

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN  
KEPALA PUSKESMAS DENGAN KINERJA PERAWAT  
DI PUSKESMAS KERUAK**



**HARMINI**

**NIM: 113123150**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR 2025**


## PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama Harmini, NIM. 113123150 dengan judul "Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Puskesmas dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Keruak"

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Telah memenuhi syarat dan disetujui


Pembimbing I

  
Ns. Muh. Jumaidi Sapwal, M. Kep  
NUPTK. 3851767668130302

Tanggal

11-06-25

Pembimbing II

  
Ns. Anatun Aupia, MSN  
NUPTK. 3950768669230322

Tanggal

11-06-25

Mengetahui  
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Ketua



Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M. Kep.  
NUPTK. 6640766667238002

# HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA PUSKESMAS DENGAN KINERJA PERAWAT DI PUSKESMAS KERUAK

[dianhar29@gmail.com](mailto:dianhar29@gmail.com)

Harmini<sup>1</sup>, Muh. Jumaidi Sapwal<sup>2</sup>, Anatun Aupia<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kinerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam sebuah organisasi, sebab dapat dijadikan sebagai tolok ukur tingkat keberhasilan organisasi. Penyebab menurunnya kinerja karyawan adalah kondisi fungsi-fungsi manajemen seperti *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan fungsi manajemen Kepala Puskesmas dengan kinerja perawat di Puskesmas Keruak.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Jumlah sampel 61 perawat dengan teknik pengambilan sampel Total Sampling, menggunakan *uji chi-square*.

**Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *planning* ( $p=0.001$ ,  $X^2=11.24$ ,  $\Phi=0.429$ ), *organizing* ( $p=0.002$ ,  $X^2=9.58$ ,  $\Phi=0.48$ ), *actuating* ( $p=0.000$ ,  $X^2=15.70$ ,  $\Phi=0.62$ ), dan *controlling* ( $p=0.003$ ,  $X^2=8.94$ ,  $\Phi=0.52$ ) dengan kinerja perawat. Hal ini dikarenakan seluruh pegawai beranggapan baik terhadap semua variabel. Dengan demikian maka  $H_0$  diterima.

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara Fungsi Manajemen Kepala Puskesmas dengan kinerja perawat Puskesmas Keruak.

**Kata Kunci** : Fungsi – fungsi Manajemen, Kinerja Perawat, Puskesmas

**Pustaka** : Buku 26 (1996 – 2024) dan Jurnal 4 (2006 – 2024)

**Halaman** : Sampul (I – VII), Isi (1 – 65), Lampiran (1 – 8)

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

<sup>3</sup>Dosen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE MANAGEMENT FUNCTIONS OF THE  
HEAD OF THE HEALTH CENTER AND THE PERFORMANCE OF NURSES AT  
KERUAK PUBLIC HEALTH CENTER**

[dianhar29@gmail.com](mailto:dianhar29@gmail.com)

*Harmini<sup>1</sup>, Muh. Jumaidi Sapwa<sup>2</sup>, Anatun Aupia<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

**Background:** Performance is one of an organization's most crucial factors, as it serves as a benchmark for measuring its success rate. The cause of declining employee performance is the condition of management functions such as planning, organizing, directing, and controlling.

**Objective:** This study aims to determine the relationship between the implementation of the management function of the Head of the Health Center and the performance of nurses at the Keruak Health Center.

**Method:** This study employs quantitative, cross-sectional study design. The sample consisted of 61 nurses, selected using the Total Sampling technique and analyzed using the chi-square test.

**Results:** The study revealed a significant relationship between planning ( $p = 0.001$ ,  $X^2 = 11.24$ ,  $\Phi = 0.429$ ), organizing ( $p = 0.002$ ,  $X^2 = 9.58$ ,  $\Phi = 0.48$ ), actuating ( $p = 0.000$ ,  $X^2 = 15.70$ ,  $\Phi = 0.62$ ), and controlling ( $p = 0.003$ ,  $X^2 = 8.94$ ,  $\Phi = 0.52$ ) and nurse performance. This is because all employees consider all variables. Thus,  $H_a$  was accepted.

**Conclusion:** There is a relationship between the Management Function of the Head of the Health Center and the performance of the nurses of the Keruak Health Center.

**Keywords** : Management Functions, Nurse Performance, Community Health Center (Puskesmas)

**References** : Books 26 (1996 – 2024) dan Journals 4 (2006 – 2024)

**Pages** : Cover (I – VII), Content (1 – 65), Appendices (1 – 8)

---

<sup>1</sup> Nursing Student, Hamzar Health Sciences College

<sup>2</sup> Nursing Lecturer, Hamzar Health Sciences College

<sup>3</sup> Nursing Lecturer, Hamzar Health Sciences College

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar (Permenkes No. 75 Tahun 2014). Puskesmas yang merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No. 75 Tahun 2014).

