

**EVALUASI MANAJEMEN PUSKESMAS DI PUSKESMAS KLIRONG I**

**KECAMATAN KLIRONG KABUPATEN KEBUMEN**

**TAHUN 2019**

**Tesis**

untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai derajat Sarjana S-2  
Program Studi Magister Manajemen



Diajukan Oleh:

**DWI ULFATININGSIH**  
**172903871**

**Kepada**  
**MAGISTER MANAJEMEN**  
**STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA**  
**2019**

**EVALUASI MANAJEMEN PUSKESMAS DI PUSKESMAS KLIRONG I  
KECAMATAN KLIRONG KABUPATEN KEBUMEN  
TAHUN 2019**

Oleh:  
**DWI ULFATININGSIH**  
**172903871**

Tesis ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal: 26 September 2019

Dosen Penguji,

**Dr. Syeh Asseri, SE, MM**

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

**Dr. Wahyu Purwanto, MSIE**

**Drs. Achmad Tjahjono, MM.Akt**

Dan telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Magister

Yogyakarta,

**Mengetahui,**

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA,  
DIREKTUR**

**Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak ada karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kebumen,.....

**DWI ULFATININGSIH**

**STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah Penulis panjatkan kehadiran Allah yang Maha Pengasih dan Penyayang, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas penyusunan Tesis sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen dengan tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini dapat terselesaikan dengan bimbingan, pengarahan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Terimakasih yang tidak terhingga, penulis sampaikan sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D, selaku Direktur Magister Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta.
2. Dr. Wahyu Purwanto, MSIE, selaku Pembimbing I yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan Tesis ini.
3. Drs. Achmad Tjahjono, MM.Akt, selaku Pembimbing II yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan Tesis ini.
4. Kepala UPTD Puskesmas Klirong I beserta staf, yang telah banyak memberi bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini.
5. Suami dan anak-anakku tercinta atas pengorbanan dan kasih sayang serta doanya yang selalu ada bersama penulis.

Penulis juga menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna dan memiliki banyak kekurangan dan kelemahan, dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Untuk itu saran dan kritik membangun akan penulis terima demi perbaikan kesempurnaan tesis ini.

Akhir kata penulis hanya dapat kembali mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah ikut serta membantu penulis dalam menyelesaikan Tesis ini. Semoga Allah memberikan balasan yang terbaik untuk semua. Aamiin.

Kebumen, 26 September 2019

Penulis,

DWI ULFATININGSIH

STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	8
C. PERTANYAAN PENELITIAN.....	8
D. TUJUAN PENELITIAN.....	9
E. MANFAAT PENELITIAN.....	9
BAB II. LANDASAN TEORI.....	10
A. MANAJEMEN PUSKESMAS.....	10
B. STRATEGI.....	18
C. ANALISIS SWOT.....	20

D. PENELITIAN TERDAHULU.....	25
E. KERANGKA PIKIR PENELITIAN.....	26
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	28
A. DESAIN PENELITIAN.....	28
B. SUBYEK DAN OBYEK PENELITIAN.....	28
C. WAKTU PENELITIAN.....	29
D. SUMBER DATA.....	29
E. TEKNIK PENGAMBILAN DATA.....	30
F. TEKNIK PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA.....	31
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	33
A. HASIL PENELITIAN.....	33
1. DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN.....	33
A) TINJAUAN GEOGRAFIS.....	33
B) TINJAUAN DEMOGRAFI.....	34
C) VISI, MISI, MOTTO PUSKESMAS KLIRONG I.....	35
D) SARANA PRASARANA PUSKESMAS KLIRONG I....	36
E) TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS KLIRONG I.....	36
2. KARAKTERISTIK INFORMAN.....	37
3. FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN MANAJEMEN PUSKESMAS BELUM SESUAI PERMENKES NO. 44 TAHUN 2016.....	40
4. PELAKSANAAN MANAJEMEN PUSKESMAS SESUAI PERMENKES NO 44 TAHUN 2014 DITINJAU DARI	

PIMPINAN .....	59
5. PELAKSANAAN MANAJEMEN PUSKESMAS	
SESUAI PERMENKES NO. 44 TAHUN 2016 DITINJAU	
DARI KARYAWAN.....	60
B. PEMBAHASAN (ANALISIS SWOT).....	63
BAB V. PENUTUP.....	73
A. SIMPULAN.....	73
B. SARAN.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN	

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Kondisi UPTD Puskesmas Klirong I.....	7
Tabel 4.1. Distribusi Frekwensi Karakteristik Informan menurut Umur.....	37
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Informan menurut Profesi.....	38
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Informan menurut Pendidikan.....	38
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Karekteristik Informan menurut Masa Kerja.....	39
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Proses Perencanaan di Puskesmas Klirong I.....	40
Tabel 4.6. Rekapitulasi Hasil Proses Perencanaan di Puskesmas Klirong I.....	47
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Informan Tentang Proses Pergerakan Dan Pelaksanaan di Puskesmas Klirong I.....	48
Tabel 4.8. Rekapitulasi Hasil Proses Penggerakan dan Pelaksanaan di Puskesmas Klirong I.....	51
Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Proses Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja di Puskesmas Klirong I.....	53
Tabel 4.10. Rekapitulasi Hasil Proses Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja Puskesmas Klirong I.....	58
Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Inisiatif Karyawan Di Puskesmas Klirong I.....	60

Tabel 4.12. Distribusi Frekwensi Pemahaman/penghayatan	
Visi dan Misi di Puskesmas Klirong I.....	61
Tabel 4.13. Distribusi Frekwensi Ketaatan terhadap Peraturan	
Puskesmas di Puskesmas Klirong.....	62
Tabel 4.14. Pembobotan, Nilai, dan Nilai Tertimbang Faktor Kekuatan	
Puskesmas Klirong I.....	64
Tabel 4.15. Pembobotan, Nilai, dan Nilai Tertimbang	
Faktor Kelemahan Puskesmas Klirong I.....	65
Tabel 4.16. Pembobotan, Nilai, dan Nilai Tertimbang	
Faktor Peluang Puskesmas Klirong I.....	66
Tabel 4.17. Pembobotan, Nilai, dan Nilai Tertimbang	
Faktor Ancaman Puskesmas Klirong I.....	67
Tabel 4.18. Selisih Nilai Tertimbang Faktor.....	69
Tabel 4.19. Matrik Strategi.....	71

