

MANAGEMENT OF MATERNAL AND CHILD HEALTH PROGRAM (MCH) AT PUSKESMAS MENGWI I, BADUNG REGENCY

MANAJEMEN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) DI UPTD. PUSKESMAS MENGWI I KABUPATEN BADUNG

Ni Putu Intan Permata Sari¹, Made Agus Sugianto^{2*}, I Putu Dedy Kastama Hardy³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: madeagussugianto@undhirabali.ac.id

Article info

Keywords:

Maternal and child health, Planning, Evaluation

Abstract

Maternal and Child Health (MCH) is one of the basic services in the Puskesmas. The general objective is to improve maternal and child health and reduce maternal and child mortality. In 2020 at the Mengwi I Health Center there were cases of maternal death, as many as 2 cases and the coverage of the MCH program experienced guidance. The purpose of this study was to determine the description of health service management based on management functions. This research method uses a qualitative descriptive method with in-depth interview techniques. Purposive sampling technique was used to determine informants. There were 5 informants who knew about the MCH program. The results showed that the management function in the planning program in the problem identification process encountered problems, because the data were incomplete. Organizing has been done by dividing work tasks and arranging working groups. Implementation in the completion of program activities is not timely. Supervision at the assisted posyandu is not optimal every month. and evaluation to assess the success of the program.

Kata kunci:

Manajemen KIA, Perencanaan, Evaluasi

Abstrak

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu pelayanan dasar yang ada di Puskesmas. Tujuan umum adalah meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu dan anak. Pada tahun 2020 di Puskesmas Mengwi I terjadi kasus kematian ibu hamil, sebanyak 2 kasus dan cakupan program KIA mengalami penurunan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran manajemen pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi manajemen. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik wawancara mendalam. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk menentukan informan. Informan berjumlah 5 orang, yang mengetahui tentang program KIA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, fungsi manajemen pada program perencanaan dalam proses identifikasi masalah mengalami kendala, karena data tidak lengkap. Pengorganisasian telah dilakukan dengan pembagian tugas kerja dan menyusun kelompok kerja. Pelaksanaan dalam penyelesaian kegiatan program tidak tepat waktu.

Pengawasan pada posyandu binaan tidak optimal dilakukan setiap bulan. dan evaluasi untuk menilai keberhasilan program.

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi Indonesia saat ini adalah rendahnya tingkat kesehatan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian ibu dan anak, serta banyaknya indikator pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang belum memadai (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan profil Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebesar 23,69 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut lebih tinggi dari tahun 2020 sebesar 21,61 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan AKI di Provinsi Bali pada tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun 2020 sebesar 83,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Prov. Bali, 2021). Demikian pula dengan Kabupaten Badung pada tahun 2019 AKI sebesar 28,15 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini juga lebih rendah dibandingkan tahun 2020 sebesar 114 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kab. Badung, 2021).

Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah 33,07% karena gangguan hipertensi, 27,03% pendarahan obstetri, 15,7% komplikasi non obstetri, 12,04% komplikasi obstetri lainnya, 6,06% infeksi kehamilan dan penyebab lainnya 4,81% (Kemenkes RI, 2019). Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI yang tinggi yaitu dengan dibuatnya Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) selalu menjadi fokus pelayanan kesehatan Puskesmas. Kesehatan ibu dan anak merupakan aspek penting yang harus diperhatikan, karena ibu dan anak merupakan bagian dari populasi yang rawan penyakit (Ruswana, 2018). Menurut Jurnal Medika Utama salah satu Program KIA yang dapat menekan AKI dan AKB yaitu menyediakan layanan *Antenatal Care* (ANC). Pelayanan *Antenatal Care* adalah pelayanan kehamilan yang komprehensif di pusat kesehatan yang meliputi tindakan suportif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi (Azizah, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan UPTD. Puskesmas Mengwi I dari data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA menunjukan bahwa pada tahun 2020 terjadi kasus kematian ibu sebanyak 2 kasus kematian ibu hamil. Hal ini sejalan dengan indikator capaian program KIA yang tidak memenuhi target yaitu dalam pemeriksaan ibu hamil dari jumlah ibu hamil 827 orang tersebut yang melakukan Pelayanan K4 sebesar 770 (90%) dari target 100%, presentase ibu bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih sebesar 711 orang (95,7%) dari target 100%, cakupan peserta KB pasca salin sebesar 221 orang (30%) dari target 80%, cakupan peserta KB aktif 7633 orang (65,2%) dari target 95%, dan cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani sebesar 60 orang (36,1%) dari target 80%.

