



# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 18%**

Date: Friday, April 16, 2021

Statistics: 931 words Plagiarized / 5049 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

---

400 Analisis Peranan Manajerial Kepala Puskesmas Dalam Pelaksanaan Pencatatan Dan Pelaporan PWS-KIA Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2011 Analysis On Managerial Role of The Head of Primary Health Care Centers in The Implementation of Recording and Reporting System of Material and Child Health Local Area Monitoring By Village Mowives in North Minahasa, 2011. Fannie Kuhu<sup>1</sup>, Amelia Donsu<sup>2</sup>, Robin Dompas<sup>3</sup> 1) Politeknik Kemenkes RI Manado No. Telp/HP 031-8962733,081356366944. fanniekuhu@ymaU.com ABSTRAK Latar Belakang : Pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, bertujuan mencatat seluruh kegiatan Puskesmas dan terlaporkannya kejenjang administrasi berikutnya.

Kepala Puskesmas mempunyai peranan manajerial harus dapat melaksanakan dengan baik. Namun dalam pelaksanaan monitoring, pemberian informasi dan pembinaan belum memperhatikan standar pemantauan yang benar. Keberhasilan ini tidak terlepas dari peranan manajerial Kepala Puskesmas yang juga bertanggung jawab dalam pencatatan pelaporan PWS-KIA.

Tujuan : penelitian menjelaskan peranan Kepala Puskesmas dalam hubungan antar pribadi, pemberi informasi, pembuat keputusan dalam pencatatan pelaporan PWS-KIA yang dilakukan bidan desa Metode : Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan cross sectional. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 8 Kepala Puskesmas sebagai informan utama, informan triangulasi 8 Bikor, 8 Bidan desa, 1 Kabid Kesga.

Analisis data menggunakan metode analisis isi. Hasil : penelitian bahwa sebagian Kepala Puskesmas di pusat kota dan pinggiran kota dengan pencatatan pelaporan baik dan kurang baik melakukan monitoring belum secara tim, pembinaan dan pemberian informasi serta umpan balik apabila ada masalah, kekurangan formulir pelaporan.

Sedangkan Kepala Puskesmas dipinggiran kota masih ada yang belum menyampaikan hasil kegiatannya kepada pihak terkait. evaluasi dan-menilai hasil kerja bidan langsung pada penilaian DP3. Kesimpulan : bahwa ada kesamaan antara Kepala Puskesmas yang berada di pinggiran kota dan pusat kota dengan pencatatan pelaporan baik dan kurang belum memberikan motivasi dan melakukan koordinasi dengan baik, belum mengendalikan masalah persediaan formulir.

Sedangkan perbedaannya Kepala Puskesmas di pusat kota telah memberikan informasi mengenai pencatatan dan pelaporan dengan baik kepada bidan dan pihak terkait, sedangkan yang berada di pinggiran kota pencatatan pelaporan kurang belum melakukan evaluasi dan memberikan informasi dengan baik kepada bidan dan pihak terkait. Kata Kunci : PWS-KIA, Pencatatan Pelaporan, Peranan manajerial Kepala Puskesmas LATAR BELAKANG Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat.

Angka kematian bayi sebagian besar adalah kematian neonatal yang berkaitan dengan status kesehatan ibu saat hamil, pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dan peranan tenaga kesehatan serta ketersediaan fasilitas kesehatan<sup>1</sup>. Kasus 401 kematian ibu dan bayi Provinsi Sulawesi Utara (Sulut) tahun 2008 berjumlah 89 ibu, mengalami penurunan menjadi 54 ibu pada tahun 2009, dan pada tahun 2010 kembali meningkat menjadi 69 ibu.

Sedangkan kasus kematian bayi tahun 2008 berjumlah 47 meningkat menjadi 213 bayi dan terus meningkat menjadi 242 pada tahun 2010 (2). Laporan Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga berencana (KIA/KB) Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Minut tahun 2010, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2009 1,8 0/000 mengalami penurunan pada tahun 2010 menjadi 3/3677 Kelahiran Hidup (1,0 0/00), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2009 4/1000 Kelahiran Hidup meningkat pada tahun 2010 menjadi 5/1000 Kelahiran Hidup (3).

Berdasarkan observasi pada data pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yang diterima oleh Dinkes Kabupaten Minut tentang kelengkapan pengisian data dan ketepatan pengiriman laporan PWS-KIA oleh Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan PWS-KIA di Kabupaten Minut dari tahun ketahun belum sepenuhnya dapat dicatat secara lengkap dan dilaporkan tepat waktu.

Tahun 2009 sampai 2010 Kelengkapan pengisian data dan pengiriman laporan tidak ada peningkatan atau perbaikan kearah lebih baik, bahkan ketepatan pengiriman laporan

tahun 2009 70% menurun menjadi 60% pada tahun 2010. Adapun data yang belum lengkap yaitu terbanyak data sasaran jumlah seluruh bayi berusia kurang dari satu bulan dan data pelayanan jumlah ibu hamil berisiko sqrta jumlah bayi yang berumur kurang 1 bulan yang dilayani oleh tenaga kesehatan minimal 2 kali, diikuti data KI.

Hal ini memberikan gambaran bahwa kriteria pelaporan belum menunjukkan kegiatan secara keseluruhan. Pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yang baik dapat dilihat dari data yang akurat dan lengkap. Keakuratan data diperlukan agar tidak terjadi kesalahan dalam menentukan prioritas masalah, sedangkan kelengkapan data sangat diperlukan untuk menyusun perencanaan yang komprehensif yang dapat menjawab dan memecahkan permasalahan kesehatan ibu dan bayi disuatu wilayah.

Kepala Puskesmas sebagai manajer yang bertanggung jawab atas terlaksananya seluruh kegiatan termasuk pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sebagai salah satu tugas pokok dan fungsi Kepala Puskesmas harus melaksanakan beberapa kegiatan yaitu monitoring pada kegiatan pengumpulan, pengolahan data, dan menganalisis sehingga mendapatkan informasi tentang proses pelaksanaan kegiatan, melaksanakan evaluasi dan pembinaan untuk memperbaiki pelaksanaan perencanaan kembali, dan mengukur kemajuan terhadap target yang direncanakan secara terus menerus.

Namun dalam pelaksanaan monitoring atau pemantauan belum memperhatikan standar pemantauan yang benar, informasi dan pembinaan apabila ada 402 masalah saja. Keberhasilan ini tidak terlepas dari peranan manajerial Kepala Puskesmas yang juga bertanggung jawab dalam pencatatan pelaporan PWS-KIA. Kepala Puskesmas mempunyai peranan yang sangat penting dalam melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA.

