

GAMBARAN FUNGSI MANAJEMEN PROGRAM PROMOTIF DAN PREVENTIF PENATALAKSANAAN HIPERTENSI PUSKESMAS GANG AUT KECAMATAN BOGOR TENGAH KOTA BOGOR TAHUN 2018

Fadli Annas¹⁾, Husnah Maryati²⁾, Indira Chotimah³⁾

¹⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor
E-mail: anatanzili@gmail.com

²⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor
E-mail: Indira.chotimah@gmail.com

³⁾Kosentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor
E-mail: Fadliannas855@gmail.com

Abstrak

Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang mengganggu kesehatan masyarakat dan menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Puskesmas sebagai salah satu unit kerja unit kerja dari pengorganisasian dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko penyakit hipertensi berperan untuk melakukan upaya promotif, preventif. Tujuan penelitian untuk mendapatkan informasi dan gambaran fungsi manajemen program promotif dan preventif penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Gang Aut Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dengan desain studi kasus. Informan dalam penelitian ini terdiri perawat, petugas PTM, dokter, dan kepala puskesmas. Instrumen dengan melakukan wawancara mendalam dengan dibantu alat perekam, rancangan analisa dengan menggunakan wawancara mendalam, dan telaah dokumen. Dari hasil wawancara penelitian menjelaskan bahwa fungsi manajemen dari kegiatan penatalaksanaan hipertensi mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan di Puskesmas Gang Aut sudah terlaksana, Kesimpulan dari penelitian semua fungsi manajemen program promotif dan preventif penatalaksanaan hipertensi sudah terlaksana, namun masih terdapat kendala dalam fungsi perencanaan dimana masih kurangnya tenaga kesehatan, fungsi pengorganisasian masih kurang efektif dalam pembagian tugas dan wewenang pada setiap petugas, karena terdapat rangkap jabatan dari setiap tugas, fungsi penggerakan masih belum efektif kegiatan pengendalian hipertensi sering tidak sesuai dengan jadwal yang di buat setiap bulannya. Saran yang diharapkan untuk Puskesmas Gang aut untuk melakukan analisi situasi dan penyusunan kegiatan dimana adanya keterbatasan tenaga kesehatan, menganalisis beban kerja, meningkatkan koordinasi, motivasi, pengarahan kepada petugas kesehatan pengendalian hipertensi dan keterpaduan pada lintas program dalam menacapai keberhasilan. Bagi Dinas Kesehatan untuk member dukungan sumber daya yang di butuhkan oleh puskesmas dalam pelaksanaan program pengendalian hipertensi.

Kata Kunci : *Fungsi Manajemen, Program Promotif dan Preventif, Penatalaksanaan Hipertensi*

Pendahuluan

Puskesmas sebagai salah satu penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pusat kesehatan masyarakat menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Menteri Kesehatan No.75 Tahun 2014, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya..

Salah satu penyakit yang menjadi salah satu permasalahan kesehatan, yaitu penyakit tidak menular (PTM) adalah Hipertensi yang disebut sebagai *the silent killer*. (Tilong, 2014). Menurut WHO, hipertensi merupakan penyebab nomor 1 kematian di dunia. Pada tahun 2025 mendatang. Diproyeksikan sekitar 29 persen warga dunia terkena hipertensi. Prosentasi penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di Negara berkembang. (Wahyu, 2015).

Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Jawa Barat menduduki peringkat ke empat setelah Kalimantan timur dengan prevalensi hipertensi yaitu sebesar 29,4%. Prevalensi terendah berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan maupun pengukuran terdapat pada provinsi Papua yaitu, sebesar 16,8% (Riskesdas, 2013).

Pada tahun 2015 di Jawa Barat di temukan 530.387 orang kasus hipertensi (0,07% terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun), terbesar di 22 Kabupaten/Kota, dan 5 Kabupaten. Kasus hipertensi di Kota Bogor yaitu, sebesar 0,05 terdapat di urutan kedua terbanyak setelah Kota Sukabumi 0,07. Hal ini Kota Bogor memiliki kasus hipertensi yang melebihi jumlah rata rata kasus yaitu sebesar 0,02% (Kemenkes Provinsi Jawa Barat, 2015).

Kasus penyakit Hipertensi di Puskesmas Gang Aut menjadi salah satu penyakit yang tertinggi di sepuluh penyakit terbesar. Pada tahun 2015 penyakit hipertensi sebesar 863 orang dan pada tahun 2017 kasus penyakit Hipertensi meningkat sebesar 1.472 orang.