Cakupan program KIA di UPTD. Puskesmas Mengwi I sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang menyimpulkan bahwa cakupan K4 pada ibu hamil sebesar 68,5%, belum mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 100%. Hal ini karena unsur dari manajemen puskesmas yang kurang bagus yaitu ketersediaan alat pemeriksaan kehamilan tidak lengkap, kurangnya tenaga kesehatan, serta jangkauan ketempat pelayanan kesehatan tidak mudah (Nurbaiti et al., 2020). Demikian juga riset dari Puskesmas Tembilang Hulu Kabupaten Indragiri Hili mengindikasikan bahwa cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan sebesar 45%, masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 87%. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan, tenaga kesehatan mengikuti pelatihan, sarana prasarana, serta kurangnya dukungan sosial,

seperti penyuluhan, akses ke fasilitas kesehatan terpencil serta dukungan keluarga. (Alhidayati & Asmulyanti, 2016).

Berdasarkan Jurnal Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa rendahnya indikator program KIA disebabkan karena manajemen program yang kurang bagus. Manajemen ialah sebuah prosedur yang mana didalamnya berisikan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengawasan tindakan yang diambil untuk menetapkan dan mencapai visi yang diberikan melalui penggunaan sumber daya manusia. Dalam menyelesaikan suatu masalah perlu adanya manajemen pemecah masalah, dimana penyusunan pemecahan masalah manajemen diharapkan dapat berjalan dengan baik maka perlu fungsi manajemen yang terdiri dari: perencanaan (Planning), pengorganisasian (Organizing), pelaksanaan (actuating), pengawasan (controlling), dan evaluasi (evaluating) (Terry G.R & L.W. Rue, 2019).

Berdasarkan dari latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Manajemen Program KIA di UPTD. Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian dilakukan di UPTD. Puskesmas Mengwi I pada bulan April hingga Juni 2022. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, informan dipilih berdasarkan, orang yang berhubungan langsung dengan Program KIA, yaitu ada 5 informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Koordinator Bidan, Pemegang Program KIA, dan 2 Bidan Pustu Puskesmas Mengwi I. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, penelusuran dokumen, dan dokumentasi. Variable yang akan dibahas tentang fungsi manajemen puskesmas, yang terdiri dari: perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi. Selanjutnya teknik analisis data yang digunakan dari hasil wawancara mendalam menggunakan *Thematic Analysis* yang terdiri dari: memahami data, menyusun kode, dan mencari tema.

HASIL DAN PEMBAHASAN

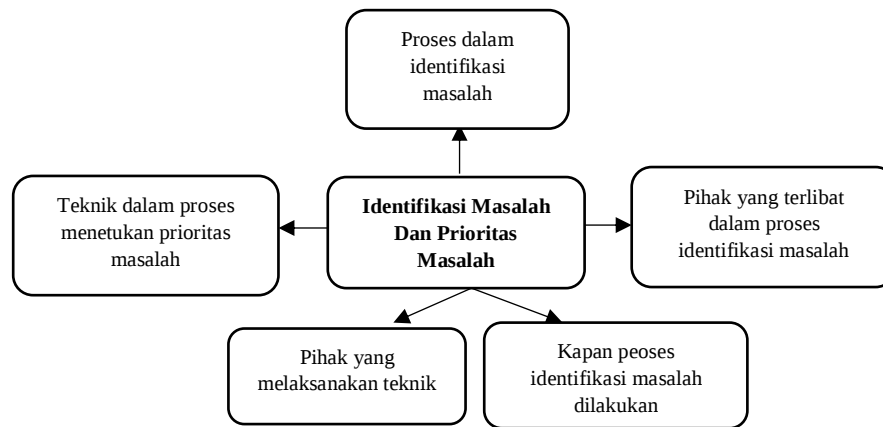
Karakteristik Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang, dipilih berdasarkan hubungan langsung dengan Program KIA. Adapun karakteristik informan pada penelitian ini sebagai berikut :

Table 1 Karakteristik Informan

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan
YK	39	Laki-laki	S2
MR	42	Perempuan	S1
SA	37	Perempuan	D3
KS	47	Perempuan	D3
WP	52	Perempuan	D3

Perencanaan



Gambar 1 Identifikasi Masalah dan Prioritas Masalah
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

Berdasarkan gambar 1, bahwa dalam identifikasi masalah dan prioritas masalah program KIA di Puskesmas Mengwi I yang pertama proses dalam identifikasi masalah dimana dengan cara membandingkan target dan hasil pencapaian program KIA tahun sebelumnya dan bisa dilakukan dengan melihat tingkat urgent atau tidaknya suatu masalah. Dalam proses identifikasi masalah mengalami kendala karena data tidak lengkap, akibat dari pembuatan laporan tidak berbasis aplikasi.