Peranan tersebut adalah pertama Interpersonal Role, memberikan gambaran tentang status otoritas manajer dan hal-hal yang berkaitan dengan pengembangan hubungan antar pribadi. Kedua Informational Role atau peranan yang berhubungan dengan informasi. Ketiga Decisional Role atau pembuatan keputusan (4,5). Berdasarkan latar belakang tersebut maka dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan peranan Kepala Puskesmas dalam pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan PWS-KIA oleh Bidan desa di Kabupaten Minahasa Utara. METODE PENELITIAN Jenis penelitian adalah kualitatif. Metode sampling yang digunakan adalah purposive sampling.

Informan utama adalah kepala Puskesmas berjumlah delapan orang informan triangulasi berjumlah 17 orang terdiri dari 8 Bidan Koordinator, 8 Bidan Desa, dan 1 Kepala Bagian Kesehatan Keluarga. Variabel penelitian adalah Peranan Hubungan Antar Pribadi

(Interpersonal Role), Peranan Informasi (Informational Role), Peranan Pembuat Keputusan (Decisional Role).

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview). Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan metode content analysis. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN Berdasarkan wawancara kepada kepala Puskesmas sebagai informan utama dan informan triangulasi bidan desa, Bikor dan Kabid Kesga mengenai Interpersonal Role, Informational Role dan Decisional Role dapat dilihat pada Tabel 1 sampai Tabel 4. Tabel 1.

Karakteristik Informan Utama No Kode Informan Umur Jenis Kelamin Jabatan Pendidikan Masa Kerja 1 Inf UI 31 Thn L Kepala Puskesmas SI Kedokteran 5 Thn 2 Inf U2 34 Thn P Kepala Puskesmas SI Kedokteran 6 Thn 3 Inf U3 42 Thn P Kepala Puskesmas S2 Kesehatan 11 Thn 4 Inf U4 39 Thn P Kepala Puskesmas SI Kedokteran 9 Thn 5 Inf U5 45 Thn P Kepala Puskesmas SI Kedokteran 18 Thn 6 Inf U6 44 Thn P Kepala Puskesmas SI Kedokteran 13 Thn 7 Inf U7 45 Thn L Kepala Puskesmas SI Kedokteran 18Thn 8 Inf U8 32 Thn P Kepala Puskesmas SI Kedokteran 6thn 403 Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi No.

Kode Informan Umur Jenis Kelamin Jabatan Pendidikan Masa Kerja 1 IT1 45 Thn P Bikor D III Keb 21 Thn 2 IT 2 43 Thn P Bikor D III Keb 18 Thn 3 IT 3 49 Thn P Bikor D III Keb 23 Thn 4 IT 4 45 Thn P Bikor D I Keb 20 Thn 5 IT 5 38 Thn P Bikor D III Keb 14 Thn 6 IT 6 39 Thn P Bikor D III Keb 14 Thn 7 IT 7 42 Thn P Bikor D III Keb 20 Thn 8 ITS 34 Thn P Bikor D III Keb 12 Thn 9 IT 9 39 Thn P Bidan desa D III Keb 14 Thn 10 IT 10 36 Thn P Bidan desa D III Keb 12 Thn 11 IT 11 32 Thn P Bidan desa D III Keb 4 Thn 12 IT 12 38 Thn P Bidan desa D HI Keb 12 Thn 13 IT 13 31 Thn P Bidan desa D III Keb 8 Thn 14 IT 14 26 Thn P Bidan desa D III Keb 3 Thn 15 IT 15 40 Thn P Bidan desa D III Keb 11 Thn 16 IT 16 26 Thn P Bidan desa D III Keb 3 Thn 17 IT 17 45 Thn P Kabid Kesga S 1 Kedokteran 21 Thn Berdasarkan Tabe l 1.

dapat dilihat bahwa umur informan utama bervariasi, yaitu informan utama seluruhnya berada pada golongan umur produktif dengan rentang umur 32 - 45 tahun. Tingkat pendidikan informan utama, sebagian besar SI Kedokteran dan seorang S2 Magister Administrasi Kebijakan Kesehatan. Sedangkan masa kerja berkisar antara 5 -18 tahun. Berdasarkan Tabel 2.

dapat dilihat bahwa umur informan triangulasi bervariasi semuanya berada pada golongan umur produktif dengan rentang umur 26 - 49 tahun. Tingkat pendidikan informan triangulasi Bidan Koordinator dan Bidan didominasi oleh D III Kebidanan dan Kabid Kesga Sarjana Kedokteran, dan masa kerja informan triangulasi yaitu Bikor 12 -20

tahun, bidan desa 3 -14 tahun, Kabid Kesga 21 tahu n.

Umur produktif dapat diartikan banyak menghasilkan sesuatu pekerjaan yang berkualitas, karena umur akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan kerja dan tanggung jawab seseorang (6). 404 Tabel 1. Hasil Wawancara Mengenai Interpersonal Role Variabel Hasil Wawancara 1. Interpersonal Role : a. Pemimpin b. Perantara - Seluruh Kepala Puskesmas sudah memberikan motivasi dan melakukan koordinasi secara langsung kepada bidan desa dan Biko r Sebagian informan triangulasi yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota dan pencatatan pelaporan kurang baik menyatakan Kepala Puskesmas tidak memberikan motivasi dan melakukan koordinasi, dan satu Kepala Puskesmas berada di Puskesmas perkotaan dengan pencatatan dan pelaporan baik belum melakukan koordinasi dengan bidan desa dalam hal pembagian tugas dan tidak mencari informasi mengapah bi dan tidak bertanggung jawab pada tugas yang diberikan.

- Sebagian besar Kepala Puskesmas sudah menyatakan telah melakukan kerjasama dengan pihak terkait untuk mendapatkan kesepakatan dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, tetapi masih ada sa tu Kepala Puskesmas yang bertugas di Puskesmas pinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan kurang baik tidak melakukan kerjasama dengan pihak terkait dengan alasan yang terpenting Camat mengetahui program Puskesmas berjalan.

- Informan triangulasi Biko r dan bidan desa yang bertugas bersama -sama dengan Kepala Puskesmas tersebut menyatakan bahwa Kepala Puskesmas tidak melakukan kerjasama dengan pihak terkait dengan alasan bahwa apabila Camat membutuhkan data, langsung menghubungi Puskesmas . Hasil penelitian tentang Kepala Puskesmas sebagai pemimpin dalam memberikan motivasi dan mengkoordinasi agar supaya bidan desa melaksanakan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, sudah dilakukan oleh Kepala Puskesmas.