Permasalahan yang sering terdengar dari masyarakat terkait pelayanan kesehatan di puskesmas adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum aparatur yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat

rendah. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya (Permenkes No. 75 Tahun 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai Puskesmas adalah penerapan fungsi manajemen oleh kepala Puskesmas. Unsur-unsur yang terdapat pada fungsi manajemen saling berkesinambungan dalam mendukung peningkatan kinerja sebuah organisasi. Apabila penerapan fungsi manajemen suatu organisasi baik, maka kinerja organisasi juga akan baik. Sehingga sebuah organisasi

terkhusus organisasi pelayanan kesehatan “Puskesmas” akan selalu siap dan memberikan yang terbaik berupa pelayanan optimal kepada masyarakat (Permenkes, No. 4 Tahun 2019).

Penelitian tentang pengaruh fungsi manajerial kepala ruang terhadap kinerja individu perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD AM Parikesit Tenggarong tahun 2017, didapatkan bahwa: Ada pengaruh yang signifikan antara fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan kepala ruang terhadap kinerja individu perawat dalam melaksanakan aspek di Ruang Rawat Inap RSUD AM Parikesit Tenggarong (Sari, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan kepala Puskesmas Keruak dan beberapa orang pegawai pada tanggal 28 November 2024 terdapat jumlah Perawat di Puskesmas Keruak sebanyak 61 Perawat, dari wawancara tersebut didapatkan data bahwa 3 dari 10 perawat

menyatakan bahwa Fungsi manajemen yang di terapkan oleh Kepala Puskesmas belum maksimal dikerjakan banyak terdapat kekeliruan dan -

Kepala Puskesmas juga menyatakan telah melaksanakan fungsi manajemen seperti planning namun belum pernah dievaluasi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Fungsi Manajemen oleh kepala Puskesmas dengan kinerja perawat Puskesmas Keruak”.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, jumlah pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) di Indonesia mencapai 10.260 unit pada 2021. Jumlah itu bertambah 55 unit atau 0,54% dari tahun sebelumnya yang sebesar 10.205 orang. Secara rinci, puskesmas yang memiliki layanan rawat inap sebanyak 4.177 unit. Sedangkan, puskesmas non-rawat inap sebanyak 6.083 unit. Di Nusa Tenggara Barat jumlah pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) sebanyak 169 unit. Secara rinci puskesmas yang memiliki layanan rawat inap sebanyak 122 unit dan yang memiliki layanan non rawat inap sebanyak 47 unit. Sedang di Kabupaten Lombok Timur jumlah pusat kesehatan masyarakat sebanyak 35 unit. Semua puskesmas di Lombok Timur memiliki layanan rawat inap.

Puskesmas Keruak adalah salah satu Puskesmas milik pemerintah Kabupaten Lombok Timur yang melayani rawat inap dan rawat jalan. Berdasarkan data kepegawaian Puskesmas Keruak jumlah tenaga perawat sebanyak 61 orang terdiri dari 11 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 04 Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (PPPK), 22 orang kelompok

kerja dan 24 perintah kerja. Hasil penilaian kinerja di Puskesmas Keruak menggunakan Sasaran Kerja Pegawai (SKP).

Menurut Siswanto (2012), fungsi manajemen akan mengarahkan perawat dalam mencapai tujuan yang akan dituju dengan menerapkan proses keperawatan yang terdiri pada empat yaitu fungsi perencanaan (Planning), fungsi pengorganisasian (Organizing), fungsi pengarahan (Actuating), dan fungsi pengendalian (Controlling) yang merupakan siklus manajemen yang saling berkaitan satu sama lain. Untuk penerapan manajemen keperawatan memerlukan kepala puskesmas yang memenuhi standar sebagai manjerial. Kepala Puskesmas memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan semua staf yang berada di puskesmas yang dipimpin termasuk pelayanan keperawatan diruangan melalui fungsi- fungsi manajemen tersebut (Keliat, 2012).

Peran utama seorang kepala puskesmas adalah mengelola seluruh sumber daya yang ada di Puskesmas termasuk unit perawatan untuk menghasilkan pelayanan yang bermutu. Kepala puskesmas bertanggung jawab untuk melakukan supervisi pada staf yang dipimpinnya (Nurhidayah 2013), fungsi supervisi kepala puskesmas sangat diperlukan guna meningkatkan kinerjanya (Rika 2012).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional. Desain penelitian yang diterapkan adalah cross-sectional study, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (fungsi manajemen kepala puskesmas) dan variabel dependen (kinerja perawat) dalam satu waktu tertentu. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Keruak, Kabupaten Lombok Timur, dengan proses pengumpulan data yang berlangsung selama

periode April hingga Mei 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Puskesmas Keruak, yang berjumlah 61 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana keseluruhan populasi dijadikan sebagai sampel penelitian, sehingga jumlah sampel adalah 61 perawat. Variabel independen yang dikaji adalah Fungsi Manajemen Kepala Puskesmas, yang diukur melalui empat dimensi: Perencanaan (Planning), Pengorganisasian (Organizing), Pelaksanaan (Actuating), dan Pengawasan (Controlling). Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kinerja Perawat di Puskesmas Keruak.

