

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Implementasi Fungsi Manajemen Pelayanan Kesehatan Pada Program Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut

Implementation of Health Service Management Functions in Acute Respiratory Infection Control Programs

Mas'ud Maumude, Lusyana Aripa, Sumardi Sudarman

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti, Makassar

Article Info

Article History

Received: 05 Jan 2023

Revised: 18 Jan 2023

Accepted: 22 Jan 2023

ABSTRACT / ABSTRAK

Health services are one of the people's fundamental rights whose provision must be administered by the government. This study aimed to determine the implementation of the health service management function of the ARI disease control program in toddlers at the Polongbangkeng Utara Health Center, Takalar Regency. This study uses a qualitative method with a case study approach. Research subjects were obtained using a purposive sampling technique and data collection using in-depth interviews and observation. The function of health service management for the P2 ISPA program already exists, namely, the POA implementing the P2 ISPA program. However, management functions such as planning, organizing, implementing, and supervising have been unable to minimize the number of ISPA sufferers in infants. The head of the Puskesmas should make policies related to program planning according to procedures and improve human resources or health workers associated with implementing the ISPA P2 (disease control) program in toddlers so that there are benchmarks that can be seen to carry out ISPA control in toddlers.

Keywords: *Management function, health care efforts, ARI in toddlers*

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui implementasi fungsi manajemen pelayanan kesehatan program pengendalian penyakit ISPA pada balita dengan di Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. subjek penelitian diperoleh menggunakan Teknik *proposive sampling*, serta pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Fungsi manajemen pelayanan kesehatan program P2 ISPA sudah ada, yaitu adanya POA pelaksana program P2 ISPA. Namun pada fungsi manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan, belum dapat meminimalisir jumlah penderita ISPA pada balita. Kepala Puskesmas seharusnya membuat kebijakan terkait perencanaan program yang sesuai prosedur dan meningkatkan sumber daya manusia atau tenaga kesehatan terkait pelaksanaan program P2 (pengendalian penyakit) ISPA pada balita sehingga ada tolak ukur yang dapat dilihat untuk melakukan pengendalian ISPA pada balita.

Kata kunci: Fungsi manajemen, upaya pelayanan kesehatan, ISPA pada balita

Corresponding Author:

Name : Mas'ud Maumude

Afiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti

Address : Jl. Andi Mangerangi No. 73 Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, Prov. Sulawesi Selatan 90021

Email : masudmaumude0@gmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat saat ini adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). ISPA merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih saluran napas mulai dari hidung (saluran pernapasan atas) hingga paru-paru (saluran bagian bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ISPA yang paling menjadi perhatian kesehatan masyarakat adalah pneumonia karena penyakit ini yang paling banyak menyebabkan kematian pada balita diantara penyakit ISPA lainnya (*World Health Organization, 2015*)

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kematian pada anak di Negara berkembang. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2016 jumlah penderita ISPA adalah 59.417 anak dan diperkirakan di Negara berkembang berkisar 40-80 kali lebih tinggi dari Negara maju (Safarina, 2015). Hal ini menuntut adanya upaya pengendalian penyakit melalui peningkatan pelayanan Kesehatan terutama di puskesmas.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota madya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten bersangkutan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan Pasal 34 ayat (3) "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah puskesmas.

Fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.