Hal ini bisa ter jadi karena ada hubungan kerja yang baik antara Kepala Puskesmas dengan bidan, ada pembagian tugas dan mekanisme kerja yang jelas, sehingga Kepala Puskesmas memperlakukan bidan seperti yang diharapkan yaitu melaksanakan pencatatan dan pelaporan PWS -KIA den gan baik. Menurut Muninjaya (1999) Kepala Puskesmas bertugas untuk menerapkan prinsip koordinasi dan motivasi di lingkungan Puskesmas agar usaha Puskesmas dapat berjalan efektif, efisien, produktif dan berkualitas.

Berdasarkan pemikiran tersebut Kepala Pus kesmas yang berperan sebagai manajer memegang peranan penting dalam proses manajemen Puskesmas. Kepala Puskesmas

dituntut untuk memiliki kemampuan interpersonal role agar dapat melaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sesuai dengan pedoman (7). 405 Berbeda dengan 2 informan triangulasi yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota dan termasuk pada kelompok pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yang kurang baik, mengatakan bahwa Kepala Puskesmas tidak memberikan motivasi dan tidak melakukan koordinasi.

Keadaan ini menunjukkan bahwa Kepala Puskesmas masih kurang dalam melaksanakan motivasi dan koordinasi sehingga hasil pencatatan PWS-KIA tidak lengkap dan pengiriman laporan tidak tepat waktu. Hal ini dapat terjadi karena belum ada sikap terbuka dan dukungan Kepala Puskesmas kepada staf atau bidan, sehingga bidan dalam melaksanakan tugas belum menunjukkan inovatif dan tanggung jawab pada kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA.

Hasil penelitian Christine I, Agung Dwilaksono, menggambarkan bahwa sebagian besar motivasi Kepala Puskesmas sudah baik tetapi masih banyak Kepala Puskesmas dengan motivasi yang termasuk dalam kategori kurang dan cukup (3). Motivasi membuat seseorang menyelesaikan pekerjaan dengan semangat, karena orang ingin melakukannya. Tugas manajer adalah menciptakan kondisi-kondisi kerja yang akan membangkitkan dan memelihara keinginan yang bersemangat ini.

Untuk melakukan hal ini, pengetahuan mengenai manusia dan kecakapan dalam berurusan dengan perilaku mereka, adalah penting. Motivasi berbeda-beda diantara orang-orang, tergantung dari banyak faktor-faktor seperti kewibawaan, ambisi, pendidikan dan umur (8). Menurut Stoner, Freeman, dan Gilbert (1995), Koordinasi merupakan proses dalam mengintegrasikan seluruh aktivitas dari berbagai departemen atau bagian dalam organisasi agar tujuan organisasi tercapai secara efektif.

Tanpa koordinasi, berbagai kegiatan yang dilakukan setiap bagian organisasi tidak akan terarah dan cenderung hanya membawa misi masing-masing bagian. Dikhawatirkan, tidak ada terkoordinasinya setiap bagian pada giliran berikutnya justru akan menghambat organisasi dalam mencapai tujuannya (9). Terkait dengan peranan Kepala Puskesmas sebagai perantara, sebagian besar atau 7 Kepala Puskesmas telah melakukannya dengan baik kepada pihak terkait (Camat, Kades) dengan cara menyampaikan mengenai pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA seperti grafik KI dan K4.

Sehubungan dengan hal ini menunjukkan bahwa Kepala Puskesmas telah melakukan hubungan kerja sama atau membina hubungan interpersonal dengan pihak terkait untuk mendapatkan kesepakatan dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan

PWS-KIA. Menjadi perhatian bahwa masih ada 1 informan utama yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota dengan pencatatan pelaporan kurang baik, tidak melaksanakan hubungan kerjasama untuk mendapatkan kesepakatan dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA dengan alasan bahwa yang penting Kecamatan sudah mengetahui bahwa program 406 Puskesmas sudah berjalan.

Hal ini menunjukkan Kepala Puskesmas tidak ada inisiatif dalam melakukan interaksi dengan anggota diluar organisasinya untuk mendapatkan kesepakatan dalam bekerjasama melaksanakan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. Kepala Puskesmas sebagai perantara dalam mencari kesepakatan dengan pihak terkait hendaknya dapat melakukan berbagai bentuk komunikasi secara aktif sehingga diperoleh kesepakatan yang melibatkan seluruh pihak terkait untuk menunjang dalam melaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sesuai dengan pedoman.

Menurut Homans bahwa hubungan pertukaran (exchange relationship) merupakan sesuatu hal yang sangat berguna untuk dilakukan guna dapat menjalin kemitraan atau kerja sama yang baik dengan masyarakat dengan prinsip melakukan sesuatu untuk mendapatkan sesuatu (1) . Berdasarkan pemikiran ini Kepala Puskesmas sebagai pejabat perantara sangat penting dan bermanfaat dalam melakukan kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA karena, suatu organisasi tidak akan pernah bisa berdiri tanpa adanya kerjasama dengan masyarakat maupun dengan organisasi lainnya. Tabel 3.

Hasil Wawancara Mengenai Informational Role Variabel Hasil Wawancara 1. Information Role a. Monitoring/ Pemantauan - Seluruh Kepala Puskesmas menyatakan telah melakukan monitoring mengenai kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. - Tiga informan triangulasi Bikor dan bidan desa yang bertugas di Puskesmas pinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan kurang baik menyatakan Kepala Puskesmas tidak melakukan pemantauan pada pengumpulan data yang penting laporan selesai, tidak melakukan evaluasi, menilai hasil kerja langsung pada DP3 dan pembinaan dikhususkan saja pada yang tidak masukkan laporan. b.

Penyebarnya Informasi - Seluruh Kepala Puskesmas menyatakan telah memberikan informasi mengenai tugas dan mekanisme pencatatan pelaporan PWS-KIA kepada bidan secara langsung pada saat Minlok, walaupun masih ada 3 informan utama mengatakan selama tidak ada masalah tidak memberikan umpan balik dan umpan balik diutamakan pada dana BOK apabila ada masalah karena Kabid Kesga secara rutin memberikan informasi tentang pencatatan pelaporan kepada bidan.

- Lima informan triangulasi baik yang bertugas di Puskesmas perkotaan dan pinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan baik dan kurang baik masing-masing

menyatakan bahwa umpan balik 407 Variabel Hasil Wawancara diberikan apabila ada kekurangan pada mekanisme pencatatan pelaporan, masalah yang ditemukan pada pencatatan pelaporan, tidak diinformasikan, tidak melakukan umpan balik dan menilai hasil kerja diutamakan pada yang bermasalah c.

