

## Hubungan Penerapan Manajemen Dengan Kinerja Petugas Kesehatan

**Friska Ernita Sitorus**

Dosen Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Deli Husada

[friskasitorus87@gmail.com](mailto:friskasitorus87@gmail.com)

### ABSTRAK

Kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam sebuah organisasi. Pihak manajemen juga dapat menggunakan pengukuran kinerja sebagai alat untuk mengevaluasi organisasi. Dalam rangka peningkatan manajemen di tingkat Puskesmas, maka unsur-unsur manajemen yang terdiri atas perencanaan, penggerakan pelaksanaan dan pengawasan, pengendalian dan penilaian telah dikembangkan. Penerapan fungsi-fungsi manajemen sangat berpengaruh terhadap kinerja pegawai puskesmas. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan manajemen dengan kinerja petugas kesehatan. Penelitian bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan sebanyak 150 orang dengan jumlah sampel 88 orang. Sampel diambil dengan menggunakan *consecutive sampling*. Penelitian ini dianalisis uji chi-square dan Regresi Logistik. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa perencanaan, (p-value 0,02), pelaksanaan dan pengendalian (p-value 0,01), pengawasan dan pertanggungjawaban (p-value 0,00) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja petugas kesehatan. Berdasarkan analisis multivariate didapatkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan adalah Pengawasan dan Pertanggungjawaban dimana p-value 0.03 dan nilai Exp (B) 5,885 dimana Pengawasan dan Pertanggungjawaban yang dilakukan dengan baik mempunyai peluang 5.885 kali petugas kesehatan melakukan kinerja yang baik dibandingkan dengan Pengawasan dan Pertanggungjawaban yang cukup. perencanaan, (p-value 0,02), pelaksanaan dan pengendalian (p-value 0,01), pengawasan dan pertanggungjawaban (p-value 0,00) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja petugas.

**Kata Kunci** : Manajemen Puskesmas, Kinerja Petugas Kesehatan

### ABSTRACT

Performance is one of the most important factors in an organization. Management can also use performance measurement as a tool to evaluate organizations. In order to improve management at the Puskesmas level, the management elements consisting of planning, mobilizing implementation and supervision, control and assessment have been developed. The application of management functions greatly influences the performance of the puskesmas staff. The study aimed to determine the relationship between the application of management and the performance of health workers. The study was analytical with a cross sectional design. The population in this study were 150 health workers at with a sample of 88 people. Samples were taken by using consecutive sampling. This study was analyzed by chi-square test and logistic regression. Based on the results of the study, it was found that planning (p-value 0.03), implementation and control (p-value 0.01), supervision and accountability (p-value 0.001) had a significant relationship with the performance of health workers. Based on the results of the study, it was found that planning (p-value 0.02), implementation and control (p-value 0.01), supervision and accountability (p-value 0.00) had a significant relationship with the performance of health workers. Based on multivariate analysis, it was found that the most dominant variable that related to the performance of health workers was Supervision and Accountability where p-value was 0.03 and Exp (B) was 5.885 where well-conducted Oversight and Accountability had 5,885 times the performance of health workers. Planning (p-value 0.03), implementation and control (p-value 0.01), supervision and accountability (p-value 0.001) had a significant relationship with the performance of health workers.

**Keywords** : Public health centre Management, Performance of Health Officers

## **I. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam sebuah organisasi, sebab dapat dijadikan sebagai acuan atau tolok ukur untuk mengukur tingkat keberhasilan organisasi tersebut dalam suatu periode tertentu. Pihak manajemen juga dapat menggunakan pengukuran kinerja sebagai alat untuk mengevaluasi organisasi pada periode yang lalu. Sistem kinerja yang baik dan sesuai dengan organisasi sangat diperlukan agar suatu organisasi dapat terus berkembang dan bersaing secara kompetitif (Atiningtyas and Dwi Septi, 2011). Kinerja dipengaruhi oleh karakteristik individu (kemampuan dan keterampilan, kepribadian, persepsi, sikap, pengalaman, jenis kelamin, umur, ras, ciri, dan kapasitas belajar) dan lingkungan kerjanya (struktur organisasi, desain pekerjaan, kebijakan, aturan-aturan, penghargaan, dan sanksi serta sumber daya). Penilaian kinerja melalui penilaian sendiri (*self assesment*) merupakan pendekatan yang paling umum untuk mengukur dan memahami perbedaan individu (Suyati, 2016). Penilaian keberhasilan Puskesmas dapat dilakukan oleh internal organisasi Puskesmas itu sendiri, yaitu dengan Penilaian Kinerja petugas kesehatan, yang mencakup manajemen sumber daya termasuk alat, obat, keuangan dan tenaga, serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan, disebut Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)(Darwin, 2000). Pelayanan yang dilakukan ditempat penelitian sudah memenuhi standar, seperti pada bagian tingkat pelayanan pertama yakni bagian loket antrian, pasien lansia, bumil dan imunisasi diberikan tempat antrian khusus dan dipisahkan dengan pasien umum. Selain itu, adanya *family folder* juga memudahkan pasien untuk berobat karena, dalam buku tersebut akan dirangkum riwayat penyakit dan catatan berobat pasien sehingga sewaktu-waktu apabila pasien ingin berkunjung lagi, pasien cukup membawa kartu kontrol *family folder* dan duduk mengantri sebentar kemudian akan dipanggil dan diarahkan berdasarkan keluhan mereka.

