

Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL TEORI

MANAJEMEN ORGANISASI DAN KEPEMIMPINAN

2019



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

MANAJEMEN ORGANISASI DAN KEPEMIMPINAN



PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN

POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA

Tes Fomatif	23
Glosarium.....	24
Daftar Pustaka	25
BAB 3 Konsep Kepemimpinan	
A. Konsep Kepemimpinan.....	27
B. Pengertian Kepemimpinan.....	27
C. Teori Lahimya Seorang Pemimpin.....	28
Rangkuman	32
Tes Fomatif	33
Glosarium.....	34
Daftar Pustaka	35
BAB 4 Tipe dan Sifat-Sifat Kepemimpinan	
A. Tipe-Tipe Kepemimpinan.....	37
B. Sifat-Sifat Kepemimpinan.....	39
Rangkuman	40
Tes Fomatif	41
Glosarium.....	42
Daftar Pustaka	43
BAB 5 Pengorganisasian Pelayanan Kesehatan	
A. Manajemen Organisasi.....	45
B. Manajemen SDM.....	45
C. Manajemen Perlengkapan.....	47

Rangkuman	49
Tes Fomatif	50
Glosarium.....	51
Daftar Pustaka	52
BAB 6 Menjelaskan Perilaku Dalam Organisasi	
A. Konsep Perilaku	54
B. Perilaku Dalam Organisasi	55
C. Perubahan Perilaku	55
Rangkuman	56
Tes Fomatif	57
Glosarium.....	58
Daftar Pustaka	59
BAB 7 Manajemen Pealyanan Kebidanan	
A. Manajemen pelayanan kebidanan.....	61
B. Definisi operasional.....	61
C. Langkah-langkah dalam manajemen dalam pelayanan kebidanan.....	62
D. Perencanaan dalam manajemen pelayanan kebidanan	62
Rangkuman.....	64
Tes Fomatif	65
Glosarium.....	66
Daftar Pustaka	67



BAB 8 Pemantauan Pelayanan Kebidanan

A. Kohort	69
B. Kohort ibu	69
C. Kohort bayi	71
D. PWS KIA	72
E. Pendataan sasaran.....	76
F. Pemanfaatan data untuk pelayanan kebidanan	76
Rangkuman	79
Tes Fomatif	80
Glosarium.....	81
Daftar Pustaka	82

BAB 9 Menjelaskan Langkah-Langkah Pengorganisasian

A. Perencanaan	84
B. Pengorganisasian	86
C. Pelaksanaan.....	87
D. Pengawasan, pengendalian dan penilaian	88
E. Pencatatan dan pelayanan	88
Rangkuman	89
Tes Fomatif	90
Glosarium.....	91
Daftar Pustaka	92

BAB 10 Menjelaskan Manajemen Pelayanan Kesehatan

A. Mendemonstrasikan unsur manajemen dalam pelayanan kesehatan	94
--	----



Rangkuman	96
Tes Fomatif	97
Glosarium.....	98
Daftar Pustaka	99
BAB 11 Mengelola Kebijakan Pemerintah Dalam Bidang Kesehatan	
A. Kebijakan-Kebijakan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan.....	101
B. Dasar Hukum	101
C. Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan	102
Rangkuman	103
Tes Fomatif	104
Glosarium.....	105
Daftar Pustaka	106
BAB 12 Pengelolaan Organisasi Kemenkes	
A. Visi, Misi dan Strategi Depkes	108
B. Perubahan Paradigma.....	109
C. Sistem Pelayanan Kesehatan	109
D. Organisasi Depkes	110
Rangkuman.....	111
Tes Fomatif	112
Glosarium.....	113
Daftar Pustaka	114



BAB 13 Pemasalahan Organisasi

A. Definisi Masalah	116
B. Alternatif Pemecahan Masalah	116
C. Evaluasi Alternatif Pemecahan Masalah	117
D. Solusi dan Tindak Lanjut	117
Rangkuman	118
Tes Fomatif	119
Glosarium	120
Daftar Pustaka	121

BAB 14 Manajerial dalam Pelayanan Kebidanan

A. Konsep Manajerial dalam Pelayanan Kebidanan	123
Rangkuman	128
Tes Fomatif	129
Glosarium	130
Daftar Pustaka	131



PENDAHULUAN



Sebagai negara yang menganut sistem negara kesatuan (unitarisme), maka pembangunan kesehatan daerah merupakan satu sub sistem dari Pembangunan Kesehatan Nasional. Oleh karena itu dalam pembentukan Organisasi Kesehatan seyogyanya memperhatikan pula aspek-aspek hubungan dalam pembangunan kesehatan antar susunan pemerintahan.

Dalam modul ini diharapkan dapat memberikan kemampuan pada pembaca untuk memahami tentang organisasi dan manajemen dalam pelayanan kebidanan dalam pokok bahasan mengenai konsep organisasi, manajemen dan kepemimpinan dalam pelayanan kesehatan sebagai pedoman dalam menjalankan peran pengelola pelayanan kesehatan. Alokasi waktu untuk menyelesaikan setiap kegiatan belajar adalah 220 menit, sehingga untuk menyelesaikan satu modul ini dengan 14 kegiatan belajar maka diperlukan waktu 51 jam 33 menit. 14 kegiatan belajar tersebut secara berurutan tersusun sebagai berikut:

BAB 1: Konsep Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan

BAB 2: Konsep Manajemen Pelayanan Kesehatan

BAB 3: Konsep Kepemimpinan

BAB 4: Tipe Dan Sifat-Sifat Kepemimpinan

BAB 5: Pengorganisasian Pelayanan Kesehatan

BAB 6: Perilaku dalam Organisasi

BAB 7: Manajemen Pelayanan Kebidanan

BAB 8: Pemantauan Pelayanan Kebidanan

BAB 9: Langkah-Langkah Pengorganisian

BAB 10: Manajemen Pelayanan Kesehatan

BAB 11: Mengelola Kebijakan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan

BAB 12: Pengelolaan Organisasi Kemenkes

BAB 13: Permasalahan Organisasi

BAB 14: Manajerial dalam Pelayanan Kebidanan

BAB 1

ORGANISASI DAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

⌚ 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu menguraikan konsep dan manajemen pelayanan kesehatan.

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Konsep manajemen
- b. Konsep organisasi
- c. Pengertian organisasi
- d. Tujuan organisasi
- e. Prinsip organisasi
- f. Bentuk organisasi
- g. Bagan organisasi





URAIAN MATERI

A. Konsep Manajemen

Upaya dalam mengurus dan mengelola untuk mempengaruhi sumber daya yang ada dalam suatu organisasi atau mekanisme untuk menghindari hambatan, gangguan, dan keaburan untuk menghasilkan dan menciptakan kinerja yang kondusif dan bersahabat dalam menghasilkan tujuan secara terarah dengan hasil yang telah disepakati secara bersama-sama merupakan konsep dasar dari lahir manajemen.

B. Konsep Organisasi

Definisi tentang organisasi dengan mudah dapat dijumpai dalam banyak literatur tentang manajemen, yang mana pada intinya didefinisikan sebagai sekelompok manusia yang bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan (Robbin, Bergman, Stagg, Coulter, 2003).

Ciri-ciri organisasi ialah:

1. Terdiri daripada dua orang atau lebih
2. Ada kerjasama
3. Ada komunikasi antar satu anggota dengan yang lain
4. Ada tujuan yang ingin dicapai
5. Melihat dari karakteristik organisasi tersebut yang meliputi
6. Merupakan sekelompok manusia yang bekerja sama, dan
7. Memiliki tujuan yang ingin dicapai bersama
8. Maka kelompok manusia tersebut bukan terbentuk secara alami atau secara kebetulan, tetapi terbentuk melalui kegiatan rekayasa yang disengaja.

C. Pengertian Organisasi

Organisasi berasal dari kata *organon*. Dalam bahasa Yunani berarti alat. Beberapa ahli menyatakan bahwa:

1. **Prof Dr. Sondang P. Siagian** menyatakan organisasi ialah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja bersama serta secara formal terikat dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang mana terdapat seseorang / beberapa orang yang disebut atasan dan seorang / sekelompok orang yang disebut dengan bawahan.
2. **James D. Mooney** menyatakan bahwa organisasi adalah setiap bentuk kerja sama untuk mencapai tujuan bersama



3. **Dimock** menyatakan bahwa organisasi adalah perpaduan secara sistematis daripada bagian-bagian yang saling ketergantungan/berkaitan untuk membentuk suatu kesatuan yang bulat melalui kewenangan, koordinasi, dan pengawasan dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Jadi, organisasi adalah sarana untuk melakukan kerjasama antara orang-orang dalam rangka mencapai tujuan bersama dengan mendayagunakan sumber daya yang dimiliki (Saleha dan Satrianegara; 2009). Sedangkan pengorganisasian sendiri mempunyai arti yakni sekelompok orang yang bekerja sama dengan menempatkan tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab masing-masing untuk mencapai suatu tujuan.

D. Tujuan Organisasi

Tujuan adalah suatu hasil akhir, titik akhir atau segala sesuatu yang akan dicapai. Tujuan organisasi dinyatakan sebagai :

1. Suatu pernyataan tentang keadaan yang diinginkan dimana organisasi bermaksud untuk merealisasikan
2. Pernyataan tentang keadaan di waktu yang akan datang di mana organisasi sebagai kolektifitas mencoba untuk mewujudkan

Dua unsur penting tujuan adalah :

1. Hasil akhir yang diinginkan di waktu mendatang
2. Usaha atau kegiatan yang diarahkan

Sebelum organisasi menentukan tujuannya, terlebih dulu menetapkan visi dan misi organisasi.

1. Visi merupakan pernyataan untuk memandang masa depan organisasi dalam perspektif yang lebih luas. Visi organisasi merupakan :
 - a. Nilai-nilai, aspirasi dan tujuan yang merupakan pernyataan mendasar.
 - b. Suatu mimpi atau wujud organisasi yang akan datang
2. Misi adalah suatu pernyataan umum tentang maksud organisasi. Misi organisasi merupakan kerangka kerja dengan memaksimalkan tujuan serta memaksimalkan kegiatan organisasi serta keputusan. Di dalam misi ini akan mencakup identitas produk, pasar dan pandangan teknologi dari organisasi dan meliputi maksud, desain dan arah tujuan yang memberikan indikasi karakter fundamental dan peran organisasi. Menurut Pierce dan David, statemen misi akan mencakup :
 - a. Target pelanggan dan pasar
 - b. Prinsip produk dan jasa pelayanan
 - c. Domain geografis
 - d. Teknologi inti
 - e. Berhubungan dengan survival, pertumbuhan dan keuntungan

- f. Filosofi perusahaan
- g. Konsep organisasi itu sendiri
- h. Imaginasi publik yang diharapkan (Wijono, 1999)

E. Prinsip Organisasi

Sebuah organisasi dalam menjalankan roda keorganisasiannya harus mempunyai prinsip-prinsip organisasi. Adapun prinsip-prinsip tersebut adalah:

1. Mempunyai pendukung
Pendukung yang dimaksud disini adalah setiap orang yang bersepakat membentuk organisasi. Misal dalam sebuah rumah sakit, pendukung tersebut antara lain dokter, bidan, perawat, maupun tenaga non medis.
2. Mempunyai tujuan
Organisasi dibentuk atas dasar adanya tujuan yang ingin dicapai, dengan demikian tidak mungkin suatu organisasi tanpa adanya tujuan. Misalnya, organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas sebagai suatu organisasi, mempunyai tujuan yang ingin dicapai antara lain, memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan lain lain.
3. Mempunyai kegiatan
Agar tujuan organisasi tercapai, diperlukan adanya berbagai kegiatan. Misalnya pelayanan dan pemeriksaan pasien
4. Mempunyai pembagian tugas
Suatu organisasi, untuk mencapai tujuannya, melakukan berbagai aktivitas atau kegiatan. Agar kegiatan tersebut dapat berjalan optimal maka dilakukan pembagian tugas/pekerjaan yang didasarkan kepada kemampuan dan keahlian dari masing-masing pegawai.
5. Mempunyai perangkat organisasi
Perangkat organisasi biasa dengan satuan departemen maupun sub ordinate. Setiap perangkat organisasi ini harus mempunyai fungsi dan wewenang yang jelas. Sehingga dikenal dengan prinsip fungsionalisasi.
6. Mempunyai pendelegasian wewenang
Seorang pemimpin mempunyai kemampuan terbatas dalam menjalankan pekerjaannya, sehingga perlu dilakukan pendelegasian/perpanjangan tangan wewenang kepada bawahannya. Pejabat yang diberi wewenang harus dapat menjamin tercapainya hasil yang diharapkan. Dalam pendelegasian, wewenang yang dilimpahkan meliputi kewenangan dalam pengambilan keputusan, melakukan hubungan dengan orang lain, dan mengadakan tindakan tanpa minta persetujuan lebih dahulu kepada atasannya lagi.

F. Bentuk Organisasi dan Bagan Organisasi

Pada dasarnya bentuk organisasi ada 6, yaitu:

1. Organisasi lini

Organisasi lini atau garis merupakan bentuk organisasi yang di dalamnya terdapat garis wewenang yang menghubungkan langsung secara vertikal antara bawahan dan atasan.

Ciri-ciri organisasi lini adalah:

- Jumlah karyawan sedikit
- Sarana dan alat terbatas
- Hubungan antara atasan dan bawahan langsung
- Bentuk lini dapat dilihat pada perusahaan perorangan, dimana pemilik perusahaan merupakan top manajer

Adapun keuntungan dan kerugian bentuk organisasi lini adalah

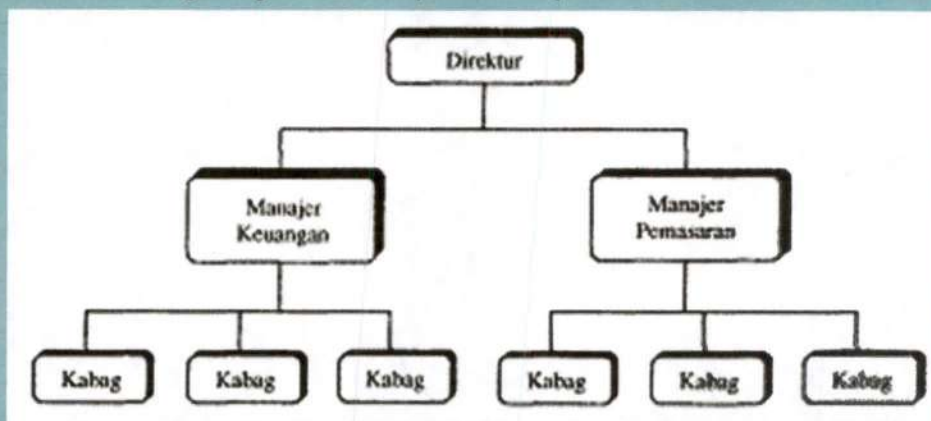
Keuntungannya :

- Atasan dan bawahan dihubungkan dalam satu garis komando
- Rasa pengertian antar anggota tinggi
- Keputusan yang diambil cepat
- Pengawasan dan koordinasi mudah
- Disiplin dan loyalitas tinggi

Kerugiannya :

- Pengembangan kreatifitas karyawan terhambat
- Tujuan top manajer sulit dibedakan dengan tujuan organisasi
- Tendensi kepemimpinan otokratis

Salah satu contoh layanan kesehatan yang menggunakan bentuk organisasi lini adalah BPS. Bagan organisasi lini dapat dilihat seperti contoh di bawah ini:



2. Organisasi fungsional

Organisasi fungsional merupakan organisasi dimana **kewenangan tertinggi** dilimpahkan pada kepala bagian yang mempunyai jabatan **fungsional** untuk dikerjakan kepada para pelaksana dan mempunyai keahlian **khusus**.

Adapun ciri organisasi fungsional adalah:

- a. Organisasi kecil
- b. Di dalamnya terdapat kelompok-kelompok kerja staf ahli
- c. Spesialisasi dalam pelaksanaan tugas
- d. Target yang akan di capai jelas dan pasti
- e. Pengawasan dilakukan secara ketat

Adapun keuntungan dan kerugian bentuk organisasi fungsional **adalah**

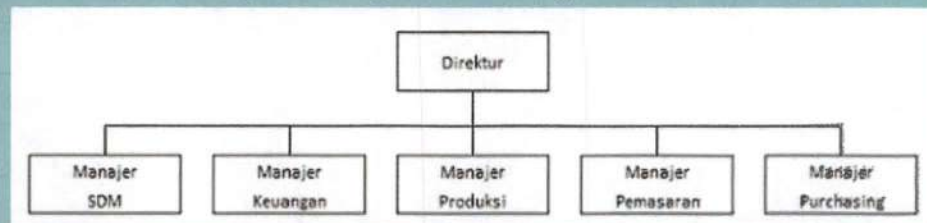
Keuntungan:

- a. Program terarah, jelas dan cepat
- b. Anggaran, personalia, dan sarana tepat dan sesuai
- c. Kenaikan pejabat fungsional cepat

Kerugian:

- a. Pejabat fungsional sulit mengikuti prosedur administrasi
- b. Koordinasi sulit dilaksanakan
- c. Pangkat pejabat fungsional lebih tinggi dibandingkan **kepala unit** sehingga sulit dilakukan pengawasan

Salah satu contoh organisasi fungsional adalah organisasi Rumah Sakit



3. Organisasi lini dan staff

Organisasi lini dan staff merupakan organisasi dimana **pelimpahan wewenang** secara vertikal dan berasal dari puncak pimpinan kepada kepala bagian, staf yang di tempatkan tidak mempunyai wewenang **memerintah** tetapi sebagai penasihat.



4. Organisasi fungsional dan lini

Bentuk organisasi dimana wewenang dari pimpinan tertinggi dilimpahkan kepada kepala bagian di bawahnya yang mempunyai keahlian tertentu serta sebagian dilimpahkan kepada pejabat fungsional yang koordinasinya diserahkan kepada kepala bagian.