Juru Bicara - Sebagian besar informan utama telah menyampaikan hasil kegiatan pencatatan pelaporan PWS-KIA pada saat Rakor dan Minilokakarya. - Satu informan utama yang bertugas di Puskesmas pinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan kurang baik menyatakan tidak menyampaikan hasil kegiatan kepada pihak terkait dengan alasan tidak mendapat undangan untuk menghadiri Rakor.

- Dua informan triangulasi yang bertugas bersama-sama dengan Kepala Puskesmas tersebut menyatakan Kepala Puskesmas tidak menyampaikan hasil kegiatan kepada lintas sektor dengan alasan tidak hadir pada saat Rakor sehingga staf tata usaha yang berinisiatif hadir tetapi cukup sebagai pendengar saja. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa semua informan utama telah memberikan informasi mengenai kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA secara langsung kepada bidan desa.

Namun hasil pengecekan masih ada informan triangulasi yang bekerja bersama-sama dengan Kepala Puskesmas pinggiran kota dan termasuk dan pelaporan kurang baik menyatakan bahwa, pelaksanaan monitoring belum sesuai dengan pelaksanaan pemantauan atau monitoring yang sebenarnya harus sampai pada analisis data. Tetapi monitoring yang dilakukan hanya berorientasi kepada kelengkapan data, laporan dimasukan tepat waktu tetapi tidak mempertimbangkan proses pencatatan dan pelaporan yang juga harus dianalisis oleh bidan, sehingga laporan yang dimasukan oleh bidan selama ini tidak dianalisis.

Hal ini didukung oleh kelengkapan data pencatatan tidak lengkap dan sering terlambat memasukkan laporan bulanan. Untuk mencapai maksud pelaksanaan monitoring Kepala Puskesmas hendaknya dapat melaksanakan standar pemantauan. Menurut Depkes RI 2010, standar pemantauan terdiri dari : a) Persiapan : persiapan tim yaitu pelaksana dan tugas pelaksana, persiapan instrumen atau sarana.

b) membuat rencana pelaksanaan yaitu jenis kegiatan, jadwal dan waktu, tempat, alokasi dana, pelaksana dan penanggung jawab, sasaran dan indikator keberhasilan.c) pelaksanaan yaitu prinsip, organisasi pelaksanaan metode dan tempat. d) umpan balik yaitu pembuatan umpan balik dan penyampaian umpan balik (11). 408 Informan triangulasi bidan desa dan Bikor yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota dan pencatatan pelaporan PWS-KIA kurang baik, mengatakan bahwa evaluasi dan penilaian yang dilakukan oleh kepala Puskesmas belum optimal.



Hal ini dapat terjadi karena belum ada keterbukaan kepala Puskesmas dalam hal penilaian hasil kerja dan evaluasi terhadap bidan, atau ada pelimpahan wewenang kepada Bikor tetapi tidak diinformasikan kepada bidan desa sehingga menimbulkan prasangka bagi bidan bahwa Kepala Puskesmas tidak melakukan penilaian dan evaluasi. Sedangkan menurut Kabid Kesga hal ini bisa terjadi karena Kepala Puskesmas memberikan wewenang sepenuhnya kepada Bikor untuk melakukan pemantauan, evaluasi dan pembinaan sehingga bidan desa tidak berhubungan langsung dengan Kepala Puskesmas dalam hal memberikan evaluasi dan pembinaan.

Terkait dengan pembinaan, 2 informan utama dan ditunjang oleh 2 informan triangulasi yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota yang menyatakan bahwa Kepala Puskesmas memberikan pembinaan diprioritaskan kepada yang bermasalah dan diserahkan kepada Bikor dan bidan yang mendekati pensiun, karena dianggap selama ini mereka lebih disegani oleh bidan desa sehingga mempermudah dalam memberikan pembinaan.

Hal ini dapat terjadi juga karena ketersediaan waktu atau kemampuan yang dimiliki oleh Kepala Puskesmas dan kemungkinan Bikor yang lebih mengetahui keadaan permasalahan, sehingga ada pemberian tugas atau pelimpahan tugas kepada bawahan atau Bikor untuk memberikan pembinaan, agar supaya pembinaan lebih baik. Manfaat pelimpahan wewenang adalah bahwa pelimpahan wewenang mendorong tercapainya keputusan lebih baik dalam berbagai hal.

Adanya pelimpahan wewenang kepada bawahan dimana bawahan lebih mengetahui keadaannya, akan mendorong hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut menjadi lebih baik dikarenakan pekerjaan diberikan dan dilimpahkan kepada yang lebih mengetahui keadaan sebenarnya di lapangan (9). Terkait dengan umpan balik tiga informan utama yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota memberikan umpan balik belum secara keseluruhan menyangkut pencatatan dan pelaporan, karena diberikan umpan balik apabila ada masalah saja, dengan alasan yaitu menganggap kegiatan yang perlu diperbaiki adalah temuan-temuan yang bermasalah pada pelaporan.

Dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, sangat penting untuk Kepala Puskesmas memberikan umpan balik kepada bidan desa berdasarkan langkah-langkah dan prinsip umpan balik yaitu menyampaikan fakta dan spesifik temuan serta melakukan diskusi dan tanya jawab untuk meningkatkan dan memperbaiki apabila ada kekurangan atau permasalahan sehingga dalam pelaksanaan PWS-KIA akan mendapatkan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yang baik.

Menurut Schwartz, 1999:43, Umpan balik sebagai informasi 409 tentang perilaku masa lalu, disampaikan sekarang, yang mungkin memengaruhi perilaku diwaktu yang akan datang. Umpan balik menjadi tanggung jawab manajer dan pekerja karena keduanya memperoleh manfaat dari komunikasi yang jelas dan sedang berlangsung (12). Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar Kepala Puskesmas telah aktif dalam menyampaikan hasil-hasil kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA kepada lintas sektor pada saat Rakor secara lisan dan tertulis.

Hal ini dilihat dari upaya Kepala Puskesmas dalam melakukan pendekatan dengan tujuan agar supaya lintas sektor dapat menerima dan bekerja sama dalam melaksanakan setiap program Puskesmas. Namun perlu diperhatikan bahwa masih ada 1 Kepala Puskesmas yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota dan termasuk pada kelompok pencatatan dan pelaporan kurang, belum aktif dalam menyampaikan hasil-hasil pencatatan dan pelaporan PWS-KIA kepada lintas sektor dengan alasan tidak mendapat undangan dari Kecamatan untuk menghadiri rapat koordinasi.

Hal ini bisa terjadi karena apabila ada yang dibutuhkan oleh pihak Kecamatan, maka staf Kecamatan langsung menghubungi bagian administrasi Puskesmas untuk mendapatkan informasi tersebut. Kepala Puskesmas untuk dapat menyampaikan hasil-hasil kegiatan program Puskesmas dari dalam organisasi keluar lingkungan organisasi harus dapat menciptakan hubungan yang baik dengan jaringan kerja.

