



Efektivitas Pedoman Manajemen Puskesmas dalam Penguatan Layanan Kesehatan Primer: Literature Review

Rasyadi Azzahro¹, Mandarani Nazwa Pratiwi², Adellia Putri Cahyani³, Sheema Hunafa Qudsi⁴, Dyne Ayu Fajar Putri⁵, Nurjannah⁶, Yasmin Inka Maulina Arini⁷, Diansanto Prayoga⁸

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Kedokteran dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

⁸Pusat Riset Keselamatan Pasien, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Kedokteran dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

rasyadi.azzahro-2024@fikkia.unair.ac.id, mandarani.nazwa.pratiwi-2024@fikkia.unair.ac.id,
adellia.putri.cahyani-2024@fikkia.unair.ac.id, sheema.hunafa.qudsi-2024@fikkia.unair.ac.id,
dyne.ayu.fajar-2024@fikkia.unair.ac.id, nurjannah-2024@fikkia.unair.ac.id,
yasmin.inka.maulina-2024@fikkia.unair.ac.id, diansantopravoga@fkm.unair.ac.id

Keywords:

Primary Health Care,
Management Guidelines,
Public Health Center
Management,
Public Health Centers,
Quality of Care,
Service Strengthening

ABSTRACT

Primary health care delivered through community health centers (Puskesmas) plays a strategic role in the national health system, thereby requiring effective management to ensure service quality. This study aims to analyze the effectiveness of Puskesmas management guidelines in strengthening primary health care services in Indonesia. The method employed was a systematic literature review using the PRISMA approach, focusing on articles published between 2019 and 2025. A total of 12 articles that met the inclusion criteria were analyzed using narrative synthesis and methodological quality appraisal. The results indicate that the implementation of Puskesmas management has a positive impact on service quality, particularly in the areas of planning, coordination, and control. However, its implementation remains suboptimal due to limitations in human resources, leadership capacity, and health information systems. In conclusion, the effectiveness of management guidelines is highly influenced by managerial capacity and the ability to adapt to local contexts in order to enhance the quality of primary health care services.

Kata Kunci

Manajemen Puskesmas,
Pedoman Manajemen,
Mutu Pelayanan,
Pelayanan Kesehatan Primer,
Penguatan Layanan

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan primer melalui Puskesmas memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan nasional, sehingga diperlukan manajemen yang efektif untuk menjamin mutu layanan. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas pedoman manajemen Puskesmas dalam penguatan pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Metode yang digunakan adalah *systematic literature review* dengan pendekatan PRISMA terhadap artikel yang dipublikasikan tahun 2019–2025. Sebanyak 12 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis menggunakan sintesis naratif dan penilaian kualitas metode. Hasil menunjukkan bahwa penerapan manajemen Puskesmas berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan, terutama pada aspek perencanaan, koordinasi, dan pengendalian. Namun, implementasi belum optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia, kepemimpinan, serta sistem informasi. Disimpulkan bahwa efektivitas pedoman manajemen sangat dipengaruhi oleh kapasitas manajerial dan adaptasi terhadap konteks lokal guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer.



Korespondensi Penulis:

Rasyadi Azzahro,
Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas
Airlangga,
Jl. Ikan Wijinongko, Sobo, Kec. Banyuwangi,
Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur 68418
Telepon : +6282340337782
Email: rasyadi.azzahro-2024@fikkia.unair.ac.id

Submitted : 29-12-2025; Accepted : 27-04-2026;

Published : 01-06-2026



Copyright (c) 2024 The Author (s)

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer merupakan komponen fundamental dalam sistem kesehatan nasional karena berperan sebagai kontak pertama masyarakat dengan pelayanan kesehatan. Di Indonesia, peran tersebut dijalankan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas pelayanan tingkat pertama yang bertanggung jawab terhadap upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di wilayah kerjanya [1]. Dalam konteks transformasi sistem kesehatan dan penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, merata, dan berkesinambungan.

Untuk mendukung pencapaian tujuan tersebut, pemerintah telah menetapkan berbagai pedoman manajemen Puskesmas sebagai acuan dalam penyelenggaraan tata kelola organisasi, pengelolaan sumber daya, serta pelaksanaan program pelayanan kesehatan [2]. Pedoman manajemen tersebut diharapkan mampu meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas pelayanan kesehatan primer. Secara konseptual, manajemen fasilitas kesehatan yang baik berhubungan erat dengan peningkatan kinerja organisasi dan mutu pelayanan yang diterima masyarakat.

Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasi pedoman manajemen Puskesmas belum sepenuhnya optimal. Penelitian menemukan bahwa masih terdapat kelemahan dalam aspek perencanaan, pengorganisasian, serta pengawasan kegiatan pelayanan [3]. Penelitian lain menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia, kepemimpinan, dan sistem monitoring menjadi hambatan utama dalam penerapan manajemen Puskesmas yang efektif [4]. Kondisi ini berpotensi berdampak pada belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan primer di berbagai daerah. Sementara itu, World Health Organization menegaskan bahwa penguatan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan primer merupakan faktor kunci dalam meningkatkan efektivitas sistem kesehatan dan pencapaian cakupan kesehatan semesta [5].

Berbagai penelitian menunjukkan adanya perbedaan keberhasilan dalam implementasi manajemen dan digitalisasi layanan di Puskesmas. Sebagian Puskesmas dilaporkan berhasil meningkatkan kepuasan pasien dan efisiensi pelayanan melalui penerapan sistem yang andal dan responsif [6]. Keberhasilan ini juga terlihat pada implementasi SIMPUS yang mampu meningkatkan kemudahan penggunaan dan keakuratan data pelayanan [7]. Namun demikian, tidak semua Puskesmas menunjukkan hasil yang sama, karena masih terdapat kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya pelatihan, rendahnya literasi digital pasien, serta masalah infrastruktur dan jaringan [6]. Kendala serupa juga ditemukan dalam implementasi SIMPUS yang belum optimal di beberapa fasilitas [7]. Selain itu, kontradiksi juga terlihat antara hasil penilaian manajemen yang secara administratif tergolong baik dengan kondisi nyata di lapangan yang masih menghadapi berbagai permasalahan, seperti keterlambatan pelayanan, rendahnya transparansi, serta keterbatasan sarana dan partisipasi masyarakat [8]. Ketimpangan kinerja antar unit pelayanan akibat distribusi sumber daya manusia yang tidak merata juga turut memperkuat adanya perbedaan capaian antar Puskesmas [9]. Kondisi ini menunjukkan bahwa terdapat Puskesmas yang berhasil, sementara yang lain masih mengalami hambatan, serta mengindikasikan bahwa pedoman yang bersifat standar kemungkinan belum sepenuhnya adaptif terhadap kondisi lokal, khususnya di daerah terpencil.

Perbedaan dan kontradiksi temuan tersebut menunjukkan bahwa efektivitas implementasi pedoman manajemen Puskesmas belum dapat disimpulkan secara konsisten. Oleh karena itu, diperlukan suatu kajian yang sistematis untuk menelaah kembali bukti-bukti empiris yang ada. Literature review menjadi pendekatan yang penting untuk mengintegrasikan hasil-hasil penelitian terdahulu guna memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas penerapan pedoman manajemen



Puskesmas dalam penguatan pelayanan kesehatan primer. Dengan demikian, tujuan utama dari studi ini adalah menganalisis efektivitas pedoman manajemen Puskesmas dalam penguatan pelayanan kesehatan primer melalui pendekatan literature review.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Studi

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah *systematic literature review* dengan mengacu pada pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) untuk memastikan proses penelitian berlangsung secara sistematis, transparan, dan dapat direplikasi.

Pendekatan ini digunakan untuk menyusun tahapan penelitian yang meliputi identifikasi, seleksi, penilaian kelayakan (*eligibility*), hingga penetapan artikel yang termasuk dalam analisis akhir. Metode ini diharapkan mampu meminimalkan bias subjektivitas peneliti serta meningkatkan validitas dan kredibilitas hasil kajian terkait efektivitas pedoman manajemen puskesmas dalam penguatan pelayanan kesehatan primer.

2.2 Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan secara terstruktur melalui database jurnal nasional seperti Google Scholar dan portal jurnal terindeks nasional dengan memfokuskan pada artikel yang diterbitkan dalam rentang waktu 2019-2025 guna memastikan relevansi data.

Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci melalui Boolean Operators (AND, OR) untuk mengoptimalkan relevansi hasil. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran meliputi: (“manajemen puskesmas”) AND (“pedoman manajemen” OR “standar manajemen puskesmas” OR “regulasi puskesmas”) AND (“mutu pelayanan” OR “kualitas pelayanan kesehatan” OR “service quality”) AND (“pelayanan kesehatan primer” OR “primary health care”) AND (“penguatan layanan” OR “peningkatan layanan” OR “health system strengthening”) AND (“puskesmas” OR “community health center”).

