

GAMBARAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN FUNGSI MANAJEMEN PADA PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M) DI PUSKESMAS TAMANGAPA MAKASSAR TAHUN 2016

Habibi¹, Nurdiyanah², Surahmawati³, Nurul Chaerunnisa⁴

¹ Bagian Epidemiologi FKIK UIN Alauddin Makassar

² Bagian Promosi Kesehatan FKIK UIN Alauddin Makassar

^{3,4} Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

ABSTRAK

Pelaksana kegiatan di Puskesmas adalah seorang tenaga kesehatan, dimana pelaksana melakukan kegiatan tertentu yang dinamakan dengan fungsi manajemen. Data yang di peroleh di Puskesmas Tamangapa, bahwa penyakit ISPA, Diare, dan Hipertensi mengalami peningkatan. Maka, aktifitas yang ada membutuhkan kerja sama dari tenaga kesehatan terkhusus pada unit P2M di Puskesmas untuk mengelola pelayanan kesehatan dalam fungsi manajemen dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi manajemen pada program P2M di Puskesmas Tamangapa Makassar. Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang sifatnya deskriptif, melalui teknik wawancara mendalam. Penentuan informan dengan teknik *purposive sampling* dimana informan berjumlah 9 orang. Hasil penelitian menunjukkan, fungsi perencanaan pada Program P2M dimulai dengan mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah sampai menetapkan tujuan dan kegiatan yang ingin dicapai hal ini sesuai dengan tahapan perencanaan program pada umumnya. Fungsi pengorganisasian dalam pembagian tugas dan menyusun kelompok kerja, dirumuskan bersama sesuai kompetensi pegawai, namun adanya rangkap jabatan dinilai kurang efektif. Kemampuan pimpinan dalam memberikan motivasi dalam fungsi pergerakan telah dilaksanakan. Bentuk pengawasan pada program P2M hanya melalui via telepon. Serta fungsi evaluasi untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program yang telah dilakukan, dengan melihat standar pelayanan minimal yang disusun. Saran, perlu adanya penambahan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas dan proses pengawasan yang di tingkatkan dengan melakukan pemantauan langsung kegiatan untuk melihat kinerja pegawai terkhusus pada program P2M.

Kata Kunci: Pengelola Pelayanan Kesehatan, Fungsi Manajemen, Program P2M

PENDAHULUAN

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 preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2014).

Dalam rangka peningkatan manajemen di tingkat Puskesmas, maka unsur-unsur manajemen yang terdiri atas

perencanaan, penggerakan pelaksanaan dan pengawasan, pengendalian dan penilaian telah dikembangkan. Perencanaan adalah proses penyusunan yang sistematis mengenai kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Fungsi manajemen yang dikemukakan oleh G.R Terry terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pergerakan dan pengawasan. Fungsi manajemen yang dikemukakan oleh G.R Terry lebih sederhana dan dapat di terapkan oleh pelaksana kegiatan atau program di tingkat Puskesmas, dibandingkan fungsi manajemen lain seperti fungsi manajemen yang dikemukakan oleh Koontz O'Donnel, meliputi *planning, organizing, staffing, directing, dan controlling*. Dimana pada fungsi *staffing* atau penyusunan personalia tidak dapat dilakukan oleh pelaksana kegiatan karena terbatas dengan kewenangan yang dimilikinya karena fungsi *staffing* ini terkait dengan *recruitment*, latihan dan pengembangan serta penempatan dan pemberian orientasi pada tenaga dalam lingkungan kerja yang lebih produktif (Hasibuan, 2010).