"Identifikasi masalah di puskesmas ini dengan membandingkan target tahun sekarang dengan target tahun sebelumnya. Misalnya membandingkan antara capaian target tahun 2020 dengan capaian target tahun 2021" (I01W01)

"Melihat presentase pencapaian program, apakah masalah itu urgent atau tidak" (I03W03)

"Dalam proses identifikasi masalah ini masih mengalami kendala, karena datanya tidak lengkap, akibat dari pembuatan laporan tidak berbasis aplikasi" (I02W02)

Berdasarkan hasil wawancara dalam proses identifikasi masalah sudah dilakukan yaitu membandingkan capaian target tahun sebelumnya dengan tahun sekarang. Menentukan sebuah tingkat masalah atau urgent kesehatan yang terjadi di suatu wilayah dapat dilakukan dengan identifikasi masalah dan penetapan prioritas masalah. Mengidentifikasi masalah dapat dilakukan dengan membandingkan dengan yang lain, mengamati tanda-tanda kelemahan, dan membandingkan capaian saat ini dengan tujuan yang ingin dicapai, membuat daftar keluhan dan data yang ada harus lengkap. Akan tetapi dalam proses identifikasi masalah mengalami kendala, karena data tidak lengkap, akibat dari pembuatan laporan tidak berbasis aplikasi.

Hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Mengwi I menunjukkan bahwa metodologi USG adalah metode yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah, MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) dan SMD (Survei Mawas Diri) untuk melihat permasalahan apa saja yang ada di wilayah kerja Puskesmas.

"Teknik yang digunakan seperti metode USG" (I02W05).

"Teknik yang dilakukan seperti MMD (Musyawarah masyarakat Desa) jadi kita melakukan pertemuan dengan lintas sektor desa, bidan- bidan yang ada di desa melakukan survey mawas diri (SMD) untuk menentukan prioritas masalah kemudian rencana kedepannya seperti apa" (I04W04).

Dari hasil di atas bahwa teknik yang digunakan dalam menentukan prioritas masalah dalam program KIA di Puskesmas Mengwi I menggunakan metode USG, dimana metode ini memberikan skoring pada program-program KIA, yang dimana program KIA yang mendapatkan nilai skor paling tinggi itu yang akan menjadi prioritas masalah. Sedangkan dalam teknik MMD ini melibatkan lintas sektor desa untuk mengenali keadaan di desa yang selanjutnya akan melakukan SMD untuk melihat masalah-masalah yang terjadi yang berkaitan dengan KIA yang terdapat di wilayah kerja puskesmas.

Teknik proses penentuan prioritas masalah adalah proses menemukan dan mengkategorikan masalah yang terjadi di suatu wilayah dengan menggunakan metode tertentu. Prioritas masalah adalah proses yang dilakukan oleh sekelompok orang untuk mengurutkan masalah dari yang paling penting hingga yang paling tidak penting dengan menggunakan metode tertentu. Ada kesenjangan yang spesifik dan jelas dalam prioritas, dan masalahnya harus dirumuskan secara sistematis. Prioritas masalah ini juga dimaksudkan untuk mengurutkan masalah yang paling penting hingga yang paling tidak penting (Sudirman, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pihak-pihak yang terlibat dalam identifikasi masalah dan penentuan prioritas masalah dilakukan oleh semua unit terkait dengan pelayanan KIA.

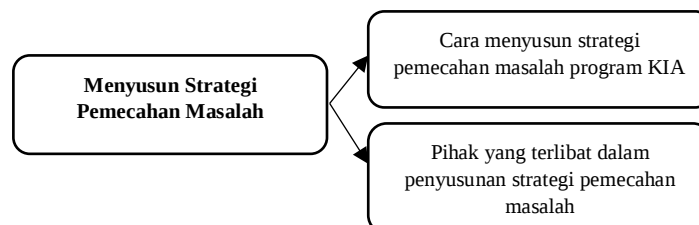
“Semua unit terkait yang ada dalam standar pelayanan program KIA” (I01W01)

Hasil wawancara bahwa pihak yang terlibat yaitu semua unit kerja dari yang terkecil yaitu desa seperti bidan pustu sebagai marker (pendeteksi dari masing-masing desa), bidan yang ada di puskesmas pusat serta unit-unit yang terkait dalam program KIA. Jadi dalam menentukan masalah-masalah kesehatan yang dihadapi suatu wilayah dibutuhkan unit tenaga kesehatan yang mampu dalam proses menemukan masalah-masalah yang ada.

Dalam Identifikasi masalah dan penentuan prioritas masalah program KIA di Puskesmas Mengwi I dilakukan setiap akhir bulan.

