

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS PELAYANAN PROMOTIF DI PUSKESMAS SIMALINGKAR TAHUN 2018

Hartono¹, Clara E. P. Ginting¹

*¹Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia Jl. Sekip Simp.
Sikambing, Medan*

*Hartono, Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia Jl. Sekip
Simp. Sikambing, Medan, Email : hartonoboy@gmail.com, Phone : 082277540268*

ABSTRACT

Puskesmas is a health service facility that organizes public health efforts and first-degree individual health efforts, prioritizing promotive and preventif efforts to achieve the highest degree of public health in their working area. Promotive health efforts are efforts aimed at improving health. Promotive services at Simalingkar Community Health Center still have not reached the targets set in each section, namely environmental health, nutrition, health promotion, MCH / family planning, prevention and control of infectious diseases. This study aims to determine the factors that influence the quality of promotive service in Simalingkar Health Center in 2018. The design of this study was an analytical survey with a cross sectional study design. The total population of the study was 25 people. The sampling technique used is total sampling, that is all populations are used as research samples. Data collection techniques through direct interviews using a questionnaire. The method of data analysis was carried out by univariate, bivariate and multivariate analysis (fisher test and chi-square test) with a significance level of $p\text{-value} = 0.05$. The results of data analysis obtained $p\text{-value}$ of health care performance 0.030 ($p\text{-value} < 0.05$), facilities and infrastructure 0.027 ($p\text{-value} < 0.05$), and community participation 0.116 ($p\text{-value} > 0.05$). It was concluded that there was a relationship between the performance of health workers and infrastructure on the quality of promotive services while the participation of the community had no relationship to the quality of promotive services. It is hoped that the related government can complete the facilities and infrastructure needed in promotive services and for the Head of the Puskesmas to increase the motivation to improve the performance of officers such as increasing knowledge and skills, collaboration among officers, task resolution, work motivation and personality in order to achieve promotive services quality.

Keywords : Promotive service, Performance, Facilities and Infrastructure, Community Participation

ABSTRAK

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan promotif adalah upaya yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan. Pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar masih ada yang belum mencapai target yang telah ditentukan di setiap bagian yaitu kesehatan lingkungan, gizi, promosi kesehatan, KIA/KB, pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar Tahun 2018. Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah populasi penelitian sebanyak 25 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel penelitian. Teknik pengambilan data melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Metode analisis data dilakukan secara analisis univariat, bivariat dan multivariat (uji *fisher* dan uji *chi-square*) dengan derajat kemaknaan p -value=0.05. Hasil analisis data didapatkan nilai p -value kinerja tenaga kesehatan 0.030 (p -value < 0.05), sarana dan prasarana 0.027 (p -value < 0.05), serta peran serta masyarakat 0.116 (p -value > 0.05). Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara kinerja tenaga kesehatan dan sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan promotif sedangkan peran serta masyarakat tidak ada hubungan terhadap kualitas pelayanan promotif. Diharapkan bagi pemerintahan yang terkait dapat melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelayanan promotif dan bagi Kepala Puskesmas agar meningkatkan kembali dorongan terhadap kinerja petugas seperti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, kerjasama antar petugas, kesadaran dalam penyelesaian tugas, motivasi kerja dan kepribadian agar tercapai pelayanan promotif yang berkualitas.

Kata Kunci : Pelayanan Promotif, Kinerja, Sarana dan Prasarana, Peran Serta Masyarakat

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Secara umum disebutkan bahwa apabila tenaga dan sarana (kuantitas dan kualitas) tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (standard of personnel and facilities), serta jika dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, maka sulitlah diharapkan baiknya mutu pelayanan (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

Dalam PERMENKES RI No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan

pereventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Upaya kesehatan promotif adalah upaya yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan yang meliputi usaha-usaha seperti peningkatan gizi, pemeliharaan kesehatan perseorangan, pemeliharaan kesehatan lingkungan, olahraga secara teratur, istirahat yang cukup dan rekreasi sehingga seseorang dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Syafardi dkk, 2009).