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Matrik SWOT.....	25
Gambar 2.2. Skema Kerangka Pikir Penelitian.....	27
Gambar 4.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Klirong I.....	34
Gambar 4.2. Grafik Komposisi Penduduk menurut Umur di Wilayah Puskesmas Klirong I Tahun 2018.....	35
Gambar 4.3. Grafik Distribusi Jumlah SDM Kesehatan di Puskesmas Klirong I.....	36
Gambar 4.4. Diagram <i>Cartesius</i> SWOT.....	70

STIE Widya Wiyaha  
Jangan Plagiat

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Panduan Pertanyaan Penelitian.....	77
Lampiran 2. Daftar Pertanyaan Penelitian.....	78
Lampiran 3. Kuesioner.....	79
Lampiran 4. Foto-Foto Kegiatan.....	81

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## DAFTAR SINGKATAN

FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama)

MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)

RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan)

RSB (Rencana Strategi Bisnis)

RUK (Rencana usulan Kegiatan)

SDM (Sumber Daya manusia)

UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat)

UKP (Upaya Kesehatan Perorangan)

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

**INTISARI**

**EVALUASI MANAJEMEN PUSKESMAS DI PUSKESMAS KLIRONG I**

**KECAMATAN KLIRONG KABUPATEN KEBUMEN**

**TAHUN 2019**

**Oleh: DWI ULFATININGSIH**

Hasil penilaian kinerja di UPTD Puskesmas Klirong I pada tahun 2018 sudah baik, namun pola manajemen Puskesmas yang meliputi proses perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan program, serta proses pengawasan dan pengendalian serta penilaian kinerja belum dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan Permenkes Nomor 44 Tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan manajemen Puskesmas belum dilaksanakan sesuai Permenkes, Strategi apa yang dilakukan dalam upaya meningkatkan manajemen Puskesmas agar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016.

Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2019 di Puskesmas Klirong I Kabupaten Kebumen. Teknik pengambilan data yaitu dengan dokumentasi dan wawancara mendalam. Pada penelitian ini data dianalisis dengan analisis SWOT.

Faktor-faktor yang menyebabkan manajemen Puskesmas belum dilaksanakan sesuai dengan Permenkes Nomor 44 Tahun 2016 adalah belum adanya dukungan dari pimpinan dan karyawan, sumber daya manusia yang belum memadai, kegiatan masih bersifat rutinitas, belum adanya komunikasi, kerjasama dan koordinasi yang baik dari semua lini. Strategi yang dilakukan adalah strategi SO di kuadran I yaitu: mengoptimalkan pemahaman visi dan misi Puskesmas kepada semua elemen Puskesmas, adanya dukungan dari pimpinan dan karyawan, peningkatan bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan, dan meningkatkan SDM yang lebih memadai, melaksanakan evaluasi pencapaian program setiap bulan dan lebih meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan semua pelaksana program.

*Kata Kunci: Manajemen Puskesmas, SWOT, strategi*

## ABSTRACT

### EVALUATION OF MANAGEMENT PUSKESMAS IN PUSKESMAS KLIRONG I KEBUMEN DISTRICT

By: DWI ULFATININGSIH

The results of the performance evaluation at the UPTD Puskesmas Klirong I in 2018 are already good, but the Puskesmas management pattern which includes the process of planning, mobilizing and implementing the program, as well as the process of supervision and control and performance appraisal are not fully carried out in accordance with Permenkes Number 44 of 2016. Research objectives this is to identify the factors that cause the Puskesmas management cannot be carried out according to the Permenkes, strategy of certain aim for increase of Puskesmas management according to Permenkes No. 44 of 2016.

The design of this study is a qualitative descriptive. This research was conducted in August-September 2019 at the Klirong I Health Center in Kebumen Regency. The data collection technique is through documentation and in-depth interviews with informants. In this study the data were analyzed by SWOT analysis.

The factors that cause the management of Puskesmas cannot be carried out in accordance with Permenkes Number 44 of 2016 are the absence of support from leaders and employees, inadequate human resources, activities are still routine, lack of communication, good cooperation and coordination from all lines. Strategy for increase is the SO strategy in quadrant I, namely: optimizing the understanding of the vision and mission of the Puskesmas to all elements of the Puskesmas, support of between leaders and employees, optimizing existing HR, and increasing technical guidance from the Health Office. Third, increasing more adequate human resources, evaluating program achievements every month and further improving coordination and communication with all program implementers.

*Keywords: Puskesmas Management, SWOT, strategy*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam UUD 1945 melalui pembangunan Nasional yang bersinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila sila kelima yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea keempat yaitu mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Kemenkes, 2009).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan nama Puskesmas merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggungjawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama.



Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 memberikan pedoman kepada seluruh Puskesmas di Indonesia untuk dapat menerapkan pola manajemen Puskesmas dengan baik dan benar secara efektif dan efisien.

UPTD Puskesmas Klirong I merupakan unit pelaksana pelayanan kesehatan tingkat dasar di wilayah kerja kecamatan Klirong I. Dengan bertambahnya pelayanan maka diharapkan kinerja pelayanan akan meningkat. Sebagai salah satu bentuk organisasi pelayanan yang memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative bagi seluruh lapisan masyarakat. Puskesmas Klirong I sebagai pelayanan kesehatan dengan mengedepankan dua hal sekaligus yaitu teknologi dan perilaku manusia. Sehingga seringkali mengalami permasalahan yang menyangkut tentang ketidakpuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan yang dianggap kurang memadai atau memuaskan. Salah satu tantangan terbesar dalam pelayanan adalah terpenuhinya harapan masyarakat akan mutu, pelayanan kesehatan yang berkualitas, profesional namun tetap terjangkau.

Penilaian Kinerja UKM UPT Dinas Kesehatan Puskesmas Klirong I Tahun 2018, hasil cakupan upaya KIA dan KB yaitu 92,41 (sangat baik), upaya gizi 88,44 (baik), upaya kesehatan lingkungan 87,21 (baik), upaya P2P 71,47 (kurang), upaya promkes 71,14 (kurang), UKGM 100,00 (sangat baik). Nilai rata-rata 85,11 (baik) (Sumber: Data Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2018).