Hasil penelitian terdahulu mengenai fungsi manajemen menjelaskan bahwa perencanaan dimulai dan penetapan tujuan kegiatan sebelum melakukan langkah-langkah kegiatan dan strategi. Pengelompokan dilakukan dalam pembagian tu-

gas dan wewenang yang akan dilakukan. Koordinasi dan pengarahan berjalan bersama dari tercapainya tujuan yang ditetapkan, Serta penilaian yang menjadi tolak ukur dalam pelaksanaan kegiatan. Untuk itu saran yang diberikan untuk puskesmas adalah agar melakukan evaluasi secara berkala terhadap kegiatan yang telah dikerjakan untuk kedepannya dapat lebih efektif lagi dalam hal penyusunan perencanaan dan pencapaian tujuannya dan senantiasa melakukan perbaikan secara terus-menerus dengan melakukan pelatihan dan pendidikan (Ramsar, 2012).

Berdasarkan data penyakit terbesar di wilayah Puskesmas Tamangapa dapat disimpulkan bahwa, penyakit ISPA mengalami peningkatan sebesar 55% jumlah penderita, adapun penyakit Diare mengalami peningkatan sebesar 34% jumlah penderita, dan penyakit Hipertensi mengalami peningkatan sebesar 14% jumlah penderita. Oleh karena itu, aktifitas yang ada di dalamnya membutuhkan kerja sama dari semua tenaga kesehatan di Puskesmas terutama pimpinan Puskesmas untuk mengelola pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi manajemen, yang terkhusus pada unit program pengendalian penyakit menular (P2M) dalam upaya menurunkan angka kejadian penyakit ISPA, Diare, Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa dengan baik. Selain itu adanya keluhan dari staf Pusk-

esmas terhadap beberapa kebijakan yang di buat oleh pihak manajemen Puskesmas, maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi manajemen pada program pengendalian penyakit menular (P2M) di Puskesmas Tamangapa Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang sifatnya deskriptif. Penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi manajemen pada program P2M di Puskesmas Tamangapa Makassar. Peneliti merupakan instrument dalam penelitian ini. Selain itu peneliti melengkapi diri dengan pedoman wawancara, alat perekam, kamera dan literatur. Adapun jumlah informan sebanyak 9 orang yang terdiri dari kepala Puskesmas, 2 dokter, 2 perawat, dan 4 tenaga kesehatan dari ruangan P2M.. Selanjutnya teknik analisis data yang digunakan dari hasil wawancara mendalam antara lain: reduksi data, triangulasi dan menarik kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Informan

Informan berjumlah 9 orang yang terdiri dari 1 orang laki-laki dan 8 orang perempuan. Pendidikan terakhir informan

berbeda-beda yang mulai dari , D3, S1, dan S2. Informan dipilih berdasarkan kriteria penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan peneliti di mana informan terlibat di dalam program P2M di Puskesmas Tamangapa serta bersedia diwawancarai sampai selesai.

Perencanaan

Identifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dan merumuskan program kerja pada program P2M di Puskesmas Tamangapa. Dari hasil keterangan informan tentang cara mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dan merumuskan program kerja, dapat disimpulkan bahwa cara informan dalam mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dan merumuskan program kerja dilakukan dengan melihat target program yang belum tercapai sebelumnya. Setelah itu survey mawas diri dilakukan untuk melihat masalah apa yang terdapat di wilayah kerjanya, serta melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mendata jumlah kasus yang terjadi di wilayah kerjanya. Adapun cara untuk menentukan prioritas masalah, dengan melihat tingkat urgensi suatu masalah yang di rumuskan secara bersama-sama dan tahap terakhir yaitu penyusunan POA (*Plan Of Action*). Hal ini tergambar melalui hasil wawancara beri-

kut:

“Identifikasi masalah kan itu sebelumnya untuk membuat perencanaan, dengan melihat kejadian dari tahun sebelumnya biasanya kemudian kita membuat perencanaan untuk tahun berikutnya dan biasa juga dari kasus di lapangan ada itu namanya SMD di lakukan , jelas yang terlibat itu setiap pemegang program semua ada tanggung jawabnya, ada juga PE toh itu kita lakukan kalau ada penyakit-penyakit yang di temukan kita lakukan penyelidikan epidemiologi. Setelah itu di pilih lagi yang mana menjadi prioritas kita liat berdasarkan penyakit yang paling di butuhkan atau warning atau urgent baru ke lokmin dan semua terlibat lah, terus kitamerencanakan membuat POA lalu pimpinan yang ACC yang sesuai dengan anggaran juga yang ada”.