Berdasarkan jumlah kasus yang diperoleh peneliti melalui pengambilan data awal dari tahun 2016 samapai 2020 (Januari-Juli), dan peneliti melakukan pendekatan dengan petugas atau salah satu penanggung jawab program P2 ISPA, alasanya bahwa sampai saat ini angka ISPA pada balita masih tinggi karena kurangnya tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dalam menangani masalah ISPA, sehingga upaya pengendalian penyakit ISPA tidak berjalan secara efektif. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi fungsi manajemen pelayanan kesehatan program pengendalian penyakit ISPA pada balita dengan di Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus .. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2020 sampai bulan Desember tahun 2020. Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar dengan menggunakan teknik *proposive sampling*. Informan pada penelitian ini terbagi atas 2 informan yaitu infrman kunci, informan utama. Informan kunci pada penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar. Dan Informan utamanya adalah Kepala bidang program P2 ISPA atau penanggung jawab program P2 ISPA, petugas kesehatan yang terlibat dalam program P2 ISPA pada balita. Pengumpulan data sekunder berupa kajian litelatur, dan dokumen.. Data sekunder yang diambil dari puskesmas terdiri dari: Daftar kegiatan pelayanan kesehatan program P2 ISPA pada balita di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara. Pengumpulan Data Primer terdiri observasi metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini pertama-tama ialah dengan menempuh langkah observasi lapangan ialah ruang (tempat), pelaku kegiatan, objek, kejadian atau peristiwa, waktu dan perasaan (Saryono, 2013). Selanjutnya dilakukan wawancara mendalam (*In depth interview*) terhadap informan penelitian. Data yang di peroleh dari wawancara mendalam di lakukan dengan cara manual sesuai petunjuk pengolahan data kualitatif serta dengan tujuan penelitian ini dan selanjutnya dianalisis dengan metode *content anilisis* kemudian disajikan dalam bentuk narasi. Pengecekan keabsahan data dengan cara melakukan *triagulasi data*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Jenis Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Jabatan
IS	Kunci	Perempuan	35	S1 Kesmas	Kepala Puskesmas
AT	Utama	Perempuan	33	S1 Keperawatan	PJ program P2 ISPA
SR	Utama	Perempuan	28	S1 Keperawatan	PJ Surveilans
HT	Utama	Perempuan	30	D3 Kebidanan	PJ Kesling
A	Utama	Perempuan	33	S1 Kesmas	Promkes

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 1, Informan pada penelitian ini berjumlah 5 orang yang terdiri dari 5 perempuan. Pendidikan terakhir informan berbeda-beda mulai dari D3 samapai S1, hingga Informan dipilih berdasarkan kriteria penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Informan seperti Kepala Puskesmas dan petugas kesehatan yang terlibat dalam program P2 ISPA di Puskesmas yang meliputi : Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab upaya Promosi Kesehatan, Penanggung Jawab Penyakit ISPA, Penanggung Jawab, dan Tenaga Surveilans dan penanggung jawab kesehatan lingkungan. Selain itu peneliti menggunakan ibu balita sebagai informan pendukung Dimana informan terlibat dalam program p2 ISPA pada Balita di UPT puskesmas Polongbangkeng Utara, serta informan juga bersedia diwawancarai oleh peneliti sampai selesai.

Planning (Perencanaan)

Perencanaan pelayanan kesehatan program P2 ISPA pada balita. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informan bahwa ada perencanaan mengenai program P2 ISPA terhadap penyakit ISPA pada balita sebagaimana yang diungkapkan informan berikut ini:

"kalau terkait perencanaan program p2 ISPA itu ada itu kita buat berdasarkan hasil pelporan ISPA tahun lalu yang akan kita butkan satu upaya pengendalian atau suatu perencanaan program terkait masalah itu sendiri (AT,33)"

"Ya jadi sebelum kita membuat perencanaan, kita identifikasi dulu permasalahan yang ada dengan melihat kejadian dari tahun sebelumnya biasanya kemudian kita membuat perencanaan untuk tahun berikutnya. Jadi kita mengumpulkan seluruh data kegiatan, dan hasil-hasilnya (IT,35)"

"kalau terkait perencanaan program P2 ISPA itu ada, kita berdasarkan laporan Laporan ISPA di tahun kemarin tapi programnya berupa upaya promotif, preventif dan kuratif (HT,30)"

"ada berdasarkan biaya operasional kesehatan dan pokok masalah yang kit adapt dri hasil pemeriksaan dan pendataan di tahun sebelumnya (IS,35)"

"perencanaa program penyakit ISPA itu ada kerena kita mendapatk hasil laporan dari petugas kesehatan atau penanggung jawab p2 itu sendiri bahwa angka penyakit ispa masi tinggi segingga kita melakukan suatu perencanaan (A,33)"

Bentuk perencanaan program P2 ISPA pada balita

Dari hasil wawancara Informan mengatakan bahwa bentuk perencanaan ISPA pada balita ada di P2PL Perumusan perencanaan program promotif dan preventif seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

"Bentuk perencanaan program P2 ISPA itu promotif dan preventif ada (SR,28)"

"Bentuk perencanaan itu kita program P2PL yang melakukan upaya pelayanan kesehatan (AT,33)"

"Perencanaan untuk program ISPA pada balita,itu kita yang dibagian surveilans, promotifpreventifnya dan kuratif sendiri lebihh ke kegiatan pengendalian penyakit menular (P2PL).(HT, 30)"

Bentuk Perencanaan Program

Menurut informan seluruh perencanaan terkait program P2 ISPA yang dibuatdalam perencanaan termasuk program P2PL dimana pada program tersebut terdapat beberapa upaya pengendalian penyakit diantaranya upaya promotif, preventif dan kuratif .

