

KINERJA PUSKESMAS DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

PUSKESMAS PERFORMANCE IN PROVIDING HEALTH SERVICES

Felas Boniara, Roni Ekha Putera*, Ria Ariany

Departemen Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas, Padang

Koresponden email: roniekhaputera@soc.unand.ac.id

ABSTRAK

Puskesmas Sei Langkai Kota Batam merupakan Puskesmas yang memiliki sasaran kesehatan tertinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya yang ada di Kota Batam. Hal tersebut didukung dengan kondisi yang tidak sesuai dengan rasio yang seharusnya pada setiap puskesmas. Sehingga hal tersebut menjadi pengaruh besar bagi Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu, untuk menciptakan pelayanan yang diharapkan masyarakat dibutuhkannya kinerja yang berkualitas dari Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengelaborasi pola kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dengan mengacu kepada teori kinerja dari Wibowo yang menjelaskan bahwa optimalnya sebuah kinerja pada organisasi dan lembaga dipengaruhi oleh empat variabel yaitu masukan, proses, luaran dan manfaat yang terkandung dari kinerja tersebut. Peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian menjelaskan bahwa kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sudah cukup baik, namun belum berjalan secara optimal. Hal tersebut dapat dilihat bahwa Puskesmas Sei Langkai Kota Batam yang belum melakukan pengembangan sumber daya manusia secara maksimal, proses perencanaan yang belum terlaksana dengan baik, dan tidak meratanya manfaat yang dirasakan oleh masyarakat dari Kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.

Kata Kunci: Kinerja; pelayanan publik; pelayanan kesehatan; Puskesmas

ABSTRACT

Sei Langkai Community Health Center, Batam City is a Community Health Center that has the highest health targets compared to other community health centers in Batam City. This is supported by conditions that are not in accordance with the ratios that should be in each community health center. So this has a big influence on the Sei Langkai Community Health Center, Batam City in providing health services to the community. Therefore, to create the services that the community expects, quality performance is needed from the Sei Langkai Community Health Center, Batam City in providing services to the community. The aim of this research is to elaborate on the performance pattern of the Sei Langkai Community Health Center, Batam City in providing health services. By referring to Wibowo's performance theory which explains that optimal performance in organizations and institutions is influenced by four variables, namely input, process, output and the benefits contained from that performance. Researchers used descriptive qualitative methods with data collection techniques through observation, interviews and documentation. The results of the research explain that the performance of the Sei Langkai Health Center in Batam City in providing health services is quite good, but it is not running optimally. It can be seen that the Sei Langkai Health Center in Batam City has not yet carried out maximum human resource development, the planning process has not been carried out properly, and the benefits felt by the community are uneven from the performance of the Sei Langkai City Health Center in Batam City in Providing Health Services.

Keywords: Performance; public service; health services; public health center

PENDAHULUAN

Pelayanan publik adalah hak dasar setiap orang untuk mendapatkannya dan merupakan bagian penting dari kehidupan manusia (Newman et al., 2004). Masyarakat selalu menuntut pelayanan publik yang baik dari pemerintah, meskipun tuntutan tersebut seringkali tidak sesuai dengan harapan karena banyak tantangan yang menjadi pengaruhnya (Ritz et al., 2016), terutama dalam bidang pelayanan kesehatan (Rahayuningsih et al., 2018).

Salah satu kebutuhan utama setiap manusia dan hak untuk menerimanya adalah kesehatan, yang dibutuhkan oleh setiap orang untuk memiliki

kondisi tubuh yang sehat sehingga mereka dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan menjalani hidup yang sejahtera (Fadhlorrohman et al., 2020). Selain itu, amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan manusia merupakan hak asasi manusia dan komponen kesejahteraan masyarakat yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, seperti yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar (Razy & Ariani, 2022).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan primer dalam kehidupan setiap manusia dan merupakan hak untuk mendapatkannya, dimana setiap orang membutuhkan kondisi badan

yang sehat agar mampu menjalankan aktifitas sehari-hari guna mencapai hidup yang sejahtera (Wijayati et al., 2023). Selain itu, kesehatan manusia juga merupakan suatu hak asasi manusia dan juga salah satu unsur dalam kesejahteraan masyarakat yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia (Kristiansen & Santoso, 2006). Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Melalui harapan dan semangat menciptakan pelayanan yang sesuai dengan keinginan masyarakat, perlu peningkatan kinerja yang berkualitas untuk mampu melayani masyarakat dengan optimal. Evaluasi tanggung jawab pemerintah dalam memberikan layanan publik sangat bergantung kepada kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat (Saguni et al., 2023). Kinerja mengacu pada kapasitas karyawan untuk memanfaatkan kemampuannya secara efektif dalam suatu organisasi. Hal tersebut mencakup kemampuan untuk memenuhi tugas dan bekerja untuk mencapai tujuan tertentu (Agustina et al., 2019). Pencapaian kinerja tersebut bergantung pada keberadaan sumber daya yang sudah ada, antara lain sumber daya manusia, sumber daya keuangan, sumber daya ilmu pengetahuan, dan sumber daya teknologi (Brooks et al., 2017).

