

PERAN KEPALA PUSKESMAS DALAM PENGEMBANGAN UKBM DI KABUPATEN PURBALINGGA (Role of Puskesmas Leader in Development of UKBM in Purbalingga District)

Aryo Ginanjar¹, Arih Diyaning Intiasari², dan A. R Siswanto Budi Wiyoto²

Naskah masuk: 14 Desember 2015, Review 1: 16 Desember 2015, Review 2: 16 Desember 2015, Naskah layak terbit: 5 Januari 2016

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelaksanaan Fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat dijalankan melalui pengembangan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) di wilayah kerja Puskesmas. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui peran Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Provinsi Jawa Tengah dalam pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat melalui pengembangan UKBM. Peran Kepala Puskesmas yang diteliti adalah pada aspek motivasi, komunikasi, kepemimpinan, pengarahannya, pengawasan dan supervisi. **Metode:** Subyek penelitian utama adalah 7 orang Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga. Subyek penelitian pendukung adalah 7 orang Petugas Penyuluh Kesehatan Masyarakat di 7 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga dan 1 orang dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yaitu Kepala Seksi Pemberdayaan dan Promosi Kesehatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan data kualitatif. Teknik pengumpulan data adalah dengan wawancara mendalam, pengamatan dan telaah dokumen. Instrumen penelitian adalah peneliti sebagai instrumen pokok, pedoman wawancara, alat perekam suara dan perekam gambar. **Hasil:** Hasil wawancara mendalam, pengamatan dan telaah dokumen menunjukkan pemahaman Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga mengenai fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat merupakan penerapan Paradigma Sehat melalui sarana berupa UKBM sebagai wujud peran serta aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Peran Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga pada aspek motivasi, komunikasi, pengarahannya dan pengawasan dalam pengembangan UKBM telah dijalankan dengan baik. Peran pada aspek kepemimpinan diterapkan dengan kombinasi gaya kepemimpinan demokratis dan otoriter. **Kesimpulan:** Perbedaan peran antara Kepala Puskesmas yang berlatar belakang medis dan nonmedis ditemukan dalam aspek supervisi. Supervisi tidak dijalankan dengan baik oleh Kepala Puskesmas dengan latar belakang medis yang memiliki jabatan ganda sebagai pejabat struktural dan fungsional. **Saran:** Dinas Kesehatan perlu melakukan pembinaan SDM di Puskesmas yang memiliki pimpinan dengan beban tugas ganda sehingga peran supervisi belum dijalankan dengan optimal.

Kata kunci: Peran Kepala Puskesmas, fungsi Puskesmas, pengembangan UKBM

ABSTRACT

Background: Implementation of Puskesmas function as the center of society empowerment was done through the development of UKBM in work region of Puskesmas. This research aims to know the role of Puskesmas leader in Purbalingga District, Central Java Province in the implementation of Puskesmas function as the the center of society empowerment through development of UKBM. Role of Puskesmas leader that were analyzed in this research were role of motivation, communication, leadership, guidance, observation and supervision. **Methods:** The mainsubject of this research were 7 leaders of Puskesmas in Purbalingga District. The supporting subject were 7 people worked as Health Promotor in 7 Puskesmas and 1 person worked as Head of Society Empowerment and Health Promotion Divition Purbalingga District. Research type is descriptive with qualitative approach. Results of indepth interview, observation, and document analysis showed that the knowledgeof the Puskesmas leader in Purbalingga District concerning Puskesmas function as the center of society empowerment represent the Health Paradigm through facilities in the form of UKBM as the active participation from society to increase health degree of Indonesian society. **Results:** The role of Puskesmas leader in aspects of motivation,

¹ Loka Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2) Ciamis, Baliitbangkes Kemenkes RI, Jl. Raya Pangandaran Km. 3, Pangandaran, Jawa Barat,
Email: ginanjar88@gmail.com

² Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Jl. dr. Soeparno, Karangwangkal, Purwokerto, Banyumas, Jawa Tengah

communication, guidance, supervise, and development of UKBM had been done well. The leadership role was applied by the combination of Democratic and Authoritary style of leadership. The difference of the role between Puskesmas leaders from medical background and nonmedical background was found in supervision aspect. Conclusion: Department of Health needs to undertake human resource development in the health center which has a dual leadership with the workload so that the role of supervision has not run optimally.

Key words: Role of Puskesmas leader, Puskesmas function, development of UKBM

PENDAHULUAN

Visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”. Misi untuk mewujudkan Visi tersebut diantaranya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat. Tujuan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai dengan Visi dan Misi tersebut, yaitu memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta mengembangkan berbagai Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Pembangunan Kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari upaya pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs). Cita-cita pembangunan manusia mencakup semua komponen pembangunan yang tujuan akhirnya ialah kesejahteraan masyarakat. Kehidupan sejahtera ditandai dengan berkurangnya penyakit berbahaya dan menular, masyarakat hidup dalam kawasan lingkungan yang lebih ramah dan hijau, memiliki fasilitas lingkungan dan perumahan yang sehat, dan senantiasa mempunyai mitra dalam menjaga keberlanjutannya (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2007).

Kabupaten Purbalingga merupakan salah satu kabupaten percontohan pelaksanaan MDGs di Provinsi Jawa Tengah. Pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Purbalingga menunjukkan kinerja yang semakin baik, bahkan telah melampaui target pembangunan kesehatan secara nasional dan target MDGs. Angka Kematian Balita (AKABA) pada tahun 2012 sebesar 11 per 1.000 kelahiran hidup, sementara target nasional 24 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2012 sebesar 136 per 100.000 kelahiran, sedang target nasional tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran. Capaian ini memberikan kontribusi terhadap peningkatan angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Upaya pemberdayaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Purbalingga masih terus diupayakan oleh seluruh Puskesmas di setiap wilayah kerjanya (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2013).

