**MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN**

**Oleh : Gisely Vionalita SKM. M.Sc.**

**Dosen program Studi Kesehatan Masyarakat**

**Mata Kuliah : Administrasi Kebijakan Kesehatan**

* Manajemen berhubungan dengan pencapaian sesuatu tujuan yang dilakukan melalui dan dengan orang-orang lain (H. Koontz dan O’Donnel).
* Manajemen adalah suatu proses yang membeda-bedakan atas perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pelaksanaan dan pengawasan, dengan memanfaatkan bail ilmu maupun seni, agar dapat menyelesaikan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (George R. Terry)
* Manajemen sebagai seni dalam menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain (Mary P. Follett).
* Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya-sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan (James A.F. Stoner).

CIRI-CIRI MANAJEMEN

* Manajemen diarahkan untuk mencapai tujuan
* Manajemen sebagai proses perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pelaksanaan dan pengawasan
* Tersedia sumber daya: manusia, material dan sumber lain
* Mendayagunakan atau menggerakkan sumber daya tersebut secara efisien dan efektif
* Terdapat orang yang menggerakkan sumber daya tersebut (manajer).
* Penerapan manajemen berdasarkan ilmu dan juga seni atau keahlian yang harus dimiliki oleh manajer.

PANDANGAN TTG MANAJEMEN

* Manajemen sebagai suatu sistem.
* Manajemen sebagai suatu proses.
* Manajemen sebagai suatu ilmu terapan.
* Manajemen merupakan kerjasama sekelompok orang untuk mencapai tujuan organisasi.
* Manajemen ditinjau dari aspek perilaku manusia.
* Manajemen sebagai proses penyelesaian masalah.
* Manajemen sebagai profesi.

ALASAN MENDASAR MANAJEMEN DIPERLUKAN

* Untuk mencapai tujuan organisasi
* Untuk menjaga keseimbangan diantara tujuan-tujuan yang saling bertentangan
* Untuk mencapai efisiensi dan efektivitas

 Efisien: kemampuan menyelesaikan pekerjaan dengan benar.

 Efektif: kemampuan memilih tujuan dan peralatan yang tepat.

FUNGSI MANAJEMEN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| G. Terry | L. Gullick | H. Fayol | Koontz-Donnel |
| Planning | Planning | Planning | Planning |
| Organizing | Organizing | Organizing | Organizing |
| Actuating | StaffingDirectingcoordinating | commandingcoordinating | StaffingDirecting |
| Controlling |  | Controlling | Controll-ing |
|  | Budgeting |  |  |

MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia:

* Rumah Sakit
* Puskesmas

Jenis pelayanan:

1. Pelayanan kesehatan
2. Pelayanan administrasi

MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

* Perencanaan
* Pengorganisasian
* Penggerakkan pelaksanaan
* Pengawasan dan pengendalian

MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS

* ***Pengertian :***Puskesmas adalah unit pelaksana pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan
* ***Fungsi***
	+ Pusat pembangunan berwawasan kesehatan
	+ Pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
	+ Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama

STRATEGI PUSKESMAS

* Pertanggungjawaban wilayah
* Pemberdayaan keluarga dan masyarakat
* Keterpaduan (lintas program dan lintas sektoral)
* Rujukan (pelayanan medis dan pelayanan kesehatan masyarakat)

UPAYA PUSKESMAS

* Menyelenggarakan upaya pembangunan berwawasan kesehatan
	+ analisa dampak kesehatan program pembangunan yang diselenggarakan di wilayah kerjanya
	+ koordinasi program pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di wilayah kerjanya
* Menyelenggarakan upaya pemberdayaan keluarga dan masyarakat di bidang kesehatan
	+ Mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (posyandu, polindes, pos obat dsb)
	+ Membentuk Badan Penyantun Puskesmas
* Menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat pertama (medis dan kesehatan masyarakat) secara terintegrasi. Konsep lama ada 18 upaya, konsep baru disederhanakan menjadi dua:
	+ upaya wajib (1) Promkes (2) Kesling (3) KIA/KB (4) P2M (5) Gizi dan (6) pengobatan dasar
	+ Upaya pengembangan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat dan wilayah setempat

Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan dengan misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang tugasnya melaksanakan pembinaan, pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di suatu wilayah tertentu. Pelayanan kesehatan yang dilakukan secara menyeluruh, meliputi aspek-aspek; promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya yang dilakukan untuk menjalankan misi Puskesmas, antara lain :

* Meluaskan jangkauan pelayanan kesehatan sampai ke desa-desa.
* Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dengan dua cara ;
1. quality of care yaitu peningkatan kemampuan profesional tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya (dokter,perawat, bidan,   dll) yang dilakukan oleh organisasi profesi
2. quality of service, yaitu peningkatan kualitas yang terkait dengan pengadaan sarana, dan menjadi tanggung jawab institusi sarana kesehatan (Puskesmas)
* Pengadaan peralatan dan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat
* Sistem rujukan di tingkat pelayanan dasar
* Peran serta masyarakat, melalui pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD).

Penyelenggaraan berbagai pelayanan kesehatan baik perorangan maupun kesehatan masyarakat perlu ditunjang oleh manajemen yang baik. Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematik untuk menghasilkan keluaran yang efektif dan efisien. Manajemen Puskemas meliputi 1) perencanaan; 2) pelaksanaan - pengendalian; 3) pengawasan - pertanggungjawaban, yang harus dilaksanakan secara terkait dan berkesinambungan.

Perencanaan yang dimaksud adalah kegiatan perencanaan tingkat Puskesmas, pelaksanaan-pengendalian adalah rangkaian kegiatan mulai dari pengorganisasian, penyelenggaraan, pemantauan (a.l pemantauan wilayah setempat/PWS dengan data dari SP2TP dalam forum Lokakarya Mini Puskesmas). Adapun pengawasan-pertanggungjawaban adalah kegiatan pengawasan internal dan eksternal serta akuntabilitas petugas.

Seluruh rangkaian kegiatan manajemen tersebut harus dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan.

Kepemimpinan

Pelaksanaan 4 fungsi Puskesmas; yaitu (a) pusat pembangunan wilayah berwawasan kesehatan, (b) pusat pemberdayaan masyarakat, (c) pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer dan (d) pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, memerlukan pola kepemimpinan yang holistik, strategis, manajerial dan berkelanjutan (sustainable leadership).

Program yang dilaksanakan di Puskesmas ada 2 kategori :

**a. Program Pokok**

Penyelenggaraan program pokok meliputi upaya kesehatan wajib yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional, dan global, serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh Puskesmas adalah promosi kesehatan, pelayanan pengobatan, kesehatan ibu dan anak, pemberantasan penyakit menular, kesehatan lingkungan, dan gizi. Rincian informasi yang dikumpulkan adalah apakah masing-masing upaya kesehatan wajib tersebut diselenggarakan atau tidak. Program pokok yang dilaksanakan di Puskesmas sebagai berikut :

a. Promosi Kesehatan.

Promosi Kesehatan adalah informasi mengenai apakah program promosi kesehatan diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

b. Pelayanan Pengobatan.

Pelayanan Pengobatan adalah informasi mengenai apakah program pelayanan pengobatan diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

c. Kesehatan Ibu dan Anak/Keluarga Berencana (KIA/KB).

KIA/KB adalah informasi mengenai apakah program kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

d. Pemberantasan Penyakit Menular (PPM)

PPM adalah informasi mengenai apakah program pemberantasan penyakit menular diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

e. Kesehatan Lingkungan (Kesling).

Kesehatan Lingkungan adalah informasi mengenai apakah program kesehatan lingkungan diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

f. Gizi.

Gizi adalah informasi mengenai apakah program gizi diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

**b. Program Pengembangan**

Penyelenggaraan program pengembangan adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas. Program pengembangan yang diselenggarakan Puskesmas di antaranya perawatan kesehatan masyarakat (PHN), usaha kesehatan sekolah, usaha kesehatan usila, usaha kesehatan kerja, usaha kesehatan gigi dan mulut masyarakat desa (UKGMD), usaha kesehatan jiwa, usaha kesehatan mata, imunisasi, usaha kesehatan tradisional, laboratorium kesehatan sederhana. Program pengembangan tersebut sebagai berikut :

a. Perawatan Kesehatan Masyarakat (PHN)