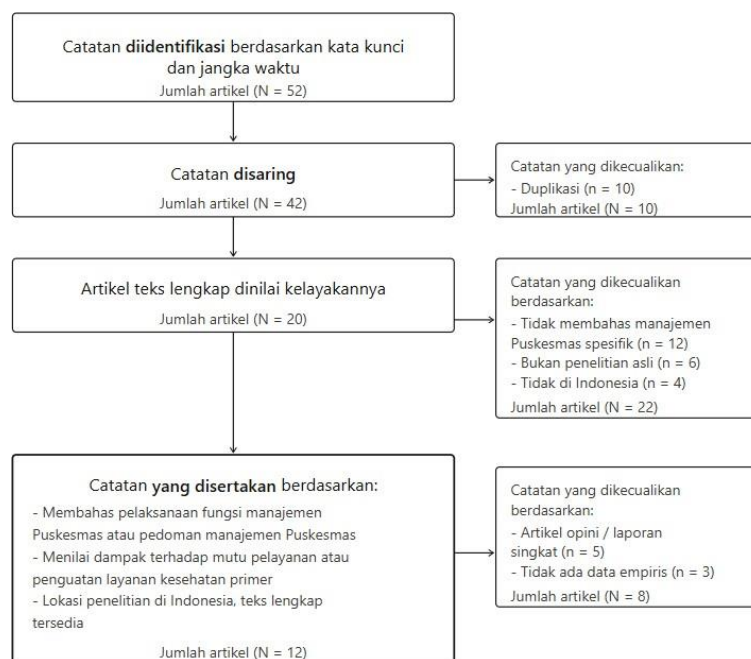
2.3 Proses Seleksi Artikel

Kriteria inklusi meliputi: (a) artikel penelitian asli, (b) membahas pelaksanaan fungsi manajemen Puskesmas atau pedoman manajemen Puskesmas, (c) menilai dampaknya terhadap mutu pelayanan atau penguatan layanan kesehatan primer, (d) lokasi penelitian di Indonesia, dan (e) artikel tersedia dalam format teks lengkap.

Kriteria eksklusi meliputi artikel berupa opini, laporan singkat, atau yang tidak memiliki data empiris terkait manajemen Puskesmas.

Proses seleksi dilakukan dengan mengikuti alur PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) yang ditunjukkan dalam Gambar 1. Pencarian awal menghasilkan 52 artikel dari Google Scholar dan portal jurnal terindeks secara nasional. Setelah proses penghapusan duplikat, sebanyak 10 artikel dihilangkan karena teridentifikasi sebagai duplikat, sehingga tersisa 42 artikel untuk ditinjau lebih lanjut.

Pada tahap penyaringan judul dan abstrak, 22 artikel dihapus karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi, antara lain karena tidak membahas manajemen Puskesmas secara spesifik, tidak berlokasi di Indonesia, atau bukan artikel penelitian asli. Oleh sebab itu, 20 artikel diteruskan ke tahap penilaian kelayakan teks lengkap. Di tahap ini, 8 artikel tambahan dikeluarkan karena termasuk kriteria eksklusi (artikel opini, laporan singkat, atau tidak memiliki data empiris yang relevan. Akhirnya, 12 artikel dinyatakan memenuhi seluruh kriteria dan dimasukkan ke dalam *systematic literature review*.



Gambar 1. Alur Diagram PRISMA literature search and filtering

2.4 Teknis Analisis Data

Artikel yang memenuhi kriteria inklusi selanjutnya dianalisis menggunakan pendekatan sintesis naratif melalui proses ekstraksi sistematis terhadap elemen kunci, meliputi konteks implementasi, kualitas tata kelola/manajerial, metode evaluasi, serta luaran (*outcomes*) terkait peningkatan layanan kesehatan primer. Untuk menjamin kelayakan metodologis studi, dilakukan penilaian kualitas menggunakan instrumen *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) yang disesuaikan dengan desain penelitian masing-masing. Penilaian ini mencakup aspek validitas internal, kejelasan dan ketepatan metode, konsistensi antara tujuan dan hasil, serta identifikasi potensi bias. Hasil telaah kritis tersebut digunakan sebagai dasar dalam menentukan kelayakan inklusi studi, di mana hanya artikel dengan kualitas metodologis yang memadai yang disertakan dalam sintesis akhir. Selain sebagai dasar seleksi, hasil penilaian kualitas juga digunakan dalam proses interpretasi temuan, khususnya untuk menimbang kekuatan bukti (*strength of evidence*) dari masing-masing studi.

Temuan akhir disajikan secara deskriptif-analitik guna memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas pedoman manajemen Puskesmas dalam penguatan pelayanan kesehatan primer di Indonesia.

3. HASIL DAN ANALISIS

Hasil penelusuran literatur menghasilkan beberapa artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan relevan dengan topik penelitian. Artikel-artikel tersebut dianalisis untuk mengkaji efektivitas pedoman manajemen puskesmas dalam mendukung penguatan pelayanan kesehatan primer, yang selanjutnya dirangkum dalam tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik dan Temuan Utama Artikel yang Direview

No	Penulis (Tahun)	Metode Penelitian	Fokus Manajemen Puskesmas	Temuan Utama
1	Al Hikami et al. (2022)	Kualitatif (evaluatif)	Implementasi PMK No. 44 Tahun 2016	Penerapan pedoman manajemen Puskesmas belum optimal pada aspek pengorganisasian dan pengawasan, terutama akibat keterbatasan SDM dan sarana pendukung.