### **2. Perumusan Masalah**

Pelayanan kesehatan yang berkualitas perlu ditunjang oleh adanya manajemen puskesmas yang baik dan tersedianya tenaga yang professional (Kemenkes RI, 2012). Namun, beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan pelaksanaan manajemen di puskesmas dengan capaian program menunjukkan hasil yang beragam. Ada penelitian yang menunjukkan adanya hubungan pelaksanaan manajemen di puskesmas dengan cakupan kegiatan pada program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Puskesmas Kabupaten Gerobogan Jawa Tengah (Darwin, 2000). Penelitian lain tidak menunjukkan ada hubungan, yaitu pelaksanaan manajemen dengan keberhasilan program PMT di Puskesmas Kabupaten Tegal Jawa Tengah (Ningrum, 2006).

### **3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini yaitu antara lain :

1. Untuk menganalisis hubungan perencanaan dengan kinerja petugas kesehatan
2. Untuk menganalisis hubungan pelaksanaan dan pengendalian dengan kinerja petugas kesehatan
3. Untuk menganalisis hubungan pengawasan dan pertanggungjawaban dengan kinerja petugas kesehatan

### **4. Manfaat Penelitian**

Dari beberapa kelebihan terdapat beberapa kelemahan nya antara lain : Fasilitas rawat inap dan IGD tidak ada, fasilitas alat kesehatan kurang lengkap. Berdasarkan temuan di tempat penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen puskesmas belum berjalan optimal.

Dari segi perencanaan: Kepala Puskesmas telah menyusun rencana kerja untuk 1 tahun meliputi dana, kebutuhan sumber daya, obat habis pakai, alat kesehatan dan kegiatan lainnya dipuskesmas. Tetapi semua yang diusulkan tidak sesuai dengan yang turun. Sehingga Pelaksanaan yang dilakukan dipuskesmas tidak tercapai karena tidak sesuai dengan rencana yang diusulkan.

## II. METODE PENELITIAN

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT.Puskesmas Delitua Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara.

### Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah : Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari 4 instrumen yaitu perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban, dan kinerja petugas kesehatan. Sebelum melaksanakan penelitian terlebih dahulu instrument penelitian dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang berada di UPT.Puskesmas Delitua dengan jumlah 135 orang. Sampel dalam penelitian diambil dengan *proporsi binomunal* yaitu sebanyak 88 orang.

### Prosedur Kerja

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan crossectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan manajemen dengan kinerja petugas kesehatan. Hubungan antar variable dinyatakan dalam *rasio prevalence* (RP). Penelitian ini dilaksanakan di UPT.Puskesmas Delitua. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara menunggu responden yang memenuhi kriteria. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan data primer meliputi wawancara dan kuisisioner, sedangkan data sekunder dengan cara mengambil data dari UPT Puskesmas Deli Tua.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karaktristik Responden (n=88)

No	Karakteristik Responden	Total	
		f	%
1	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	4	4,5
	- Perempuan	84	95,4
	<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
2	Pendidikan		
	- D3	80	90,9
	- S1	7	7,9
	- S2	1	1,1
	<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>
3	Lama Bekerja		
	- Mean	8,42	

	- Median	5
	- SD	7,4
	- Minimum	1
	- Maksimum	25
4	Usia	
	- Mean	35,27
	- Median	34,5
	- SD	10,7
	- Minimum	20
	- Maximun	57

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan distribusi subjek penelitian menurut jenis kelamin bahwa distribusi terbanyak terdapat pada perempuan yaitu 95,4%. Berdasarkan pendidikan distribusi terbanyak terdapat pada tingkat pendidikan Diploma Tiga yaitu sebanyak 90,9%. Berdasarkan distribusi status pernikahan mayoritas menikah yaitu sebanyak 83,3%. Berdasarkan usia dimana rata-rata usia responden adalah 35,27 tahun dengan usia minimum 20 tahun dan usia maksimum 57 tahun. Berdasarkan lama bekerja rata-rata lama bekerja responden adalah 8,42 tahun dengan lama bekerja minimum adalah 1 tahun dan maksimum 25 tahun