Petugas Kesehatan Yang Terlibat Dalam Perencanan P2 ISPA?

Pada waktu penelitian peneliti melakukan wawancara dan menurut informan yang terlibat dalam perencanaan program P2 ISPA pada Balita itu ada PJ ispa, bidan dan perawat atau dari penanggung jawab promkes.

"Yang terlibat dalam pembuatan program itu penanggung jawabprogram p2 ispa yang dibawahi oleh UKM ensensial dan beberapa bidan dan perawat (AT,33 Thn)"

“Kalau terkait program P2 itu petugas P2 ISPA dan bidan atau perawat yang terbentuk dalam Tim yang terlibat dalam kegiatan perencanaan program (A,33 Thn)”

“Yang terlibat itu tenaga kesehatan utamanya penanggung jawab program, seperti perawat dan bidan(SR,28 Thn)”

Organisasi (Organizing)

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, sehubungan dengan pengorganisasian program terkait penetapan program kegiatan ISPA merupakan kegiatan yang masuk dalam program P2PL seperti yang sudah dijadwalkan yang disampaikan informan berikut ini:

“Kalau saya penetapan programnya kita sesuaikan saja program mana yang bias kita laksanakan sesuai yang sudah dijadwalkan (SR,28)”

“Penetapan program itu kita bentuk program kegiatan jadi kita prioritaskan kegiatan yang lebih urgent kalau penyakitnya menular atau program P2PL supaya kita fokuskan ke pengendalian penyakitnya (IS,35)”

“Penetapan program kita sesuaikan dengan POA program P2 ISPA yang sudah ditetapkan sesuai struktur organisasi, tetapi terkendala dengan minimnya SDM sehingga terjadi beban kerja yang tinggi (A,33)”

Penetapan tugas program P2 ISPA

Penetapan tugas pengorganisasian terkait tugas dan wewenang petugas kesehatan sudah diatur dalam struktur organisasi. Hal tersebut diungkapkan oleh beberapa informan berikut:

“Untuk penetapan program itu kita memilih jenis kegiatan sesuai masalah yang serius yang kita utamakan dan akan kita tetapkan dalam perencanaan dan pelaksanaan program (HT,30)”

“Untuk penetapan itu ada tanggung jawabnya masing-masing sudah ada struktur organisasi, tapi kalau sudah dilapangan di bagi tim itu biasanya masing-masing ada tim 2 orang tapi kurangnya SDM atau tenaga kesehatan ada yang merangkap jabatan, (AT,33)”

“Penetapan program kita sesuaikan dengan POA program P2 ISPA yang sudah ditetapkan (A,33)”

Petugas Kesehatan yang terlibat

Saat melakukan kunjungan lapangan ke masyarakat, tenaga kesehatan di Puskesmas terdiri dari, Bidan Koordinator, PJ Program, dan Tenaga Kesehatan lain atau biasanya lintas sektor. Ini yang diungkapkan oleh informan berikut ini:

“Petugas kesehatan yang terlibat itu bidan, perawat dan penanggung jawab dan lintas sektor lain (A,33)”

“Ada bidan desa bersama bidang UKM esensial dan PJ program P2 ISPA (AT,33)”

“Yang terlibat dalam penetapan program itu yang bertanggung jawab itu ketua tim, tapi biasanya itu penanggung jawab program P2 ISPA(1S,35)”

“Hampir semua yang terlibat, dari penanggung jawab program P2 iSPA, PJ survailens penanggung jawab promkes (HT,30)”

Pelaksanaan (actuating)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan mengenai pergerakan program P2 ISPA pada balita yaitu melakukan upaya pelaksanaan penyuluhan, imunisasi dan pengobatan yang di lakukan di puskesmas dan tempat posyandu. Hal ini diungkapkan oleh beberapa informan berikut ini:

“Pergerakan program yang dijalankan itu kita sering melakukan kegiatan penyuluhan baik di puskesmas dan di posyandu sesuai POA ,meskipun tergabung dalam program P2PL yang telah disepakati dalam program perencanaan tingkat puskesmas dan diberikan surat tugas oleh kepala puskesmas (HT,300”

“Ada bentuk pergerakan program di buat sesuai pelayanan kesehatan dengan kegiatan penyuluhan , imunisasiyang dilakukan dalam 1 tahun dari bulan januari sampai desember (SR,28)”

