

STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

**Sri Hajjah Purba¹, Aprillia Dwi Astuti², Sry Wulan Silaban³, Khairunnisa Afriani⁴,
Ajeng Andini⁵**

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email: srihajjah202@gmail.com¹, apriliadwiastuti03@gmail.com²,
srywulansilaban19@gmail.com³, kharunnisaafriani@gmail.com⁴, ajengandini734@gmail.com⁵

ABSTRAK

Peningkatan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas adalah aspek penting dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Tantangan yang bervariasi seperti kurangnya tenaga kerja, belum maksimalnya penggunaan teknologi informasi, serta akreditasi yang belum merata masih berdampak pada mutu layanan kesehatan. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai pendekatan yang diterapkan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas melalui tinjauan literatur sistematis. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui studi literatur sistematis yang mengacu pada pedoman PRISMA, dengan penilaian kualitas artikel menggunakan adaptasi CASP Checklist. Pencarian dilaksanakan menggunakan tiga database (Google Scholar, PubMed, dan Semantic Scholar) dengan rentang publikasi 2022–2025 dari 235 artikel yang awalnya ditemukan, terpilih 15 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa perbaikan kualitas layanan kesehatan dipengaruhi oleh penguatan layanan dasar, penggunaan teknologi digital kesehatan, peningkatan kemampuan tenaga kesehatan, kepemimpinan organisasi, pelaksanaan akreditasi, serta strategi manajemen mutu seperti PDCA, TQM, dan POCQI. Namun, pelaksanaan strategi tersebut masih terhambat oleh disparitas infrastruktur, kesiapan sumber daya manusia, dan integrasi kebijakan yang belum optimal. Studi ini memberikan kontribusi dengan mengintegrasikan enam dimensi strategis pelayanan primer, yaitu teknologi, SDM, kepemimpinan, akreditasi, dan manajemen mutu dalam sebuah kerangka analisis menyeluruh yang belum pernah dilakukan secara terpadu dalam penelitian sebelumnya.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Puskesmas, Manajemen Kesehatan, Teknologi Kesehatan, Kepuasan Pasien.

ABSTRACT

Enhancing the quality of healthcare services in Community Health Centers (Puskesmas) is a vital component of reinforcing the primary healthcare framework in Indonesia. Multiple issues, such as insufficient human resources, poor use of information technology, and inconsistent accreditation application, persistently affect the quality of healthcare services. This research sought to determine methods for enhancing healthcare service quality in Puskesmas by utilizing a systematic literature review approach aligned with the PRISMA framework, with article quality assessed using an adapted CASP Checklist. Searches were conducted across three databases (Google Scholar, PubMed, and Semantic Scholar) for articles published from 2022 to 2025 out of an initial collection of 235 articles, 15 satisfied the criteria for inclusion in the analysis. The results indicated that enhancing healthcare quality is impacted by bolstering primary healthcare services, adopting digital health technologies, advancing healthcare workforce skills, providing effective organizational leadership, employing accreditation methods, and utilizing quality management approaches like PDCA, TQM, and POCQI. Nonetheless, the execution of these strategies is still limited by infrastructure disparities, preparedness of human resources, and inadequate policy integration. This research contributes by integrating six strategic dimensions primary care, technology, human resources, leadership, accreditation, and quality management into one

comprehensive analytical framework that has not been systematically synthesized in earlier reviews.
Keywords: *Service Quality; Puskesmas; Health Management; Health Technology; Patient Satisfaction.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah elemen penting dalam usaha pembangunan manusia yang berkelanjutan. Secara internasional, perbaikan kualitas layanan kesehatan menjadi masalah penting karena berkaitan langsung dengan keselamatan pasien dan efisiensi sistem kesehatan secara menyeluruh. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa setiap tahun sekitar 5,7 hingga 8,4 juta orang meninggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah akibat rendahnya mutu pelayanan kesehatan, di mana sekitar 60% dari angka tersebut disebabkan oleh buruknya kualitas layanan (WHO, 2020). Selain mempengaruhi kesehatan, situasi ini juga menyebabkan kerugian ekonomi dunia karena turunnya produktivitas masyarakat.

Pengelolaan mutu layanan kesehatan adalah suatu metode sistematis yang berfokus pada pengendalian, penilaian, dan peningkatan kualitas layanan secara terus-menerus. Konsep kualitas pelayanan tidak hanya mencakup aspek klinis, tetapi juga mencakup kepuasan pasien, keamanan layanan, serta tingkat kepercayaan masyarakat kepada fasilitas kesehatan. Dalam pandangan global, peningkatan kualitas layanan menjadi aspek penting dalam mencapai Cakupan Kesehatan Universal (UHC), yang menegaskan perlunya akses kepada layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau (WHO, 2020). Karena itu, kekuatan sistem kesehatan ditentukan tidak hanya oleh akses layanan, tetapi juga oleh mutu pelayanan yang disediakan.