(IS, 40 Tahun, Februari 2016)

“Untuk menentukan prioritas masalah kan kami ada namanya SMD dulu atau sama Survei Mawas Dirikan, dari situ kan kita bisa liat masalah apa yang terjadi kemudian dilakukan juga PE atau itu singkatan dari penyelidikan epidemiologi kemudian ada namanya itu MMD atau Musyawarah masyarakat Desa jadi berurut itu dari SMD dulu kita survey dulu mawas diri kemudian dari situ kita bisa mengetahui masalah kemudian menentukan prioritas masalah ada juga lokmin bulanan ada triwulan seperti ini kita mau lakukan lokmin pertahun untuk menentukan ini prioritas masalah kemudian masuk apa yang menjadi perencanaan kita ke depan seperti apa, itulah di setiap program harus memasukkan POA

atau Plan of actionnya masing-masing”.

(AL, 52 Tahun, Februari 2016)

Pengorganisasian

Pembagian tugas, penentuan sumber daya, dan menyusun kelompok kerja pada program P2M di Puskesmas Tamangapa. Dari hasil keterangan informan tentang cara pembagian tugas, penentuan sumber daya dan menyusun kelompok kerja, dapat di simpulkan bahwa pembagian tugas, penentuan sumber daya dan menyusun kelompok kerja, ditentukan berdasarkan disiplin ilmu atau kompetensi masing-masing tenaga kesehatan. Dimana proses pembagian tugas, sumber daya, dan menyusun kelompok kerja ini di rumuskan secara bersama-sama di setiap awal tahun, berdasarkan persetujuan dari masing-masing tenaga kesehatan yang kemudian di putuskan oleh kepala Puskesmas. Hal ini tergambar dari hasil wawancara berikut :

“Masalah pembagian SDM itu dari dulu memang sudah ada seperti itu cuma di lanjutkan lagi.cuma kalau pembagian tugas itu berdasarkan disiplin ilmunya masing-masing,pokoknya sesuai dengan kompetensinya baik dari disiplin ilmunya maupun dari apakah dia sudah mengikuti pelatihan tentang program itu, karena terkadang kita rangkap sementara kegiatan harus berjalan karena kurangnya tenaga. Kalau masalah pembagian waktu itu untuk melaksanakan suatu program itu ada di POA kan dalam koordinasi lintas program, nah itu

kan kita mengatur supaya tidak ada yang bertabrakan jadwal-jadwalnya”.

(DM, 42 Tahun, Februari 2016)

“Kalau pembagian sumber daya jelas sesuai dengan kompetensinya masing-masing dan tentunya kepala Puskesmas yang memutuskan itu semuanya bilang ini diberikan tanggung jawab program ini”.

(NS, 48 Tahun, Februari 2016)

Pergerakan

Keterlibatan Pimpinan dalam Pergerakan dan motivasi atau bimbingan yang diberikan pada Program P2M di Puskesmas Tamangapa. Dari hasil keterangan informan mengenai keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan motivasi atau bimbingan seperti apa yang di berikan, dapat disimpulkan bahwa di dalam proses pergerakan atau pelaksanaan program, pimpinan selalu memberikan motivasi dan bimbingan. Seperti memberikan solusi apabila terjadi hambatan atau terdapat hal yang tidak sesuai dengan rencana sebelumnya, pada saat program tersebut dilaksanakan. Hal ini tergambar melalui hasil wawancara berikut:

“Keterlibatannya pimpinan dia selalu memberikan bimbingan dan motivasi, misalnyasaya tgl 1 harus melakukan penyuluhan nah dia langsung bertanya atau menegur kita, kenapa tidak turun dan sekarang juga itu kita harus melaporkan posisi kita sedang berada dimana kalau di jam kerja tentunya kepada kepala Puskesmas”.

