

FUNGSI MANAJEMEN KOORDINATOR KIA DALAM PENCAPAIAN CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI KOTA PALANGKA RAYA

Nuryanti ¹⁾, Andarini Indreswari ²⁾, Eti Rimawati²⁾

¹⁾ Alumni Fakultas Kesehatan UDINUS

²⁾ Dosen Fakultas Kesehatan UDINUS
erihamas@yahoo.com

ABSTRACT

Background: *The management function application is a main concern to decrease the number of infant mortality. Based on health profile of Palangka Raya in 2008, the coverage of exclusive breastfeeding was less than 50% than 80% (target of coverage). The purpose of this research is to examine the relation between management function of safe motherhood coordinators with the coverage of exclusive breastfeeding in Palangka Raya.*

Method: *This research is an explanatory research, by using survey method and cross sectional approach. The sample of the research was the total population of safe motherhood coordinators (9 respondents). The analyzing of data was rank Kendall's correlation test.*

Result: *The rank Kendall's correlation test shows that there is a relation among planning function (p-value 0.008), direction function (p-value 0.009), coordinating function (p-value 0.029) and evaluation function (p-value 0.032) with exclusive breastfeeding.*

Key words: exclusive breastfeeding coverage, management functions

PENDAHULUAN

Penerapan prinsip-prinsip pokok fungsi manajemen menjadi hal utama yang harus diperhatikan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan pencapaian visi dan misi Puskesmas. Program ASI Eksklusif merupakan upaya untuk mengurangi angka kematian bayi dan merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Berdasarkan profil kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2008, menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif rata-rata masih kurang dari 50%, disbanding dengan target nasional cakupan ASI Eksklusif 80%.

Berdasarkan hasil wawancara dengan

koordinator KIA DKK dan observasi, ternyata ditemukan beberapa masalah, antara lain adalah salah satu dari 9 Puskesmas di Palangka Raya belum membuat rencana kegiatan tahunan termasuk rencana kegiatan program ASI Eksklusif, petugas KIA belum optimal dalam melaksanakan kegiatan promosi program ASI Eksklusif dikarenakan pandangan bidan yang menganggap bahwa tugas bidan hanya melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC), petugas KIA kurang melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya (PKM), kader Posyandu maupun tokoh masyarakat, serta belum dijalankannya kegiatan evaluasi program ASI Eksklusif oleh Kepala Puskesmas

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan fungsi manajemen koordinator KIA dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya Tahun 2010.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian penjelasan (*explanatory research*), dengan menggunakan metode survey dan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi, yaitu semua koordinator KIA di Kota Palangka Raya sejumlah 9 orang. Penelitian ini didukung dengan hasil observasi (*check list*) mengenai bukti fisik penerapan fungsi perencanaan dan hasil wawancara dengan informan *cross check* (9 kepala Puskesmas dan kader Posyandu serta 1 orang koordinator KIA DKK) untuk menunjang dan memperkuat data hasil penelitian tentang penerapan fungsi manajemen dalam program ASI Eksklusif yang dilakukan oleh koordinator KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kota Palangka Raya memiliki luas wilayah 267.851 km², dimana secara administratif terbagi menjadi 5 (lima) kecamatan, yaitu : Kecamatan Pahandut, Bukit Batu, Jekan Raya, Sabangau dan Rakumpit, dengan 30 kelurahan. Adapun batas wilayah Kota Palangka Raya adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Gunung Mas
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Pulang Pisau
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Kapuas
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Katingan

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 9 responden, didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 32 tahun (22,2%)

dan 39 tahun (22,2%) serta telah menjabat sebagai koordinator KIA selama 2 tahun (55,6%).

B. Hubungan Fungsi Perencanaan dengan Pencapaian Cakupan ASI Eksklusif

Terkait dengan aktivitas di fungsi perencanaan, 66,7% responden tidak menyusun rencana kegiatan, 100% tidak menyusun rencana sumber daya yang diperlukan serta 44,4% tidak menyusun metode evaluasi yang diperlukan guna mendukung pencapaian target cakupan ASI Eksklusif.

Dari uji statistik menggunakan uji korelasi *Rank Kendall* dengan tingkat signifikansi 95% dapat diketahui bahwa ada hubungan antara penerapan fungsi manajemen perencanaan oleh koordinator KIA dengan cakupan ASI Eksklusif (*p-value 0,008*).