“Bentuk pelaksanaan program itu biasanya kita lakukan kegiatan di puskesmas dan di posyandu kalau ada jadwal untuk ke posyandu, itu kita sering melakukan kegiatan promotif dan preventif atau penyuluhan dan imunisasi (A,3)”

Siapa saja yang terlibat

Pada pelaksanaan program P2 yang dilakukan untuk, petugas kesehatan bekerja sama dengan lintas sektor terkait seperti RT, RW,kepala Kelurahan, kader Posyandu. Hal ini disampaikan oleh beberapa informan di bawah ini:

“Yang terlibat dalam pelaksanaan itu petugas kesehatan di puskesmas yang sudah dibentuk dan pihak lintas sektoral, itu seperti bidan desa, RT/RW dan kader posyandu (A,33)”

“Biasanya terlibat pada saat pelaksanaan itu sebelum petugas atau tim turun kelapangan kita juga libatkan ada namanya lintas sektoral, sperti bidan desa, kepala lingkungan dan kader posyandu (SR,28)’

“Terlibat ada perawat dan bidan atau tanggung jawab dalam pelaksanaan program P2 ISPA, ketua RT RW dan ibu kader yang terlibat dalam lintas sektoral (AT 33)”

Respon Masyarakat terhadap Program

Berdasarkan hasil wawancara terkait respon masyarakat terhadap pelaksanaan program p2 ISPA dari puskesmas ke masyarakat terkait upaya pelayanan kesehatan pengendalian penyakit ISPA pada balita diperoleh informasi bahwa masyarakat merespon dengan baik program dari Puskesmas. Hal ini disampaikan oleh informan berikut:

Kalau respon dari masyarakat itu responnya positif tapi di masa pandemi ini merasa kekutan dengan adanya petugas ketika turun dilapangan (AT,33)"

Masyarakat suka dan antusias dengan adanya kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas Karena gratis (SR,28)"

"selama ini masyarakat menerima dengan respon hanya saja yang menjadi kendala adalah luasnya wilayah kerja Puskesmas dengan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas (HT,42)"

Kendala yang dihadapi di lapangan

Menurut hasil wawancara dengan informan terkait kendala yang dihadapi di lapangan adalah mulai dari kurangnya tenaga kesehatan yang ada sehingga harus ada yang rangkap jabatan yang membuat tingginya beban kerja terhadap petugas kesehatan yang ada di UPT Puskesmas POLUT, hal ini yang diungkapkan oleh informan berikut:

"Sebenarnya pelaksanaan program P2 tidak ada kendala, namun kita terkendala dengan tenaga kesehatan yang merangkap jabatan yang harus membagi waktu untuk kegiatan di lapangan (HT,30)

Kendala itu kurangnya tenaga kesehatan yang di utus kelapangan yang harus membagi waktu, bahkan bertabrakan yang menjadi tanggung jawabnya di program lain (AT,33)

"kendalanya itu kalau jumlah peserta yang hadir kurang, alasannya macam macam ada yang sakit, ada yang tanpa keterangan pokoknya macam macam (SR,28)"

Pengawasan (Controlling)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informasi bahwa bentuk pengawasan ada 2 yaitu yang dilakukan oleh pihak puskesmas dan dilakukan di lapangan. Hal ini sesuai dengan informasi yang diungkapkan oleh informan berikut ini:

"Kalau bentuk pengawasannya itu ada, itu pengawasan sering dilakukan pada saat kegiatan di lapangan dan ada juga di puskesmas(AT,33)"

"Bentuk pengawasan program di puskesmas ada POA dan masing-masing penanggung jawab program memiliki wewenang untuk melakukan pengawasan atau kepala puskesmas dan membuat laporan (IS,35)"

"Ada bentuk pelaksanaan program itu dibuat sesuai pelayanan kesehatan yaitu melakukan penyuluhan dan imunisasi (SR,28)"

Siapa yang melakukan pengawasan program

Menurut hasil wawancara dengan informan, diperoleh informasi terkait bentuk pengawasan program dilakukan oleh Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Program, Pihak Dinas Kesehatan kabupaten takalar seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

"Terkait pengawasan itu biasanya dari Kepala puskesmas, ada juga dari Dinkes kabupaten (SR,28)"

“Kalau untuk pengawasannya dari pihak manajemen puskesmas dan penanggung jawab program (AT,33)”

“Yang bertugas untuk melakukan pengawasan, itu masing-masing Penanggung jawab program P2 yang melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang berhubungan dengan kegiatan upaya promotif dan preventif (IS,35)”