(AL,52 Tahun, Februari 2016)

“Pimpinan dia memberikan saran-saran, mengingatkan kita untuk ke lapangan kalau waktunya kita turun, dia selalu kasi solusi kalau ada halangan atau hambatan”.

(NS,48 Tahun, Februari 2016)

Pengawasan

Pimpinan dalam Melakukan Pengawasan pada Program P2M di Puskesmas Tamangapa Makassar. Dari hasil keterangan informan tentang cara pimpinan dalam melakukan pengawasan, dapat disimpulkan bahwa pimpinan dalam melakukan pengawasan biasanya hanya melalui via Telepon, karena pimpinan memberikan kepercayaan kepada semua petugas kesehatan dalam melaksanakan tanggung jawab dan tugas masing-masing yang di berikan. Hal ini tergambar dari hasil wawancara berikut :

“Pimpinan dia cuma mengawasi saja biasa lewat telpon atau langsung dia tanya ki saja kalau mau mengawasi semuanya itu kegiatan ta tidak bisa juga kan kita sudah tau kerjaan kita masing-masing ada tanggung jawab yang di pegang masing-masing individu”.

(AL, 52 Tahun, Februari 2016)

“Mengawasi itu bagaimana yah, karena kan rata-rata petugas kesehatan itu sudah tahu semua mi pekerjaannya paling mengawasi dalam pelaksanaannya itu melihat apakah betul sudah di laksanakan kemudian mengingatkan juga jadwal

pelaksanaannya, pelaporannya, jadi cuma di berikan bimbingan begitu”. (SP,43Tahun, Februari 2016)

Evaluasi

Penilaian Keberhasilan Program dan Cara Pengambilan Tindakan Korektif Program P2M di Puskesmas Tamangapa. Dari hasil keterangan informan tentang cara penilaian keberhasilan program dan pengambilan tindakan korektif jika terjadi penyimpangan, maka dapat di simpulkan bahwa evaluasi perlu di lakukan untuk melihat sejauh mana program yang telah di capai serta memperbaiki jika terdapat penyimpangan yang di sesuaikan dengan situasi atau kondisi yang ada setelah program dilaksanakan. Selain itu, adanya penyusunan SPM (Standar Pelayanan Minimal), dapat menjadi tolak ukur untuk melihat sejauh mana program tersebut tercapai. Hal ini tergambar melalui hasil wawancara berikut :

“Evaluasi itu tetap ada ada baik dari puskesmas atau dari dinas biasa kita pertemuan juga kaya pencapaian ta berapa,nah itu semua juga nanti di rekap baru di jadikan lagi rencana selanjutnya kalau misalnya ada yang tidak tercapai. Biasa juga kalau memungkinkan sebulan sekali kita rapat lagi. Ada pengukuran memang ada standar tapi itu semua yang tentukan dinas dan ada itu di POA atau plan of action ada standar yang di tetapkan. Kalau tindakan korektif itu biasanya ada semacam di berikan kah pelatihan lagi supaya lebih

mantap atau di berikan lagi bimbingan oleh orang-orang terkait dari dinas macam-macam itu. kalau turun langsung ke lapangan itu yah bisa juga tapi itu tergantung dari kita sebenarnya di lihat dari kondisi saja. Ada itu SPM namanya itu yang di buat juga kalau sudah di laksanakan kegiatan .