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan koordinator KIA, dimana sebagian kecil responden yang mendapatkan skor kurang dari rata-rata hanya membuat perencanaan program ASI Eksklusif meliputi rencana kerja bulanan dan tahunan program ASI Eksklusif, rencana anggaran kegiatan, dan rencana pelaksanaan kegiatan. Selain itu, seluruh responden tidak membuat rencana sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan program ASI Eksklusif dan bahkan ada yang tidak membuat perencanaan program ASI Eksklusif.

Menurut hasil wawancara dengan responden, tidak dibuatnya perencanaan tersebut dikarenakan biasanya di dalam membuat perencanaan program, responden mengaku tidak pernah membuat perencanaan sumber daya manusia yang terlibat, dimana biasanya tenaga yang terlibat dalam program ASI Eksklusif ditentukan pada saat mendekati pelaksanaan kegiatan dan responden tidak sempat membuat rencana kerja tahunan karena merasa sangat sibuk

sekali dimana dia memiliki jabatan ganda, selain sebagai koordinator KIA juga menjabat sebagai penanggung jawab persalinan rawat inap dan bendahara keuangan KIA dan persalinan.

Hal ini didukung dengan hasil *cross check* pada panduan observasi dimana koordinator KIA tidak dapat menunjukkan bukti perencanaan yang seharusnya dibuat. Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Puskesmas, kepala Puskesmas mengakui bahwa mereka belum membuat perencanaan kegiatan kerja tahunan. Kepala Puskesmas beranggapan bahwa tidak begitu perlu membuat RPK karena semua kegiatan program sama dengan yang sebelumnya sehingga petugas sudah tahu apa yang harus dilakukan, apalagi dari DKK tidak pernah memberikan teguran kepada kepala Puskesmas jika ada yang belum membuat dan mengumpulkan RPK ke DKK.

Menurut Drucker, perencanaan adalah suatu proses kerja yang terus menerus yang meliputi pengambilan keputusan yang bersifat pokok dan penting dan yang akan dilaksanakan secara sistematis, melakukan perkiraan-perkiraan dengan mempergunakan segala pengetahuan yang ada tentang masa depan, mengorganisir secara sistematis segala upaya yang dipandang perlu untuk melaksanakan segala keputusan yang telah ditetapkan, serta mengukur keberhasilan dari pelaksanaan keputusan tersebut dengan membandingkan hasil yang dicapai terhadap target yang telah ditetapkan melalui pemanfaatan umpan balik yang diterima dan yang telah disusun secara teratur dan baik.

Dengan tidak adanya perencanaan, maka petugas Puskesmas dalam menjalankan tugasnya tidak memiliki pedoman acuan untuk mencapai tujuan organisasi. Dimana fungsi perencanaan seharusnya dilakukan lebih dulu dari fungsi manajemen lainnya sebelum merencanakan suatu kegiatan karena perencanaan

merupakan fungsi terpenting diantara semua fungsi-fungsi yang ada, dan bersifat manajerial untuk mendukung usaha pencapaian tujuan.

Jadi, penerapan fungsi perencanaan dalam program ASI Eksklusif sangat penting karena dengan adanya perencanaan kegiatan pada suatu program, akan dapat memperlancar jalannya pelaksanaan kegiatan program dalam pencapaian suatu tujuan yang diharapkan.

C. Hubungan Fungsi Pengarahan dengan Pencapaian Cakupan ASI Eksklusif

Fungsi pengarahan yang menjadi salah satu tugas manajemen dari Koordinator KIA belum berjalan dengan optimal. Hal ini dibuktikan dengan masih rendahnya upaya untuk melibatkan kader posyandu dalam mencapai target cakupan ASI Eksklusif. Sebanyak 77,8% responden tidak pernah memberikan penjelasan tentang tugas dan peran kader dalam program ASI Eksklusif serta target yang harus dicapai, 66,7% responden tidak memberikan penjelasan rencana bulanan kepada stafnya. Bahkan sebanyak 100% responden tidak mengadakan pertemuan dengan kader proyandu dalam menyusun rencana kegiatan.