Departemen Kesehatan saat ini selalu berupaya untuk mengatasi masalah hipertensi, dimana saat ini telah menyusun kebijakan dan strategi nasional Pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi yang meliputi 3 komponen utama yaitu surveilans penyakit hipertensi, promosi dan pencegahan penyakit hipertensi serta manajemen pelayanan penyakit hipertensi. Hal tersebut bertujuan untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi, dan merujuk pada angka prevalensi hipertensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Adapun upaya untuk dapat memetakan suatu permasalahan faktor risiko PTM (penyakit Tidak Menular) secara lebih valid dan luas, dan kondisi terkini, diperlukan suatu sistem surveilans yang baik. Dengan surveilans yang baik maka data dan informasi yang dihasilkan dapat menjadi dasar perencanaan, pengendalian, monitoring, dan evaluasi program pengendalian PTM (Penyakit Tidak Menular) dilaksanakan berbasis bukti di masyarakat (Depkes RI, 2006).

Manajemen menurut Terry adalah mencapai tujuan yang ditetapkan terlebih dahulu dengan mempergunakan kegiatan-kegiatan orang-orang lain (Manulang, 2009). Menurut Terry menyebutkan bahwa Fungsi manajemen dapat dilihat dari *Planing, Organizing, Actuating, dan Controlling* (Manulang, 2009). Hasil penelitian tentang penerapan fungsi manajemen, dengan menggunakan perencanaan, pengelompokkan, koordinasi pengarahannya dan penilaian menyebutkan bahwa berdasarkan hasil penelitian mengenai perencanaan dimulai

dengan penetapan tujuan kegiatan sebelum melakukan langkah-langkah kegiatan dan strategi. Pengelompokan dilakukan dalam pembagian tugas dan wewenang yang akan dilakukan. Koordinasi dan pengarahan berjalan bersama dari tercapainya tujuan yang ditetapkan. Serta penilaian yang menjadi tolak ukur dan pelaksanaan kegiatan (Ramsar, 2012).

Berdasarkan kondisi serta dukungan informasi yang peneliti dapatkan dari data

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dengan disain studi kasus. Penelitian ini termasuk untuk memperoleh gambaran fungsi manajemen program promotif dan preventif penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Gang Aut Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. Peneliti merupakan instrument dalam penelitian ini. Selain itu

Hasil Penelitian

1. Perencanaan

Informasi yang didapatkan dari informan 1 dan 4 bahwa perencanaan pengendalian hipertensi sudah di bentuk dalam POA Puskesmas dengan cara mengolah data yang telah terkumpul, dimana bahwa penanggung jawab perencanaan pengendalian hipertensi itu adalah Kepala Puskesmas, Petugas PTM dan Promkes. Berikut hasil wawancara :

"Eemm.. kalau Merumuskan masalah itu sudah ada bagian kita di PTMnya dengan mengumpulkan data-data yang di olah dan hasilnya seperti apa, setelah itu kemudian di bentuknya kegiatan ke dalam POA puskesmas. Kalau secara langsung itu Kapus dan kalau secara tidak langsung itu programer yang langsung kelapangan" (Informan 1)

penyakit Hipertensi yang masih tinggi di Puskesmas Gang Aut Kota Bogor, maka untuk menyingkapi kenyataan tersebut peneliti tertarik mengangkat permasalahan ini kedalam penelitian ilmiah dengan judul Gambaran Fungsi Manajemen Program Promotif dan Preventif Penatalaksanaan Hipertensi di UPTD Puskesmas Gang Aut Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor.

peneliti melengkapi diri dengan alat perekam dan kamera untuk mengumpulkan hasil wawancara. Adapun jumlah informan sebanyak 4 orang yang terdiri Kepala Puskesmas, Dokter, Bidan, Promkes, perawat. Selanjutnya tehnik analisi data yang digunakan dari hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen antara lain: triangulasi, analisis data dan penyajian data.