(DM,43 Tahun, Februari 2016)

“Kalau penilaian keberhasilan program itu kan sudah ada di berikan, sudah di tentukan standar-standarnya dari dinas kesehatan, kemudian jika tidak tercapai maka itu lagi yang menjadi masalah kita untuk kedepannya. Kalau masalah tindakan korektif itu seperti swiping perbaikan, kita turun langsung memperbaiki apa yang tidak teratasi tentunya disesuaikan dengan situasi dan kondisi saja kalau situasi tidak mendukung yang di jadikan lagi bahan perbaikan untuk rencana ke depan lagi. Kemudian, ada itu juga standar pelayanan minimal di buat, jadi itu nanti yang dilihat mana program yang tercapai dan yang tidak, jika situasi mendukung di perbaiki lagi kalau tidak di kasi masuk di rencana berikutnya lagi”.

(SP,42 Tahun, Februari 2016)

PEMBAHASAN

Manajemen puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen puskesmas tersebut terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Seluruh kegiatan di atas

adalah satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan (Depkes RI, 2006).

Perencanaan (*planning*) telah disusun, kemudian struktur organisasi dirancang sedemikian rupa agar setiap tugas dan hubungan antar unit kerja dalam organisasi dapat merealisasikan rencana (*organizing*), maka pimpinan memilih dan menetapkan personalia yang tepat untuk menempati posisi dalam struktur organisasi dan mengerjakan berbagai tugas. Kemudian individu atau tim yang bekerja dalam organisasi dibimbing dan diarahkan agar mereka bertindak atau bekerja efektif untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan (*actuating*), akhirnya semua aktivitas atau operasi organisasi dikontrol untuk mengetahui sejauhmana hasil yang dicapai sesuai dengan standar kinerja yang telah ditentukan (*controlling*), kemudian hasil yang dicapai dibandingkan dengan tolak ukur atau kriteria kinerja yang telah ditetapkan, dilanjutkan dengan kesimpulan dan saran-saran yang dapat dilakukan pada setiap tahap pelaksanaan program (*evaluating*).

Fungsi manajemen tersebut meskipun terpisah satu sama lain, tetapi sebagai suatu kesatuan proses, dimana kelima merupakan suatu rangkaian kegiatan yang berhubungan satu sama lain. Kelima fungsi ini sifatnya saling terintegrasi, dimana aktivitas manajerial dimulai

dengan planning dan berakhir pada evaluasi.

Secara garis besar perencanaan dapat dirumuskan menjadi lima tahapan yang meliputi identifikasi masalah, penentuan tujuan, penyusunan dan pengembangan rencana program, pelaksanaan program, dan evaluasi program (Azwar, 2010).

Fungsi perencanaan untuk identifikasi masalah sangat erat kaitannya dengan analisis kebutuhan (*need assessment*). Kebutuhan dapat didefinisikan sebagai kekurangan yang mendorong masyarakat untuk mengatasinya. Analisis kebutuhan dapat diartikan sebagai penentuan besarnya atau luasnya suatu kondisi dalam suatu populasi yang ingin diperbaiki atau penentuan kekurangan dalam kondisi yang ingin direalisasikan atau dikerjakan (Azwar, 2010).

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada program P2M di Puskesmas Tamangapa bahwa proses perencanaan dimulai dengan melihat target program yang belum tercapai sebelumnya. Kemudian melakukan survey mawas diri untuk melihat masalah apa yang terdapat di wilayah kerjanya, setelah itu melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mendata jumlah kasus yang terjadi di wilayah kerjanya. Adapun cara dalam menentukan prioritas masalah, yaitu dengan melihat ting-

kat urgensi suatu masalah yang di rumuskan secara bersama-sama, selanjutnya penyusunan POA (*Plan Of Action*). Dimana POA merupakan sekumpulan aktivitas kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai target program P2M di Puskesmas.