Lebih lanjut, wadah bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan adalah pusat kesehatan masyarakat untuk pengembangan diri dan memberikan pelayanan tercepat dan dekat dengan masyarakat. Berdasarkan edaran dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, yaitu puskesmas merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional. Hasilnya, puskesmas menjadi garda terdepan dan utama dalam memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat (Angesti & Indahyati, 2023; Fauzan et al., 2019). Oleh karena itu, puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan bagi pasien sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Handayani et al., 2019).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan tahun 2021 mencatat bahwa jumlah puskesmas di Indonesia mencapai 10.292 unit pada tahun 2021. Dimana rasio puskesmas secara nasional sudah

terpenuhi. Namun berdasarkan laporan tersebut, persebaran puskesmas masih belum merata. Menurut laporan dari Kementerian Kesehatan bahwa hingga bulan April 2022 sekitar 586 dari 10.373 atau 5,65 % puskesmas belum memiliki tenaga ahli seperti dokter. Selain itu, 5.498 dari 10.373 atau 53 % belum memiliki tenaga kesehatan sesuai dengan standar dan ketentuannya, dimana idealnya satu puskesmas harus memiliki sembilan jenis tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat dan lainnya (Raharjo et al., 2024). Sehingga dengan kondisi tersebut akan mempengaruhi puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, lebih spesifik dari hal tersebut dan khususnya di Kota Batam, Provinsi Kepulauan Riau, berdasarkan laporan Ombudsman Kepulauan Riau 2022, sebanyak 28 pengaduan tentang layanan publik substansi kesehatan diterima, atau 9 persen dari total 279 laporan. Rumah sakit pemerintah mewakili 46% dari laporan, rumah sakit swasta mewakili 10%, puskesmas mewakili 23%, dinas kesehatan mewakili 15%, dan klinik mewakili 6% dari laporan.

Lebih lanjut, rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk Kota Batam adalah 1: 30.000 penduduk, atau sangat sauh dari jumlah penduduknya yang mencapai 1.421.961 jiwa serta ketersediaan dari jumlah puskesmas hanya 21 unit dengan rasio 1:67.712. Dengan jumlah penduduk yang ada seharusnya, Kota Batam harus memiliki 47 unit puskesmas untuk menyesuaikan rasio jumlah penduduk. Hasil data tersebut menjelaskan bahwa permasalahan yang berkaitan dengan puskesmas di Batam masih tinggi berdasarkan laporan dari masyarakat. Lebih lanjut keluhan yang dirasakan oleh masyarakat diantaranya didominasi oleh kurangnya jumlah tenaga dokter, sarana dan prasarana kesehatan dan masalah fasilitas utama dan pendukung yang masih minim. Pada akhirnya, salah satu puskesmas yaitu puskesmas Sei Langkai Kota Batam memiliki sasaran kesehatan tertinggi di Kota Batam yaitu sebanyak 173.446 penduduk, dimana dalam wilayah kerjanya butuh penambahan sebanyak 5-6 puskesmas untuk menyesuaikan rasio puskesmas.

Permasalahan muncul bagi puskesmas Sei Langkai Kota Batam yang harus dikelola dengan sistem manajemen yang baik dan profesional agar secara berkelanjutan dapat memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Bagian penting yang perlu diperhatikan adalah terbatasnya jumlah sumber daya manusia yang tersedia, budaya kerja yang lemah serta belum optimal kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dalam hal ketepatan waktu yang didukung oleh masih kurangnya sarana dan

prasarana dalam menunjang pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang akan dilihat melalui pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah sebuah metode yang umumnya digunakan untuk meneliti pada kondisi alamiah dan peneliti berperan sebagai instrumen kunci (Sugiyono, 2017). Alasan peneliti menggunakan penelitian deskriptif adalah karena peneliti ingin mendeskripsikan dan menganalisis kinerja Puskesmas Sei Langkai, Kota Batam. Karena Penelitian deskriptif diartikan dengan pengumpulan data yang mampu menggambarkan suatu situasi dan kondisi (Haradhan, 2018)

Pada penelitian yang berlangsung, peneliti merupakan instrumen utama yang mengumpulkan semua data melalui beberapa teknik pengumpulan data yaitu dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan jenis data terdiri dari data primer dan data sekunder. Kemudian informan pada penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sample berdasarkan suatu pertimbangan tertentu (Creswell, 2009). Adapun teknik analisis data yang penulis gunakan dalam penelitian adalah reduksi data, yaitu dengan merangkum dan memilih hal-hal yang penting sehingga memberikan gambaran lebih jelas dan mempermudah dalam pengumpulan data selanjutnya (Sugiyono, 2017) penyajian data-nya dengan teks yang bersifat naratif, dan penarikan kesimpulan sebagai tahap akhir untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Terakhir teknik keabsahan data yang digunakan peneliti untuk pengecekan keabsahan data yaitu menggunakan triangulasi sumber sebagai teknik untuk mencari informasi diluar informan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan suatu instansi pemerintah yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu (Sukma et al., 2023). Menganalisis kinerja dari Puskesmas merupakan salah satu bentuk kegiatan untuk mengetahui baik atau buruknya kinerja dari Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Oleh karena itu, untuk melihat bagaimana kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, peneliti menggunakan teori kinerja oleh Wibowo, dimana dalam teori ini menyatakan optimalnya kinerja suatu organisasi dipengaruhi oleh empat variabel yaitu masukan, proses, keluaran, dan

