

# DOKTER GIGI SEBAGAI MENEJER KESEHATAN DI PUSKESMAS

**Sondang Pintauli, Drg**

**Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Sumatera Utara**

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan promotif, pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (2).

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (7,8).

Puskesmas sebagai pusat pengembangan, pembinaan dan pelayanan kesehatan masyarakat adalah sekaligus merupakan pas terdepan dalam pelayanan kesehatan pada masyarakat (7,14). Sebagaimana diketahui bahwa pada setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan telah terdapat kesepakatan perlunya menerapkan ilmu manajemen. Pada dasarnya memang manajemen dibutuhkan oleh semua organisasi karena tanpa manajemen semua usaha ataupun kegiatan untuk mencapai suatu tujuan akan sia-sia belaka (12). Demikian juga halnya Puskesmas sebagai pusat penyelenggaraan pelayanan kesehatan perlu meningkatkan fungsi manajemen sehingga dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat demi terciptanya keadaan sehat.

Pentingnya ilmu dalam menerapkan pelayanan kesehatan, menyebabkan keharusan bagi setiap petugas terutama bagi pengelola pelayanan kesehatan untuk memahami apa yang dimaksudkan dengan manajemen dan atau administrasi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

Dokter gigi sebagai salah satu tenaga kesehatan yang termasuk di dalam kelompok tenaga kesehatan sarjana dituntut untuk bertanggung jawab secara luas dalam berbagai upaya kesehatan masyarakat yang ada maupun dalam bidang ilmu kesehatan gigi secara khusus di klinik gigi. Sebagai sarjana kesehatan yang setara dengan dokter umum, apoteker maka diharapkan dokter gigi dapat juga berfungsi sebagai salah seorang menejer kesehatan di Puskesmas.

## **BAB 2 PENGERTIAN MANAJEMEN**

Sudah sewajarnya apabila membicarakan tentang manajemen di Puskesmas maka terlebih dahulu harus dipahami dan dimengerti arti manajemen. Pada dasarnya, manajemen dibutuhkan untuk semua tipe kegiatan organisasi dimana orang-orang bekerja sama dalam organisasi untuk mencapai tujuan bersama (12).

Beberapa ahli mencoba menjelaskan arti kata manajemen. Sama seperti bidang studi lainnya yang menyangkut manusia, manajemen sebenarnya juga sulit didefinisikan. Ada ahli yang menyebut manajemen sebagai seni, sedang ahli lainnya menyebut manajemen sebagai suatu proses. Mengartikan manajemen sebagai seni mengandung arti bahwa hal itu adalah kemampuan atau keterampilan pribadi. Mengartikan manajemen sebagai proses mengandung arti bahwa proses adalah cara sistematis untuk melakukan pekerjaan (11, 12). Salah seorang ahli, Appley LA menganggap manajemen sebagai suatu seni dengan mengatakan manajemen sebagai *the of getting things done through the effort of other people*. Sedangkan dalam Ensiklopedia Ilmu Pengetahuan Sosial manajemen dibatasi sebagai proses dimana pelaksanaan dari pada suatu tujuan sebagai proses dimana pelaksanaan dari pada suatu tujuan tertentu diselenggarakan dan diawasi (11).

MARY PARKER FOLLET mendefinisikan manajemen sebagai suatu seni dalam menyelesaikan pekerjaan dengan melalui orang lain. Definisi ini diartikan bahwa para manajer dalam mencapai tujuan organisasi melalui pengaturan orang lain untuk melaksanakan berbagai tugas yang mungkin diperlukan, yang berarti tidak dilakukan sendiri, atau dapat dikiaskan sebagai berikut "manajer adalah satu orang tetapi mempunyai seribu tangan dan kaki".