Adapun ciri-ciri organisasi fungsional dan lini :

- Tidak nampak pembedaan tugas pokok dan bukan tugas pokok
- Spesialisasi praktis terdapat pada pejabat fungsional
- Pembagian kerja dan kewenangan tidak membedakan perbedaan eselon

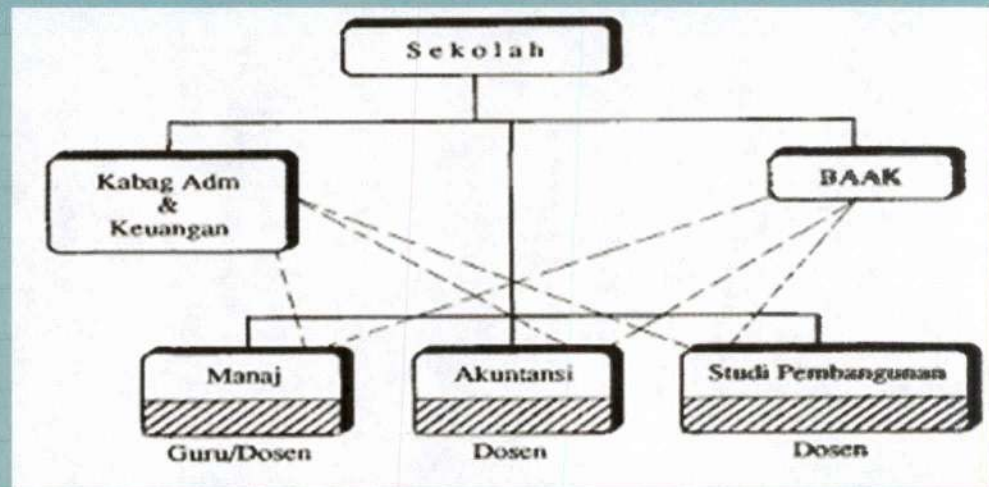
Keuntungan organisasi fungsional dan lini:

- Solidaritas tinggi
- Disiplin tinggi
- Produktivitas tinggi
- Pekerjaan tidak teknis dan tidak rutin tidak dikerjakan

Kerugian organisasi fungsional dan lini:

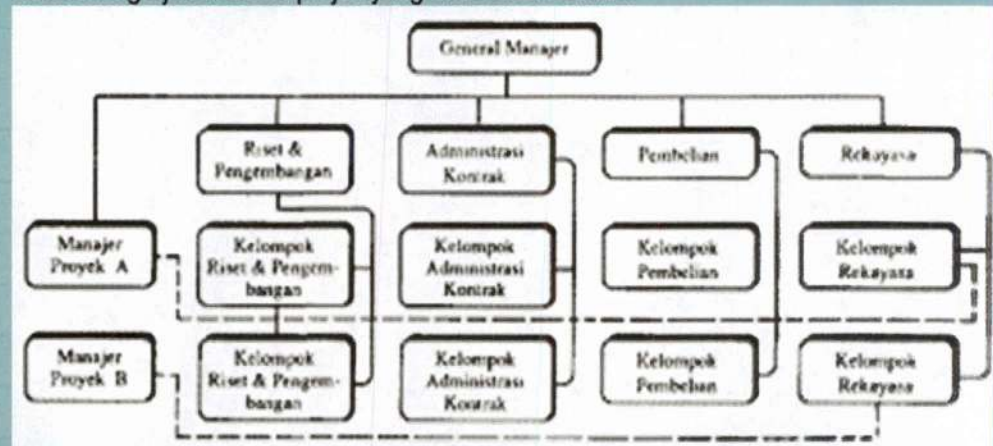
- Kurang fleksibel dan tour of duty
- Pejabat fungsional akan mengalami kebingungan karena dikoordinasi lebih dari satu orang
- Spesialisasi memberikan kejenuhan

Salah satu contoh organisasi yang menggunakan organisasi fungsional dan lini adalah sekolah.



5. Organisasi matrik

Organisasi ini sering disebut organisasi proyek yaitu dimana penggunaan struktur organisasi menunjukkan para spesialis yang mempunyai ketrampilan dimasing-masing bagian dari kegiatan organisasi dikumpulkan lagi menjadi satu untuk mengerjakan suatu proyek yang akan diselesaikan.



6. Organisasi Komite

Organisasi komite merupakan bentuk organisasi di mana tugas kepemimpinan dan tugas tertentu dilaksanakan secara kolektif oleh kelompok pejabat yang berupa komite atau dewan dengan pluralistik manajemen.

Organisasi komite terdiri dari :

- a. Pimpinan komite
- b. Staff commite

Keuntungan organisasi komite:

- a. Ada musyawarah pemegang saham dan dewan
- b. Kepemimpinan bersifat otokratis sangat kecil
- c. Pengembangan karier terjamin

Kerugian organisasi komite:

- a. Proses decession sangat lamban
- b. Biaya operasional sangat tinggi
- c. Kalau ada masalah seringkali terjadi penghindaran siapa yang bertanggung jawab.



RANGKUMAN

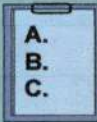
Organisasi adalah sarana untuk melakukan kerjasama antara orang-orang dalam rangka mencapai tujuan bersama dengan mendayagunakan sumber daya yang dimiliki. Pada dasarnya bentuk organisasi ada 6, yaitu: organisasi lini, organisasi fungsional, organisasi lini dan staff, organisasi fungsional dan lini, organisasi matrik, dan organisasi komite.





TES FORMATIF

1. Sarana untuk melakukan kerjasama antara org-orang dalam rangka mencapai tujuan bersama dengan mendayagunakan sumber daya yang dimiliki adalah pengertian dari...
 - a. Manajemen
 - b. Organisasi
 - c. Pengorganisasian
 - d. Diskusi
2. Prinsip-prinsip organisasi, kecuali...
 - a. Mempunyai pendukung
 - b. Mempunyai tujuan
 - c. Mempunyai alat
 - d. Mempunyai tugas
3. Salah satu ciri organisasi lini, yaitu...
 - a. Jumlah karyawan sedikit
 - b. Spesialisasi dalam pelaksanaan tugas
 - c. Target yang akan di capai jelas dan pasti
 - d. Pengawasan dilakukan secara ketat
4. Keuntungan organisasi komite, kecuali...
 - a. Ada musyawarah pemegang saham dan dewan
 - b. Kepemimpinan bersifat otokratis sangat kecil
 - c. Pengembangan karier terjamin
 - d. Produktivitas tinggi
5. Organisasi ini sering disebut organisasi projek, yaitu...
 - a. Organisasi lini
 - b. Organisasi fungsional
 - c. Organisasi matriks
 - d. Organisasi komite



GLOSARIUM

- Kolektifitas : Suatu sikap yang senantiasa memelihara kebersamaan.
- Survival : Tindakan yang paling awal yang dilakukan oleh **setiap makhluk yang** hidup untuk mempertahankan hidupnya dari **berbagai ancaman**, perjuangan agar tetap hidup.
- Tendensi : Kecenderungan; kecondongan (pada suatu hal)
- Eselon : Jabatan struktural tertinggi
- Otokratis : Berkuasa sendiri secara mutlak



DAFTAR PUSTAKA

Susanto. 2010. *Dasar-Dasar Organisasi*. Surabaya

Syafrudin. 2010. *Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan*. Jakarta: Trans info Media.

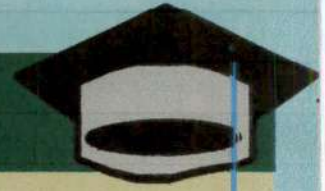
Numbery, Freddy. 2010. *Kepemimpinan Sepanjang zaman*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer



BAB 2

KONSEP MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

🕒 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu menguraikan konsep manajemen pelayanan kesehatan.

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Pengertian manajemen
- b. Tujuan manajemen
- c. Unsur-unsur manajemen
- d. Tingkatan manajemen





URAIAN MATERI

A. Pengertian Manajemen

Manajemen merupakan ilmu dan seni merencanakan dan mengorganisasikan, mengarahkan maupun mengkoordinasikan maupun mengawasi kegiatan dengan menggunakan alat bantu agar tujuan organisasi tercapai. Manajemen sendiri merupakan kegiatan yang dapat digambarkan dalam proses manajemen.

B. Fungsi Manajemen

Fungsi manajemen merupakan perincian dari kegiatan yang dilakukan oleh manajer dalam mengelola organisasi. Secara garis besar fungsi manajemen, yaitu :

1. Perencanaan (Planning)

Planning merupakan pemilihan fungsi alternatif melalui proses yang rasional untuk pengambilan keputusan. Sehingga diperlukan penentuan serangkaian tindakan untuk mencapai suatu hasil yang diinginkan. Pembatasan planning dengan penetapan jawaban kepada enam pertanyaan berikut:

- a. Tindakan apa yang harus dikerjakan ?
- b. Apakah sebabnya tindakan itu harus dikerjakan ?
- c. Di manakah tindakan itu harus dikerjakan ?
- d. Kapankah tindakan itu harus dikerjakan ?
- e. Siapakah yang akan mengerjakan tindakan itu ?
- f. Bagaimanakah caranya melaksanakan tindakan itu?

2. Organizing

Organizing merupakan kegiatan dalam menentukan macam dan jumlah kegiatan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan organisasi.

Ada 4 hal yang penting dalam organizing antara lain:

a. Staffing

Staffing merupakan salah satu fungsi manajemen berupa penyusunan personalia pada suatu organisasi sejak dari merekrut tenaga kerja, pengembangannya sampai dengan usaha agar setiap tenaga memberi daya guna maksimal kepada organisasi

b. Delegation of authority

Suatu bentuk pendelagasian wewengan dari atasan kepada bawahannya dengan struktur organisasi maupun kedudukan bawahan/kemampuan

c. Departemenisasi

Pengelompokan kegiatan yang sejenis yang kemudian dipisahkan dengan kegiatan yang lain yang mempunyai koordinasi untuk bekerja sama

d. Personalia

Kepegawaian merupakan hal penting dalam organisasi yang dikaitkan hubungan antara atasan dan bawahan baik bersifat formal maupun non formal.

3. Pelaksanaan (Actuating)

Actuating atau tahap pelaksanaan merupakan penerapan atau implementasi dari rencana yang telah ditetapkan dan diorganisasikan. Actuating merupakan langkah-langkah pelaksanaan rencana didalam kondisi nyata yang melibatkan segenap anggota organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Actuating adalah menggerakkan orang-orang agar mau bekerja dengan sendirinya atau penuh kesadaran secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang dikehendaki secara efektif. Dalam hal ini dibutuhkan kepemimpinan (*Leadership*).

Leadership adalah kemampuan untuk mempengaruhi orang lain agar mau bekerja dengan tulus sehingga pekerjaan berjalan lancar dan tujuan dapat tercapai.

4. Pengawasan (Controlling)

Pengawasan adalah fungsi manajemen yang tak kalah pentingnya, karena didalam pengawasan dilakukan koreksi. Pengawasan diperlukan untuk melihat apakah rencana dilaksanakan sesuai dengan tujuan. Tujuan pengawasan adalah untuk mencegah atau untuk memperbaiki kesalahan, penyimpangan, penyelewengan dan kegiatan lainnya yang tidak sesuai dengan rencana. Didalam pengawasan paling tidak dilakukan tiga proses, yaitu:

- a. Melakukan pengukuran terhadap hasil kerja yang telah dicapai.
- b. Melakukan perbandingan hasil kerja yang telah dicapai dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
- c. Melakukan koreksi terhadap hasil kerja yang meliputi pembiayaan dan efisiensi kerja.

C. Unsur-Unsur Manajemen

Unsur-unsur manajemen dalam pelayanan kesehatan ialah:

1. Perencanaan

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

Proses Perencanaan

a. Analisa Situasi

Dilakukan dengan pendekatan SWOT, Strength, Weaknesses, Opportunity, Threat.

b. Identifikasi masalah

Tujuh langkah untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ialah:

- 1) Apa masalah kesehatan yang sedang dihadapi?
- 2) Apa masalah yang sering dihadapi?
- 3) Apa faktor-faktor penyebabnya?
- 4) Kapan masalah itu timbul?
- 5) Siapa kelompok masyarakat yang paling banyak menderita?
- 6) Di mana kejadian yang paling banyak?
- 7) Apa kemungkinan dampak yang muncul, bila masalah kesehatan tersebut tak tertangani ?
- 8) Apa upaya program untuk mengatasi masalah tersebut?

c. Menetapkan Prioritas Masalah

Pemilihan prioritas dapat dilakukan melalui 2 cara, yakni:

- 1) Melalui teknik scoring, yakni memberikan nilai (score) terhadap masalah tersebut dengan mengunakan ukuran (parameter) antra lain:
 - a) Prevalensi penyakit (prevalence) atau besarnya masalah.
 - b) Berat ringannya akibat yang ditimbulkan oleh masyarakat tersebut (severity).
 - c) Kenaikan atau meningkatnya prevalensi (rate of increase).
 - d) Keinginan masyarakat untuk menyelesaikan masalah tersebut (degree of unmet need).
 - e) Keuntungan sosial yang diperoleh bila masalah tersebut diatasi (social benefit)
 - f) Teknologi yang tersedia dalam mengatasi masalah (technical feasibility)
 - g) Sumber daya yang tersedia dapat dipergunakan untuk mengatasi masalah (resources availability), termasuk tenaga kesehatan.
- 2) Melalui Teknik Non Skoring :

Dengan melalui diskusi kelompok, oleh sebab itu disebut juga "Nominal Group Technique" (NGT) .Ada 2 NGT , yakni:

 - a) Delphi Technique: yaitu masalah- masalah didiskusikan oleh sekelompok orang yang mempunyai keahlian yang sama.
 - b) Delbec Technique: menetapkan prioritas dengan melakukan diskusi kelompok dengan orang yang berbeda keahlian.

d. Menetapkan Tujuan Program

Suatu tujuan operasional suatu manajemen harus mengandung unsur:

- 1) What: Kegiatan apa yang akan dikerjakan harus jelas.

- 2) Who: Sasarannya harus jelas, siapa yang akan mengerjakan, berapa yang ingin dicapai.
 - 3) When: Kejelasan waktu untuk menyelesaikan kegiatan.
 - 4) How: prosedur kerjanya jelas dan harus sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.
 - 5) Why: mengapa kegiatan itu harus dikerjakan dengan penjelasan yang jelas.
 - 6) Where: kapan dan dimana kegiatan akan dilakukan tertera jelas.
 - 7) Jika perlu ditambah which; siapa yang terkait dengan kegiatan tersebut (Lintas sector maupun lintas program yang terkait).
- e. Menetapkan Rencana Kegiatan
Rencana kegiatan adalah uraian tentang kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan
2. Pengorganisasian
Alat yang akan dapat merealisasikan tujuan dan sasaran organisasi dan hal yang paling pokok adalah pembagian tugas atau merupakan alat untuk memadukan/mensinkronisasikan semua kegiatan yang beraspek personal, finansial, material, dan tatacara dalam rangka menapai tujuan yang telah ditetapkan.
 3. Pelaksanaan (aktuasi)
Merupakan usaha untuk menciptakan kerjasama di antara pelaksana kegiatan sehingga tujuan organisasi tercapai secara efektif dan efisien.
Tujuan aktuasi ialah:
 - a. Menciptakan kerjasama yang lebih efisien.
 - b. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan petugas.
 - c. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai apa yang menjadi tanggung jawabnya.
 - d. Menciptakan suasana kerja yang dapat memotivasi dan meningkatkan prestasi petugas.
 - e. Organisasi dapat berkembang lebih dinamis.Elemen-elemen aktuasi:
 - a. Kepemimpinan
 - b. Motivasi
 - c. Komunikasi
 4. Pengawasan dan Pengendalian
Tujuan pengawasan ialah sebagai pengemban efisiensi penggunaan sumber daya dan menjamin efektifitas tujuan program. Manfaat dari pengawasan ialah:
 - a. Meningkatkan efisiensi.
 - b. Mengetahui penyimpangan pengetahuan, skill staf.

- c. Mengetahui apakah waktu dan sumberdaya lainya telah mencukupi kebutuhan dan telah digunakan secara benar.
- d. Mengetahui sebab-sebab terjadinya penyimpangan.
- e. Mengetahui staf yang dapat diberikan reward dan punishment.

Jenis standar pengawasan:

- a. Norma didasarkan atas pengalaman masa lalu .
- b. Kriteria standar yang diharapkan dari upaya-upaya kesehatan.

Ada 3 langkah penting dalam melakukan pengawasan:

- a. Mengukur hasil yang telah dicapai.
- b. Membandingkan hasil kerja dengan tolak ukur yang telah dibuat dalam perencanaan.
- c. Memperbaiki penyimpangan yang dijumpai, faktor apa penyebabnya, dan menetapkan langkah lanjutan untuk mengatasi.

Cara memperoleh data dalam pengawasan :

- a. Pengamatan langsung
- b. Ini dilakukan dengan supervis kelapangan untuk mengamati kegiatan petugas . Hasil yang dicapai lebih akurat (Lebih objektif)
- c. Laporan lisan , hasil kegiatan disampaikan oleh petugas, biasanya informasi yang diperoleh terbatas.
- d. Laporan tertulis, biasanya informasi yang diperoleh terbatas pada hal yang dianggap penting oleh petugas , namun laporan tertulis ini dapat dimanfaatkan untuk pengembangan program.

5. Pencatatan dan Pelayanan

Merupakan suatu sistem untuk melakukan pencatatan tentang pendataan dari kegiatan pelayanan yang dilakukan juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan evaluasi yang menilai akan tidak atau berhasilnya kegiatan tersebut.

D. Tingkatan Manajemen

Tingkatan manajemen dalam organisasi biasanya mempunyai sedikitnya tiga jenjang manajemen, yaitu:

1. Manajemen Puncak (Top Level Management)

Manajemen puncak adalah tingkatan manajemen tertinggi dalam sebuah organisasi, yang bertanggung jawab terhadap keseluruhan aktivitas organisasi. Sebutan orang yang memegang posisi dalam manajemen puncak adalah: direktur, presiden direktur, dewan direksi, dan sebagainya.

2. Manajemen Menengah (Middle Management)

Manajemen menengah bertugas mengembangkan rencana-rencana sesuai dengan tujuan dan tingkatan yang lebih tinggi dan melaporkannya kepada top

manajer. Sebutan orang yang memegang posisi dalam manajemen menengah adalah: kepala departemen, kepala pengawas, dan sebagainya.

3. Manajemen Lini Pertama (First Level/First Line Management)

Manajemen lini pertama merupakan tingkatan yang paling bawah dalam suatu organisasi yang memimpin dan mengawasi tenaga-tenaga operasional. Manajemen lini pertama ini dikenal dengan istilah operasional (supervisor, kepala seksi, dan mandor).



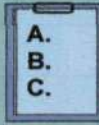
RANGKUMAN

Manajemen merupakan ilmu dan seni merencanakan dan mengorganisasikan, mengarahkan maupun mengoordinasikan maupun mengawasi kegiatan dengan menggunakan alat bantu agar tujuan organisasi tercapai. Manajemen memiliki fungsi seperti perencanaan, organizing, pelaksanaan, dan pengawasan. Tingkatan Manajemen meliputi manajemen puncak (top level management), manajemen menengah (middle management), manajemen lini pertama (first level/first line management)



TES FORMATIF

1. Ilmu dan seni merencanakan dan mengorganisasikan, mengarahkan maupun mengoordinasikan maupun mengawasi kegiatan dengan menggunakan alat bantu agar tujuan organisasi tercapai, disebut....
 - a. Manajemen
 - b. Organisasi
 - c. Pengorganisasian
 - d. Kepemimpinan
2. Merupakan penerapan atau implementasi dari rencana yang telah ditetapkan dan diorganisasikan adalah....
 - a. Planing
 - b. Organizing
 - c. Actuating
 - d. Controlling
3. Dalam proses perencanaan, analisa situasi dapat dilakukan dengan pendekatan...
 - a. SWOT
 - b. Stregth
 - c. Weakneesses
 - d. Threshold
4. Salah satu teknik non-skoring....
 - a. Delphi Techniquew
 - b. Delphi Technique
 - c. Stregth
 - d. Weakneesses
5. Yang bukan bagian dari elemen-elemen aktuasi....
 - a. Kepemimpinan
 - b. Motovasi
 - c. Komunikasi
 - d. Koordinasi



GLOSARIUM

- Sinkron : (terjadi atau berlaku) pada waktu yang sama; serentak
- Prioritas : Sebuah pilihan yang dipilih dari sekian banyak pilihan yang ada dalam pikiran & benak kita sesuai dengan keadaan atau situasi tertentu, pilihan ini pada umumnya bersifat kecenderungan dalam menentukan pilihan mana yang lebih penting (menurut si pemilih) dalam menentukan pilihannya.
- Delegasi : Suatu pelimpahan wewenang dan tanggung jawab formal kepada orang lain untuk melaksanakan kegiatan tertentu



DAFTAR PUSTAKA

- G. R. Terry. 2014. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia
Syafrudin. 2010. Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan. Trans **info Media**: Jakarta
Numbery, Freddy. 2010. Kepemimpinan Sepanjang zaman. Jakarta: **PT Bhuana Ilmu**
Populer.

BAB 3

KONSEP KEPEMIMPINAN



⌚ 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu **menguraikan konsep** kepemimpinan.

