

**DOKUMENTASI
UNIVERSITAS TERBUKA**

LAPORAN PENELITIAN

**ORGANISASI DAN MANAJEMEN
PUSKESMAS KEMANTREN PAMULANG**

oleh: **Firin A. W.**
Staf FMIPA - UT

2015

**PUSAT PENGOLAHAN PENGUJIAN
UNIVERSITAS TERBUKA**

ABSTRAK

Dalam Garis-Garis Besar Haluan negara dijelaskan bahwa pembangunan nasional dilaksanakan dalam rangka pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. Selain itu juga ditegaskan dengan makin ditingkatkan kemampuan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian yang dilandasi oleh disiplin serta tanggung jawab dan semangat pembangunan yang tinggi, sehingga benar-benar dapat dicapai efisiensi nasional dalam pembangunan.

Untuk mencapai hal tersebut di atas maka diperlukan suatu pengorganisasian yang tepat sehingga dapat tercapai suatu pelayanan kesehatan yang baik.

DAFTAR ISI

	Halaman
I	PENDAHULUAN 1
	- Latar Belakang 1
	- Tujuan 1
II	GAMBARAN UMUM ORGANISASI PUSKESMAS PAMULANG 2
	- Struktur Organisasi 4
	- Tugas Staf 5
	- Data Pendidikan Pengunjung 7
	- Fasilitas Pendidikan 7
	- Jarak Puskesmas ke Desa Cakupan 8
	- Urutan Penyakit di Puskesmas Pamulang 8
III	TINJAUAN PUSTAKA 9
IV	PEMBAHASAN 12
V	KESIMPULAN 13
VI	DAFTAR ACUAN 14

I. PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari Tujuan Nasional (SKN, 1985).

Dalam rangka pemerataan pembangunan dan pembinaan kesehatan masyarakat, khususnya yang berpenghasilan rendah telah dibangun di setiap kecamatan beberapa Pusat Kesehatan Masyarakat atau sering disingkat dengan istilah PUSKESMAS.

Puskesmas adalah pusat pembangunan kesehatan yang berfungsi mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat dengan masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya.

Untuk tercapainya suatu pelayanan kesehatan yang baik tentunya harus ada suatu pengorganisasinya yang baik dan terencana. Pada kesempatan ini penulis mengambil Puskesmas Pamulang untuk mengetahui gambaran secara langsung mengenai pengorganisasian dan pelaksanaannya.

TUJUAN

Mendapatkan suatu informasi mengenai pengorganisasian dan pelaksanaan antara teori dan kenyataan yang ada. Sehingga dapat diketahui masalah apa saja yang timbul dalam penerapannya.

II. GAMBARAN UMUM ORGANISASI PUSKESMAS PAMULANG

Puskesmas Pamulang dibentuk pada Agustus 1983 terletak di desa Pamulang Barat yang merupakan Puskesmas Kemantren dibawah Puskesmas Ciputat, Tangerang. Puskesmas Pamulang ini dibentuk untuk membantu Puskesmas Kecamatan Ciputat dan Serpong dalam menanggulangi pertumbuhan dan perkembangan daerah tersebut yang pesat. Namun demikian segala pertanggungjawaban keuangan dan pelaporan tidak perlu melalui Puskesmas Ciputat maupun Serpong tetapi langsung ke DKK. Daerah cakupan dari Puskesmas Pamulang meliputi 8 desa antara lain :

1. Pamulang Timur
2. Pondok Benda
3. Pamulang Barat
4. Bambu Apus
5. Benda Baru
6. Cabe Udik
7. Kedaung
8. Cabe Ilir

Selain melaksanakan pelayanan kesehatan di Puskesmas juga terdapat suatu kegiatan yang merupakan bentuk dari kegiatan PKMD adalah kegiatan partisipasi masyarakat dalam Pos Pelayanan Kesehatan (POSYANDU).

Puskesmas Pamulang mempunyai 102 Posyandu yang dapat mencakup lebih kurang 52 Rukun Warga, adapun tugasnya adalah melaksanakan pelayanan imunisasi dan pengobatan.