Bagaimana manajer mengatur orang lain atau bagaimana manajer memakai seribu tangan adalah dengan proses manajemen. Teori sederhana untuk manajemen pelayanan kesehatan yang telah banyak dipakai adalah bangunan rumah sakit, fasilitasnya, alat-alat kesehatan, sumber daya manusia, dana yang tersedia dan sebagainya melalui proses manajemen yang baik yang melingkupi *planning, organizing* dan *staffing, actuating* dan *controlling* diharapkan menghasilkan produk jasa pelayanan kesehatan yang baik dan diharapkan menjadikan rumah sakit yang dapat mencapai tujuan survival dan growth.

Pada dasarnya apabila dibuat suatu batasan atau definisi tentang manajemen, maka dapat dikemukakan sebagai berikut "Bekerja dengan orang-orang untuk menentukan, menginterpretasikan dan mencapai tujuan-tujuan organisasi dengan pelaksanaan fungsi-fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penyusunan personalia atau kepegawaian (*staffing*), pengarahan dan kepemimpinan (*leading*) dan pengawasan (*controlling*)"

HELLRIEGEL dan SLOCUM juga merupakan ahli yang menyebut manajemen sebagai suatu seni untuk melakukan suatu pekerjaan melalui orang lain. Tujuan organisasi dicapai dengan cara menyusunnya agar dikerjakan orang lain dan bukan dengan melakukannya sendiri (10).

Menurut FAYOL H, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian dan pengontrolan merupakan unsur-unsur manajemen. Sedangkan alat manajemen untuk mencapai tujuan adalah yang disebut sebagai enam M yaitu *man, money, materials, machine, methode* dan *markets* yang diterjemahkan bebas sebagai manusia, uang, bahan, mesin, metode, dan pemasaran (11).

Jika menyebut manajemen kesehatan, sebenarnya terdapat dua pengertian di dalamnya yaitu pengertian manajemen di satu pihak dan pengertian kesehatan di pihak lain. Yang dimaksud dengan manajemen kesehatan ialah manajemen yang diterapkan pada pelayanan kesehatan demi terciptanya keadaan sehat (1).

## **BAB3**

### **MENEJEMEN DI PUSKESMAS**

#### **3.1. Ruang Lingkup Menejemen**

Menejemen yang baik sekarang merupakan suatu ciri khas dari rumah sakit yang baik. Hal ini diakui juga oleh ERSI atau etika rumah sakit yang baik (1986). Dimana kita baca "Rumah Sakit berdaya guna dan berhasil guna dalam menejemen untuk mencapai tujuan pelayanan rumah sakit dan harus dikelola secara profesional untuk optimalisasi penggunaan sumber dana dan daya".

Sama halnya dengan Puskesmas dimana Puskesmas juga sarna-sarna melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat. Untuk mencapai hal ini sangatlah tergantung pada kualitas tenaga kesehatan yang dimiliki Puskesmas. Salah satu kualitas yang diharapkan dari staff Puskesmas yang berperan penting untuk diperolehnya kualitas pemeliharaan masyarakat, adalah tingginya kemampuan keorganisasian dan menejerial di kalangan staff Puskesmas. Pada praktek juga diharapkan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya pada masyarakat dan tidak lepas dari sistem menejemen.

Adapun ruang lingkup dari menejemen adalah planning, organizing dan staffing, actuating dan controlling.

##### **3.1.1. Perencanaan**

Perencanaan memusatkan perhatian pada masa yang akan datang. Menejemen harus mempersiapkan layanan kesehatan dalam menghadapi hal-hal yang akan datang baik sudah diramalkan maupun yang tidak terduga sebelumnya. Perencanaan menspesifikasikan apa yang harus dicapai atau dilakukan pada masa datang dan bagaimana hal itu dapat dilaksanakan. Fungsi perencanaan mencakup aktifitas-aktifitas menejerial yang menentukan sasaran dan alat yang tepat untuk mencapai sasaran tersebut. Beberapa faktor untuk perencanaan, antara lain :

1. Sasaran-sasaran
2. Tindakan-tindakan
3. Sumber-sumber daya yang diperlukan
4. Implementasi

##### **3.1.2. Organizing and Staffing**

Pengorganisasian merupakan fungsi menejemen organisasi kedua sesudah perencanaan. Organisasi merupakan sekumpulan orang yang bekerjasama dalam wujud pembagian kerja, guna mencapai suatu tujuan bersama tertentu. Sebuah rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya biasanya dipegang oleh satu orang pimpinan yang disebut Direktur. Direktur dibantu oleh staff yang ahli dibidangnya seperti planning dan development dan internal audit.