Menurut penelitian Hermawanti tentang Pengaruh Kinerja Dan Kelengkapan Fasilitas Pelayanan Medis Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Puskesmas Windusari Kabupaten Magelang menyatakan bahwa kinerja dan kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan berpengaruh kuat terhadap kepuasan pasien dengan kinerja sebesar 56,6% dan kelengkapan fasilitas sebesar 11,1%.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti banyak program yang belum mencapai target karena berdasarkan wawancara singkat dengan setiap pemegang program faktor utamanya adalah kurangnya peran serta masyarakat untuk mengikuti setiap program yang telah di laksanakan. Program promosi kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Simalingkar adalah kegiatan penyuluhan seperti pembinaan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat dengan pencapaian masih 39,8%, UKGS dengan pencapaian masih 60%.Program Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Simalingkar antara lain penyuluhan PHBS di sekolah dengan pencapaian masih 75%, pembinaan kantin sekolah sehat dengan pencapaian 33%.Program Gizi yang dilaksanakan oleh Puskesmas seperti kegiatan ASI Eksklusif dengan pencapaian masih 18% pada bulan Februari dan 21% pada bulan Agustus.Program Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit yang dilaksanakan oleh Puskesmas Simalingkar belum mencapai 100% karena DBD masih ditemukan 23 kasus dan masih ada penderita TBC yang belum sembuh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilakukan di Puskemas Simalingkar Tahun 2018 pada tanggal 15 Oktober – 8 Novermber. Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar. Sampel dalam penelitian ini

diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu sebanyak 25 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Kerja

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Umur (tahun)		
	<30 tahun	2	8.0
	30-40 tahun	13	52.0
	41-50 tahun	6	24.0
	>50 tahun	4	16.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	2	8.0
	Perempuan	23	92.0
3	Pendidikan		
	D1	4	16.0
	D3	10	40.0
	S1	11	44.0
4	Lama kerja		
	<10 tahun	6	24.0
	10-20 tahun	8	32.0
	>20 tahun	11	44.0
	Total	25	100.0

Sumber : Hasil penelitian 2018 (data diolah)

Berdasarkan distribusi frekuensi kelompok umur responden, mayoritas responden adalah kelompok umur 30-40 tahun sebanyak 13 orang (52.0%) dan minoritas adalah kelompok umur dibawah 30 tahun sebanyak 2 orang (8.0%).

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh distribusi frekuensi jenis kelamin dari 25 responden, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (92.0%) dan minoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 orang (8.0%).

Berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan responden, mayoritas responden adalah berpendidikan S1 sebanyak 11 orang (44.0%) dan minoritas responden adalah berpendidikan D1 sebanyak 4 orang (16.0%).

Berdasarkan distribusi frekuensi lama kerja, mayoritas lama kerja responden adalah lebih dari 20 tahun sebanyak 11 orang (44.0%) dan minoritas lama kerja responden adalah kurang dari 10 tahun sebanyak 6 orang (24.0%).

*Analisis Univariat***Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Tenaga Kesehatan, Sarana Dan Prasarana, Peran Serta Masyarakat**

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Kinerja Tenaga Kesehatan		
	Baik	11	44.0
	Tidak Baik	14	56.0
	Total	25	100.0
2.	Sarana dan Prasarana		
	Baik	8	32.0
	Tidak baik	17	68.0
	Total	25	100.0
3.	Peran Serta Masyarakat		
	Baik	10	40.0
	Tidak Baik	15	60.0
	Total	25	100.0
4.	Kualitas Pelayanan Promotif		
	Baik	8	32.0
	Tidak Baik	17	68.0
	Total	25	100.0

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 25 responden, mayoritas petugas memiliki kinerja yang tidak baik sebanyak 14 orang (56.0%) dan minoritas sebanyak 11 orang (44.0%) memiliki kinerja yang baik.

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 25 responden, mayoritas memiliki sarana dan prasarana yang tidak baik sebanyak 17 orang (68.0%) dan minoritas sebanyak 8 orang (32.0%) memiliki sarana dan prasarana yang baik.

