

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Afandi (2018) Manajemen adalah bekerja dengan orang-orang untuk mencapai tujuan organisasi dengan pelaksanaan fungsi perencanaan (*planning*), perorganisasian (*organizing*), penyusunan personalia atau kepegawaian (*staffing*), pengarahan dan kepemimpinan (*leading*), dan pengawasan (*controlling*), yang dilakukan dalam manajemen untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Manajemen berasal dari bahasa Inggris yakni "*management*" dalam artian cara mengelola atau cara melakukan suatu tindakan dengan terencana menggunakan struktur untuk mencapai tujuan tertentu. Pada pembahasan kali ini akan lebih difokuskan pada manajemen perencanaan (*planning*), karena pada fungsi ini sangat menentukan pada segala aspek kegiatan yang akan dilaksanakan serta mempengaruhi hasil kerja dari implementasi hingga evaluasi nantinya.

Perencanaan merupakan suatu proses kegiatan yang berurutan yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditentukan dengan pemanfaatan sumber daya yang ada dengan efektif dan efisien, didalam perencanaan untuk tingkat puskesmas ini sendiri adalah perencanaan tingkat puskesmas yang akan

dilakukan untuk tahun mendatang untuk mengatasi masalah dan sebagian masalah kesehatan masyarakat yang ada diwilayah kerjanya

Dan pada pelaksanaan upaya untuk program kesehatan, puskesmas melakukan peningkatan dan pengukuran mutu pelayanan untuk memenuhi standar akreditasi puskesmas. Diantaranya memiliki kewajiban melakukan pelayanan kesehatan pada upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) keduanya dilakukan untuk mendukung program pemerintah republik Indonesia dalam bidang kesehatan, seperti UKM dan UKP yang meliputi, Program promosi kesehatan, Pelayanan kesehatan lingkungan, Pelayanan kesehatan keluarga, Pelayanan gizi, Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit, Pelayanan rawat jalan yang diberikan pada sasaran sehat atau sakit, Pelayanan gawat darurat, Pelayanan persalinan normal, Pelayanan kunjungan rumah, dan Pelayanan rawat inap. Untuk dapat melaksanakan kegiatan program UKM dan UKP sebagai mana dijelaskan, puskesmas harus menyelenggarakan 5 kegiatan pokok, yang terdiri dari, manajemen puskesmas, Pelayanan kefarmasian, Perawatan kesehatan Masyarakat (Perkesmas), Pelayanan laboratorium, dan Kunjungan keluarga (Home Visite). (Kemenkes RI 2018)

Permasalahan yang dihadapi dalam perencanaan kesehatan antara lain adalah kurang tersedianya data dan informasi yang memadai, sesuai kebutuhan dan tepat waktu. Permasalahan juga muncul karena belum

adanya mekanisme yang dapat menjamin keselarasan dan keterpaduan antara rencana dan anggaran Kementerian Kesehatan dengan rencana dan anggaran kementerian/lembaga terkait serta Pemerintah Daerah atau Pemda (Kabupaten, Kota, dan Provinsi), termasuk pemanfaatan hasil evaluasi atau kajian untuk dalam proses penyusunan perencanaan. Data menunjukkan Puskesmas yang pada tahun 2009 berjumlah 8.737 buah (3,74 per 100.000 penduduk), pada tahun 2013 telah meningkat menjadi 9.655 buah (3,89 per 100.000 penduduk). Dari jumlah tersebut sebagiannya merupakan Puskesmas Perawatan, yang jumlahnya juga meningkat yakni dari 2.704 buah pada tahun 2009 menjadi 3.317 buah pada tahun 2013. Data Risfaskes 2011 menunjukkan bahwa sebanyak 2.492 Puskesmas berada di daerah terpencil dan sangat terpencil yang tersebar pada 353 Kabupaten/Kota.(kemenkes RI 2015-2019).

Dasar perencanaan kegiatan dan penilaian kinerja puskesmas ini nantinya akan menjadi petunjuk dan tolak ukur rencana kerja dan capaian program puskesmas. Serta kebutuhan masyarakat menjadi inovasi yang bertujuan memenuhi harapan dan mendapatkan timbal balik sasaran untuk mencapai standar pelayanan minimal puskesmas. Guna pengendalian mutu yang baik.

Pada jurnal Pencapaian pusat kesehatan masyarakat melalui hasil akreditasi dari studi Kasus di puskesmas "X" di Surabaya, dengan menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam dan penelusuran dokumen menggunakan standar instrumen

akreditasi, mendapati hasil bahwa perencanaan di puskesmas kurang tepat karena tidak didasarkan pada identifikasi kebutuhan dan harapan. Mobilisasi dan implementasi tidak berjalan dengan baik karena kurangnya sumber daya kesehatan, pemantauan, pengendalian, serta penilaian kinerja puskesmas belum dilakukan. Penyebab buruknya adalah penyusunan rencana kegiatan belum didasarkan pada hasil identifikasi kebutuhan dan harapan Masyarakat terutama dalam pemilihan metode indikator kinerja belum tersusun secara jelas dan penyusunan rencana kegiatan belum dipahami dengan baik (Sari et al. 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut yakni bagaimana Hubungan Fungsi Manajemen perencanaan: Rencana Usulan Kegiatan (RUK) terhadap Pengendalian Mutu Keperawatan di Puskesmas

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Hubungan Fungsi Manajemen perencanaan terhadap Pengendalian Mutu Keperawatan di Puskesmas pada rencana usulan kegiatan yang ada.

