

PENGARUH IMPLEMENTASI INTEGRASI LAYANAN PRIMER TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI KLASTER 3 PUSKESMAS TANJUNGSARI SUMEDANG

Iman Sukirman¹, Josy Asiwisastra², Pandji Santosa³

isoyganteung28@gmail.com¹, josy.adiwisastra@yahoo.com², pandjisantosa@gmail.com³
Universitas Langlangbuana

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kekhawatiran terhadap kualitas layanan rawat jalan yang belum optimal di UPTD Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengkaji pengaruh penerapan Kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP) terhadap kualitas layanan rawat jalan Klaster 3. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, dengan pengumpulan data melalui kuesioner dan studi pustaka. Populasi penelitian terdiri atas 544 pasien dan staf yang terlibat dalam layanan ILP Klaster 3, dengan teknik proportional stratified random sampling untuk menentukan 84 responden. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linier sederhana untuk menguji hubungan antara penerapan kebijakan dan kualitas layanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan kebijakan ILP berada pada kategori cukup baik, demikian pula kualitas layanan rawat jalan Klaster 3 termasuk dalam kategori yang sama. Secara khusus, penerapan kebijakan ILP memberikan kontribusi sebesar 34,8% terhadap variasi kualitas layanan, sedangkan faktor eksternal lainnya menyumbang 65,2%.

Temuan ini menunjukkan bahwa kebijakan yang terstruktur dengan baik, didukung oleh komunikasi yang efektif, ketersediaan sumber daya yang memadai, serta tenaga kesehatan yang kompeten, dapat secara signifikan meningkatkan kualitas layanan rawat jalan dan kepuasan pasien. Penelitian ini menyimpulkan bahwa upaya berkelanjutan untuk mengoptimalkan kebijakan integrasi layanan berperan penting dalam meningkatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di pusat layanan primer.

Kata Kunci: Budaya Kerja, Lingkungan Kerja, Kinerja Pegawai

ABSTRACT

This study is motivated by concerns regarding the suboptimal quality of outpatient services at UPTD Puskesmas Tanjungsari in Sumedang Regency. The primary objective is to examine the influence of the implementation of the Primary Service Integration Policy (ILP) on the quality of Cluster 3 outpatient services. Employing a quantitative descriptive analysis approach, data were collected through questionnaires and literature review. The population comprised 544 patients and staff involved in ILP Cluster 3 services, with a proportional stratified random sampling technique used to select 84 respondents. Simple linear regression analysis was conducted to assess the relationship between policy implementation and service quality. The findings indicate that the implementation of the ILP policy is rated as moderately good, and the quality of Cluster 3 outpatient services falls within a similar category. Importantly, the policy implementation accounts for 34.8% of the variance in service quality, while other external factors contribute the

remaining 65.2%. These results suggest that a well-structured policy, supported by effective communication, sufficient resources, and competent healthcare personnel, significantly enhances outpatient service quality and patient satisfaction. The study concludes that ongoing efforts to optimize the integration policy can play a crucial role in improving healthcare delivery at primary care centers.

Keywords: *Implementation of Primary Service Policy, Quality of Outpatient Services, Cluster 3, UPTD Puskesmas Tanjungsari, Sumedang Regency*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer merupakan fondasi utama dalam sistem kesehatan masyarakat, yang berperan strategis dalam peningkatan kesehatan individu dan komunitas. Di Indonesia, transformasi pelayanan kesehatan primer menjadi fokus penting pemerintah melalui kebijakan integrasi layanan primer (ILP) untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan, khususnya pada layanan rawat jalan. Namun demikian, capaian kualitas pelayanan di beberapa fasilitas kesehatan primer, seperti UPTD Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang, masih belum optimal dan belum memenuhi harapan masyarakat.