Membangun jaringan kerja dapat dilakukan dengan bersosialisasi dengan lingkungan organisasi, mengembangkan kontak dengan orang-orang yang merupakan sumber dan dukungan, mempertahankan kontak melalui interaksi secara periodik seperti melalui kunjungan, menelepon, menghadiri pertemuan atau kegiatan sosial lainnya (6). Tabel 4. Hasil Wawancara Mengenai Decisional Role Variabel Hasil Wawancara Decisional Role a.

Wirausaha - Seluruh informan utama mengatakan melakukan pengembangan sumberdaya berdasarkan yang telah tersedia. - Satu kepala Puskesmas yang bertugas di perkotaan dan pencatatan pelaporan PWS-KIA baik mengembangkan sumberdaya tenaga dengan cara menyiapkan tim untuk membuat software pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yang direncanakan digunakan dilingkungan Dinkes Kabupaten.

- Dua informan triangulasi mengatakan Kepala Puskesmas menyiapkan tim untuk membuat software pencatatan pelaporan PWS-KIA. 410 Variabel Hasil Wawancara - Kreatifitas lain yang dibuat oleh Kepala Puskesmas yang bertugas di pinggiran kota dan pencatatan pelaporan kurang baik adalah menggunakan buku folio sebagai pengganti formulir pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. b.

Penyebarnya Informasi - Sebagian besar Kepala Puskesmas mengatakan tidak ada masalah dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. - Dua Kepala Puskesmas yang bertugas dipinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan PWS-KIA kurang baik mengatakan masalah ada pada jumlah formulir pencatatan pelaporan tidak tersedia sesuai kebutuhan. - Seluruh Kepala Puskesmas menyatakan telah memberikan reward kepada bidan desa.

- Dua informan triangulasi yang bertugas dipinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan PWS-KIA kurang baik menyatakan kepala Puskesmas tidak memberikan reward, sanksi langsung pada DP3 tidak ditanda tangan c. Juru Bicara - Empat Kepala Puskesmas baik yang bertugas di perkotaan dan pinggiran kota mengatakan member tugas rangkap kepada bidan dan bertanggungjawab lebih dari 1 desa dan 1 program.

- Enam informan triangulasi bidan desa dan Bikor menyatakan bahwa bidan bekerja rangkap yaitu memegang 2 program dan bertanggungjawab lebih dari 1 desa. - Tiga informan triangulasi yang bertugas di perkotaan dan pinggiran perkotaan dengan pencatatan baik dan kurang baik sama-sama menyatakan bahwa Kepala Puskesmas belum memberikan dana BOK untuk kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, tidak memberitahu sumber dana untuk pencatatan pelaporan.

- Satu Kepala Puskesmas yang bertugas di pinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan PWS-KIA kurang baik menyatakan bahwa tidak ada kepetugasan bersama yang dibuat antara Puskesmas dan Kecamatan dengan alasan program Puskesmas sudah berjalan. - Tiga informan triangulasi Bikor dan bidan desa yang bertugas di pinggiran perkotaan dengan pencatatan pelaporan kurang baik menyatakan Kepala Puskesmas membuat keputusan bersama dengan pihak terkait dan bidan desa serta Bikor.

411 Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 1 Kepala Puskesmas yang bertugas di Puskesmas perkotaan yang melakukan pengembangan sumberdaya dengan cara membuat format pengumpulan dan pencatatan data yang akan digunakan antar Puskesmas dan Kecamatan, serta menyiapkan tim untuk membuat software baru pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. Hal ini ditunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yang dibuat mulai dari bidan desa sampai ditingkat Puskesmas dan pengirimannya ke tingkat Kabupaten termasuk baik yaitu lengkap dan tepat waktu pengirimannya.

Kreatifitas sarana dan metode, seluruh Kepala Puskesmas mengatakan mengikuti atau berdasarkan yang sudah ada yaitu buku pedoman PWS-KIA dan petunjuk atau mekanisme pencatatan dan pelaporan, yang sudah dibagikan oleh Bidang Kesga Dinkes Kabupaten Minut kepada seluruh Bikor dan Bidan desa. Hal ini dapat terjadi karena

format pencatatan dan pelaporan sudah baku atau sudah ditenrukan mulai dan tingkat pusat sampai ditingkat desa, sehingga harus mengisi sesuai format yang telah tersedia untuk keseragaman pencatatan dan pelaporan PWS-KIA.

Mengenai pengendalian masalah masih terdapat 2 Kepala Puskesmas yang bertugas di Puskesmas perkotaan dengan pencatatan dan pelaporan baik dan pinggiran kota yang pencatatan pelaporan kurang baik, belum sepenuhnya melaksanakan pengendalian masalah dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan. Hal ini bisa terjadi karena sarana penunjang seperti formulir langsung didistribusikan oleh Dinkes melalui Kabid Kesga kepada bidan desa, sehingga Kepala Puskesmas sebagai pengendali masalah tidak melihat secara langsung kekurangan formulir yang ada, atau kemampuan Kepala Puskesmas yang belum dapat menyelesaikan proses masalah persediaan formulir.

Sebaiknya Kabid Kesga mendistribusikan formulir kepada Kepala Puskesmas secara langsung atau melalui Bikor sehingga ada kontrol langsung oleh pimpinan mengenai kebutuhan sarana penunjang pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. Kreativitas sangat penting diperlukan dalam organisasi sebagai bagian dari kemampuan organisasi untuk terus beradaptasi dengan perubahan (9).

Berdasarkan hal itu terkait dengan peranan sebagai wirausaha sangat penting Kepala Puskesmas memberikan masukan-masukkan yang kreatif untuk keberhasilan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA. Sarana akan membantu dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA sehingga diselesaikan dan dilaporkan tepat waktu. Tersedianya sarana akan memudahkan Kepala Puskesmas dalam manajemen kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA yaitu mulai dari pengumpulan sampai dengan terkirimnya pelaporan ke Dinkes Kabupaten Minut.

Menurut Depkes RI, kegiatan pencatatan pelaporan tersedia sarana dalam bentuk format antara lain register PUS, kartu ibu dan bayi, kohort ANC dan ibu bersalin, kohort ibu nifas dan register 412 kohort bayi dan anak pra sekolah (7). Beberapa faktor yang menyebabkan individu menjadi kreatif adalah : a) Pengalaman individu dengan kreativitas terkait dengan latar belakang individu sebelumnya yang terkait dengan kreativitas, b) Perlakuan terhadap individu, terkait dengan bagaimana cara manajer misalnya memperlakukan tenaga kerjanya, c) Kemampuan kognitif dari individu terkait dengan keragaman karakteristik individu dalam hal kemampuan kognitifnya (9).