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Konsep kepemimpinan
- b. Pengertian kepemimpinan
- c. Teori lahirnya seorang pemimpin





URAIAN MATERI

A. Konsep Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah bagian penting manajemen, tetapi tidak sama dengan manajemen. Kepemimpinan merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mempengaruhi orang-orang lain agar bekerja mencapai tujuan dan sasaran. Manajemen mencakup kepemimpinan, tetapi juga mencakup fungsi-fungsi lain seperti perencanaan, pengorganisasian dan pengawasan.

B. Pengertian Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah proses dalam mengarahkan dan memengaruhi para anggota dalam hal berbagai aktivitas yang harus dilakukan. Lebih jauh lagi, Griffin (2000) membagi pengertian kepemimpinan menjadi 2 konsep, yaitu sebagai proses, dan sebagai atribut. Sebagai proses, kepemimpinan difokuskan kepada apa yang dilakukan oleh para pemimpin, yaitu proses di mana para pemimpin menggunakan pengaruhnya untuk memperjelas tujuan organisasi bagi para pegawai, bawahan, atau yang dipimpinnya, memotivasi mereka untuk mencapai tujuan tersebut, serta membantu menciptakan suatu budaya produktif dalam organisasi. Adapun dari sisi atribut, kepemimpinan adalah kumpulan karakteristik yang harus dimiliki oleh seorang pemimpin. Oleh karena itu, pemimpin dapat didefinisikan sebagai seseorang yang memiliki kemampuan untuk memengaruhi perilaku orang lain tanpa menggunakan kekuatan, sehingga orang-orang yang dipimpinnya menerima dirinya sebagai sosok yang layak memimpin mereka.

Seperti manajemen, kepemimpinan (leadership) telah didefinisikan dengan berbagai cara yang berbeda oleh berbagai orang yang berbeda pula. Menurut Stoner, kepemimpinan manajerial dapat didefinisikan sebagai suatu proses pengarahan dan pemberian pengaruh pada kegiatan-kegiatan dari sekelompok anggota yang saling berhubungan tugasnya. Ada tiga implikasi penting dari deimisi tersebut :

1. Pertama, kepemimpinan menyangkut orang lain - bawahan atau pengikut. Kesiediaan mereka untuk menerima pengarahan dari pemimpin, para anggota kelompok membantu menentukan status/ kedudukan pemimpin dan membuat proses kepemimpinan dapat berjalan. Tanpa bawahan, semua kualitas kepemimpinan seorang manajer akan menjadi tidak relevan.
2. Kedua, kepemimpinan menyangkut suatu pembagian kekuasaan yang tidak seimbang di antara para pemimpin dan anggota kelompok. Para pemimpin mempunyai wewenang untuk mengarahkan berbagai kegiatan para anggota kelompok, tetapi para anggota kelompok tidak dapat mengarahkan kegiatan-

kegiatan pemimpin secara langsung, meskipun dapat juga melalui sejumlah cara secara tidak langsung.

3. Ketiga, selain dapat memberikan pengarahan kepada para bawahan atau pengikut, pemimpin dapat juga mempergunakan pengaruh. Dengan kata lain, para pemimpin tidak hanya dapat memerintah bawahan apa yang harus dilakukan tetapi juga dapat mempengaruhi bagaimana bawahan melaksanakan perintahnya. Sebagai contoh, seorang manajer dapat mengarahkan seorang bawahan untuk melaksanakan suatu tugas tertentu, tetapi dia dapat juga mempengaruhi bawahan dalam menentukan cara bagaimana tugas itu dilaksanakan dengan tepat.

C. Teori Lahirnya Seorang Pemimpin

1. Teori Timbulnya Kepemimpinan

Di antara berbagai teori yang menjelaskan sebab-sebab timbulnya kepemimpinan terdapat tiga teori yang menonjol, yaitu:

- a. Teori Keturunan (Hereditary Theory)
- b. Teori Kejiwaan (Psychological Theory)
- c. Teori Lingkungan (Ecological Theory)

Masing – masing teori dapat dikemukakan secara singkat :

a. Teori Keturunan

Inti daripada teori ini, ialah :

- 1) Leaders are born not made.
- 2) Seorang pemimpin menjadi pemimpin karena bakat – bakat yang dimiliki sejak dalam kandungan.
- 3) Seorang pemimpin lahir karena memang ditakdirkan. Dalam situasi apapun tetap muncul menjadi pemimpin karena bakat-bakatnya.

b. Teori Kejiwaan.

- 1) Leaders are made and not born.
- 2) Merupakan kebalikan atau lawan dari teori keturunan.
- 3) Setiap orang bisa menjadi pemimpin melalui proses pendidikan dan pengalaman yang cukup.

c. Teori Ekologis

- 1) Timbul sebagai reaksi terhadap teori genetis dan teori social.
- 2) Seseorang hanya akan berhasil menjadi seorang pemimpin, apabila pada waktu ahir telah memiliki bakat, dan bakat tersebut kemudian dikembangkan melalui proses pendidikan yang teratur dan pengalaman.
- 3) Teori ini memanfaatkan segi-segi positif teori genetis dan teori social.
- 4) Teori yang mendekati kebenaran.

2. Teori Kepemimpinan Berdasarkan Sifat



Di tinjau dari segi sejarah, pemimpin atau kepemimpinan lahir sejak nenek moyang, sejak terjadinya hubungan kerjasama atau usaha bersama antara manusia yang satu dengan manusia yang lain untuk menajapai tujuan bersama yang telah ditetapkan. Jadi kepemimpinan lahir bersama – sama timbulnya peradaban manusia.

Machiavelli, ia terkenal tentang nasehatnya mengenai kebijaksanaan yang harus dimiliki oleh seorang Perdana Menteri, yaitu antara lain harus mempunyai keahlian dalam :

- a. Upacara – upacara ritual, kebaktian keagamaan
- b. Peraturan dan perundang – undangan
- c. Pindahan dan pengangkutan
- d. Pemberian honorium/pembayaran dan kepangkatan
- e. Upacara – upacara dan adat kebiasaan.
- f. Pindahan pegawai untuk menghindari kegagalan
- g. Bertani dan pekerjaan lainnya.

Empuh Prapanca dengan bukunya yang terkenal Negara Kertagama menyebut 15 sifat yang baik yang harus dimiliki oleh seorang pemimpin yaitu:

- a. Wijana, sikap bijaksana
- b. Mantri wira, sebagai pembela negara sejati
- c. Wicaksaning naya, bijaksana dalam arti melihat masa lalu, kemampuan analisa, mengambil keputusan dengan cepat dan tepat.
- d. Matanggwan, mendapat kepercayaan yang tinggi dari yang dipimpinnya.
- e. Satya bakti haprabu, setia dan bakati kepada atasan (loyalitas).
- f. Wakjana, pandai berpidato dan berdiplomasi.
- g. Sajjawopasama, tidak sombong, rendah hati, manusiawi.
- h. Dhirrotsaha, bersifat rajin sungguh- sungguh kreatif dan penuh inisiatif.
- i. Tan-lalana, bersifat gembira, periang.
- j. Disyacitra, Jujur terbuka.
- k. Tancatrisan, tidak egoistis.
- l. Masihi Samastha Bhuwana, bersifat penyayang, cinta alam.
- m. Ginong Pratidina, tekun menegakkan kebenaran.
- n. Sumantri, sebagai abdi negara yang baik.
- o. Ansyaken musuh, mampu memusnakan setiap lawan.

Ajaran Hasta Brata. Hasta Bhurata (delapan pedoman pilihan) yang terdapat dalam kitab Ramayana berisi sifat - sifat positif sebagai pedoman bagi setiap pemimpin adalah :

- a. Sifat matahari (surya) Yaitu:
 - 1) Menerangi dunia dan memberi kehidupan pada semua mahluk.
 - 2) Menjadi penerang seluruh rakyat.
 - 3) Jujur dan rajin bekerja sehingga negara aman dan sentosa.

- b. Sifat bulan (candra) yaitu:
 - 1) Memberi penerangan terhadap rakyat yang sedang dalam kegelapan (kesulitan)
 - 2) Menerangkan perasaan dan melindungi rakyat sehingga terasa tenang untuk menjalankan tugas masing-masing.
 - c. Sifat Bintang (kartika) yaitu:
 - 1) Menjadi pusat pandangan sumber susila dan budaya, dan menjadi suri tauladan
 - d. Sifat Awan yaitu :
 - 1) Dapat menciptakan kewibawaan
 - 2) Tindakan mendorong agar rakyat tetap taat.
 - e. Sifat Bumi yaitu:
 - 1) Ucapannya sederhana.
 - 2) Teguh, dan kokoh pendiriannya.
 - f. Sifat Samudera,yaitu:
 - 1) Mempunyai pandangan yang luas
 - 2) Membuat rakyat seja sekata.
 - g. Sifat Api (Agni) yaitu:
 - 1) Menghukum siapa saja yang bersalah tanpa pandang bulu.
 - h. Sifat Angin (Bayu) yaitu :
 - 1) Terbuka dan tidak ragu – ragu terhadap semua masalah.
 - 2) Bersikap adil terhadap siapa pun.
- The Traits and abilities Theory yang dikemukakan oleh Stogdill dengan menekankan pada kualitas individu dan terdapat relevansi yang erat antara sifat dan kepemimpinan (capacity, status, participation, responsibility, achievement).
3. Teori Kepemimpinan Berdasarkan Tingkah Laku
- Dengan memusatkan pada ciri-ciri dan gaya yang dimiliki oleh setiap pemimpin yang bersangkutan, mereka yakin akan berhasil dalam melaksanakan tugas kepemimpinannya. Sehingga gaya dan ciri-ciri tersebut akan menimbulkan berbagai tipe.
- Ada beberapa tipe kepemimpinan.
- a. Tipe Otoriter
 - Tipe ini mempunyai sifat-sifat:
 - 1) Semua kebijaksanaan ditentukan oleh pemimpin
 - 2) Organisasi dianggap milik pribadi pemimpin
 - 3) Segala tugas dan pelaksanaannya ditentukan oleh pemimpin .
 - 4) Kurang ada partisipasi dari bawahan .
 - 5) Tidak menerima kritik, saran dan pendapat bawahan.
 - b. Tipe Demokratis

- 1) Semua kebijaksanaan dan keputusan dilakukan sebagai hasil diskusi dan musyawarah .
 - 2) Kebijaksanaan yang akan datang ditentukan melalui musyawarah dan diskusi.
 - 3) Anggota kelompok, bebas bekerjasama dengan anggota yang lain, dan berbagai tugas diserahkan kepada kelompok .
 - 4) Kritik dan pujian bersifat objektif dan berdasarkan fakta-fakta .
 - 5) Pemimpin ikut berpartisipasi dalam kegiatan sebagai anggota biasa.
 - 6) Mengutamakan kerjasama.
- c. Tipe Semuanya
- 1) Kebebasan diberikan sepenuhnya kepada kelompok atau perseorangan di dalam pengambilan kebijaksanaan maupun keputusan.
 - 2) Pemimpin tidak terlibat dalam musyawarah kerja.
 - 3) Kerjasama antara anggota tanpa campur tangan pemimpin.
 - 4) Tidak ada kritik, pujian atau usaha mengatur kegiatan pemimpin



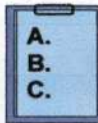
RANGKUMAN

Kepemimpinan adalah proses dalam mengarahkan dan memengaruhi para anggota dalam hal berbagai aktivitas yang harus dilakukan. Tiga implikasi penting dari definisi tersebut yaitu kepemimpinan menyangkut orang lain - bawahan atau pengikut, kepemimpinan menyangkut suatu pembagian kekuasaan yang tidak seimbang di antara para pemimpin dan anggota kelompok, selain dapat memberikan pengarahan kepada para bawahan atau pengikut, pemimpin dapat juga mempergunakan pengaruh. Teori lahirnya seorang pemimpin secara singkat mencakup teori keturunan, teori kejiwaan dan teori ekologis.



TES FORMATIF

1. Proses dalam mengarahkan dan memengaruhi para anggota dalam hal berbagai aktivitas yang harus dilakukan adalah pengertian dari...
 - a. Manajemen
 - b. Organisasi
 - c. Kepemimpinan
 - d. Pengorganisasian
2. Dalam teori timbulnya kepemimpinan, inti dari teori keturunan yaitu...
 - a. Leaders are born not made.
 - b. Leaders are made and not born
 - c. Timbul sebagai reaksi terhadap teori genetis dan teori social.
 - d. Teori yang mendekati kebenaran
3. 15 sifat baik yang harus dimiliki oleh seorang pemimpin adalah **Wijana**, ~~wijana~~ merupakan sifat...
 - a. Bertanggungjawab
 - b. Bijaksana
 - c. Pembela negara sejati
 - d. Jujur terbuka
4. 15 sifat baik yang harus dimiliki oleh seorang pemimpin adalah **Mantri wira**, merupakan sifat...
 - a. Bertanggungjawab
 - b. Bijaksana
 - c. Pembela negara sejati
 - d. Jujur terbuka
5. Salah satu tipe kepemimpinan yaitu tipe otoriter yang memiliki sifat seperti...
 - a. Semua kebijaksanaan ditentukan oleh pemimpin
 - b. Semua kebijaksanaan dan keputusan dilakukan sebagai hasil diskusi dan musyawarah
 - c. Mengutamakan kerjasama
 - d. Kerjasama antara anggota tanpa campur tangan pemimpin



GLOSARIUM

- Relevan : Kaitan dan hubungan erat dengan pokok masalah yang sedang dihadapi.
- Egoistis : Bersifat mementingkan diri sendiri; bersifat egois
- Objektif : Bersifat faktual atau berpatokan pada kenyataan yang ada
- Ekologi : Ilmu yang mempelajari interaksi antara organisme dengan lingkungannya dan yang lainnya



DAFTAR PUSTAKA

Numbery, Freddy. 2010. Kepemimpinan Sepanjang zaman. Jakarta: PT **Bhuana Ilmu Populer**

Syafrudin. 2010. Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan. Trans **info Media: Jakarta**

Herbert, G. H. & Gullet, GRA, 2010, Organisasi Teori dan tingkah laku, Bumu **Aksara, Jakarta**.

BAB 4

TIPE DAN SIFAT-SIFAT KEPEMIMPINAN

⌚ 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan anda mampu menguraikan tipe dan sifat-sifat kepemimpinan

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Tipe-tipe kepemimpinan
- b. Sifat-sifat kepemimpinan



URAIAN MATERI

A. Tipe-Tipe Kepemimpinan

1. Tipe Kepemimpinan Karismatik

Dalam kepemimpinan karismatik memiliki energi, daya tarik dan wibawa yang luar biasa untuk mempengaruhi orang lain, sehingga ia mempunyai pengikut yang sangat besar jumlahnya dan pengawal-pengawal yang bisa dipercaya. Sampai sekarang pun orang tidak mengetahui benar sebab-sebabnya mengapa seseorang itu memiliki karisma besar. Dia dianggap mempunyai kekuatan ghaib (*supernatural power*) dan kemampuan-kemampuan yang *superhuman*, yang diperolehnya sebagai karunia Yang Maha Kuasa. Dia banyak memiliki inspirasi, keberanian, dan berkeyakinan teguh pada pendirian sendiri. Totalitas kepribadian pemimpin itu memancarkan pengaruh dan daya tarik yang teramat besar. Tokoh-tokoh besar semacam ini antara lain: Jengis Khan, Hitler, Gandhi, John F. Kennedy, Soekarno, Margaret Tacher, dan Gorbachev.

2. Tipe Paternalistis

Yaitu tipe kepemimpinan kebabakan, dengan sifat-sifat antara lain sebagai berikut:

- a. Menganggap bawahannya sebagai manusia yang tidak/belum dewasa, atau anak-anak sendiri yang perlu dikembangkan.
- b. Bersikap terlalu melindungi (*overly protective*).
- c. Jarang memberikan kesempatan kepada bawahan untuk mengambil keputusan sendiri.
- d. Hampir-hampir tidak pernah memberikan kesempatan kepada bawahan untuk berinisiatif.
- e. Tidak memberikan atau hampir-hampir tidak pernah memberikan kesempatan kepada pengikut dan bawahan untuk mengembangkan imajinasi dan daya kreativitas mereka sendiri.
- f. Selalu bersikap maha-tahu dan maha benar.

3. Tipe Militeristis

Tipe ini bersifat kemiliteran, namun hanya gaya luaran saja yang mencontoh militer. Tetapi jika dilihat lebih seksama, tipe ini mirip sekali dengan tipe kepemimpinan otoriter. Tipe kepemimpinan ini berbeda sekali dengan kepemimpinan organisasi militer. Sifat-sifat pemimpin yang militeristis antara lain ialah:

- a. Lebih banyak menggunakan sistem perintah/komando, terhadap bawahannya sangat keras, otoriter, kaku, dan seringkali kurang bijaksana.
- b. Menghendaki kepatuhan mutlak dari bawahan.

- c. Sangat menyenangkan formalitas, upacara-upacara ritual dan tanda-tanda kebesaran berlebihan.
 - d. Tidak menghendaki saran, usulan, sugesti, dan kritikan-kritikan dari bawahannya.
 - e. Komunikasi hanya berlangsung searah.
4. Tipe Otokratis
- Kepemimpinan ini mendasarkan diri pada kekuasaan dan paksaan yang mutlak dan harus dipenuhi. Pemimpin selalu mau berperan sebagai pemain tunggal. Pada *a one man show*, dia sangat berambisi untuk merajai situasi. Setiap perintah dan kebijakan ditetapkan tanpa berkonsultasi dengan bawahannya. Anak buah tidak pernah diberi informasi mendetail mengenai rencana dan tindakan yang harus dilakukan. Semua pujian dan kritik terhadap segenap anak buah diberikan atas pertimbangan pribadi pemimpin sendiri.
5. Tipe Laissez Faire
- Pada tipe kepemimpinan *laissez faire* ini sang pemimpin praktis tidak memimpin, dia membiarkan kelompoknya dan setiap orang berbuat semau sendiri. Pemimpin tidak berpartisipasi sedikit pun dalam kegiatan kelompoknya. Semua pekerjaan dan tanggung jawab harus dilakukan oleh bawahan sendiri. Dia merupakan pemimpin simbol, dan biasanya tidak memiliki keterampilan teknis sebab duduknya sebagai direktur atau pemimpin ketua dewan, komandan, atau kepala biasanya diperoleh melalui penyogokan, suapan atau sistem nepotisme.
6. Tipe Populistik
- Profesor Peter Worsley dalam bukunya *the third world* mendefinisikan kepemimpinan populistis sebagai kepemimpinan yang dapat membangunkan *solidaritas rakyat* misalnya Soekarno dengan ideologi *marhaenismenya*, yang menekankan masalah kesatuan nasional, nasionalisme, dan sikap yang *berhati-hati* terhadap kolonialisme dan penindasan-penindasan serta penguasaan oleh kekuatan-kekuatan asing (luar negeri).
- Kepemimpinan populistis ini berpegang teguh kepada nilai-nilai masyarakat tradisional. Juga kurang mempercayai dukungan kekuatan serta bantuan hutang-hutang luar negeri (asing). Kepemimpinan jenis ini mengutamakan penghidupan (kembali) nasionalisme. Dan oleh Profesor S.N Einsentadt, *populisme erat* dikaitkan dengan modernitas-tradisional.
7. Tipe Administratif atau Eksekutif
- Kepemimpinan tipe administratif ialah kepemimpinan yang mampu menyelenggarakan tugas-tugas administrasi secara efektif. Sedangkan para pemimpinnya terdiri dari teknokrat dan administrator yang mampu menggerakkan dinamika modernisasi dan pembangunan. Dengan demikian, dapat dibangun sistem administrasi dan birokrasi yang efisien untuk memerintah, yaitu untuk

memantapkan integritas bangsa pada khususnya, dan usaha pembangunan pada umumnya. Dengan kepemimpinan administratif ini diharapkan adanya perkembangan teknis, yaitu teknologi, industri, manajemen modern dan perkembangan sosial di tengah masyarakat.