Berdasarkan hasil uji korelasi *Rank Kendall* dengan tingkat signifikansi 95% dapat diketahui bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen pengarahan yang dilakukan oleh koordinator KIA dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya (*p-value 0,09*).

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan koordinator KIA, dimana sebagian besar responden yang mendapatkan skor kurang dari rata-rata, dalam penerapan fungsi pengarahan tidak menjelaskan tugas dan peran kader Posyandu dalam program ASI Eksklusif, tidak menjelaskan tentang rencana kegiatan bulanan yang akan dilaksanakan dalam program ASI Eksklusif pada staf KIA,

tidak melakukan pertemuan dengan kader Posyandu dalam pembuatan rencana program ASI Eksklusif, tidak pernah memberikan motivasi pada staf KIA dalam menjalankan tugasnya, tidak pernah memberikan pelatihan pada Kader Posyandu tentang penyuluhan ASI Eksklusif, dan tidak ada komitmen antara responden dengan staf KIA jika ada yang melalaikan tugasnya.

Alasan tidak dilakukannya fungsi pengarahan antara lain adalah bagi mereka kader Posyandu sudah mengetahui tugas dan perannya dalam program ASI Eksklusif karena sebagian besar sudah lama menjadi kader, staf KIA sudah mengetahui tentang rencana kegiatan bulanan program ASI Eksklusif melalui jadwal kegiatan yang sudah diberikan pada masing-masing staf KIA maupun jadwal yang sudah ditempel di ruang KIA, bagi responden peran kader Posyandu hanyalah sebagai pengumpul data ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif sedangkan yang bertanggung jawab dalam pembuatan rencana kerja program ASI Eksklusif adalah koordinator KIA, staf KIA sudah mengetahui tugas dan tanggung jawabnya sehingga tidak perlu diberikan motivasi, responden merasa tidak mempunyai banyak waktu untuk memberikan motivasi kepada kader Posyandu, minimnya alokasi dana KIA sehingga sebagian besar kader tidak pernah diberikan pelatihan, serta menurut responden, masing-masing pegawai KIA sudah mengerti akan tugasnya sehingga komitmen dengan pegawai lainnya tidak perlu dilakukan.

Alasan-alasan tersebut didukung dengan hasil *cross check* dengan kader Posyandu yaitu sebagian besar kader menyatakan tidak pernah dijelaskan mengenai tugas dan peran mereka padahal mereka sangat membutuhkan pengarahan agar dapat menjalankan tugasnya dengan baik dan maksimal, sebagian besar kader mengakui bahwa selama ini mereka hanya berperan dalam mengumpulkan data ibu-ibu

yang memberikan ASI Eksklusif, dan selama ini sebagian besar kader tidak pernah diberikan motivasi oleh koordinator KIA, dimana jika ada waktu pertemuan kader Posyandu hanya mengumpulkan laporan hasil pendataan ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Menurut Luther Gullick, pengarahan adalah upaya pengambilan keputusan secara berkesinambungan dan terus menerus yang terwujud dalam bentuk adanya perintah ataupun petunjuk guna dipakai sebagai pedoman dalam organisasi. Pada dasarnya, dengan adanya pengarahan berbagai keputusan yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Sebenarnya, dengan adanya penerapan fungsi pengarahan dengan baik dalam pelaksanaan program dapat mencegah karyawan agar jangan sampai melakukan penyimpangan yang tidak sesuai dengan perencanaan karena para pekerja mendapatkan informasi yang tepat tentang segala sesuatu yang akan dikerjakan.

D. Hubungan Fungsi Koordinasi dengan Pencapaian Cakupan ASI Eksklusif

Walaupun aktivitas di fungsi pengarahan belum berjalan dengan optimal, namun aktivitas di fungsi koordinasi telah berjalan dengan baik. Dimana responden melakukan koordinasi dengan staf KIA dalam rencana kegiatan (22,2%), pelaksanaan kegiatan (22,2%), evaluasi kegiatan (22,2%), dan membahas kendala dalam pencapaian cakupan ASI Eksklusif (88,9%); melakukan koordinasi dengan kader Posyandu dalam mendata ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (100%); melakukan koordinasi dengan Tokoh Masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan (22,2%), dukungan program ASI Eksklusif (100%) dan perizinan (100%); dan memperkirakan hambatan yang akan terjadi dalam melakukan koordinasi. Selain itu, menurut 9 responden (100%),

penerapan fungsi koordinasi dapat memberikan manfaat dalam program ASI Eksklusif.