Dalam kegiatan manajemen pelayanan selama tahun 2018, yang terdiri dari komponen: Mempunyai Rencana Lima tahunan (Rencana Strategi Bisnis), Ada RUK (RBA) berdasarkan rencana lima tahunan dan melalui analisa situasi dan perumusan masalah, Menyusun RPK secara terinci dan lengkap, Melaksanakan Mini lokakarya bulanan, Melaksanakan mini lokakarya tribulanan (lintas sektoral), Membuat penilaian kinerja setiap semester, Membuat kartu inventaris dan menempatkan di masing masing ruangan, Melaksanakan up dating daftar inventaris alat, Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit pelayanan, Ada struktur organisasi, Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tenaga puskesmas, Dilakukan evaluasi kinerja tenaga puskesmas (PPKP), Membuat catatan bulanan uang masuk keluar dalam buku kas, Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala, Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat, Pelaksanaan Survei kebutuhan dan harapan Masyarakat, Penanganan keluhan pelanggan, Ditetapkan pengelola Data dan Informasi, Perencanaan program disusun berdasarkan rencana lima tahunan, RUK(RBA), RPK melalui analisis situasi dan perumusan masalah. Dari Data Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2018 dapat diketahui bahwa kinerja manajemen memperoleh nilai rata-rata 100 dengan tingkat kinerja BAIK.

Hasil penilaian kinerja UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) UPT Dinas Kesehatan Unit Puskesmas Klirong I Tahun 2018 sebagai berikut: jenis kegiatan pendaftaran hasil cakupan 85,71 (cukup), gawat darurat 100 (baik), pemeriksaan umum 75 (kurang), kesehatan mulut dan gigi 100 (baik),

Kesehatan ibu dan anak 100 (baik), kesehatan anak 100 (baik), laboratorium 100 (baik), gizi 91 (kurang), farmasi 100 (baik). Dari Data Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2018 dapat diketahui bahwa upaya kesehatan wajib memperoleh nilai rata-rata 97.41 dengan tingkat kinerja BAIK.

Penilaian kinerja pelaksanaan manajemen Puskesmas di UPTD Puskesmas Klirong I meliputi: manajemen Operasional Puskesmas hasil cakupan 9,1 (baik), manajemen Alat dan Obat 9,4 (baik), manajemen Keuangan 10,0 (baik) dan manajemen Sumber Daya Manusia 10,0 (baik). Nilai rata-rata cakupan 9,64 (baik). (Sumber: Data Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2018)

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dilihat nilai rata-rata cakupan hasil penilaian kinerja manajemen pelayanan Puskesmas yaitu 9,64 sehingga manajemen pelayanan Puskesmas mencapai tingkat kinerja baik, sedangkan untuk mutu kinerja dapat dilihat bahwa penilaian kinerja mutu program mendapat nilai rata-rata 9,5 dengan tingkat kinerja baik dan hasil survey kepuasan masyarakat dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mendapat nilai 85,721 dengan tingkat kepuasan masyarakat sangat baik.

Hasil penilaian kinerja Puskesmas di UPTD Puskesmas Klirong I pada tahun 2018 yang sudah baik, seharusnya UPTD Puskesmas Klirong I sudah menerapkan pola manajemen Puskesmas dengan baik dan benar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016. Dari data profil Puskesmas diketahui jumlah kunjungan pasien rawat

jalan pada Tahun 2018 sebanyak 50.810 pasien dan kunjungan gangguan jiwa sebanyak 4.040 pasien. Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada sebanyak 55 orang yang terdiri dari 34 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 1 orang tenaga Pegawai Tidak Tetap (PTT) dan 20 tenaga wiyata bakti. Jenis pelayanan yang ada di UPTD Puskesmas Klirong I terdiri dari Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) essential meliputi pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan KIA-KB, pelayanan gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan perkesmas. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pengembangan yaitu pelayanan kesehatan jiwa dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) terdiri dari pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan MTBS, pelayanan KIA-KB, pelayanan konsultasi gizi, pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan, pelayanan gawat darurat, pelayanan kefarmasian, pelayanan laboratorium, dan pelayanan persalinan.

Hasil survey awal menunjukkan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 belum dilaksanakan sepenuhnya secara efektif dan efisien sesuai dengan pedoman yang ada. Proses perencanaan yang seharusnya dilaksanakan melalui tahap-tahap dari persiapan, analisis situasi, perumusan masalah sampai dengan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) tidak dilaksanakan sepenuhnya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016.

Proses Penggerakan dan pelaksanaan program/kegiatan yang dapat dilaksanakan melalui rapat dinas, pengarahan pada saat apel pegawai, pelaksanaan kegiatan bulanan maupun forum yang dibentuk khusus yaitu forum Lokakarya Mini Puskesmas belum dilaksanakan secara optimal. Hal ini berakibat keterpaduan lintas program yang merupakan keterpaduan internal Puskesmas yang bertujuan agar seluruh petugas mempunyai rasa memiliki dan motivasi yang tinggi dalam melaksanakan seluruh kegiatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas secara terintegrasi belum dapat dilaksanakan dengan baik.

Proses pengawasan dan pengendalian serta penilaian kinerja yang dilaksanakan oleh Puskesmas tidak dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 dan penilaian kinerja yang digunakan masih menggunakan pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas yang dikeluarkan oleh Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006, sehingga hasil penilaian kinerja tidak dapat dilakukan sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016. Kondisi UPTD Puskesmas Klirong I yang melatarbelakangi penulis melakukan penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1. Kondisi UPTD Puskesmas Klirong I

No.	Proses	Tahapan	Permenkes No.44 Tahun 2016
1.	Perencanaan	Persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, penyusunan RUK dan RPK	Belum dilaksanakan sepenuhnya
2.	Penggerakan dan pelaksanaan	Rapat dinas, apel pegawai, pelaksanaan kegiatan program sesuai penjadwalan, lokmin pertama, lokmin bulanan rutin, lokmin tri bulanan pertama, lokmin tri bulanan rutin	Belum dilaksanakan sepenuhnya
3.	Pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja	Pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja Puskesmas	Belum dilaksanakan sepenuhnya

Sumber: Data Sekunder dan Hasil Survey Awal

Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 dapat dilaksanakan dengan baik dan menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien dibutuhkan manajemen Puskesmas secara terpadu dan berkesinambungan serta dukungan yang tinggi dari pimpinan dan karyawan.

Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Secara umum, penentuan strategi yang tepat bagi perusahaan dimulai dengan mengenali *opportunity* (peluang) dan *treats* (ancaman) yang terkandung dalam lingkungan eksternal serta memahami *strength* (kekuatan) dan *weakness* (kelemahan) pada aspek internal perusahaan. Dengan demikian, perusahaan mampu bersaing dan mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan kondisi tersebut di atas memotivasi penulis untuk melakukan penelitian "Evaluasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Klirong I Kabupaten Kebumen". Melalui penelitian ini penulis berharap Manajemen Puskesmas di Puskesmas Klirong I sudah dapat dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016, sehingga dapat mewujudkan manajemen Puskesmas yang bermutu dan lebih optimal.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Manajemen Puskesmas di UPTD Puskesmas Klirong I, Kabupaten Kebumen belum dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016".

#### **C. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian dari rumusan masalah di atas adalah sebagai berikut:

1. Faktor-faktor apa yang menyebabkan manajemen Puskesmas belum dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016?
2. Strategi apa yang dilakukan dalam upaya meningkatkan manajemen Puskesmas agar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan manajemen Puskesmas belum dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016.
2. Untuk mengetahui strategi yang dilakukan dalam upaya meningkatkan manajemen Puskesmas agar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 di UPTD Puskesmas Klirong I, Kabupaten Kebumen.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran berupa saran-saran yang diperlukan sebagai evaluasi pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun di UPTD Puskesmas Klirong I, Kabupaten Kebumen.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan bagi pihak lain yang akan mengadakan penelitian dalam bidang yang sama.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Manajemen Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggungjawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya yang berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama. (Permenkes, 2014).

Manajemen adalah serangkaian proses yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol (*Planning, Organizing, Actuating dan Controlling*) untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien, (Permenkes, 2016:8). Pendapat lain berkaitan dengan manajemen disampaikan oleh James A.F. Stoner yang menyatakan bahwa manajemen adalah perencanaan, leadership, pengendalian upaya dari anggota organisasi dan penggunaan sumber daya yang tersedia di organisasi tersebut guna mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan organisasi sebelumnya, (<http://rocketmanajemen.com>), sedangkan menurut Henry Fayol manajemen adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian dan pengawasan/kontrol terhadap sumber daya yang ada agar mencapai tujuan secara efektif dan efisien, (<https://www.maxmanroe.com>).

Berdasarkan definisi tersebut, diharapkan dapat dicapai manajemen Puskesmas melalui proses penyelenggaraan yang dilaksanakan dengan baik dan benar secara bermutu, berdasarkan atas hasil analisis situasi yang didukung dengan data dan informasi yang akurat (*evidence based*) dan dapat memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk dapat melaksanakan upaya kesehatan sesuai standar dengan baik dan benar, sehingga dapat mewujudkan target kinerja yang telah ditetapkan.

Penelitian tentang penerapan manajemen Puskesmas yang dilakukan oleh Artini (2015) pada 14 Dokter dan 47 Perawat di Puskesmas Kabupaten Karangasem, Bali diketahui bahwa penerapan manajemen Puskesmas tidak berhubungan secara signifikan dengan mutu pelayanan obat pada poli umum dan komitmen kerja berhubungan secara signifikan dengan mutu pengobatan pada poli umum di Puskesmas se-Kabupaten Karangasem.

Untuk menjamin bahwa siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas berjalan secara efektif dan efisien, ditetapkan Tim Manajemen Mutu Puskesmas yang juga dapat berfungsi sebagai penanggung jawab manajemen mutu Puskesmas yang dibuktikan melalui perbaikan dan peningkatan pencapaian target kinerja Puskesmas, (Permenkes, 2016:9).

Manajemen sumber daya dan mutu merupakan satu kesatuan system pengelolaan Puskesmas yang tidak terpisah satu dengan lainnya, yang harus dikuasai oleh tim manajemen Puskesmas dibawah kepemimpinan kepala Puskesmas dalam upaya mewujudkan kinerja Puskesmas yang bermutu, (Permenkes, 2016:10).

## 1. Perencanaan (P1)

Perencanaan Puskesmas disusun melalui pengenalan permasalahan secara tepat berdasarkan data yang akurat, serta diperoleh dengan cara dan dalam waktu yang tepat, sehingga dapat mengarahkan upaya kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas dalam mencapai sasaran dan tujuannya, (Permenkes, 2016:14). Pendapat lain berkaitan dengan perencanaan disampaikan oleh George R. Terry, yang menyatakan bahwa perencanaan adalah pemilihan dan menghubungkan fakta-fakta, membuat serta menggunakan asumsi-asumsi yang berkaitan dengan masa datang dengan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan tertentu yang diyakini dan diperlukan untuk mencapai suatu hasil tertentu, (<http://susanti1109.blogspot.co.id>).

Berdasarkan definisi tersebut diharapkan proses perencanaan Puskesmas akan mengikuti siklus perencanaan pembangunan daerah, dimulai dari tingkat Desa, selanjutnya disusun di tingkat Kecamatan dan diusulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Tanpa adanya Perencanaan Puskesmas tidak akan ada kejelasan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh staf untuk mencapai tujuan Puskesmas.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016, perencanaan Puskesmas meliputi penyusunan rencana lima tahunan dan rencana tahunan Puskesmas sehingga tersusunnya Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK),

melalui tahapan persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).

Pada tahap persiapan ini bertujuan untuk mempersiapkan staf Puskesmas yang terlibat dalam proses penyusunan rencana Lima Tahunan dan rencana Tahunan Puskesmas agar memperoleh kesamaan pandangan dan pengetahuan untuk melaksanakan tahap perencanaan, dengan cara dibentuknya Tim Manajemen Puskesmas, adanya penjelasan tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, mempelajari rencana Lima Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten, Standar Pelayanan Minimal (SPM) tingkat Kabupaten, target yang disepakati bersama Dinas Kesehatan Kabupaten, Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) dan Norma Standar Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang dianggap perlu untuk diketahui oleh tim dalam penyusunan perencanaan Puskesmas, (Permenkes, 2016:16).

Tahap analisis situasi dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai keadaan dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang dihadapi Puskesmas, agar dapat merumuskan kebutuhan pelayanan dan pemenuhan harapan masyarakat yang rasional sesuai dengan keadaan wilayah kerja Puskesmas, (Permenkes, 2016:16).