8. Tipe Demokratis

Kepemimpinan demokratis berorientasi pada manusia, dan memberikan bimbingan yang efisien kepada para pengikutnya. Terdapat koordinasi pekerjaan pada semua bawahan, dengan penekanan pada rasa tanggung jawab internal (pada diri sendiri) dan kerja sama yang baik. Kekuatan kepemimpinan demokratis ini bukan terletak pada "person atau individu pemimpin", tetapi kekuatan justru terletak pada partisipasi aktif dari setiap kelompok.

Kepemimpinan demokratis menghargai potensi setiap individu dan mendengarkan nasihat dan sugesti bawahan. Juga bersedia mengakui keahlian para spesialis dengan bidangnya masing-masing, mampu memanfaatkan kapasitas setiap anggota seefektif mungkin pada saat-saat dan kondisi yang tepat. Kepemimpinan demokratis sering disebut sebagai kepemimpinan *group developer*.

B. Sifat-Sifat Kepemimpinan

Dalam Handoko (1995: 297). Edwin Ghiselli mengemukakan 6 (enam) sifat kepemimpinan yaitu:

1. Kemampuan dalam kedudukannya sebagai pengawas (*supervisory ability*) atau pelaksana fungsi-fungsi dasar manajemen.
2. Kebutuhan akan prestasi dalam pekerjaan, mencakup pencarian tanggung jawab dan keinginan sukses.
3. Kecerdasan, mencakup kebijakan, pemikiran kreatif, dan daya pikir.
4. Ketegasan, atau kemampuan untuk membuat keputusan-keputusan dan memecahkan masalah-masalah dengan cakap dan tepat.
5. Kepercayaan diri, atau pandangan terhadap dirinya sehingga mampu untuk menghadapi masalah.
6. Inisiatif, atau kemampuan untuk bertindak tidak tergantung, mengembangkan serangkaian kegiatan dan menemukan cara-cara baru atau inovasi.



RANGKUMAN

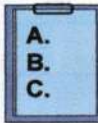
Tipe-Tipe Kepemimpinan:

1. Karismatik
2. Paternalistik
3. Militeristik
4. Otokratis
5. Laissez Faire
6. Populistik
7. Administratif atau Eksekutif
8. Demokratis



TES FORMATIF

1. Tipe kepemimpinan kepapakan, seing disebut dengan tipe....
 - a. Demokratis
 - b. Paternalistis
 - c. Karismatik
 - d. Otokratis
2. Memiliki energi, daya tarik dan wibawa yang luar biasa untuk **mempengaruhi orang** lain, sehingga ia mempunyai pengikut yang sangat besar jumlahnya **dan pengawal-pengawal** yang bisa dipercaya adalah tipe kepemimpinan....
 - a. Demokratis
 - b. Paternalistis
 - c. Karismatik
 - d. Otokratis
3. Kepemimpinan ini berpegang teguh kepada nilai-nilai masyarakat **tradisional**...
 - a. Populistik
 - b. Militeristik
 - c. Otoriter
 - d. Otokratis
4. Edwin Ghiselli mengemukakan 6 (enam) sifat kepemimpinan, kecuali...
 - a. Kecerdasan
 - b. Ketegasan
 - c. Kepercayaan diri
 - d. Ketelitian
5. Sering disebut sebagai kepemimpinan *group developer*....
 - a. Demokratis
 - b. Paternalistis
 - c. Karismatik
 - d. Otokratis



GLOSARIUM

- Otoriter : Satu di mana kekuasaan politik terkonsentrasi pada suatu pemimpin
- Nepotisme : Pemilihan orang bukan atas dasar kemampuannya, tetapi atas dasar hubungan kekeluargaan
- Inovasi : Melakukan proses pembaharuan/pemanfaatan/pengembangan dengan menciptakan hal baru yang berbeda dengan sebelumnya
- Dinamika : Adanya interaksi dan interdependensi antara anggota kelompok dengan kelompok secara keseluruhan



DAFTAR PUSTAKA

Numbery, Freddy. 2010. Kepemimpinan Sepanjang zaman. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer

Syafrudin. 2010. Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan. Trans info Media: Jakarta

Herbert, G. H. & Gullet, GRA, 2010, Organisasi Teori dan tingkah laku, Bumi Aksara, Jakarta.

BAB 5

PENGGORGANISASIAN PELAYANAN KESEHATAN

⌚ 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu menguraikan pengorganisasian pelayanan kesehatan

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Manajemen organisasi
- b. Manajemen SDM
- c. Manajemen perlengkapan





URAIAN MATERI

A. Manajemen Organisasi

Manajemen organisasi adalah proses pengorganisasian, perencanaan, memimpin dan mengendalikan sumber daya dalam suatu entitas dengan tujuan keseluruhan mencapai tujuan. Tujuan tersebut dapat bermacam-macam tergantung dengan organisasinya.

Manajemen organisasi mengacu pada seni bagaimana membuat orang bekerja bersama-sama pada platform yang sama. Agar mereka mau bekerjasama untuk menuju tujuan yang telah ditentukan bersama. Dengan sebuah manajemen yang efektif tentu akan menjamin profitabilitas bagi organisasi.

Tujuan adanya manajemen organisasi ini adalah untuk memberikan rasa aman dan kesatuan kepada karyawan. Sehingga dalam kinerjanya dapat lebih efektif terutama saat melakukan koordinasi ke berbagai departemen.

Tujuh fungsi tersebut diantaranya perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), kepegawaian (staffing), pengarah (lead), kontrol (control), manajemen waktu (time management), dan motivasi (motivation).

B. Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM)

1. Pengertian manajemen sumber daya manusia

Manajemen sumber daya manusia adalah proses serta upaya untuk merekrut, mengembangkan, memotivasi, serta mengevaluasi keseluruhan sumber daya manusia yang diperlukan perusahaan dalam pencapaian tujuannya.

Pengertian ini mencakup dari mulai memilih siapa saja yang memiliki kualifikasi dan pantas untuk menempati posisi dalam perusahaan (*the man on the right place*) seperti yang diisyaratkan perusahaan hingga bagaimana agar kualifikasi ini dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan serta dikembangkan dari waktu ke waktu. Oleh karena manajemen sumber daya manusia ini merupakan proses yang berkelanjutan, sejalan dengan proses operasionalisasi perusahaan, maka perhatian terhadap sumber daya manusia ini memiliki tempat yang khusus dalam organisasi perusahaan. Dalam struktur organisasi perusahaan, terutamanya perusahaan menengah dan besar, selain direktur utama, bagian yang bertanggung jawab dan berfungsi mengelola urusan sumber daya manusia ini adalah bagian sumber daya manusia, atau biasanya lebih dikenal dengan bagian personalia. Adapun untuk perusahaan kecil – kecilan yang jumlah sumber daya manusianya dibawah 10 orang seperti *home industry*, *bisnis warung*, dan

sebagainya biasanya pengelolaan sumber daya manusia ini langsung ditangani oleh sang direktur atau manajemen atau bosnya.

2. Implementasi manajemen sumber daya manusia di rumah sakit

Manajemen sumber daya manusia pada hakikatnya merupakan bagian integral dari keseluruhan manajemen rumah sakit. Strategi manajemen sumber daya manusia sebenarnya juga merupakan bagian integral dari strategi rumah sakit. Dengan pemahaman bahwa sumber daya manusia adalah asset utama rumah sakit manajemen sumber daya manusia yang strategis memandang semua manager pada tingkat apapun baik secara structural maupun fungsional sebagai manager sumber daya manusia.

3. Latar belakang organisasi di rumah sakit

Manager sumber daya manusia di rumah sakit telah lama memahami bahwa para professional di rumah sakit adalah asset utama sekaligus berpotensi jadi masalah utama yang harus dikelola secara arif dan bijaksana.

Bagaimanapun keberhasilan sebuah organisasi sangat bergantung pada kemampuan manajemen dalam menyasikan unsure-unsur karyawan dengan system, struktur organisasi, teknologi, tugas, budaya organisasi dan lingkungannya (Budi Paramita, 1985).

Telah di sadari pula bahwa SDM seringkali menjadi penyebab kegagalan organisasi. Menurut analisis Teng (2002) penyebab kegagalan organisasi dari sisi SDM sekurang-kurangnya dapat diidentifikasi sebagai berikut :

- a. Sikap serta pola pikir yang negative.
- b. Staff turnover (tingkat penggantian staff) yang tinggi .
- c. Program intensif yang buruk .
- d. Program pelatihan yang buruk .
- e. Rendahnya kemampuan mengembangkan dan memotivasi karyawan.

Saat ini keberhasilan sebuah rumah sakit sangat ditentukan oleh pengetahuan, keterampilan, kreatifitas dan motivasi staff dan karyawannya. Oleh karena itu peranan manajemen SDM sangat menentukan keberhasilan rumah sakit dalam menentukan keberhasilannya.

4. Interaksi antar profesi atas dasar kemitraan

Kemitraan antar profesi di RS dalam hal ini sebagai berikut :

- a. Adanya pengakuan timbale balik dalam bingkai keilmuan masing-masing.
- b. Pengakuan dan penghormatan pada otonomi masing-masing dalam ruang lingkup profesi.
- c. Pengakuan tentang kemandirian profesi dan pengakuan terhadap keharusan untuk bekerja sama demi kepentingan pasien.
- d. Pengakuan timbal balik terhadap etika dan standart profesi.

Pada dasarnya karyawan rumah sakit adalah asset utama RS humman

capital yang memiliki capabilitas dan commitment tinggi harus dikelola sebaik-baiknya agar produktifitasnya tinggi.

5. Kategori karyawan rumah sakit

Lazimnya di setiap rumah sakit terdapat 4 kategori karyawan, yaitu :

- a. Dokter umum, specialist dan subspecialis.
- b. Paramedic keperawatan: Perawat umum, perawat mahir (bedah cardiovascular, anak, bidan, dll.)
- c. Peramedis non keperawatan: Apoteker, asisten apoteker, analis kimia, analis laboratorium, piñata rotgen, fisiotherapy, dll.

6. Tenaga non medis

Tenaga teknis, tenaga administrative umum, keuangan, akuntan, dll.

7. Program pengembangan staff dan organisasi

Rumah sakit sebagai organisasi yang tumbuh akan selalu mencari cara terbaik untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Suatu program pelatihan yang sistemik bagi para manager dan specialist harus direncanakan untuk mengisi kebutuhan organisasi di masyarakat.

C. Manajemen Perlengkapan atau Logistik

1. Pengertian manajemen logistik

Serangkaian kegiatan perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan terhadap kegiatan pengadaan, pencatatan pendistribusian, penyimpanan, pemeliharaan dan penggunaan logistic guna mendukung afektifitas dan efisiensi dalam upaya pencapaian tujuan organisasi.

2. Tujuan manajemen logistik

Tujuan umum

a. Tujuan operasional

Tujuan operasional → agar tersedia barang / bahan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai.

b. Tujuan keuangan

Tujuan keuangan → operasional dapat terlaksana dengan biaya yang serendah-serendahnya.

c. Tujuan pengamanan

Tujuan khusus

Mendukung efektivitas dan efisiensi dalam setiap upaya pencapaian tujuan organisasi

3. Implementasi manajemen logistic pada klinik bidan praktik swasta

Untuk melaksanakan praktik bidan terdapat sejumlah persyaratan minimal dan perlengkapan pelayanan kebidanan yang diatur melalui peraturan pemerintah, yang mencakup:

- a. Peralatan (steril dan tidak steril)
- b. Bahan habis pakai
- c. Obat-obatan
- d. formulir dan kelengkapan administrasi.
- e. Sarana medis-non medis



RANGKUMAN

Manajemen organisasi adalah proses pengorganisasian, perencanaan, memimpin dan mengendalikan sumber daya dalam suatu entitas dengan tujuan keseluruhan mencapai tujuan.

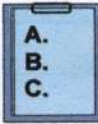
Manajemen sumber daya manusia adalah proses serta upaya untuk merekrut, mengembangkan, memotivasi, serta mengevaluasi keseluruhan sumber daya manusia yang diperlukan perusahaan dalam pencapaian tujuannya. Sedangkan manajemen logistic merupakan serangkaian kegiatan perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan terhadap kegiatan pengadaan, pencatatan pendistribusian, penyimpanan, pemeliharaan dan penggunaan logistic guna mendukung afektifitas dan efisiensi dalam upaya pencapaian tujuan organisasi.





TES FORMATIF

1. Sikap serta pola pikir yang negative merupakan penyebab kegagalan organisasi dari segi....
 - a. SDM
 - b. SDA
 - c. Perlemngkapan
 - d. Organisasi
2. Yang bukan merupakan interaksi antar profesi atas dasar kemitraan...
 - a. Adanya pengakuan timbal balik dalam bingkai keilmuan masing-masing.
 - b. Pengakuan dan penghormatan pada otonomi masing-masing dalam ruang lingkup profesi
 - c. Adanya pengakuan timbal balik terhadap etika dan standart profesi
 - d. Adanya pengakuan timbal balik pasien dan tenaga kesehatan
3. Tujuan manajemen logistik meliputi tujuan.....
 - a. Keuangan
 - b. Peralatan
 - c. Tenaga kesehatan
 - d. Pengobatan
4. Yang bukan merupakan implementasi manajemen logistic pada klinik bidan praktik swasta....
 - a. Peralatan (steril dan tidak steril)
 - b. Bahan habis pakai
 - c. Obat-obatan
 - d. USG
5. Proses pengorganisasian, perencanaan, memimpin dan mengendalikan sumber daya dalam suatu entitas dengan tujuan keseluruhan mencapai tujuan adalah...
 - a. Organisasi manajemen
 - b. Organisasi SDM
 - c. Organisasi SDA
 - d. Organisasi perlengkapan



GLOSARIUM

- Evaluasi** : Sebagai proses pengukuran akan efektivitas **strategi** yang digunakan dalam upaya mencapai tujuan
- Potensi** : Kemampuan yg mempunyai kemungkinan untuk **dikembangkan**; kekuatan; kesanggupan; daya
- Analisis** : Aktivitas yang memuat sejumlah kegiatan **seperti mengurai**, membedakan, memilah sesuatu untuk **digolongkan dan dikelompokkan** kembali menurut kriteria tertentu **kemudian dicari** kaitannya dan ditafsirkan maknanya
- Implementasi** : Bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau **adanya mekanisme** suatu sistem



DAFTAR PUSTAKA

- Terry, G.R. 2014. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia
Syafrudin. 2010. Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan. Trans info Media: Jakarta
Sutanto, 2010, Dasar-Dasar Organisasi, Surabaya.

BAB 6

PERILAKU DALAM ORGANISASI



⌚ 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan mahasiswa mampu menguraikan perilaku dalam organisasi.

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Konsep perilaku
- b. Perilaku dalam organisasi
- c. Perubahan perilaku



URAIAN MATERI

A. Konsep Perilaku

Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan.

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus – Organisme – Respon.

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

1. Perilaku tertutup (convert behavior)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (convert). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. penyebab seseorang itu berperilaku ada empat alasan pokok, yaitu :

1. Pemikiran dan perasaan

Bentuk pemikiran dan perasaan ini adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap dan lainlain.

2. Orang penting sebagai referensi

Apabila seseorang itu penting bagi kita, maka apapun yang ia katakan dan lakukan cenderung untuk kita contoh. Orang inilah yang dianggap kelompok referensi seperti : guru, kepala suku dan lain-lain.

3. Sumber-sumber daya

Yang termasuk adalah fasilitas-fasilitas misalnya : waktu, uang, tenaga kerja, ketrampilan dan pelayanan. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.

4. Kebudayaan

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan pengadaan sumber daya di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang disebut kebudayaan. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.

B. Perilaku Dalam Organisasi

Perilaku Organisasi adalah suatu studi yang menyangkut aspek-aspek tingkah laku manusia dalam suatu organisasi atau suatu kelompok tertentu. Ia meliputi aspek yang ditimbulkan dari pengaruh organisasi terhadap manusia demikian pula aspek yang ditimbulkan dari pengaruh manusia terhadap organisasi. Tujuan praktis dari penelaahan studi ini adalah untuk mendeterminasi bagaimanakan perilaku manusia itu mempengaruhi usaha pencapaian tujuan-tujuan organisasi.

Perilaku organisasi membahas seluruh kegiatan organisasi yang di dalamnya terdapat, perilaku manusia, budaya, sosial dan sistem yang mendukung adanya organisasi tersebut. sehingga antara manusia dan organisasi dapat saling mempengaruhi.

C. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yaitu :

1. Perubahan alamiah (natural change), ialah perubahan yang dikarenakan perubahan pada lingkungan fisik, sosial, budaya ataupun ekonomi dimana dia hidup dan beraktifitas.
2. Perubahan terencana (planned change), ialah perubahan ini terjadi, karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.
3. Perubahan dari hal kesediaannya untuk berubah (readiness to change), ialah perubahan yang terjadi apabila terdapat suatu inovasi atau program-program baru, maka yang terjadi adalah sebagian orang cepat mengalami perubahan perilaku dan sebagian lagi lamban. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda.



RANGKUMAN

Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan.

Perilaku Organisasi adalah suatu studi yang menyangkut aspek-aspek tingkah laku manusia dalam suatu organisasi atau suatu kelompok tertentu. Ia meliputi aspek yang ditimbulkan dari pengaruh organisasi terhadap manusia demikian pula aspek yang ditimbulkan dari pengaruh manusia terhadap organisasi. Tujuan praktis dari penelitian studi ini adalah untuk mendeterminasi bagaimanakan perilaku manusia itu mempengaruhi usaha pencapaian tujuan-tujuan organisasi.

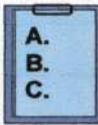
Perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yaitu :

1. Perubahan alamiah (natural change), ialah perubahan yang dikarenakan perubahan pada lingkungan fisik, sosial, budaya ataupun ekonomi dimana dia hidup dan beraktifitas.
2. Perubahan terencana (planned change), ialah perubahan ini terjadi, karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.
3. Perubahan dari hal kesediaannya untuk berubah (readiness to change), ialah perubahan yang terjadi apabila terdapat suatu inovasi atau program-program baru, maka yang terjadi adalah sebagian orang cepat mengalami perubahan perilaku dan sebagian lagi lamban. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda.



TES FORMATIF

1. Tim ahli WHO (1984), menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku ada empat alasan pokok, yaitu...
 - a. Pemikiran dan perasaan
 - b. Orang penting sebagai referensi
 - c. Sumber-sumber daya
 - d. Kesepakatan
2. Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Adalah perilaku...
 - a. Perilaku tertutup
 - b. Perilaku terbuka
 - c. Perilaku langsung
 - d. Perilaku tidak langsung
3. Studi yang menyangkut aspek-aspek tingkah laku manusia dalam suatu organisasi atau suatu kelompok tertentu, yaitu...
 - a. Perilaku kesehatan
 - b. Perilaku kelompok
 - c. Perilaku organisasi
 - d. Semua benar
4. Perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 yaitu...
 - a. Perubahan alamiah (natural change)
 - b. Perubahan terencana (planned change)
 - c. Perubahan dari hal kesediaannya untuk berubah (readiness to change)
 - d. Benar semua
5. Perubahan yang dikarenakan perubahan pada lingkungan fisik, sosial, budaya ataupun ekonomi dimana dia hidup dan beraktifitas. Adalah perubahan...
 - a. Perubahan alamiah (natural change)
 - b. Perubahan terencana (planned change)
 - c. Perubahan dari hal kesediaannya untuk berubah (readiness to change)
 - d. Benar semua



GLOSARIUM

S-O-R : Stimulus – Organisme – Respon.
Stimulus : bagian dari respon stimuli yang berhubungan dengan kelakuan



DAFTAR PUSTAKA

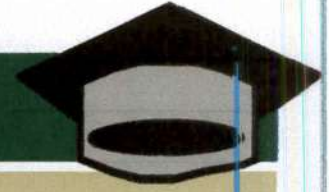
Herbert, G. H & Gullet, GRA. 2010. *Organisasi Teori dan Tingkah Laku*. Jakarta : Bumi aksara

Terry, G.R. 2014. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*

Syafrudin. 2010. *Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan*. Trans info Media: Jakarta

BAB 7

MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN



🕒 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan mahasiswa mampu menguraikan tentang manajemen pelayanan kebidanan

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Manajemen pelayanan kebidanan
- b. Perencanaan dalam manajemen pelayanan kebidanan



URAIAN MATERI

A. Manajemen Pelayanan Kebidanan

1. Definisi Operasional

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan berfokus pada klien.