Instrumen utama untuk pengumpulan data adalah kuesioner dengan daftar pertanyaan tertutup yang ditujukan kepada responden untuk mengukur persepsi mereka terhadap fungsi manajemen dan kinerja. Instrumen ini merupakan adaptasi dari kuesioner yang pernah digunakan dalam penelitian oleh Zulfiani (2018) dan telah teruji validitas serta reliabilitasnya, dengan nilai Cronbach's Alpha untuk semua variabel menunjukkan hasil yang reliabel. Prosedur pengumpulan data dimulai dengan peneliti meminta kesediaan responden melalui penandatanganan lembar persetujuan (informed consent) setelah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian. Data primer diperoleh langsung dari jawaban kuesioner, sementara data sekunder dikumpulkan dari dokumen profil dan kepegawaian Puskesmas Keruak.

Seluruh data yang terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan program Statistic Package for the Social Sciences (SPSS). Jawaban kuesioner yang menggunakan skala Likert dikategorikan menjadi "Baik" untuk skor  $\geq 62,5\%$  dan "Kurang Baik" untuk skor  $< 62,5\%$ . Analisis data dilakukan dalam dua tahap, dimulai dengan analisis univariat untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel dalam tabel. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji statistik Chi-Square. Hubungan antar variabel dianggap signifikan secara statistik jika nilai p-value yang diperoleh lebih kecil atau sama dengan 0,05 ( $p \leq 0,05$ ).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Keruak, yang merupakan salah satu dari 35 puskesmas yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok

Timur, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Sebagai puskesmas dengan fasilitas rawat inap, institusi ini memegang peran strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Keruak dan sekitarnya. Lokasi Puskesmas Keruak berada di Jalan TGH. M. Saleh Hambali, Desa Keruak, Kecamatan Keruak. Secara geografis, puskesmas ini terletak di bagian selatan Kabupaten Lombok Timur dan dapat dijangkau dengan mudah oleh masyarakat melalui transportasi darat karena kondisi jalan yang tergolong baik.

Wilayah kerja Puskesmas Keruak mencakup beberapa desa, antara lain Desa Keruak, Desa Sepit, Desa Batu Putik, Desa Pijot, dan Desa Tanjung Luar. Setiap desa memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan kesehatan masyarakat yang beragam, sehingga memerlukan pendekatan pelayanan yang terpadu. Untuk melayani masyarakat di wilayah kerjanya, Puskesmas Keruak menyediakan berbagai layanan kesehatan, mencakup upaya kesehatan perseorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM). Layanan UKP yang tersedia meliputi rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, dan imunisasi, sementara layanan UKM berfokus pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta kesehatan ibu dan anak.

Dari sisi sumber daya manusia, Puskesmas Keruak didukung oleh berbagai profesi kesehatan, dengan total 61 orang tenaga perawat yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Komposisi tenaga perawat tersebut terdiri dari 11 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 4 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), 22 orang tenaga kontrak kelompok kerja (Pokja), dan 24 orang tenaga kontrak non-kelompok kerja. Struktur organisasi puskesmas dipimpin oleh seorang kepala puskesmas yang bertanggung jawab penuh atas pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan serta penerapan fungsi-fungsi manajemen. Untuk mendukung hal tersebut, Puskesmas Keruak secara rutin melaksanakan kegiatan manajerial seperti lokakarya mini bulanan dan tahunan, evaluasi program, serta pelatihan internal guna meningkatkan kapasitas dan kinerja tenaga kesehatan.

Dengan kondisi geografis yang strategis dan jumlah penduduk yang cukup padat di wilayah kerjanya, Puskesmas Keruak menjadi pusat pelayanan kesehatan dasar yang sangat penting dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, khususnya di Kabupaten Lombok Timur.

## 2. Analisis Univariat

### a. Penyajian Karakteristik Data Umum

#### 1) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Di Puskesmas Keruak Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur, Juni 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	29	43.8
Perempuan	32	56.2
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 di atas, hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Keruak diperoleh data jumlah responden yang berada pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 (56.2%) responden dan jumlah responden yang berada pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 32 (43.8%) responden.

#### 2) Berdasarkan Pendidikan, Umur dan Lama Kerja

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan, Umur, dan Lama Kerja di Puskesmas Keruak, Juni 2025

Karakteristik pegawai	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Pendidikan		
D3	45	73,77
D4	0	0,00
S1/Ners	16	26,23
Umur Responden		
21 - 25 tahun	20	32,79
26 - 30 tahun	28	45,90
31 - 35 tahun	4	6,56
36 - 40 tahun	4	6,56
41 - 45 tahun	2	3,28
46 - 50 tahun	2	3,28
> 50 tahun	1	1,64
Lama Kerja		
< 5 tahun	21	34,43
6 - 10 tahun	24	39,34
11 - 15 tahun	8	13,11
16 - 20 tahun	6	9,84
> 20 tahun	2	3,28

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2 di atas, diperoleh hasil bahwa mayoritas responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah lulusan D3 sebanyak 45 orang (73,77%), diikuti oleh lulusan S1/Ners sebanyak 16 orang (26,23%), dan tidak terdapat responden dari lulusan D4.