Puskesmas merupakan institusi yang paling berperan dalam upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat, karena salah satu fungsi dari Puskesmas adalah sebagai Pusat Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat melalui pembinaan terhadap UKBM. UKBM yang dibina oleh Puskesmas diantaranya adalah Desa Siaga, Posyandu, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), Pos Usaha Kesehatan Kerja (UKK) serta Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren). Perkembangan dari UKBM yang dibina oleh Puskesmas merupakan indikator keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat (Trihono, 2005).

Kabupaten Purbalingga memiliki 22 Puskesmas, terdiri dari 11 Puskesmas rawat inap dan 11 Puskesmas rawat jalan. Fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di seluruh Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sudah berjalan cukup baik dengan melihat dari berkembangnya UKBM di Kabupaten Purbalingga. Keberhasilan fungsi tersebut tidak lepas dari peran seorang pimpinan atau manajer yaitu Kepala Puskesmas, baik yang berlatar belakang pendidikan Medis maupun Non Medis (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2009).

Keberadaan manajer di sebuah organisasi sangat menentukan bagi maju mundurnya organisasi, begitu pula di Puskesmas. Baik buruknya kualitas pelayanan Puskesmas juga sangat tergantung bagaimana kapasitas Kepala Puskesmas dalam mengelola organisasi Puskesmas yang dipimpinnya. Pengetahuan dan keterampilan berguna bagi seorang pimpinan untuk dapat mengelola organisasi dengan baik dan membuat kebijakan apa yang harus organisasi lakukan (Supardi dkk, 2009). Menurut teori yang dikemukakan oleh Azrul Azwar, kemampuan seorang pimpinan bidang kesehatan dalam menjalankan kepemimpinannya mengacu pada peran yang diterapkan pada aspek motivasi, komunikasi, kepemimpinan, pengarahan, pengawasan dan supervisi. Bagaimana peran-peran ini dijalankan sangat menarik untuk diteliti secara lebih mendalam sebagai masukan bagi Kepala Puskesmas untuk meningkatkan kapasitasnya dalam mendukung pencapaian keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat. Oleh karena itu

tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji peran Kepala Puskesmas dari aspek motivasi, komunikasi, kepemimpinan, pengarahan, pengawasan dan supervisi dalam pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan UKBM di Kabupaten Purbalingga.

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian *cross sectional* yang merupakan studi kasus di 7 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga. Pemilihan Puskesmas didasarkan oleh pertimbangan peneliti agar dapat mewakili keseluruhan Puskesmas baik yang berada di pusat kota, di wilayah pedesaan dan di wilayah perbatasan dengan kabupaten lain. Pendekatan penelitian menggunakan metode kualitatif karena peneliti ingin mengetahui bagaimana peran Kepala Puskesmas secara holistik dan lebih mendalam. Subyek penelitian dibagi menjadi dua yaitu subyek penelitian utama dan pendukung. Penelitian dilakukan pada tahun 2011 di 7 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga. Jumlah tersebut didapatkan setelah peneliti sampai pada taraf data yang telah jenuh (*redundancy data*). Data telah dianggap jenuh setelah peneliti melakukan wawancara mendalam dengan 7 informan utama dan 8 informan pendukung. Sumber data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam (*in depth interview*) dan pengamatan, serta data sekunder yang diperoleh dengan menelaah dokumen yang diperlukan (Sugiyono, 2008). Instrumen penelitian yang digunakan adalah peneliti sebagai instrumen pokok, pedoman wawancara, alat perekam suara dan gambar. Metode analisis yang digunakan adalah analisis data kualitatif, meliputi reduksi data, penyajian data dalam bentuk deskriptif dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data penelitian didapatkan

dengan menggunakan teknik triangulasi data yaitu triangulasi sumber (Moleong, 2007).

HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

Kabupaten Purbalingga termasuk dalam wilayah Provinsi Jawa Tengah. Luas wilayah Kabupaten Purbalingga adalah 77.764, 122 Ha, yang terdiri dari 18 Kecamatan, 224 Desa dan 15 Kelurahan. Kabupaten Purbalingga memiliki 22 Puskesmas, yang terdiri dari 11 Puskesmas rawat inap dan 11 rawat jalan (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2009). Adapun persebaran tenaga kesehatan menurut unit kerja dapat dilihat pada tabel 1.

Gambaran UKBM di Kabupaten Purbalingga

UKBM di Kabupaten Purbalingga yang dikembangkan adalah Desa Sehat Mandiri (DSM) sebanyak 239 Desa, Posyandu sebanyak 1189, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) sebanyak 183, Pos Usaha Kesehatan Kerja (Pos UKK) sebanyak 39 Pos dan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) sebanyak 10 Pos. Kabupaten Purbalingga memiliki 224 desa dan 15 kelurahan dengan jumlah Desa Sehat Mandiri sebanyak 239 desa, sehingga dapat diartikan seluruh desa di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2011 telah menjadi Desa Sehat Mandiri dengan pencapaian strata yaitu untuk Strata I sebanyak 115 desa, Strata II sebanyak 87 desa dan Strata III sebanyak 37 desa. Seluruh PKD telah dikelola oleh Bidan Desa, serta dibantu oleh Tenaga Pendamping DSM dalam hal administrasi. Sarana dan prasarana PKD seperti bangunan fisik, peralatan dan sarana lainnya cukup lengkap dan dalam kondisi yang memadai untuk menunjang pelayanan kepada masyarakat.

Tabel 1. Persebaran Tenaga Kesehatan menurut Unit Kerja di Kabupaten Purbalingga Tahun 2011

No	NAKES	UNIT KERJA				Jml
		Pkm	RSU	Sarkes lain	DKK	
1	Medis	30	76	0	6	112
2	Perawat	162	321	0	9	492
3	Bidan	293	52	0	0	345
4	Farmasi	22	18	0	7	47
5	Gizi	19	14	0	4	37
6	Teknis Medis	26	33	0	0	59
7	Sanitasi	21	2	0	8	31
8	Kesmas	26	3	0	11	40
Jumlah		599	519	0	45	1.163

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2011

Karakteristik Umum Informan

Informan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu Informan Utama yang berjumlah 7 orang dan Informan Pendukung 8 orang (tabel 2 dan 3).