Di Indonesia, fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berfungsi krusial sebagai garda terdepan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan individu (UKP) di tingkat dasar demi mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang maksimal (Syahputri et al., 2024). Akan tetapi, dalam pelaksanaannya, perbaikan kualitas pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan, seperti terbatasnya jumlah tenaga kesehatan, belum maksimalnya sistem informasi kesehatan, serta minimnya penggunaan data dalam pengambilan keputusan (WHO Indonesia, 2023).

Selain faktor sumber daya dan sistem informasi, aspek pendanaan juga menjadi penentu penting bagi kualitas layanan kesehatan. Fragmentasi sumber pendanaan dalam pelayanan kesehatan primer dapat menghambat efisiensi dan efektivitas layanan di fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas (WHO Indonesia, 2023). Studi lain juga memperlihatkan bahwa kebijakan kesehatan dan manajemen pembiayaan yang belum terintegrasi dengan baik berpengaruh pada mutu pelayanan serta hasil program kesehatan (Fauziah, 2023).

Beberapa studi di Indonesia menunjukkan bahwa kualitas layanan kesehatan berhubungan erat dengan tingkat kepuasan pasien. Aspek-aspek kualitas pelayanan seperti bukti nyata (*tangible*), keandalan (*reliability*), kepedulian (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) menjadi tolok ukur penting dalam mengevaluasi kualitas layanan (Suryadi et al., 2024). Walaupun demikian, masih ada fasilitas kesehatan yang

mencerminkan tingkat kepuasan pasien yang tidak tinggi. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien hanya sebesar 32,3% yang disebabkan oleh belum maksimalnya kualitas pelayanan pada beberapa aspek tersebut (Elvina et al., 2023). Hasil ini sejalan dengan studi lain yang menyebutkan bahwa mutu layanan kesehatan primer di Indonesia masih belum optimal (Lokan et al., 2023).

Peningkatan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas memerlukan pendekatan manajerial yang komprehensif dan berkesinambungan. Aktivitas pembinaan, pelatihan manajerial, dan penilaian kinerja secara rutin berperan penting dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan. Di samping itu, Dinas Kesehatan memiliki peranan penting dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap kinerja Puskesmas agar standar pelayanan dapat tercapai. Penerapan manajemen strategis dianggap dapat meningkatkan efisiensi organisasi dalam meraih tujuan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Saputra et al., 2024).

Meskipun begitu, sistem penilaian kinerja yang diterapkan di Puskesmas masih memiliki beberapa kelemahan. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) masih belum sepenuhnya mencakup semua indikator program UKM dan UKP secara menyeluruh sesuai dengan standar yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan (Saragih et al., 2023). Keadaan ini mengindikasikan bahwa sistem penilaian yang ada masih perlu ditingkatkan agar dapat memberikan gambaran yang lebih tepat mengenai kualitas layanan kesehatan.

Berdasarkan tinjauan pustaka yang ada, mayoritas penelitian menekankan pada satu aspek strategi peningkatan kualitas secara terpisah, seperti hanya akreditasi, hanya digitalisasi, atau hanya pengembangan sumber daya manusia. Masih sangat sedikit penelitian yang mengintegrasikan secara menyeluruh elemen digitalisasi, akreditasi, kepemimpinan, manajemen mutu, dan pengembangan SDM dalam satu kerangka analisis sistematis yang komprehensif. Kesenjangan penelitian (research gap) ini menjadi justifikasi utama dilakukannya studi ini. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang bersifat parsial dan hanya berfokus pada satu dimensi mutu, penelitian ini secara khusus mengintegrasikan enam dimensi strategis peningkatan mutu pelayanan Puskesmas, yaitu: penguatan pelayanan primer, teknologi informasi, pengembangan SDM, kepemimpinan organisasi, akreditasi, dan model manajemen mutu, dalam satu kerangka sintesis sistematis yang belum pernah dilakukan secara terpadu dalam literatur sebelumnya. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan memberikan kontribusi konseptual yang lebih komprehensif bagi pengambil keputusan dan pengelola fasilitas kesehatan primer di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Studi ini menerapkan metode tinjauan literatur sistematis dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Prosedur pemilihan artikel mengikuti pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guna menjamin transparansi dan kemampuan replikasi dalam pencarian serta pemilihan literatur.