Perumusan masalah dilaksanakan dimana untuk mengetahui adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan melalui identifikasi

masalah, menetapkan urutan prioritas masalah, mencari akar penyebab masalah (*fish bond*, pohon masalah) dan menetapkan cara pemecahan masalah dengan curah pendapat (*brainstorming*), kesepakatan anggota Tim dan tabel cara pemecahan masalah, (Permenkes, 2016:27).

## 2. Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)

Penggerakan dan pelaksanaan kegiatan merupakan kegiatan lanjutan dari Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang dilakukan melalui rapat dinas, pengarahan saat apel pegawai, pelaksanaan kegiatan dari program sesuai penjadwalan pada RPK bulanan dan melalui forum yang dibentuk khusus yaitu Lokakarya Mini Puskesmas, (Permenkes, 2016:39).

Pendapat lain disampaikan oleh George R. Terry yang mengemukakan bahwa *actuating* merupakan usaha menggerakkan anggota-anggota kelompok sedemikian rupa hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mencapai sasaran perusahaan dan sasaran anggota-anggota perusahaan, dikarenakan para anggota juga ingin mencapai sasaran tersebut, (<https://tidyamentarielok.wordpress.com>).

Dari pengertian di atas, pelaksanaan (*actuating*) tidak lain merupakan upaya untuk menjadikan perencanaan menjadi kenyataan, dengan melalui berbagai pengarahan dan motivasi agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai dengan peran, tugas dan tanggung jawabnya. Keterpaduan lintas program

merupakan keterpaduan internal Puskesmas yang bertujuan agar seluruh petugas mempunyai rasa memiliki dan motivasi yang tinggi dalam melaksanakan seluruh kegiatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas secara terintegrasi, (Permenkes, 2016:39).

Fungsi dan peranan penggerakan menurut Nawawi (2000:95) adalah dengan melakukan pengarahannya (*commanding*), bimbingan (*directing*) dan komunikasi (*communication*), yang merupakan kegiatan menciptakan, memelihara, menjaga/mempertahankan dan memajukan organisasi melalui setiap personil, baik secara struktural maupun fungsional, agar langkah operasionalnya tidak keluar dari usaha mencapai tujuan organisasi (<http://choirunnisawijayanti.blogspot.co.id>).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016, penggerakan dan pelaksanaan Puskesmas meliputi Lokakarya mini bulanan pertama, lokakarya mini bulanan rutin, lokakarya mini tribulanan pertama dan lokakarya mini tribulanan rutin. Lokakarya mini bulanan dan lokakarya mini tribulanan yang pertama merupakan lokakarya penggalangan tim dalam rangka pengorganisasian pelaksanaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas dengan pelaksana program Puskesmas dan terlaksananya rencana kegiatan sektoral terkait dengan pembangunan kesehatan melalui Musrenbang Kecamatan, (Permenkes, 2016:49). Lokakarya mini bulanan bertujuan untuk menilai sejauh mana pencapaian dan hambatan-hambatan yang

dijumpai oleh pelaksana program/kegiatan setiap bulan dan memantau pelaksanaan rencana kegiatan Puskesmas, agar seluruh petugas mempunyai rasa memiliki, kesadaran dan motivasi yang tinggi dalam melaksanakan seluruh kegiatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas secara terintegrasi, (Permenkes, 2016:39).

### **3. Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja (P3)**

Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian secara internal dapat dilakukan melalui forum lokakarya mini, kegiatan monitoring rutin dengan berpedoman pada NSPK masing-masing program yang dinilai dalam proses penilaian kinerja Puskesmas yang merupakan instrumen/tools untuk menilai pelaksanaan proses manajemen Puskesmas secara keseluruhan, (Permenkes, 2016:54).

Pendapat lain terkait pengawasan menurut Siagian (2005:125) merupakan satu fungsi organik manajemen merupakan proses pengamatan dari seluruh kegiatan organisasi guna lebih menjamin bahwa semua pekerjaan yang sedang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya, (<http://www.materibelajar.id>).

Pengawasan internal Puskesmas adalah pengawasan yang dilakukan oleh Puskesmas sendiri, baik oleh Kepala Puskesmas, tim audit internal maupun penanggungjawab dan pengelola/pelaksana program. Adapun pengawasan eksternal dilakukann oleh instansi dari luar Puskesmas antara lain Dinas Kesehatan Kabupaten atau instansi lain selain Dinas Kesehatan serta masyarakat, (Permenkes, 2016:54).

Pengawasan Puskesmas dilakukan mencakup aspek administratif, sumber daya, pencapaian kinerja program dan teknis pelayanan. Apabila ditemukan ketidaksesuaian baik terhadap rencana, standar, peraturan perundangan maupun berbagai kewajiban yang berlaku perlu dilakukan pembinaan.

Pengendalian merupakan serangkaian aktivitas untuk menjamin kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Jika terdapat ketidaksesuaian, harus dilakukan upaya perbaikan (corrective action). Kegiatan ini harus dilakukan secara terus menerus secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, Kepala Puskesmas maupun penanggungjawab program, (Permenkes, 2016:54-55). Menurut G.R. Terry pengendalian dapat didefinisikan sebagai proses penentuan, apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan apabila perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar.”(multazam-einstein.blogspot.com).

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan Puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas. Pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas dilakukan oleh Puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya



diversifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, meliputi hasil pencapaian pelaksanaan pelayanan kesehatan UKM, UKP dan manajemen Puskesmas yaitu proses penyusunan perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan serta pelaksanaan penilaian kinerja, (Permenkes, 2016:55-56).

Berdasarkan hasil penilaian kinerja Puskesmas dan hasil verifikasi, Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas dikelompokkan menjadi 3 (tiga) sesuai dengan pencapaian kinerjanya, yaitu Puskesmas dengan tingkat kinerja baik, tingkat kinerja cukup dan Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang. Selanjutnya sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas setiap 3 (tiga) Tahun sekali dilaksanakan akreditasi yang dilakukan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi secara berkala, (Permenkes, 2016:59-60).

## **B. Strategi**

### **1. Pengertian Strategi**

Definisi strategi adalah cara untuk mencapai tujuan jangka panjang. Strategi bisnis bisa berupa perluasan geografis, diversifikasi, akuisisi, pengembangan produk, penetrasi pasar, rasionalisasi karyawan, divestasi, likuidasi dan joint venture (David, p.15, 2004).