"Untuk pemurumusan masalah di lakukan oleh petugas PTM dan petugas promkes lalu kalau merumuskan masalah tentang masalah hipertensi ini, yaitu dari data-data yang di peroleh di olah dan hasilnya itu seperti apa dan kemudian dilakukannya perancangan kegiatan seperti POA. Penanggung jawab petugas PTM dan petugas promkes" (Informan 4)

Adapun informasi mengenai kendala dalam perencanaan program promotif dan preventif penatalaksanaan hipertensi, bahwa adanya keterbatasan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan hipertensi. berikut hasil wawancara dari informan 2 dan 3, sebagai berikut:

"Kendalanya itu keterbatasan tenaga kesehatan dari segi kuantita"(Informan, 3)

“Kalau kendala di luar sih Kuarangnya itu partisipasi masyarakat untuk datang keposbindu dengan alasan malas. Kalau kendala di puskesmas petugas yang terbatas” (Informan, 2)

Berdasarkan Telaah dokumen di Puskesmas Gang Aut bahwa perencanaan penatalaksanaan hipertensi sudah tersusun dalam bentuk POA puskesmas, dimana terdapat dalam kegiatan prolans dan posbindu PTM yang merupakan program wajib puskesmas dalam melaksanakan.

2. Pengorganisasian

Informan 2 dan informan 3 menginformasikan bahwa tugas dan wewenang tenaga kesehatan Puskesmas Gang Aut sudah terstruktur dalam organisasi berdasarkan tugas masing-masing tenaga kesehatan sesuai SK yang ada. Berikut hasil wawancara dari 2 informan :

“Dari tugas dan tersebut sudah terstruktur dalam organisasi yang dimana sudah ada SKnya untuk setiap petugas kesehatan di puskesmas Gang Aut” (Informan 3)

“Jadi kalau dalam pembagian tugas itu sudah terstruktur dalam organisasi berdasarkan tenaga kesehatan untuk memegang programnya masing-masing” (Informan 2).

Berdasarkan telaah dokumen di puskesmas Gang Aut bahwa dalam pengorganisasian, setiap program kesehatan yang ada di puskesmas sudah terdapat penanggung jawab. Namun, terdapat suatu kendala dalam pembagian tugas dan penanggung jawab yang dimana terdapat rangkap jabatan dari beberapa petugas dalam pelaksanaan program. Hal ini sesuai dengan surat keputusan pembagian tugas dan struktur organisasi puskesmas.

3. Penggerakan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai penggerakan program promotif dan preventif

penatalaksanaan hipertensi, bahwa pelaksanaan pengendalian hipertensi sudah terjadwal. Namun terdapat kendala waktu dari petugas pelaksanaan. Sehingga pelaksanaan pengendalian hipertensi tidak sesuai direncanakan. Berikut hasil wawancara dari informan 4 dan 1. Sebagai berikut :

“Penggerakan Posbindu kendala disini petugasnya. Sebenarnya kegiatan posbindu sudah terjadwal namun pelaksanaan hipertensi tidak sesuai jadwal yang di rencanakan, jadi pelaksanaan hipertensi itu sering di undur” (Informan 4)

“Dalam pergerakan biasanya kita ada kendala waktu yahh, kedala waktu dari kita. Kita bisa saja pada saat pelaksanaan preventif, promotif itu kita tidak bisa pada saat yang udah di jadwalkan karena yaitu berbagai kegiatan sehingga sering di undur sesuai dengan euhh..persetujuan kita yang dilapangan” (Informan 1)

Sedangkan hasil wawancara pada informan 1 dan 3, bahwa setiap petugas sudah temotivasi untuk menjalankan tugas khususnya pengendalian hipertensi. berikut hasil wawancara :

“Motivasi itu setiap petugas pasti mempunyai motivasi khususnya pemegang program preventif dan promotif pengendalian hipertensi” (Informan 1)

“Motivasinya untuk menurunkan tentang morbiditas dan mortalitas dari penyakit hipertensi” (Informan 3)

Berdasarkan telaah dokumen bahwa penggerakan di puskesmas, bahwa pelaksanaan hipertensi sudah terjadwal setiap bulannya, dimana jadwal tersebut ketahui oleh kepala Puskesmas.