Alur pengawasan program

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait alur pengawasan program P2 ISPA didapatkan informasi bahwa pengawasan kunjungan lapangan dilakukan pada saat kegiatan di lapangan berlangsung dan di puskesmas dengan. Hal ini diungkapkan oleh informan berikut ini:

“Kalau alur pengawasan itu yang punya tanggung jawab melakukan pengawasan melalui kunjungan lapangan terkait system kerja dan di puskesmas terkait pelaporan kegiatan (SR,38)”

“alur pengawasan itu mulai dari kegiatan lapangan dan pelaporan di Puskesmas (HT,30)”
“pengawasannya biasa kita lakukan setiap ada kegiatannya di lapangan oleh petugas kesehatan, dan hasil dari pengawasan ini yang kita masukan ke laporan bulanan, nanti dibahas apa yang perlu diperbaiki (AT,33)”

PEMBAHASAN

Sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 terkait pendekatan manajemen program promotif dan preventif yang harusnya lebih diprioritaskan di Puskesmas terangkum dalam fungsi manajemen, tetapi peneliti hanya mengambil 4 empat fungsi manajemen acuan penelitian sebagai berikut:

Planning (Perencanaan)

Perencanaan merupakan aktivitas penentuan tujuan atau sasaran yang akan dicapai dan menentukan bagaimana cara pencapaian tujuan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Fungsi perencanaan mencakup proses mengidentifikasi masalah, menentukan tujuan, merumuskan sasaran, membangun strategi untuk mencapai sasaran yang telah disepakati, dan mengembangkan perencanaan tersebut untuk memadukan sejumlah kegiatan (Robins dan Coulter, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar bahwa kegiatan pengendalian ISPA pada balita sudah ada tetapi tergabung dalam program P2PL yang melakukan upaya pelayanan kesehatan terkait perencanaan untuk jenis kegiatan promotif dan preventifnya.

Perencanaan program pengendalian ISPA masih disatukan dalam program P2PL sehingga tidak ada waktu yang jelas kapan dan bagaimana bentuk penyuluhan yang dilakukan serta sasaran masyarakat yang akan di intervensi terkait kesehatan balita bahkan masih banyak ibu balita yang mengaku tidak pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan anak khususnya tentang penyakit ISPA tetapi puskesmas tetap mengatakan ada bentuk

pengendalian ISPA yang direncanakan dalam program P2PL dan telah dilakukan intervensi ke masyarakat berupa penyuluhan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 1 dan pasal 6 tentang fungsi puskesmas yaitu melaksanakan perencanaan beranalisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas untuk masyarakat yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem. Identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah dan merumuskan program kerja dilakukan pada proses perencanaan dengan melakukan Survey Mawas Diri (SMD) untuk melihat keadaan atau masalah yang terjadi serta potensi apa yang dimiliki untuk mengatasi masalah yang ada, kemudian menyusun usulan kegiatan yang berisikan rincian kegiatan, tujuan sasaran, besaran kegiatan (volume), waktu, lokasi serta perkiraan kebutuhan biaya untuk setiap kegiatan yang dirumuskan bersama-sama kemudian menyusun program kerja yang disajikan dalam bentuk *Planning Of Action* (POA) (Kemenkes, 2015).

Hal ini menunjukkan urgensi dari *Planning of Action* terhadap keberhasilan pencapaian program kesehatan, Perencanaan menunjukkan dasar yang terstruktur untuk melakukan kegiatan di masyarakat, tak heran jika angka ISPA pada balita tetap berada pada posisi tertinggi di setiap Puskesmas, meskipun puskesmas telah membuat rencana kegiatan pelaksanaan pengendalian ISPA, yang menjadi kendalanya di Puskesmas yaitu kurangnya SDM yang terlibat dalam upaya pengendalian ISPA pada balita tersebut.

Bentuk perencanaan program P2 ISPA

Menurut Nasution, 2009 Ruang lingkup pengendalian ISPA pada awalnya fokus pada pengendalian pneumonia balita. Beberapa tahun terakhir telah mengalami pengembangan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat meliputi pengendalian pneumonia balita, pengendalian ISPA umur ≥ 5 tahun, kesiapsiagaan dan respon terhadap pandemi influenza serta penyakit saluran pernapasan lain yang berpotensi wabah dan faktor risiko ISPA melalui bentuk penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara kabupaten Takalar, bentuk perencanaan ISPA pada balita ada di P2PL perumusan perencanaan kegiatan promotif dan preventif. Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti (Analisis Program Penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Lansek Tahun 2017) bahwa perencanaan untuk program pengendalian ISPA yang tergabung dalam pengendalian penyakit menular (P2M) sudah ada berupa pengadaan lokakarya mini namun pelaksanaannya juga masih belum maksimal, pihak puskesmas masih berfokus pada upaya kuratif dibandingkan dengan upaya promotif dan preventif, selain itu tidak ada bukti lokakarya mini terkait perencanaan dan evaluasi program P2M.