PHN adalah informasi mengenai apakah program perawatan kesehatan masyarakat (PHN) diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

b. Upaya Kesehatan Sekolah

UKS adalah informasi mengenai apakah program upaya kesehatan sekolah diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

c. Upaya Kesehatan Usia Lanjut

Upaya Kesehatan Usila adalah informasi mengenai apakah program upaya kesehatan usia lanjut diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

d. Upaya Kesehatan Kerja

Upaya Kesehatan Kerja adalah informasi mengenai apakah program upaya kesehatan kerja diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

e. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat Desa (UKGMD)

Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut adalah informasi mengenai apakah program upaya kesehatan gigi dan mulut masyarakat desa (UKGMD) diselenggarakan oleh

Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

f. Upaya Kesehatan Jiwa

Upaya Kesehatan Jiwa adalah informasi mengenai apakah program upaya kesehatan jiwa diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

g. Upaya Kesehatan Mata

Upaya Kesehatan Mata adalah informasi mengenai apakah program upaya kesehatan mata diselenggarakan oleh Puskesmas yang bersangkutan atau tidak.

h. Upaya Kesehatan Olahraga

LAM merupakan penjabaran fungsi pengawasan dan pengendalian program. LAM yang dijabarkan khusus untuk memantau kegiatan program KIA disebut dengan pemantauan Ibu dan Anak Setempat atau PIAS atau PWS KIA. Sistem pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas (SP2TP) adalahkompilasi pencatatan program yang dilkukan secara terpadu setiap bulan. Stratifikasi Puskesmas merupakan kegiatan evaluasi program yang dilakukukan setiap tahun untuk mengetahu pelaksanaan manajemen progaram Puskesmas secara menyeluruh. Penilaian dilakukan oleh tim dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota. Dan SP2TP dimanfaatkan oleh Puskesmas untuk penilaian stratifikasi. Supervisi rutin oleh pimpinan Puskesmas dan rapat-rapat rutin untuk koordinasi dan memantau kegiatan program. Supervisi oleh pimpinan, monitoring dan evaluasi merupakan penjabaran fungsi manajemen (pengawasan dan pengendalian) di Puskesmas.

PENERAPAN FUNGSI MANAJEMEN DI PUSKESMAS

|  |  |
| --- | --- |
| Fungsi Manajemen | Kegiatan |
| Perencanaan | Micro-planning dilakukan setahun sekali: kebutuhan tenaga, alat, sarana dan penunjang lain. Perencanaan obat dan alkes setiap bulan ke Dinkes Kab./Kota. |
| Pengorganisasian | * Struktur organisasi Puskesmas
* Pembagian tugas
* Pembagian wilayah kerja
 |
| Fungsi Mgt | Kegiatan |
| PenggerakkanPelaksanaan | * Lokakarya mini Puskesmas setiap

 bulan * Adanya proses kepemimpinan
* Koordinasi lintas program dan lintas

 sektor* Pelaks. Program pokok Puskesmas
 |
| Fungsi Mgt | Kegiatan |
| Pengawas an dan evaluasi | * Melalui pemantauan laporan
* Pemantauan wilayah setempat
* Supervisi
* Rapat rutin staf
 |

* Manajemen memiliki ciri-ciri: adanya tujuan yang ingin dicapai, adanya sumber daya, upaya penggerakkan sumber daya, adanya manajer, adanya proses: perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan pelaksaan, pengarahan dan pengendalian.
* Manajemen pelayanan kesehatan menjadi penting agar kualitas yankes meningkat dan terjadi pemerataan jangkauan yankes.

Unsur-unsur manajemen dalam pelayanan kesehatan ialah:

**PERENCANAAN**

Perencanaan adalah sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan, menyusun dan menetapkan rangkaian kegiatan untuk mencapainya.

Dalam bidang kesehatan sendiri, manajemen merupakan proses merumuskan masalah-masalah kesehatan di masyarakat , menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia , menetapkan tujuan program yang paling pokok , dan menyusun langkah-langkah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Dapat ditarik kesimpulan:

1.      Perencanaan harus didasarkan kepda analisa dan pemahaman system dengan baik.

2.      Perencanaan pada hakikatnya menyusun konsep dan kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan dan misi organisasai.