manfaat (Wibowo, 2016). Dengan variabel-variabel tersebut dapat dilihat kinerja Organisasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Berikut ini penjelasan dari hasil temuan peneliti dengan variabel kinerja menurut Wibowo:

Masukan (*Input*)

Pada penelitian ini, masukan merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan organisasi dalam menjalankan sesuatu dengan tujuan agar kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik (Fauziah, 2020). Variabel masukan pada penelitian ini berdasarkan pada indikator masukan menurut Wibowo, yaitu indikator sumber daya manusia dan sumber daya lainnya. Dengan mendeskripsikan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Terdapat 2 (dua) indikator menurut Wibowo dalam mengukur variabel masukan, yaitu:

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sei Langkai pada penelitian ini adalah seluruh pegawai Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Adapun jumlah pegawai yang dimiliki oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam sebanyak 58 orang dengan jumlah pegawai yang berstatus PNS sebanyak 32 orang dan THD sebanyak 26 orang. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Data Pegawai Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Jabatan	Jenis Pegawai		SDM di butuhkan
	PNS	THD/PTT	
Kepala Puskesmas	1	-	1
Kasubbag Tata Usaha	1	-	1
Dokter Umum	3	3	8
Dokter Gigi	1	-	3
Bidan	9	12	21
Perawat	7	4	19
Perawat Gigi	2	-	4
Apoteker	1	1	3
Asisten Apoteker	1	-	4
Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1	-	3
Nutrisionis	1	-	3
Kesling	1	-	2
Pranata laboratorium	1	-	3
Administrasi	2	1	4
Supir	-	2	2
Petugas kebersihan	-	3	3

Secara kuantitas pegawai yang ada di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam sebenarnya masih kurang. Hal ini disebabkan karena jumlah penduduk dan jumlah pegawai yang ada di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam tidak sesuai dengan rasional atau standar Puskesmas. Dimana seharusnya 1 Puskesmas hanya melayani 30 ribu penduduk, sedangkan di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam memiliki jumlah penduduk atau sasaran kesehatan sebanyak 173 ribuan penduduk, butuh penambahan sebanyak 5 Puskesmas lagi untuk menyesuaikan rasionalnya. Sehingga dengan kurangnya pegawai di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam, mengakibatkan beberapa pegawai yang merangkap tugas lainnya yang seharusnya bukan tupoksinya.

Selanjutnya untuk meningkatkan kapabilitas SDMnya, Puskesmas Sei Langkai mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan dan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Kota Batam. Karena untuk mengadakan pelatihan sendiri, Puskesmas Sei Langkai Kota Batam belum mampu karena kebutuhan dana yang besar dalam menyelenggarakannya. Namun terkait pelatihan ini masih belum dilakukan secara menyeluruh, masih ada beberapa pegawai yang belum mendapatkan pelatihan terkait programnya masing-masing. Hal ini disebabkan karena selalu ada pergantian SK pemegang program dan pelatihan yang tidak diadakan secara berkala/rutin. Sehingga dengan begitu, pegawai di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam masih membutuhkan pelatihan-pelatihan agar pegawai yang ada di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dapat bekerja lebih optimal lagi. Dalam hal ini, Puskesmas Sei Langkai Kota Batam juga bekerjasama dengan seluruh OPD-OPD maupun di bawah naungan Kecamatan dan Kelurahan seperti kader posyandu dan Pustu, serta juga bekerjasama dengan pihak swasta seperti Klinik dan Rumah Sakit.

b. Sumber Daya Lainnya

Menurut Wibowo, dalam menunjang kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam juga membutuhkan sumber daya lainnya. Sumber daya lain yang dimaksud adalah berupa Modal (Anggaran), sarana dan prasarana, teknologi serta metode dan mekanisme kerja. Namun sumber daya lain yang dilihat pada penelitian ini adalah Dana (Anggaran) dan sarana prasarana yang menunjang kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun dana Puskesmas Sei Langkai Kota Batam berasal dari APBD dan BOK. APBD ini digunakan untuk pembayaran gaji pegawai honor dan operasional puskesmas. Sedangkan BOK digunakan untuk penunjang kegiatan operasional Puskesmas yang bersifat promotif dan preventif, seperti biaya transportasi pegawai yang turun kelapangan untuk mendukung program-program pelayanan UKM kesehatan masyarakat.