“Dilakukan setiap sebulan sekali/ setiap akhir bulan akan dilakukan identifikasi KIA” (I04W04)

Hasil dari wawancara diatas menjelaskan bahwa proses identifikasi masalah dan penentuan prioritas masalah dilakukan setiap sebulan sekali atau dilakukan setiap akhir bulan pada saat rapat mini lokakarya. Rapat mini lokakarya merupakan rangkaian memantau hasil kerja petugas Puskesmas dengan membandingkan rencana kerja setiap petugas bulan sebelumnya dengan hasil kegiatannya, membandingkan ruang lingkup kegiatan dari bidang studi dengan tujuan, dan menyusun rencana untuk bulan berikutnya. Dimana ini juga untuk mengetahui hasil kegiatan puskesmas bulan lalu dan mengetahui masalah yang terjadi dalam menjalankan kegiatan program (Depkes, 2006).



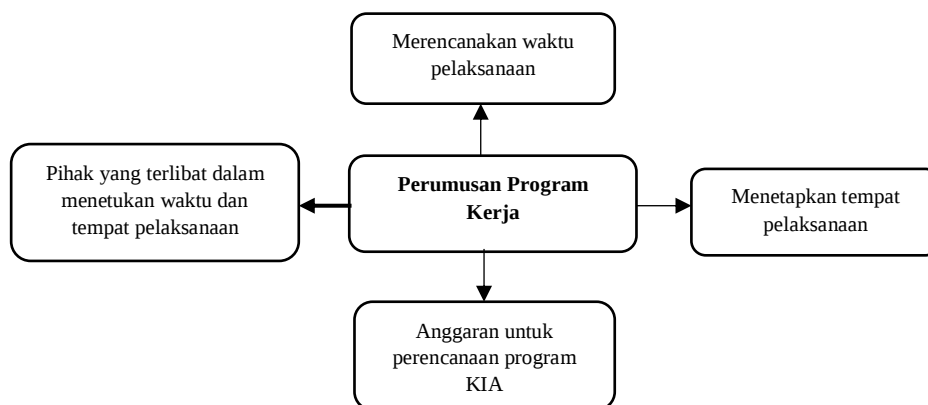
Gambar 2 Menyusun Strategi Pemecahan Masalah
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

Berdasarkan gambar 2, bahwa dalam menyusun strategi pemecahan masalah dan pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan strategi pemecahan masalah program KIA di Puskesmas Mengwi I yaitu menggunakan POA (*Plan of Action*) yang dimana koordinator bidan, bidan pustu dan pemegang program KIA terlibat dalam penyusunan POA tersebut.

“POA (Plan of Action)” (I01W01)

“Kordinator bidan, Pemegang program KIA, dan Bidan Pustu” (I04W04)

Dari hasil wawancara di atas bahwa POA digunakan untuk pemecahan masalah yang ada di puskesmas. Yang dimana pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan POA yaitu koordinator bidan, pemegang program KIA, bidan pustu, serta pihak-pihak yang terkait. Menyusun strategi pemecahan masalah sangat membantu dalam prosedur pelaksanaan intervensi alternatif dan pembuatan rencana operasional/POA (plan of action). Setiap aktivitas yang dilakukan dalam POA berkaitan dengan pemecahan akar penyebab masalah. POA adalah dokumen yang membuat rencana pelaksanaan program kesehatan berdasarkan kegiatan berdasarkan isi yang ditetapkan pada proses sebelumnya (Hasibuan, 2021).



Gambar 3 Perumusan Program Kerja
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

Berdasarkan gambar 3 di atas, bahwa dalam perumusan program kerja di Puskesmas Mengwi I meliputi merencanakan waktu pelaksanaan dan menetapkan tempat pelaksanaan menggunakan RPK (*Rencana Pelaksanaan Kegiatan*) dan melihat hasil target pustu yang tidak mencapai target program KIA. Serta pihak-pihak yang terkait dalam penentuan tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan program.

“Dengan menggunakan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan), jadi disanalah sudah disusun, kapan kita akan melakukan pelayanan, di dalam RPK itu sudah ada contohnya seperti kelas ibu hamil” (I02W02)

“Dilihat dari hasil target pustu yang mana tidak mencapai target program KIA” (I05W05)

“Kepala puskesmas, pemegang program KIA. Koordinator bidan, dan bidan pustu” (I03W03).