Hal ini sesuai dengan pendapat Muninjaya (2004), bahwa fungsi perencanaan merupakan fungsi terpenting dalam manajemen. Fungsi perencanaan merupakan landasan dasar dari manajemen secara keseluruhan, tanpa ada fungsi perencanaan tidak mungkin fungsi manajemen yang lainnya akan dapat dilaksanakan dengan baik. Adapun dari hasil penelitian sebelumnya mengenai fungsi perencanaan dan pengarahannya yang signifikan sangat berhubungan dengan keberhasilan suatu program yang dilaksanakan (Handyany, 2004)

Fungsi pengorganisasian di tingkat Puskesmas didefinisikan sebagai proses penetapan pekerjaan-pekerjaan pokok untuk dikerjakan, pengelompokan pekerjaan, pendistribusian otoritas atau wewenang untuk mencapai tujuan Puskesmas secara efektif dan efisien (Satrianegara, 2014).

Pembagian tugas adalah perincian tugas pekerjaan agar setiap individu dalam organisasi, dapat bertanggung jawab dalam melaksanakan sekumpulan kegiatan yang terbatas, dilakukan dengan tujuan membagi suatu kegiatan besar menjadi kegiatan-kegiatan yang lebih kecil.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada program P2M di Puskesmas Tamangapa bahwa proses pengorganisasian, di tentukan berdasarkan kompetensi atau disiplin ilmu masing-masing yang di miliki tenaga kesehatan. Setelah itu, di rumuskan bersama-sama berdasarkan persetujuan masing-masing tenaga kesehatan dan keputusan kepala Puskesmas. Pembagian tugas ini dilakukan berdasarkan persetujuan pemegang program, dimana pembagian sumber daya dirumuskan bersama-sama serta berdasarkan keputusan dari kepala Puskesmas. Adanya surat keputusan kepala Puskesmas tentang pembagian tugas pegawai, menjadi suatu pedoman untuk pegawai dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang di berikan.

Rangkap jabatan di Puskesmas terkadang menjadi masalah dalam proses pengorganisasian, namun hal ini dapat di terima oleh petugas kesehatan, selama mereka tidak terbebani dan sanggup untuk menjalankan tanggung jawab mereka dan bersedia melaksanakan program, maka hal tersebut bukan menjadi halangan bagi mereka dalam mencapai tujuan yang telah di rencanakan. Hal ini terjadi karena, terbatasnya jumlah tenaga kesehatan yang terdapat di Puskesmas.

Oleh karena itu, perlu adanya penambahan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Tamangapa, apabila di dalam

suatu organisasi atau Puskesmas terjadi rangkap jabatan maka tujuan yang ingin dicapai tidak akan berjalan efektif atau pelayanan yang diberikan akan tidak maksimal, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan manusia dalam melakukan pekerjaan. Hal ini juga dimaksudkan agar tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat memusatkan perhatian dan kemampuannya dalam melaksanakan tugas jabatannya sehingga dapat menghasilkan kinerja yang optimal. Dari hasil penelitian terdahulu juga menjelaskan bahwa pada fungsi pengorganisasian beberapa puskesmas tidak efektif. Hal ini disebabkan karena keterbatasan tenaga menyebabkan banyak program dipegang oleh satu orang tenaga, melakukan 2 atau lebih program sehingga tidak efektif dalam pekerjaan (Mu'rifah, 2012).

Keterlibatan pimpinan seperti komunikasi, motivasi dan disiplin ini harus ada dalam fungsi pergerakan, karena secara sederhana fungsi pergerakan ini bertujuan untuk membuat para karyawan melakukan apa yang di inginkan dan apa yang mereka harus lakukan. Kepemimpinan membutuhkan penggunaan kemampuan secara aktif untuk mempengaruhi pihak lain dan dalam mewujudkan tujuan organisasi yang telah di tetapkan lebih dahulu (Satrianegara, 2012).