2. Langkah – Langkah dalam Manajemen Pelayanan Kebidanan

a. P1 (Perencanaan)

Perencanaan adalah proses untuk merumuskan masalah kegiatan, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan kegiatan yang paling pokok dan menyusun langkah-langkah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (landasan dasar). Contoh :

- 1) Jadwal Pelayanan ANC di Posyandu, Puskesmas.
- 2) Rencana Pelatihan untuk kader, nakes

b. P2 (Pengorganisasian)

Pengorganisasian adalah suatu langkah untuk menetapkan menggolong-golongkan, dan mengatur berbagai kegiatan, penetapan tugas-tugas dan wewenang seseorang dan pendelegasian wewenang dalam rangka pencapaian tujuan layanan kebidanan.

Inti dari pengorganisasian adalah merupakan alat untuk memadukan atau sinkronisasi semua kegiatan yang berespek personil, finansial, material dan tata cara dalam rangka mencapai tujuan pelayanan kebidanan yang telah di tetapkan. Contoh : Puskesmas, puskesmas pembantu, polindes dan pembantu, balai Desa.

c. P3 (Penggerakan dan Pelaksanaan, Pengawasan dan Pengendalian)

Penggerakan dan Pelaksanaan adalah suatu usaha untuk menciptakan iklim kerja sama di antara pelaksanaan program pelayanan kebidanan sehingga tujuan dapat tercapai secara efektif dan efisien.

Fungsi manajemen ini lebih menekankan bagaimana seseorang manajer pelayanan kebidanan mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan pelayanan kebidanan yang telah di sepakati. Contoh : Pencatatan dan pelaporan (SP2TP), Supervisi, Stratifikasi Puskesmas, Survey.

B. Perencanaan dalam Manajemen Pelayanan Kebidanan

Perencanaan dalam pelayanan kebidanan adalah suatu proses mempersiapkan secara sistematis kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Untuk membuat perencanaan kita harus mengetahui:

1. Si (siapa yang membuatnya)
2. A (apa yang harus direncanakan)
3. Bi (bila dilaksanakan)
4. Di (dimana tempat pelaksanaan)
5. Ba (bagaimana hasilnya)

Seorang Bidan haruslah berfikir logikatis, analitis, sistematis, teruji secara empiris, memenuhi sifat pengetahuan umum yaitu : objektif, umum dan memiliki metode ilmiah. Penerapan di dalam Manajemen Pelayanan Kebidanan.

Unsur- unsur dalam perencanaan Pelayanan Kebidanan meliputi :

1. In - put

Input ialah segala sumber daya yang diperlukan untuk melakukan pelayanan kesehatan. Input berfokus pada sistem yang dipersiapkan dalam organisasi dari manajemen termasuk komitmen dan stakeholder lainnya, prosedur serta kebijakan sarana dan prasarana fasilitas dimana pelayanan kebidanan.

Merujuk pada sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan aktifitas yang meliputi :

- a. Man : Tenaga yang di manfaatkan
Contoh : Staf atau Bidan yang kompeten
- b. Money : Anggaran yang di butuhkan atau dana untuk program
- c. Material : Bakau atau materi (sarana dan prasarana) yang dibutuhkan
- d. Metode : Cara yang di pergunakan dalam bekerja atau prosedur kerja
- e. Minute / Time : Jangka waktu pelaksanaan kegiatan program
- f. Market : Pasar dan pemasaran atau sarana program

2. Proses

Proses adalah langkah yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses dikenal dengan nama fungsi manajemen. Pada umumnya, proses ataupun fungsi manajemen merupakan tanggung jawab pimpinan.

Semua tindakan yang dilakukan pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tindakan tersebut dapat dibedakan atas dua macam, yakni

tindakan medis dan tindakan non medis. Memonitor tugas atau kegiatan yang dilaksanakan. Meliputi Manajemen Operasional dan Manajemen asuhan.

- a. Perencanaan (P1)
- b. Pengorganisasian (P2)
- c. Penggerakan dan pelaksanaan, Pengawasan dan Pengendalian (P3)

3. Out – put

Out-put ialah hasil pelayanan kesehatan merupakan perubahan yang terjadi pada konsumen (pasien/masyarakat), termasuk kepuasan dari konsumen tersebut. Hasil akhir kegiatan dan tindakan tenaga kesehatan profesional terhadap pasien. Cakupan Kegiatan Program :

- a. Jumlah kelompok masyarakat yang sudah menerima layanan kebidanan (pemerator), di bandingkan dengan jumlah kelompok masyarakat yang menjadi sasaran program kebidanan. (Denominator)
- b. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (Mulai dari KIE, Asuhan Kebidanan, dsb)

Contoh : Untuk BPS : Out – Putnya adalah

- 1) Kesejahteraan ibu dan janin
- 2) Kepuasan Pelanggan
- 3) Kepuasan bidan sebagai provider



RANGKUMAN

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan berfokus pada klien.

Langkah – Langkah dalam Manajemen Pelayanan Kebidanan, yaitu P1 (Perencanaan), P2 (Pengorganisasian), P3 (Penggerakan dan Pelaksanaan, Pengawasan dan Pengendalian).

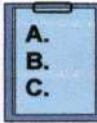
Perencanaan dalam pelayanan kebidanan adalah suatu proses mempersiapkan secara sistematis kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Unsur- unsur dalam perencanaan Pelayanan Kebidanan meliputi :

- In – put : Input ialah segala sumber daya yang diperlukan untuk melakukan pelayanan kesehatan.
- Proses : Proses adalah langkah yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- Out – put : Out-put ialah hasil pelayanan kesehatan merupakan perubahan yang terjadi pada konsumen (pasien/masyarakat), termasuk kepuasan dari konsumen tersebut.



TES FORMATIF

1. Jadwal Pelayanan ANC di Posyandu, Puskesmas, merupakan salah satu contoh dari langkah-langkah dalam manajemen pelayanan kebidanan, yakni...
 - a. P1 (perencanaan)
 - b. P2 (pengorganisasian)
 - c. P3 (penggerakan dan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian)
 - d. P4 (penilaian)
2. Untuk membuat perencanaan kita harus mengetahui "SI", yakni...
 - a. siapa yang membuatnya
 - b. apa yang harus direncanakan
 - c. bila dilaksanakan
 - d. dimana tempat pelaksanaan
3. Segala sumber daya yang diperlukan untuk melakukan pelayanan kesehatan
 - a. In-Put
 - b. Out-come
 - c. Out-Put
 - d. Efek
4. Sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan aktifitas yang meliputi, kecuali...
 - a. Man
 - b. Money
 - c. Method
 - d. Monitoring
5. Out-Put untuk pelayanan di BPS adalah...
 - a. Kesejahteraan ibu dan janin
 - b. Kepuasan Pelanggan
 - c. Kepuasan bidan sebagai provider
 - d. Benar semua



GLOSARIUM

ANC : Antenatal Care
SP2TP : Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas





DAFTAR PUSTAKA

- Syafrudin, 2010, Organisasi manajemen Pelayan Kesehatan, Trans info Media, Jakarta
- Terry, G.R. 2014. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia
- Depkes RI, 2010, Sistem Kesehatan Nasional, Depkes, Jakarta.

BAB 8

PEMANTAUAN PELAYANAN KEBIDANAN



🕒 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan mahasiswa mampu menguraikan tentang manajemen pelayanan kebidanan

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Kohort ibu
- b. Kohort bayi
- c. PWS KIA
- d. Pendataan sasaran



URAIAN MATERI

A. Kohort

1. Pengertian kohort

Pada pemantauan pelayanan kebidanan register kohort adalah sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita. Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinis terkait kehamilan dan persalinan.

2. Tujuan

a. Umum

Untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ibu dan neonatal yang terdeteksi rumah tangga yang teridentifikasi dari data bidan.

b. Khusus

- 1) Pemberdayaan masyarakat di bidang KIA yang merupakan kegiatan untuk memfasilitasi masyarakat membangun situasi gawat darurat.
- 2) Upaya untuk kesehatan anak.

B. Kohort Ibu

Register kohort ibu merupakan sumber data pelayanan ibu hamil dan bersalin, serta keadaan/resiko yang dipunyai ibu yang diorganisir sedemikian rupa yang melibatkan kader dan dukun bayi diwilayahnya setiap bulan. Informasi pada saat ini lebih difokuskan pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir tanpa adanya duplikasi informasi

Kohort ibu merupakan sumber data pelayanan ibu hamil dan bersalin, serta keadaan/resiko yang dipunyai ibu. Petunjuk pengisian:

1. Diisi nomor urut.
2. Diisi nomor indeks dari famili folder SP2TP.
3. Diisi nama bumil.
4. Diisi nama suami bumil.
5. Diisi alamat bumil.
6. Diisi umur ibu hamil yang sebenarnya dengan
7. Angka, misalnya umur 23th diisikan pada kolom 7.
8. Diisi umur kehamilan pada kunjungan pertama
9. Dengan angka misalnya 20 minggu diisikan pada kolom 10.
10. Diisi jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh
11. Ibu yang bersangkutan, misalnya kehamilan ke-4, diisikan pada kolom 13 angka 4.
12. Diisi dengan tanggal ditemukan ibu berat badan < 45 kg pada TM II.

13. Diisi tanda (√) bila tinggi badan ibu < 145 cm.
14. Diisi tanggal ditemukan ibu hamil dengan Hb < 8 gr%.
15. Diisi tanggal ditemukan ibu hamil dengan resiko tinggi; NK= non kesehatan
K=kesehatan.
16. Diisi tanggal ditemukan ibu hamil dengan tekanan darah 160/95 mmHg
17. Diisi tanggal ditemukan ibu hamil dengan resiko tinggi
18. NK = Non-kesehatan K = Kesehatan
19. Diisi tanda (√) bila jarak kehamilan < 2 tahun atau > 2 tahun.
20. Diisi tanggal ibu hamil mendapat imunisasi TT1, TT2 dan TT ulang
21. – 49) Diisi tanggal pada bulan yang sesuai dengan kunjungan ibu hamil dan kode
 - a. o untuk K1
 - b. # untuk K4
 - c. . untuk persalinan
 - d. + untuk kematian ibuContoh: K4 pada tanggal 21 januari, dituliskan 21 # pada kolom 26 dan 38
50. Diisi tanda (x) sesuai pertolongan persalinan TK (tenaga kesehatan)
51. DT (dukun terlatih)
52. DTT (dukun tidak terlatih)
53. Diisi tanggal kelahiran
54. LH (lahir hidup)
55. LM (lahir mati)
56. Diisi tanda lidi setiap kunjungan, selama masa nifas (diharapkan 2 kali kunjungan)
57. Diisi tanda lidi setiap kunjungan selama periode pasca-nifas sampai 2 tahun (diharapkan minimal 4 kali kunjungan setiap tahun)
58. Diisi hal lain yang dianggap penting untuk ibu hamil yang bersangkutan

C. Kohort Bayi

Merupakan sumber data pelayanan kesehatan bayi termasuk neonates. Cara Pengisian Pada Kohort Bayi:

1. Diisi nomor urut.
2. Diisi nama bayi dengan lengkap dan nama orang tua
3. Diisi alamat RT/RW
4. Diisi gakin/non gakin
5. Diisi tanggal, bulan dan tahun lahir bayi
6. Diisi berat badan lahir (gram) jika < 2500 gram tulis BBLR

7. Diisi sesuai jenis kelamin bayi, tulis L untuk laki-laki dan P untuk perempuan
8. Diberi tanda (√) bila punya buku KIA atau dikosongkan bila tidak punya
10. – 33 diberi garis tebal sebagai pembatas untuk 18 bl, 24 bl, 30 bl, 36 bl, 42 bl, 48 bl, 54 bl, 60 bl.
9. Diberi tanda (√) bila dilakukan IMD bila tidak kosongkan, diberi tanda (√) bila diberi suntik vit K, diberi tanda (√) bila diberi salep mata.
11. Diisi kode tempat pelayanan, diisi kondisi saat lahir, diisi (+) jika meninggal.
12. – 44 Kunjungan neonatal I-III
 - a. Diisi tanggal dan tahun pelayanan
 - b. Diisi kode tempat pelayanan
 - 1) P : Puskesmas/ pustu
 - 2) Pd : Polindes
 - 3) KR : Kunjungan rumah
 - 4) UPS : Unit pelayanan swasta
 - 5) RS : Rumah sakit
 - c. Diisi tanda (*) jika sehat
 - d. M : jika anak sakit dan mendapatkan pelayanan MTBS dan klasifikasi penyakitnya
 - e. S : jika anak sakit dan tidak mendapat pelayanan MTBS
 - f. Diisi tanda (+) jika meninggal
 - g. Diisi SHK (+) jika dilakukan pemeriksaan SHK dan hasilnya positif
 - h. Diisi SHK (-) jika dilakukan pemeriksaan SHK dan hasilnya negative
 - i. HK (+) jika hasil tes konfirmasi positif
 - j. HK (-) jika hasil tes konfirmasi negatif
16. – 39 Isian
 - a. Diberi garis tebal sebagai pembatas untuk umur 3 bl, 6 bl, 9 bl, dan 12 bl
 - b. DDTK : Diisi kode hasil pelayanan SDIDTK
 - 1) Ds : Hasil SDIDTK sesuai (DDTK 1)
 - 2) Dm: Hasil SDIDTK meragukan (DDTK 4)
 - c. MTBM
 - 1) ARV : Anak yang diberi pengobatan ARV
 - 2) PPK : pengobatan profilaksis kontrimoksazol dimulai saat usia 6 minggu setiap hari sampai usia 12 bulan atau sampai diagnosis dapat disingkirkan
 - 3) EID + : bila hasil pemeriksaan early Infant Diagnosis positif
 - 4) MP ASI: pemberian MP-ASI pertama kali
 - 5) : jika anak sudah lulus bayi, pindah domisili, atau meninggal pada kolom selanjutnya diberi garis mendatar sampai kolom 37
40. – 45 Diisi tanggal bulan dan tahun diberikan pelayanan

46. Pemberian ASI eksklusif sesuai dengan umur bayi:
 - a. E1 : bila bayi mendapat ASI eksklusif a.d umur 1 bl
 - b. E2 : bila bayi mendapat ASI eksklusif a.d umur 2 bl
 - c. E3 : bila bayi mendapat ASI eksklusif a.d umur 3 bl
 - d. E4 : bila bayi mendapat ASI eksklusif a.d umur 4 bl
 - e. E5 : bila bayi mendapat ASI eksklusif a.d umur 5 bl
 - f. E6 : bila bayi mendapat ASI eksklusif a.d umur 6 bl
47. Diisi tanggal, bulan dan tahun pelayanan
48. Diisi tanggal, bulan, tahun dan tempat kematian
49. Diisi penyebab kematian
50. Diisi keterangan baru atau pindah domisili, dll, diisi keterangan lainnya yang diperlukan

D. PWS KIA

1. Pengertian

Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) adalah alat manajemen untuk melakukan pemantauan program KIA di suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat. Program KIA yang dimaksud meliputi: pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, keluarga berencana, bayi baru lahir, bayi baru lahir dengan komplikasi, bayi, dan balita. Kegiatan PWS KIA terdiri dari pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data serta penyebarluasan informasi ke penyelenggara program dan pihak/instansi terkait untuk tindak lanjut.

Definisi dan kegiatan PWS tersebut sama dengan definisi Surveilens. Menurut WHO, Surveilens adalah suatu kegiatan sistematis berkesinambungan, mulai dari kegiatan mengumpulkan, menganalisis dan menginterpretasikan data yang untuk selanjutnya dijadikan landasan dalam membuat rencana, implementasi dan evaluasi suatu kebijakan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pelaksanaan surveilens dalam kesehatan ibu dan anak adalah dengan melaksanakan PWS KIA.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Terpantaunya cakupan dan mutu pelayanan KIA secara terus-menerus di setiap wilayah kerja.

b. Tujuan Khusus

- 1) Memantau pelayanan KIA secara Individu melalui Kohort
- 2) Memantau kemajuan pelayanan KIA dan cakupan indikator KIA secara teratur (bulanan) dan terus menerus.

- 3) Menilai kesenjangan pelayanan KIA terhadap standar pelayanan KIA.
 - 4) Menilai kesenjangan pencapaian cakupan indikator KIA terhadap target yang ditetapkan.
 - 5) Menentukan sasaran individu dan wilayah prioritas yang akan ditangani secara intensif berdasarkan besarnya kesenjangan.
 - 6) Merencanakan tindak lanjut dengan menggunakan sumber daya yang tersedia dan yang potensial untuk digunakan.
 - 7) Meningkatkan peran aparat setempat dalam penggerakan sasaran dan mobilisasi sumber daya.
 - 8) Meningkatkan peran serta dan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan KIA.
3. Batasan Dan Indikator Pemantauan
- a. Batasan
 - 1) Pelayanan Antenatal
Pelayanan antenatal adalah : pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan.
 - 2) Penjaringan (Deteksi) Dini Kehamilan Berisiko
Kegiatan ini bertujuan untuk menemukan ibu hamil berisiko/komplikasi, yang dapat dilakukan oleh kader, dukun bayi dan tenaga kesehatan.
 - 3) Kunjungan Ibu Hamil
Yang dimaksud kunjungan ibu hamil disini adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan. Istilah "kunjungan" disini tidak mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas pelayanan, tetapi setiap kontak tenaga kesehatan (di posyandu, pondok bersalin desa, kunjungan rumah) dengan ibu hamil untuk memberikan pelayanan antenatal sesuai standar dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil.
 - 4) Kunjungan Baru Ibu Hamil (K1)
Adalah kunjungan ibu hamil yang pertama kali masa kehamilan.
 - 5) Kunjungan keempat (K4)
Adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang keempat (atau lebih), untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan, dengan syarat :
 - a) Minimal satu kali kontak pada triwulan I.
 - b) Minimal satu kali kontak pada triwulan II
 - c) Minimal dua kali kontak pada triwulan III
 - 6) Kunjungan Neonatal (KN)

Adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal 2 kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik didalam maupun diluar gedung puskesmas (termasuk bidan di desa, polindes, dan kunjungan rumah) dengan ketentuan

a) Kunjungan pertama : 1 – 7

b) Kunjungan kedua : 8 – 28 hari

c) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan bukan merupakan kunjungan neonatal.

7) Kunjungan Ibu Nifas.

Adalah kontak ibu nifas dengan tenaga kesehatan minimal 3 kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan ibu nifas, baik didalam maupun diluar gedung puskesmas (termasuk bidan di desa, polindes, dan kunjungan rumah) dengan ketentuan :

a) Kunjungan pertama : 1 – 7 hari

b) Kunjungan kedua : 8 – 28 hari

c) Kunjungan ketiga : 29 – 42 hari

8) Sasaran Ibu Hamil

Sasaran ibu hamil adalah jumlah ibu hamil di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun.

9) Ibu Hamil Berisiko

Adalah ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan risiko tinggi.

b. Indikator pemantauan

1) Akses pelayanan antenatal (cakupan I)

Merupakan alat untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat.