Dalam pelaksanaannya Posyandu dibantu oleh para kader yang merupakan sukarelawan dari warga setempat dalam menunjang pembangunan kesehatan Nasional. Rata-rata untuk satu Rukun Warga ada 5 orang kader, sudah termasuk 1 orang penanggungjawab. Adapun syarat para kader adalah warga yang dapat membaca dan menulis. Posyandu dilaksanakan setiap satu bulan sekali dimana tugas dari para kader adalah :

- melakukan pencatatan dan pelaporan
- penyuluhan mengenai kebersihan lingkungan dan perbaikan gizi
- apabila petugas Puskesmas belum datang atau berhalangan maka para kader diperbolehkan memberikan pengobatan yang sangat terbatas yaitu pada kasus-kasus yang membutuhkan obat oralit dan obat tambah darah untuk ibu-ibu hamil.

Setiap satu bulan sekali kepala Puskesmas Pamulang mengadakan pertemuan dengan kepala kader dari seluruh desa cakupan Puskesmas Pamulang untuk memberikan informasi atau membicarakan mengenai masalah yang dihadapi mereka.

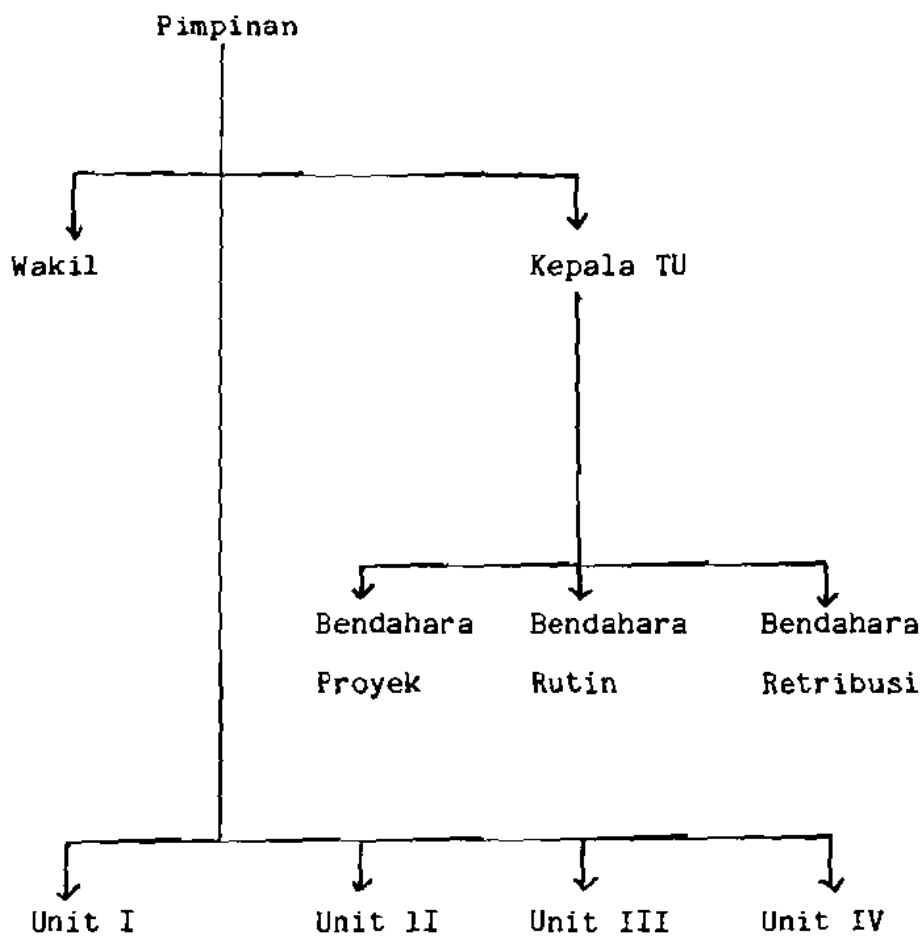
Pelaksana atau petugas Puskesmas Pamulang terdiri dari 18 orang dengan perincian sebagai berikut:

- | | |
|-----------------|---------|
| 1. Dokter Umum | 2 orang |
| 2. Dokter Gigi | 1 orang |
| 3. Perawat | 6 orang |
| 4. Bidan | 2 orang |
| 5. Administrasi | 2 orang |

- 6. Bagian obat 2 orang
- 7. Kesehatan lingkungan 1 orang
- 8. Juru imunisasi 1 orang
- 9. Gizi 1 orang

Pertemuan antara kepala Puskesmas dengan stafnya dilakukan setiap satu minggu sekali yaitu pada hari Senin.