3.      Perencanaan secara implicit mengemban misi organisasai untuk mencapai hari depan yang lebih baik.

Manfaat perencanaan dari manajemen ialah:

1.      Memberikan arah yang jelas pada organisasi karena mengetahui tujuan dan cara mencapainya.

2.      Mengetahui struktur organisasi yang dibutuhkan.

3.      Mengetahui jenis dan jumlah staf yang diinginkan dan urain tugasnya.

4.      Mengukur hasil kegiatan yang akan dicapai.

Perencanaan atau rencana itu sendiri banyak macamnya, antara lain:

 a.Dilihat dari jangka waktu berlakunya rencana

1)      Rencana jangka panjang (long term planning) yang berlaku antara 10-25 tahun.

2)      Rencana jangka menengah (Medium range planning) , yang berlaku antara 5-7 tahun.

3)      Rencana jangka pendek ( short range planning), umumnya berlaku hanya untuk 1 tahun.

b.Dilihat dari tingkatannya

1)      Rencana induk (masterplan) , lebih menitikberatkan uraian kebijakan organisasi.

2)      Rencana oprasional (operational planning) , lebih menitik beratkan pada pedoman atau petunjuk dalam melaksanakan suatu program.

3)      Rencana harian ( Day to day palnning) ialah rencana harian yang bersifat rutin.

c.Ditinjau dari lingkupnya

1)        Rencana strategis (strategic planning ), berisikan uraian tentang kebijakan tujuan jangka panjang dan waktu pelaksanaan yang lama.

2)        Rencana taktis (tactical planning) ialah rencana yang berisi uaraian yang bersifat jangka pendek, mudah menyesuaikan kegiatan-kegaiatan , asalakan tujuannya tidak berubah.

3)        Rencana menyeluruh (comprehensive planning) , ialah rencana yang mengandung uraian secara menyeluruh dan lengkap .

4)        Rencana terintegrasi (integrated palnning) ialah rencana yang mengandung uraian yang menyeluruh bersifat terpadu, misalnya dengan program lain di luar  kesehatan.

Proses Perencanaan

1. Analisa Situasi

            Dilakukan dengan pendekatan SWOT ; Strength , Weakneesses, Opportunity, Treath.

2. Identifikasi masalah

            7 langkah untuk mengidentifikasi masalah kesehtan ialah:

1.        Apa masalah kesehatan yang sedang dihadapi?

2.        Apa masalah yang sering dihadapi?

3.        Apa faktor-faktor penyebabnya?

4.        Kapan masalah itu timbul?

5.        Siapa kelompok masyarakat yang paling banyak menderita?

6.        Diamana kejadian yang paling banyak?

7.        Apa kemungkinan dampak yang muncul, bila masalah kesehatan tersebut tak tertangani ?

8.        Apa upaya program untuk mengatasi masalah tersebut?

Sumber masalahnya sendiri bisa diperoleh dari berbagai cara, antara lain:

a)        Laporan-laporan kegiatan dari program kesehatan yang ada.

b)        Suvailance epidemiologi atau pemantauan penyebaran penyakit

c)        Survai kesehatan yang khusus diadakan untuk memperoleh masukan perencanaan kesehatan.

d)       Hasil kunjungan lapangan supervisi, dan sebagainya.

               3.Menetapkan Prioritas Masalah

          Pemilihan prioritas dapat dilakukan melaui 2 cara, yakni:

a) Melalui teknik scoring, yakni memberikan nilai (scor) terhadap masalah terebut dengan mengunkan ukuran (parameter) antra lain:

  Pravelensi penyakit ( prevalence) atau besarnya masalah.

  Berat ringannya akibat yang ditimbulkan oleh masyarakat tersebut (severity)

  Kenaikan atau meningkatnya prevalensi (rate of increase)

  Keinginan masyarakat untuk menyelesaikan masalah tersebut (degree of unmeet need)

  Keuntungan sosial yang diperoleh bila masalah tersebut diatasai (social benefit)

  Teknologi yang tersedia dalam mengatasi masalah (technical feasibility)

  Sumber daya yang tersedia dapat dipergunakan untuk mengatasi masalah (resources availability), termaksud tenaga kesehatan.

  b) Melalui Teknik Non Skoring :

  Dengan melalaui diskusi kelompok, oleh sebab itu disebut juga “Nominal Group Tecnique” (NGT) .Ada 2 NGT , yakni:

  Delphi Technique : yaitu masalah- masalah didiskusikan oleh sekelompok oarang yang mempunyai keahlian yang sama.