Pemahaman Kepala Puskesmas Mengenai Fungsi sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat

Hasil wawancara mendalam dengan Informan Utama salah satu fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat memunculkan suatu pemahaman bahwa fungsi tersebut didasarkan atas penerapan Paradigma Sehat kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

“Kan puskesmas tidak hanya istilahnya melayani orang sakit saja, ibarat paradigmanya kita sudah berubah, paradigma sakit menjadi paradigma yang sehat”. (Informan Utama ke 2)

Paradigma sehat mengedepankan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan, namun tetap tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Hal tersebut bertujuan untuk memunculkan kemandirian masyarakat dalam mengidentifikasi, menangani dan mencegah masalah kesehatan. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat akan dapat dibangun melalui upaya dari pemerintah (Puskesmas dan Dinas Kesehatan) dengan dukungan dari seluruh elemen

masyarakat, dengan prinsip gotong royong dalam setiap upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

Peran Kepala Puskesmas dalam Aspek Motivasi untuk Pengembangan UKBM

Hasil wawancara dengan seluruh informan menyatakan bahwa peran motivasi dari Kepala Puskesmas baik kepada bawahan yang berkaitan dengan bidang pemberdayaan maupun kepada sasaran program adalah penting untuk mendukung pengembangan UKBM. Berikut adalah pernyataan dari salah satu informan:

“Yaa penting, penting, semua orang kan harus termotivasi, ya kan? Kalau nda ada niat nda ada motivasi untuk apa? Baik di level. . . di level kita sendiri intern sini kadang-kadang saya memberikan motivasi kepada temen-temen, ya, tentang tanggung jawab tupoksi kita, kepada masyarakat juga saya memotivasi yaa, masyarakat bagaimana menjaga kesehatan kita di wilayah sendiri-sendiri”. (Informan Utama ke 1)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti, cara Kepala Puskesmas memberikan motivasi ke sasaran program adalah dengan terlebih dahulu memberikan pengetahuan kepada sasaran program sesuai dengan karakteristiknya, kemudian menjalin kedekatan

Tabel 2. Karakteristik Umum Informan Utama

No	Nama	Umur (thn)	Pend. Terakhir	Tugas/Pekerjaan
1.	Inf. Utama ke 1	45	S. KM	Ka. Puskesmas
2.	Inf. Utama ke 2	42	M. Kes	Ka. Puskesmas
3.	Inf. Utama ke 3	41	S. KM	Ka. Puskesmas
4.	Inf. Utama ke 4	47	M. Kes	Ka. Puskesmas & Dokter Gigi
5.	Inf. Utama ke 5	44	M. Kes	Ka. Puskesmas & Dokter Puskesmas
6.	Inf. Utama ke 6	55	S. KM	Ka. Puskesmas
7.	Inf. Utama ke 7	40	Dokter	Ka. Puskesmas & Dokter Puskesmas

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2011

Tabel 3. Karakteristik Umum Informan Pendukung

No	Nama	Umur (thn)	Pend. Terakhir	Pekerjaan
1.	Inf. Pend. ke 1	46	D4 Kes. Ling	Petugas PKM
2.	Inf. Pend. ke 2	42	M. Kes	Petugas PKM
3.	Inf. Pend. ke 3	25	S. KM	Petugas PKM
4.	Inf. Pend. ke 4	48	D4 Kes. Ling	Petugas PKM
5.	Inf. Pend. ke 5	48	D4 Kes. Ling	Petugas PKM
6.	Inf. Pend. ke 6	47	D4 Kes. Ling	Petugas PKM
7.	Inf. Pend. ke 7	27	S. KM	Petugas PKM
8.	Inf. Pend. ke 8	47	D4 Kes. Ling	Kasi Promkes DKK

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2011

dengan sasaran program, melibatkan Pembina wilayah agar sasaran program lebih termotivasi, dan selanjutnya memberikan stimulus dan mendorong kesadaran pentingnya UKBM melalui pesan-pesan persuasif. Motivasi ke bawahan dilakukan dengan mengingatkan tentang disiplin pegawai, memberi *reward* berupa jasa Yankes, mengingatkan kembali manfaat program dan tugas atau tanggung jawab bawahan, selalu mempertimbangkan masukan dan aspirasi dari bawahan apabila masukan tersebut baik untuk pelaksanaan program dan kemajuan organisasi, memberikan contoh tentang semangat kerja, serta memberikan tugas yang bersifat strategis kepada bawahan yang memiliki kinerja yang baik.

Peran Aspek Komunikasi Kepala Puskesmas dalam Pengembangan UKBM

Seluruh Informan menyatakan bahwa komunikasi digunakan dalam upaya pemberdayaan untuk menyampaikan program-program kesehatan kepada masyarakat dan dibutuhkan untuk mengetahui kendala yang dihadapi dan sejauh mana target dicapai, sehingga tanpa komunikasi berbagai kegiatan tidak akan berjalan dengan baik. Berikut pernyataan dari salah satu informan:

“Sangat penting ya, karena dengan komunikasi bisa mengetahui apa yang menjadi kendala dan apa yang sudah dicapai”. (Informan Utama ke 5)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti, cara Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga melakukan komunikasi dengan sasaran program dilakukan kepada kelompok maupun perorangan disesuaikan dengan karakteristik sasaran, bersama dengan dilakukannya pendekatan untuk menimbulkan hubungan interpersonal. Komunikasi kepada sasaran program didukung dengan komunikasi yang baik dengan pembina wilayah dan tokoh masyarakat setempat, didukung dengan komunikasi lintas sektor serta dapat dilakukan secara formal maupun nonformal. Cara melakukan komunikasi dengan bawahan yaitu dilakukan secara dua arah. Bawahan diharuskan untuk selalu aktif mengkomunikasikan perkembangan program dan dapat dilakukan pada berbagai kesempatan seperti pada saat apel pagi, saat lokakarya mini ataupun bila diperlukan dapat memanggil langsung.