STRUKTUR ORGANISASI PUSEKESMAS PAMULANG



Adapun perincian tugas dari masing-masing bagian adalah sebagai berikut:

1. Pimpinan

- dipimpin oleh seorang dokter umum
- bertanggung jawab atas tugas yang dibebankan sebagai kepala Puskesmas
- memberikan pengarahan tugas dari masing-masing bagian
- memberikan informasi baru
- memeriksa laporan atau pertanggungjawaban dari stafnya maupun kepala kader Posyandu

2. Wakil

- diketuai oleh seorang dokter umum
- membantu pimpinan dalam melaksanakan tugasnya
- mewakili tugas pimpinan apabila berhalangan

3. Kepala Tata Usaha

- diketuai oleh seorang dokter gigi
- memeriksa laporan pendaftaran, rujukan, logistik, bagian umum, Askes, PHB

4. Bendahara Proyek

- meorganisasi bantuan keuangan Unicef/APBD untuk peningkatan gizi balita, PMT contoh: menu sehat, imunisasi

5. Bendahara Rutin

- mengorganisasi keuangan untuk keperluan ATK, listrik, perawatan gedung, keamanan

6. Bendahara Retribusi

-mencatat pemasukan dari pengunjung Puskesmas Pamulang

7. Unit I

-mengelola kegiatan BPG, UKS dan laboratorium

8. Unit II

-mengelola kegiatan KIA, KB, gizi, sarana, RR

9. Unit III

-mengelola kegiatan P3M, PKM, PHN, imunisasi, diare, TBC, DHF, Rabies, malaria, kusta

10. Unit IV

-mengelola kegiatan POM, pelayanan dan farmasi

Dari 13 program pemerintah yang ditetapkan, ternyata bahwa sarana laboratorium belum tersedia sehingga bila ada kasus tersebut maka penderita dirujuk ke Rumah Sakit atau klinik yang menyediakan fasilitas itu.

Untuk balai pengobatan gigi ternyata Puskesmas Pamulang hanya dapat melakukan tindakan pencabutan, pembersihan karang gigi, penutupan lubang (tambal sederhana) dan penyuluhan. Perawatan gigi berupa penambalan yang standar tidak bisa dilakukan karena tidak tersedianya fasilitas unit yang lengkap. Menurut kabarnya, dahulu lebih kurang tahun 1986-1987 pernah tersedia unit yang cukup lengkap, terhubung alat tersebut rusak maka perbaikannya ditanggung oleh DKK tetapi

ternyata sampai sekarang alat tersebut tidak kunjung datang.

Sehingga bila ada penderita yang datang dengan kasus tersebut dirujuk ke RS. Fatmawati atau klinik terdekat. Pada pelaksanaannya dokter gigi yang bertugas tidak mempunyai seorang perawat gigi, dimana kemudian diambil inisiatif untuk melatih seorang perawat umum dalam membantu tugas dokter gigi apabila berhalangan. Hal ini yang menyebabkan untuk bagian klinik gigi dibuka hanya pada hari Senin, Rabu dan Jum'at. Karena tugas dokter gigi selain di klinik juga harus melakukan tugas di Posyandu dan bertanggungjawab sebagai kepala Tata Usaha.

Daerah Pamulang merupakan daerah perluasan desa Ciputat sehingga pendidikan masyarakatnyapun bervariasi ini terlihat dari data pendidikan pengunjung Puskesmas yang didapat dari Puskesmas Pamulang untuk tahun 1988 - 1989 :

- buta huruf	14.90
- tidak tamat SD	40.53
- tamat SD	16.70
- tamat SMP	14.52
- tamat SMA	13.15
- Akademi	0.07
- Perguruan tinggi	0.13

Sedangkan sarana atau fasilitas pendidikan yang tersedia adalah disekitar Puskesmas Pamulang:

- Taman Kanak-kanak	5 buah
- Sekolah Dasar	2 buah
- SMP	4 buah

- SMA 1 buah
- Perguruan Tinggi 1 buah

Jarak Puskesmas Pamulang terhadap desa cakupan juga bervariasi yaitu :

- Pamulang Barat 0.5 Km
- Pamulang Timur 1.0 Km
- Bambu Apus 3.0 Km
- Benda Baru 3.0 Km
- Pondok Benda 3.0 Km
- Kedaung 5.0 Km
- Cabe Udik 9.0 Km
- Cabe Ilir 9.0 Km

Sedangkan urutan penyakit terbanyak dari pengunjung Puskesmas Pamulang pada tahun 1988:

- | | |
|---------------------------------|-------------|
| 1. Penyakit saluran nafas | 10379 orang |
| 2. Penyakit kulit | 8586 orang |
| 3. Penyakit lambung | 6252 orang |
| 4. Penyakit mata | 2579 orang |
| 5. Bronchitis | 2023 orang |
| 6. Penyakit paru-paru yang lain | 1866 orang |
| 7. Gigi | 1749 orang |
| 8. Penyakit radang telinga | 1653 orang |
| 9. mencret | 1612 orang |
| 10. Penyakit kekurangan vitamin | 1412 orang |

Telah disebutkan diatas bahwa pertanggungjawaban keuangan dan laporan dilakukan langsung ke DKK. Sedangkan dana rutin diperoleh dari 5% dari pemasukan perbulannya. Rata-rata setiap hari pengunjung puskesmas Pamulang adalah sebanyak 80 orang sedangkan biaya pengobatan per orangnya adalah sebesar Rp. 500,- sudah termasuk biaya pengobatan dan obat, besarnya biaya ini juga berlaku untuk Posyandu . Dana tersebut yang digunakan untuk mengatasi pengeluaran listrik, perawatan rumah, ATK, keamanan dan lalin-lainnya.

Obat-obat, alat KB didrop setiap 1 bulan sekali dari DKK, sedangkan bila persediaan telah menipis akan habis sebelum waktunya maka dapat mengusulkan kembali berapa bahan yang dibutuhkan dengan memperlihatkan laporan sementara. Karena keterbatasan obat dari pusat maka pendertia yang datang berobat seringkali tidak mendapat dosis obat standar (5 hari), mereka mendapatkannya hanya untuk 3 hari. Hal ini melihat jenis keparahan penderita. Juga kadang-kadang penyakit seseorang lama sembuhnya atau tidak sembuh karena terbatasnya jenis obat yang ada.

III. TINJAUAN PUSTAKA

Struktur organisasi mengacu kepada hubungan formal dalam sistim organisasi atau lebih tepatnya struktur organisasi adalah pola terinci dari kebiasaan yang berkaitan dengan pekerjaan yang sudah terbentuk untuk tercapainya tujuan organisasi. Sedangkan secara khusus dapat diartikan bahwa lingkungan sendiri adalah sebagai suatu lingkup yang

mengelilingi suatu organisasi dan perlu diperhatikan dalam mengejar tujuan. Atau merupakan suatu kumpulan dari elemen eksternal yang secara potensial mempengaruhi organisasi itu bersama beberapa elemen eksternal yang secara potensial dipengaruhi oleh organisasi itu. satu hal lagi yang perlu diperhatikan selain struktur dan lingkungan adalah kemajuan teknologi. Yaitu suatu metode dan pengetahuan yang digunakan dalam mengubah bahan dan input lainnya menjadi produk dan pelayanan. Jadi apabila lingkungan berkaitan dengan masukan dan keluaran dari sistim organisasi, teknologi mempunyai dampak utama pada proses transformasi dari organisasi (Brown,1980).

Ketiga komponen tersebut yaitu sistim organisasi, lingkungan dan teknologi saling berhubungan dan juga saling memberikan dampak yang berlainan.

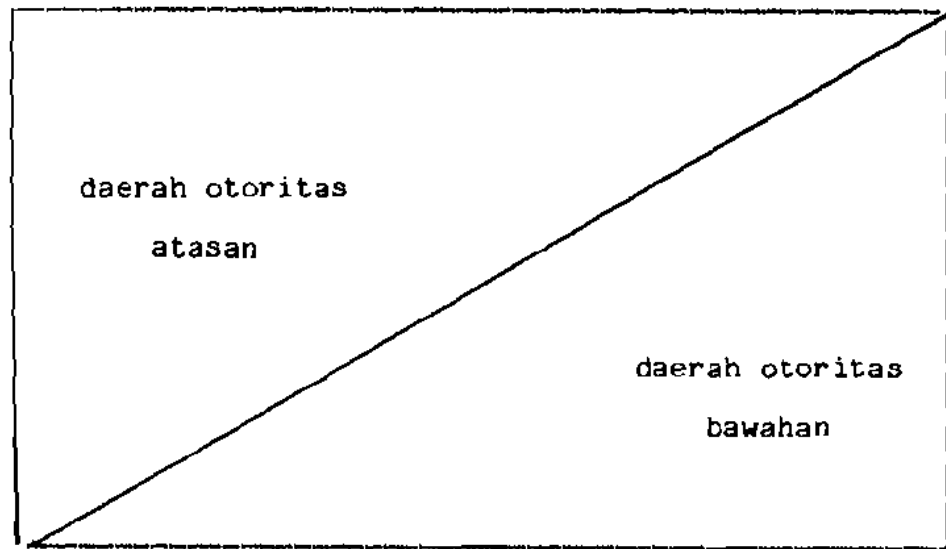
Dari sistim organisasi Puskesmas Pamulang terdapat adanya pemimpin Puskesmas. Tetapi untuk mengetahui tipe kepemimpinan ada beberapa teori antara lain teori menurut R. Tannebaum dan W.H. Schmidt yang disebut dengan "Model Leadership Continuum". Pada hakikatnya merupakan tingkah laku pemimpin sampai seberapa jauh hubungannya dengan bawahan di dalam rangka pengambilan keputusan (Wahjosumidjo, dikutip dari James Stoner 1978).