2) Cakupan ibu hamil (cakupan K4)

Menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil disuatu wilayah serta menggambarkan kemampuan manajemen/kelangsungan program KIA.

3) Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan

Merupakan alat untuk memperkirakan proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan yang menggambarkan kemampuan manajemen program KIA dalam pertolongan persalinan secara profesional.

4) Deteksi ibu hamil berisiko oleh tenaga kesehatan

Merupakan alat untuk mengukur besarnya masalah yang dihadapi oleh program KIA yang harus ditindak lanjuti dan diintervensi secara intensif.

5) Deteksi ibu hamil berisiko oleh masyarakat.

Merupakan alat untuk mengukur tingkat kemampuan dan peran serta

masyarakat dalam melakukan deteksi ibu hamil beresiko di suatu wilayah.

- 6) Cakupan pelayanan neonatal oleh tenaga kesehatan
Untuk mengetahui jangkauan layanan kesehatan neonatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat melakukan layanan kesehatan neonatal.

4. Pengumpulan, Pencatatan, Pengolahan Data dan Pembuatan Grafik KIA

a. Pengumpulan data

Pengumpulan dan pengelolaan data merupakan kegiatan pokok dari PWS KIA. Data yang dicatat per desa/kelurahan dan kemudian dikumpulkan di tingkat puskesmas akan dilaporkan sesuai jenjang administrasi. Data yang diperlukan dalam PWS KIA adalah Data Sasaran dan Data Pelayanan.

Data sasaran berasal dari perkiraan jumlah sasaran (proyeksi) yang dihitung berdasarkan rumus yang diuraikan diatas. Berdasarkan data tersebut, Bidan di Desa bersama dukun bersalin/bayi dan kader melakukan pendataan dan pencatatan sasaran di wilayah kerjanya. Data pelayanan pada umumnya berasal dari :

- 1) Register kohort ibu
- 2) Register kohort bayi
- 3) Register kohort anak balita
- 4) Register kohort KB

b. Pencatatan data

1) Data Sasaran

Data sasaran diperoleh sejak saat Bidan memulai pekerjaan di desa/kelurahan. Data sasaran dari para kader dan dukun bayi yang melakukan pendataan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dimana sasaran tersebut diberikan buku KIA dan bagi ibu hamil dipasang stiker P4K di depan rumahnya.

2) Data Pelayanan

Bidan di desa/kelurahan mencatat semua detail pelayanan KIA di dalam kartu ibu, kohort ibu, kartu bayi, kohort bayi, kohort anak balita, kohort KB, dan buku KIA. Pencatatan tersebut diperlukan untuk memantau secara intensif dan terus menerus kondisi dan permasalahan yang ditemukan pada para ibu, bayi dan anak di desa/kelurahan tersebut.

c. Pengelolaan data

Setiap bulan Bidan di desa mengolah data yang tercantum dalam buku kohort dan dijadikan sebagai bahan laporan bulanan KIA. Bidan Koordinator di Puskesmas menerima laporan bulanan tersebut dari semua laporan dan

informasi kemajuan pelayanan KIA bulanan yang disebut PWS KIA.

d. Pembuatan grafik PWS KIA

PWS KIA disajikan dalam bentuk grafik dari tiap indikator yang dipakai, yang juga menggambarkan pencapaian tiap desa/kelurahan dalam tiap bulan.

E. Pendataan Sasaran

1. Pengertian

Dalam kebidanan komunitas, bidan harus dapat bekerja sama dengan mitra dan masyarakat untuk membantu mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi. Pada proses ini masyarakat dapat dibina salah satunya dapat dilakuakn dengan pendataan sasaran.

Pendataan sasaran dapat dilakukan oleh masyarakat sendiri, dengan dipantau tenaga kesehatan dan diperoleh sejak saat bidan memulai pekerjaan di desa atau di kelurahan. Data yang ada haruslah data yang baru dan senantiasa diperbaharui apabila terjadi perubahan.

2. Langkah-langkah Pendataan Sasaran

Pendataan suatu masyarakat yang baik bilamana dilakukan oleh komponen yang merupakan bagian dari komunitas masyarakat bersangkutan, karena merekalah yang paling dekat dan mengetahui situasi serta keadaan dari masyarakat tersebut. Sumber daya masyarakat itu adalah Kader dan dukun bayi serta Tokoh masyarakat.

Bersama-sama dengan Bidan desa, pendataan ibu hamil, ibu bersalin, neonatal, bayi dan balita dapat dilakukan. Dengan mendata seluruh ibu hamil yang ada di suatu komunitas tanpa terlewatkan yang dilakukan oleh kader dan dukun bayi kemudian bidan desa memasukan seluruh data ibu hamil ke dalam kohort yang telah disediakan di Pusesmas, sehingga data yang ada di desa pun dimiliki puskesmas.

Dengan Puskesmas juga memiliki data dasar, bidan desa dan Puskesmas dalam hal ini bidan puskesmas dan timnya dapat memonitor dan mengikuti setiap individu yang ada didaerah tersebut.

Dengan puskesmas memiliki seluruh data ibu hamil dan bidan desa memberikan pemeriksaan seluruh ibu hamil tanpa melihat apakah ibu hamil tersebut mempunyai faktor resiko atau tidak, sehingga dapat menyelamatkan jiwa ibu dan anak yang dikandung.

Dalam memantau program kesehatan ibu ,dewasa ini digunakan indikator cakupan ,yaitu: cakupan layanan Antenatal (K1 untuk akses dan K4 untuk kelengkapan layanan antenatal),cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan cakupan kunjungan neonatus /nifas . Untuk itu , sejak awal tahun1990-an telah digunakan alat pantau berupa Pemantauan Wilayah Setempat-Kesehatan Ibu

Anak (PWS KIA) ,yang mengikuti program jejak imunisasi. Dengan adanya PWS KIA, data cakupan layanan proram kesehatan Ibu dapat diperoleh setiap tahunnya dari semua propinsi.

Kalau demikian, disadari bahwa indikator cakupan tersebut belum cukup memberi gambaran untuk menilai kemajuan menurunkan angka AKI. Mengingat bahwa mengukur AKI , Sebagai indikator dampak, secara berkala dalam waktu kurang dari 5-10 tahun tidak realistis ,maka pakar dunia menganjurkan pemakaian indikator *outcome*. Indikator tersebut antara lain :

- a. Cakupan penanganan kasus obstetric.
- b. *Case fatality rate* kasus obstetri yang di tangani.
- c. Jumlah kematian *absolute* (mutlak).
- d. Penyebaran fasilitas pelayanan obstetri yang mampu PONEK dan PONEK.
- e. Persentase bedah sesar terhadap seluruh persalinan di suatu wilayah.



RANGKUMAN

Register kohort adalah sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita. Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinis terkait kehamilan dan persalinan.

Register kohort ibu merupakan sumber data pelayanan ibu hamil dan bersalin, serta keadaan/resiko yang dipunyai ibu yang diorganisir sedemikian rupa yang melibatkan kader dan dukun bayi diwilayahnya setiap bulan. Informasi pada saat ini lebih difokuskan pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir tanpa adanya duplikasi informasi. Kohort ibu merupakan sumber data pelayanan ibu hamil dan bersalin, serta keadaan/resiko yang dipunyai ibu. Kohort bayi merupakan sumber data pelayanan kesehatan bayi termasuk neonates.

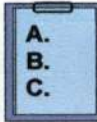
Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) adalah alat manajemen untuk melakukan pemantauan program KIA di suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat.

Pendataan sasaran dapat dilakukan oleh masyarakat sendiri, dengan dipantau tenaga kesehatan dan diperoleh sejak saat bidan memulai pekerjaan di desa atau di kelurahan. Data yang ada haruslah data yang baru dan senantiasa diperbaharui apabila terjadi perubahan.



TES FORMATIF

1. Pada kohort ibu hamil pada kolom berapa diisi usia ibu menggunakan angka...
 - a. 5
 - b. 6
 - c. 7
 - d. 8
2. Tanda # digunakan untuk menjelaskan...
 - a. Untuk kematian ibu
 - b. Untuk persalinan
 - c. Untuk K1
 - d. Untuk K4
3. "P" digunakan untuk menjelaskan tempat pelayanan yaitu...
 - a. Puskesmas/ pustu
 - b. Polindes
 - c. Unit pelayanan swasta
 - d. Rumah sakit
4. Diisi HK (+) jika...
 - a. jika anak sakit dan tidak mendapat pelayanan MTBS
 - b. jika anak sakit dan mendapatkan pelayanan MTBS dan klasifikasi **penyakitnya**
 - c. jika hasil tes konfirmasi positif
 - d. jika dilakukan pemeriksaan SHK dan hasilnya positif
5. Bila bayi mendapat ASI eksklusif a.d umur 3 bl, diisi dengan...
 - a. E1
 - b. E2
 - c. E3
 - d. E4



GLOSARIUM

MTBS	:	Manajemen Terpadu Balita Sakit
SHK	:	Skrining Hipotiroid Kongenital
IMD	:	Inisiasi Menyusu Dini
HK	:	Hipotiroid Kongenital
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
SDIDTK	:	Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
ARV	:	Antiretroviral Therapy
DDTK	:	Deteksi Dini Tumbuh Kembang



DAFTAR PUSTAKA

- Syarifudin & Hamidan. 20010. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: buku kedokteran EGC
- Depkes RI. 2010. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes
- Depkes RI. 2013. *Administrasi Pengelolaan KIA*. Jakarta

BAB 9

LANGKAH - LANGKAH PENGORGANISASIAN



🕒 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan mahasiswa mampu menguraikan tentang langkah – langkah pengorganisasian

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Perencanaan
- b. Pengorganisasian
- c. Pengawasan, pengendalian dan penilaian
- d. Pencatatan dan pelayanan



URAIAN MATERI

A. Perencanaan

1. Pengertian

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

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

- a. Perencanaan harus didasarkan kepada analisa dan pemahaman system dengan baik.
- b. Perencanaan pada hakikatnya menyusun konsep dan kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan dan misi organisasi.
- c. Perencanaan secara implicit mengemban misi organisasi untuk mencapai hari depan yang lebih baik.

2. Manfaat perencanaan

- a. Memberikan arah yang jelas pada organisasi karena mengetahui tujuan dan cara mencapainya.
- b. Mengetahui struktur organisasi yang dibutuhkan
- c. Mengetahui jenis dan jumlah staf yang diinginkan dan urain tugasnya.
- d. Mengukur hasil kegiatan yang akan dicapai.

3. Macam perencanaan

- a. Dilihat dari jangka waktu berlakunya rencana
 - 1) Rencana jangka panjang (long term planning) yang berlaku antara 10-25 tahun.
 - 2) Rencana jangka menengah (Medium range planning), yang berlaku antara 5-7 tahun.
 - 3) Rencana jangka pendek (short range palnning), umumnya berlaku hanya untuk 1 tahun.
- b. Dilihat dari tingkatannya
 - 1) Rencana induk (masterplan) lebih menitikberatkan uraian kebijakan organisasi.
 - 2) Rencana oprasional (operational planning) lebih menitik beratkan pada pedoman atau petunjuk dalam melaksanakan suatu program.
 - 3) Rencana harian (Day to day palnning) ialah rencana harian yang bersifat rutin.

- c. Ditinjau dari lingkupnya
- 1) Rencana strategis (strategic planning), berisikan uraian tentang kebijakan tujuan jangka panjang dan waktu pelaksanaan yang lama.
 - 2) Rencana taktis (tactical planning) ialah rencana yang berisi uraian yang bersifat jangka pendek, mudah menyesuaikan kegiatan-kegiatan asalakan tujuannya tidak berubah.
 - 3) Rencana menyeluruh (comprehensive planning), ialah rencana yang mengandung uraian secara menyeluruh dan lengkap.
 - 4) Rencana terintegrasi (integrated planning) ialah rencana yang mengandung uraian yang menyeluruh bersifat terpadu, misalnya dengan program lain di luar kesehatan.
4. Proses Perencanaan
- a. Analisa Situasi
Dilakukan dengan pendekatan SWOT ; Strength, Weaknesses, Opportunity, Threat.
- b. Identifikasi masalah
7 langkah untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ialah:
- 1) Apa masalah kesehatan yang sedang dihadapi?
 - 2) Apa masalah yang sering dihadapi?
 - 3) Apa faktor-faktor penyebabnya?
 - 4) Kapan masalah itu timbul?
 - 5) Siapa kelompok masyarakat yang paling banyak menderita?
 - 6) Di mana kejadian yang paling banyak?
 - 7) Apa kemungkinan dampak yang muncul, bila masalah kesehatan tersebut tak tertangani?
 - 8) Apa upaya program untuk mengatasi masalah tersebut?
- c. Menetapkan Prioritas Masalah
Pemilihan prioritas dapat dilakukan melalui 2 cara, yakni:
- 1) Melalui teknik scoring, yakni memberikan nilai (score) terhadap masalah tersebut dengan mengunakan ukuran (parameter).
 - 2) Melalui Teknik Non Scoring, Dengan melalui diskusi kelompok, oleh sebab itu disebut juga "Nominal Group Technique" (NGT). Ada 2 NGT, yakni:
 - a) Delphi Techniquew : yaitu masalah- masalah didiskusikan oleh sekelompok orang yang mempunyai keahlian yang sama.
 - b) Delbeq Technique :menetapkan prioritas dengan melakukan diskusi kelompok dengan orang yang berbeda keahlian.
- d. Menetapkan Tujuan Program
Suatu tujuan oprasional suatu manajemen harus mengandung unsure:
- 1) What ; Kegiatan apa yang akan dikerjakan harus jelas.

- 2) Who; Sasarannya harus jelas, siapa yang akan mengerjakan, berapa yang ingin dicapai.
 - 3) When; Kejelasan waktu untuk menyelesaikan kegiatan.
 - 4) How; prosedur kerjanya jelas dan harus sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.
 - 5) Why; mengapa kegiatan itu harus dikerjakan dengan penjelasan yang jelas.
 - 6) Where; kapan dan dimana kegiatan akan dilakukan tertera jelas.
 - 7) Jika perlu ditambah which; siapa yang terkait dengan kegiatan tersebut (Lintas sector maupun lintas program yang terkait).
- e. Menetapkan Rencana Kegiatan
- Rencana kegiatan adalah uraian tentang kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Pada umumnya kegiatan mencakup 3 tahap pokok, yakni:
- 1) Kegiatan pada tahap persiapan, yakni kegiatan-kegiatan yang dilakukan sebelum kegiatan pokok dilaksanakan, misalnya: rapat-rapat koordinasi, perizinan dan sebagainya.
 - 2) Kegiatan pada tahap pelaksanaan yakni kegiatan pokok program yang bersangkutan.
 - 3) Kegiatan pada tahap penilaian yakni kegiatan untuk mengevaluasi seluruh kegiatan dalam rangka pencapaian program tersebut.

B. Pengorganisasian

1. Pengertian

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

2. Manfaat organisasi

- a. Pembagian tugas untuk perorangan / kelompok.
- b. Hubungan koordinasi dalam kegiatan yang akan dilakukan antar anggota organisasi dulu.
- c. Pendelegasian wewenang.
- d. Pemanfaatan fasilitas fisik dan anggota.

3. Langkah-langkah pengorganisasian ialah;

- a. Tujuan organisasi harus dipahami oleh pelaksana dan tertuang dalam perencanaan.

- b. Membagi habis kegiatan apa yang akan dilakukan dan apa yang akan dikerjakan.
- c. Menggolongkan kegiatan pokok dalam satuan kegiatan yang praktis untuk dikerjakan petugas.
- d. Menetapkan apa yang akan dikerjakan oleh petugas pelayanan
- e. Memilih petugas yang cakap untuk mengerjakan kegiatan yang direncanakan .
- f. Pendelegasian wewenang.

C. Pelaksanaan

1. Pengertian

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

2. Tujuan pelaksanaan ialah:

- a. Menciptakan kerjasama yang lebih efisien.
- b. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan petugas
- c. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai apa yang menjadi tanggung jawabnya.
- d. Menciptakan suasana kerja yang dapat memotivasi dan meningkatkan prestasi petugas.
- e. Organisasi dapat berkembang lebih dinamis.

3. Elemen pelaksanaan

- a. Kepemimpinan
- b. Motivasi
- c. Komunikasi

D. Pengawasan, Pengendalian Dan Penilaian

1. Pengawasan

a. Pengertian

Suatu kegiatan yang berusaha untuk mengawasi agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai. Apabila terjadi penyimpangan di mana letak penyimpangan itu dan bagaimana pula tindakan yang diperlukan untuk mengatasinya.

b. Proses pengawasan

- 1) Penetapan standar pelaksanaan
- 2) Penentuan pengukuran pelaksanaan kegiatan
- 3) Pengukuran pelaksanaan kegiatan nyata
- 4) Perbandingan pelaksanaan kegiatan dengan standar dan penganalisaan penyimpangan-penyimpangan
- 5) Pengambilan tindakan koreksi, bila diperlukan

2. Pengendalian

Pelayanan yang sudah optimal tetap perlu dikendalikan **arahnya agar tidak menyimpang** dari tujuan kegiatan. Pengendalian terbaik **dalam organisasi** adalah berorientasi pada strategi dan hasil, dapat dipahami, **mendorong** pengendalian diri (self-control), berorientasi secara waktu dan **eksepsi, bersifat** positif, setara dan objektif, fleksibel.

3. Penilaian

Setiap hasil kegiatan harus dievaluasi sebagai bentuk **pertanggung jawaban**, Kegiatan yang dilakukan mencakup hal-hal berikut :

- a. Melakukan penilaian terhadap penyelenggaraan kegiatan **dan hasil yang** dicapai, dibandingkan dengan rencana dan standar pelayanan.
- c. Menyusun saran peningkatan penyelenggaraan kegiatan **sesuai dengan** pencapaian serta masalah dan hambatan yang ditemukan **untuk rencana** berikutnya.

E. Pencatatan Dan Pelayanan

Merupakan suatu sitem untuk melakukn pencatatan tentang **pendataan** dari kegiatan pelayanan yang dilakukan juga dapat dimanfaatkan sebagai **bahan** untuk melakukan kegiatan evaluasai yang menilai akan tidak atau **berhasilnya** kegiatan tersebut.





RANGKUMAN

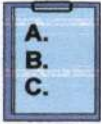
Langkah – langkah pengorganisasian:

- **Perencanaan** : Perencanaan adalah sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan, menyusun dan menetapkan rangkaian kegiatan untuk mencapainya.
- **Pengorganisasian** : Alat yang akan dapat merealisasikan tujuan dan sasaran organisasi dan hal yang paling pokok adalah pembagian tugas atau merupakan alat untuk memadukan / mensinkronisasikan semua kegiatan yang beraspek personal, finansial , material, dan tatacara dalam rangka menapai tujuan yang telah ditetapkan.
- **Pelaksanaan** : Merupakan usaha untuk menciptakan kerjasama di antara pelaksana kegiatan sehingga tujuan organisasai tercapai secara efektif dan efisien.
- **Pengawasan, pengendalian dan penilaian** : merupakan kegiatan dimana dilakukan pengawasan serta pengendalian agar pelayanan berjalan sesuai rencana dan terstandar. Serta melakukan penilaian atau evaluasi pada akhir kegiatan.
- **Pencatatan dan pelayanan** : Merupakan suatu sitem untuk melakukan pencatatan tentang pendataan dari kegiatan pelayanan yang dilakukan juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan evaluasai yang menilai akan tidak atau berhasilnya kegiatan tersebut.