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada program P2M di Puskesmas Tamangapa bahwa di dalam proses pergerakan, pimpinan selalu memberikan motivasi dan bimbingan dalam proses pelaksanaan program dan memberikan solusi kepada petugas kesehatan apabila terjadi hambatan pada saat program dilaksanakan. Keterlibatan pimpinan dalam memberikan bimbingan dan motivasi jika terjadi hambatan pada saat proses pelaksanaan program, sehingga hambatan atau masalah yang di temukan pada saat proses pelaksanaan program, dapat segera di sege-
ra teratasi.

Oleh karena itu, pimpinan memiliki tugas melakukan koordinasi, motivasi dan mengarahkan seluruh komponen manajemen. Hal ini bertujuan agar semua komponen dapat menjalankan tugas mereka sesuai dengan tanggung jawab masing-masing, demi mencapai apa yang telah ditetapkan atau yang telah menjadi tujuan awal dari perencanaan Puskesmas.

Fungsi pengawasan merupakan pengendalian semua kegiatan dari proses perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan, apakah semua kegiatan tersebut memberikan hasil yang efektif dan efisien serta bernilai guna dan berhasil guna (Syaddad, 2008).

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada Program P2M di Puskesmas Tamangapa, informan menyatakan bahwa proses pengawasan yang dilakukan biasanya hanya melalui via telepon. Hal ini disebabkan karena pimpinan memberikan kepercayaan dan kebebasan sepenuhnya kepada tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang telah di berikan. Sehingga dapat dinilai bahwa, pada proses pengawasan program di Puskesmas Tamangapa berjalan kurang efektif.

Oleh karena itu, pengawasan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam upaya mengendalikan, agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai. Apabila terjadi penyimpangan dimana letak penyimpangan itu dan bagaimana tindakan yang diperlukan untuk mengatasinya. Dan perlu kita ketahui bahwa tanpa rencana pengawasan tidak mungkin dilaksanakan karena tidak ada pedoman untuk melakukan pengawasan itu. Sebaliknya rencana tanpa pengawasan akan berarti timbulnya penyimpangan dan penyelewengan yang pada akhirnya akan berakibat tidak tercapainya tujuan yang telah ditentukan (Marison, 2013).

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui penyimpangan yang terjadi, kemudian diperbaiki sehingga tujuan dapat tercapai

sesuai harapan. Hal ini dapat menjelaskan bahwa dari serangkaian kegiatan yang telah disusun dan direncanakan yang kemudian berakhir pada tahap pengawasan, dimana pada tahap ini kita melihat hasil dari kegiatan yang dilaksanakan berhasil atau tidaknya, kemudian nantinya akan menjadi koreksi dan catatan penting bagi pelaksanaan kegiatan selanjutnya yang lebih baik lagi untuk mencapai tujuan yang sesungguhnya (Muninjaya, 2004).

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada program P2M di Puskesmas Tamangapa bahwa fungsi evaluasi dilaksanakan untuk melihat sejauh mana program yang telah tercapai, serta memperbaiki apabila terjadi penyimpangan yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada.

Fungsi evaluasi di Puskesmas Tamangapa pada Program P2M tersebut dilaksanakan, dengan melihat pencapaian indikator keberhasilan Program P2M atau dengan melihat pencapaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) yang telah disusun. Hal ini dilakukan untuk menilai sejauh mana keberhasilan program yang telah dilaksanakan dan hambatan atau penyimpangan-penyimpangan seperti apa yang terjadi. Kemudian di jadikan sebagai bahan perbaikan ke masa yang akan datang, serta melakukan tindakan korektif jika situasi dan kondisi mendukung.

Didalam ajaran agama Islam, proses manajemen sangat dianjurkan untuk dipelajari dan diterapkan. Banyak perintah Allah swt. didalam Al-qur'an terkait manajemen, salah satunya di dalam Q.S Al-Hasyr/59 : 18 Allah berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا
 قَدَّمَتْ لِغَدٍ ۖ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا
 تَعْمَلُونَ ۙ ١٨

Terjemahnya:

“Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan (Depag RI, 2011)”.