### 2. khusus

Mengidentifikasi, Menganalisis, dan Memaparkan informasi terkait hasil jurnal tentang hubungan Fungsi Manajemen Perencanaan:

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Terhadap Pengendalian Mutu Keperawatan Di Puskesmas.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini meliputi :

##### **1. Bagi Peneliti**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan luas bagi peneliti dalam ilmu manajemen kesehatan sehingga peneliti dapat berfikir kritis dan mengaplikasikan manajemen perencanaan terhadap pengendalian mutu di puskesmas.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan fungsi manajemen perencanaan terhadap pengendalian mutu di puskesmas sehingga dapat menjadi referensi bacaan di perpustakaan universitas muhammadiyah kalimantan timur dan diharapkan dapat membentuk derajat kesehatan yang optimal disetiap institusi pendidikan guna mendukung pelayanan kesehatan yang memadai di era yang akan datang.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Selain pengetahuan, penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya, dan penelitian ini juga berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan fungsi manajemen dari variabel yang relevan (independen) rencana RUK untuk menangani pengendalian kualitas. Penelitian terkait fungsi manajemen personalia dan kendali mutu keperawatan dilakukan oleh lembaga-lembaga berikut:

1. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad Nur 2020) yang berjudul Perencanaan Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Dengan Menggunakan Swot Di Rsud Xyz menjelaskan Kualitas yang baik akan menghasilkan tingkat loyalitas konsumen yang tinggi, Rumah sakit adalah suatu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap juga perawatan di rumah. Hakikat dasar dari penyelenggara pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien) dimana pasien mengharapkan suatu penyelesaian dari masalah kesehatannya pada rumah sakit (Surya, 2012). Salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) XYZ. Kualitas pelayanan yang baik merupakan tujuan dalam seluruh kegiatan pelayanan di RSUD Petala Bumi Pekanbaru mulai dari pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan administrasi, pelayanan rekam medis, dan lain-lain.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Andika Fahri, Diah Fitri Purwaningsih, dan Andi Nur Indah Sari 2019, yang berjudul Kepuasan Pasien Tentang Mutu Pelayanan Di Puskesmas menjelaskan bahwa Puskesmas harus memiliki mutu pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas guna memberikan kepuasan pada pasien yang dapat

dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Hasil wawancara awal pada 21 Mei 2019 dengan 7 pasien di Puskesmas Birobuli Kota Palu semuanya merasa mutu pelayanan yang memuaskan di Puskesmas Birobuli, namun ada lima dari 7 pasien yang diwawancarai, mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Birobuli salah satunya disebabkan karena antrian untuk mendapatkan pelayanan dokter, keluhan mengenai kecepatan pelayanan perawat dan rasa empati yang kurang diberikan petugas kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan di Puskesmas Birobuli Kota Palu. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang berobat di Puskesmas Birobuli Kota Palu dengan besar sampel menggunakan rumus estimasi proporsi jumlah sampel 56 responden yang diambil secara Purposive Sampling. Hasil penelitian berdasarkan lima dimensi yang dianalisis yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy yang mengacu pada model SERVQUAL (Service Quality) Hasil pengukuran kepuasan pasien tentang mutu pelayanan Puskesmas Birobuli Kota Palu secara umum dapat dikatakan kurang memuaskan dengan presentase 58,9%, memuaskan dengan presentase 30,4% dan sangat memuaskan 10,7%. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat masih banyak kepuasan pasien tentang mutu pelayanan yang kurang memuaskan yang dirasakan pasien yang berobat di Puskesmas Birobuli Kota Palu.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Meily Arovi Qulsum, Kurnia Sari, Adang Bachtiar, KM.Taufiq yang berjudul *community Health Center Achievements Through Results Accreditation: Case Study In Puskesmas "X"*, In Surabaya Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai permasalahan yang mempengaruhi pencapaian akreditasi Puskesmas. Hasil: Berdasarkan hasil akreditasi, perencanaan puskesmas kurang tepat karena tidak didasarkan pada identifikasi kebutuhan dan harapan. Mobilisasi dan implementasi tidak berjalan dengan baik karena kurangnya sumber daya kesehatan. Pemantauan, pengendalian, dan penilaian kinerja puskesmas belum dilakukan Jadi hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa Akreditasi puskesmas Puskesmas X di Surabaya tidak hanya dinilai dari dokumen tetapi juga dari proses dan kegiatan implementasi sistem. Pencapaian status akreditasi Puskesmas merupakan gambaran tentang pengelolaan Puskesmas dan hasilnya akan berdampak pada kinerja Puskesmas, dan kualitas pelayanan Penyebab buruknya adalah penyusunan rencana kegiatan belum didasarkan pada hasil identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat terutama dalam pemilihan metode, indikator kinerja belum tersusun secara jelas dan penyusunan rencana kegiatan belum dipahami dengan baik.