Tabel 2. Sumber Anggaran Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2022

No	Sumber Anggaran	Jumlah
1	APBD	385.742.317
2	BOK	680.534.000
Jumlah		1.006.276.317

Namun situasi penyediaan anggaran yang di dapat Puskesmas Sei Langkai Kota Batam masih terdapat kekurangan akibat dari adanya rasionalisasi APBD. Sedangankan untuk anggaran yang bersumber dari BOK sendiri, masih adanya anggaran yang belum terealisasi karena kurangnya SDM yang ada di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam sehingga tidak semuanya kegiatan yang dapat terlaksana.

Kemudian terkait sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam, sudah memadai dalam menunjang kegiatan mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun dalam segi sarana yang dimiliki oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam, peneliti menemukan bahwa masih belum cukup memadai seperti penyediaan alat pengeras suara yang masih dilakukan secara manual, lemari-lemari penyimpanan berkas, serta penyediaan kursi yang masih belum cukup memadai. Kurangnya kursi dan lemari tersebut dipengaruhi juga oleh luas bangunan yang terlalu kecil, sehingga tidak bisa melakukan penambahan sarana tersebut. Sehingga perlunya perbaikan atau penambahan terkait sarana dan prasarana agar pelayanan yang diberikan Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dapat berjalan lebih efektif dalam menunjang kegiatan pelayanan kesehatan.

Proses (Proces)

Variabel proses merupakan bagaimana kinerja itu dilakukan, sehingga pada tahapan proses dapat memperbaiki lebih awal semua kesalahan yang terjadi (Putri et al., 2021). Menurut Wibowo ada empat indikator yang harus dilihat oleh peneliti. Indikator tersebut adalah perencanaan tujuan, pelaksanaan kegiatan, monitoring dan pengukuran kinerja. Berikut penjelasannya:

a. Perencanaan Tujuan

Dalam perencanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Puskesmas Sei Langkai Kota Batam harus memiliki dokumen Rencana Strategis (Rencana), yang merupakan rencana induk pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan 5 (lima) tahun kedepan. Tujuannya adalah memastikan bahwa setiap pekerjaan mengetahui apa yang harus dilakukan dan dihasilkan untuk memaksimalkan kontribusinya (Fathani et al., 2023). Puskesmas Sei Langkai Kota Batam melakukan perencanaan dengan melibatkan seluruh pegawai yang dilaksanakan pada awal tahun. Dimana setiap pemegang program melakukan rapat terkait perencanaan

kegiatan yang dibentuk berdasarkan Renstra, Renja dan RKH. Hal ini juga dilandaskan dengan komitmen seluruh pegawai dan berusaha untuk melakukan yang terbaik, sehingga dapat menunjang tercapainya tujuan dari Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Namun perencanaan yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam belum dilakukan secara detail, dimana pada dokumen perencanaan yang dimiliki oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam berupa Rencana Strategis dan Rencana Kerja tidak mendeskripsikan hal-hal yang berupa teknis pelaksanaan. Pengelolaan SDM, dan lain-lain.

b. Pelaksanaan Kegiatan

Sebagai pusat pelayanan tingkat pertama, tentunya tidak terlepas dari fungsinya sebagai pelayanan preventif dan promotif baik melalui Upaya Kesehatan Perorang (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) (Angesti & Indahyati, 2023). Adapun beberapa kegiatan yang dirancang Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam UKM Esensial yang sangat berdampak pada pencapaian target Puskesmas Sei Langkai Kota Batam, yaitu Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya Kesehatan Ibu dan Anak, Upaya Pelayanan Gizi, dan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2).

Dalam kegiatan promosi kesehatan, adapun upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam adalah memberikan edukasi atau penyuluhan baik di dalam gedung maupun di luar gedung. Promosi kesehatan yang dilaksanakan di luar gedung adalah melakukan penyuluhan terkait PHBS dan Skrining Kesehatan baik di sekolah maupun kelompok masyarakat. Namun didalam penyelenggaraan program promosi kesehatan ini, partisipasi masyarakat cenderung kurang untuk kegiatan yang sifatnya promotif dan preventif.

Lebih lanjut, dalam kegiatan upaya kesehatan lingkungan, adapun upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam adalah melakukan konseling terkait penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan seperti Diare, Malaria, DBD, ISPA (Infeksi virus dari saluran pernapasan), serta melakukan pengawasan di lingkungan masyarakat. Adapun beberapa kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan kegiatan pemeriksaan air minum dengan melakukan pemeriksaan kualitas kadar air pH untuk dikatakan normal atau tidak, melakukan fogging di lingkungan tempat tinggal masyarakat, pemantauan masyarakat yang terkena DBD, kebersihan dan jentik-jentik pada air rumah tangga bagi masyarakat yang terkena DBD dan pengambilan sampel makan untuk penilaian makanan sehat atau sebaliknya.

Namun dalam pelaksanaan program, Puskesmas Sei Langkai Kota Batam hanya mampu melakukan pengecekan pada bidang air, sarana, dan bangunan.

