (2025). Analisis Implementasi Manajemen Pelayanan Publik di Puskesmas Banyuputih. *LISAN AL-HAL: Jurnal Pengembangan Pemikiran Dan Kebudayaan*, 19(2), 307–314. <https://doi.org/10.35316/lisanalhal.v19i2.307-314>
- Amirullah. (2015). *Pengantar Manajemen*. Mitra Wacana Media.
- Ananda, R., Damayanti, R., & Maharja, R. (2023). Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1), 9–17. <https://doi.org/10.36590/kepo.v4i1.570>
- Febriza, M. A. (2024). *Pengaruh Sop (Standar Operasional Prosedur) Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Cv. Kudo Pacu Group Bandung Bagian Produksi)*. <http://elibrary.unikom.ac.id/id/eprint/10342>
- Hariyoko, Y., Dolfianto Jehaut, Y., & Susiantoro, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat oleh Puskesmas di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Good Governance*, 17(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.32834/gg.v17i2.346>
- Indonesia, K. K. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Database Peraturan | JDIIH BPK. <http://peraturan.bpk.go.id/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>
- Krisdayanti, R., & Nurmalsyiah. (2025). KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN POLI UMUM DI PUSKESMAS TELANG SIONG KECAMATAN PAJU EPAT KABUPATEN BARITO TIMUR. *JAPB*, 8(2), 2051–2060. <https://doi.org/10.35722/japb.v8i2.1395>
- Marliana, L. (2017). Analisis Manajemen Layanan Keluhan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Kesehatan di RSUD. AM. Parikesit Tenggarong. *Jurnal Administrative Reform*, 5, 69–78. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.52239/jar.v5i2.724>
- Maruapey, S. L. N. N. G., & Achadi, A. (2022). Literature Review: Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dalam Penunjang Pelayanan Rekam Medis di Puskesmas. *Http://Jurnalmedikahutama.Com*, 2310–2318. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/452>

- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2021). Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). *KINERJA: Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 18(4), 2021–2527. <https://doi.org/Prefix10.30872>
- Ns. Betrianto & Kapten ckm Ns.irwandi. (2025). *MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT*. Media Pustaka Indo.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, (2014)
- Wahyuni, N., & Farida, A. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Curug, Kota Serang. *Jurnal JOUBAHS*, 1(2), 179–190. <https://doi.org/https://doi.org/10.47080/joubahs.vli02.1501>