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 25 responden, mayoritas menyatakan peran serta masyarakat tidak baik sebanyak 15 orang (60.0%) dan minoritas sebanyak 10 orang (40.0%) menyatakan peran serta masyarakat baik.

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 25 responden, mayoritas menyatakan kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar tidak baik sebanyak 17 orang (68.0%) dan minoritas sebanyak 8 orang (32.0%) menyatakan kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar baik.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Promotif di Puskesmas Simalingkar Tahun 2018

Kinerja Tenaga Kesehatan	Kualitas Pelayanan Promotif				Total		t-hitung	Sig-p
	Baik		Tidak baik		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	6	54.5	5	45.5	11	100.0		
Tidak baik	2	14.3	12	85.7	14	100.0	4.702	0.030
Total	8	32.0	17	68.0	25	100.0		

Sumber : Hasil penelitian 2018 (data diolah)

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 11 responden dengan kategori kinerja baik, mayoritas responden menyatakan kualitas pelayanan promotif baik sebanyak 6 orang (54.5%) dan minoritas sebanyak 5 orang (45.5%) menyatakan kualitas pelayanan promotif tidak baik. Selanjutnya, dari 14 responden dengan kategori kinerja tidak baik, mayoritas responden menyatakan kualitas pelayanan promotif tidak baik sebanyak 12 orang (85.7%) dan minoritas sebanyak 2 orang (14.3%) menyatakan kualitas pelayanan promotif baik.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai *p-value* = 0.030, lebih kecil dari 0.05, artinya H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja tenaga kesehatan memiliki pengaruh signifikan dengan kualitas pelayanan promotif dan variabel kinerja petugas berpeluang untuk disertakan kedalam uji regresi logistik karena memenuhi syarat uji regresi logistik yakni nilai $p = 0.030$ lebih kecil dari 0.25.

Tabel 4. Pengaruh Sarana dan Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan Promotif di Puskesmas Simalingkar Tahun 2018

Sarana dan prasarana	Kualitas Pelayanan Promotif				Total		t-hitung	Sig-p
	Baik		Tidak baik		N	%		
	n	%	n	%				
Baik	5	62.5	3	37.5	8	100.0		
Tidak baik	3	17.6	14	82.4	17	100.0	4.914	0.027
Total	8	32.0	17	68.0	25	100.0		

Sumber : Hasil penelitian 2018 (data diolah)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 8 responden dengan kategori sarana dan prasarana baik, mayoritas responden menyatakan kualitas pelayanan promotif baik sebanyak 5 orang (62.5%) dan minoritas sebanyak 3 orang (37.5%) menyatakan kualitas pelayanan promotif tidak baik. Selanjutnya, dari 17 responden dengan kategori sarana dan prasarana tidak baik, mayoritas responden menyatakan kualitas pelayanan promotif tidak baik sebanyak 14 orang (82.4%) dan minoritas sebanyak 3 orang (17.6%) menyatakan kualitas pelayanan promotif baik.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai *p-value* = 0.027, lebih kecil dari 0.05, artinya H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan promotif dan variabel sarana prasarana berpeluang untuk disertakan kedalam uji regresi logistik karena memenuhi syarat uji regresi logistik yakni nilai $p = 0.027$ lebih kecil dari 0.25.

Tabel 5. Pengaruh Peran Serta masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Promotif di Puskesmas Simalingkar Tahun 2018

Peran serta masyarakat	Kualitas Pelayanan Promotif				Total		t-hitung	Sig-p
	Baik		Tidak baik		N	%		
	n	%	n	%				
Baik	5	50.0	5	50.0	10	100.0		
Tidak baik	3	20.0	12	80.0	15	100.0	2.468	0.116
Total	8	32.0	17	68.0	25	100.0		

Sumber : Hasil penelitian 2018 (data diolah)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 10 responden dengan kategori peran serta masyarakat baik, menyatakan kualitas pelayanan promotif baik sebanyak 5 orang (50.0%) dan sebanyak 5 orang (50.0%) juga menyatakan kualitas pelayanan promotif tidak baik. Selanjutnya, dari 15 responden dengan kategori peran serta masyarakat tidak baik, mayoritas responden menyatakan kualitas pelayanan promotif tidak baik sebanyak 12 orang (80.0%) dan minoritas sebanyak 3 orang (20.0%) menyatakan kualitas pelayanan promotif baik.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai *p-value* = 0.116, lebih besar dari 0.05, artinya H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa peran serta masyarakat tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas

pelayanan promotif tetapi variabel peran serta masyarakat masih memenuhi syarat untuk disertakan kedalam uji regresi logistik karena memenuhi syarat uji regresi logistik yakni nilai $p = 0.116$ lebih kecil dari 0.25.