Dalam bentuk gambar adalah sebagai berikut:

Orientasi kepada \longrightarrow
pemimpin

\longleftarrow Orientasi kepada
bawahan

K
S
E
U
K
M
U
B
A
E
S
R
A
A
N



pemimpin
membuat &
mengumumkan
keputusan

pemimpin
menyampaikan
ide & mengun-
dang perta-
nyaan

pemimpin
memberi pro-
blem & minta
saran peme-
cahan

pemimpin
mengizin-
kan ba-
wahan ber-
fungsi dlm
bts yg di-
tentukan

pemimpin
menjual
keputusan

pemimpin mem-
beri keputusan
tentatif, boleh
berubah

pemimpin mem-
batasi perso-
alan minta ke
lompok membu-
at keputusan

IV. PEMBAHASAN

Pada kenyataannya di Puskesmas Pamulang sistim kepemimpinan yang dianut oleh kepala Puskesmas yaitu dengan cara menyampaikan ide dan pertanyaan kepada bawahan kemudian memberikan kepercayaan kepada bawahan sesuai dengan bagiannya untuk membuat programnya tetapi juga memberikan batasan yang tidak boleh dilanggar. Sehingga dalam pelaksanaannya tidak ditemukan adanya suatu persaingan antara staf. Mereka malah saling membantu, apabila ada salah satu dari mereka yang berhalangan datang maka dengan senang hati salah satu dari yang hadir menggantikan posisinya.

Adanya suatu masalah , bahwa ada suatu kejanggalan dimana pemerintah telah menyediakan tenaga seorang dokter gigi tapi tidak dapat bekerja sepenuhnya sesuai dengan bidang ilmu yang dimilikinya karena keterbatasan alat yang tersedia. Sehingga masyarakat tidak dapat menikmati pelayanan kesehatan gigi yang sesungguhnya, yaitu fasilitas teknologi peralatan yang makin maju. Sehingga perawatan gigi yang bisa dilakukan terbatas pada pembersihan karang gigi, penambalan darurat (sederhana) dan yang paling sering dilakukan adalah pencabutan gigi.

Karena keterbatasan dana dalam pengelolaan Puskesmas maka ditemukan masalah dalam menanggulangi perawatan gedung dan kebersihan lingkungan juga termasuk kurang tersedianya peralatan kantor yang memadai.

V. KESIMPULAN

Bahwa perkembangan teknologi ternyata tidak dapat dinikmati keseluruhannya oleh masyarakat. Hal ini terlihat tidak tersedia unit gigi. Sehingga akan terjadi suatu kejanggalan dimana pada bidang kedokteran gigi terdapat suatu moto bahwa seorang dokter gigi harus melakukan suatu perawatan gigi yang baik dengan jalan menambal gigi sesuai dengan jenis kelainan yang ditimbulkan sehingga gigi penderita dapat dipertahankan selama mungkin di dalam mulut untuk mencegah kelainan baru yang timbul akibat pencabutan gigi.

Karena keterbatasan dana untuk perawatan gedung termasuk tenaganya dan kebersihan lingkungan Puskesmas Pamulang, maka dapat menjadi suatu kesan yang kurang baik bagi masyarakat. Karena akan tidak sesuai dengan program pemerintah yaitu menggalakkan kebersihan lingkungan dan sanitasi.

Keterbatasan dana juga mengakibatkan keterlambatan dalam pelaporan karena kurangnya tersedia peralatan kantor yang memadai.

VI. DAFTAR ACUAN

1. Wahjosumidjo, Kepemimpinan dan Motivasi, Jakarta, Ghalia Indonesia, dikutip dari James A. Atoner, Management, London, Prentice Hall International Inc 1978.

2. Warren B. Brown dan Dennis J. Moberg, Organization Theory
and Management, USA, 1980