Pengertian strategi adalah Rencana yang disatukan, luas dan berintegrasi yang menghubungkan keunggulan strategis perusahaan dengan tantangan lingkungan, yang dirancang untuk memastikan

bahwa tujuan utama dari perusahaan dapat dicapai melalui pelaksanaan yang tepat oleh organisasi (Glueck dan Jauch, p.9, 1989).

Pengertian strategi secara umum dan khusus sebagai berikut:

a. Pengertian Umum

Strategi adalah proses penentuan rencana para pemimpin puncak yang berfokus pada tujuan jangka panjang organisasi, disertai penyusunan suatu cara atau upaya bagaimana agar tujuan tersebut dapat dicapai.

b. Pengertian khusus

Strategi merupakan tindakan yang bersifat *incremental* (senantiasa meningkat) dan terus-menerus, serta dilakukan berdasarkan sudut pandang tentang apa yang diharapkan oleh para pelanggan di masa depan. Dengan demikian, strategi hampir selalu dimulai dari apa yang dapat terjadi dan bukan dimulai dari apa yang terjadi. Terjadinya kecepatan inovasi pasar yang baru dan perubahan pola konsumen memerlukan kompetensi inti (*core competencies*).

Perusahaan perlu mencari kompetensi inti di dalam bisnis yang dilakukan.

## 2. Perumusan Strategi

Perumusan strategi merupakan proses penyusunan langkah-langkah ke depan yang dimaksudkan untuk membangun visi dan misi organisasi, menetapkan tujuan strategis dan keuangan perusahaan,

serta merancang strategi untuk mencapai tujuan tersebut dalam rangka menyediakan *customer value* terbaik.

Beberapa langkah yang perlu dilakukan perusahaan dalam merumuskan strategi, yaitu:

- a. Mengidentifikasi lingkungan yang akan dimasuki oleh perusahaan di masa depan dan menentukan misi perusahaan untuk mencapai visi yang dicita-citakan dalam lingkungan tersebut.
- b. Melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal untuk mengukur kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang akan dihadapi oleh perusahaan dalam menjalankan misinya.
- c. Merumuskan faktor-faktor ukuran keberhasilan (*key success factors*) dari strategi-strategi yang dirancang berdasarkan analisis sebelumnya.
- d. Menentukan tujuan dan target terukur, mengevaluasi berbagai alternatif strategi dengan mempertimbangkan sumber daya yang dimiliki dan kondisi eksternal yang dihadapi.
- e. Memilih strategi yang paling sesuai untuk mencapai tujuan jangka pendek dan jangka panjang. (Hariadi, 2005).

(<https://jurnal-sdm.blogspot.com/2009/08/konsep-strategi-definisi-perumusan.html>)

### C. Analisis SWOT

Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisa ini didasarkan pada hubungan atau interaksi antara unsur-unsur internal, terhadap unsur-unsur eksternal yaitu :

#### 1. Kekuatan (*strength*)

Kekuatan yang dimaksud adalah suatu keunggulan dalam sumber daya, ketrampilan dan kemampuan lainnya yang relative terhadap pesaing dan kebutuhan pasar yang dilayani oleh perusahaan. Misalnya dalam hal teknologi yang dimiliki dan fasilitas yang dimiliki.

#### 2. Kelemahan (*weakness*)

Kelemahan yang dimaksud juga bisa berupa sumber daya, keterampilan dan kemampuan yang secara serius menghalangi kinerja efektif suatu perusahaan. Contohnya, tingkat keterampilan karyawan dan kecilnya biaya promosi.

#### 3. Peluang (*opportunity*)

Peluang merupakan situasi utama yang menguntungkan dalam lingkungan perusahaan, misalnya kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dan tingkat pertumbuhan ekonomi yang relatif tinggi.

#### 4. Ancaman (*treats*)

Ancaman adalah situasi utama yang tidak menguntungkan dalam lingkungan suatu perusahaan. Sebagai contoh yaitu pesatnya persaingan penyedia jasa layanan kesehatan.

Analisis data dari penelitian ini adalah analisis deskriptif yang bertujuan untuk memberikan deskriptif (penggambaran) mengenai subyek penelitian berdasar data dari variabel yang diperoleh. Sedangkan teknis analisis yang digunakan untuk mengetahui potret Puskesmas Klirong I Kecamatan Klirong Kabupaten Kebumen beserta kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancamannya adalah menggunakan matrik SWOT, sehingga dapat diketahui langkah-langkah untuk menetapkan strategi tentang kinerja SDMK dengan memanfaatkan kekuatan dan peluang guna mengatasikelemahan dan ancaman yang terjadi. Tahap-tahap tersebut adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi faktor internal dan eksternal

Identifikasi ini diperlukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kemajuan atau perkembangan suatu perusahaan.

- a. Faktor Internal

Faktor Internal adalah faktor yang dimiliki oleh Puskesmas Klirong I Kecamatan Klirong Kabupaten Kebumen yang meliputi faktor kekuatan dan kelemahan yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan kinerja SDMK.

- b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang mempengaruhi kinerja SDMK Puskesmas Klirong I Kecamatan Klirong Kabupaten Kebumen yang meliputi faktor peluang dan ancaman.

Empat alternatif bagi Puskesmas untuk melakukan strategi peningkatan ketercapaian implementasi manajemen antara lain :

a. Strategi SO (*Strength-Opportunity*)

Strategi ini menggunakan kekuatan internal perusahaan untuk memanfaatkan peluang eksternal. Strategi SO berusaha dicapai dengan menerapkan strategi ST, WO, dan WT. Apabila Puskesmas mempunyai kelemahan utama pasti Puskesmas akan berusaha menjadikan kelemahan tersebut menjadi kekuatan. Jika Puskesmas menghadapi ancaman utama, Puskesmas akan berusaha menghindari ancaman jika berkonsentrasi pada peluang yang ada.

b. Strategi WO (*Weakness-Opportunity*)

Strategi ini bertujuan untuk memperbaiki kelemahan internal Puskesmas dengan memanfaatkan peluang eksternal yang ada.

c. Strategi ST (*Strength-Treats*)