TES FORMATIF

1. Rencana jangka menengah (Medium range planning) , yang berlaku antara..
 - a. 10-25 tahun.
 - b. 5-7 tahun
 - c. 1 tahun.
 - d. 2 tahun
2. Dilihat dari tingkatannya rancana dibagi menjadi 3, kecuali...
 - a. Rencana induk (masterplan)
 - b. Rencana oprasional (operational planning)
 - c. Rencana harian (Day to day palnning)
 - d. Rencana strategis (strategic planning)
3. Manfaat organisasai adalah...
 - a. Pendelegasian wewenang.
 - b. Pemanfaatan fasilitas fisik dan anggota
 - c. Pembagian tugas untuk perorangan / kelompok .
 - d. Benar semua
4. Merupakan usaha untuk menciptakan kerjasama di antara pelaksana kegiatan sehingga tujuan organisasai tercapai secara efektif dan efisien.
 - a. Perencanaa
 - b. Pengawasan
 - c. Pelaksanaan
 - d. Pencatatan
5. Merupakan suatu sitem untuk melakukn pencatatan tentang pendataan dari kegiatan pelayanan yang dilakukan juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan evaluasai yang menilai akan tidak atau berhasilnya kegiatan tersebut.
 - a. Pencatatan dan pelayanan
 - b. Pencatatan
 - c. Pengawasan
 - d. Perencanaan



GLOSARIUM

- Wewenang** : Hak untuk melakukan sesuatu atau memerintah orang lain untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu agar mencapai tujuan tertentu.
- Pendelegasian** : Memercayakan tugas (yang pasti dan jelas), kewenangan, hak, tanggung jawab, kewajiban, dan pertanggungjawaban kepada bawahan secara individu dalam setiap posisi tugas.



DAFTAR PUSTAKA

- Syafrudin. 2010. *Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan*. Jakarta: **Trans info Media**.
- Gde Muninjaya, A.A.Prof.Dr. 2010. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: **EGC Penerbit Buku Kedokteran**.
- Susanto. 2010. *Dasar-Dasar Organisasi*. Surabaya

BAB 10

MENDEMONSTRASIKAN UNSUR MANAJEMEN DALAM PELAYANAN KEBIDANAN



⌚ 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan mahasiswa mampu menguraikan tentang manajemen pelayanan kesehatan

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:
Mendemonstrasikan unsur manajemen dalam pelayanan kesehatan



URAIAN MATERI

1. Perencanaan

Perencanaan adalah sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan, menyusun dan menetapkan rangkaian kegiatan untuk mencapainya. Perencanaan juga merupakan proses untuk merumuskan masalah kegiatan, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan kegiatan yang paling pokok dan menyusun langkah-langkah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (landasan dasar). Contoh:

- a. Jadwal pelayanan ANC di posyandu, puskesmas
- b. Rencana pelatihan untuk kader, nakes

Berdasarkan diagnosa yang ditegakkan bidan menyusun rencana kegiatannya. Rencana kegiatan mencakup tujuan dan langkah-langkah yang dilakukan oleh bidan dalam melakukan intervensi untuk memecahkan masalah pasien/ klien.

2. Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah kumpulan dari pandangan yang dalam suatu manajemen dilakukan setelah perencanaan. Di dalamnya termasuk bentuk kesepakatan, pengelompokan tugas kedalam suatu bagian, dan kesepakatan tentang otoritas dan alokasi sumber daya di dalam suatu organisasi. Contoh:

Mengadakan kerjasama yang baik dengan kader untuk menunjang kelancaran pelayanan posyandu.

3. Pelaksanaan

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

- a. Melaksanakan program posyandu disuatu wilayah
- b. Memberikan bimbingan kepada kader untuk melaksanakan program posyandu

4. Pengawasan, pengendalian dan penilaian

pengawasan merupakan suatu kegiatan yang berusaha untuk mengendalikan agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai. Apabila terjadi penyimpangan di mana letak penyimpangan itu dan bagaimana pula tindakan yang diperlukan untuk mengatasinya. Contoh:

Melakukan pengawasan selama kegiatan posyandu serta mengendalikan agar pelaksanaan kegiatan posyandu dapat berjalan sesuai rencana. Dan melakukan penilaian terhadap pelayanan selama kegiatan posyandu serta memperbaiki jika ada penyimpangan.

5. Pencatatan dan pelaporan

Merupakan suatu sistem untuk melakukan pencatatan tentang pendataan dari kegiatan pelayanan yang dilakukan juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan evaluasi yang menilai akan tidak atau berhasilnya kegiatan tersebut.



RANGKUMAN

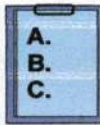
Mendemonstrasikan unsur manajemen dalam pelayanan kebidanan:

- **Perencanaan** = Jadwal pelayanan ANC di posyandu, puskesmas dan rencana pelatihan untuk kader, nakes.
- **Pengorganisasian** = Mengadakan kerjasama yang baik dengan kader untuk menunjang kelancaran pelayanan posyandu.
- **Pelaksanaan** = Melaksanakan program posyandu disuatu wilayah dan Memberikan bimbingan kepada kader untuk melaksanakan program posyandu
- **Pengawasan, pengendalian dan penilaian**
Melakukan pengawasan selama kegiatan posyandu serta mengendalikan agar pelaksanaan kegiatan posyandu dapat berjalan sesuai rencana. Dan melakukan penilaian terhadap pelayanan selama kegiatan posyandu serta memperbaiki jika ada penyimpangan.
- **Pencatatan dan pelaporan**
Merupakan suatu sitem untuk melakukn pencatatan tentang pendataan dari kegiatan pelayanan yang dilakukan juga dapat diamanfaatkan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan evaluasai yang menilai akan tidak atau berhasilnya kegiatan tersebut.



TES FORMATIF

1. Jadwal pelayanan ANC di posyandu, puskesmas, adalah contoh dari
 - a. Perencanaan
 - b. Pengorganisasian
 - c. Pelaksanaan
 - d. Pengawasan, pengendalian dan penilaian
2. Memberikan bimbingan kepada kader untuk melaksanakan program posyandu, adalah contoh dari...
 - a. Perencanaan
 - b. Pengorganisasian
 - c. Pelaksanaan
 - d. Pengawasan, pengendalian dan penilaian
3. Merupakan suatu kegiatan yang berusaha untuk mengendalikan agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai., adalah...
 - a. Pengawasan
 - b. Pengendalian
 - c. Pelaksanaan
 - d. Penilaian
4. Unsur- unsur dalam manajemen, kecuali...
 - a. Adanya kelompok manusia 2 orang atau lebih
 - b. Adanya kerjasama dari kelompok tersebut
 - c. Adanya proses kegiatan
 - d. Adanya penanggung jawab
5. Mengadakan kerjasama yang baik dengan kader untuk menunjang kelancaran pelayanan posyandu. Adalah contoh dari...
 - a. Perencanaan
 - b. Pengorganisasian
 - c. Pelaksanaan
 - d. Pengawasan, pengendalian dan penilaian



GLOSARIUM

Intervensi : Sebuah perbuatan / tindakan campur tangan terhadap
ANC : permasalahan
Antenatal Care



DAFTAR PUSTAKA

- Syafrudin. 2010. *Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan*. Jakarta: Trans info Media.
- Gde Muninjaya, A.A.Prof.Dr. 2010. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Susanto. 2010. *Dasar-Dasar Organisasi*. Surabaya

BAB 11

MENGELOLA KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM BIDANG KESEHATAN



🕒 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu **mengelola kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan**

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Kebijakan-kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan
- b. Dasar hukum
- c. Gerakan pembangunan berwawasan kesehatan



URAIAN MATERI

A. Kebijakan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan

Kebijakan-kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu melakukan upaya promotif – preventif, terutama penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Program yang dijalankan antara lain :

1. Cuci tangan pakai sabun
2. Stop BAB sembarangan
3. Pasar sehat
4. Kabupaten atau kota sehat dan kawasan tanpa asap rokok

Kebijakan lain yang dijalankan pemerintah yaitu peningkatan status gizi balita, kebijakan ini dilakukan dengan melibatkan peran masyarakat melalui posyandu, posbindu, poskesdes dan PKD (poliklinik kesehatan desa).

Kemendes juga berupaya meningkatkan Akses masyarakat menuju layanan kesehatan berkualitas upaya tersebut dilakukan melalui dokter keluarga, di bangun rumah sakit, pusling, bidan didesa, dan puskesmas. Sementara itu kebijakan pemerintah untuk pemenuhan kebutuhan SDM dilaksanakan dengan PTT, penugasan residen senior, Dokter dengan kompetensi tambahan, Penempatan Nakes strategis dan tugas belajar.

Selain kebijakan-kebijakan tersebut, pemerintah juga menjalankan program BPJS Kesehatan, BPJS merupakan badan penyelenggara sistem JKN (Jaminan kesehatan Nasional). Sesuai dengan undang- undang , JKN akan menjamin kesehatan seluruh masyarakat indonesia. BPJS kesehatan akan menjadi solusi kesehatan bagi masyarakat karena berbagai manfaat dan fasilitasnya. Manfaat yang didapat oleh peserta BPJS kesehatan mencakup pelayanan pencegahan dan pengobatan termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuatu dengan kebutuhan medis.

B. Dasar Hukum

Dasar hukum merupakan peraturan perundangan yang menyangkut pelayanan kesehatan baik untuk penyelenggaraan maupun penerimaan pelayanan kesehatan. Semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan /pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan.

C. Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan.

Gerakan pembangunan berwawasan kesehatan adalah inisiatif semua komponen bangsa dalam menetapkan perencanaan pembangunan selalu berorientasi untuk mengedepankan upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan, walaupun bukan berarti mengesampingkan kegiatan kuratif. Gerakan tersebut berlaku untuk semua komponen bangsa yang harus berpartisipasi secara aktif baik yang berupa kegiatan individu keluarga, kelompok masyarakat, instansi pemerintah ataupun swasta.

Promotif yang dimaksud adalah suatu upaya untuk meningkatkan status kesehatan dan menjaganya dari semua kemungkinan-kemungkinan yang menyebabkan timbulnya penyakit dan masalah kesehatan. Kegiatan tersebut bias berupa meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, menjaga kebugaran tubuh, mengatur menu seimbang termasuk didalamnya kegiatan rekreasi dan pembinaan mental spiritual.

Kegiatan preventif dapat dilaksanakan dengan cara mencegah dan menghindari timbulnya penyakit dan masalah kesehatan lain. Kegiatan ini bias berupa pemberian imunisasi, perbaikan lingkungan (hygiene dan sanitasi) baik perumahan, industri rumah tangga maupun industri perusahaan. Kegiatan preventif juga dilakukan untuk menghindari terjadinya kecelakaan lalu lintas juga kereta api dan keselamatan kerja terhadap seluruh pekerja termasuk pekerja perusahaan.

Pada tingkat perusahaan dan departemen dampak lingkungan dengan kegiatan analisa dampak lingkungan (AMDAL). Pada departemen yang terkait misalkan Departemen Pertanian harus dipikirkan juga bagaimana mencegah dan mengurangi terjadinya dampak insectisida terhadap penggunaannya. Contoh yang lain : misalnya pada kegiatan industry perusahaan, jadi semua industry perusahaan dalam mengolah produknya harus sudah memikirkan dampak lingkungan utamanya terhadap pengolahan polutan (limbah produksi) sehingga memenuhi batas ambang kesehatan yang ditentukan.



RANGKUMAN

Kebijakan-kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu melakukan upaya promotif – preventif, terutama penyakit menular dan penyakit tidak menular. Program yang dijalankann antara lain :

- a. Cuci tangan pakai sabun
- b. Stop BAB sembarangan

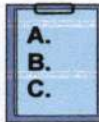
Kebijakan lain yang dijalankan pemerintah yaitu peningkatan status gizi balita, kebijakan ini dilakukan dengan melibatkan peran masyarakat melalui posyandu, posbindu, poskesdes dan PKD (poliklinik kesehatan desa).

Dasar hukum merupakan peraturan perundangan yang menyangkut pelayanan kesehatan baik untuk penyelenggaraan maupun penerimaan pelayanan kesehatan. Gerakan pembangunan berwawasan kesehatan adalah inisiatif semua komponen bangsa dalam menetapkan perencanaan pembangunan selalu berorientasi untuk mengedepankan upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan, walaupun bukan berarti mengesampingkan kegiatan kuratif Gerakan tersebut berlaku untuk semua komponen bangsa yang harus berpartisipasi secara aktif baik yang berupa kegiatan individu keluarga, kelompok masyarakat, instansi pemerintah ataupun swasta.



TES FORMATIF

1. Kebijakan-kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu **melakukan upaya promotif – preventif**, terutama penyakit menular dan penyakit tidak menular. Program yang dijalankann antara lain :
 - a. Cuci tangan pakai sabun
 - b. Stop BAB sembarangan
 - c. Kabupaten atau kota sehat dan kawasan tanpa asap rokok
 - d. Semua jawaban benar
2. Kebijakan lain yang dijalankan pemerintah yaitu peningkatan **status gizi balita**, kebijakan ini dilakukan dengan melibatkan peran masyarakat melalui :
 - a. posyandu,
 - b. keluarga
 - c. pemerintah
 - d. orangtua
3. Kemenkes juga berupaya meningkatkan Akses masyarakat menuju **layanan kesehatan berkualitas** upaya tersebut dilakukan melalui
 - a. Masyarakat setempat
 - b. Pemerintah
 - c. rumah sakit
 - d. orang berkepentingan
4. Sementara itu kebijakan pemerintah untuk pemenuhan **kebutuhan SDM** dilaksanakan dengan :
 - a. penugasan residen senior
 - b. Dokter dengan kompetensi tambahan
 - c. Penempatan Nakes strategis dan tugas belajar
 - d. Semua jawaban benar
5. Kegiatan preventif dapat dilaksanakan dengan cara mencegah dan menghindari timbulnya penyakit dan masalah kesehatan lain. Kegiatan ini bias berupa pemberian,
 - a. Makanan tambahan
 - b. Imunisasi
 - c. Pemberian antibiotic tanpa resep dokter
 - d. Pemberian makanan tanpa kebersihan



GLOSARIUM

- Promotif** : Suatu rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Contoh upaya promotif adalah penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.
- Preventif** : Suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- Kuratif** : suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- Posyandu** : Kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan.
- Posbindu** : Posbindu adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan terhadap lansia di tingkat desa dalam wilayah kerja puskesmas.
- Poskesdes** : Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar masyarakat desa.
- AMDAL** : Kajian mengenai dampak besar dan penting suatu usaha dan/atau kegiatan yang direncanakan pada lingkungan hidup yang diperlukan bagi proses pengambilan keputusan tentang penyelenggaraan usaha dan/atau kegiatan di Indonesia.

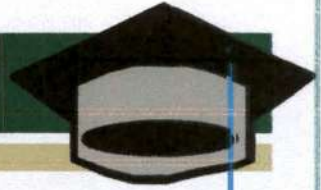


DAFTAR PUSTAKA

- Syafudin. 2010. Organisasi manajemen Pelayanan Kesehatan. Trans info Media. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat. Cetakan 1: Jakarta
- Depkes RI. 2010. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes

BAB 12

PENGELOLAAN ORGANISASI KEMENKES



⌚ 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu menguraikan pengelolaan organisasi kemenkes

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Visi, Misi dan strategi Depkes
- b. Perubahan paradigma
- c. Sistem pelayanan kesehatan
- d. Organisasi Depkes





URAIAN MATERI

A. Visi, Misi dan Strategi

Visi misi Kementerian Kesehatan mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong. Visi tersebut diwujudkan dengan 7 (tujuh) misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Kementerian Kesehatan juga berperan serta dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui agenda prioritas Kabinet Kerja atau yang dikenal dengan Nawa Cita, sebagai berikut:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
 2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
 3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
 4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
 5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
 6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
 7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
 8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
 9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.
- Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan, maka strategi

pembangunan kesehatan 2005-2025 adalah:

1. Pembangunan nasional berwawasan kesehatan
2. Pemberdayaan masyarakat dan daerah
3. Pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan
4. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan
5. Penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

B. Perubahan Paradigma

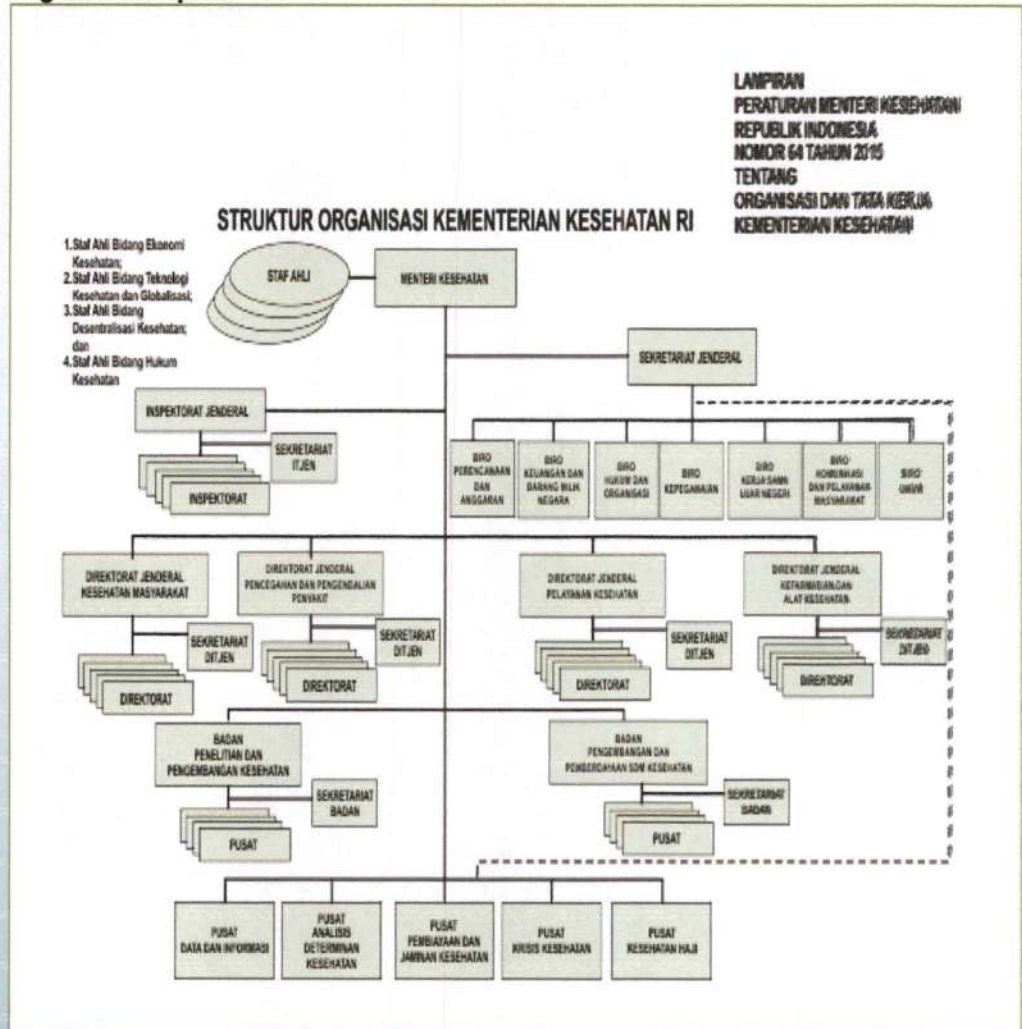
Perubahan paradigma pembangunan kesehatan menjadi 'Paradigma Sehat', antara lain:

1. Pembangunan kesehatan pada upaya kuratif dan rehabilitatif, menjadi upaya preventif dan kuratif tanpa mengabaikan kuratif-rehabilitatif.
2. Pelaksanaan upaya kesehatan yang semula lebih bersifat terpecah-pecah (*fragmented*) berubah menjadi kegiatan yang terpadu (*integrated*),
3. Sumber pembiayaan kesehatan yang semula lebih banyak dari pemerintah, berubah menjadi pembiayaan kesehatan lebih banyak dari masyarakat
4. Pergeseran pola pembayaran pelayanan kesehatan yang semula *fee for service* menjadi secara *pra-upaya*.
5. Pergeseran pemahaman tentang kesehatan dari pandangan *kosumtif* menjadi *investasi*.