Hasil uji korelasi *Rank Kendall* dengan tingkat signifikansi 95% dapat diketahui bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen koordinasi yang dilakukan oleh koordinator KIA dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya (*p-value 0,029*).

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan koordinator KIA, dimana sebagian besar responden yang mendapatkan skor kurang dari rata-rata hanya melakukan penerapan fungsi koordinasi meliputi koordinasi dengan staf KIA dalam menyusun pembuatan laporan kegiatan, konseling pojok ASI maupun pembahasan mengenai kendala yang dihadapi dalam program ASI Eksklusif, koordinasi dengan kader Posyandu dalam pengumpulan data-data ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya saja dan koordinasi dengan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan, dukungan program ASI Eksklusif dan perizinan.

Selain itu didukung dengan hasil *cross check*, dimana selama ini tugas kader hanyalah mengumpulkan data jumlah ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Koordinasi merupakan proses dimana aktivitas-aktivitas individu dan kelompok dikaitkan satu sama lain, guna memastikan bahwa dicapai tujuan bersama. Dalam mengadakan koordinasi diperlukan suatu pegangan yang berupa prinsip kontak langsung, prinsip penekanan dan hubungan timbal balik diantara faktor-faktor yang ada.

Meskipun sebagian besar responden sudah melakukan penerapan fungsi koordinasi dengan lintas sektor (Tokoh Masyarakat dan kader Posyandu) maupun dengan staf KIA, namun koordinasi yang dilakukan masih belum optimal karena koordinator KIA hanya melakukan koordinasi sebatas menyusun pembuatan laporan

kegiatan, konseling pojok ASI maupun pembahasan mengenai kendala yang dihadapi dalam program ASI Eksklusif dengan staf KIA, pengumpulan data-data ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dengan kader Posyandu dan koordinasi dengan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan, dukungan program ASI Eksklusif dan perizinan.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada umumnya dan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada khususnya mempunyai peran penting dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan juga melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan disertai pemantauan pertumbuhan mulai bayi lahir sampai usia 6 bulan. Mengingat pentingnya peranan kader Posyandu dalam program ASI Eksklusif, seharusnya koordinasi antara koordinator KIA dengan kader Posyandu lebih ditingkatkan lagi, tidak hanya berperan sebagai pengumpul data saja namun kader Posyandu mulai dilibatkan dari penyusunan perencanaan sampai dengan evaluasi.

Selain itu, tugas kader sebagai motivator pada pengguna posyandu misalnya dengan kunjungan rumah, penyuluhan dan pertemuan-pertemuan diluar hari buka posyandu dapat digunakan oleh koordinator untuk meningkatkan peran kader dalam pencapaian target cakupan ASI Eksklusif.

Dengan diterapkannya prinsip-prinsip dalam melakukan koordinasi, akan diperoleh beberapa manfaat yaitu terjadinya efisiensi di semua bidang, adanya suasana kerja yang tenteram, terdapat kesatuan tujuan dari masing-masing individu dalam organisasi, menghindarkan adanya konflik dan menjamin adanya kesatuan sikap, tindakan, kebijakan dan pelaksanaan dalam pekerjaan.

E. Hubungan Fungsi Evaluasi dengan Pencapaian Cakupan ASI Eksklusif

Sebanyak 100% responden telah melakukan beberapa kegiatan dalam fungsi

evaluasi, namun hasil evaluasi yang dilaporkan rutin setiap tahunnya ternyata tidak ditindaklanjuti oleh penerima laporan. Mereka juga mengaku tidak ada sanksi jika pengumpulan laporan kegiatan ASI Eksklusif melebihi batas waktu yang ditentukan (ketepatan waktu) pada tingkat Puskesmas dan DKK, serta hanya 33,33% responden yang melakukan evaluasi dan umpan balik pelaporan dari hasil kegiatan program ASI Eksklusif dari Posyandu.

Hasil uji korelasi *Rank Kendall* dengan tingkat signifikansi 95% dapat diketahui bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen evaluasi yang dilakukan oleh koordinator KIA dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya (*p-value 0,032*).