Strategi Penelusuran

Pencarian artikel dilakukan secara sistematis menggunakan tiga database elektronik utama, yaitu Google Scholar, PubMed, dan Semantic Scholar, dengan tujuan memperoleh cakupan literatur yang lebih komprehensif. Kata kunci disusun secara terstruktur

menggunakan operator boolean sebagai berikut: ("Strategi" OR "Strategy") AND ("Peningkatan Mutu" OR "Quality Improvement") AND ("Pelayanan Kesehatan" OR "Healthcare Services") AND ("Puskesmas" OR "Primary Health Care" OR "Community Health Center") AND ("Indonesia"). Untuk pencarian berbahasa Inggris pada PubMed dan Semantic Scholar, digunakan kombinasi: ("quality improvement" OR "service quality") AND ("puskesmas" OR "primary health care" OR "community health center") AND "Indonesia". Jangka waktu publikasi dibatasi pada tahun 2022–2025 untuk memastikan aktualitas dan ketersediaan literatur yang dapat diverifikasi.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Artikel dianggap inklusi jika: (1) membahas cara penerapan perbaikan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas atau fasilitas kesehatan primer setara; (2) dipublikasikan di jurnal nasional terakreditasi SINTA atau jurnal internasional yang bereputasi; (3) menyajikan data yang akurat dan relevan; dan (4) diterbitkan antara tahun 2022–2025. Artikel dikecualikan jika: (1) tidak relevan dengan topik penelitian; (2) tidak sesuai dengan konteks organisasi layanan kesehatan; (3) tidak melewati proses peer-review; atau (4) memiliki data yang tidak lengkap.

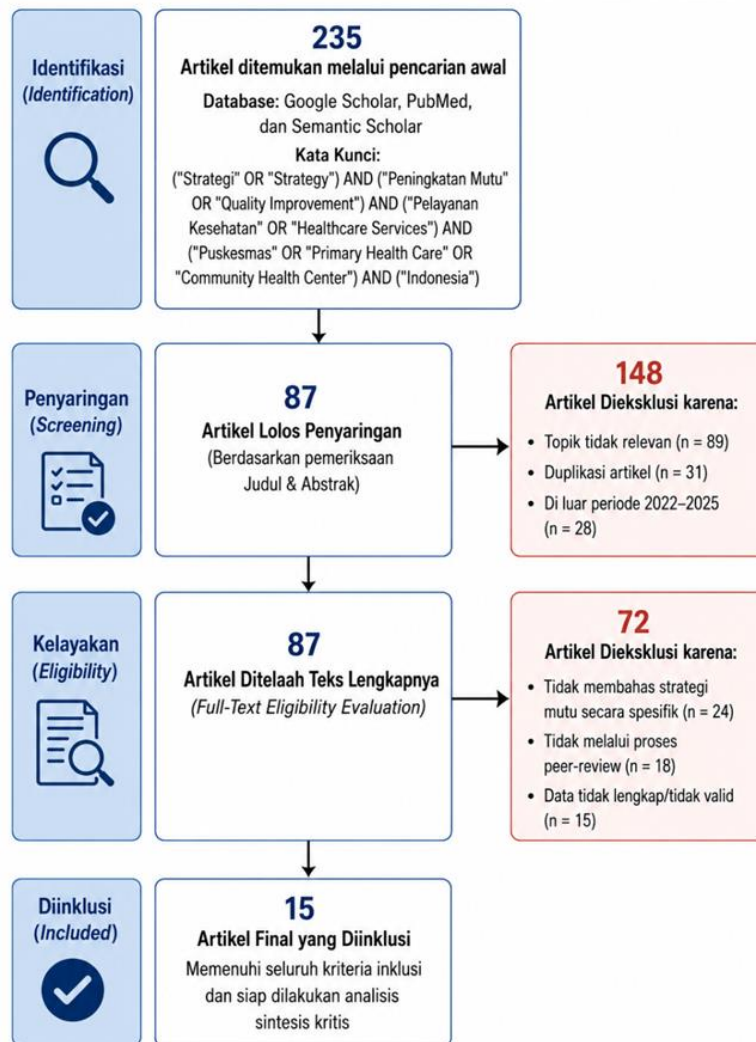
Tabel Kriteria Inklusi dan Eksklusi Seleksi Literatur

Kriteria	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Periode Penerbitan	Artikel yang diterbitkan antara tahun 2022–2025	Artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2022 atau setelah 2025
Jenis Dokumen	Artikel jurnal ilmiah asli (<i>original research</i>) atau <i>review paper</i> terstandar	Buku, tesis, skripsi, abstrak saja, laporan praktis, atau prosiding non-peer-review
Fokus Studi	Evaluasi, strategi, dan implementasi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas atau layanan primer	Evaluasi mutu yang berfokus murni pada Rumah Sakit sekunder/tersier tanpa menyentuh layanan primer
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Bahasa selain Indonesia dan Inggris