Dalam kaitannya dengan pemberian reward dan sanksi semua Kepala Puskesmas telah memberikan dengan berbagai cara langsung kepada Bidan dan berkoordinasi dengan Dinkes yaitu; memberikan pujian, mengikut sertakan dalam pelatihan dan pendidikan serta mempertimbangkan untuk mendapatkan fasilitas kendaraan bermotor. Sedangkan

sanksi dalam bentuk peringatan secara lisan, tertulis tidak diikuti dalam pelatihan, TKD dikurangi dan melakukan kontrol secara terus menerus, sehingga diharapkan ada perubahan kearah lebih baik.

Hasil penelitian tentang Kepala Puskesmas dalam mengelola sumber daya (tenaga, dana, waktu) dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan sudah dilaksanakan dengan cara, mengatur waktu dan pembagian tugas yang jelas kepada bidan. Beberapa Puskesmas memiliki jumlah bidan yang terbatas, sehingga Kepala Puskesmas memberikan tugas rangkap kepada Bikor untuk memegang program dan bertanggung jawab di desa, serta ada bidan yang bertanggung jawab lebih dari 2 desa sehingga seluruh program dan desa ada yang bertanggung jawab dalam pelayanan termasuk pencatatan dan pelaporan PWS-KIA.

Di sisi lain Kepala Puskesmas harus memberdayakan tenaga Perawat dalam memberikan pelayanan ibu hamil dan persalinan serta bertanggung jawab di desa, karena jumlah Bidan yang kurang. Keadaan ini menunjukkan bahwa pengelolaan atau pembagian tenaga belum sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan kompetensi. Hal ini bisa terjadi karena penempatan bidan yang belum merata, tenaga bidan yang telah selesai mengikuti pendidikan lanjut tidak dikembalikan ke Puskesmas tetapi ditempatkan di Dinkes.

Berdasarkan estimasi perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan di Kabupaten Minut, masih mengalami kekurangan sehingga setiap tahun ada pengusulan untuk permintaan tenaga bidan sebagai pegawai negeri. Pembagian tenaga bidan di Kabupaten Minut berdasarkan luas dan jumlah desa disetiap Puskesmas (13). Tujuan dari sub sistem sumber daya manusia kesehatan adalah tersedianya tenaga kesehatan bermutu secara mencukupi, terdistribusi secara adil, serta termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna, untuk menjamin peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (14).

Menurut Muninjaya, dibidang ketenagaan ini masalah yang sering dihadapi oleh kepala Puskesmas adalah jumlah tenaga yang terbatas, keterampilan yang masih rendah dan kualitas staf juga 413 tidak sesuai. Puskesmas dengan jumlah tenaga yang masih terbatas menganut sistem kerja integratif, dimana masing-masing staf para medis diberikan satu tanggung jawab pokok dan tugas tambahan lainnya (7).

Terkait dengan pembagian dana, semua telah melakukan pembagian dana disetiap program termasuk pencatatan dan pelaporan PWS-KIA melalui dana BOK dan dana operasinal lain Puskesmas, dengan cara pengelolaan langsung dan menyerahkan kepada Bikor, sehingga setiap program dan pencatatan pelaporan secara merata

mendapatkan dana sesuai kebutuhan.

Sebaliknya tidak untuk 3 informan triangulasi mengatakan bahwa Kepala Puskesmas belum menyampaikan sumber dana dari mana untuk kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, sehingga bidan menggunakan dana sendiri dan partisipasi pasien pada saat pemeriksaan untuk foto copy formulir. Hal ini memberikan gambaran bahwa masih ada kesulitan atau kendala dengan pendanaan antara lain pengadaan formulir pencatatan dan pelaporan, transportasi staf dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Kepala Puskesmas sebagai manajer harus dapat mengatur sumber dana yang ada.

Manajer diminta memainkan peranan untuk memutuskan kemana sumber dana akan didistribusikan kebagian-bagian dari organisasinya. Strategi harus ditetapkan, pandangan-pandangan yang jauh dan positif harus dilihat oleh manajer, sehingga alokasi sumber dana dapat diberikan sebaik mungkin (10). Kepala Puskesmas dalam membuat keputusan dengan pihak terkait dan Bikor serta bidan sudah dilaksanakan dengan baik, Namun 1 informan utama yang bertugas di Puskesmas pinggiran kota dan pencatatan pelaporan kurang baik belum berusaha membuat keputusan dengan pihak terkait (Camat, Kades) mengenai kebijakan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA.

Hal ini dapat terjadi karena belum ada kemampuan untuk membuat strategi yang dapat menguntungkan kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA, sehingga tidak melakukan kesepakatan dengan pihak terkait. Sejalan dengan informan triangulasi mengatakan bahwa Kepala Puskesmas tidak membuat keputusan bersama dengan Bikor dan bidar) karena tidak pernah dibicarakan.

Hal ini dapat terjadi karena belum ada kemampuan dalam memanfaatkan dan memelihara tenaga bidan desa secara maksimal atau karena kualitas bidan desa itu sendiri yang belum mampu melakukan tugasnya. Peran Kepala Puskesmas sebagai negosiasi atau perundingan dalam pengambilan keputusan terhadap pihak terkait (Camat, Kades) sangat penting dalam keberhasilan kegiatan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA.

Berkaitan dengan peranan tersebut Kepala Puskesmas sebagai manajer harus dapat berpartisipasi dalam setiap kegiatan untuk mendapatkan kesepakatan sehingga setiap anggota organisasi dapat menjalankan tugasnya. 414 Dalam keadaan seperti ini manajer bertindak sebagai pimpinan kontingen untuk membicarakan segala perkara yang diagendakan dalam negosiasi tersebut.

Proses seperti ini meminta manajer untuk menyusun strategi yang menguntungkan organisasinya dan pada gilirannya pengambilan keputusan adalah suatu aktivitas yang

tidak bisa dihindari olehnya (10) KESIMPULAN Disimpulkan bahwa ada kesamaan antara Kepala Puskesmas yang berada di pinggiran kota dan pusat kota dengan pencatatan pelaporan baik dan kurang belum memberikan motivasi dan melakukan koordinasi dengan baik, belum mengendalikan masalah persediaan formulir.