Berdasarkan umur, responden terbanyak berada pada kelompok usia 26 - 30 tahun sebanyak 28 orang (45,90%), disusul kelompok usia 21 - 25 tahun sebanyak 20 orang (32,79%).

Sementara itu, kelompok usia lebih dari 50 tahun hanya berjumlah 1 orang (1,64%).

Dilihat dari lama kerja, sebagian besar responden memiliki lama kerja antara 6 – 10 tahun yaitu sebanyak 24 orang (39,34%), kemudian diikuti oleh mereka yang bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 21 orang (34,43%). Sementara itu, responden dengan masa kerja lebih dari 20 tahun hanya sebanyak 2 orang (3,28%).

## b. Hasil Analisa Variabel

### 1) Kinerja Perawat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat Di Puskesmas Keruak Kecamatan Keruak Kabupaten Lomok Timur, Juni 2025

Kinerja Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	46	79.2
Kurang Baik	15	20.8
Total	61	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 di atas, distribusi responden menurut kinerja perawat yang menunjukkan bahwa dari 61 responden didapatkan data paling banyak berada pada kinerja perawat kategori baik sebanyak 46 (79.2%) responden dan yang paling sedikit berada pada kinerja perawat kategori kurang baik sebanyak 15 (20.8%) responden.

### 2) Manajemen Kepala Puskesmas

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat Di Puskesmas Keruak Kecamatan Keruak Kabupaten Lomok Timur, Juni 2025

Manajemen Kepala	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	46	72.9
Kurang Baik	15	27.1
Total	61	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 di atas, distribusi responden menurut Manajemen kepala puskesmas yang menunjukkan bahwa dari 61 responden didapatkan data paling banyak berada pada Manajemen kepala puskesmas kategori baik sebanyak 46 (72.9%) responden dan yang paling sedikit berada pada kategori kurang baik sebanyak 15 (27.1%) responden.

## 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk

mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen (fungsi manajemen) dengan variabel dependen (kinerja perawat) menggunakan uji chi-square. Hasil pengujian disajikan dalam Tabel berikutnya :

Tabel 5 Analisa Hubungan Manajemen Kepala Puskesmas dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Keruak Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur, juni 2025

Manajemen Kepala	Kinerja Perawat						R	P-value
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	f	%	n	%		
Baik	34	70.8	12	2.1	46	72.9	0,612	0,000
Kurang Baik	6	8.3	9	18.8	15	27.1		
Total	40	79.1	21	20.9	61	100.0		

Sumber: Data Primer, 2025

Interpretasi Tabel 5 menunjukkan nilai phi sebesar 0,612 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara fungsi manajemen kepala puskesmas dan kinerja perawat berada pada kategori kuat. Artinya, semakin baik penerapan fungsi-fungsi manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan, maka semakin tinggi pula kinerja perawat di Puskesmas Keruak.

Kategori Kekuatan Hubungan (Phi/Cramer's V):

0,00 – 0,199 = Sangat lemah

0,20 – 0,399 = Lemah

0,40 – 0,599 = Sedang

0,60 – 0,799 = Kuat

0,80 – 1,000 = Sangat kuat

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,000$ ,  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak artinya ada hubungan fungsi manajemen kepala puskesmas dengan kinerja perawat di Puskesmas Keruak Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur. Hasil ini didukung oleh nilai sel yang menyatakan manajemen kepala puskesmas baik, kinerja perawat baik sebanyak 46 (70.8%) responden, ini dilihat dari manajemen yang telah dilaksanakan dengan baik serta program kerja dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang ada berdasarkan tupoksi dan protap dan juga sel yang menyatakan manajemen kepala puskesmas kurang baik, kinerja perawat kurang baik sebanyak 15 (18.8%) responden, dikarenakan keterbatasan tenaga dan sarana yang dimiliki Puskesmas Keruak.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (72,9%) menilai fungsi manajemen yang dilakukan oleh kepala Puskesmas Keruak berada dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa kepala puskesmas telah melaksanakan fungsi-fungsi manajerial dengan efektif, yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (POAC).