4. Pengawasan

Berdasarkan hasil wawancara yang di informasikan oleh setiap informan, bahwa pemantau dilakukan oleh pemegang program dan Kepala Puskesmas setiap bulan. Dengan melihat hasil laporan. Berikut hasil

wawancara dari 3 informan. Berikut hasil wawancara dari informan 2 dan informan 4 :

“Kalau pemantauan pelaksanaan itu mungkin yang pertama di lakukan oleh programer dan kepala puskesmas. Pemantauan itu dilakukan pada saat melakukan kegiatan preventif dan promotif dengan melihat laporan bulanan (Informan 2)

“Pemantauan dilakukan oleh dinas kesehatan, kalau ditingkat Puskesmas itu kepala puskesmas, tiap bulan lah dengan laporan” (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara informan 3 dan 2 bahwa evaluasi dilaksanakan setiap

bulan program penatalaksanaan hipertensi, dimana bentuk evaluasi dilakukan dengan cara mengukur serta menilai keberhasilan angka hipertensi setiap bulannya dalam bentuk laporan. Sehingga dapat di jadikan rencana berikutnya. Berikut hasil wawancara :

“Bentuk Evaluasi itu ada dalam bentuk laporan bulanan apakah angka penderita hipertensi bertambah atau tidaknya lalu didiskusikan untuk di jadikan rencana berikutnya. (Informan 3)

“Bentuk kegiatan evaluasi dilihat juga kegiatannya dari hasil laporan perbulan” (Informan 2)

Pembahasan

Menurut Terry 1960 bukunya *“principles of managemen”* Perencanaan (*Planning*) adalah pemilihan dan penghubungan fakta-fakta serta pembuatan dan penggunaan perkiraan-perkiraan/asumsi-asumsi untuk masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan (Sukarna, 2011)

Hasil penelitian dan telaah dokumen mengenai perencanaan pengendalian hipertensi Puskesmas Gang Aut bahwa informasi yang didapatkan, bahwa perencanaan pengendalian hipertensi telah spesifik terlaksana, dimana telah dilakukannya perumusan masalah dengan melakukan pengumpulan data-data untuk diolah sehingga dapat dilakukannya penyusunan kegiatan dalam bentuk POA (*Plan of Action*), namun terdapat adanya kendala dalam perencanaan pengendalian hipertensi yaitu keterbatasan tenaga kesehatan (POA perencanaan kegiatan dilampirkan). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rumbapuk dkk (2014) dalam judul Efektivitas Penerapan Fungsi Manajemen dalam Pencapaian Kinerja Puskesmas di Kabupaten Boven Digoel, bahwa proses

perencanaan sudah efektif sesuai dengan POA (*Plan of Action*) karena setiap puskesmas memiliki POA.

Menurut Peraturan Kemenkes No. 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas, bahwa perencanaan disusun melalui pengenalan permasalahan secara tepat berdasarkan data yang akurat, serta diperoleh dengan cara dan dalam waktu yang tepat, maka akan dapat mengarahkan upaya kesehatan yang dilaksanakan puskesmas dalam mencapai sasaran dan tujuan. Dalam upaya mencangkup seluas mungkin sasaran masyarakat yang harus dilayani, serta mengingat ketersediaan sumber daya yang terbatas, maka kesehatan harus dapat dilaksanakan secara terintegrasi baik lintas progam maupun lintas sektor. Adapun penyusunan rencana tahunan yaitu pertama dengan cara melakukan persiapan, analisis situasi (Analisi data dan Survey mawas diri), perumusan masalah, menyusun rencana usulan kegiatan dan menyusun rancangan pelaksanaan kegiatan.

Fungsi pengorganisasian Menurut Terry 1960 bukunya *“principles of managemen”* Pengorganisasian (*Organizing*) adalah penentuan, pengelompokkan, dan penyusunan

macam-macam kegiatan yang diperlukan untuk mencapai tujuan, penempatan orang-orang (pegawai), terhadap kegiatan-kegiatan ini, penyediaan faktor-faktor fisik yang cocok bagi keperluan kerja dan penunjukan hubungan wewenang yang dilimpahkan terhadap setiap orang dalam hubungan dengan pelaksanaan setiap kegiatan yang di harapkan (Sukarna, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen mengenai pengorganisasian program promotif dan preventif penatalaksanaan hipertensi, informasi yang di dapatkan bahwa pengorganisasi di Puskesmas Gang Aut sudah terlaksana, dimana pengelompokan, tugas dan wewenang pengendalian hipertensi sudah terstruktur dalam organisasi pada setiap tenaga kesehatan, hal sesuai dengan SK yang telah di tetapkan oleh Dinas Kesehatan dan di ketahui oleh Kepala Puskesmas, namun masih kurang efektifnya dalam pengorganisasian, dimana adanya rangkap jabatan pada setiap tugas dan wewenang pada petugas kesehatan Puskesmas Gang Aut dalam pengendalian hipertensi. Hal ini akan menjadi beban para petugas dalam pelaksanaan program khususnya program penatalaksanaan hipertensi (Struktur organisasi di lampirkan).