Hasil wawancara di atas bahwa dalam merencanakan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan menggunakan RPK dan dengan melihat target dari pustu terkait dengan program-program KIA. Perencanaan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan sudah disusun di dalam RPK (*Rencana Pelaksanaan Kegiatan*) sebagai pedoman dalam melakukan kegiatan agar kegiatan yang dilakukan efektif dan efisien nantinya. Dimana RPK ini nantinya disusun secara bersama dengan pihak-pihak yang terkait dengan program

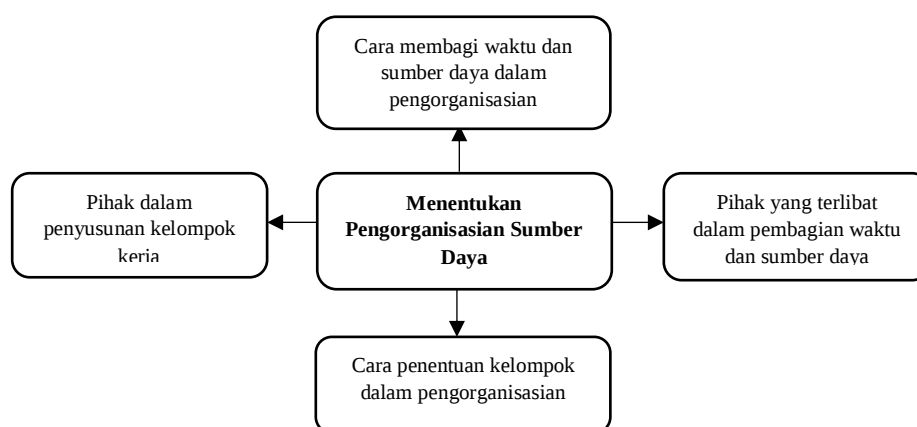
KIA. Tempat pelaksanaan kegiatan program puskesmas dapat ditentukan berdasarkan dari kasus yang paling tinggi yang terdapat di wilayah kerjanya, sehingga dimana kasus yang paling tinggi disanalah akan dilakukan pelaksanaan pelayanan program, guna menurunkan angka kasus penyakit pada wilayah tersebut. Penentuan tempat dan waktu dalam pelaksanaan kegiatan ditentukan oleh pimpinan organisasi.

Anggaran untuk pelaksanaan program KIA di Puskesmas Mengwi I menggunakan dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) puskesmas.

"Anggaran unku manajemen puskesmas disini menggunakan dana BOK, yang dimana dana tersebut digunakan untuk membantu jalannya operasional kegiatan di puskesmas" (I01W01).

Hasil wawancara di atas anggaran untuk pelaksanaan kegiatan puskesmas Mengwi I memanfaatkan dana BOK puskesmas yang dimana dana tersebut digunakan untuk biaya pembelian ATK dan penggandaan bahan. Biaya transportasi adalah biaya yang dikeluarkan untuk mencapai Puskesmas dan jaringannya serta tempat-tempat kegiatan yang diselenggarakan oleh Poskesdes dan Poshandu, baik dengan angkutan umum atau sarana angkutan yang tersedia di daerah tersebut, maupun alternatif bahan bakar minyak. Dana BOK umumnya untuk kegiatan upaya kesehatan yang bersifat promotive dan preventif di puskesmas seperti kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, imunisasi, promosi kesehatan, pengendalian penyakit termasuk posyandu dan poskesdes, dalam rangka membantu pencapaian target SPM.

Pengorganisasian



Gambar 4 Menentukan Pengorganisasian Sumber Daya
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

Berdasarkan gambar 4, bahwa dalam menentukan sumber daya dalam pengorganisasian program KIA di Puskesmas Mengwi I meliputi cara membagi waktu dan sumber daya dimana penentuan SDM sesuai dengan keahlian atau kompetensi dari masing-masing tenaga kesehatan itu sendiri dan pembagian SDM itu sudah ada aturannya, serta sudah ada pembagian yang dibuat. Pihak-pihak yang terlibat dalam pembagian sumber daya tersebut dilakukan oleh masing-masing penanggung jawab.

"Kalau pembagian SDM disini itu pembagiannya sesuai dengan kompetensi atau keahlian dari masing-masing tenaga kesehatan itu sendiri" (I03W03)

"Pebagian SDM di puskesmas memang sudah ada aturannya dan sudah ada pembagiannya yang dibuat" (I02W02)

"Yang terlibat adalah terlibat masing - masing penanggung jawab" (I02W02)

Hasil wawancara diatas bahwa di Puskesmas Mengwi I dalam pembagian sumber daya ditentukan berdasarkan kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan. Pembagian sumber daya dalam program puskesmas adalah Suatu proses sistematis untuk menentukan jumlah, jenis dan hak sumber daya yang diperlukan sesuai dengan kondisi atau keadaan program yang dilaksanakan oleh Puskesmas untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Peran kunci dalam menentukan sumber daya yang diwujudkan dalam pelaksanaan kegiatan untuk mengembangkan strategi organisasi, merencanakan kegiatan, melaksanakan pekerjaan, dan memantau alur kerja dalam rangka mencapai tujuan organisasi (Febriani et al., 2021). Pihak-pihak yang terlibat dalam pembagian sumber daya ini adalah dilakukan oleh koordinator bidan dan pemegang program, yang nantinya setelah dibuatkan pembagian itu akan diberikan kepada kepala puskesmas apakah pembagian itu akan disetujui atau tidak.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan di Puskesmas Mengwi I, penentuan kelompok dilakukan berdasarkan keahlian masing-masing tenaga kesehatan. Pihak-pihak yang terkait dalam penentua kelompok kerja yaitu pimpinan puskesmas yang memutuskan, koordinator bidan, pemegang program KIA dan bidan pustu.