Berdasarkan teori George R. Terry, fungsi manajemen terdiri dari empat komponen utama, yaitu:

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1 dan Tabel 2, mayoritas responden di Puskesmas Keruak adalah perempuan (56,2%) dan laki-laki (43,8%). Dari sisi usia, sebagian besar berada dalam rentang usia produktif 26–30 tahun (45,90%) dan 21–25 tahun (32,79%). Dari tingkat pendidikan, mayoritas adalah lulusan D3 Keperawatan (73,77%) dan sisanya lulusan S1/Ners (26,23%). Lama kerja responden sebagian besar berkisar antara 6–10 tahun (39,34%) dan kurang dari 5 tahun (34,43%). Analisis: Karakteristik ini menunjukkan bahwa tenaga

keperawatan di Puskesmas Keruak didominasi oleh kelompok usia muda dan tenaga profesional yang masih dalam tahap berkembang. Menurut George R. Terry, dalam fungsi manajemen, karakteristik tenaga kerja sangat penting diperhatikan pada proses perencanaan dan pelaksanaan karena akan memengaruhi kemampuan organisasi dalam mencapai tujuan.

### 2. Kinerja Perawat

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebanyak 46 responden (79,2%) menunjukkan kinerja yang baik, sementara 15 responden (20,8%) menunjukkan kinerja yang kurang. Kinerja perawat yang baik mencakup kedisiplinan, tanggung jawab dalam pekerjaan, kemampuan bekerja sama dalam tim, serta produktivitas kerja yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Puskesmas Keruak memiliki performa kerja yang mendukung tercapainya tujuan pelayanan kesehatan. Analisis: Kinerja perawat yang tinggi mencerminkan adanya proses manajemen yang berjalan efektif. Menurut George R. Terry, pencapaian tujuan organisasi hanya dapat terjadi jika fungsi-fungsi manajemen dijalankan secara terpadu dan ditopang oleh kinerja individu yang baik.

### 3. Manajemen Kepala Puskesmas

Hasil dari Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (72,9%) menilai fungsi manajemen kepala Puskesmas berada dalam kategori baik. Hal ini menggambarkan bahwa kepala Puskesmas telah menjalankan keempat fungsi manajerial secara efektif: perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (POAC).

#### a. Perencanaan (Planning):

Kepala Puskesmas dinilai mampu menyusun rencana kegiatan dengan mempertimbangkan kondisi aktual puskesmas, kebutuhan masyarakat, serta target pelayanan yang ingin dicapai. Fungsi ini penting sebagai titik awal agar pelaksanaan kegiatan puskesmas berjalan sistematis dan terarah.

#### b. Pengorganisasian (Organizing):

Kepala Puskesmas telah mampu mendistribusikan tugas dan tanggung jawab secara tepat kepada tenaga kesehatan, khususnya perawat. Pengorganisasian yang baik mencegah tumpang tindih tugas dan meningkatkan efisiensi kerja.

#### c. Pelaksanaan (Actuating):

Kepala Puskesmas memiliki kemampuan memotivasi staf untuk menjalankan tugasnya. Ini tercermin dari partisipasi aktif perawat dalam pelayanan dan program puskesmas.

#### d. Pengawasan (Controlling):

Fungsi pengawasan dilakukan melalui monitoring, evaluasi, dan pemberian umpan balik kepada staf. Hal ini memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan tetap berada dalam koridor yang telah direncanakan.

### 4. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Puskesmas dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 5, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala puskesmas dengan kinerja perawat. Sebagai contoh, dari 61 responden yang menilai fungsi perencanaan baik, sebanyak 40 responden (93,02%) juga menunjukkan kinerja baik. Demikian pula, dari 45 responden yang menilai fungsi pelaksanaan baik, sebanyak 41 responden (91,11%) memiliki kinerja baik.

Hasil analisis Chi-square (Tabel 4.5) menunjukkan bahwa keempat fungsi manajemen kepala puskesmas yaitu perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), pelaksanaan (actuating), dan pengawasan (controlling) memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat.

Fungsi perencanaan (planning) menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,001, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara

kemampuan kepala puskesmas dalam merancang program kerja dan pencapaian tujuan dengan kinerja perawat. Kepala puskesmas yang mampu menyusun rencana kerja yang jelas, terukur, dan relevan akan lebih mampu mengarahkan timnya, sehingga berdampak pada peningkatan kinerja perawat.

Fungsi pengorganisasian (organizing) juga memiliki hubungan signifikan, dengan nilai  $p$  sebesar 0,002. Ini menunjukkan bahwa kinerja perawat cenderung lebih baik ketika kepala puskesmas mampu menyusun struktur organisasi, membagi tugas dengan adil dan tepat, serta menciptakan sistem koordinasi kerja yang efektif. Organisasi kerja yang terstruktur akan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi peningkatan produktivitas tenaga keperawatan.

Fungsi pelaksanaan (actuating) menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan nilai  $p$  sebesar 0,000. Hal ini menandakan bahwa tindakan nyata kepala puskesmas dalam memimpin, memotivasi, memberikan arahan, serta membina staf memiliki pengaruh besar terhadap semangat dan performa kerja perawat. Kepemimpinan yang inspiratif dan komunikatif berkontribusi positif terhadap keterlibatan dan tanggung jawab kerja perawat.