Strategi ini dilakukan dengan menggunakan kekuatan Puskesmas untuk menghindari ancaman jika keadaan memungkinkan atau meminimumkan ancaman eksternal yang dihadapi. Ancaman eksternal ini tidak selalu harus dihadapi sendiri oleh Puskesmas tersebut, bergantung pada masalah ancaman yang dihadapi.

d. Strategi WT (*Weakness-Treats*)

Posisi ini sangat menyulitkan perusahaan, akan tetapi tidak menutup kemungkinan bagi perusahaan untuk mengatasi posisi yang menyulitkan ini. Puskesmas harus memperkecil kelemahan atau jika memungkinkan

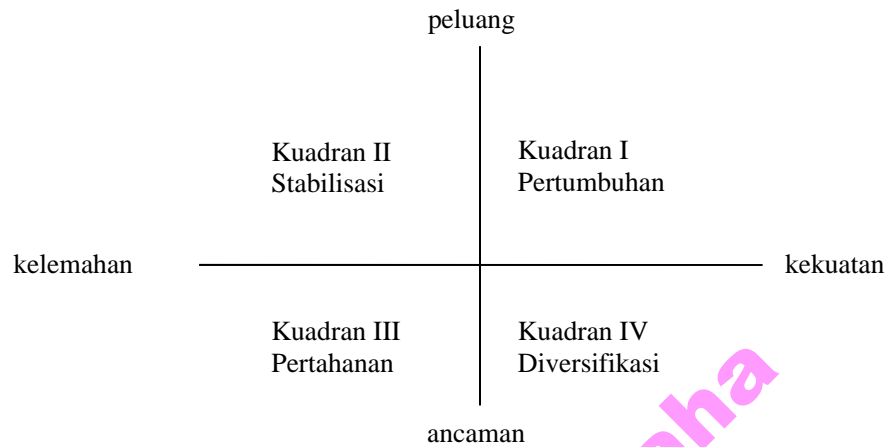
puskesmas akan menghilangkan kelemahan internal serta menghindari ancaman eksternal yang ada guna pencapaian tujuan puskesmas.

## 2. Interpretasi Hasil Analisis SWOT untuk Pengembangan

- a. Jika faktor kekuatan dan peluang lebih dominan atau lebih besar dari kelemahan dan ancaman maka Puskesmas sudah mampu bersaing dengan pesaing-pesaing yang ada
- b. Jika faktor kekuatan dan peluang lebih kecil bila dibandingkan dengan faktor kelemahan dan ancaman maka Puskesmas harus melakukan konsolidasi kedalam untuk memperkuat dirinya sebelum bersaing dengan yang lain.

Matriks SWOT memiliki empat kuadran yang terbentuk oleh sumbu horizontal yang mencerminkan variabel lingkungan internal. Separuh sumbu horizontal bernilai positif merupakan symbol kekuatan perusahaan, sedangkan separuh yang lain merupakan sumbu bernilai negative yang merupakan representative kelemahan perusahaan. Separuh sumbu vertical bersifat positif merupakan representative peluang bisnis, sedangkan separuh lainnya bernilai negative merupakan symbol ancaman bisnis (Suwarsono, 2008:39).

Gambar 2.1. Matrik SWOT



#### D. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Eko Sedyono tahun 2015 yang berjudul “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode Hot Fit di Kabupaten Purworejo”. Dengan hasil penelitian yaitu bahwa Simpus DKK Purworejo dari sisi aplikasi yang digunakan telah setara dengan Sikda generik. Simpus telah dilakukan secara rutin namun belum didukung dengan adanya prosedur penggunaan dan pelatihan.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Agung Basuki tahun 2005 yang berjudul “Evaluasi dan Upaya Peningkatan Kinerja Puskesmas di Kabupaten Pasuruan”. Hasilnya yaitu kondisi kinerja input menunjukkan bahwa tenaga Puskesmas di Pasuruan spesifikasinya tidak merata.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Agus Haryanto tahun 2014 yang berjudul “Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Kabupaten Bantul Tahun 2014”. Hasil penelitian adalah SIMPUS IHIS



dan e-Health sudah digunakan seluruh puskesmas di kabupaten Bantul. Faktor organisasi memberikan pengaruh terhadap berjalannya system, komitmen kepala Puskesmas tidak dijabarkan dalam bentuk operasional teknis seperti pembentukan tim SIK dan tidak dibuatnya SOP dalam penerapan SIMPUS IHIS dan e-Health.

Persamaan dari ketiga penelitian diatas adalah sama-sama membahas tentang evaluasi implementasi manajemen puskesmas. Perbedaannya adalah hasil penelitian dan lokasi penelitian yang berbeda.

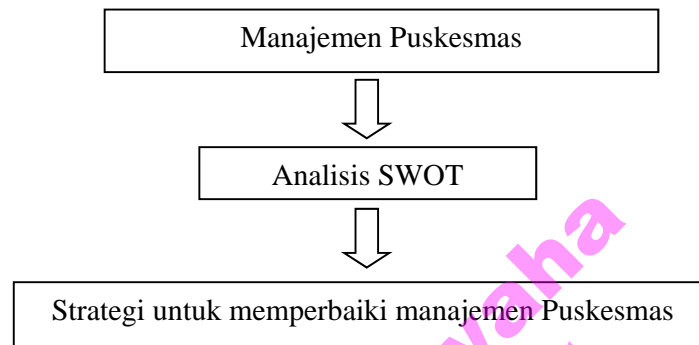
#### **E. Kerangka Pikir Penelitian**

Puskesmas merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan pada masyarakat yang pasti mempunyai tujuan sesuai visi dan misi yang sudah ditetapkan. Setiap Puskesmas mempunyai manajemen yang sesuai aturan, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016.

Hasil penilaian kinerja Puskesmas tahun 2018 di UPTD Puskesmas Klirong I sudah mencapai tingkat kinerja baik. Akan tetapi, hasil survey awal menunjukkan manajemen Puskesmas tidak dilaksanakan sepenuhnya secara efektif dan efisien sesuai pedoman yang ada. Oleh karena itu, perlu diadakan identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan manajemen Puskesmas tidak dapat dilaksanakan sepenuhnya sesuai Permenkes No.14 tahun 2016.

Adapun skema dari kerangka pemikiran di atas adalah sebagai berikut :

Gambar 2.2. Skema Kerangka Pikir Penelitian



STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut.