“Penentuan kelompok di puskesmas ini berdasarkan dengan ilmu yang dimiliki oleh tenaga kesehatan itu sendiri atau skill yang dikuasai oleh tenaga kesehatan” (R02W02)

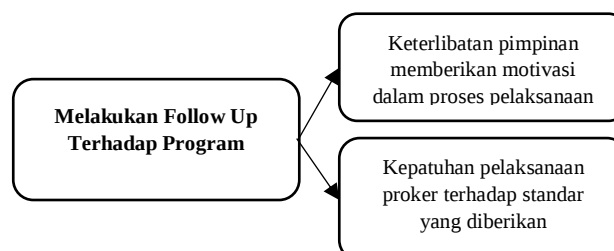
“Penetuan kelompok sesuai dengan keahliannya masing-masing dan sesuai dengan daerah binaan” (R05W05)

“Pimpinan puskesmas yang memutuskan itu semuanya” (I03W03)

“Koordinator bidan, Bidan Pustu dan Pemegang program KIA” (I04W04)

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan di Puskesmas Mengwi I dalam penentua kelompok kerja ditentukan berdasarkan dengan ilmu yang dimiliki oleh tenaga kesehatan atau skill yang dikuasi oleh tenaga kesehatan, dan sesuai dengan keahlian dari masing-masing tenaga kesehatan. Pembagian kelompok kerja akan dirumuskan secara bersama-sama dengan koordinator bidan, pemegang program KIA, dan bidan pustu, yang nantinya akan disetujui oleh pimpina puskesmas. Kelompok kerja dapat didefinisikan sebagai kelompok yang diorganisir oleh suatu organisasi untuk tujuan melaksanakan beberapa pekerjaan yang berkaitan dengan pencapaian tujuan organisasi. Kelompok kerja ditetapkan dengan menunjuk penanggung jawab untuk setiap kegiatan dan setiap unit wilayah kerja. Artinya, pembagian tugas di seluruh program kerja dan seluruh wilayah kerja semua anggota mempertimbangkan kemampuan anggota (Permenkes RI, 2016).

Pelaksanaan



Gambar 5 Melakukan Follow Up Terhadap Program
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

Berdasarkan gambar 5, bahwa dalam melakukan follow up terhadap pelaksanaan program KIA di Puskesmas Mengwi I meliputi pimpinan memberikan motivasi dalam proses pelaksanaan yang dimana kepala puskesmas dan kordinator bidan selalu memberikan arahan dan motivasi.

“Pimpinan atau koordinator kebidanan program KIA akan selalu membimbing kita. Koordinator kebidanan juga pergi ke pustu untuk melihat bagaimana pelayanannya” (I03W03)

“Kalau disini pimpinan bisanya selalu memberikan arahan seperti memberikan motivasi dan bimbingan dalam mejalankan program” (I04W04)

Partisipasi pimpinan memotivasi pelaksanaan Puskesmas, angat penting untuk memotivasi dan bekerja dengan orang lain untuk mencapai tujuan yang ditetapkan secara efektif dan efisien. Motivasi oleh kepemimpinan dapat menyebabkan perubahan kinerja. Artinya semakin tinggi motivasi kerja yang ditetapkan oleh manajemen, maka semakin tinggi pula kinerja karyawan. Oleh karena itu, semakin tinggi respon karyawan terhadap motivasi manajer, maka semakin tinggi pula kinerja karyawan tersebut (Efhendy, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai kepatuhan pelaksanaan proker terhadap standar yang diberikan dimana sudah sesuai rencana kerja puskesmas, namun dalam penyelesaian proker tidak tepat waktu.

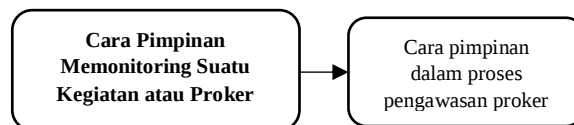
“Kalau disini pelaksanaan program kerja KIA-nya sudah berjalan sesuai dengan rencana kerja yang dibuat puskesmas” (I02W02).

“Dalam pelaksanaan program kerja KIA ini kadang-kadang penyelesaian programnya tidak tepat waktu, yah ini karena terkendala adanya rangkap jabatan” (I04W04).