No	Penulis (Tahun)	Metode Penelitian	Fokus Manajemen Puskesmas	Temuan Utama
2	Asyari & Azka (2024)	Kuantitatif (cross-sectional)	Manajemen dan mutu pelayanan	Terdapat hubungan signifikan antara penerapan manajemen Puskesmas dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
3	Faizal et al. (2019)	Kuantitatif (cross-sectional)	Manajemen dan komitmen kerja	Penerapan manajemen Puskesmas dan komitmen kerja tenaga kesehatan berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan.
4	Fatma et al. (2024)	Kualitatif deskriptif	Optimalisasi fungsi manajemen	Optimalisasi perencanaan dan pengendalian manajemen meningkatkan kinerja Puskesmas, namun masih terkendala kepemimpinan dan koordinasi lintas program.
5	Gavinov & Lestari (2022)	Kualitatif	Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	Penerapan SIMPUS meningkatkan efisiensi administrasi dan akurasi data, meskipun membutuhkan peningkatan kompetensi digital SDM.
6	Hia et al. (2024)	Deskriptif evaluatif	Manajemen Puskesmas dan kinerja organisasi	Fungsi manajemen yang berjalan baik berkontribusi terhadap peningkatan kinerja unit pelayanan Puskesmas di tingkat kabupaten.
7	Lestari et al. (2022)	Kuantitatif	SDM dan manajemen Puskesmas	Ketersediaan dan kompetensi SDM manajerial berpengaruh terhadap pencapaian indikator program Prolanis.
8	Ariatama et al. (2024)	Kuantitatif	Manajemen dan kualitas layanan	Manajemen Puskesmas berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan yang dirasakan oleh masyarakat.
9	Rokhmad et al. (2020)	Deskriptif	Optimalisasi manajemen Puskesmas	Penerapan manajemen yang optimal meningkatkan kinerja Puskesmas, terutama pada aspek perencanaan dan koordinasi internal.
10	Rotasouw et al. (2024)	Kuantitatif	Manajemen dan mutu pelayanan	Terdapat pengaruh positif antara manajemen Puskesmas dengan mutu pelayanan di lingkungan Dinas Kesehatan daerah.
11	Wirasmi et al. (2022)	Kualitatif	Manajemen program imunisasi	Implementasi manajemen berperan penting dalam keberhasilan program imunisasi dasar lengkap.
12	Yunardi et al. (2025)	Kuantitatif	Manajemen dan mutu pelayanan	Manajemen Puskesmas secara signifikan mempengaruhi mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

Beberapa literatur menunjukkan bahwa implementasi pedoman manajemen Puskesmas memiliki peran penting dalam penguatan pelayanan kesehatan primer di Indonesia, terutama dalam aspek perencanaan, koordinasi, dan pengendalian mutu pelayanan. Beberapa penelitian menyatakan bahwa penerapan manajemen yang efektif berkontribusi positif terhadap peningkatan mutu pelayanan dasar Puskesmas, mencakup fungsi perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi pelayanan kesehatan masyarakat



[10][11]. Penelitian lain juga melaporkan bahwa penerapan manajemen yang konsisten dapat memperbaiki koordinasi antar unit pelayanan serta meningkatkan kinerja organisasi di tingkat Puskesmas [8].

3.1 Fungsi Manajemen (POAC)

Efektivitas pedoman manajemen Puskesmas dalam memperkuat layanan kesehatan primer sangat bergantung pada sinergi fungsi manajemen yang meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Sintesis terhadap literatur menunjukkan bahwa keberhasilan layanan primer dimulai dari perencanaan yang sistematis dan berbasis data kesehatan wilayah, yang terbukti meningkatkan ketepatan sasaran serta efisiensi program. [10][13]. Keberhasilan tahap awal ini harus didukung oleh pengorganisasian melalui koordinasi lintas program dan pembagian tugas yang jelas untuk memastikan kelancaran operasional di lapangan. [14][12]. Sementara itu, pada tahap implementasi, ditemukan pola bahwa fungsi pelaksanaan sangat dipengaruhi oleh variabel kepemimpinan kepala Puskesmas dan keterlibatan aktif tenaga kesehatan. [15][16]. Namun, titik kritis yang konsisten ditemukan dalam berbagai studi adalah pada fungsi pengawasan dan evaluasi. Meskipun krusial untuk memastikan mutu layanan, aspek ini sering kali belum berjalan optimal dan belum menghasilkan tindak lanjut perbaikan yang nyata di seluruh Puskesmas [17][8]. Secara kolektif, literatur menegaskan bahwa penerapan fungsi manajemen POAC secara terpadu merupakan fondasi utama dalam meningkatkan efektivitas pedoman manajemen Puskesmas dan memperkuat layanan kesehatan primer di Indonesia.