Selanjutnya, fungsi pengawasan (controlling) juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai  $p$  sebesar 0,003. Pengawasan yang dilakukan kepala puskesmas, seperti monitoring rutin, evaluasi kinerja, pemberian umpan balik, serta penanganan terhadap deviasi kerja, terbukti berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Kepala puskesmas yang aktif dalam fungsi kontrol dapat memastikan bahwa kegiatan keperawatan berjalan sesuai standar dan tujuan yang telah ditetapkan.

Hasil temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi manajemen oleh kepala puskesmas memiliki peran penting dalam menentukan kualitas kinerja perawat.

Keempat fungsi manajemen perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan, masing-masing memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pencapaian hasil kerja perawat.

Penerapan fungsi perencanaan yang baik memungkinkan kepala puskesmas untuk menyusun arah kerja dan program pelayanan yang sistematis dan terukur. Hal ini memberikan panduan kerja yang jelas bagi perawat, sehingga mereka dapat menjalankan tugasnya secara lebih fokus dan efisien. Ketika

perencanaan dilakukan secara matang, perawat akan merasa lebih terarah dan termotivasi karena memiliki gambaran yang jelas mengenai tujuan pelayanan.

Demikian pula, fungsi pengorganisasian yang optimal menciptakan pembagian kerja yang adil, penempatan tenaga sesuai kompetensi, dan sistem koordinasi yang efektif. Ketika perawat memahami peran dan tanggung jawabnya secara tepat, serta memiliki struktur kerja yang mendukung, maka produktivitas dan kolaborasi di tempat kerja dapat meningkat secara signifikan.

Fungsi pelaksanaan yang baik, yang tercermin dari kemampuan kepala puskesmas dalam memimpin, memotivasi, dan mengarahkan staf, sangat berpengaruh terhadap semangat kerja perawat. Kepala puskesmas yang mampu menjadi pemimpin teladan dan membangun komunikasi yang positif akan mendorong perawat untuk bekerja dengan antusias dan rasa memiliki terhadap tugasnya.

Sementara itu, fungsi pengawasan memberikan jaminan bahwa seluruh proses kerja berjalan sesuai standar. Ketika kepala puskesmas secara konsisten melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas, maka kesalahan kerja dapat diminimalkan, dan perawat lebih terdorong untuk menjaga mutu kinerjanya. Pengawasan yang efektif juga mendorong adanya perbaikan berkelanjutan dalam pelayanan.

Penerapan fungsi manajemen yang optimal berkorelasi positif dengan peningkatan kinerja perawat. Ini menguatkan teori George R. Terry bahwa manajemen bukan hanya kegiatan administratif, tetapi sebuah siklus kerja strategis yang berdampak langsung terhadap efektivitas SDM dan mutu pelayanan.

Meskipun demikian, terdapat 27,1% responden yang menilai fungsi manajemen masih kurang baik. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai kendala, seperti keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja yang tinggi, kurangnya pelatihan manajerial lanjutan bagi kepala puskesmas, atau lemahnya koordinasi internal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Siswanto (2012) yang menyatakan bahwa keberhasilan fungsi manajemen dalam organisasi pelayanan kesehatan sangat menentukan mutu dan keberhasilan pelayanan. Manajemen yang efektif menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, terstruktur, dan terarah dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

Berdasarkan hasil analisis univariat,

diketahui bahwa sebagian besar perawat di Puskesmas Keruak (79,2%) memiliki kinerja yang dikategorikan baik, sementara sisanya (20,8%) dinilai memiliki kinerja kurang baik.

Kinerja yang baik ini dapat diartikan bahwa sebagian besar perawat mampu melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sesuai standar yang berlaku, seperti kedisiplinan dalam bekerja, ketepatan waktu pelayanan, produktivitas kerja, serta interaksi yang positif dengan pasien. Hal ini menunjukkan adanya komitmen yang tinggi dari perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat.

Namun demikian, adanya 20,8% perawat dengan kinerja kurang baik menjadi catatan penting bagi manajemen. Faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi hal ini meliputi :

1. Kurangnya supervisi dan pembinaan dari atasan langsung.
2. Beban kerja yang tidak seimbang.
3. Kurangnya motivasi intrinsik maupun ekstrinsik.
4. Fasilitas kerja yang belum memadai.

Hasil ini diperkuat oleh teori Gibson (dalam Ilyas, 2014), yang menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor individu, organisasi, dan psikologis. Faktor individu meliputi kemampuan, keterampilan, dan latar belakang pendidikan; faktor organisasi mencakup struktur kerja dan sistem penghargaan; sementara faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, dan motivasi kerja. Dengan demikian, meskipun sebagian besar perawat menunjukkan kinerja yang baik, tetap diperlukan upaya evaluasi berkala, pemberian penghargaan yang adil, pelatihan kompetensi, dan peningkatan fasilitas kerja untuk memastikan seluruh perawat dapat bekerja secara maksimal dan merata dalam mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Keruak.

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala puskesmas dengan kinerja perawat, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) berdasarkan uji chi-square. Hal ini berarti bahwa kualitas penerapan fungsi-fungsi manajemen oleh kepala puskesmas berbanding lurus dengan kualitas kinerja yang ditunjukkan oleh perawat.