Puskesmas Mengwi I dalam pelaksanaan proker sudah sesuai dengan rencana kerja yang dibuat puskesmas, akan tetapi dalam penyelesaian kegiatan proker tidak tepat waktu, karena terkendala adanya rangkap jabatan. Rangkap jabatan adalah kondisi seseorang memegang dua atau lebih jabatan di dalam sebuah organisasi.

Berdasarkan penelitian di Kabupaten Wajuk Hulu yang menyatakan bahwa rangkap jabatan dalam pelaksanaan kegiatan program dapat menghambat jalannya suatu program, sehingga pada saat penyelesaian program menjadi tidak tepat waktu (Sudarniasih et al., 2016).

Pengawasan



Gambar 6 Cara Pimpinan Memonitoring Suatu Kegiatan atau Poker
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

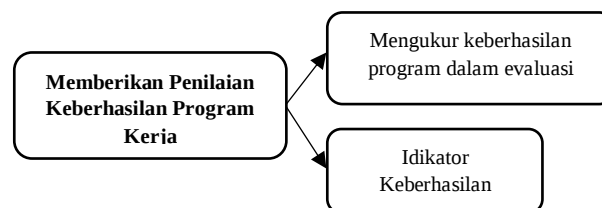
Berdasarkan gambar 6, bahwa dalam memonitoring suatu kegiatan atau proker program KIA di Puskesmas Mengwi I meliputi cara pimpinan dalam proses pengawasan proker yang dimana pengawasan pada posyandu binaan tidak optimal dilakukan dan pengawasan dilakukan jika terjadi masalah pada proker.

“Kalau disini pengawasan untuk posyandu binaan tidak optimal dilakukan setiap bulan oleh bidan puskesmas, karena disini jumlah posyandu binaan cukup banyak, jadi bidan di puskesmas tidak dapat melakukan pengawasan setiap bulannya” (I05W05)

“Ya, pimpinan dia akan melakukan pengawasan jika terjadi masalah pada saat menjalankan proker” (I03W03)

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Mengwi I, dalam proses pengawasan untuk posyandu binaan tidak optimal dilakukan setiap bulan oleh bidan puskesmas. Hal ini disebabkan karena jumlah posyandu binaan cukup banyak (50 posyandu). Oleh karena itu, dapat dinilai bahwa proses monitoring program belum dilakukan secara optimal. Monitoring adalah proses mengamati kinerja semua kegiatan organisasi untuk memastikan bahwa semua pekerjaan dilakukan sesuai dengan rencana yang ditentukan. Pengawasan, oleh karena itu, adalah kegiatan yang dilakukan dalam upaya manajemen untuk memastikan bahwa pelaksanaannya berjalan sesuai dengan rencana dan bahwa tujuan organisasi tercapai (Onainor, 2019).

Evaluasi



Gambar 7 Memberikan Penilaian Keberhasilan Program Kerja
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

Berdasarkan gambar 7, bahwa dalam menilai keberhasilan program kerja KIA di Puskesmas Mengwi I meliputi mengukur keberhasilan program dalam evaluasi yang dimana dapat dilihat dengan melihat standar-standar capaian target program dan melihat gambaran sejauh mana program KIA itu berhasil yang nantinya akan dibahas pada pertemuan mini lokakarya.

“Disini penilaian keberhasilan program dengan melihat standar-standar yang diberikan dari dinkes, jadi jika program itu tidak tercapai maka itu akan menjadi masalah buat dipuskesmas ini” (I02W02)

“Puskesmas Mengwi I untuk melihat gambaran atau sejauh mana program itu berhasil akan dilakukan pada pertemuan mini lokakarya” (I01W01)

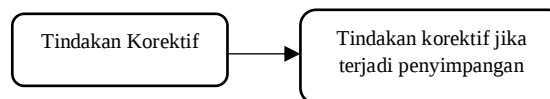
Proses pengukuran nilai atau kinerja dalam memenuhi tujuan program adalah proses metodis dan sistematis membandingkan hasil yang diperoleh terhadap tolok ukur dan standar yang ditetapkan dan menarik kesimpulan. Membuat rekomendasi yang dapat diimplementasikan pada setiap tahap pelaksanaan program (Hasibuan, 2021). Jadi dalam mengukur keberhasilan program puskesmas harus memiliki fungsi umpan balik kepada pengelola program berkaitan dengan upaya memperbaiki rencana operasional indikator dapat digunakan untuk mengukur pencapaian target, mengukur perubahan/ kecenderungan dalam status kesehatan atau pencapaian dari wilayah kerjanya.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai indikator keberhasilan pada program KIA dengan cara melihat SPM (Standar Pelayanan Minimum) dan melihat standar-standar pelayanan di POA (Plan Of Action).