Analisis Multivariat

Tabel 6. Hasil Pengaruh Regresi Logistik

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95%CI forExp
Constanta	-4.96			
Kinerja Petugas	3.238	0.034	25.466	1.285 - 505.527
Sarana dan prasarana	3.397	0.035	29.885	1.272- 701.903
Peran serta masyarakat	3.025	0.055	20.602	0.938 – 452.394

Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa dari ke-3 variabel bebas (kinerja Tenaga Kesehatan, Sarana dan Prasarana, dan Peran Serta Masyarakat), ada 2 variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan promotif yakni kinerja tenaga kesehatan dan sarana dan prasarana. Hal ini diindikasikan oleh nilai signifikansi ke-2 variabel tersebut secara berturut turut adalah 0.034 dan 0.035 dimana keduanya lebih kecil dari 0.05.

Berdasarkan nilai Ex(B) pada Tabel 6, diketahui bahwa variabel paling dominan pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan promotif adalah variabel sarana dan prasarana dengan nilai Exp (B) = 29.885 disusul variabel kinerja tenaga kesehatan dengan nilai (Exp(B) = 25.466.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Promotif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $value = 0.030$ ($p\ value < 0.05$), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kinerja tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar tahun 2018. Hasil uji multivariat juga membuktikan bahwa kinerja tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan promotif. Hal ini diindikasikan oleh nilai sig-p = 0.034, lebih kecil dari 0.05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri Yuliana di Puskesmas Windusari Kabupaten Magelang yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kinerja tenaga kesehatan terhadap kepuasan pasien dengan t hitung diperoleh sebesar 15,535 dan t_{tabel} sebesar 1,979 ($t_{hitung} > t_{tabel}$).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Simalingkar, kinerja tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan promotif. Kurang baiknya kinerja tenaga kesehatan dikarenakan kurangnya perhatian dan

dorongan dari atasan terhadap petugas kesehatan serta kurangnya kesadaran tenaga kesehatan terhadap tugas dan tanggung jawabnya dimana setiap kegiatan promotif yang dilakukan hanya dianggap sebagai program rutinitas dan bukan inovasi untuk menjadikan masyarakat semakin sehat. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, maka dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri. Oleh sebab itu perlu ditingkatkan kembali dorongan terhadap kinerja pegawai seperti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, kerjasama, kesadaran dalam kehadiran dan penyelesaian tugas, motivasi kerja, dan kepribadian agar kinerja pegawai semakin baik dan kualitas pelayanan yang baik pun dapat terwujud.

2. Pengaruh Sarana dan Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan Promotif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p\ value = 0.027$ ($p\ value < 0.05$), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar tahun 2018. Hasil uji multivariat juga membuktikan bahwa sarana dan prasarana berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan promotif. Hal ini diindikasikan oleh nilai $sig-p = 0.035$, lebih kecil dari 0.05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melly Afriyati (2013) di Puskesmas Kota Banda Aceh yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kelengkapan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien dengan $p\ value = 0.003$ ($p < 0.05$).

Menurut asumsi peneliti setelah melakukan wawancara, sarana dan prasarana yang digunakan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Simalingkar sangat tidak sesuai dengan undang-undang. Hal ini ditunjukkan dengan banyaknya sarana dan prasarana kesehatan yang menunjang kegiatan promotif tidak tersedia di puskesmas tersebut sehingga dapat menghambat berjalannya kegiatan promotif. Maka diperlukan sarana dan prasarana yang lengkap untuk menunjang setiap kegiatan promotif yang dilakukan sehingga kualitas pelayanan dapat semakin ditingkatkan di puskesmas tersebut.