Proses Pemilihan Artikel

Berdasarkan penyaringan judul dan abstrak, didapatkan 87 artikel yang layak untuk ditelaah teks lengkapnya (full-text). Setelah proses telaah mendalam terhadap 87 artikel tersebut, sebanyak 72 artikel dieksklusi karena tidak membahas strategi mutu secara spesifik (n=24), tidak melalui proses peer-review (n=18), atau data tidak lengkap/tidak valid (n=15). Proses ini menghasilkan 15 artikel final yang memenuhi seluruh kriteria inklusi untuk dianalisis dalam penilaian sintesis literatur ini.

Tabel PRISMA: Proses Seleksi Artikel



Evaluasi Kualitas Artikel

Evaluasi kualitas artikel dilakukan menggunakan adaptasi Critical Appraisal Skills Programme (CASP) Checklist yang disesuaikan dengan desain studi masing-masing artikel yang diinklusi. Penilaian mencakup tiga dimensi utama: (1) kejelasan tujuan dan pertanyaan penelitian; (2) kesesuaian antara desain, metode, dan analisis yang digunakan; serta (3) relevansi, validitas, dan kemampuan generalisasi temuan terhadap konteks penelitian ini. Artikel yang tidak memenuhi standar minimal pada ketiga dimensi tersebut tidak dimasukkan ke dalam analisis akhir. Selain CASP, konsistensi temuan antarstudi juga dievaluasi untuk mengidentifikasi konvergensi maupun divergensi hasil yang dapat memperkuat atau melemahkan kesimpulan sintesis.

Pengambilan dan Pengolahan Data

Ekstraksi data dilaksanakan secara sistematis pada variabel: penulis dan tahun, judul, metodologi penelitian, lokasi/konteks, hasil utama, serta keterbatasan penelitian. Sintesis dilakukan dengan cara naratif dengan mengelompokkan hasil berdasarkan tema strategis yang muncul, mencakup perbandingan antar studi, penentuan konsistensi temuan, serta analisis kesenjangan dan konflik hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penapisan melalui pedoman PRISMA 2020, diperoleh 15 artikel final yang memenuhi seluruh kriteria inklusi. Sebelum dilakukan analisis tematik mendalam, seluruh artikel melewati tahapan uji kualitas menggunakan instrumen Critical Appraisal Skills Programme (CASP) Checklist untuk menjamin validitas metodologinya. Ringkasan sintesis karakteristik dari 15 artikel terpilih tersebut disajikan secara rinci pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Ringkasan Sintesis Karakteristik Artikel Terpilih (N = 15)

No	Penulis & Tahun	Metode Penelitian	Fokus / Dimensi Mutu	Temuan Utama
1	Aisyah et al. (2024)	Kualitatif / Deskriptif	Teknologi Informasi (TIK)	Tingkat kematangan TIK Puskesmas masih berada pada level dasar (skor 2,74 dari 5), memerlukan penguatan kapasitas infrastruktur.
2	Aryatiningsih & Najmi (2025)	Kuantitatif Cross-sectional	Teknologi & Layanan	Implementasi <i>Electronic Medical Record</i> (EMR) meningkatkan efisiensi waktu tunggu pasien secara signifikan.
3	Afiyah (2023)	Kajian Literatur	Manajemen Mutu	Penerapan siklus <i>Plan-Do-Check-Act</i> (PDCA) secara konsisten efektif meningkatkan mutu klinis Puskesmas.
4	Kartikasari (2024)	Kualitatif	Kepemimpinan (SDM)	Gaya kepemimpinan transformasional kepala Puskesmas memengaruhi motivasi kerja dan kepatuhan SOP staf.