### Penerapan Manajemen

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Manajemen di (n=88)

No	Penerapan Manajemen	f	%
1	Perencanaan		
	- Baik	62	70,4
	- Cukup	26	29,5
	Total	88	100
2	Pelaksanaan dan Pengendalian		
	- Baik	67	76,1
	- Cukup	21	23,8
	Total	88	100
3	Pengawasan dan Pertanggungjawaban		
	- Baik	65	73,8
	- Cukup	23	26,1
	Total	88	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa penerapan manajemen pada fungsi perencanaan mayoritas baik yaitu sebanyak 70,4%. Pada fungsi pelaksanaan dan pengendalian mayoritas responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 76,1%. Pada fungsi pengawasan dan pertanggungjawaban didapatkan hasil bahwa mayoritas pada criteria baik yaitu sebanyak 73,8%.

### Kinerja Petugas Kesehatan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Petugas Kesehatan

Kinerja Petugas Kesehatan	Total	
	f	%
Baik	58	65,9
Cukup	30	34,1
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kinerja baik yaitu 65,9%.

### Hubungan Perencanaan dengan Kinerja Petugas Kesehatan

**Tabel 4.** Hubungan Perencanaan dengan Kinerja Petugas Kesehatan (n=88)

Perencanaan	Kinerja Petugas Kesehatan				PR	CI 95%	P-Value
	Cukup		Baik				
	f	%	f	%			
Cukup	11	73,3	4	26,7	2,2	1.243-3.894	0.02
Baik	11	33,3	22	66,7			

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan perencanaan dengan kinerja petugas kesehatan dengan p-value 0.02 dan PR 2,2 (CI 95% : 1,243-3,894) dimana Perencanaan yang cukup 2,2 kali mengakibatkan kinerja petugas kesehatan cukup dibandingkan dengan perencanaan yang baik.

### Hubungan Pelaksanaan dan Pengendalian dengan Kinerja Petugas Kesehatan

**Tabel 5.** Hubungan Pelaksanaan dan Pengendalian dengan Kinerja Petugas Kesehatan

Pelaksanaan dan Pengendalian	Kinerja Petugas Kesehatan				PR	CI 95%	P-Value
	Cukup		Baik				
	f	%	f	%			
Cukup	12	70,6	5	29,4	2,188	1,207-3,969	0.01
Baik	10	32,3	21	67,7			

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan Pelaksanaan dan Pengendalian dengan Kinerja Petugas Kesehatan dimana p-value 0.01 dengan PR 2,188 (CI 95% : 1,207-3,969) dimana Pelaksanaan dan Pengendalian yang cukup mempunyai peluang 2,188 kali mempunyai kinerja yang cukup dibandingkan dengan Pelaksanaan dan Pengendalian yang baik.

**Hubungan Pengawasan dan Pertanggungjawaban dengan Kinerja Petugas Kesehatan**  
**Tabel 6.** Hubungan Pengawasan dan Pertanggung jawaban dengan Kinerja Petugas Kesehatan

Pengawasan dan Pertanggungj awaban	Kinerja Petugas Kesehatan				PR	CI 95%	P-Value
	Cukup		Baik				
	f	%	f	%			
Cukup	11	78,6	3	21,4	2,4	1,390-4,242	0.00
Baik	11	32,4	23	67,6			