Peran Kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam Pengembangan UKBM

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan, peran kepemimpinan dari Kepala Puskesmas dalam pengembangan UKBM adalah

penting. Seorang Kepala Puskesmas harus memiliki jiwa *leader*, motivator dan *enterpreneur*, agar memiliki *power* untuk dapat mempengaruhi bawahan dan sasaran program. Citra baik yang ditunjukkan oleh Kepala Puskesmas akan membantu dalam memimpin bawahan. Pola atau gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh para Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga hampir sama, yaitu menerapkan dua gaya pemimpin, yaitu demokratis dan otoriter.

“Saya cenderung demokratis, jadi saya mengatakan kita bisa berbeda pendapat. Karena dengan beda pendapat kita akan maju. Sebuah sistem yang hanya AAA semuanya, maka akan ditinggalkan, ngga inovasi soalnya, begitu beda pendapat keluar, beda pendapat keluar, ngga akan maju”. (Informan Utama ke 2)

“Saya si kepengennya yang demokratis, tapi ya kadang-kadang di tengah jalan kalau kita mau demokratis kadang-kadang persepsi demokratis dari yang lain kan sok (bahasa setempat = suka) berbeda-beda. Artinya ya saya punya kewenangan ya saya pakai kewenangan saya”. Nda boleh di musyawarahkan, berkaitan dengan disiplin ya harus saya tangani sendiri, ini ndak benar kamu harusnya begini begini, begitu. Tidak selamanya harus demokratis”. (Informan Utama ke 1)

Peran Pengarahan dari Kepala Puskesmas dalam Pengembangan UKBM

Seluruh informan menyatakan bahwa peran pengarahan dari Kepala Puskesmas baik kepada bawahan maupun kepada sasaran program adalah penting untuk mendukung pengembangan UKBM. Pengarahan diperlukan agar UKBM yang ada di masyarakat berjalan ke arah tujuan yang diharapkan. Pengarahan dibutuhkan untuk kesinambungan UKBM dan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitasnya dalam rangka pengembangan UKBM tersebut. Berikut pernyataan dari salah satu informan:

“Kalau pengarahan si penting kalau dikatakan penting si penting. Karena UKBM itu kan lahirnya dari masyarakat ya, walaupun kita bagian masyarakat dan kita juga pelaksana, tetap kita tuh harus ada arahan. Bisa jadi program yang sudah kita sepakati bersama dia mandeg, bisa jadi dia jalan lewat jalur PATAS, bisa jadi mau ada peningkatan, makanya pengarahan itu tetap harus ada. Supaya selalu sampainya tepat pada sasaran, tepat pada waktunya, sesuai dengan apa yang diharapkan paling tidak mendekati”. (Informan Utama ke 4)

Cara Kepala Puskesmas memberikan pengarahan kepada sasaran program diberikan pada saat pelatihan kader kesehatan maupun pada saat penyuluhan di masyarakat. Pelatihan kader kesehatan dilaksanakan setiap tahun sebanyak satu kali oleh setiap Puskesmas di Kabupaten Purbalingga untuk me-*refresh* pengetahuan dari para kader maupun untuk regenerasi atau men-jaring kader baru. Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, telah dilakukan sebanyak 14. 673 penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas, kader, maupun UKBM yang dibina di seluruh Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sepanjang tahun 2011. Arahan kepada masyarakat dilakukan secara persuasif atau ajakan. Pengarahan dilakukan sesuai dengan level sasaran dan selalu mementingkan etika. Sebagai contoh, salah satu Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga pada saat terlibat di dalam penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja menggunakan bahasa yang lebih santai dengan kata-kata atau kalimat yang sedang *trend* di kalangan anak muda dengan ditambah media leaflet dan presentasi *power point*. Berbeda dengan pada saat Kepala Puskesmas tersebut terlibat dalam penyuluhan Kesehatan Usia Lanjut dengan sasaran yang kebanyakan masih buta huruf, Kepala Puskesmas tersebut menggunakan bahasa daerah setempat dalam menyampaikan informasi dan diselingi dengan humor agar para lansia tidak merasa bosan. Pengarahan juga dapat dilakukan langsung pada saat supervisi UKBM dan dapat diberikan secara terperinci maupun tidak terperinci dengan maksud agar sasaran pengarahan dapat mengalami proses pembelajaran dari pengalaman empiris.

Peran Pengawasan dari Kepala Puskesmas terhadap Pengembangan UKBM

Seluruh informan menyatakan bahwa peran pengawasan dari Kepala Puskesmas baik kepada bawahan maupun kepada sasaran program adalah penting untuk mendukung pengembangan UKBM. Pengawasan merupakan mekanisme yang harus dijalankan dalam manajemen untuk mengantisipasi kemungkinan adanya penyimpangan, baik pengawasan secara langsung maupun tidak langsung. Pengawasan memiliki fungsi kontrol untuk mengendalikan jalannya program dan mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan.

“Semua program berjalan kan ya itu mulai dari perencanaan sampai evaluasi, termasuk pengawasan ada di dalam manajemen. Itu penting, proses yang harus dijalankan, mekanisme yang harus dijalankan, nanti kalau ada kegiatan tidak

ada pengawasan nanti kan apa kemungkinan penyimpangan ada”. (Informan Utama ke 1)

Cara Kepala Puskesmas melakukan pengawasan kepada sasaran program adalah dengan pengamatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung Kepala Puskesmas dapat turun melakukan pengawasan terhadap kegiatan UKBM di masyarakat, sedangkan secara tidak langsung Kepala Puskesmas dapat memberikan wewenang kepada staf atau bawahan untuk melakukan pengawasan yang hasilnya kemudian dilaporkan.