Fenomena ini mengindikasikan bahwa pedoman PMK No. 44 Tahun 2016 secara administratif telah dipahami oleh sebagian besar pengelola Puskesmas, namun secara substansi, fungsi pengawasan belum sepenuhnya bertransformasi menjadi alat perbaikan kualitas yang berkesinambungan (*continuous quality improvement*). Manajemen cenderung masih dipandang sebagai kewajiban prosedural untuk memenuhi standar akreditasi, bukan sebagai instrumen strategis untuk merespons dinamika kebutuhan kesehatan masyarakat secara nyata di lapangan.

3.2 SDM dan Kepemimpinan

Sejalan dengan penerapan fungsi manajemen POAC dalam pedoman manajemen Puskesmas, aspek sumber daya manusia dan kepemimpinan menjadi elemen kunci yang menentukan efektivitas implementasi keempat fungsi tersebut. Sintesis temuan menunjukkan bahwa keberhasilan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan tidak hanya bergantung pada ketersediaan SDM, tetapi terutama pada kapasitas kepala Puskesmas dalam mengelola, mengoordinasikan, dan memberdayakan sumber daya tersebut. Studi Kepemimpinan yang partisipatif terbukti meningkatkan keterlibatan SDM, disiplin kerja, dan koordinasi pelaksanaan program di Puskesmas [19], sedangkan studi Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia di Puskesmas menemukan bahwa kinerja pelayanan tetap rendah meskipun SDM tersedia akibat lemahnya kapasitas kepemimpinan dan koordinasi internal [16]. Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa hasil yang berbeda antar studi terjadi karena variasi kapasitas kepemimpinan dan dukungan sistem informasi dalam pengelolaan SDM. Temuan ini diperkuat oleh studi Manajemen SDM dan dampaknya terhadap Kinerja Puskesmas, serta kepemimpinan yang kurang optimal dalam pelatihan staf dan keterlibatan tenaga kesehatan berkontribusi terhadap kinerja layanan yang tidak maksimal menunjukkan bahwa keterbatasan SDM akan berdampak signifikan ketika tidak diimbangi kepemimpinan yang adaptif [14][20]. Secara ilmiah, tren ini menjelaskan bahwa kepemimpinan berfungsi sebagai pengendali sistem organisasi yang menentukan efektivitas pemanfaatan SDM. Hasil dari berbagai temuan tersebut menegaskan bahwa kepemimpinan berfungsi sebagai mekanisme pengungkit (*enabling mechanism*) yang menentukan sejauh mana SDM dapat dioptimalkan dalam mendukung kinerja layanan. Secara konseptual, hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan tidak hanya berperan sebagai fungsi administratif, tetapi sebagai pengendali sistem organisasi yang mengintegrasikan fungsi-fungsi manajemen dan menentukan efektivitas pemanfaatan sumber daya dalam implementasi pedoman manajemen Puskesmas.

Fenomena ini mengindikasikan bahwa pedoman PMK No. 44 Tahun 2016 secara administratif telah dipahami dan diterapkan, namun secara substansi pengelolaan SDM dan fungsi pengawasan belum sepenuhnya bertransformasi menjadi instrumen perbaikan mutu berkelanjutan (*continuous quality*



improvement). Sejalan dengan hal tersebut, tantangan utama tidak hanya terletak pada ketersediaan SDM, tetapi juga pada kapasitas kepemimpinan dalam mengoptimalkan, mengkoordinasikan, dan mengembangkan potensi SDM secara adaptif sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas.

3.3 Sistem Informasi (SIMPUS)

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berperan penting dalam mendukung penguatan pelayanan kesehatan primer, khususnya dalam meningkatkan efisiensi administrasi, akurasi data, serta kualitas layanan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMPUS mampu mempercepat proses pelayanan dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data [6].

Sehubungan dengan hak itu, efektivitas implementasi SIMPUS masih belum optimal dan menunjukkan variasi antar Puskesmas. Hambatan yang paling sering ditemukan mencakup keterbatasan infrastruktur teknologi, seperti jaringan dan server, serta rendahnya kompetensi digital sumber daya manusia dalam mengoperasikan sistem [10][23]. Selain itu, aspek evaluasi sistem yang belum berjalan secara konsisten turut mempengaruhi optimalisasi pemanfaatan SIMPUS.

Dari perspektif kesesuaian sistem, beberapa penelitian menekankan bahwa keberhasilan implementasi SIMPUS dipengaruhi oleh integrasi antara aspek manusia, organisasi, dan teknologi. Ketidakseimbangan antara komponen tersebut, khususnya pada aspek kompetensi pengguna dan dukungan organisasi, menyebabkan sistem belum dimanfaatkan secara maksimal [21][23]. Selain itu, evaluasi dari sisi kinerja menunjukkan bahwa meskipun aspek kualitas informasi dan pelayanan telah berada pada kategori baik, aspek efisiensi, kontrol, dan keberlanjutan sistem masih tergolong kurang optimal [22]. Hal ini menggambarkan bahwa implementasi SIMPUS belum sepenuhnya mampu memberikan dampak yang merata terhadap peningkatan kinerja pelayanan kesehatan.