Menurut Ramsar, (2012) dengan judul Penerapan Fungsi Manajemen di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasar, bahwa langkah awal dalam menjalankan apa yang telah direncanakan yaitu dengan melakukan pengelompokan sekelompok kerja terlebih dahulu sebelum pembagian tugas dilakukukan, Sehingga rencana yang akan dilaksanakan dapat lebih terarah pada tujuan perencanaan sebelumnya. Untuk itu, setiap orang akan di bebani tugas sesuai dengan kualifikasinya (keahlian) dan mendapatkan beban kerja yang sama dengan rekan kerjanya dalam spesifikasi yang sama. Perlunya pengelompokkan aktivitas-aktivitas yang sama dan menyusun skema kerja yang sama

serta dapat menetapkan mekanisme untuk mengkoordinasikan pekerjaan anggota organisasi dalam kesatuan yang harmonis. Mampu membantu efektivitas organisasi dan mengambil langkah-langkah penyesuaian untuk mempertahankan atau meningkatkan efektivitas. Menurut Peraturan Kemenkes No. 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas. Bahwa pengorganisasian dilaksanakan dalam rangka penentuan penanggungjawab dan pelaksana setiap kegiatan serta untuk satuan wilayah kerja. Seluruh program kerja dan wilayah kerja puskesmas dilakukan pembagian habis kepada seluruh pegawai puskesmas, dengan mempertimbangkan kemampuan yang dimiliki.

Fungsi penggerakan Menurut Terry 1960 dalam bukunya "*principles of managemen*" Pergerakan (*Actuating*) merupakan membangkitkan dan mendorong semua anggota kelompok agar supaya berkehendak dan berusaha dalam keras untuk mencapai tujuan dengan ikhlas serta serasi dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian dari pihak pimpinan (Sukarna,2011).

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen mengenai penggerakan, informasi yang di dapatkan dalam penggerakan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Gang Aut sudah terlaksana, bahwa setiap petugas ikut serta dan termotivasi dalam pelaksanaan hipertensi, dimana pelaksanaan pengendalian hipertensi sudah terjadwalkan setiap bulan yang di ketahui oleh Kepala Puskesmas, namun masih kurang efektifnya dalam pelaksanaan pengendalian hipertensi, yakni adanya suatu kendala dalam pelaksanaan pengendalian hipertensi yaitu waktu dan lintas program, sehingga pelaksanaan hipertensi sering tidak sesuai dengan jadwal atau sering undur dalam pelaksanaanya (Jadwal pelaksanaan hipertensi

di lampirkan). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rumbropuk dkk (2014) dalam judul Efektivitas Penerapan Fungsi Manajemen dalam Pencapaian Kinerja Puskesmas di Kabupaten Boven Digoel, bahwa proses pelaksanaan kegiatan sering tidak sesuai rencana awal terkadang terdapat beberapa hambatan sehingga waktu diundur atau dimajukan.

Menurut Peraturan Kemenkes No. 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas. Bahwa dalam pelaksanaan kegiatan dari setiap program sesuai penjadwalan pada rencana pelaksanaan kegiatan bulanan dan keberhasilan pelaksanaan kegiatan puskesmas memerlukan keterpaduan baik lintas program maupun lintas sektoral. Dimana keterpaduan lintas program merupakan keterpaduan internal puskesmas yang bertujuan agar seluruh petugas mempunyai rasa memiliki dan motivasi yang tinggi dalam melaksanakan seluruh kegiatan yang diselenggarakan oleh puskesmas secara terintegrasi. Seluruh komponen puskesmas harus memiliki kesadaran bahwa puskesmas merupakan satu sistem dan mereka adalah subsistemnya.

Fungsi pengawasan menurut Terry 1960 pengawasan dalam bukunya "*principles of management*" (*Controlling*) adalah pengawasan yang dapat dirumuskan sebagai proses penentuan apa yang harus di capai,

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran fungsi manajemen program promotif dan preventif penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Gang Aut Bogor Tengah Kota Bogor.