Peran Supervisi Kepala Puskesmas dalam Pengembangan UKBM

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, peran supervisi dari Kepala Puskesmas dalam pelaksanaan UKBM adalah penting untuk mendukung pengembangan UKBM. Supervisi juga memiliki fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan program secara langsung. Di dalam supervisi juga terdapat fungsi bimbingan atau pengarahan dan penilaian.

“Supervisi kan sebetulnya semacam bimbingan kan, misalnya kita ke PKD langsung didatangi di sana bermasalah kita bimbing, trus juga fungsi pengawasan tadi di supervisi juga, trus penilaian juga”. (Informan Utama ke 1)

Kepala Puskesmas dapat mengetahui situasi dan kondisi sebenarnya di lapangan dengan melakukan supervisi, sehingga dapat memahami berbagai kendala yang dihadapi di lapangan. Hal tersebut akan membantu Kepala Puskesmas dalam menentukan kebijakan yang tepat.

“Ya penting, penting, artinya kalau Kepala Puskesmas sebagai pengambil kebijakan dengan melihat langsung ke lapangan dan dia nanti akan tahu kendala-kendala apa yang ada di sana, mereka kan nantinya bisa memberikan aaa keputusan. Apakah memang perlu adanya apa bantuan atau stimulant atau mungkin mereka nanti akan mengumpulkan mereka iya kan, jadi mereka langsung bisa mengenali permasalahan yang ada. Harapannya nanti Kepala Puskesmas bisa langsung mengambil kebijakan langsung, begitu”. (Informan Pendukung ke 8)

Supervisi yang dilakukan Kepala Puskesmas menggunakan dua cara yaitu supervisi dengan tim dan supervisi yang dilakukan sendiri oleh Kepala Puskesmas. Setiap Puskesmas memiliki tim supervisi yang sudah terjadwal dan Kepala Puskesmas dapat ikut serta dengan tim tersebut. Supervisi dilakukan

sendiri oleh Kepala Puskesmas tidak dengan tim dan dengan waktu yang tidak terjadwal dan bersifat nonformal.

Perbedaan peran dari Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga ditemukan berdasarkan fungsi atau tugas ganda yang dibebankan pada Kepala Puskesmas yang berlatar belakang medis (dokter dan dokter gigi), yaitu seorang Kepala Puskesmas memiliki tugas struktural sebagai Kepala Puskesmas sekaligus memiliki tugas fungsional sebagai tenaga medis yang memberikan pelayanan di Puskesmas yang dipimpinnya sehingga membuat supervisi tidak dijalankan dengan optimal.

“Biasanya kalau yang dari medis biasanya mereka kurang terhadap pembinaan langsung atau supervisi. Biasanya agak-agak kurang ke sana”. (Informan Pendukung ke 8)

“...tetapi biasanya karena saya di sini fungsinya dua, dalam artian di sini dokter cuman satu saya, jadi struktural sebagai manajer ibarat sekaligus fungsional. Saya sebagai kaya gini, fungsinya sebagai pimpinan dan pelaksana dewe ya, laa di samping ini sebenarnya masih tambah lagi nanti terutama untuk linsek sehari bisa rapat tiga empat kali nah itu to. Masih banyak hal nek opo iku opo kui jenenge mengurus masalah UKBM ya saya sendiri merasa kurang untuk opo kui jenenge terjun langsung ke sana karena tugas-tugas saya di sini ya”. (Informan Utama ke 7)

PEMBAHASAN

Fungsi Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat

Fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat berkaitan dengan Paradigma Sehat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003). Tujuan yang ingin dicapai dari pemberdayaan yang diupayakan Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sesuai dengan hasil penelitian Salim dan Hasanbasri (2007) yaitu membentuk individu dan masyarakat menjadi mandiri. Kemandirian masyarakat merupakan suatu kondisi yang dialami oleh masyarakat yang ditandai oleh kemampuan memikirkan, memutuskan serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi mencapai pemecahan masalah yang dihadapi dengan menggunakan daya kemampuan kognitif, konatif, psikomotor dan afektif dengan pengerahan sumber daya yang dimiliki oleh lingkungan internal masyarakat.

Wujud keterlibatan dan kemandirian masyarakat dalam pembangunan kesehatan terlihat melalui terbentuk dan berkembangnya berbagai Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007). Peran Kepala Puskesmas sangat penting dalam pelaksanaan Fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat karena Kepala Puskesmas adalah penanggung jawab pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004).

Peran Kepala Puskesmas dalam Aspek Motivasi

Motivasi didefinisikan sebagai dorongan dari dalam diri individu di mana individu tersebut berusaha dan berperilaku dengan cara tertentu untuk memenuhi keinginan atau kebutuhannya. Dorongan merupakan faktor yang menguatkan atau mengarahkan usaha dan perilaku bawahan maupun sasaran program. Jika faktor pendorong itu sangat kuat maka akan membentuk usaha yang keras untuk mencapainya (Sulaeman, 2009).

Cara seluruh Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga dalam memberikan motivasi ke sasaran program adalah dengan terlebih dahulu memberikan pengetahuan kepada sasaran program sesuai dengan karakteristiknya, menjalin kedekatan dengan sasaran program, selanjutnya memberikan stimulus dan mendorong kesadaran pentingnya UKBM melalui pesan-pesan persuasif. Motivasi ke bawahan dilakukan dengan mengingatkan tentang disiplin pegawai, memberi *reward* berupa jasa Yankes, mengingatkan kembali manfaat program dan tugas atau tanggung jawab bawahan, selalu mempertimbangkan masukan dan aspirasi dari bawahan apabila masukan tersebut baik untuk pelaksanaan program dan kemajuan organisasi, memberikan contoh tentang semangat kerja, serta memberikan tugas yang bersifat strategis kepada bawahan yang memiliki kinerja yang baik. Cara Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga dalam memberikan motivasi sesuai dengan hasil penelitian Supardi (2009), yaitu dilakukan dengan pendekatan secara personal untuk mengetahui setiap permasalahan yang ada, tentang program kerja mendatang dan jika perlu menerima aspirasi ataupun ide-ide dari bawahan untuk mensukseskan program yang telah direncanakan. Sulaeman (2009), mengemukakan bahwa untuk membangkitkan kegairahan dan kerja sama yang tinggi, pimpinan di bidang kesehatan perlu memaksimalkan motivasi yang positif dan meminimalkan ancaman di dalam organisasinya.