“Melihat satandar pelayanan minimun yang telah dibuat, dengan membandingkan hasil target SPM dengan target yang didapatkan dari puskesmas” (I03W03)

“Ada pengukuran standarnya itu ada di POA ada standar-standar yang ditetapkan” (I01W01)

Dalam penelitian ini bahwa indikator keberhasilan suatu program itu sangat dibutuhkan, untuk menilai target yang sudah dicapai dalam kegiatan. Indikator keberhasilan program KIA puskesmas dapat ditandai dengan meningkatnya suatu capaian program-program atau kegiatan KIA yang telah dilakukan oleh puskesmas. Indikator keberhasilan program KIA di Puskesmas Mengwi I dapat dilihat dengan menggunakan SPM (Standar Pelayanan Minimum) dan POA yang telah disusun. Hal ini dilakukan untuk melihat sejauh mana keberhasilan program yang telah dilaksanakan, Serta meningkatkan program-program puskesmas yang belum mencapai tujuan yang diinginkan oleh pihak puskesmas.



Gambar 8 Tindakan Korektif
(Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2022)

Berdasarkan gambar 8, bahwa dalam mengambil tindakan korektif jika terjadi penyimpangan terhadap program KIA di Puskesmas Mengwi I dengan melakukan swiping perbaikan dan memberikan pelatihan-pelatihan atau bimbingan untuk meningkatkan skill bidan.

“Tindakan korektif yang biasanya dilakukan di puskesmas disini yaitu melakukan perbaikan langsung atau swiping perbaikan pada program itu dan akan turun langsung dalam melakukan perbaikannya” (I02W02)

“Kita diberikan pelatihan-pelatihan atau bimbingan terkait masalah-masalah yang ada di kesehatan ibu untuk meningkatkan skill bidan” (I05W05)

Tindakan korektif ini untuk menindak lanjuti hasil pelayanan KIA dan kinerja yang tidak sesuai dengan standar/ indikator yang telah ditetapkan. Dalam hal ini kegiatan program KIA di Puskesmas Mengwi I tindakan korektif yang dilakukan untuk indikator program-program KIA yang mengalami masalah atau pun ada target yang tidak terpenuhi disinilah akan dilakukan perbaikan terhadap program tersebut yang dimana dapat dilakukan dengan melakukan perbaikan terhadap program KIA tersebut seperti melakukan swiping perbaikan dan memberikan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan skill bidan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa fungsi manajemen pada Program KIA di Puskesmas Mengwi I yang dimulai dari perencanaan sesuai dengan tahapan perencanaan pada umumnya, akan tetapi proses identifikasi masalah mengalami kendala, karena data tidak lengkap. Pengorganisasian telah dilaksanakan sesuai prosedur yakni pembagian sumber daya dan penentuan kelompok kerja sesuai dengan keahlian atau kompetensi dari tenaga kesehatan. Pelaksanaan sudah sesuai dengan rencana kerja, namun penyelesaian kegiatan tidak tepat waktu karena adanya rangkap jabatan. Pengawasan untuk posyandu binaan tidak optimal dilakukan setiap bulan oleh pimpinan. Dan evaluasi untuk menilai keberhasilan program yang menjadi tolak ukur pelaksanaan kegiatan yang dilakukan dengan melihat standar pelayanan minimal yang telah disusun.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayati, & Asmulyanti. (2016). Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Reproduksi (Journal of Reproductive Health)*, 3(3), 155–162.
- Azizah, N. N. (2021). Hubungan Antara Sikap Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Utama*, 02(04), 1175–1180.
- Depkes, R. (2006). *Pedoman Lokakarya Mini Puskesmas.pdf*.
- Dinkes Kab. Badung. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Badung 2020*.
- Dinkes Prov. Bali. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2020*. In *Dinas Kesehatan*.
- Efhendy, H. (2021). *pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Murung Raya*.
- Febriani, M. M., Hidayat, S., & Saepudin, S. (2021). Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Upt Puskesmas Malingping. *National Conference on Applied Business, Education, & Technology (NCABET)*, 1(1), 38–54. <https://doi.org/10.46306/ncabet.v1i1.4>
- Hasibuan. (2021). *Buku Ajar Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2019). *Rakesnas 2019: Strategi Penurunan AKI Dan Neonatal*.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Nurbaiti, N., Nababan, D., & Sirait, A. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 4(1), 23. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v4i1.5492>
- Onainor, E. R. (2019). *Manajemen Puskesmas* (Vol. 1, pp. 105–112).
- Permenkes RI. (2016). *Pedoman Manajemen Puskesmas*. 2016.
- Ruswana, W. (2018). *Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Polonia Medan Tahun 2018*. 1–77.
- Sudarniasih, L., Maryuni, S., & Eka, A. (2016). Implementasi Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Rawat Jalan Wajok Hulu Kabupaten Mempawah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura*, 1(1), 1–17.
- Sudirman. (2016). *Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan*. *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 1–55.