Planning dan development dan internal audit mengawasi dan membawahi beberapa kepala seperti medis, kepala penunjang medis, kepala perawatan dan kepala servis administrasi dan keuangan. Planning dan development adalah bagian yang membantu Direktur di dalam perencanaan rumah sakit, baik jangka pendek, menengah dan panjang dan bertanggung jawab terhadap pengembangan rumah sakit, baik pengembangan sumber daya manusia: pendidikan/training baik di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit, di dalam negeri atau bila perlu ke luar negeri. Pengembangan gedung dan fasilitas: mengkaji permintaan penggunaan dari masing-

masing bidang untuk maintenance dan pengembangan gedung, juga pembelian alat-alat kesehatan, pengembangan mutu layanan, merupakan faktor yang sangat penting karena dengan mutu layanan yang baik bisa memberikan kepuasan pelanggan. Internal audit diperlukan untuk operasional rumah sakit agar berjalan dengan baik, tak ada penyimpangan dan juga aset rumah sakit tetap terjaga dengan baik.

Di dalam staffing akan dibahas bagaimana menempatkan sumber daya yang ada, terutama sumber daya manusia pada struktur organisasi yang telah dibentuk, sehingga organisasi berjalan dengan sebaik-baiknya. Sebagai manajer dituntut kejelian siapa yang cocok untuk menjadi kepala medis, kepala perawatan dan sebagainya yang tentunya masing-masing dilihat back ground pendidikannya, apakah ada bakat untuk memimpin, bagaimana kejujurannya dan sebagainya. Staffing di samping perencanaan untuk penempatan SDM juga termasuk pendidikan dan pengembangan. Berapa banyak jumlah personalia suatu organisasi berapa dana yang disediakan untuk pendidikan pengembangan. Harus disadari bahwa pendidikan dan latihan sangat penting berhubung ilmu kedokteran semakin maju dimana spesialisasi/sub spesialisasi makin berkembang, sehingga bila manajemen tidak memberi kesempatan untuk pendidikan yang cukup tentunya akan kalah bersaing dengan usaha pelayanan kesehatan lainnya.

### 3.1.3. Actuating

*Actuating* tidak lepas dari kemampuan manajer/pimpinan untuk mengarahkan staffnya ataupun bawahannya untuk menjalankan fungsi masing-masing dengan baik. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan manajer untuk merangsang bawahannya agar pelaksanaan kegiatan meningkat dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

#### 1. Motivasi

Pengertian motivasi atau memotivasi merupakan proses dengan apa seseorang manajer merangsang bawahan untuk bekerja dalam rangka upaya mencapai sasaran organisatoris sebagai alat untuk memuaskan keinginan pribadi mereka sendiri. Model motivasi dari FREDERICK TAYLOR adalah untuk menaikkan sistem upah untuk memotivasi para karyawan. Makin besar hasil yang dikerjakan karyawan tersebut makin besar upah yang didapat. Selain dengan menaikkan upah pekerja, masih ada hal-hal yang patut diperhatikan, yaitu hubungan sosial. ELTON MOYO dan peneliti hubungan antar manusia lainnya mengemukakan bahwa kontak sosial yang dialami karyawan baik di dalam kerja maupun di luar jam kerja mempunyai arti penting. Manajer perlu memotivasi karyawan dengan memperhatikan dan memenuhi sedapat mungkin kebutuhan sosialnya dengan membuat mereka merasa berguna dan penting. Kelompok kerja informal dibiarkan tumbuh dan perlu kadang-kadang rekreasi bersama.