Peran Kepala Puskesmas dalam Aspek Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu fungsi manajemen Puskesmas dalam rangka mengelola pegawai Puskesmas, memadukan fungsi-fungsi manajemen Puskesmas dan proses komunikasi interpersonal. Tujuan dari komunikasi dalam manajemen Puskesmas adalah agar pegawai Puskesmas dan sasaran program mengetahui dan memahami apa yang harus dikerjakan dan agar pimpinan Puskesmas mendapatkan berbagai informasi tentang pelaksanaan kegiatan untuk mencapai tujuan Puskesmas secara efektif dan efisien. Komunikasi yang efektif menuntut rasa saling menghormati, saling percaya, terbuka dan tanggung jawab (Sulaeman, 2009).

Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga melakukan komunikasi dengan sasaran program dilakukan kepada kelompok maupun perorangan disesuaikan dengan karakteristik sasaran, dan dilakukannya pendekatan untuk menimbulkan hubungan interpersonal. Komunikasi kepada sasaran program didukung dengan komunikasi yang baik dengan pembina wilayah dan tokoh masyarakat setempat, didukung dengan komunikasi lintas sektor serta dapat dilakukan secara formal maupun nonformal. Sedangkan dengan bawahannya, komunikasi dilakukan secara dua arah. Bawahan diharuskan untuk selalu aktif mengkomunikasikan perkembangan program dan dapat dilakukan pada berbagai kesempatan seperti pada saat apel pagi, saat lokakarya mini ataupun bila diperlukan dapat memanggil langsung.

Sesuai dengan apa yang dikemukakan Sulaeman (2009), komunikasi dilakukan baik secara kelompok maupun perorangan disesuaikan dengan karakteristik sasaran seperti tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi bahkan agama, sehingga materi yang disampaikan akan mudah ditangkap oleh sasaran. Komunikasi yang dilakukan Kepala Puskesmas harus disesuaikan antara isi pesan dengan tingkat pendidikan, kemampuan dan pengalaman sasaran komunikasi sebagai penerima informasi. Komunikasi dengan lintas sektor juga harus dilakukan mengingat program-program Puskesmas juga melibatkan kerja sama dengan lintas sektor terkait. Menurut Salim (2007), salah satu persyaratan untuk dapat mencapai implementasi program adalah adanya komunikasi dan koordinasi yang sempurna di antara unsur yang terlibat dalam program. Untuk itu diperlukan komunikasi dan kerja sama antar instansi bagi keberhasilan sebuah program.

Peran Kepala Puskesmas dalam Aspek Kepemimpinan

Bila dikaitkan antara hasil penelitian yang ditemukan peneliti mengenai gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga dengan hasil penelitian Sulaeman (2009), secara operasional fungsi kepemimpinan Kepala Puskesmas meliputi 5 (lima) fungsi pokok yaitu fungsi instruksi, konsultasi, partisipasi, delegasi dan pengendalian.

Fungsi Instruksi dan Fungsi Pengendalian dijalankan saat Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga menerapkan gaya kepemimpinan otoriter. Fungsi Instruksi bersifat komunikasi satu arah di mana Kepala Puskesmas merupakan pihak yang menentukan apa, bagaimana, dan di mana perintah itu dikerjakan agar tugas dan program Puskesmas dapat dilaksanakan secara efektif. Fungsi pengendalian bertujuan mengatur aktivitas pegawai Puskesmas secara terarah dan terkoordinasi, hal ini berkaitan dengan kedisiplinan.

Fungsi Konsultasi, Partisipasi dan Delegasi dijalankan saat Kepala Puskesmas menerapkan gaya kepemimpinan demokratis. Fungsi Konsultasi ini bersifat komunikasi dua arah, dimaksudkan untuk memperoleh masukan dan umpan balik (*feed back*) untuk memperbaiki dan menyempurnakan tugas dan program Puskesmas. Dalam menjalankan fungsi Partisipasi, pimpinan Puskesmas berusaha mengikutsertakan staf Puskesmas dalam mengambil keputusan. Fungsi Delegasi dilaksanakan dengan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab kepada staf Puskesmas dalam pengambilan dan pelaksanaan tugas dan program Puskesmas. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Koontz (1980) dalam Wahjono (2010), bahwa indikator kepemimpinan yang dilakukan dengan baik terlihat dari tujuan dan keputusan-keputusan kerja organisasi dibuat bersama dalam kelompok. Pimpinan tetap menentukan perintah-perintah, tetapi memberi kesempatan bawahan memberikan masukan dan diberi keleluasaan cara pengerjaan tugas sepanjang tidak melanggar prosedur yang telah ditetapkan.

Rowitz (2003) mengemukakan bahwa pemimpin di bidang kesehatan harus fleksibel dan menggunakan beberapa gaya kepemimpinan yang disesuaikan dengan situasi dan kebutuhan dari organisasi. Pimpinan harus menggunakan strategi yang berbeda dalam situasi yang berbeda pula, satu pendekatan kepemimpinan tidak dapat digunakan untuk setiap situasi di dalam menjalankan organisasi. Hal ini juga sesuai dengan apa yang dikemukakan Vroom dalam Ivancevich dkk (2005), bahwa tidak ada satu gaya

kepemimpinan yang dapat dipakai pada segala situasi, penerapan harus disesuaikan dengan masalah apa yang sedang dihadapi. Gaya kepemimpinan yang digunakan pada satu situasi tidak boleh membatasi gaya yang dipakai dalam situasi yang lain.