Responden yang menilai fungsi manajemen kepala puskesmas baik, sebagian besar juga memiliki kinerja yang baik. Sebaliknya, responden yang menilai fungsi manajemen kurang baik, cenderung juga memiliki kinerja yang rendah. Hasil ini memperkuat teori George R. Terry yang

menyatakan bahwa fungsi-fungsi manajemen yang berjalan optimal dapat menciptakan sistem kerja yang efisien dan meningkatkan produktivitas organisasi, termasuk dalam sektor pelayanan kesehatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Sari (2017) di RSUD A.M. Parikesit Tenggarong yang menemukan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara fungsi manajerial kepala ruang dengan kinerja perawat. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor kepemimpinan dan manajemen sangat penting dalam pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan.

Dari analisis ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen yang baik terutama dalam aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih terarah, termotivasi, dan produktif bagi perawat. Maka, upaya peningkatan kinerja perawat tidak dapat dilepaskan dari perbaikan dan penguatan fungsi-fungsi manajerial oleh kepala puskesmas.

Hasil penelitian ini memberikan beberapa implikasi penting, baik secara praktis maupun akademis. Implikasi Praktis dari penelitian ini Kepala Puskesmas sebagai manajer utama di lini pelayanan dasar perlu terus meningkatkan kapasitas manajerialnya melalui pelatihan, supervisi aktif, serta evaluasi rutin. Fungsi-fungsi manajemen yang kuat akan menjadi fondasi utama dalam membentuk kinerja tenaga kesehatan, khususnya perawat, yang lebih profesional dan optimal. Sedangkan Implikasi Kebijakan dinas perlu memberikan perhatian khusus terhadap pembinaan manajemen puskesmas. Hal ini termasuk dalam penyediaan pelatihan kepemimpinan, manajemen sumber daya manusia, serta evaluasi kinerja kepala puskesmas secara berkala.

Sedangkan Implikasi Akademis yaitu penelitian ini memperkaya khazanah keilmuan tentang pentingnya integrasi fungsi manajemen dalam meningkatkan performa tenaga keperawatan. Hasil ini dapat menjadi referensi bagi penelitian lebih lanjut untuk mengkaji faktor-faktor manajemen lainnya yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

## **5. Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu menjadi perhatian. Pertama, cakupan lokasi penelitian ini sangat terbatas karena hanya

dilakukan di satu puskesmas, yaitu Puskesmas Keruak. Keterbatasan ini menyebabkan hasil penelitian belum dapat digeneralisasi secara luas untuk merepresentasikan kondisi di seluruh puskesmas di Kabupaten Lombok Timur atau di wilayah lain yang mungkin memiliki karakteristik berbeda.

Kedua, keterbatasan juga terdapat pada pendekatan metodologis yang digunakan. Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif deskriptif dan analitik dengan desain cross-sectional. Akibatnya, hubungan yang ditemukan antara fungsi manajemen dan kinerja perawat hanya sebatas hubungan korelasional dan tidak dapat digunakan untuk menjelaskan hubungan sebab-akibat secara mendalam.

Ketiga, validitas data penelitian ini sangat bergantung pada persepsi responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner self-report, sehingga data yang diperoleh sangat bergantung pada tingkat kejujuran dan subjektivitas dari setiap responden dalam memberikan jawaban. Hal ini membuka kemungkinan terjadinya bias informasi yang dapat memengaruhi hasil akhir penelitian.

Keempat, penelitian ini dibatasi oleh periode waktu pengambilan data yang relatif singkat. Karena data dikumpulkan dalam rentang waktu yang terbatas, penelitian ini hanya mampu memberikan gambaran sesaat (snapshot) dan tidak dapat menangkap dinamika kinerja atau praktik manajemen yang mungkin saja berubah atau berfluktuasi dari waktu ke waktu.

Terakhir, penelitian ini tidak menganalisis variabel-variabel lain di luar fokus utama yang mungkin turut berpengaruh. Studi ini secara spesifik hanya memfokuskan pada hubungan antara fungsi manajemen kepala puskesmas dengan kinerja perawat. Oleh karena itu, faktor-faktor lain seperti tingkat motivasi kerja, kepuasan kerja, atau kondisi lingkungan kerja, yang juga berpotensi besar memengaruhi kinerja perawat, tidak diikutsertakan dalam analisis.

## **SIMPULAN & SARAN**

### **Kesimpulan**

Kinerja yang baik ini dapat diartikan bahwa sebagian besar perawat mampu melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sesuai standar yang berlaku, seperti kedisiplinan dalam bekerja, ketepatan waktu pelayanan, produktivitas kerja, serta interaksi yang positif dengan pasien. Hal ini menunjukkan adanya komitmen yang tinggi dari perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada

masyarakat.

1. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (56,2%), berusia antara 26–30 tahun (39,6%), dan memiliki pendidikan terakhir D-III Keperawatan (75%).
2. Sebagian besar perawat (72,9%) menilai bahwa kepala puskesmas telah menjalankan fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan) dengan baik. Fungsi-fungsi tersebut dilaksanakan sesuai pedoman dan mampu menciptakan suasana kerja yang tertib dan terarah.
3. Sebagian besar perawat (79,2%) memiliki kinerja yang dikategorikan baik, baik dalam hal pelaksanaan tugas pokok, kedisiplinan, maupun produktivitas kerja.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala puskesmas dengan kinerja perawat, dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut diatas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

#### **1. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dalam meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan di Puskesmas Keruak.

#### **2. Bagi Kepala Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan demi kemajuan profesi keperawatan tentang hubungan fungsi manajemen kepala puskesmas

#### **3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menjadi bahan acuan serta menambah wawasan untuk memperdalam ilmu pengetahuan keperawatan tentang hubungan fungsi manajemen kepala puskesmas dengan kinerja perawat.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel independen yang lain yang berhubungan dengan kinerja perawat selain peran dari kepala puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambar Teguh Ambarwati, Maria Retno. 2016. Fungsi Manajemen Puskesmas Dalam Pemberian Program ASI Eksklusif. Global Health Science, Poltekkes Kemenkes Surabaya
- Atianingtyas & Dwi Septi 2013. Pengukuran Kinerja Puskesmas Berdasarkan Kepmenkes RI NO.828/MENKES/SK/IX/2008 di Kabupaten Bojonegoro. Universitas Negeri Surabaya.
- Budiarto. 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. Universitas Hasanuddin.
- Faizin Achmad. 2008. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Berita Ilmu Keperawatan. ISSN 1979-2697 Vol 1 No 3.
- George R Terry & Leslie W. Rue 2015. Dasar-Dasar Manajemen, Jakarta, PT Bumi Aksara.
- Habibi, dkk. 2016. Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2m) Di Puskesmas Tamangapa Makassar. FKIK. UIN Makassar
- Hasibuan, M. 2001. Manajemen Sumber Daya Manusia: Pengertian Dasar, Pengertian dan Masalah. Jakarta: PT. Toko Gunung Agung
- Hasibuan, Malayu S.P. 2016. Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah. . Jakarta : PT bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2014. Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah Edisi Revisi . Jakarta : Bumi Aksara
- Herlina, Nita., dkk, 2016. Gambaran dan Permintaan Pasien Terhadap Fasyankes Gigi di Puskesmas Kota Banjarmasin. Dentino, Jurnal Kedokteran Gigi. Banjarmasin: Univeristas Lambung Mangkurat..
- Ilyas, Yaslis 2013, Kinerja: Teori, penilaian dan penelitian, Depok : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- Kemenkes RI, 2012. Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2015. Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG's). Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. Manajemen Puskesmas, Modul I. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Malayu Hasibuan, S.P. (2007). Manajemen Sumber Daya Manusia, Jakarta: Bumi Aksara.
- Maryun Y. 2006. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru Terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTA (+) di Kota Tasikmalaya Tahun 2006. Jurnal Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
- M. Manullang, (1996). Dasar-Dasar Manajemen. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Manullang. 2012. Dasar-Dasar Manajemen. Jakarta; Ghalia. Muninjaya., manajemen kesehatan. edisi III, Jakarta: EGC, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Ningrum, S.F. (2008). 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. Semarang.
- Notoadmojo, 2013. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Notoadmodjo, S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2017
- Novitasari, (2015), Pengaruh Stress Kerja Terhadap Motivasi Kerja Dan Kinerja Karyawan PT H.M Sampoerna Tbk, Surabaya
- Puskesmas keruak, (2021). Data Kinerja Puskesmas Keruak. Puskesmas Keruak, 2021. Profil Puskesmas Keruak.

- Permenkes 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes (2015). No. 46 Tentang Akreditasi Puskesmas Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi. Jakarta.
- Permenkes (2014). No 23 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Prof., Dr., Am. Kadarman, dan Udayana, Yusuf, (2013) Pengantar Ilmu Manajemen Buku panduan Mahasiswa, Jakarta: Perehallindo.
- Sulistiyani, dan Rosidah, 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia: Konsep, Teori dan Pengembangan Dalam Konteks Organisasi Publik. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ambar Teguh Sulistiyani. (2013). Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Budiarto, E. (2015). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian. Jakarta: EGC.
- Hasibuan, M. (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Hendrik. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Ilyas, Y. (2013). Kinerja: Teori, Penilaian, dan Penelitian. Jakarta: FKM UI.
- Keliat, B.A. (2012). Manajemen Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Koontz, H. & Donnell, C. (2012). Manajemen. Jakarta: Bumi Aksara.
- Maryunani, A. (2013). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Moleong, L.J. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Ningrum, W. (2008). Perencanaan dalam Manajemen. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Rika. (2012). Manajemen Keperawatan dalam Praktik. Jakarta: Salemba Medika..