Secara sintesis, temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi SIMPUS tidak hanya bergantung pada ketersediaan teknologi, tetapi juga pada kesiapan sumber daya manusia, dukungan organisasi, serta evaluasi sistem yang berkelanjutan. Oleh karena itu, penguatan SIMPUS perlu difokuskan pada peningkatan kapasitas digital SDM, perbaikan infrastruktur, serta integrasi sistem monitoring dan evaluasi guna mendukung pelayanan kesehatan primer yang lebih efektif dan responsif.

3.4 Monitoring dan Evaluasi

Penerapan monitoring dan evaluasi (Monev) dalam manajemen Puskesmas berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 menunjukkan variasi efektivitas di berbagai wilayah. Penelitian yang dilakukan oleh Al Hikami di Puskesmas Pacet menunjukkan bahwa siklus manajemen P1-P2-P3 telah dilaksanakan, namun fungsi pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja belum sepenuhnya menghasilkan perbaikan berkelanjutan [12]. Hasil evaluasi kinerja belum secara konsisten ditindaklanjuti, terutama dalam pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia dan sarana prasarana, sehingga dampaknya terhadap penguatan pelayanan kesehatan primer masih terbatas. Hasil yang relatif lebih baik ditunjukkan dalam penelitian oleh Fatma di Kota Banda Aceh dan Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar Puskesmas telah melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan kategori baik hingga cukup, dan pelaksanaan fungsi pengawasan serta penilaian kinerja memiliki hubungan dengan capaian kinerja Puskesmas [16]. Temuan ini menunjukkan bahwa Monev yang dilakukan secara rutin dan berbasis indikator mampu mendorong peningkatan kinerja pelayanan kesehatan primer, meskipun masih terdapat perbedaan tingkat pencapaian antar Puskesmas.

Pada tingkat program spesifik, penelitian yang dilakukan oleh Wirasmi di Puskesmas Jagasatru menggambarkan bahwa monitoring dan evaluasi pada program imunisasi dasar lengkap tetap dilaksanakan meskipun berada dalam situasi pandemi COVID-19. Penyesuaian dalam pelaksanaan manajemen berpengaruh terhadap capaian program, dimana hasil monitoring mampu mengidentifikasi kendala utama berupa keterbatasan tenaga kesehatan dan ketersediaan vaksin, namun evaluasi yang dilakukan belum sepenuhnya mampu mengembalikan capaian imunisasi sesuai dengan target yang ditetapkan [24]. Kondisi yang lebih menantang terlihat dalam penelitian oleh Hia di Kabupaten Nias Barat. Meskipun sebagian besar Puskesmas telah melaksanakan pengawasan dan penilaian kinerja, capaian upaya kesehatan masyarakat esensial masih didominasi kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa proses monitoring dan evaluasi belum sepenuhnya terintegrasi dengan mekanisme



perbaiki program, sehingga penguatan pelayanan kesehatan primer belum berjalan secara optimal dan merata, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya dan akses geografis [17].

Hubungan antara efektivitas monitoring dan evaluasi dengan mutu pelayanan kesehatan juga ditunjukkan dalam penelitian oleh Yunardi di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. Penerapan manajemen Puskesmas yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi berkontribusi terhadap peningkatan kinerja petugas dan mutu pelayanan kesehatan. Evaluasi yang dilakukan secara konsisten berperan dalam menjaga kualitas layanan kesehatan primer serta meningkatkan kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan [25].

Aspek sumber daya manusia dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi turut disoroti dalam penelitian oleh Lestari di Kabupaten Situbondo. Penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan pemahaman indikator, lemahnya koordinasi, dan rendahnya partisipasi peserta berpengaruh terhadap pencapaian indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali. Kondisi tersebut berdampak pada kurang optimalnya perencanaan dan evaluasi program, yang menegaskan bahwa efektivitas Monev sangat bergantung pada kapasitas sumber daya manusia dalam menginterpretasikan dan menindaklanjuti hasil evaluasi untuk penguatan pelayanan kesehatan primer [14].