1. Fungsi perencanaan program penatalaksanaan hipertensi Puskesmas Gang Aut sudah dilaksanakan sesuai dengan tahapan perencanaan program pada umumnya, dimana perencanaan penatalaksanaan hipertensi sudah dibentuk

yaitu standar apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan, dan bila mana perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, yaitu selaras dengan standar (Sukarna, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pengawasan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Gang Aut, bahwa pengawasan sudah terlaksana dimana dilakukannya suatu pemantauan program hipertensi yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas, progrmer dan Dinas Kesehatan, dan kemudian dilakukannya suatu penilaian kegiatan yang telah dijalankan dengan melihat hasil kegiatan yang sudah di bentuk dalam bentuk laporan bulanan, sehingga dapat dilakukannya suatu rencana untuk berikutnya. Hal ini sejalan dengan menurut No. 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas. bahwa pelaksanaan pengawasan dapat dilaksanakan dengan melalui kegiatan monitoring rutin terhadap upaya yang dilakukan, dengan berpedoman pada NSPK masing-masing program. Hasil pengawasan akan dinilai didalam suatu proses penilaian kinerja puskesmas, yang merupakan instrument untuk menilai pelaksanaan proses manajemen puskesmas secara menyeluruh yang dimana pengawasan dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan penanggung jawab pengelola program dan dilakukan juga oleh Dinas Kesehatan

dalam POA (Plan of Action), namun masih terdapatnya kendala dalam suatu perencanaan pengendalian hipertensi yaitu kurangnya tenaga kesehatan

2. Fungsi pengorganisasian program penatalaksanaan hipertensi Puskesmas Gang Aut sudah terlaksana, sesuai SK pembagian tugas dan wewenang dari Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Namun masih kurang efektif dalam pembagian tugas dan wewenang pada

setiap petugas, karena terdapat rangkap jabatan dari setiap petugas kesehatan, sehingga menjadi sebuah beban pada setiap petugas Puskesmas Gang Aut yang merangkap jabatannya.

3. Fungsi penggerakan program penatalaksanaan hipertensi Puskesmas Gang Aut sudah terlaksana, namun masih kurang efektif dalam pelaksanaan pengendalian hipertensi, dimana sering tidak sesuai dengan jadwal dalam penatalaksanaan hipertensi setiap bulannya,

sehingga pelaksanaan penatalaksanaan hipertensi sering diundur.

4. Fungsi Pengawasan program penatalaksanaan hipertensi Puskesmas Gang Aut sudah efektif terlaksana, bahwa pemantauan dan evaluasi suatu program Prolanis dan Posbindu PTM sudah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas dan petugas penanggung jawab program dengan adanya laporan setiap bulannya.

Daftar Pustaka

- [1] Wahyu (2015) “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi 8 Pelayanan Gunung Kidul” Naskah Publikasi Sekolah Tinggi Kesehatan Aisyiyah, Yogyakarta
- [2] PERMENKES Nomor 75 tahun 2014 “Pusat Kesehatan Masyarakat. Kemenkes RI
- [3] Manullang (2009) “Dasar-Dasar Manajemen” Yogyakarta, GADJAH MADA UNIVERSITY PRESS. Hal: 3-4
- [4] Kemenkes Kesehatan RI (2016) “Penguatan Manajemen Puskesmas dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta. Kemenkes RI.
- [5] Kementerian Kesehatan RI (2013) “Pedoman Surveilans Penyakit Tidak Menular” Draft, Jakarta, Kemenkes RI
- [6] Kementerian Kesehatan RI (2006) “Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi”. Jakarta. Kemenkes.
- [7] Puskesmas Gang Aut (2017) “Profil UPTD Puskesmas Gang Aut” Bogor Tengah, Kota Bogor.
- [8] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2015) “Profil Kesehatan” Bandung, Dinkes.
- [9] Ramsar (2012) “Penerapan Fungsi Manajemen di Puskesmas Minasa Upa Kota makasar”. Jurnal Universitas Hasanudin, Kota Makasar.
- [10] Sukarna (2011) “Dasar-Dasar Manajemen” Bandung, MANDAR MAJU. Hal 6-110.
- [11] Rumbapuk (2014) “Efektifitas Penerapan Fungsi Manajemen Dalam Pencapaian Kinerja Puskesmas di Kabupaten Boven Digoel”. Jurnal Universitas Hasanudi.
- [12] Noor (2015) “Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya ilmiah”. Jakarta, Kencana. Hal: 34-35.