Sedangkan perbedaannya Kepala Puskesmas di pusat kota telah memberikan informasi mengenai pencatatan dan pelaporan dengan baik kepada bidan dan pihak terkait, sedangkan yang berada di pinggiran kota pencatatan pelaporan kurang belum melakukan evaluasi dan memberikan informasi dengan baik kepada bidan dan pihak terkait. DAFTAR PUSTAKA 1. Ambarwati, E.R., Rismintari VS., Asuhan Kebidanan Komunitas, Yogyakarta, 2009. 2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Riset Kesehatan Dasar, Jakarta, 2010. 3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Teknis Audit maternal Perinatal di Tingkat Kabupaten/Kota, Jakarta, 2002 4. Sarwono, Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta, 2000. 5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.

Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Utara, 2010. 6. Gary Y., Kepemimpinan Dalam Organisasi, Penerbit PT Macanan Jaya Cemerlang, Jakarta, 2009 7. Muninjaya, AA.G. Manajemen Kesehatan, Jakarta. EGC. 1999. 8. George RT., Leslie WR., Dasar-Dasar Manajemen. Cetakan ke 7, Jakarta 2000. 9. Sule E.T., Saefullah Kurniawan., Pengantar Manajemen. Edisi Pertama, Cetakan ke 4, Jakarta 2009. 10. Thoha M. Perilaku Organisasi; Konsep Dasar dan Aplikasinya, cetakan ke 15, Jakarta, 2004. 11.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pemantauan dan Penyeliaan Program Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir. Jakarta 2010. 12. Wibowo S.E., Manajemen Kinerja. Edisi 1, Penerbit PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007. 13. DinKes Kabupaten Minahasa Utara, Profil Kesehatan, Airmadidi, 2010. 14. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Utara, 2008.

#### INTERNET SOURCES:

<1% - <http://eprints.undip.ac.id/view/subjects/Q1.html>

<1% - <http://dohs.gov.np/>

4% - <http://eprints.undip.ac.id/39887/>

1% - [http://eprints.undip.ac.id/39887/1/Abstrak\\_Fonnie\\_Kuhu\\_MKIA\\_Januari\\_2013.doc](http://eprints.undip.ac.id/39887/1/Abstrak_Fonnie_Kuhu_MKIA_Januari_2013.doc)

<1% -

[https://nanang-martono.blog.unsoed.ac.id/files/2010/08/Metode\\_Penelitian\\_Kuantitatif](https://nanang-martono.blog.unsoed.ac.id/files/2010/08/Metode_Penelitian_Kuantitatif).

pdf

<1% -

<https://123dok.com/document/y8k20lwy-efektivitas-pelayanan-kesehatan-kesehatan-masyarakat-puskesmas-tuntangan-kecamatan.html>

<1% - <https://ml.scribd.com/doc/229711401/Ilmu-Kesehatan-Masyarakat>

<1% - <http://lib.unnes.ac.id/37560/1/4112316012.pdf>

<1% - <https://uswatunkaa.blogspot.com/>

<1% - <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/download/w1113/14>

<1% - [https://kti-keperawatan-komunitas.blogspot.com/2011\\_10\\_26\\_archive.html](https://kti-keperawatan-komunitas.blogspot.com/2011_10_26_archive.html)

<1% -

<https://docobook.com/bab-i-pendahuluan3431dde3e2d7c61f9960906f00c2718171539.html>

<1% - <https://seruyankab.go.id/pembangunan/kesehatan/>

<1% - <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/biotik/article/download/2973/2139>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/67320/Chapter%20III-VI.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

1% - <https://puskesmassirnajaya.blogspot.com/>

<1% - [http://etheses.uin-malang.ac.id/1661/6/10410184\\_Bab\\_2.pdf](http://etheses.uin-malang.ac.id/1661/6/10410184_Bab_2.pdf)

<1% - [http://repository.amikom.ac.id/files/Publikasi\\_09.12.4283.pdf](http://repository.amikom.ac.id/files/Publikasi_09.12.4283.pdf)

<1% -

[https://www.researchgate.net/publication/304748841\\_BUKU\\_PENGANTAR\\_MANAJEMEN](https://www.researchgate.net/publication/304748841_BUKU_PENGANTAR_MANAJEMEN)

<1% -

<https://dewivalentini.blogspot.com/2017/07/cbr-critical-book-report-kepemimpinan.html>

<1% - [http://eprints.ums.ac.id/26665/2/04.BAB\\_I.pdf](http://eprints.ums.ac.id/26665/2/04.BAB_I.pdf)

<1% -

[https://ejournal.undip.ac.id/index.php/index/oai?verb=ListRecords&metadataPrefix=oai\\_dc&set=jmki:ART](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/index/oai?verb=ListRecords&metadataPrefix=oai_dc&set=jmki:ART)

<1% - [http://repositori.usu.ac.id/feed/rss\\_2.0/123456789/110](http://repositori.usu.ac.id/feed/rss_2.0/123456789/110)

<1% - <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jiab/article/download/6567/6338>

<1% - <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1163/3/3.%20Chapter1.pdf.pdf>

<1% - <https://www.scribd.com/document/95134913/volume2-nomor4>

<1% - <http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/viewFile/148/355>

<1% -

[https://www.academia.edu/3274952/Penilaian\\_Status\\_Risiko\\_Karies\\_Gigi\\_pada\\_Murid\\_Kelas\\_I\\_dan\\_V\\_di\\_SDN\\_Cinunuk\\_Bandung\\_Sri\\_Susilawati\\_Asty\\_Samiaty\\_Sjazili\\_Muhibat](https://www.academia.edu/3274952/Penilaian_Status_Risiko_Karies_Gigi_pada_Murid_Kelas_I_dan_V_di_SDN_Cinunuk_Bandung_Sri_Susilawati_Asty_Samiaty_Sjazili_Muhibat)

<1% - <http://ejurnal.untag-smd.ac.id/index.php/AP/article/download/2975/2922>

<1% -

<https://www.nttsatu.com/laporan-tidak-tepat-waktu-dak-reguler-pariwisata-tidak-dicair>



kan/

<1% - <https://id.scribd.com/doc/298407176/TUGAS-KONSEP-KEBIDANAN>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/67320/Chapter%20I.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

<1% - <https://www.coursehero.com/file/84336564/motivasi-dan-komunikasidocx/>

<1% - <http://jurnal.unma.ac.id/index.php/JC/article/viewFile/1252/1158>

<1% -

<https://yunitapratiwidotme.wordpress.com/2014/05/27/dasar-dasar-pengorganisasian/>

<1% - <http://repository.ump.ac.id/2178/3/YANUAR%20A.%20BAB%20II.pdf>

1% -

<https://123dok.com/document/zxv78voy-koordinasi-penyewaan-gedung-masjid-al-akbar-surabaya.html>