C. Sistem Pelayanan Kesehatan

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Keberhasilan system pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan di antara perawat, dokter, atau tim kesehatan lain yang satu dengan yang lain saling menunjang. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan melihat nilai-nilai yang ada dimasyarakat. Dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan, para perawat diharapkan juga dapat memberikan pelayanan secara berkualitas.

D. Organisasi Depkes





RANGKUMAN

Visi misi Kementerian Kesehatan mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong. Visi tersebut diwujudkan dengan 7 (tujuh) misi pembangunan.

Perubahan paradigma pembangunan kesehatan menjadi 'Paradigma Sehat', antara lain:

1. Pembangunan kesehatan pada upaya kuratif dan rehabilitatif, menjadi upaya preventif dan kuratif tanpa mengabaikan kuratif-rehabilitatif.
2. Pelaksanaan upaya kesehatan yang semula lebih bersifat terpecah-pecah (*fragmente*) berubah menjadi kegiatan yang terpadu (*integrated*),
3. Sumber pembiayaan kesehatan yang semula lebih banyak dari pemerintah, berubah menjadi pembiayaan kesehatan lebih banyak dari masyarakat
4. Pergeseran pola pembayaran pelayanan kesehatan yang semula *fee for service* menjadi secara *pra-upaya*.
5. Pergeseran pemahaman tentang kesehatan dari pandangan *kosumtif* menjadi *investasi*.

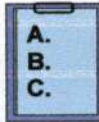
Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Keberhasilan system pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan diantara perawat, dokter, atau tim kesehatan lain yang satu dengan yang lain saling menunjang.





TES FORMATIF

1. Dibawah ini yang termasuk 7 misi pembangunan adalah...
 - a. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
 - b. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.
 - c. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
 - d. Semua benar
2. Nawacita ke 9 adalah...
 - a. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.
 - b. Melakukan revolusi karakter bangsa.
 - c. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
 - d. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
3. Dibawah ini merupakan strategi pembangunan kesehatan 2005-2025, kecuali...
 - a. Pembangunan nasional berwawasan kesehatan
 - b. Pemberdayaan masyarakat dan daerah
 - c. Pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan
 - d. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
4. Dibawah ini merupakan perubahan paradigma sehat kecuali...
 - a. Kuratif dan rehabilitatif, menjadi upaya preventif
 - b. Upaya preventif, menjadi kuratif dan rehabilitatif
 - c. Bersifat terpilah-pilah (*fragmente*) berubah menjadi kegiatan yang terpadu (*integrated*)
 - d. Semua benar
5. Visi misi Kementerian Kesehatan mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu Terwujudnya Indonesia yang...
 - a. Berdaulat
 - b. Mandiri
 - c. Berkepribadian
 - d. Semua benar



GLOSARIUM

- Surveilans** : Surveilans merupakan proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistemik dan terus menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan.
- Kuratif** : Suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- Preventif** : Kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
- Preventif** : Suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- Investasi adalah suatu istilah dengan beberapa pengertian yang berhubungan dengan keuangan dan ekonomi.



DAFTAR PUSTAKA

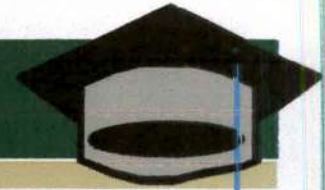
Herbert, G. H. & Gullet, GRA, 2010, Organisasi Teori dan tingkah laku, **Bumu Aksara**, Jakarta.

Sutanto, 2010, Dasar-Dasar Organisasi, Surabaya.

Depkes RI, 2010, Sistem Kesehatan Nasional, Depkes, Jakarta.

BAB 13

PERMASALAHAN ORGANISASI



🕒 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu menguraikan permasalahan organisasi.

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini, Anda dapat menguraikan mengenai:

- a. Definisi masalah
- b. Alternatif pemecahan masalah yang terdiri dari tiga jenis usaha
- c. Evaluasi alternative pemecahan masalah
- d. Solusi dan tindak lanjut



URAIAN MATERI

A. Definisi Masalah

Masalah didefinisikan sebagai suatu pernyataan tentang keadaan yang belum sesuai dengan yang diharapkan. Bisa jadi kata yang digunakan untuk menggambarkan suatu keadaan yang bersumber dari hubungan antara dua faktor atau lebih yang menghasilkan situasi yang membingungkan. Masalah biasanya dianggap sebagai suatu keadaan yang harus diselesaikan. Umumnya masalah disadari "ada" saat seorang individu menyadari keadaan yang ia hadapi tidak sesuai dengan keadaan yang diinginkan. Dalam beberapa literatur riset, masalah seringkali didefinisikan sebagai sesuatu yang membutuhkan alternatif jawaban, artinya jawaban masalah atau pemecahan masalah bisa lebih dari satu. Selanjutnya dengan kriteria tertentu akan dipilih salah satu jawaban yang paling kecil risikonya. Biasanya, alternatif jawaban tersebut bisa diidentifikasi jika seseorang telah memiliki sejumlah data dan informasi yang berkaitan dengan masalah bersangkutan.

B. Alternatif pemecahan masalah

Alternatif pemecahan masalah adalah pilihan yang terdiri dari beberapa rumusan yang dapat dijadikan sebagai sebuah solusi bagi permasalahan yang tengah dihadapi, alternatif pemecahan masalah seringkali disebut sebagai alternatif solusi. Masalah merupakan sebuah hal yang akan selalu muncul didalam kehidupan kita, dimana didalam setiap kemunculannya kita dituntut untuk memiliki sejumlah solusi atau alternatif dalam menyelesaikannya.

Tahapan pemecahan masalah dengan menggunakan pendekatan system

1. Persiapan

- a. Memandang perusahaan sebagai suatu sistem.
- b. Mengenal system lingkungan.
- c. Mengidentifikasi sub system perusahaan.

2. Definisi

- a. Bergerak dari tingkat system ke subsistem.

Tujuannya : mengidentifikasi tingkat system tempat persoalan berada.

Menganalisis bagian-bagian system dalam suatu urutan tertentu:

- 1) Mengevaluasi standar.
- 2) Membandingkan output dengan standar.
- 3) Mengevaluasi manajemen.
- 4) Mengevaluasi pemroses informasi.
- 5) Mengevaluasi input dan sumber daya input.
- 6) Mengevaluasi proses.

7) Mengevaluasi sumberdaya output.

C. Solusi

1. Pertimbangan alternatif yang layak.
2. Mengevaluasi berbagai solusial tematif.
3. Memilih solusi terbaik.
4. Menerapkan solusi.
5. Memastikan bahwa solusi tersebut efektif

D. Evaluasi alternatif pemecahan masalah

1. Merasakan masalah
Manajer dapat dibagi dalam tiga kategori dasar dalam hal **gaya merasakan masalah** (problem solving styles) mereka, yaitu bagaimana mereka menghadapi masalah.
2. Penghindar masalah (problem avoider)
Manajer ini mengambil sikap positif dan menganggap bahwa **semua baik-baik saja**. Ia berusaha menghalangi kemungkinan masalah dengan **mengabaikan informasi** atau menghindarinya sepanjang perencanaan.
3. Pemecah masalah (problem solver)
Manajer ini tidak mencari masalah juga tidak menghalanginya. **Jika timbul suatu masalah**, masalah tersebut dipecahkan.
4. Pencari masalah (problem seeker)
Manajer ini menikmati pemecahan masalah dan mencarinya.



RANGKUMAN

Masalah adalah sesuatu yang harus dipecahkan atau diselesaikan. **Alternatif pemecahan masalah** adalah pilihan yang terdiri dari beberapa rumusan yang dapat dijadikan sebagai sebuah solusi bagi permasalahan yang tengah dihadapi, **alternative pemecahan masalah** seringkali disebut sebagai alternatif solusi.

Evaluasi alternatif pemecahan masalah, Merasakan masalah **Manajer dapat dibagi** dalam tiga kategori dasar dalam hal gaya merasakan masalah (**problem solving styles**) mereka, yaitu bagaimana mereka menghadapi masalah.

Penghindar masalah (**problem avoider**) Manajer ini mengambil **sikap positif** dan menganggap bahwa semua baik-baik saja. Ia berusaha menghalangi **kemungkinan** masalah dengan mengabaikan informasi atau menghindarinya sepanjang **perencanaan**. Pemecah masalah (**problem solver**) Manajer ini tidak mencari masalah **juga tidak** menghalanginya. Jika timbul suatu masalah, masalah tersebut **dipecahkan**. Pencari masalah (**problem seeker**) Manajer ini menikmati pemecahan masalah **dan mencarinya**.



TES FORMATIF

1. Definisi masalah....
 - a. Adalah sesuatu yang memang masalah
 - b. Adalah yang dianggap benar dan salah
 - c. Adalah sesuatu yang harus dipecahkan atau diselesaikan
 - d. Adalah sesuatu yang harus dianggap ada
2. Tahapan pemecahan masalah dengan menggunakan pendekatan **system** ada berapa...
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
3. Manajer ini mengambil sikap positif dan menganggap bahwa semua **baik-baik saja** la berusaha menghalangi kemungkinan masalah dengan mengabaikan **informasi** atau menghindarinya sepanjang perencanaan adalah :
 - a. problem solving styles
 - b. problem avoider
 - c. problem solver
 - d. problem seeker
4. Pencari masalah (problem seeker) adalah....
 - a. Manajer ini menikmati pemecahan masalah dan mencarinya.
 - b. Manajer ini tidak mencari masalah juga tidak menghindarinya. **Jika timbul** suatu masalah, masalah tersebut dipecahkan.
 - c. Manajer ini mengambil sikap positif dan menganggap bahwa **semua baik-baik saja** la berusaha menghalangi kemungkinan masalah dengan **mengabaikan** informasi atau menghindarinya sepanjang perencanaan.
 - d. Manajer ini mengambil sikap positif dan menganggap bahwa **semua baik-baik saja** la berusaha menghalangi kemungkinan masalah dengan **mengabaikan**
5. Bagian dari solusi adalah...
 - a. Memilih solusi terbaik
 - b. Menerapkan solusi
 - c. Memastikan bahwa solusi tersebut efektif.
 - d. Semua jawaban benar

A.
B.
C.

GLOSARIUM

- Output : Jumlah atau units pelayanan yang diberikan atau jumlah orang-orang yang telah dilayani
- Input : Merujuk pada sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan aktifitas yang meliputi Tenaga yang di manfaatkan.



DAFTAR PUSTAKA

Cross, RE. 2011. *Midwives and Management: A Handbook* Redwood Books. Trowbridge, Wiltshire.

Depkes RI, 2010, *Sistem Kesehatan Nasional*, Depkes, Jakarta.

Syafrudin. 2010. *Organisasi manajemen Pelayamam Kesehatan*. Trans info Media: Jakarta

BAB 14

MANAJERIAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN



🕒 220 Menit



TUJUAN

TUJUAN UMUM

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan Anda mampu menguraikan **manajerial** dalam pelayanan kebidanan.

TUJUAN KHUSUS

Setelah mempelajari kegiatan belajar satu ini Anda dapat menguraikan **Konsep manajerial** dalam pelayanan kebidanan Dasar



URAIAN MATERI

A. Konsep Manajerial dalam Pelayanan Kebidanan

1. Konsep Manajemen Kebidanan

Menurut Ibnu Syamsi fungsi manajemen terdiri dari :

- a. Fungsi perencanaan
- b. Fungsi mengatur pelaksanaan
 - 1) Pengorganisasian (organizing)
 - 2) Penyiapan tenaga (staffing)
 - 3) Pengarahan (directing)
 - 4) Pengkordinasian (coordinating)
 - 5) Permintaan laporan (reporting)
- c. Fungsi pengendalian (controlling)
- d. Fungsi pengembangan (development)

Manajemen adalah suatu bentuk kerja. Manajer dalam pekerjaannya harus melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu yang dinamakan fungsi-fungsi manajemen, yaitu sebagai berikut :

- a. Planning (Perencanaan)

Yaitu menentukan tujuan-tujuan yang hendak dicapai selama suatu masa yang akan datang dan apa yang harus diperbuat agar dapat mencapai tujuan-tujuan itu.
- b. Organizing
Yaitu mengelompokkan dan menentukan berbagai kegiatan penting dan memberikan kekuasaan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan itu.
- c. Staffing
Yaitu menentukan keperluan-keperluan sumber daya manusia, pengarahannya, penyiangan, latihan pengembangan tenaga kerja.
- d. Controlling (pengawasan)
Yaitu mengukur pelaksanaan dengan tujuan-tujuan, menentukan sebab-sebab penyimpangan dan mengambil tindakan korektif yang diperlukan. Berdasarkan uraian di atas mengenai konsep manajemen secara umum kami akan membahas bagaimana manajemen kebidanan manajemen kebidanan kaitannya dengan peran dan fungsi seorang bidan di dalam prakteknya secara profesional, dituntut tanggungjawab manajerial yang bermutu. Untuk itu metode ilmiah akan dapat dilakukan bila telah memahami betul teknik – teknik manajemen yang adekuat. Artinya di dalam prakteknya yang penuh tanggungjawab itu dilakukan menggunakan teori-

teori dan prinsip manajemen, yang telah diakui secara nasional maupun internasional. Dengan perkataan lain, bidan praktek telah menggunakan manajemen kebidanan yang adekuat dalam memberikan asuhan kebidanan pada kliennya.

2. Langkah-langkah dalam Manajemen Pelayanan Kebidanan
Manajemen pelayanan kebidanan tentu saja mengambil sistem manajemen pada umumnya. Dalam pelayanannya juga melaksanakan aktifitas manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, koordinasi, dan pengawasan (supervisi dan evaluasi).

- a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan pengumpulan informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien

- b. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik.

- c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi. Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman.

- d. Langkah IV: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan, terus-menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan. Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengindikasikan situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak (misalnya perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distosia bahu, atau nilai APGAR yang rendah).

Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter, misalnya prolaps tali pusat. Situasi lainnya bisa saja tidak merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari pre-eklampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes atau masalah medik yang serius, bidan perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin juga akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya seperti pekerja sosial, ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan klien.

e. Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural atau masalah psikologis.

Dengan kata lain, asuhan terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan. Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien, agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut. Oleh karena itu, pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan yang menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan atau tidak akan dilakukan klien.

Rasional berarti tidak berdasarkan asumsi, tetapi sesuai dengan keadaan klien dan pengetahuan teori yang benar dan memadai atau berdasarkan suatu data dasar yang lengkap, dan bisa dianggap valid sehingga menghasilkan asuhan klien yang lengkap dan tidak berbahaya.

f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bias dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. (misalnya: memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter, untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

g. Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif.

3. Perencanaan Dalam Manajemen Pelayanan Kebidanan
Perencanaan dalam manajemen pelayanan kebidanan merupakan bagian dari administrasi kesehatan, yang mana terdiri atas 3 unsur pokok yaitu:

a. Input

Semua hal yang diperlukan untuk terselenggaranya suatu pelayanan kesehatan. Unsur masukan yang terpenting adalah tenaga, dana dan sarana. Secara umum disebutkan apabila tenaga dan sarana kuantitas dan kualitas tidak sesuai standar yang ditetapkan, serta jika dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, maka sulitlah diharapkan bermutunya pelayanan kesehatan.

b. Proses

Semua tindakan yang dilakukan pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tindakan tersebut dapat dibedakan atas dua macam, yakni tindakan medis dan tindakan non medis. Secara umum disebutkan

apabila kedua tindakan ini tidak sesuai dengan standar yang di tetapkan ,maka sulitlah di harapkan bermutunya pelayanan kesehatan.

c. Output

Yaitu yang menunjuk pada penampilan (performance) pelayanan kesehatan. Penampilan saat di bedakan atas dua macam .Pertama ,penampilan aspek medis pelayanan kesehatan .Kedua,penampilan aspek non medis pelayanan kesehatan.Secara umum di sebutkan apabila kedua penampilan ini tidak sesuai dengan standar yang telah di tetapkan maka berarti pelayanan kesehatan yang diselenggarakan bukan pelayanan kesehatan yang bermutu



RANGKUMAN

Manajemen adalah suatu bentuk kerja. Manajer dalam pekerjaannya harus melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu yang dinamakan fungsi-fungsi manajemen, yaitu Planning (Perencanaan), Organizing, Staffing, Controlling (pengawasan).

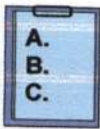
Perencanaan dalam manajemen pelayanan kebidanan merupakan bagian dari administrasi kesehatan, yang mana terdiri atas 3 unsur pokok yaitu:

- 1) Input
Semua hal yang diperlukan untuk terselenggaranya suatu pelayanan kesehatan. Unsur masukan yang terpenting adalah tenaga, dana dan sarana.
- 2) Proses
Semua tindakan yang dilakukan pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tindakan tersebut dapat dibedakan atas dua macam, yakni tindakan medis dan tindakan non medis.
- 3) Output
Yaitu yang menunjuk pada penampilan (performance) pelayanan kesehatan. Penampilan saat di bedakan atas dua macam. Pertama, penampilan aspek medis pelayanan kesehatan. Kedua, penampilan aspek non medis pelayanan kesehatan.



TES FORMATIF

1. Menurut Ibnu Syamsi fungsi manajemen terdiri dari...
 - a. Fungsi perencanaan
 - b. Fungsi pengendalian (controlling)
 - c. Fungsi pengembangan (development)
 - d. Semua jawaban benar
2. Manajemen adalah suatu bentuk kerja. Manajer dalam pekerjaannya harus melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu yang dinamakan fungsi-fungsi manajemen, yaitu sebagai berikut. Kecuali...
 - a. Planning (Perencanaan)
 - b. Organizing
 - c. Staffing
 - d. perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, kordinasi, dan pengawasan (supervisi dan evaluasi).
3. Yaitu mengukur pelaksanaan dengan tujuan-tujuan, menentukan sebab-sebab penyimpangan dan mengambil tindakan korektif yang diperlukan. Pengertian dari :
 - a. Controlling (pengawasan)
 - b. Planning (Perencanaan)
 - c. Organizing
 - d. Staffing
4. Perencanaan dalam manajemen pelayanan kebidanan merupakan bagian dari administrasi kesehatan, yang mana terdiri atas 3 unsur pokok yaitu:
 - a. Input
 - b. Proses
 - c. Output
 - d. Semua jawaban benar
5. Tindakan pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan dapat dibedakan atas dua macam, yakni tindakan medis dan tindakan non medis. Secara umum disebutkan apabila kedua tindakan ini tidak sesuai dengan standar yang di tetapkan, maka sulitlah di harapkan bermutunya pelayanan kesehatan, merupakan...
 - a. Proses
 - b. Output
 - c. Input
 - d. In input



GLOSARIUM

- Keefektifan** : Keefektifan berkenan dengan keberhasilan sebuah organisasi dalam mencapai tingkat produktivitas yang tinggi".
- Kurektif** : Suatu tindakan yang dilakukan setelah terjadinya pelanggaran peraturan.
- Intervensi** : Diartikan sebagai cara atau strategi memberikan bantuan kepada masyarakat (individu, Kelompok, komunitas).
Intervensi sosial merupakan metode yang digunakan dalam praktik di lapangan pada bidang pekerjaan sosial dan kesejahteraan sosial.
- Prolaps tali pusat** : Prolapsus tali pusat merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan dalam bidang obstetri karena insidensi kematian perinatal tinggi. Prolapsus tali pusat merupakan penyulit di dalam persalinan.