#### 2. Kemampuan individu

Biar pun motivasi sudah sedemikian bagusnya, tetapi kalau kemampuan individu/IQ, *skill* dan sebagainya rendah, sanga! sulit organisasi itu maju. Oleh karena itu sebelum karyawan diangkat, memang sebaiknya dipilih yang mempunyai kemampuan baik, entah dengan IQ test atau *psychotest*.

Bila sudah jadi karyawan, tentunya tugas manajer meng-*up grade*, mengadakan training, kursus dan sebagainya secara berkelanjutan untuk memajukan pengetahuannya. Banyak bentuk pelayanan kesehatan yang kurang memperhatikan

motivasi ini. Ini terlihat dimana sistem penggajian harus mengikuti organisasi induk sehingga besarnya gaji boleh dikatakan bukan berdasarkan prestasi tetapi berdasarkan golongan gaji.

#### 3.1.4. Controlling/Pengendalian

##### 1. Perlunya pengendalian

Ada beberapa hal yang menyebabkan pengendalian semakin diperlukan dalam setiap organisasi, antara lain :

- a. Perubahan kondisi saat ini selalu banyak mengalami perubahan, banyaknya persaingan akibat munculnya pelayanan kesehatan yang baru, adanya peraturan baru dan lain sebagainya.
- b. Kompleksitas  
Makin besar organisasi makin besar masalah dihadapi sehingga membutuhkan pengendalian yang baik.
- c. Kemungkinan membuat kesalahan kemungkinan kesalahan bisa terjadi pada bawahan maupun manajer oleh karena itu pengendalian/pengawasan perlu, sehingga bila ada kesalahan, hal ini bisa dideteksi.

##### 2. Berbagai Macam Pengendalian

Ada 3 macam pengendalian/pengawasan :

###### a. Pengendalian Pendahuluan

Dipusatkan pada masalah mencegah timbulnya diviasi dari penggunaan sumber-sumber daya baik SDM, material/bahan ataupun dana/keuangan.

###### b. Pengendalian *pacta* saat peketjaan berlangsung.

Pengendalian ini dengan cara memonitor pekerjaan yang berlangsung guna memastikan bahwa sasaran-sasaran tercapai. Pengendalian di sini adalah pengawasan dari manajer masing-masing untuk mengawasi bawahannya agar bekerja sesuai dengan yang digariskan.

###### c. Pengendalian *feed back*

Pengendalian ini yang juga disebut pengendalian purna tindakan mengontrol/menilai hasil-hasil dari suatu tindakan yang telah dirampungkan. Bila didapatkan penyimpangan akan merupakan pelajaran untuk aktifitas yang sama masa mendatang. Data untuk pengendalian purna tindakan ini bisa juga bisa dipakai untuk pengukuran prestasi dalam rangka pemberian gaji/bonus pada karyawan.

#### 3.2. Pelaksanaan Manajemen di Puskesmas.

Dalam rangka peningkatan manajemen di tingkat Puskesmas, maka unsur-unsur manajemen yang terdiri atas perencanaan, penggerakan pelaksanaan dan pengawasan, pengendalian dan penilaian telah dikembangkan (2).

##### 3.2.1. Perencanaan

Secara umum perencanaan dapat dikatakan sebagai suatu proses penyusunan yang sistematis mengenai kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (2).

Perencanaan di tingkat Puskesmas atau yang disebut juga *Microplanning* dikeluarkan pada tahun 1986 (2). *Microplanning* atau perencanaan mikro di tingkat Puskesmas adalah penyusunan rencana di tingkat Puskesmas untuk lima tahun termasuk rincian tiap tahunnya (8). *Mikroplanning* ini dirasakan kurang bersifat operasional karena kurun waktu rencana yang disusun berjangka waktu lima tahunan. Disamping itu dijumpai permasalahan bahwa belum semua Puskesmas melaksanakan *mikroplanning*