Peran Kepala Puskesmas dalam Aspek Pengarahan

Pengarahan untuk tingkat Puskesmas merupakan upaya memberikan bimbingan, petunjuk dan perintah kepada para pegawai Puskesmas dalam melaksanakan tugas, dan kepada sasaran program dalam kegiatan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hal yang mendasar bagi keberhasilan Fungsi Puskesmas adalah mengupayakan agar pegawai Puskesmas melakukan tugas secara berkualitas, beretika dan berdedikasi, adanya kepercayaan dan keyakinan terhadap semua pegawai, memelihara lingkungan kerja yang kondusif dan memuaskan semua pihak, serta adanya kesediaan semua pegawai untuk melaksanakan tugas secara antusias. Pimpinan Puskesmas harus obyektif dalam menghadapi berbagai persoalan Puskesmas. Dengan kata lain, seorang pimpinan memahami kondisi manusia yang mempunyai kekuatan dan kelemahan, dan tidak mungkin akan mampu bekerja sendiri sehingga memerlukan bantuan orang lain dalam hal ini adalah pengarahan dari pimpinan (Sulaeman, 2009).

Cara Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga dalam memberikan pengarahan kepada sasaran program diberikan pada saat pelatihan kader kesehatan maupun pada saat penyuluhan di masyarakat. Arahan kepada masyarakat dilakukan secara persuasif atau ajakan. Pengarahan dilakukan sesuai dengan level sasaran dan selalu mementingkan etika. Pengarahan juga dapat dilakukan langsung pada saat supervisi UKBM.

Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga memberikan pengarahan pada saat mendelegasikan tugas dapat dilakukan secara terperinci maupun tidak terperinci dengan maksud agar sasaran pengarahan dapat mengalami proses pembelajaran dari pengalaman empiris. Sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Rowitz (2003), dalam mendelegasikan tugas dan tanggung jawab, pimpinan kesehatan masyarakat harus menjelaskan aspek penugasan baik secara terperinci maupun secara garis besar, namun tetap ditetapkan seberapa besar kebebasan yang dimiliki penerima delegasi dalam melaksanakan tugas. Pimpinan juga harus membuka ruang untuk proses umpan balik dari penerima delegasi.

Peran Kepala Puskesmas dalam Aspek Pengawasan

Cara Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga dalam melakukan pengawasan kepada sasaran program adalah dengan pengamatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, Kepala Puskesmas dapat turun langsung melakukan pengawasan terhadap kegiatan UKBM di masyarakat, sedangkan secara tidak langsung Kepala Puskesmas dapat memberikan wewenang kepada staf atau bawahan untuk melakukan pengawasan yang hasilnya kemudian dilaporkan kepada Kepala Puskesmas. Pengawasan memiliki fungsi kontrol untuk mengendalikan jalannya program dan mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan.

Pentingnya peran pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sesuai dengan apa yang dikemukakan Sulaeman (2009) mengenai manfaat dan tujuan pengawasan yaitu agar tujuan Puskesmas yang ditetapkan diharapkan tercapai dengan pencapaian tertinggi dalam kualitas dan kuantitas dan untuk mengetahui apakah manajemen Puskesmas dijalankan sebagaimana mestinya. Pengawasan juga dapat digunakan untuk mengetahui apakah sumber daya Puskesmas mencukupi kebutuhan dan telah dimanfaatkan sesuai peruntukannya secara efektif dan efisien, mengetahui sejauh mana kegiatan dan program Puskesmas sudah dilaksanakan, mengidentifikasi, menghentikan, atau meniadakan serta mencegah terulangnya kembali kesalahan, penyimpangan, penyelewengan, dan pemborosan sumber daya Puskesmas. Dengan pengawasan dapat pula mencegah dan menghilangkan hambatan dan kesulitan yang akan, sedang dan mungkin terjadi dalam pelaksanaan kegiatan atau program Puskesmas. Pengawasan digunakan juga untuk melakukan koreksi dan bimbingan atas berbagai masalah dalam pelaksanaan kegiatan dan program dalam rangka mencapai tujuan Puskesmas serta mencegah penyalahgunaan kedudukan dan wewenang dalam organisasi.

Peran Kepala Puskesmas dalam Aspek Supervisi

Tujuan utama supervisi ialah untuk lebih meningkatkan penampilan bawahan atau pelaksana program, bukan untuk mencari kesalahan. Sifat supervisi adalah edukatif dan suportif. Supervisi yang lebih menampilkan kekuasaan serta lebih mengutamakan perintah dan sanksi bukanlah supervisi yang baik. Supervisi harus dilaksanakan secara teratur dan berkala. Supervisi harus dilaksanakan

secara fleksibel dan selalu disesuaikan dengan perkembangan (Azwar, 1996). Supervisi sangat penting bagi Kepala Puskesmas sebagai pengambil kebijakan untuk membantu menentukan kebijakan yang tepat. Menurut hasil penelitian Harefa dkk (2007), pertumbuhan Puskesmas sangat dipengaruhi oleh komitmen pemerintah sebagai pemilik untuk merespons kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, di sini Kepala Puskesmas sebagai Pejabat Struktural yang memimpin Puskesmas harus mengetahui kondisi nyata masyarakat di wilayah kerjanya dan keberlangsungan program Puskesmas di masyarakat, agar dapat mengambil kebijakan dengan tepat.

Saat ini Puskesmas dihadapkan dengan beban kerja yang cukup banyak sehingga dalam memberikan tugas tidak dapat menghindari tugas rangkap. Seleksi dalam pendistribusian pegawai ialah dengan mencocokkan antara karakteristik individu (pengetahuan, keterampilan, pengalaman dan lain-lain) dengan persyaratan pekerjaan yang harus dimiliki individu dalam menduduki suatu jabatan. Kegagalan dalam mencocokkan kedua hal tersebut dapat menyebabkan kinerja pegawai tidak optimal dan kepuasan kerja rendah (Taqiyuddin dan Kristiani, 2006). Berdasarkan standar kebutuhan menurut model Puskesmas yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI tahun 2004 dengan Kepmenkes No. 81/Menkes/SK/II/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, bahwa terdapat kesenjangan pada beberapa jenis tenaga berdasarkan jumlah dan spesifikasi di Indonesia.