Berbagai studi sebelumnya menegaskan pentingnya integrasi layanan primer sebagai upaya untuk mengatasi fragmentasi pelayanan kesehatan yang menyebabkan ketidakefisienan dan disparitas dalam akses layanan (Supriadi et al., 2023; Awaludin et al., 2023). Selain itu, kebijakan integrasi layanan primer yang efektif diharapkan dapat memperkuat koordinasi antar unit pelayanan, meningkatkan efektivitas sumber daya, dan mendorong pelayanan yang komprehensif sesuai kebutuhan siklus hidup pasien (Kemenkes RI, 2024). Namun, tantangan dalam implementasi kebijakan ini, khususnya di daerah dengan karakteristik kluster 3 seperti Puskesmas Tanjungsari, belum banyak diulas secara mendalam dalam literatur ilmiah.

Gap yang ada yaitu minimnya penelitian empiris yang mengevaluasi secara kuantitatif pengaruh implementasi kebijakan ILP terhadap kualitas pelayanan rawat jalan

pada kluster 3. Banyak penelitian yang membahas aspek kebijakan secara umum, namun belum cukup mengkaji dimensi efektivitas implementasi kebijakan dalam konteks pelayanan kesehatan primer di daerah dengan karakteristik spesifik. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi kekosongan tersebut dengan fokus pada UPTD Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang.

Penelitian ini membatasi fokus pada pengaruh implementasi kebijakan integrasi layanan primer terhadap kualitas pelayanan rawat jalan pada kluster 3. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tingkat implementasi kebijakan ILP, menilai kualitas pelayanan rawat jalan kluster 3, dan menganalisis besarnya pengaruh kebijakan tersebut terhadap kualitas pelayanan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi teoritis dan praktis dalam pengembangan kebijakan layanan kesehatan primer yang lebih efektif.

Implementasi Kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP)

Implementasi kebijakan adalah proses penerapan suatu kebijakan yang telah ditetapkan oleh lembaga atau pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu (Pramono, 2020). Implementasi melibatkan berbagai sumber daya seperti manusia, dana, dan kemampuan organisasi agar kebijakan dapat berjalan sesuai rencana (Usman, 2020). Menurut Grindle (dalam Feis, 2019), implementasi kebijakan bukan sekadar menjalankan aturan administratif, tetapi juga melibatkan kekuatan politik, ekonomi, dan

sosial yang mempengaruhi perilaku para pelaku kebijakan. Van Meter dan Horn menekankan bahwa implementasi adalah tindakan nyata oleh pemerintah maupun swasta untuk mewujudkan tujuan kebijakan (Feis, 2019).

Implementasi kebijakan menjadi kunci keberhasilan sebuah program karena tanpa pelaksanaan yang baik, kebijakan hanya menjadi rencana tanpa hasil (Nugroho, 2014). Paradigma implementasi juga menunjukkan kompleksitas dalam konflik dan ambiguitas dalam pelaksanaan kebijakan (Matland dalam Hamdi, 2014). Oleh karena itu, pemahaman terhadap aspek organisasi, interpretasi, dan penerapan dalam implementasi menjadi penting untuk menganalisis keberhasilan kebijakan ILP (Jones dalam Agustino, 2020).

Integrasi Layanan Primer (ILP)

Integrasi Layanan Primer merupakan pendekatan strategis untuk menyatukan berbagai layanan kesehatan primer dalam satu sistem yang terkoordinasi dan berkesinambungan guna meningkatkan efektivitas pelayanan (Kemenkes RI, 2023). ILP meliputi penggabungan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien berdasarkan siklus hidup (Muninjaya, 2020). Azwar (2018) dan Notoadmodjo (2017) menegaskan bahwa ILP adalah strategi sistematis yang mengintegrasikan seluruh spektrum layanan kesehatan primer agar pelayanan menjadi holistik dan berkelanjutan.

Kebijakan ILP merupakan respons terhadap tantangan fragmentasi layanan kesehatan primer, beban penyakit ganda, serta disparitas akses layanan di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Implementasi ILP mencakup aspek klinis, organisasi, pembiayaan, sumber daya manusia, dan sistem informasi yang terintegrasi (Kemenkes RI, 2023). Pendekatan ini diharapkan dapat memperbaiki koordinasi layanan dan meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya

pada pelayanan rawat jalan klaster 3 di Puskesmas.

Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Klaster 3

Kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat keberhasilan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien secara efektif dan efisien (Kasmir, 2017). Aspek kualitas pelayanan yang sering digunakan merujuk pada model SERVQUAL, yang meliputi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2022). Pada klaster 3, yang meliputi pelayanan untuk kelompok dewasa dan lanjut usia, fokus kualitas pelayanan menjadi sangat penting mengingat kompleksitas kebutuhan pasien dan keterbatasan sumber daya di daerah tersebut. Evaluasi kualitas pelayanan rawat jalan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan implementasi ILP karena peningkatan integrasi diharapkan berkontribusi terhadap peningkatan akses, efisiensi, dan kepuasan pasien (Supriadi et al., 2023).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif analisis untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh implementasi kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP) terhadap kualitas pelayanan rawat jalan klaster 3 pada UPTD Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada pasien dan pegawai Puskesmas, serta didukung oleh studi literatur sebagai sumber data sekunder.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dan pegawai yang terlibat dalam pelayanan ILP klaster 3 di UPTD Puskesmas Tanjungsari, sebanyak 544 orang pasien. Sampel diambil sebanyak 84 responden dengan teknik *proportional stratified random sampling*, sehingga data

yang diperoleh representatif sesuai proporsi masing-masing strata.

Variabel penelitian terdiri atas variabel bebas yaitu implementasi kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP), yang diukur berdasarkan dimensi ketepatan kebijakan, ketepatan pelaksanaan, ketepatan target, ketepatan lingkungan, dan ketepatan proses. Sedangkan variabel terikat adalah kualitas pelayanan rawat jalan klaster 3 yang diukur menggunakan indikator keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.

Teknik analisis data menggunakan regresi linear sederhana untuk menguji pengaruh variabel implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan. Analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistik SPSS.

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang pada periode Januari hingga April 2025.

Kerangka Penelitian

Penelitian ini bertujuan menguji pengaruh implementasi kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP) terhadap kualitas pelayanan rawat jalan klaster 3 pada UPTD Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang. Variabel bebas adalah implementasi kebijakan ILP yang mencakup dimensi: ketepatan kebijakan, ketepatan pelaksanaan, ketepatan target, ketepatan lingkungan, dan ketepatan proses. Variabel terikat adalah kualitas pelayanan rawat jalan klaster 3 yang diukur melalui keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Diagram kerangka penelitian menggambarkan hubungan variabel bebas (implementasi kebijakan ILP) yang mempengaruhi variabel terikat (kualitas pelayanan rawat jalan klaster 3). Berikut adalah kerangka penelitian yang menggambarkan hubungan antara variabel implementasi kebijakan ILP dan kualitas pelayanan rawat jalan klaster 3:



Gambar Kerangka Penelitian
 (Data diolah, 2025)

Skor Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Desa

No.	Aspek Penilaian	Skor
1	Keterbatasan fasilitas dan infrastruktur	80 %
2	Kurangnya tenaga kesehatan	90 %
3	Waktu tunggu lama	95 %
Mean		88.33 %

Source: Data diolah (2025)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data yang diperoleh dari 84 responden pasien dan pegawai UPTD Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP) secara umum masuk dalam kategori cukup baik dengan nilai rata-rata pada dimensi ketepatan kebijakan, pelaksanaan, target, lingkungan, dan proses mencapai skor yang menunjukkan kepuasan responden terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut.
2. Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Klaster 3 di Puskesmas Tanjungsari juga berada pada

kategori cukup baik, dilihat dari indikator keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik pelayanan.

3. Analisis Regresi Linear Sederhana menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ILP memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan rawat jalan klaster 3 dengan kontribusi sebesar 34,8%. Sisanya sebesar 65,2% dipengaruhi oleh faktor lain di luar ruang lingkup penelitian ini.