1% - <https://staff.blog.ui.ac.id/r-suti/files/2010/03/buku-pws-bab-v.pdf>

<1% -

[https://www.researchgate.net/publication/334454662\\_PENERAPAN\\_TEORI\\_KELUARGA\\_DALAM\\_KEHIDUPAN\\_TEORI\\_KELUARGA](https://www.researchgate.net/publication/334454662_PENERAPAN_TEORI_KELUARGA_DALAM_KEHIDUPAN_TEORI_KELUARGA)

<1% -

[https://www.researchgate.net/publication/335839360\\_Analisis\\_Pelaksanaan\\_Sistem\\_Pencatatan\\_dan\\_Pelaporan\\_Terpadu\\_Puskesmas\\_SP2TP\\_di\\_Kota\\_Padang\\_Tahun\\_2018](https://www.researchgate.net/publication/335839360_Analisis_Pelaksanaan_Sistem_Pencatatan_dan_Pelaporan_Terpadu_Puskesmas_SP2TP_di_Kota_Padang_Tahun_2018)

<1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/327227321.pdf>

<1% - <https://www.selasar.com/manajemen-puskesmas/>

<1% - <http://repository.unand.ac.id/20416/1/ARTIKEL%20PENELITIAN.pdf>

<1% -

<https://www.coursehero.com/file/48845304/makalah-manajemen-kelompok-3docx/>

<1% -

<https://vilantrophist.blogspot.com/2014/03/wewenang-tanggung-jawab-dan.html>

<1% - <http://staff.unila.ac.id/darsono/2013/08/15/sd-kelas-1/>

<1% -

[https://www.researchgate.net/publication/276089241\\_KINERJA\\_PETUGAS\\_DALAM\\_PENCATATAN\\_DAN\\_PELAPORAN\\_PWS\\_KIA\\_DI\\_PUSKESMAS\\_DUREN](https://www.researchgate.net/publication/276089241_KINERJA_PETUGAS_DALAM_PENCATATAN_DAN_PELAPORAN_PWS_KIA_DI_PUSKESMAS_DUREN)

<1% - [https://www.academia.edu/15258992/Mengevaluasi\\_Pengembangan\\_Staff](https://www.academia.edu/15258992/Mengevaluasi_Pengembangan_Staff)

<1% -

<http://ft.untar.ac.id/wp-content/uploads/2018/08/RPS-Rekayasa-Lingkungan-Lanjutan.pdf>

<1% -

<https://123dok.com/document/zwvd0x7q-pendahuluan-pelaksanaan-penyimpanan-berkas-berdasarkan-manajemen-rskiapermata-yogyakarta.html>

<1% - <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/16350/15774>

<1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/79443866.pdf>

<1% - <http://repository.ugm.ac.id/cgi/exportview/year/1999/EndNote/1999.enw>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/36572845/PEDOMAN\\_PEMANTAUAN\\_WILAYAH\\_SETEMPAT\\_KESEHATAN\\_IBU\\_DAN\\_ANAK\\_PWS\\_KIA](https://www.academia.edu/36572845/PEDOMAN_PEMANTAUAN_WILAYAH_SETEMPAT_KESEHATAN_IBU_DAN_ANAK_PWS_KIA)  
<1% -  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/61716/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>  
<1% -  
<https://123dok.com/document/nzwe64lz-masyarakat-pelayanan-kesehatan-pemanfaatan-pelayanan-kesehatan-puskesmas-helvetia.html>  
<1% -  
[https://www.researchgate.net/publication/282317213\\_ANALISIS\\_SISTEM\\_PENCATATAN\\_DAN\\_PELAPORAN\\_ONLINE\\_TB\\_HIV\\_DI\\_BBKPM\\_SURAKARTA](https://www.researchgate.net/publication/282317213_ANALISIS_SISTEM_PENCATATAN_DAN_PELAPORAN_ONLINE_TB_HIV_DI_BBKPM_SURAKARTA)  
<1% - [http://eprints.undip.ac.id/9818/1/FAKTOR\\_INDIVIDU\\_DALAM\\_ORGANISASI.ppt](http://eprints.undip.ac.id/9818/1/FAKTOR_INDIVIDU_DALAM_ORGANISASI.ppt)  
<1% - <http://jti.respati.ac.id/index.php/jurnaljti/article/download/96/87>  
<1% -  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26305/Appendix.pdf;sequence=1>  
1% - <https://madhuro.blogspot.com/2011/12/faktor-individu-dalam-organisasi.html>  
<1% - <https://www.slideshare.net/satyapranata7/faktor-individu-dalam-organisasi>  
<1% - [https://www.academia.edu/31161066/MAKALAH\\_SISTEM\\_SKN](https://www.academia.edu/31161066/MAKALAH_SISTEM_SKN)  
<1% -  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/68775/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/3319326/Penilaian\\_Status\\_Risiko\\_Karies\\_Gigi\\_pada\\_Murid\\_Kelas\\_I\\_dan\\_V\\_di\\_SDN\\_Cinunuk\\_Bandung\\_Sri\\_Susilawati\\_Asty\\_Samiaty\\_Sjazili\\_Muhibat](https://www.academia.edu/3319326/Penilaian_Status_Risiko_Karies_Gigi_pada_Murid_Kelas_I_dan_V_di_SDN_Cinunuk_Bandung_Sri_Susilawati_Asty_Samiaty_Sjazili_Muhibat)  
<1% -  
[http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No.\\_21\\_ttg\\_Pengadaan\\_Tenaga\\_Pendukung\\_Kesehatan\\_Dalam\\_Kesehatan\\_Haji\\_Arab\\_Saudi\\_.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._21_ttg_Pengadaan_Tenaga_Pendukung_Kesehatan_Dalam_Kesehatan_Haji_Arab_Saudi_.pdf)  
<1% - <https://ferianz.blogspot.com/2010/12/perilaku-dalam-organisasi.html>  
<1% - <https://ummuathiyya.blogspot.com/2008/01/>  
<1% -  
<https://danielstephanus.wordpress.com/2018/11/05/hipotesis-pasar-efisien-efficient-securities-market/>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/11820038/Pengambilan\\_keputusan\\_pelayanan\\_Kesehatan\\_di\\_Rumah\\_sakit](https://www.academia.edu/11820038/Pengambilan_keputusan_pelayanan_Kesehatan_di_Rumah_sakit)  
<1% - <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/999/7/References.doc.pdf>  
<1% - <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36015>

<1% - <https://www.scribd.com/document/361834319/15844-31768-2-PB>

<1% - <http://digilib.uinsby.ac.id/18690/9/Daftar%20Pustaka.pdf>

<1% - <https://training.inviro.co.id/alamat-telepon-dinas-kesehatan-sulawesi-utara/>