  Delbeq Technique :menetapkan prioritas dengan melakukan diskusi kelompok dengan orang yang berbeda keahlian.

4.Menetapkan Tujuan Program

            Suatu tujuan oprasional suatu manajemen harus mengandung unsur:

  What ; Kegiatan apa yang akan dikerjakan harus jelas.

  Who; Sasarannya harus jelas, siapa yan g akan mengerjakan , berapa yang ingin dicapai.

  When; Kejelasan waktu untuk menyelesaikan kegiatan.

  How; prosedur kerjanya jelas dan harus sesui dengan satandar pelayanan kesehatan.

  Why; mengapa kegiatan itu harus dikerjakan denagn penjelasan yang jelas.

  Where; kapan dan dimana kegiatan akan dilakukan tertera jelas.

  Jika perlu ditambah which; siapa yang terkait dengan kegiatan tersebut (Lintas sector maupun lintas program yang terkait).

               Dalam menetapkan tujuan dapat menggunkan cara dengan  pertanyaan yang perlu dijawab:

1.      Potensi organisasai?

2.      Target program (sejauh mana akan dipecahkan cangkupan)?

3.      Target waktu?

Gunanya ialah :

1.      Untuk menetapkan langkah-langkah kegiatan untuk mencapai tujuan.

2.      Memudahkan untuk evaluasi.

Kriteria penentuan tujuan:

SMART!!!

* S  = Sepesific (mempunyai interprestasi sama)
* M = Measurable (dapat diukur kemajuannya)
* A = Appropiate (sesuai dengan tujuan nasional , program, institusi).
* R = Rationale (memungkinkan terjadi)
* T = Time bound (sumber daya dapat dialokasikan dan kegiatan sesuai dengan tenggat waktu)

5.Menetapkan Rencana Kegiatan

                        Rencana kegiatan adalah uraian tentang kegaiatan-kegaiatn yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Pada umunya kegiatan mencangkup 3 tahap pokok, yakni:

  Kegiatan pada tahap persiapan , yakni kegiatan-kegiatan yang dilakukan sebelum kegiatan pokok dilaksanakan, misalnya : rapat-rapat koordinasi, perizinan dan sebagainya.

  Kegiatan pada tahap pelaksnaan yakni kegaiatan pokok program yang bersangkutan.

  Kegiatan pada tahap penilain yakni kegiatan untuk mengevaluasi seluruh kegiatan dalam rangka pencapaian program tersebut.

**B.PENGORGANISASIAN**

                        Alat yang akan dapat merealisasikan tujuan dan sasaran organisasi dan hal yang paling pokok adalah pembagian tugas atau merupakan alat untuk memadukan / mensinkronisasikan semua kegiatan yang beraspek personil, finansial , material, dan tatacara dalam rangka menapai tujuan yang telah ditetapkan.

                        Manfaat organisasi adalah:

1.      Pembagian tugas untuk perorangan / kelompok .

2.      Hubungan koordinasi dalam kegiatan yang akan dilakukan antar anggota organisasai dulu.

3.      Pendelegasian wewenang.

4.      Pemanfaatan fasilitas fisik dan anggota.

Langkah-langkah pengorganisasian ialah;

1.      Tujuan organisasai harus dipahami oleh pelaksana dan tertuang dalam perencanaan .

2.      Membagi habis kegaiatan apa yang akan dilakukan dan apa yang akan dikerjakan.

3.      Menggolongkan kegiatan pokok dalam satuan kegiatan yang praktis untuk dikerjakan petugas.

4.      Menetapkan apa yang kan dikerjkan oleh petugas pelayanan

5.      Memilih petugas yang cakap untuk mengerjakan kegiatan yang direncanakan .

6.      Pendelegasian wewenang.

**C.PELAKSANAAN (AKTUASI)**

            Merupakan usaha untuk menciptakan kerjasama di antara pelaksana kegiatan sehingga tujuan organisasai tercapai secara efektif dan efisien.

            Tujuan aktuasi ialah:

1.      Menciptakan kerjasama yang lebih efisien.

2.      Mengembangkan kemampuan dan keterampilan petugas.

3.      Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai apa yang menjadi tanggung jawabnya.