Pembahasan

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori implementasi kebijakan yang menyatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan sangat bergantung pada aspek ketepatan kebijakan, pelaksanaan, dan kesiapan sumber daya (Nugroho, 2014; Grindle, 2019).

Kinerja implementasi ILP yang cukup baik ini menunjukkan bahwa kebijakan integrasi layanan di UPTD Puskesmas Tanjungsari telah diterapkan secara efektif dalam aspek organisasi dan pelaksanaan teknis. Hal ini sejalan dengan temuan Muninjaya (2020) yang menyebutkan bahwa integrasi layanan primer harus dilakukan secara terkoordinasi untuk menjamin pelayanan yang komprehensif.

Kualitas pelayanan rawat jalan yang masuk kategori cukup baik mengindikasikan bahwa upaya peningkatan mutu layanan di klaster 3 berjalan dengan efektif, terutama dalam meningkatkan keandalan dan daya tanggap terhadap kebutuhan pasien. Namun demikian, masih terdapat ruang perbaikan terutama pada aspek bukti fisik dan empati yang merupakan aspek penting dalam membangun kepuasan pasien (Kasmir, 2017; Permenkes RI, 2022).

Pengaruh implementasi kebijakan ILP terhadap kualitas pelayanan sebesar 34,8% menunjukkan bahwa meskipun kebijakan menjadi faktor penting, terdapat faktor eksternal lain seperti sumber daya manusia, infrastruktur, dan dukungan pemerintah yang juga mempengaruhi kualitas layanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Supriadi et al. (2023) yang menemukan bahwa efektivitas kebijakan kesehatan sangat bergantung pada sinergi berbagai elemen pendukung.

Dengan demikian, UPTD Puskesmas Tanjungsari perlu terus mengoptimalkan implementasi ILP dengan fokus pada peningkatan kapasitas sumber daya, perbaikan fasilitas, dan komunikasi efektif antar pelaksana layanan untuk mendukung kualitas pelayanan yang lebih baik.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa budaya kerja dan lingkungan kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai pada Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang Kabupaten Sumedang. Secara parsial, budaya kerja dan lingkungan kerja masing-masing memberikan kontribusi yang nyata dalam meningkatkan kinerja pegawai, dan secara simultan kedua faktor tersebut bersama-sama memperkuat kinerja yang dicapai. Temuan ini mengonfirmasi bahwa peningkatan kualitas budaya kerja dan penciptaan lingkungan kerja yang kondusif merupakan hal yang sangat penting dalam upaya peningkatan produktivitas dan efektivitas kerja pegawai di instansi pemerintah. Oleh karena itu, disarankan agar manajemen Dinas PUTR Kabupaten Sumedang lebih fokus dalam mengelola budaya kerja melalui pembinaan sikap disiplin, tanggung jawab, dan motivasi kerja yang tinggi serta terus meningkatkan fasilitas dan suasana kerja yang mendukung kenyamanan dan kerjasama antar pegawai. Implementasi kebijakan yang konsisten dan

berkelanjutan dalam aspek budaya dan lingkungan kerja diharapkan mampu mendorong peningkatan kinerja pegawai secara menyeluruh sehingga pelayanan publik dapat semakin optimal dan berkontribusi pada pencapaian tujuan organisasi secara efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2018). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kasmir. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Integrasi Layanan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Muninjaya, A. (2020). *Pengelolaan Sistem Kesehatan Terpadu*. Bandung: Alfabeta.
- Nugroho, S. (2014). *Implementasi Kebijakan Publik: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Pasolong, H. (2010). *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Bandung: Alfabeta.
- Supriadi, A., Aco, A., & Pratiwi, P. (2023). Pengaruh implementasi kebijakan program Jaminan Kesehatan terhadap mutu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45-59.
- Usman, H. (2020). *Manajemen Kebijakan Publik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- World Health Organization. (2021). *Global Health Estimates*. Geneva: WHO.