dan kurang dimanfaatkannya hasil mikroplanning oleh Dinas Kesehatan II (2). Oleh karena itu dikembangkan Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) yang akan memuat petunjuk dalam menyusun rencana kegiatan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu satu tahun. Diharapkan hasil penyusunan rencana tingkat Puskesmas ini dapat seragam sehingga dapat mempermudah dalam pengolahan selanjutnya di tingkat Kabupaten menjadi suatu rencana tahunan kesehatan di daerah tingkat II. Disamping itu dengan adanya Perencanaan Tingkat Puskesmas ini diharapkan adanya nilai tambah berupa meningkatnya kemampuan manajemen Puskesmas dalam merencanakan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukannya yang meliputi seluruh kegiatan pokok Puskesmas (2).

Penyusunan Rencana Tingkat Puskesmas dilakukan dalam 4 tahap yaitu tahap persiapan, tahap analisis situasi, tahap penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan tahap penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).

a. Tahap persiapan

Tahap ini bertujuan untuk mempersiapkan pihak-pihak atau petugas yang akan terlibat dalam proses perencanaan agar memperoleh kesamaan pandangan dan pengetahuan dalam melaksanakan langkah-langkah Perencanaan Tingkat Puskesmas. Tahap ini dilaksanakan melalui pertemuan, pembahasan atau pelatihan sesuai keperluannya.

b. Tahap analisis situasi

Pada tahap ini diperoleh data dan informasi untuk mengetahui keadaan dan masalah operasional Puskesmas yang perlu ditanggulangi. Yang dimaksud dengan masalah operasional adalah tidak tercapainya target pelayanan kesehatan seperti yang diharapkan dan penyebabnya. Data yang perlu dikumpulkan adalah data situasi umum (data kependudukan, data wilayah, data sekolah) dan data pencapaian target program (2).

c. Tahap penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

Tahap ini meliputi tiga langkah yaitu perumusan masalah dan penyebabnya, langkah perumusan pendekatan pemecahan masalah dan langkah penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK).

d. Tahap penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang disebut pula dengan Plan Of Action (POA) adalah penyusunan rencana yang mencakup rincian kegiatan, volume kegiatan, lokasi pelaksanaan, tenaga pelaksana, sumber biaya dan penjadwalannya (2).

### 3.2.2. Penggerakan pelaksanaan

Dalam rangka manajemen Puskesmas yang terdiri atas perencanaan (P1), penggerakan pelaksanaan (P2) dan Pengawasan, pengendalian dan penelitian (P3), maka Lokakarya Mini Puskesmas merupakan pedoman penggerakan pelaksanaan (5,8).

Lokakarya Mini Puskesmas terdiri atas 4 komponen yaitu (5,8) penggalangan kerja sama lintas sektoral, dan rapat kerja tahunan lintas sektoral.

a. Penggalangan kerja sama dalam Tim.

Yaitu lokakarya yang dilaksanakan sebulan sekali di dalam lingkungan Puskesmas sendiri, dalam rangka meningkatkan kerja sama antar petugas Puskesmas untuk meningkatkan fungsi Puskesmas.

b. Penggalangan kerja sama lintas sektoral

Dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat dan dukungan sektor-sektor yang bersangkutan diperlukan penggalangan kerja sama lintas sektoral serta dilaksanakan dalam satu pertemuan lintas sektoral setahun sekali. Untuk itu perlu dijelaskan manfaat bersama pembinaan upaya peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan bagi sektor-sektor yang bersangkutan. Sebagai hasil pertemuan adalah kesepakatan rencana kerja sama lintas sektoral dalam membina peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Rapat Kerja Bulanan Puskesmas

Sebagai tindak lanjut rapat penggalangan kerja sama dalam Tim setiap akhir bulan diadakan pertemuan antar tenaga Puskesmas untuk membandingkan rencana kerja bulan yang lalu dengan hasil kegiatannya. Apabila dijumpai masalah akan dibahas bersama untuk dipecahkan bersama dan kemudian menyusun rencana kerja bulan berikutnya.

d. Rapat kerja tribulan lintas sektoral

Sebagai tindak lanjut pertemuan penggalangan kerja sama lintas sektoral dilakukan pertemuan lintas sektoral setiap 3 bulan sekali untuk mengkaji hasil kegiatan kerja sama lintas sektoral selama 3 bulan yang lalu dan memecahkan masalah yang dihadapi kemudian disusun rencana kerja sama lintas sektoral bulan berikutnya.