Secara umum, temuan dari berbagai penelitian menunjukkan pola dan evaluasi telah dilaksanakan di sebagian besar Puskesmas, namun pemanfaatan hasil evaluasi dan tindak lanjut perbaikan program masih belum optimal. Puskesmas dengan pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang rutin, berbasis indikator, serta didukung kapasitas sumber daya manusia, sarana prasarana, dan akses geografis menjadi faktor yang menghambat efektivitas monitoring dan evaluasi dalam mendorong perbaikan berkelanjutan. Selain itu, monitoring dan evaluasi merupakan elemen penting dalam efektivitas penerapan pedoman manajemen Puskesmas untuk penguatan pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan hasil sintesis artikel yang terpilih, menunjukkan bahwa meskipun fungsi monitoring dan evaluasi telah dilaksanakan di sebagian besar Puskesmas, efektivitasnya masih bervariasi dan sering terkendala pada pemanfaatan hasil evaluasi. Penguatan kapasitas sumber daya manusia dan tindak lanjut hasil monitoring menjadi kunci dalam meningkatkan kinerja dan mutu layanan kesehatan primer. Oleh karena itu, monitoring dan evaluasi tidak hanya berperan sebagai kegiatan penilaian, tetapi juga sebagai mekanisme penguatan layanan kesehatan primer melalui pemanfaatan hasil evaluasi secara sistematis dan berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review*, dapat disimpulkan bahwa pedoman manajemen Puskesmas, khususnya yang mengacu pada PMK No. 44 Tahun 2016, berperan penting dalam penguatan layanan kesehatan primer di Indonesia. Penerapan fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengendalian dan evaluasi terbukti berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan, kinerja organisasi Puskesmas, dan kepuasan masyarakat. Manajemen yang dijalankan secara konsisten dan sistematis mampu mendukung pencapaian indikator program kesehatan serta memperbaiki koordinasi internal pelayanan.

Namun demikian, sintesis temuan menunjukkan bahwa implementasi pedoman tersebut belum sepenuhnya optimal secara substantif. Efektivitasnya masih dipengaruhi oleh kapasitas kepemimpinan, kualitas pengelolaan sumber daya manusia, ketersediaan sarana prasarana, serta belum optimalnya fungsi monitoring dan evaluasi sebagai instrumen perbaikan berkelanjutan. Selain itu, pemanfaatan sistem informasi manajemen seperti SIMPUS juga masih menghadapi kendala pada aspek infrastruktur dan kompetensi digital, sehingga belum memberikan dampak yang merata.

Oleh karena itu, penguatan pelayanan kesehatan primer tidak hanya memerlukan kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga peningkatan kapasitas manajerial, kepemimpinan yang adaptif, pengembangan kompetensi SDM, serta optimalisasi sistem informasi dan fungsi monitoring-evaluasi secara berkelanjutan.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji secara empiris dampak implementasi pedoman manajemen Puskesmas terhadap indikator mutu layanan kesehatan primer, serta mengeksplorasi peran kepemimpinan dan digitalisasi manajemen dalam meningkatkan kinerja Puskesmas di berbagai konteks wilayah.



REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman manajemen Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- [3] Sari, Ayu & Arifin, Syamsul & Rahman, Fauzie & Pujiyanti, Nita & Laily, Nur & Wulandari, Anggun & Noor, Ihya & Anhar, Vina & Anggraini, Lia & Hadianor, Hadianor. (2021). MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN. <https://doi.org/10.47701/ovum.v4i2.39>
- [4] Khathimah, Husnul & Farahany, Suci & Purba, Sri. (2025). Tantangan Dan Peluang Dalam Transformasi Digital Kesehatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra*. 5. 16-23. <https://doi.org/10.52005/abdiputra.v5i1.347>
- [5] World Health Organization. (2018). *Primary health care: Transforming vision into action*. Geneva: World Health Organization.
- [6] Nurcahyanti, K. K. A. (2025). Inovasi manajemen mutu pelayanan kesehatan di era digital: Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)*, 4(3), 6025–6030. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i3.2838>
- [7] Mulya, A. P., Kosassy, S. M., & Kosassy, S. O. (2023). Pelaksanaan sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan kepuasan pasien di Puskesmas: Literature review. *Jurnal Public Administration, Business and Rural Development Planning*, 5(2)
- [8] Rotasouw, A., Alim, A., Zamli, Z., & Jusuf, E. (2024). Pengaruh manajemen puskesmas terhadap mutu pelayanan puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 6(2). <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5694>
- [9] Diantika, D. (2021). Fungsi kepemimpinan dan kinerja pegawai puskesmas. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 5(1). <https://doi.org/10.15294/higeia/v5i1/34738>
- [10] Gavinov, I. T., & Lestari, F. (2022). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dalam pelayanan publik. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(2), 275–280. e-ISSN 2549-8134; p-ISSN 2089-0834
- [11] Asyari, D. P., & Azka, N. (2024). Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Kota Padang. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, Vol. 8 No. 2, Oktober 2024. doi:10.33757/jik.v8i2.1180.
- [12] Al Hikami, Arham, M. U., Marianah, M., & Haksama, S. (2022). Analisis Penerapan Manajemen di Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(1), 7–19. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.1.2022.7-19>.
- [13] Faizal, D. A., Riu, S. D. M., & Talibo, N. A. (2019). Hubungan penerapan manajemen puskesmas dan komitmen kerja dengan mutu pelayanan di Puskesmas Lelilef Kecamatan Weda Tengah. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 1(2), 68–75.
- [14] Lestari, A. D., Witcahyo, E., & Sandra, C. (2022). Sumber daya manusia dan manajemen Puskesmas dalam mencapai indikator rasio peserta Prolanis terkendali (RPPT) di Kabupaten Situbondo. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(4).
- [15] Ariatama, R. F., Wahyoedi, S., & Tecoalu, M. (2024). Pengaruh manajemen Puskesmas terhadap kualitas layanan. *EKOMA: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*, 4(1), 1730–1747.
- [16] Fatma, R., Rindu, R., & Lukman, L. (2024). Optimalisasi Penerapan Manajemen Puskesmas dalam Upaya Peningkatan Kinerja Puskesmas di Kota Banda Aceh dan Kabupaten Aceh Besar. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 7166–7186. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.10857>
- [17] Hia, E., Purba, I. E., Tarigan, Y. G., Dachi, R. A., & Sinaga, T. R. (2024). Penerapan Manajemen Puskesmas Sebagai Upaya Peningkatan Kinerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup (JKMLH)*, 9(2), 64–79.
- [18] Rokhmad, K., Hidayah, M., Handayani, F., & Laksono, A. D. (2020). Optimalisasi Penerapan Manajemen Puskesmas sebagai Upaya Peningkatan Kinerja Puskesmas di Kabupaten Tulungagung. *Prosiding Seminar Nasional "5th Public Health Leadership"*.
- [19] Darmin, D., Ningsih, S. R., Asri, A. M. D., Adnan, A., & Gufran, G. (2024). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Sangtombolang. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(2), 362-371.
- [20] Rahmawati, S. D., Astuti, J. P., Suprapti, S., Sa'adah, N., Astuti, R. Y., Sudargini, Y., & Khasanah, N. E. (2020). Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, Kompensasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Teknik Industri & Penelitian Manajemen*, 11 (3), 16-31. <https://doi.org/10.7777/jiemar.v1i3.54>