Organisasi (organizing)

Struktur organisasi puskesmas tergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing yang telah diberikan pada setiap Puskesmas. Penyusunan struktur organisasi puskesmas di Kabupaten dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, sedangkan penetapannya dilakukan dengan Peraturan Daerah (PERDA). (Trihono, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar terkait bentuk penetapan SDM kegiatan ISPA pada balita berdasarkan ketetapan struktur organisasi di Puskesmas, setiap program memiliki masing masing penanggung jawab. Namun, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terdapat sebgaiain petugas kesehatan yang bekerja tidak sesuai bidangnya dalam struktur organisasi Puskesmas, hal ini terjadi karena adanya rangkap jabatan.

Menurut Mu'rifah (2012), rangkap jabatan di Puskesmas terkadang menjadi masalah dalam proses pengorganisasian namun hal ini dapat diterima oleh petugas kesehatan selama ia merasa tidak terbebani dan sanggup untuk menjalani tanggung jawab mereka dan bersedia melaksanakan program. Maka hal tersebut bukan menjadi halangan bagi mereka untuk mencapai tujuan program. Hal ini sejalan dengan penelitian Habibi, Nurdiyanah, Surahmawati, dan Nurul Chaerunnisa (Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan berdasarkan Fungsi Manajemen pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) di Puskesmas Tamannapa Makassar tahun 2016) yang mengatakan bahwa adanya rangkap jabatan dalam instansi Puskesmas akan menyebabkan pengorganisasian yang tidak efektif dikarenakan banyak program dipegang oleh satu orang tenaga, melakukan 2 atau lebih pekerjaan sehingga tidak efektif dalam pekerjaan

Tugas dan Wewenang Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar bahwa pengorganisasian penatalaksanaan ISPA pada balita dikatakan ada dan telah ditetapkan pada struktur organisasi UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar sesuai dengan kualifikasinya, namun pengorganisasian tersebut juga tergabung dalam bentuk umum pengorganisasian program penyakit menular (P2M). Untuk kualifikasi petugas kesehatan program P2 ISPA yang menjadi kendala karena kurangnya tenaga kesehatan yang terlibat, apalagi penanggung jawab program ISPA orang yang telah memiliki tanggung jawab di bidang lain sehingga terjadi rangkap jabatan yang mengakibatkan sulitnya untuk menhandel setiap bidang.

Menurut observasi yang dilakukan oleh peneliti, Struktur organisasi Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar memiliki masing masing tugas dan wewenang, namunkenyataan di lapangan petugas kesehatan ada yang bekerja tidak sesuai dengan bidangnya, seperti petugas kesehatan yang menjadi penanggung jawab program ISPA dan surveilans bukanlah petugas kesehatan yang tertera pada struktur organisasi puksemas, namun karena penanggung jawab program meningga beberapa bulan yang lalu dan ada masalah internal yang tidak bisa untuk disebutkan sehingga ada beberapa petugas kesehatan yang berganti tugas (tidak sesuai dengan tugas yang tercantum pada struktur organisasi).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 6 dan 16. pasal 6 terkait tentangfungsi puskesmas salah satunya adalah melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia sesuai kualifikasi pendidikan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kelurahan/Kecamatan Sehat. Sedangkan pada pasal 16 (ayat 2) menyebutkan jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah pendudukdan

persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja dan pembagian waktu kerja. Sedangkan kenyataan di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara adalah banyaknya nama yang tertera pada struktur organisasi namun pada saat intervensi program ke masyarakat hanya ada penanggung jawab program dan beberapa petugas kesehatan sehingga intervensi program ke wilayah kerja UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara masih belum merata.