3.2.3. Pengawasan, pengendalian dan penelitian

Dalam manajemen diperlukan adanya data yang akurat, tepat waktu dan kontiniu serta mutakhir secara periodik. Berdasarkan SK Menteri No. 63/Menkes/II/1981, berlaku Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).

SP2TP adalah tata cara pencatatan dan pelaporan yang lengkap untuk pengelolaan Puskesmas meliputi keadaan fisik, tenaga, sarana dan kegiatan pokok yang dilakukan serta hasil yang dicapai oleh Puskesmas. Dengan melakukan SP2TP yang baik maka akan didapat data dan informasi yang diperlukan untuk perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pemantauan, pengawasan, pengendalian dan penilaian penampilan Puskesmas serta situasi kesehatan masyarakat umumnya (8). SP2TP dilakukan oleh semua Puskesmas termasuk Puskesmas Perawatan, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling.

Pencatatan dan pelaporan mencakup data umum dan demografi wilayah kerja Puskesmas, data ketenagaan, data sarana yang dimiliki Puskesmas yang dilakukan secara periodik (bulanan, tribulan, semester dan tahunan) dengan menggunakan formulir yang baku (8).

Dalam upaya peningkatan fungsi Puskesmas telah dikembangkan suatu pola pembinaan Puskesmas melalui stratifikasi Puskesmas (13). Penilaian prestasi kerja Puskesmas dilakukan dengan menggunakan pedoman Stratifikasi Puskesmas dimana Puskesmas dikelompokkan dalam 3 strata yaitu (6,8,20) :

- a. Strata Puskesmas dengan prestasi kerja baik
- b. Strata Puskesmas dengan prestasi kerja cukup
- c. Strata Puskesmas dengan prestasi kerja kurang

Aspek yang dinilai dalam Stratifikasi Puskesmas meliputi 4 aspek atau kelompok variabel yaitu hasil kegiatan Puskesmas dalam bentuk cakupan dari masing-masing kegiatan, hasil dan cara pelaksanaan manajemen Puskesmas, sumber daya yang

tersedia di Puskesmas serta keadaan lingkungan yang mempengaruhi pencapaian hasil kegiatan Puskesmas (8).

Kegiatan stratifikasi mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis masalah dan penentuan langkah penanggulangannya yang dilakukan mulai dari tingkat Puskesmas, Kabupaten, Propinsi sampai ke tingkat Pusat (6,8,13).

Stratifikasi Puskesmas dilaksanakan setahun sekali secara menyeluruh dan serentak di semua Puskesmas dan bertahap sesuai dengan jenjang administrasi sampai ke Pusat (6,8).

#### **BAB4**

### **PERANAN DOKTER GIGI SEBAGAI MANEJER DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS**

Sejak kesehatan diketahui berperanan besar dalam meningkatkan derajat kesehatan hidup masyarakat, maka semua negara termasuk Indonesia berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok ataupun masyarakat (1,2).

Dari pengertian ini, terlihat bahwa ada beberapa macam pelayanan kesehatan, tergantung dari cara pengorganisasian, tujuan serta sasaran yang dimiliki. Ini berarti bahwa ada perbedaan antara satu pelayanan kesehatan dengan pelayanan kesehatan lainnya. Namun demikian, jika ditinjau dari sudut manajemen, betapa pun perbedaannya pelayanan kesehatan tetapi pada dasarnya selalu menerapkan dua hal yang bersifat pokok dalam penyelenggaraannya yakni ilmu kedokteran dan ilmu manajemen (1).