3. Pengaruh Peran Serta Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Promotif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p\ value = 0.116$ ($p\ value > 0.05$), artinya H_a ditolak dan H_0 diterima, ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara peran serta masyarakat terhadap kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar tahun 2018. Hasil uji multivariat juga membuktikan bahwa peran

serta masyarakat tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan promotif. Hal ini diindikasikan oleh nilai sig-p = 0.055, lebih besar dari 0.05.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Indah (2018) di Puskesmas Medan Johor yang menyatakan ada pengaruh partisipasi masyarakat terhadap keberhasilan program pokok kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan (rumah sehat) dimana metode yang digunakan adalah kualitatif yaitu dengan cara melakukan wawancara mendalam sehingga mendapatkan hasil yang lebih akurat.

Menurut asumsi peneliti peran serta masyarakat tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan promotif. Masyarakat merupakan penerima pelayanan yang diselenggarakan oleh puskesmas dan peran serta masyarakat di puskesmas ini sudah tergolong aktif untuk mengikuti setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas meskipun belum seluruhnya. Peran serta masyarakat merupakan faktor eksternal penentu kualitas pelayanan karena yang dapat dilakukan oleh masyarakat hanya dalam bentuk dukungan terhadap setiap kegiatan dengan mengikuti kegiatan yang di selenggarakan oleh puskesmas.

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh signifikan antara kinerja petugas terhadap kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar tahun 2018, dengan p-value (0.030).
2. Ada pengaruh signifikan antara sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar tahun 2018, dengan p-value (0.027).
3. Tidak ada pengaruh signifikan antara peran serta masyarakat terhadap kualitas pelayanan promotif di Puskesmas Simalingkar tahun 2018, karena p-value (0.116).
4. Berdasarkan Uji Regresi Logistik variabel paling dominan pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan promotif adalah variabel sarana dan prasarana dengan nilai Exp (B) = 29.885 disusul variabel kinerja petugas dengan nilai (Exp(B) = 25.466

SARAN

1. Bagi Puskesmas diharapkan untuk meningkatkan kembali aspek yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan promotif dengan lebih mendorong kinerja masing-masing pegawai agar tercapai kualitas pelayanan yang lebih baik.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Medan sebagai instansi yang memberikan tugas kepada Puskesmas Simalingkar untuk menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelayanan promotif, agar pelayanan ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tata laksana yang tertera dalam undang-undang.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian sejenis dengan skala penelitian yang lebih luas untuk mendapatkan hasil penelitian terbaru yang lebih akurat.

REFERENSI

- Afriyati, M. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kota Banda Aceh*.
- Azwar, Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Darmawan dan Amal. (2016). *Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktik*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016*, Medan.
- Hermawanti, P. Y. *Pengaruh Kinerja Dan Kelengkapan Fasilitas Pelayanan Medis Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Windusari Kabupaten Magelang*.
- Kemendes RI. (2017). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2016*, Jakarta.
- Mariatul Fadillah. (2012). *Analisis Implementasi Kegiatan Promotif dan Preventif di Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2010*, Vol.3
- Mangkunegara, Anwar. (2017). *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung : Refika Aditama.
- Muhammad, Iman. (2016). *Pemanfaatan Spss Dalam Penelitian Sosial & Kesehatan*. Bandung : Citapustaka Media Perintis.
- Muninjaya, Gde. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novita dan Yunetra. (2011). *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetyawati, Arsita. (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purwoastuti dan Elisabeth. (2015). *Mutu Pelayanan Kesehatan & Kebidanan*. Yogyakarta : Pustakabarupress.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas*. Jakarta.
- Profil Puskesmas Simalingkar Kota Medan Tahun 2017*
- Syafruddin dkk, (2009). *Ilmu Kesehatan masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Satrianegara, Fais. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika. Jakarta.
- Tamba, I. S. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program pokok kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan (rumah sehat) di wilayah kerja puskesmas medan johor tahun 2018*.