Kata *tuqaddimu* atau dikedepankan digunakan dalam arti amal-amal yang dilakukan untuk meraih manfaat dimasa datang. Seperti hal-hal yang dilakukan terlebih dahulu untuk menyambut tamu sebelum kedatangannya Perintah memperhatikan apa yang telah diperbuat hari esok dipahami oleh *thabthathabai* sebagai perintah untuk melakukan evaluasi terhadap amal-amal yang telah dilakukan. Ini seperti seorang tukang yang telah menyelesaikan pekerjaannya. Dia dituntut untuk memperhatikannya kembali agar me-

nyempurnakannya apabila telah baik atau memperbaikinya apabila masih ada kekurangannya, sehingga jika tiba saatnya diperiksa, tidak ada lagi kekurangan dan barang tersebut tampil sempurna, setiap mukmin dituntut melakukan hal itu (Shihab, 2009).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa fungsi manajemen pada Program P2M di Puskesmas Tamangapa yang dimulai dari fungsi perencanaan yang sesuai dengan tahapan perencanaan program pada umumnya. Fungsi pengorganisasian dirumuskan secara bersama-sama namun adanya rangkap jabatan di Puskesmas maka dapat dinilai kurang efektif. Kemampuan pimpinan dalam memberikan motivasi dan bimbingan dalam fungsi pergerakan telah dilaksanakan. Bentuk pengawasan hanya melalui via telepon maka hal ini tidak sesuai dengan tahapan pengawasan pada umumnya. Serta fungsi evaluasi untuk menilai keberhasilan program yang menjadi tolak ukur dari pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan, dengan melihat standar pelayanan minimal yang sudah disusun.

SARAN

Bagi Puskesmas Tamangapa Ma-

kassar untuk meningkatkan pengelolaan pelayanan kesehatan terutama pada fungsi manajemen pada program P2M di puskesmas Tamangapa, terkhusus pada fungsi pengorganisasian dengan menambah jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas agar tidak terjadi rangkap jabatan sehingga pelayanan yang diberikan dapat maksimal. Sedangkan dalam fungsi pengawasan pimpinan perlu melakukan pemantauan langsung kegiatan untuk melihat dan menilai hasil dari pencapaian kinerja petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa.
- Departemen Agama Republik Indonesia. (2011). *Alqur'an & Terjemahannya*. Bandung: Syaamil Quran.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Dasar Penyeliaan Jaminan Mutu Di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat
- Hasibuan M. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit PT. Bumi Aksara. Jakarta
- Handyany H. (2004). *Hubungan peran dan fungsi manajemen kepala ruangan dengan keberhasilan pelaksanaan program pengendalian Infeksi Nosokomial*. Jurnal Keperawatan Indonesia vol. 8 no. 2 : 2-8
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Undang-undang Republik Indonesia No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Marison. (2013). *Implementasi Fungsi-Fungsi Manajemen Publik*. Jurnal Kebijakan Publik vol. 4 no.2 : 4-6
- Muninjaya A. (2004). *Manajemen Kesehatan Edisi II*. Jakarta: EGC
- Mu'rifah. (2012). *Analisis Kinerja Pelayanan pada Puskesmas Batua Makassar*. Jurnal MKMI vol.2 no.5: 6-7
- Ramsar U. (2012). *Penerapan Fungsi Manajemen di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar*. Jurnal MKMI vol. 3 no. 1 : 1-9
- Satrianegara M.F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Satrianegara M.F. (2012). *Organisasi dan Fungsi Manajemen layanan Kesehatan*. Penerbit Alauddin University Press. Makassar
- Shihab M.Q. (2009). *Tafsir Al-Mishbah Vol. 14 .Pesan, Kesan dan Kekeragaman Al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati
- Syaddad. (2008). *POAC (Planning, Organization, Actuating, Controlling)*. Jurnal MKMI vol.2 no.1: 2-5