Sedangkan pada bidang udara, Puskesmas Sei Langkai tidak memiliki sanitasi kit atau alat untuk pemeriksaan terhadap kualitas sanitasi dan kesehatan lingkungan. Selanjutnya pada bidang tanah, di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam belum menemukan kasus Leptoporosis atau penyakit yang menyebar melalui air atau tanah yang telah terkontaminasi urine hewan pembawa bakteri. Sehingga belum bisa untuk pengambilan sampel tanahnya.

Selanjutnya, dalam upaya kesehatan Ibu dan Anak (KIA), adapun kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam adalah melaksanakan kelas intrnsif pada ibu hamil untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dari mulai hamil sampai perawatan baru lahir, melakukan kunjungan ibu hamil resiko tinggi (kunjungan bumil resti) kondisi kehamilannya menagalami komplikasi yang lebih besar baik pada ibu atau janin dalam kandungan dan melakukan kegiatan audit maternal atau kematian pada ibu hamil. Namun dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh program KIA, masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya, yaitu kelas ibu hamil dimana masih ada ibu hamil yang tidak bisa mengikutinya. Hal ini dikarenakan masih adanya ibu hamil yang bekerja, sehingga menghambat keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Pada upaya penilaian terhadap pelayanan gizi, kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam adalah melakukan kunjungan ke rumah anak balita yang mengalami gizi buruk dan ibu hamil menderita KEK (Kurang Energi Kronis). Banyak upaya yang dilakukan oleh tim program gizi seperti melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan anak. Memastikan gizi dan status gizi anak tersebut berada dalam penilaian baik, atau sebaliknya.

Selanjutnya tim program gizi juga berperan dalam memberikan konseling atau konsultasi untuk mengetahui apa penyebab anak tersebut mengalami gizi buruk dan bagaimana pola asuh dan pola makan yang diberikan oleh orangtuanya. Begitu juga dengan ibu hamil penderita KEK, tim program gizi juga melakukan pengukuran berat dan tinggi badan, serta pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas). Ketika hasilnya dibawah normal, upaya yang dilakukan oleh tim gizi yaitu melakukan konseling tentang gizi seimbang serta memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada ibu hamil penderita KEK dan balita yang gizi buruk.

Namun dalam pelaksanaannya, tim program gizi mengalami kendala dalam berkoordinasi dengan RT/RW setempat. Hal ini dikarenakan rata-rata RT/RW di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam kebanyakan yang masih bekerja. Sehingga tim program gizi, sedikit susah dalam melakukan pertemuan untuk melakukan

koordinasi. Karena program gizi, tidak hanya bekerja sama dengan kader-kader kesehatan saja, tetapi juga bekerja sama dengan RT/RW di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

Selain itu, hal-hal yang menjadi kendala dalam melaksanakan pelayanan gizi di masyarakat adalah jumlah sasaran masyarakat atau balita di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam semakin berkurang. Hal ini disebabkan tingginya angka perpindahan penduduk di Kota Batam dengan waktu yang cepat. Sehingga jumlah masyarakat dan balita di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menjadi berubah. Hal tersebut akan mempengaruhi jumlah laporan program gizi semakin berkurang.

Dalam upaya Pencegahan dan Pengendalian penyakit (P2P), adapun kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam adalah program pemberian vaksinasi atau imunisasi dan pemberantasan penyakit menular seperti TB, HIV, DBD, Campak, dan Penyakit tidak menular seperti Diabetes, Hipertensi, dan IVA (Deteksi Dini Kanker Leher Rahim) serta penyakit-penyakit yang bersumber dari binatang (*Leptospirosis*) melalui pengecekan darah atau urine hewan yang telah terinfeksi. Program tersebut bertujuan sebagai upaya untuk meningkatkan pemberantasan dan pencegahan penyakit menular maupun tidak menular, meningkatkan perilaku hidup sehat dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, serta menemukan dan mengobati penderita penyakit menular sedini mungkin agar tidak meluas atau menimbulkan wabah penyakit.

Namun dalam pelaksanaan program ini masih mengeluhkan terhadap jumlah petugas yang masih kurang dalam pelaksanaan program. Dimana petugas Puskesmas Sei Langkai Kota Batam tidak bisa melaksanakan kegiatan diluar gedung secara berkelanjutan. Ditambah lagi sikap masyarakat yang acuh terhadap pemahaman tentang penyakit, baik yang menular ataupun tidak menular.

c. Monitoring

Menurut Wibowo, pengawasan/pengendalian kinerja dalam mencapai target organisasi harus dilakukan untuk menghindari adanya perbedaan antara rencana dengan kenyataan. Selain itu, monitoring dilakukan untuk mengetahui secara lebih dini apabila terjadi penyimpangan dari perencanaan sebuah kegiatan (Putri et al., 2021). Dalam hal ini, Kepala Puskesmas melakukan monitoring kepada para pegawainya dengan melihat hasil rekap kinerja yang diserahkan kepada setiap penanggungjawab program kepada Kepala Puskesmas Sei Langkai Kota Batam setiap bulan. Tidak hanya itu, Kepala Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dan tim yang bertanggungjawab atas pelayanan melakukan monitoring setiap harinya kepada seluruh pegawainya untuk melihat hasil

dari kehadiran dan kesesuaian petugas dengan jadwal yang telah ditentukan.