4.      Menciptakan suasana kerja yang dapat memotivasi dan meningkatkan prestasi petugas.

5.      Organisasi dapat berkembang lebih dinamis.

Elemen-elemen aktuasi:

1.      Kepemimpinan

2.      Motovasi

3.      Komunikasi

**D.PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN**

                        Tujuan pengawasan ialah sebagai pengemban efisiensi penggunaan sumber daya dan menjamin efektiftas tujuan program.

                       Manfaat dari pengawasan ialah:

1.      Meningkatkan efisiensi.

2.      Mengetahui penyimpangan pengetahuan, skill staf.

3.      Mengetahui apakah waktu dan sumberdaya lainya telah mencukupi kebutuhan dan telah digunakan secara benar.

4.      Mengetahui sebab-sebab terjadinya penyimpangan.

5.      Mengetahui staf yang dapat diberikan reward dan punishment.

Jenis standar pengawasan:

1.      Norma didasarkan atas pengalaman masa lalu.

2.      Kriteria standar yang diharapkan dari upaya-upaya kesehtan.

Ada 3 langkah penting dalam melakukan pengawasan:

1.      Mengukur hasil yang telah dicapai.

2.      Membandingkan hasil kerja dengan tolak ukur yang telaah

dibuat dalam perencanaan.

3.      Memperbaiki penyimpangan yang dijumpai, faktor apa penyebabnya, dan menetapkan langkah lanjutan untuk mengatasi.

Cara memperoleh data dalam pengawasan :

1.         Pengamatan langsung

2.         Ini dilakukan dengan supervis kelapangan untuk mengamati kegiatan petugas. Hasil yang dicapai lebih akurat (Lebih objektif)

3.         Laporan lisan, hasil kegiatan disampaikan oleh petugas, biasanya informasi yang diperoleh terbatas.

4.         Laporan tertulis, biasanya informasi yang diperoleh terbatas pada hal yang dianggap penting oleh petugas, namun laporan tertulis ini dapat diamanfaatkan untuk pengembangan program.



Organisasi akan memiliki fungsi manajemen dalam mengelola sumber daya yang dimiliki. Proses mengeola manajemen tersebut yang menggunakan langkah-langkah seperti perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan. Langkah tersebut yang disebut fungsi manajemen yang akan menjadi unsur proses. Input yang baik akan mempengaruhi proses dan pastinya berefek kepada tercapainya ke output. Output yang akan dicapai dari suatu system adalah pencapaian tujuan yang efektif dan efisien.

 

Hanya 58,7% Puskesmas di Indonesia yang memiliki kecukupan sumber daya dalam menyelenggarakan program pelayanan kesehatan ibu, yang meliputi kecukupan petugas, kegiatan, pelatihan, pedoman, dan bimbingan teknis. Sementara itu, hanya 32,2% Puskesmas yang memiliki kecukupan sumber daya untuk melaksanakan program pelayanan KB . Hal ini berdasarkan hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) Tahun 2011 yang dilakukan Badan Litbangkes Kemenkes RI. Hal ini mendorong Kementerian Kesehatan menyusun Peta Strategi Pelayanan Kesehatan Primer untuk mewujudkan masyarakat Indonesia sehat yang mandiri. Kemudian untuk mewujudkan strategi tersebut, diperlukan 5 kunci sukses, yaitu 1) pemahaman tentang manajemen perubahan, adanya sasaran strategis dan indikator kinerja terpilih, serta tim/unit pemantau pelaksanaan; 2) kemauan berubah dan komitmen bersama; 3) dukungan lintas sektor dan stakeholders terkait; 4) payung hukum pelayanan kesehatan primer; serta 5) adanya komitmen dan keterlibatan lintas sektor dan daerah melalui sosialisasi dan advokasi kebijakan pelayanan kesehatan primer.

**Daftar Pustaka**

* A.A. Gde Manunjaya (1999) *Manajemen Kesehatan,* EGC-Jakarta.
* Azrul Azwar (1988) *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi kedua, PPT Bina Rupa Aksara.
* Depkes RI (2002) *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas di Era Desentralisasi (DRAFT)*, tidak dipublikasikan, Jakarta.
* Stanhope. M., dan Lancaster, J. (2000). *Community health nursing: Process and practice for promoting health*, St.Louis: The C.V Mosby Co
* Swanson, J.M., dan Nies, M.A. (1997). *Community health nursing: Promoting the health aggregates*, 2nd Ed, Philadelphia: W.B Saunders