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan Pengawasan dan Pertanggungjawaban dengan kinerja petugas kesehatan dimana p-value 0.00 dengan PR 2,429 (CI 95% : 1,390-4,242) dimana Pengawasan dan Pertanggungjawaban yang cukup mempunyai peluang 2,429 kali kinerja cukup dibandingkan dengan Pengawasan dan Pertanggungjawaban yang baik.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Perencanaan dengan Kinerja Petugas Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada proses perencanaan tidak semua puskesmas melibatkan staf, karena kepala puskesmas mampu membuat perencanaan program kerja. Rencana program kerja tersebut akan dibahas dalam mini lokakarya agar semua staf mengetahui apa program kerja puskesmas dan siapa-siapa penanggung jawab kegiatan tersebut. Namun ada juga unit yang tidak melakukan mini lokakarya. Hal ini disebabkan karena kurangnya tenaga sehingga tidak perlu diadakan mini lokakarya. Perencanaan akan memberikan pandangan menyeluruh terhadap semua tugas, fungsi dan peranan yang akan dijalankan dan menjadi tuntunan dalam proses pencapaian tujuan secara efisien dan efektif. Perencanaan merupakan inti kegiatan manajemen, karena semua kegiatan manajemen diatur dan diarahkan oleh perencanaan. Dengan perencanaan, memungkinkan para pengambil keputusan dan pimpinan untuk menggunakan sumber daya secara berdaya guna dan berhasil guna Untuk menjadikan organisasi dan manajemen efektif dan berkinerja tinggi diawali dari perencanaan efektif (Suroyo, 2013) Dilihat dari subvariabel perencanaan, perencanaan pada program obat dan bahan habis pakai termasuk dalam kategori kurang. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden tidak membuat target dari jumlah kunjungan dan dana yang dibutuhkan untuk kegiatan tersebut. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Siriyei (2013), yang menyatakan pelaksanaan fungsi manajemen Perencanaan (P1) memiliki kategori baik di bawah dari 50% dan juga didapatkan hubungan perencanaan dengan kinerja pegawai di RS. Malahayati Lampung Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Sumiati (2012), menyatakan proses perencanaan yang kurang matang, lemahnya koordinasi internal puskesmas menyebabkan cakupan program rendah. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Shobirin (2016) Terdapat hubungan yang signifikan penerapan manajemen puskesmas dan komitmen kerja dengan mutu pelayanan pengobatan pada poli umum di puskesmas se – Kabupaten Bangkalan.

## **2. Hubungan Pelaksanaan dan pengendalian dengan Kinerja Petugas Kesehatan**

Pengawasan dan pengendalian adalah proses untuk mengamati secara terus menerus pelaksanaan kegiatan sesuai rencana yang sudah disusun dan mengadakan perbaikan jika terjadi penyimpangan. Pelaksanaan fungsi manajemen ini memerlukan perumusan standar kinerja (*standard performance*) (Sulaiman, 2015). Berdasarkan sub variabel pelaksanaan dan pengendalian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan dan pengendalian puskesmas pada program termasuk kategori kurang. Hasil tersebut diperoleh dari enam pertanyaan yang diajukan kepada responden. Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa telah dilakukan lokakarya mini lintas program di puskesmas dan telah membahas kegiatan program pengobatan. Sebagian besar unit membuat jadwal petugas jaga di Poli Umum dan ditempel pada tempat yang mudah dilihat seperti ditempel pada tembok dekat pintu masuk Poli Umum. Hal ini bertujuan untuk memudahkan melihat petugas yang sedang bertugas di poli umum dan memudahkan koordinator dalam berkoordinasi. Survei kepuasan kepada pelanggan baik oleh pihak internal dan eksternal sampai saat ini jarang dilaksanakan. Menurut alasan responden adalah karena tidak ada format kuesioner yang akan diberikan kepada pelanggan dan tidak ada yang memerintahkan untuk melakukan survei kepuasan pelanggan baik oleh kepala puskesmas maupun oleh dinas kesehatan. Menurut Darwin (2000) bahwa terdapat hubungan pelaksanaan manajemen di puskesmas dengan cakupan kegiatan pada program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Puskesmas Kabupaten Gerobogan (Jawa Tengah). Demikian penelitian yang dilakukan oleh [Terziowski](#) (2017) dimana hubungan antara praktik manajemen dan kinerja operasional dimana manajemen merupakan predictor yang kuat yang mempengaruhi kinerja. Kategori kepemimpinan seorang pemimpin merupakan factor penting dalam meningkatkan kinerja pegawai, sedangkan komitmen pegawai dan pemberdayaan pegawai dapat meningkatkan keunggulan kompetitif pegawai. Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh [Reinartz](#) (2011) dimana Hasil utama dalam pengukuran proses manajemen yang baik adalah kinerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dimana penerapan proses manajemen memiliki hubungan yang cukup positif dengan kinerja perusahaan yang diukur secara objektif.

## **3. Hubungan Pengawasan dan pertanggungjawaban dan pengendalian dengan Kinerja Petugas Kesehatan**

Pada analisis multivariate didapatkan bahwa variable Pengawasan dan pertanggungjawaban merupakan variable yang paling dominan yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan dengan p-value 0.03 dengan nilai Exp (B) 5.885. Pengawasan dan pertanggungjawaban sebagai elemen atau fungsi manajemen dalam hal mengamati dan mengalokasikan dengan tepat penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Dilihat dari sub variabel pengawasan dan pertanggungjawaban pada penelitian ini, diketahui hasil penilaian terhadap pertanyaan terkait ada tidaknya pengawasan dari kepala puskesmas baik terhadap keberadaan petugas, ketepatan waktu pelayanan dan pencatatan dan pelaporan untuk kegiatan di Poli Umum, sebagian besar diketahui kurangnya pengawasan secara rutin dari kepala puskesmas terhadap pelayanan di Poli Umum. Kegiatan monitoring dari dinas kesehatan terhadap ketersediaan SOP terkait pelayanan pengobatan di Poli Umum diketahui masih jarang dilaksanakan pada semua puskesmas. SOP yang ada masih terlihat terbatas, hanya monitoring terkait ketersediaan obat dan bahan habis pakai hampir semua telah