Lebih lanjut, monitoring seluruh kegiatan yang ada di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam juga dilakukan secara langsung oleh Kepala Puskesmas Sei Langkai Kota Batam langsung, PJ dari UKM Essensial Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Puskesmas juga memonitor secara langsung untuk melihat langsung kelengkapan saat pelaksanaan kegiatan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kinerja pegawai Puskesmas dalam melaksanakan kegiatan di lapangan yang berkaitan dengan masyarakat. Puskesmas Sei Langkai Kota Batam melakukan monitoring sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sehingga apabila ditemukan permasalahan di tengah berjalannya sebuah kegiatan jarang diketahui secara langsung.

d. Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dilakukan melalui kegiatan evaluasi. Adapun evaluasi yang dilakukan Puskesmas Sei Langkai Kota Batam sudah dilakukan secara menyeluruh, seperti adanya pertemuan bulanan yang diikuti masing-masing kelompok kerja seperti tim UKP, UKM, Admin, Mutu, PJ Sarana Prasarana dan Bendahara untuk melihat apakah terdapat masalah pada disetiap bidangnya dan melihat capaian program mana yang rendah.

Selanjutnya, juga ada pertemuan antara Kepala Puskesmas dengan lintas sektor untuk melakukan evaluasi terkait cakupan program-program di Puskesmas dan tentang penyakit-penyakit yang sedang naik di masyarakat. Selain itu, Puskesmas Sei Langkai Kota Batam juga melakukan evaluasi terkait kedisiplinan para pegawainya. Sehingga pengukuran kinerja yang dilakukan Puskesmas Sei Langkai Kota Batam sudah dikatakan cukup menyeluruh. Karena evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai sudah mencakupi berbagai pokok permasalahan dan kegiatan, dan juga evaluasi yang dilakukan Puskesmas Sei Langkai Kota Batam ini dengan tujuan untuk mencari solusi atau pemecah masalah dari segala permasalahan yang dihadapi pegawai, dan semuanya berperan dalam menyelesaikan permasalahan.

Keluaran (*Output*)

Keluaran merupakan hasil langsung dari kerja organisasi, baik itu berupa barang maupun jasa. Dalam penelitian ini, menurut Wibowo variabel keluaran dilihat dari indikator hasil kerja yang dihasilkan dari kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun indikator yang digunakan oleh Wibowo dalam mengukur

variabel keluaran yaitu melalui indikator hasil kerja, sebagai berikut:

a. Hasil Kerja

Hasil kerja dari Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya dapat dilihat dari tercapainya tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan Puskesmas Sei Langkai Kota Batam adalah untuk menggerakkan kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan masyarakat.

Pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan Puskesmas Sei Langkai Kota Batam melakukan suatu penyusunan rencana kerja, yaitu rencana umum dan menyeluruh yang meliputi seluruh bidang kerja yang ada di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Rencana tersebut tersusun dalam suatu dokumen Rencana Strategis dan Rencana Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan Puskesmas Sei Langkai Kota Batam memiliki lima kegiatan yang memiliki tujuan untuk peningkatan pelayanan kesehatan, kegiatan tersebut yaitu: pelayanan promosi kesehatan yang meliputi sosialisasi kesehatan, penyuluhan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan advokasi kesehatan; pelayanan kesehatan lingkungan; pelayanan gizi; pelayanan KIA dan KB; pelayanan pencegahan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Dari lima kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas Sei Langkai memiliki harapan yang baik bagi masyarakat, memberikan pengetahuan kepada masyarakat terkait kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, serta menjadi contoh untuk puskesmas-puskesmas lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Hal tersebut dapat dilihat dari hasil kerja yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota Batam, dimana dalam Capaian Terbaik Puskesmas (CATERNAS) kota Batam tahun 2022 yang dinilai oleh Dinas Kesehatan Kota Batam, berhasil mendapatkan capaian terbaik di bidang kesehatan masyarakat, yaitu promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Tabel 3. Daftar Pemenang Capaian Terbaik Puskesmas (Catermas) Kota Batam Tahun 2022

Bidang Kesehatan Masyarakat	
Bidang/Sub Bagian	Puskesmas
Kesehatan Keluarga Gizi	Puskesmas Sekupang
	Puskesmas Lubuk Baja
	Puskesmas Tanjung Uncang
Promosi Kesehatan	Puskesmas Sekupang
	Puskesmas Bulang
Kesehatan Lingkungan	Puskesmas Sei Langkai
	Puskesmas Kabil
	Puskesmas Sei Langkai
	Puskesmas Kampung Jabi

Hal ini terbukti dari pencapaian kinerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam tahun 2022 dalam bidang Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Essensial bahwa pada komponen Upaya Promosi Kesehatan Lingkungan mendapatkan hasil cakupan sebesar 93,39% dan pada komponen Upaya Kesehatan Lingkungan mendapatkan hasil cakupan sebesar 92,58% dengan kategori baik.