5	Pakaya et al. (2025)	Mixed-Methods	Sarana & Prasarana	Keberhasilan uji coba interoperabilitas data kesehatan <i>real-time</i> di wilayah urban Gorontalo.
6	Lokan et al. (2023)	Deskriptif Kualitatif	Tata Kelola Fisik	Wilayah terpencil (Maluku Utara) masih menghadapi kendala struktural berupa pasokan listrik dan jaringan internet.
7	Suwandi et al. (2025)	Kuantitatif	Akreditasi & Kepuasan	Status akreditasi Puskesmas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien melalui mediasi mutu pelayanan.
8	Syahputri et al. (2024)	Deskriptif	Kualitas Layanan	Gambaran pelayanan di Puskesmas Baniona menunjukkan perlunya pemerataan distribusi obat dan alat kesehatan.
9	Tria et al. (2025)	<i>Systematic Review</i>	Strategi Manajemen	Manajemen fasilitas kesehatan primer berdampak langsung pada keselamatan pasien (<i>patient safety</i>).
10	Fitriani et al. (2024)	Kualitatif	Kepuasan Pasien	Budaya keselamatan pasien berpengaruh langsung terhadap mutu pelayanan dan reduksi <i>medical error</i> .
11	Rohmah & Raharjo (2024)	Deskriptif Kualitatif	Kepuasan Pasien & Mutu Klinis	Kualitas pelayanan kesehatan (keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik) memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap loyalitas dan kepuasan pasien.

12	Rosyidi et al. (2024)	Kajian Literatur	Manajemen Risiko & Keselamatan	Implementasi manajemen risiko yang proaktif di Puskesmas mampu menekan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) serta menjamin keselamatan pasien.
13	Sitorus et al. (2023)	Kualitatif / Studi Kasus	Kepemimpinan & Kinerja	Komitmen manajemen dan gairah kepemimpinan kepala Puskesmas menjadi motor penggerak utama dalam keberhasilan pelaksanaan re-akreditasi.
14	Sugiyarto & Utami (2025)	Kuantitatif Deskriptif	Sumber Daya Manusia (SDM)	Analisis beban kerja dan pemetaan kompetensi nakes diperlukan secara berkala untuk mengatasi kendala ketimpangan distribusi petugas.
15	Yusuf et al. (2024)	Evaluasi Program	Tata Kelola Pelayanan (SOP)	Penerapan standar operasional prosedur (SOP) baru yang terintegrasi secara klinis terbukti mempercepat alur pelayanan pasien rawat jalan.

Penguatan Layanan Utama sebagai Dasar Kualitas

Penelitian ini secara konsisten membuktikan bahwa penguatan sistem pelayanan primer adalah faktor utama dalam peningkatan mutu layanan kesehatan. Solikha et al. (2025) menegaskan melalui tinjauan scoping bahwa penguatan pelayanan primer secara langsung memengaruhi efektivitas pengelolaan dan kepuasan pasien. Ini sejalan dengan kebijakan internasional yang menempatkan penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai strategi utama untuk mencapai Cakupan Kesehatan Universal (WHO, 2020). Walaupun demikian, tidak seperti konteks nasional, penelitian Lokan et al. (2023) di Halmahera Tengah menunjukkan bahwa keadaan geografis yang terisolasi dan kurangnya infrastruktur menciptakan kendala struktural yang berarti terhadap implementasi standar pelayanan primer. Ini menunjukkan adanya ketimpangan dalam pelaksanaan yang perlu diatasi dengan kebijakan diferensiasi wilayah.

Teknologi Informasi: Potensi Besar, Kesenjangan Dalam Penerapan

Integrasi teknologi informasi dan komunikasi (TIK) muncul sebagai strategi yang menjanjikan, tetapi pelaksanaannya masih menghadapi celah yang signifikan. Aryatiningsih dan Najmi (2025) menyatakan bahwa penggunaan Electronic Medical Record (EMR) dan sistem e-Puskesmas secara signifikan meningkatkan efisiensi dalam administrasi serta

ketepatan data pasien. Lebih lanjut, studi interoperabilitas data di Puskesmas Gorontalo (Pakaya et al., 2025) mengungkapkan bahwa keterhubungan data antar sistem memungkinkan pengawasan mutu secara real-time dan mempercepat proses pengambilan keputusan klinis. Temuan Aisyah et al. (2024) mengenai tingkat kematangan TIK di Indonesia yang masih berada pada level dasar (skor 2,74 dari 5) memberikan konfirmasi empiris atas tantangan ini. Artinya, terdapat gap yang signifikan antara potensi ideal teknologi informasi—sebagaimana yang dipaparkan oleh Aryatiningsih dan Najmi (2025) mengenai efisiensi EMR—dengan realitas kesiapan di lapangan. Interoperabilitas data real-time yang berhasil diuji di wilayah urban seperti Gorontalo oleh Pakaya et al. (2025) belum tentu dapat langsung direplikasi pada Puskesmas di wilayah terpencil seperti Maluku Utara yang menurut Lokan et al. (2023) masih berjuang dengan kendala struktural listrik dan jaringan. Analisis komparatif ini menegaskan bahwa kebijakan transformasi digital kesehatan dari Kementerian Kesehatan tidak dapat diseragamkan (one-size-fits-all), melainkan harus diintegrasikan secara sinergis dengan penguatan infrastruktur lokal serta peningkatan kompetensi digital tenaga kesehatan secara masif.