Masalah beban ganda dari Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian Husain dkk (2006), bahwa keberhasilan Puskesmas dalam menjalankan program ditentukan oleh sumber daya manusia yang seimbang antara tenaga pengobatan dengan tenaga promotif dan preventif. Masalah utama dalam pengelolaan tenaga kesehatan adalah distribusi SDM yang tidak merata dan yang tak kalah bermasalahnya adalah *over-staffing* untuk tenaga nonprofesional (non teknis) dan *under-staffing* untuk tenaga profesional (tenaga teknis). Disisi lain banyak dokter yang bekerja sebagai Kepala Puskesmas (struktural) dan sebagai dokter (fungsional), kekurangan jumlah tenaga adalah akar masalah yang sebenarnya. Penelitian Sumardin dan Kristiani (2006) juga mengemukakan bahwa keterbatasan petugas di Puskesmas merupakan kendala yang dapat menghambat pelaksanaan tugas di Puskesmas. Banyak petugas termasuk juga

Kepala Puskesmas merangkap tugas atau kegiatan. Tambahan beban kerja tersebut memengaruhi kinerja dari Puskesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pemahaman Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga mengenai Fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat adalah merupakan penerapan Paradigma Sehat melalui sarana berupa UKBM. Peran Kepala Puskesmas dalam memberikan motivasi, melakukan komunikasi, menerapkan kepemimpinan, memberikan pengarahannya dan melakukan pengawasan telah dilakukan dengan baik sehingga UKBM dapat berkembang untuk mendukung pemberdayaan kesehatan masyarakat. Kepemimpinan diterapkan melalui kombinasi 2 (dua) gaya kepemimpinan yaitu gaya Demokratis untuk menjalankan fungsi Konsultasi, Partisipasi dan Delegasi, serta gaya Otoriter untuk menjalankan fungsi Instruksi dan Pengendalian. Dari 6 (enam) peran yang dijalankan, perbedaan hanya ditemukan pada peran supervisi yang belum dapat dilakukan dengan optimal oleh Kepala Puskesmas dengan jabatan ganda, yaitu Jabatan Struktural sebagai Kepala Puskesmas dan Jabatan Fungsional sebagai dokter yang memberikan pelayanan di Puskesmas.

Saran

Kepala Puskesmas di Kabupaten Purbalingga perlu untuk terus meningkatkan perannya dalam aspek komunikasi, motivasi, kepemimpinan, pengarahannya, pengawasan dan supervisi, baik secara internal di dalam organisasi Puskesmas maupun secara eksternal di masyarakat sebagai sasaran program wilayah kerja Puskesmas yang dipimpinnya. Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga perlu melakukan pembenahan SDM di Puskesmas yang memiliki pimpinan dengan beban tugas ganda sehingga peran supervisi belum dijalankan dengan optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada dr. Dyah Retnani Basuki M. Kes dan Arif Kurniawan S. KM, M. Kes atas bantuannya selama penelitian hingga tersusunnya karya ilmiah ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dr. Wahyudi; Istomo Aji S. KM; Walujo Isdianto S. KM, M. Kes; Bambang Sutrisno S. KM; drg. Yenawati M. PH; dr. Widiyati M. Kes dan Suseno S. KM atas partisipasi dan bantuannya selama kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2007. Laporan Pencapaian Millenium Development Goals Indonesia Tahun 2007. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. Naskah Pidato Menteri Kesehatan Republik Indonesia Pada Peringatan Hari Kesehatan Nasional Ke-43 di Jakarta, 12 November 2007. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. 2009. Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2009. Purbalingga.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. 2012. Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2012. Purbalingga.
- Harefa, M.L, Hasanbasri, M, dan Soetjipto, H.P. 2007. Tingkat Pertumbuhan Puskesmas di Kota dan di Desa; Analisis Regional SAKERTI 2000. Working Paper Series (22), April. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Husain, I, Hasanbasri, M, dan Soetjipto, H.P. 2006. Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan Puskesmas Studi Distribusi Desa-Kota dan Regional; Analisis Data SAKERTI 2000. Working Paper Series (18), Juli. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Ivancevich, J.M, et al. 2005. Organizational Behavior and Management. Houston: Mc Graw Hill Companies.
- Moleong, L.J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Rosdakarya.
- Rowitz, Louis. 2003. Public Health Leadership: Putting Principles into Practice. Illionis: Jones and Barlett Publishers.
- Supardi, Hasanbasri M., dan Padmawati, R. 2009. Kemampuan Manajerial Kepala Puskesmas dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di Puskesmas Kota Mataram. Working Paper Series (11), Januari. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Salim, A dan Hasanbasri, M. 2007. Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Puskesmas Arso Barat. Working Paper Series (5), Oktober. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sulaeman, E.S. 2009. Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas. Surakarta: UNS.
- Sumardin dan Kristiani. 2006. Leadership; Gaya, Situasi dan Motivasi Kerja Petugas Puskesmas di Bau-bau. Working Paper Series (27), Juli. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Taqiyuddin dan Kristiani. 2006. Gambaran Ketenagaan Puskesmas dan Upaya Redistribusinya di Kabupaten Lombok Tengah Propinsi Nusa Tenggara Barat. Working Paper Series (16), April. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Trihono. 2005. ARRIMES Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. Jakarta: Sagung Seto.
- Undang-Undang, Peraturan, dsb. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1202/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Indikator Indonesia Sehat dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat. Jakarta.
- Undang-Undang, Peraturan, dsb. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas. Jakarta.
- Undang-Undang, Peraturan, dsb. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.01/60/ I/ 2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Wahjono, S.I. 2010. Perilaku Organisasi. Yogyakarta: Graha.