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan koordinator KIA, dimana dalam penerapan fungsi evaluasi sebagian besar responden mengaku bahwa selama ini tidak ada sanksi jika pengumpulan laporan kegiatan ASI Eksklusif melebihi batas waktu yang ditentukan (ketepatan waktu) pada tingkat Puskesmas dan DKK, serta tidak melakukan evaluasi pelaporan hasil kegiatan dari Posyandu

Menurut sebagian besar responden, tidak dilakukannya fungsi evaluasi di tingkat Posyandu dikarenakan biasanya tidak ada yang perlu dibahas atau dievaluasi di tingkat Posyandu karena biasanya yang dilaporkan hanya cakupan ASI Eksklusif sementara.

Hal ini didukung dengan hasil cross check dari koordinator KIA DKK, kepala Puskesmas dan kader Posyandu dimana selama ini tidak pernah ada pemberian sanksi bagi laporan bulanan yang terlambat karena belum pernah ada laporan bulanan yang mengalami keterlambatan dan sebagian besar kader mengakui bahwa selama ini koordinator KIA tidak pernah melakukan evaluasi.

Pada sebagian besar koordinator KIA hanya melakukan evaluasi pada tahap pasca pelaksanaan kegiatan, dimana yang dilihat

hanyalah hasil pencapaian cakupan ASI Eksklusif. Evaluasi pada tahap pasca pelaksanaan kegiatan termasuk kedalam jenis evaluasi output, dimana Evaluasi output bertujuan untuk mengetahui apakah output dan outcome sesuai dengan target yang ditetapkan sebelumnya.

Padahal pelaksanaan evaluasi pada program, baik dalam evaluasi input, process maupun output sangat penting untuk dilakukan. Dengan melakukan evaluasi, hasilnya dapat dijadikan sebagai alat untuk memperbaiki kebijaksanaan pelaksanaan program dan perencanaan program yang akan datang, memperbaiki pelaksanaan suatu kegiatan yang sedang berjalan serta dapat dijadikan acuan untuk mengadakan perencanaan kembali yang lebih baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 9 orang koordinator KIA di Kota Palangka Raya, dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar responden berumur 32 tahun (22,2%) dan 39 tahun (22,2%) dengan masa kerja 2 tahun (55,6%).
2. Ada hubungan antara perencanaan dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya ($P \text{ value } 0,008 < \alpha = 0,05$)
3. Ada hubungan antara pengarahan dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya ($P \text{ value } 0,009 < \alpha = 0,05$)
4. Ada hubungan antara koordinasi dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya ($P \text{ value } 0,029 < \alpha = 0,05$)
5. Ada hubungan antara evaluasi dengan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya ($P \text{ value } 0,032 < \alpha = 0,05$)

Saran :

1. Puskesmas perlu mengoptimalkan fungsi manajemen koordinator KIA dalam menyelenggarakan program ASI Eksklusif melalui pembinaan, dukungan, monitoring dan evaluasi dari hasil kegiatannya.

2. Kerja sama lintas program dan sektoral perlu diorganisasi dalam rangka meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. A.a Gde Muninjaya. Manajemen kesehatan edisi 2. EGC. Jakarta. 1999.
2. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. Palangka Raya. 2008.
3. Azrul Azwar. Pengantar administrasi kesehatan. Edisi 3. Binarupa Aksara. Jakarta. 1996
4. Djoko Wijoyo. Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan. Airlangga University Press. Surabaya. 1997
5. Gillies, dee ann. Nursing Manajemen: A sistem approach, WB. Saunders Company. Philadelphia. 1994
6. James A.F Stoner. Manajemen. Edisi kedua. Jilid 2. Erlangga. Jakarta. 1996
7. Bambang Widagdo dan Herman Julianto. Manajemen Personalia II .Cetakan II. Ghalia Indonesia. Jakarta. 1990
8. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. http://tanjabbarkab.go.id/pmrt/ksht/standar_kesehatan.htm. 3 Oktober 2006.
9. Soekidjo Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar). Rineka Cipta. Cetakan 2. Jakarta. 2003
10. Torik. Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang). Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Semarang. 2005.
11. Heru, Adi. Kader Kesehatan Masyarakat. Penerbit Buku Kedokteran. 1995.