Sumber Daya Manusia: Faktor Penentu Paling Konsisten

Dari keseluruhan 15 artikel yang diteliti, peningkatan kompetensi SDM kesehatan muncul sebagai faktor yang paling konsisten mempengaruhi kualitas pelayanan. Lokan et al. (2023) secara tegas menekankan bahwa jumlah dan keterampilan tenaga kesehatan yang terbatas menjadi penghalang utama dalam peningkatan kualitas di Puskesmas daerah yang terpencil. Dalimunthe et al. (2023) mendukung hasil ini dengan menekankan bahwa pelatihan yang terus-menerus dan penyesuaian layanan sesuai dengan kebutuhan pasien adalah syarat mutu yang tidak bisa digantikan oleh faktor-faktor lain. Lestari et al. (2023) menekankan bahwa kerja sama dengan rumah sakit rujukan dapat berfungsi sebagai strategi pelengkap untuk mengatasi kurangnya kompetensi internal Puskesmas. Konsistensi hasil ini menegaskan bahwa investasi pada SDM bukan hanya elemen pendukung, melainkan elemen utama dalam strategi peningkatan kualitas.

Kepemimpinan sebagai Penggerak Organisasi

Kajian Kartikasari et al. (2024) melalui tinjauan sistematis berdasarkan PRISMA secara jelas menyatakan bahwa kepemimpinan yang efektif adalah penggerak utama peningkatan kualitas layanan di Puskesmas. Kepemimpinan yang efektif mendorong kolaborasi antarunit, inovasi dalam layanan, pengambilan keputusan berdasarkan data lapangan, serta peningkatan semangat kerja bagi tenaga kesehatan. Temuan ini memiliki dampak signifikan terhadap pengembangan kebijakan: peningkatan mutu tidak hanya bisa dicapai melalui intervensi teknis seperti digitalisasi atau pelatihan, tetapi juga memerlukan pembinaan kapasitas kepemimpinan manajerial di tingkat Puskesmas. Lestari et al. (2023) mendukung argumen ini dengan mengidentifikasi bahwa buruknya koordinasi antarunit yang mencerminkan kepemimpinan yang tidak efektif menjadi salah satu penghalang utama keberhasilan strategi mutu.

Akreditasi: Jaminan Kualitas dengan Tantangan Pelaksanaan

Akreditasi Puskesmas terbukti merupakan cara yang efektif untuk menjamin kualitas, tetapi efektivitasnya tidak terjadi secara otomatis. Mauliah et al. (2025) mengungkapkan bahwa akreditasi meningkatkan standar manajemen dan proses pelayanan, namun kesiapan

sumber daya manusia dan perbedaan kemampuan antar daerah tetap menjadi hambatan yang signifikan. Ferial dan Wahyuni (2022) menyatakan bahwa penerapan tujuan keselamatan pasien sesuai dengan standar akreditasi secara langsung mengurangi kejadian medis dan meningkatkan kualitas layanan. Sementara itu, Suwandi et al. (2025) menekankan hal yang penting: walaupun akreditasi berperan sebagai jaminan mutu sistemik, kepuasan pasien lebih banyak dipengaruhi oleh faktor teknis seperti kecepatan respons, mutu interaksi klinis, dan kemudahan akses. Penemuan ini menunjukkan bahwa akreditasi harus dipahami sebagai persyaratan penting, tetapi bukan yang mencukupi, untuk memperbaiki pengalaman pasien.

Strategi Pengelolaan Kualitas: PDCA, TQM, dan POCQI

Implementasi model manajemen mutu yang terstruktur terbukti berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dan kepuasan pasien. Afiah dan Ayuningtyas (2023) menemukan bahwa siklus Plan-Do-Check-Act (PDCA) merupakan mekanisme perbaikan berkelanjutan yang paling umum dan efektif digunakan di Puskesmas. Kajian sistematis terhadap strategi manajemen fasilitas layanan kesehatan (Tria et al., 2025) memperkaya perspektif ini dengan menunjukkan bahwa Total Quality Management (TQM) dan Lean Management terbukti meningkatkan efisiensi administrasi serta secara signifikan mengurangi waktu tunggu pasien, meskipun konteks aslinya adalah lingkungan rumah sakit. Adaptasi model-model tersebut ke dalam konteks Puskesmas berpotensi menghasilkan dampak serupa, namun harus disesuaikan secara kontekstual dengan kapasitas SDM dan ketersediaan infrastruktur yang ada. Linasari et al. (2025) dalam penelitian quasi-eksperimentalnya memberikan bukti empiris yang paling kuat: penerapan Point-of-Care Quality Improvement (POCQI) secara signifikan meningkatkan kepatuhan dokter terhadap standar antenatal care (ANC) dan kepuasan ibu hamil, menjadikannya model intervensi mutu yang layak diadopsi secara luas di fasilitas kesehatan primer.