Petugas kesehatan yang terlibat

Langkah awal dalam menjalankan apa yang telah direncanakan yaitu dengan melakukan pembagian kelompok kerja terlebih dahulu sebelum pembagian tugas dilakukan. Sehingga rencana yang akan dilaksanakan dapat lebih terarah padatujuan perencanaan sebelumnya. Untuk itu, setiap orang akan dibebani tugas sesuai dengan keahlian dan mendapatkan beban kerja yang sama dengan rekan kerja dalam spesifikasi yang sama. Perlunya mengelompokkan aktivitas-aktivitas yang sama dan menyusun skema kerja yang sama serta dapat menetapkan mekanisme untuk mengkoordinasikan pekerjaan anggota organisasi dalam kesatuan yang harmonis. Mampu membantu efektivitas organisasi dan mengambil langkah-langkah penyesuaian untuk mempertahankan atau meningkatkan efektivitas (Ulfayani, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPT Puskesmas Polongbangkeng terkait orang yang terlibat dalam kegiatan pengendalian ISPA pada balita didapatkan informasi bahwa yang terlibat pada saat melakukan intervensi program ke masyarakat meliputi , Bidan, Perawat, Petugas Kesehatan lain dan biasanya lintas sektor. Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti (Analisis Program Penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Lansek Tahun 2017) bahwa Pengorganisasian SDM sudah ditetapkan dan telah tertuang dalam struktur organisasi Puskesmas, yang terlibat yaitu Bidan, Perawat dan Dokter, ada pendekatan melalui Lurah dan Majelis Taklim. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Habibi, Nurdiyanah, Surahmawati, Nurul Chaerunnisa (gambaran pengelolaan pelayanan kesehatan pada fungsi manajemen pada program P2M di Puskesmas Tamannapa Makassar Tahun 2017) bahwa pengorganisasian SDM di Puskesmas dilakukan dengan pembagian tugas dan wewenang, menyusun kelompok kerja kemudian dirumuskan bersama sesuai kualifikasi dan kompetensi pegawai kemudian dituangkan dalam struktur organisasi. Namun tak dapat dipungkiri adanya rangkap jabatan pada organisasi Puskesmas sebenarnya dinilai kurang efektif.

Pelaksanaan (*actuating*)

Penggerakan merupakan keseluruhan usaha, cara, teknik, dan metode untuk mendorong para anggota organisasi agar mau dan ikhlas bekerja sebaik mungkin demi mencapai tujuan organisasi secara efektif dan ekonomis, oleh karena itu inti dari fungsi pergerakan adalah kepemimpinan/leadership dengan harapan para anggota organisasi mau dan bersedia secara ikhlas untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya sebaik mungkin (Siagian, 2007).

Kendala petugas kesehatan seperti memberi dorongan atau motivasi dalam melaksanakan program kegiatan/ fungsi pergerakan atau pelaksanaan adalah usaha menggerakkan anggota-anggota kelompok sedemikian rupa, sehingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan bersama (Terry, 1993). Pelaksanaan program promotif preventif penatalaksanaan ISPA pada balita yang telah tercover dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2PL) merupakan amanah yang

harus dikerjakan oleh petugas kesehatan, karena program tersebut telah direncanakan dalam perencanaan tingkat puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar, program pelaksanaan P2 ISPA pada balita telah dilakukan meskipun belum optimal karena masih tergabung dalam program P2PL. Program P2PL telah dilaksanakan sesuai jadwal yang telah disepakati pada program perencanaan tingkat puskesmas yang disetujui dan ditanda tangani oleh Kepala Puskesmas ditandai dengan keluarnya SK masing masing bidang dan dilaksanakan sesuai target setiap bulan harus dilaksanakan sejak bulan Januari hingga Desember.

Siapa saja yang terlibat

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPT Puskesmas Polongbankeng Utara Kabupaten Takalara terkait orang orang yang terlibat dalam kegiatan pengendalian ISPA pada balita didapatkan informasi bahwa pada saat melakukan pelaksanaan yaitu petugas kesehatan bekerjasama dengan lintas sektor terkait seperti RT, RW, Kepala Kelurahan dan Kader posyandu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti (Analisis Program Penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Lansek Tahun 2017) bahwa Pengorganisasian SDM sudah ditetapkan dan telah tertuang dalam struktur organisasi puskesmas, yang terlibat yaitu bidan, perawat dan dokter, adapendekatan melalui lurah dan majelis taklim.

Respon masyarakat terhadap program

Berdasarkan hasil penelitian terkait respon masyarakat terhadap pelaksanaan program p2 ispa dari puskesmas ke masyarakat terkait upaya upaya pelayanan kesehatan pengendalian penyakit ispa pada balita .diperoleh informasi bahwa masyarakat merespon dengan baik program dari puskesmas.