#### **B. Subyek dan Obyek Penelitian**

##### **1. Subyek Penelitian**

Subyek dalam penelitian ini adalah UPTD Puskesmas Klirong I yang terletak di Desa Bendogarap, Kecamatan Klirong, Kabupaten Kebumen.

##### **2. Obyek Penelitian**

Obyek dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, Tim Perencana Puskesmas, Bidan Koordinator, Pengelola Program, Bidan Desa dan Staf Seksie Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya kesehatan

### C. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2019.

### D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini meliputi:

#### 1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh melalui wawancara terhadap informan dengan menggunakan panduan pertanyaan (*interview guide*) yang telah disiapkan. Informan dalam penelitian ini berjumlah 28 informan, yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, Tim Perencana Puskesmas, Bidan Koordinator, Pengelola Program, Bidan Desa dan Staf Seksi Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya kesehatan.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Klirong I, data Penilaian Kinerja Puskesmas di UPTD Puskesmas Klirong I, profil Kesehatan Kabupaten Kebumen serta dari buku-buku dan karangan ilmiah yang berkaitan dengan penelitian.

## E. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data bertujuan untuk mengumpulkan data atau informasi yang dapat menjelaskan permasalahan atau penelitian secara objektif. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

### a. Wawancara mendalam

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu antara pewawancara dan terwawancara yang memberikan jawaban atau pertanyaan. Wawancara dilakukan secara terstruktur yaitu wawancara yang pewawancaranya menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan (Moleong, 2010:186). Dalam penelitian ini wawancara mendalam dilakukan kepada informan penelitian yaitu Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, Tim Perencana Puskesmas, Penanggungjawab Program, Bidan Desa dan Staf Tata Usaha.

### b. Studi Dokumentasi

Metode lain yang digunakan dalam pengambilan data adalah metode studi dokumentasi yang merupakan suatu metode pengumpulan data dengan menyelidiki dokumen dokumen tertulis seperti buku-buku, literatur, dokumentasi, aturan terkait, profil kesehatan dan data data terkait implementasi manajemen puskesmas.

## F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Sebelum analisis data, dilakukan tahapan-tahapan pengecekan ulang setelah selesai pengumpulan data terhadap kelengkapan dan kebenaran data, meliputi:

#### a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Merupakan proses penelitian kembali terhadap catatan, berkas-berkas dan informasi yang dikumpulkan oleh peneliti.

#### b. Pengkodean Data (*Coding*)

Pengkodean merupakan usaha mengklasifikasi jawaban informan berdasarkan macamnya. Kegiatan yang dilakukan yaitu dengan memberikan kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan mempercepat pada saat entry data. Kode yang diberikan berupa angka pada jawaban informan tentang proses perencanaan, proses pergerakan dan pelaksanaan, proses pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja serta komitmen kerja karyawan.

#### c. Entry Data

Entry data yaitu memasukkan data dari masing-masing variabel dengan menggunakan komputer, kemudian menyajikan data tersebut kedalam tabel distribusi frekwensi.

## 2. Analisis Data

Pada penelitian ini data dianalisis dengan analisis SWOT secara narasi yang berasal dari wawancara mendalam dan catatan pengamatan. Catatan dianalisis untuk memperoleh tema dan pola yang dideskripsikan termasuk kutipan dan rangkuman dari dokumen yang ada.

Untuk menganalisis SWOT menggunakan empat langkah strategi. Empat strategi itu meliputi:

1. Strategi SO (*Strengths-Opportunities*) adalah strategi yang digunakan dengan memanfaatkan atau mengoptimalkan kekuatan yang dimiliki untuk memanfaatkan berbagai peluang.
2. Strategi WO (*Weaknesses-Opportunities*) adalah strategi yang digunakan dengan seoptimal mungkin meminimalisir kelemahan yang ada untuk memanfaatkan berbagai peluang,
3. Strategi ST (*Strengths-Threats*) adalah strategi yang digunakan dengan memanfaatkan atau mengoptimalkan kekuatan untuk mengurangi berbagai ancaman.
4. Strategi WT (*Weaknesses-Threats*) adalah strategi yang digunakan untuk mengurangi kelemahan dalam rangka meminimalisir atau menghindari ancaman.

Strategi digunakan dengan seoptimal mungkin meminimalisir kelemahan yang ada untuk memanfaatkan berbagai peluang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gaspersz Vincent. 2004. *Perencanaan Strategik untuk Peningkatan Kinerja Sektor Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prabu Anwar Mangkunegara. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Sedarmayanti. 2017. *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia untuk Meningkatkan Kompetensi, Kinerja dan Produktifitas Kerja*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sugiyono. 2016. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabet.
- Suwarsono. 2008. *Matriks dan Skenario Dalam Strategi, Cet.1*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN
- Undang-Undang Republik Indonesia, Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Ulfayani Ramsar. 2012. *Penerapan Fungsi Manajemen di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasar*. Makasar: *Thesis* Sarjana Universitas Hasanudin.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
- Daryonoto (2013), Arti Komitmen, <<http://www.istilaharti.blogspot.co.id>> (diakses 26 Juli 2019).
- Admin (2018), 20 Definisi Manajemen Menurut Para Ahli, <<http://rocketmanajemen.com.id>> (diakses 26 Juli 2019).
- Ahmad Multazam (2013), Pengawasan atau Pengendalian Dalam Manajemen, <<http://multazam-einstein.blogspot.com>> (diakses 26 Juli 2019).
- Ase Satria (2016), Pengertian dan Fungsi Manajemen, <<http://www.Materibelajar.id>> (diakses 26 Juli 2019).
- Choirun Nisa Wijayanti (2013), Actuating Dalam Manajemen, <<http://choirunnisawijayanti.blogspot.co.id>> (diakses 26 Juli 2019).
- Manajemen (2018), Pengertian Manajemen Menurut Para Ahli, <<http://www.maxmanroe.com>> (diakses 26 Juli 2019).



Susanti (2013), Pengertian Perencanaan Menurut para Ahli, <<http://susanti1109.blogspot.co.id>> (diakses 26 Juli 2019).

Tidya Mentari Elok (2014), Actuating Dalam Manajemen, <<http://tidyamentarielok.wordpress.com>> (diakses 26 Juli 2019).

<https://jurnal-sdm.blogspot.com/2009/08/konsep-strategi-definisi-perumusan.html>  
diakses 8 September 2019.

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**