Tabel 4. Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2021-2022

Komponen	Cakupan dan Kinerja 2021	Cakupan dan Kinerja 2022
Promosi Kesehatan	79,25% (Kurang)	93,39% (Baik)
Kesehatan Lingkungan	59,70% (Kurang)	92,58% (Baik)
Kesehatan Ibu-Anak & KB	84,85% (Cukup)	67,13% (Kurang)
Pelayanan Gizi	75,18% (Kurang)	86,44% (Cukup)
Pencegahan & Pengendalian Penyakit (P2)	49,30% (Kurang)	66,00% (Kurang)
Rata-Rata Kinerja	69,66% (Kurang)	81,11% (Cukup)

Manfaat (Outcome)

Menurut Wibowo, manajemen kinerja bukan hanya tentang hasil kerja langsung dari sumber daya manusia, tetapi juga perlu memperhatikan manfaat atau dampak dari hasil kerja. Manfaat dapat memberikan dampak positif maupun negatif bagi internal dan eksternal sebuah organisasi, termasuk setiap pegawai dan pimpinan yang mengutamakan kepuasan masyarakat.

a. Dampak Positif

Banyak upaya yang telah dilakukan oleh puskesmas Sei Langkai dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat kota Batam. Hasilnya memberikan kepuasan pada setiap aspek pelayanan dan kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat. Disisi lain, tercapailah setiap tujuan dari visi dan misi program yang dilaksanakan oleh puskesmas Sei Langkai. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, puskesmas Sei Langkai Kota Batam melayani masyarakat tersebut sangat kompeten dan juga ramah, sehingga ketika proses pemberian layanan tersebut menjadi cepat.

Manfaat dan dampak positif dari puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tidak hanya dapat dirasakan oleh masyarakat saja, tetapi juga dirasakan oleh pegawai Puskesmas Sei Langkai Kota Batam, karena dengan adanya upaya dalam bentuk kegiatan-kegiatan tersebut pegawai Puskesmas Sei Langkai Kota Batam juga mendapatkan pelatihan-pelatihan seperti sosialisasi dari Dinas Kesehatan Kota Batam untuk meningkatkan penge-

tahuan dan menambah wawasan mereka sehingga bisa memberikan pelayanan secara maksimal dalam melaksanakan pekerjaan atau kegiatan dalam bidang mereka masing-masing.

b. Dampak Negatif

Selain dampak positif yang diberikan oleh puskesmas Sei Langkai, terdapat juga dampak negatif yang masih terjadi dan dirasakan oleh masyarakat. Misalkan bagian pelayanan informasi dan sikap etika dari pegawai Puskesmas Sei Langkai Kota Batam, yaitu tidak memberikan informasi secara jelas terkait pengambilan obat diluar puskesmas, sehingga masyarakat menjadi kebingungan dalam proses pengambilan obat diluar puskesmas.

Selain itu, masyarakat juga mengeluh terhadap etika pegawai dalam memberikan pelayanan, dimana masyarakat ketika pasien sedang ramai, masih terdapat pegawai yang sering mengobrol dengan pegawai lainnya sehingga hal ini akan mempengaruhi waktu tunggu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan. Tidak hanya itu, masyarakat juga mengatakan bahwa ketika panggilan antrian berobat, Puskesmas Sei Langkai Kota Batam tidak memanggil secara berkelanjutan atau continue setelah pasien lain sudah selesai melakukan pengobatan. Sehingga adanya waktu jeda dari pasien yang sudah selesai mendapatkan layanan dengan pasien yang belum mendapatkan layanan. Sedangkan dapat diketahui bahwa ramainya masyarakat yang berobat ke Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

KESIMPULAN

Kinerja dari Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan dapat disimpulkan bahwa kinerja yang dilakukan oleh Puskesmas Sei Langkai Kota sudah cukup baik, namun belum berjalan secara optimal. Hal ini dapat dilihat bahwa Puskesmas Sei Langkai belum melakukan pengembangan SDM secara maksimal, proses perencanaan yang belum terlaksana dengan baik dan tidak meratanya peredaran informasi yang diberikan sehingga manfaat yang dirasakan oleh masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan memproleh predikat cukup baik. Oleh karena itu Puskesmas Sei Langkai diharapkan dapat meningkatkan dan memaksimalkan pelatihan bagi seluruh pegawai dan dapat dengan optimal memanfaatkan sumber daya yang tersedia sehingga setiap proses dari perencanaan teknis dan tindakan yang dilakukan dapat berlangsung dengan maksimal untuk meminimalisir kekurangan dan keluhan yang dirasakan oleh masyarakat Sei Langkai dan sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., Thabrany,

H., Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., ... Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)

Amalia, H. (2021). Evaluasi Kinerja Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang. *Jurnal Kebijakan Publik*, 12(1), 19–26.