Controlling (Pengawasan)

Pengawasan merupakan penemuan dan penerapan cara dan peralatan untuk menjamin bahwa rencana telah dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditetapkan, dengan pengawasan yang baik akan menilai apakah perencanaan, pengorganisaian dan penggerakan sudah dilaksanakan dengan benar sehingga tujuan organisasi dapat tercapai sesuai dengan yang ditetapkan (Handoko,2001).

Pimpinan perlu mengawasi aktivitas karyawan, menentukan apakah organisasi dapat memenuhi target tujuannya dan melakukan koreksi biladiperlukan serta menilai pelaksanaan kegiatan. Pengawasan perlu dilaksanakan agar para pengikut dapat bekerja sama dengan baik kearah pencapaian dan tujuan umum organisasi (Alfrida,2012).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara dalam pengawasan program P2PL telah terlaksana baik dalam gedung puskesmas maupun di lapangan, Pemantauan kegiatan dilaksanakan oleh masing masing penanggung jawab (PJ) setiap program yang diketahui oleh Kepala Puskesmas.

Siapa yang melakukan pengawasan Program.

Instansi pemerintah maupun swasta ataupun suatu organisasi seringkali menemukan masalah yang akan menghambat pencapaian tujuan organisasi. Pengawasan dalam sebuah organisasi dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan kerja sampai memperbaiki apa yang sedang dikerjakan untuk menjamin tercapainya hasil sesuai tujuan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPT Puskesmas Polongbangkeng utara Kabupaten Takalar didapatkan informasi bahwa pengawasan di Puskesmas dilakukan oleh Kepala Puskesmas melalui laporan dari masing masing penanggung jawab setiap program. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Susanti (Analisis Program Penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Lansek Tahun 2017) dan Rahmawati (implementasi fungsi manajemen program promotif Dan preventif penatalaksanaan ispa pada Balita di puskesmas kassi kassi Kota makassar tahun 2018) bahwa pemantauan pengawasan ISPA di Puskesmas berupa kunjungan dan pembuatan laporan. Program kegiatan P2 ISPA di Puskesmas yang dilaporkan oleh penanggung jawabnya setiap bulan oleh karena itu, pengawasan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam upaya untuk mengendalikan, agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan Penelitian maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa: Fungsi planning program P2 ISPA pada balita masih tergabung dalam program P2PL dan adanya perencanaan program kegiatan upaya-upaya pelayanan kesehatan yaitu kegiatan promotif dan preventif, kuratif yang dilakukan di UPT puskesmas maupun di masyarakat. Program P2 ISPA pada balita belum sesuai dengan aturan yang ditetapkan dengan langkah-langkah yang dilakukan untuk pembentukan jadwal kegiatan harus disesuaikan dengan POA.

Disarankan bagi pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar untuk lebih mengintensifkan pengawasan terhadap program P2 ISPA dengan melihat teknis pelaksanaan program yang sesuai dengan standar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arker (1985) dalam Putranto. (2007). Epidemiologi ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Bandung: Rineka Citra.
- Candida (2016). Upaya Pelayanan Kesehatan ISPA di Puskesmas. Digital Repository. Skripsi Repository Universitas Jember
- Hasibuan, Malayu S.P., 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara, Jakarta.
- Kemntrian Kesehatan. (2015). Riset Kesehatan Dasar; Rikesdas. Jakart Balitbang Kemenkes RI.
- Manullang (2009) Manajemen Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kota Makassar. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia <http://jurnalmanajemen.com>. Di akses 10 juli 2020
- Permenkes RI, (2014). UU Kesehatan No.Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Sribd Diakse 10 Juli 2020

- Rahmawati (2018). Implementasi Fungsi Manajemen Program Promotif dan Preventif Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar TAHUN 2018. Skripsi universitas Alauddin Makassar.
- Saenal, J. (2017). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Medan Krio Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017,1(2). Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Sugiyono (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Susanti Syadad (2008) POAC (Planning, Organization, Actuating, Controlling). Jurnal MKMI vol.2 no.1
- Susanti (2017) Analisis program penanggulangan ispa pada balita di puskesmas lansek tahun 2017) Tesis Diploma, Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id>
- Terry, George R, dan Leslie W. Rue,1999. Dasar-Dasar Manajemen. Penerbit Bumi Aksara. Jakarta: diakses 10 juli 2020
- Wahyudin, B. (2012) Karakteristik Klinik Penyakit Saluran Nafas pada Anak Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Diakses 10 juli 2020