dilaksanakan oleh dinas kesehatan. Hasil penelitian oleh Mu'rifah (2012) tentang analisis kinerja pelayanan kesehatan pada puskesmas Batua Makassar menunjukkan pelaksanaan evaluasi juga dilakukan untuk mengetahui penyimpangan-penyimpangan yang terjadi untuk diperbaiki dalam rangka mewujudkan tujuan. Hasil penelitian lain oleh Ramsar, dkk tahun 2012 menyatakan bahwa dari serangkaian kegiatan yang telah disusun dan direncanakan yang kemudian berakhir pada tahap pengawasan yang akan menjadi koreksi untuk pelaksanaan kegiatan selanjutnya yang lebih baik. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Kenneth (2007) dimana Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan dan pertanggungjawaban kasar berhubungan positif dengan dua peringkat kinerja (yaitu formal dan atasan) dimana makna kinerja memoderasi hubungan ini. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh [Bennett](#) (2011) menunjukkan bahwa persepsi atasan dalam pengawasan dengan kinerja bawahan menunjukkan hubungan antara persepsi perbedaan level dalam pengawasan dimana Pengawasan yang kurang baik akan menunjukkan kinerja yang rendah.

#### IV. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan Perencanaan dengan kinerja petugas kesehatan dengan p-value 0.02 dan PR 2,200 (CI 95% : 1,243-3,894).
2. Ada hubungan Pelaksanaan dan Pengendalian dengan Kinerja Petugas Kesehatan dimana p-value 0.01 dengan PR 2,188 (CI 95% : 1,207-3,969).
3. Ada hubungan Pengawasan dan Pertanggungjawaban dengan kinerja petugas kesehatan dimana p-value 0.00 dengan PR 2,429 (CI 95% : 1,390-4,242).
4. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan adalah Pengawasan dan Pertanggungjawaban dimana p-value 0.03 dan nilai Exp (B) 5,885.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Darwin H (2000). Analisis Fungsi Manajemen Puskesmas yang Berhubungan dengan Pencapaian Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Kota Palembang Tahun 2000 (tesis). Jakarta: Program Pascasarjana UI.
- Kenneth (2007). An investigation of abusive supervision as a predictor of performance and the meaning of work as a moderator of the relationship. [The Leadership Quarterly](#)
- Koontz, O'Donnell, dan Heinz Weichrich (2000). Essential of Management, Fourth Edition, New York – USA: McGraw-Hill Book.
- Marquis, B, L., Huston, C, J., 2010. Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan: Teori & Aplikasi, Jakarta: EGC..
- Ningrum SF (2006). Analisis Hubungan Fungsi Manajemen Oleh Tenaga Pelaksana Gizi dengan Tingkat Keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Buruk di Puskesmas Kabupaten Tegal Tahun 2006, (tesis) Universitas Diponegoro
- Rahmad, S., 2013. Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Dokter Dalam Pelayanan Peserta Program JPK Jamsostek Di Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (PPK I) Kantor Cabang Belawan Tahun 2012, Tesis, Medan: Sekolah Pasca Sarjana, Universitas Sumatera Utara, Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- [Reinartz](#) (2011). The Customer Relationship Management Process: Its Measurement and Impact on Performance. *Journal of Marketing Research*
- Robert (2012). The Relationship between Strategic Planning and Firm Performance. *International Journal of Humanities and Social Science*

Suroyo (2013). Pengembangan Pola Manajemen Pengelolaan Upaya Kesehatan Kerja di Puskesmas Kota Tasikmalaya. Hal. 23-32. Available from: [eprints.undip.ac.id/18716/1/Suroyo.pdf](http://eprints.undip.ac.id/18716/1/Suroyo.pdf)

[Terziovski](#) (2017). The relationship between quality management practices and operational performance. *Journal of Operations Management*

Witriasih. Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta PT ASKES (Persero) Cabang Denpasar pada Pelayanan Puskesmas dan Dokter Keluarga di Kota Denpasar. Universitas Udayana; 2012

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
10 November 2020	11 November 2020	18 November 2020	Ya