Angesti, D., & Indahyati, E. (2023). Evaluasi Kinerja Puskesmas di Dinkes Kabupaten Jombang Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 9(1), 10. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i1.1207>

Brooks, M. I., Thabrany, H., Fox, M. P., Wirtz, V. J., Feeley, F. G., & Sabin, L. L. (2017). Health facility and skilled birth deliveries among poor women with Jamkesmas health insurance in Indonesia: a mixed-methods study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2028-3>

Creswell, J. W. (2009). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches, 3rd ed. In *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches, 3rd ed.* Sage Publications, Inc. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/research-design/book270550>

Fadhlorrohmah, M. I., Purnomo, E. P., & Malawani, A. D. (2020). Analysis of Sustainable Health Development In Indonesia (Sustainable Development Goal's). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(2), 133–143. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.2.133-143>

Fathani, A. T., Putera, R. E., Asrinaldi, A., Valentina, T. R., Hariyati, D., Holidin, D., & Agustiyara, A. (2023). A systematical review of tourism disaster management: insights from Indonesian's journey. *E3S Web of Conferences*, 464, 05002. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202346405002>

Fauzan, A., Chotimah, I., & Hidana, R. (2019). Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Mulyaharja Kota Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR*, 2(3), 172. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i3.1934>

Fauziah, H. (2020). Impact of organizational commitment for tourism supply chain management on organizational citizenship behaviour by mediation of psychological attachment and work alienation in Indonesian tourism industry. *International*

- Journal of Supply Chain Management*, 9(3), 990–1002.
https://api.elsevier.com/content/abstract/scopus_id/85087788453
- Handayani, P. W., Pinem, A. A., Azzahro, F., Hidayanto, A. N., & Ayuningtyas, D. (2019). The Information System/Information Technology (IS/IT) practices in the Indonesia health referral system. *Informatics in Medicine Unlocked*, 17, 100263. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2019.100263>
- Haradhan, M. (2018). Qualitative Research Methodology in Social Sciences and Related Subjects. *Journal of Economic Development, Environment and People*, 7(1), 23–48.
- Khoiriyah, L. S., & Alkadafi, M. (2020). Kinerja Organisasi Publik Dalam Mencapai Target Sasaran. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(2), 97–104.
- Kristiansen, S., & Santoso, P. (2006). Surviving decentralisation? *Health Policy*, 77(3), 247–259. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2005.07.013>
- Newman, J., Barnes, M., Sullivan, H., & Knops, A. (2004). Public Participation and Collaborative Governance. *Journal of Social Policy*, 33(2), 203–223. <https://doi.org/10.1017/S0047279403007499>
- Putri, C. D., Kusdarini, K., & Putera, R. E. (2021). Analisis Kinerja PDAM Kota Padang Panjang dalam memberikan Pelayanan Air Bersih untuk Masyarakat Kota Padang Panjang. *Jurnal Public Policy*, 7(1), 47. <https://doi.org/10.35308/jpp.v7i1.3184>
- Raharjo, M., Eliyana, A., Saputra, P., Anggraini, R. D., Budiyanto, S., & Anwar, A. (2024). Identification of Factors Determining the Success of Health Care at Correctional Institutions in Indonesia. *International Journal of Public Administration*, 47(5), 313–327. <https://doi.org/10.1080/01900692.2022.2117379>
- Rahayuningsih, Y., Anggraini, Y., & Listyaningsih, L. (2018). Implementation Quality Level of Health Public Service Policy in Banten Province Local Hospital (RSUD). *Jurnal Bina Praja*, 10(1), 121–134. <https://doi.org/10.21787/jbp.10.2018.121-134>
- Razy, F., & Ariani, M. (2022). Analysis of the Juridical Protection of the Most Traditional Health Laws in the Perspective of the Law of the Republic of Indonesia Number 36 of 2009 Concerning Health. *International Journal of Law and Public Policy*, 4(1), 10–15. <https://doi.org/10.36079/lamintang.ijlapp-0401.276>
- Ritz, A., Brewer, G. A., & Neumann, O. (2016). Public Service Motivation: A Systematic Literature Review and Outlook. *Public Administration Review*, 76(3), 414–426. <https://doi.org/10.1111/puar.12505>
- Sari, F. E., & Zulkarnaini, Z. (2021). Employee Performance Improvement through Additional Employee Income (TPP) at the Sentajo Raya District, Kuantan Singingi Regency, Riau Province. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Malikussaleh (JSPM)*, 2(2), 163–174.
- Saguni, D. S., Widyawati, & Muhammad Hidayat Djabbari. (2023). Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Biru Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone. *Jurnal Administrasi Publik*, 19(1), 146–164. <https://doi.org/10.52316/jap.v19i1.136>
- Sugiyono, S. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Sukma, M., Ponto, I. S., & Patty, J. T. (2023). Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Tenaga Medis Di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku. *Professional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 10(1). <https://doi.org/10.37676/professional.v10i1.3740>
- Wibowo, W. (2016). *Manajemen Kinerja*. Rajawali Press.
- Wijayati, D. J., Purnomo, E. P., & Fathani, A. T. (2023). Mental health issue during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 12(2), 803. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i2.22286>