- [21] Rokim, A., Putra, D. H., Rumana, N. A., & Indawati, L. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode HOT-Fit di Puskesmas Kecamatan Cakung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.495>
- [22] Tarigan, S. F. N., & Maksum, T. S. (2022). PEMANFAATAN LAYANAN SISTEM INFORMASI E-PUSKESMAS DENGAN MENGGUNAKAN METODE PIECES. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(1), 29–36. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i1.13446>
- [23] Cahyani, A. P. P., Hakam, F., & Nurbaya, F. (2020). EVALUASI PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN METODE HOT-FIT DI PUSKESMAS GATAK. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 3(2). <https://doi.org/10.32585/jmiak.v3i2.1003>
- [24] Wirasmi, S., Achadi, A., & Yulianto, A. (2022). Implementasi Manajemen dalam Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Jagasatru. *Gorontalo Journal of Public Health*, 5(2), 192–203. P-ISSN: 2614-5057; E-ISSN: 2614-5065. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- [25] Yunardi, S., Sidabutar, S., Karo Karo, M., & Manik, T. E. (2025). Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Kahean Pematangsiantar. *Klinik: Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 4(1), 474–487
- [26] Yuliani, Y., Hakim, A. L., & Ferdys, F. (2025). Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Puskesmas Dalam Pemenuhan Indeks Khusus Penanganan Stunting (IKPS) di Kota Subulussalam. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(01), 44–55. <https://doi.org/10.33221/jikm.v14i01.3299>
- [27] Purba, Melisa Bertha. (2025). OPTIMALISASI SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DI PUSKESMAS: TINJAUAN TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN DASAR. *Juremi: Jurnal Riset Ekonomi*, 5(1), 447–456. <https://doi.org/10.53625/juremi.v5i1.10874>
- [28] Ramadani, S., Marpaung, F. A. H., Siregar, B., & Purba, S. H. (2025). Efektivitas sistem manajemen Puskesmas pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Barat. *Surya Medika*, 20(3), 1226. <https://doi.org/10.32504/sm.v20i3.1226>
- [29] Ricardo, R., Ridianto, R., & Solichin, S. (2024). Efektivitas pelayanan Puskesmas terhadap kesehatan masyarakat di Kecamatan Ilir Talo. *Jurnal Stia Bengkulu*, 10(2), 183–196. <https://doi.org/10.56135/jsb.v10i2.178>
- [30] Ruhwandi, R., Adam, A., Iskandar, I., & Zamli, Z. (2025). Evaluation analysis of the implementation of the Puskesmas management cycle in South Sorong District. *Healthy Tadulako Journal*, 11(1), 45–55. <https://doi.org/10.22487/hti.v11i1.1506>