Sintesis: Rangka Integratif Strategi Peningkatan Kualitas

Secara keseluruhan, enam tema strategis yang diidentifikasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mutu layanan kesehatan di Puskesmas dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor struktural, proses, dan hasil. Tidak ada satu pendekatan tunggal yang mampu meningkatkan kualitas secara menyeluruh tanpa dukungan dari elemen-elemen lain secara sinergis. Penguatan pelayanan primer memerlukan dukungan teknologi yang memadai; namun efektivitas implementasi teknologi kesehatan digital dipengaruhi secara signifikan oleh kompetensi tenaga kesehatan dan kesiapan organisasi dalam mengadopsi perubahan sistem pelayanan. SDM yang berkualitas membutuhkan kepemimpinan yang visioner dan adaptif, kepemimpinan yang efektif mengelola akreditasi sebagai kerangka jaminan mutu sistemik, dan kerangka mutu tersebut menjadi bermakna secara operasional ketika diimplementasikan melalui model manajemen mutu yang terstruktur seperti PDCA, TQM, atau POCQI. Hubungan multidimensional dan saling memengaruhi antar elemen ini merupakan kontribusi konseptual utama dari kajian ini yang membedakannya dari penelitian-penelitian sebelumnya yang bersifat parsial dan hanya meneliti satu dimensi secara terisolasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis literatur sistematis terhadap 15 artikel ilmiah yang dipilih melalui proses seleksi PRISMA, penelitian ini berkesimpulan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan hasil dari integrasi enam dimensi strategis yang saling terkait: (1) penguatan pelayanan primer; (2) pengembangan kompetensi petugas kesehatan; (3) pemanfaatan teknologi informasi kesehatan; (4) kepemimpinan organisasi yang efisien; (5) pelaksanaan akreditasi; serta (6) penerapan model manajemen kualitas seperti PDCA, TQM, dan POCQI.

Penelitian ini mengindikasikan bahwa teknologi digital seperti EMR dan keterhubungan sistem informasi dapat meningkatkan efisiensi layanan dan akurasi pengelolaan data pasien. Meskipun demikian, efektivitas teknologi sangat bergantung pada kesiapan sumber daya manusia dan infrastruktur, yang masih berada pada taraf 'dasar hingga baik' di banyak fasilitas kesehatan primer di Indonesia. Akreditasi terbukti meningkatkan mutu tata kelola, tetapi kepuasan pasien lebih dipengaruhi oleh faktor teknis layanan seperti kecepatan respons dan aksesibilitas.

Keterbatasan dari penelitian ini mencakup: (1) pencarian yang meskipun telah dilakukan pada tiga database (Google Scholar, PubMed, dan Semantic Scholar) namun belum mencakup Scopus dan Web of Science yang memiliki cakupan lebih luas; (2) penilaian kualitas artikel dilakukan menggunakan adaptasi CASP Checklist secara deskriptif tanpa pengukuran skor formal; dan (3) heterogenitas konteks penelitian yang mencakup variasi geografis dan desain studi yang beragam sehingga dapat menghambat generalisasi hasil. Penelitian selanjutnya dianjurkan untuk memperluas cakupan database ke Scopus dan Web of Science, menerapkan penilaian kualitas formal secara kuantitatif, serta mempertimbangkan meta-analisis apabila homogenitas data memungkinkan.

Secara keseluruhan, studi ini menegaskan bahwa keberhasilan dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan di Puskesmas membutuhkan kolaborasi berkelanjutan antara pemerintah, tenaga medis, dan pengelola fasilitas kesehatan dalam konteks kebijakan yang terintegrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, N., & Ayuningtyas, D. (2023). Factors influencing the implementation of health service quality governance in puskesmas: Systematic review. *Asian Journal of Healthy and Science*, 2(3), 130–147.
- Aisyah, D. N., Setiawan, A. H., Lokopessy, A. F., Faradiba, N., Setiaji, S., Manikam, L., & Kozlakidis, Z. (2024). The information and communication technology maturity assessment at primary health care services across 9 provinces in Indonesia: Evaluation study. *JMIR Medical Informatics*, 12, e55959. <https://doi.org/10.2196/55959>
- Aryatiningsih, D. S., & Najmi, L. (2025). The role of information technology utilization in enhancing the quality and efficiency of healthcare administration: A literature review. *Proceeding of the 3rd Payung Negeri International Health Conference*, 3(1), 1226–1231.
- Dalimunthe, U. F., Siregar, O. S., & Agustina, D. (2023). Implementasi strategi manajemen untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas: Study literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1237–1244. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14772>
- Elvina, M., Eddyman, W. F., & Amiruddin, R. (2023). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan

- kepuasan pasien di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2381–2389.
- Fauziah, E. (2023). Assessment and health service quality improvement plan. WHO Indonesia.
- Ferial, L., & Wahyuni, N. (2022). Mutu pelayanan kesehatan meningkat dengan menerapkan keselamatan pasien di Puskesmas. *Jurnal JOUBAHS*, 2(1), 36–46.
- Kartikasari, E. P., Intiasari, A. D., & Aji, B. (2024). The role of leadership in improving the quality of healthcare services at community health centers: A systematic review. *Eduvest: Journal of Universal Studies*, 4(9), 7969–7973. <https://doi.org/10.59188/eduvest.v4i9.16745>
- Lestari, R., Nasution, N. M., Saphira, S. J., & Agustina, D. (2023). Manajemen strategi mutu pelayanan kesehatan pada Puskesmas. *ARRAZI: Scientific Journal of Health*, 1(1), 10–17. <https://journal.csspublishing.com/index.php/arrazi/article/view/205>
- Linasari, D., Judistiani, R. T. D., Sunjaya, D. K., & Handono, B. (2025). Enhancing general practitioners' compliance with antenatal care standards and pregnant women's satisfaction through Point-of-Care Quality Improvement in Indonesian community health centers. *Patient Preference and Adherence*, 19, 3913–3929. <https://doi.org/10.2147/PPA.S548768>
- Lokan, L., Kristanto, E. G., Posangi, J., & Manampiring, A. E. (2023). Analisis strategi peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Wairoro Kabupaten Halmahera Tengah di Provinsi Maluku Utara melalui pendekatan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 122–134. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i1.12656>
- Mauliah, F. U., Asriati, A., & Zainuddin, A. (2025). Comparative analysis of the implementation of management functions in community health centers (Puskesmas) accredited as Paripurna and Madya in Kolaka Regency. *Journal of Engineering Science and Technology Management (JES-TM)*, 5(2), 316–325.
- Pakaya, M., Pakaya, R., Hakim, B. A., & Mustafa, M. (2025). Interoperability and quality control effectiveness in primary healthcare centers. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 14(1), 918–923.
- Saputra, A., Hajar, S., & Sari, M. T. (2024). Analisis kebijakan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Puskesmas di Kota Medan. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 15(2), 1–15. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i2.10778>
- Saragih, Y. H. J., Sinaga, L. R. V., & Sinaga, M. (2023). Pendampingan peningkatan mutu pelayanan di UPT Puskesmas Rawat Inap Namorambe. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sapangambei Manoktok Hitei*, 3(1), 1–9.
- Solikha, D. A., Laili, N., Bongga, D. C., Saptaputra, S. K., & Widagdo, L. (2025). Primary health care performance measurement at the service delivery level in Indonesia: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 1–15.
- Suryadi, Kasim, H., & Nurhayati. (2024). Pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas. *Media Kesehatan Gigi dan Mulut*, 23(1), 45–53.
- Suwandi, S., Hikma, N., Yudit, Y., Sudirman, S., & Yani, A. (2025). Literature review: The effect of puskesmas accreditation status on patient satisfaction with service quality as an intervening variable. *Devotion: Journal of Research and Community Service*, 6(5), 460–467. <https://doi.org/10.59188/devotion.v6i5.12345>
- Syahputri, U. S., Ginting, M., & Sirait, R. H. (2024). Gambaran kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baniona. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 6(2), 88–96.
- Tria, A. R., Indriani, P., Purwadhi, P., & Widjadja, Y. R. (2025). Hospital management strategies: Impacts on quality of care and patient satisfaction—A systematic review. *EKONOMIKA45: Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan*, 13(2), 960–971.
- World Health Organization Indonesia. (2023). Enhancing health data quality: Strengthening

Indonesia's data quality assurance. WHO Country Office for Indonesia.
World Health Organization Indonesia. (2023). Strengthening primary health care financing and public financial management reform in Indonesia. WHO Country Office for Indonesia.
World Health Organization. (2020). Improving quality of care in low- and middle-income countries: Technical series on safer primary care. WHO Press.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240011878>