Sekalipun kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran amat penting, namun jika menggantungkan harapan hanya pada ilmu tersebut saja tidak akan menjamin tercapainya tujuan dari diselenggarakannya suatu pelayanan kesehatan. Sebaliknya telah berhasil dibuktikan bahwa meskipun kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran yang dimiliki tersebut dapat dikelola dengan baik dapat diharapkan tercapainya tujuan pelayanan kesehatan. Oleh karena itulah disepakati perlunya menjamin di Puskesmas pada setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan (1).

Sebagaimana diketahui bahwa administrasi atau manajemen adalah suatu proses yang menyangkut perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengordinasian dan penilaian terhadap sumber, tata cara dan kesanggupan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan akan kesehatan (1).

Manajemen dibutuhkan oleh semua organisasi tidak terkecuali Puskesmas sebagai suatu kesatuan organisasi kesehatan yang fungsional. Tanpa manajemen maka semua usaha ataupun kegiatan untuk mencapai suatu tujuan akan sia-sia belaka (12).

Menurut Drs. T. Rani Randoko dalam bukunya *Manajemen* dikemukakan adanya tiga alasan utama diperlukannya manajemen yakni (12) :

a. Untuk mencapai tujuan

Manajemen dibutuhkan untuk mencapai tujuan organisasi dan pribadi.

- b. Untuk menjaga keseimbangan di antara tujuan-tujuan yang saling bertentangan. Menejemen dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan antara tujuan-tujuan, sasaran-sasaran dan kegiatan-kegiatan yang saling bertentangan dari pihak-pihak yang berkepentingan dalam organisasi seperti masyarakat dan pemerintah.
- c. Untuk mencapai efisiensi dan efektifitas  
Suatu kerja organisasi dapat diukur dengan banyak cara yang berbeda. Salah satu cara yang umum adalah efisiensi dan efektifitas.

Menurut Susilo M, efisiensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana penyelesaian suatu pekerjaan dilaksanakan dengan benar dan dengan penuh kemampuan yang dimiliki. Sedangkan efektifitas adalah suatu kondisi atau keadaan dimana dalam memilih tujuan yang hendak dicapai dan sarana atau peralatan yang digunakan disertai dengan kemampuan yang dimiliki adalah tepat sehingga tujuan yang diinginkan dapat dicapai dengan hasil yang memuaskan.

Dengan demikian jelas bahwa menejemen diperlukan untuk mencapai suatu tujuan yang telah disepakati bersama dengan sistematis, efisien dan efektif (6/4-5, 9/16). Komisi Pendidikan Adrnistrasi Kesehatan Amerika Serikat (1974) merumuskan pentingnya ilmu menejemen dalam peningkatan pelayanan kesehatan dengan menjelaskan manfaat diterapkannya ilmu menejemen (1).

Sebagaimana diketahui bahwa sumber, tata cara dan kesanggupan yang tersedia pada dasarnya bersifat terbatas dan karena itu perlu dikelola dengan sebaik-baiknya. Dengan adanya salah satu fungsi menejemen yaitu fungsi perencanaan dapat mengatur pemanfaatan sumber, tata cara dan kesanggupan secara efektif dan efisien. Disamping itu dengan menerapkan ilmu menejemen dapat diketahui dengan tepat pelbagai kebutuhan dan tuntutan yang terdapat di masyarakat.

Oleh karena menejemen kesehatan dapat mengatur pemanfaatan sumber, tata cara dan kesanggupan yang dimiliki dengan baik serta dapat menentukan kebutuhan dan tuntutan dengan tepat, maka diharapkan tersedia dan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Yang terpenting dalam pelaksanaannya adalah bahwa penerapan menejemen dalam pelaksanaan di Puskesmas mempunyai dampak positif bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan (1).

Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dokter gigi diharapkan dapat berperan sebagai salah satu unsur pimpinan tim kesehatan untuk mengembangkan pelayanan dasar kesehatan masyarakat. Untuk itu dokter gigi baru mampu menjadi penggerak dan pembina dengan menjaga keserasian antara program kesehatan lainnya. Adanya perubahan strategi dalam pembangunan kesehatan yang semula penekanannya pada pelayanan kuratif individu, namun sekarang bergeser ke arah pelayanan preventif dan promotif pada masyarakat, memerlukan kemampuan tenaga dokter gigi sebagai motivator dalam bobot yang lebih tinggi, disamping penguasaan ilmu dan keterampilan profesional (14).

Dokter gigi juga mempunyai tugas secara medis teknis yaitu menangani semua bentuk kelainan dan penyakit gigi dan mulut sesuai dengan peralatan yang ada, dan melaksanakan rujukan. Yang kedua secara menejemen tugasnya yaitu melibatkan sepenuhnya dalam perencanaan, pelaksanaan, koordinasi, pemantauan dan evaluasi program Puskesmas, mengintegrasikan kegiatan pelayanan kesehatan gigi masyarakat dan keluarga, pembinaan prokesa, pengatur rawat gigi dan tenaga paramedis non gigi,

khususnya dibidang medis teknis dan bertanggung jawab atas pelaporan kesehatan gigi dari Puskesmas. Dan yang ketiga tugasnya secara edukatif yaitu melatih tenaga para medis non gigi dan prokesa (7).

## **BAB5 KESIMPULAN**

1. Menejemen atau administrasi adalah suatu seni atau proses yang menyangkut perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengkoordinasian, dan penilaian terhadap sumber, tata cara dan kesanggupan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan akan kesehatan.
2. Menejemen kesehatan adalah menejemen yang diterapkan pada pelayanan kesehatan demi terciptanya keadaan sehat.
3. Tiga alasan utama dilakukannya menejemen yakni untuk mencapai tujuan, menjaga keseimbangan diantara tujuan-tujuan yang saling berentangan dan untuk mencapai efisiensi dan efektifitas.
4. Penerapan menejemen dalam pelaksanaan penyelenggaraan kesehatan di Puskesmas mempunyai dampak positif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dapat mengatur pemanfaatan sumber, tata cara dan kesanggupan yang dimiliki dengan baik serta dapat menentukan kebutuhan dan tuntutan dengan tepat.
5. Diharapkan dokter gigi sebagai salah seorang tenaga kesehatan yang berperan sebagai menejer dapat menerapkan ilmu mengenai dalam meningkatkan pelayanan kesehatannya.

## **DAFTAR RUJUKAN**

1. Azrul azwar. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi kedua Jakarta: PT. Binariya Aksara, 1988 : 1 -69.
2. Depkes RI. Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas. Jakarta 1993 : 1 -8.
3. Depkes RI. Administrasi Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta 1992 : 1 -2.
4. Depkes RI. Kepemimpinan, Jakarta 1991 : 1 -35.
5. Depkes RI. Pedoman Lokakarya Mini Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta 1990.
6. Depkes RI. Pedoman Stratijikasi Puskesmas. Jakarta: 1992.
7. Depkes RI. Sistem kesehatan Nasional. Jakarta, 1982.
8. Depkes RI. Buku Pegangan Pelaksanaan Puskesmas. Jakarta 1992.
9. Depkes RI. Mikroplanning. Jakarta, 1992
10. Hellriegel D. Slocum JW. Management. 4th ed, San Juan : Addison Wesley Publishing Co., 1987 : 8 -10.
11. Koontz H O' Donnel C. Weihrich H. Management. 8 th ed. Toronto: Mc Graw Hill Book Co., 1988 : 1-10.
12. Susilo M, Menejemen sumber daya manusia. edisi ketiga Yokyakarta 1994 : 1 -5.
13. -----, Evaluasi Pelaksanaan Stratijikasi Puskesmas di Indonesia. Majalah Kesehatan Masyarakat 1986 : 5.
14. Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi. FKG USAKII no. 5. Rangkuman Diskusi Panel, Peranan Pendidikan Kedokteran Gigi di Indonesia dalam Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta, 1987 : 111.