

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang harus dipenuhi melalui penyelenggaraan sistem kesehatan yang bermutu, merata, dan berkesinambungan. Salah satu upaya untuk mewujudkan hal tersebut adalah melalui pelayanan kesehatan primer yang menjadi garda terdepan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama berperan dalam menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif sesuai kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya (Presiden, 2023).

Dalam mendukung transformasi sistem kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengembangkan Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai strategi penguatan pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada siklus hidup melalui pendekatan individu, keluarga, dan masyarakat. Melalui pendekatan tersebut, pelayanan kesehatan diharapkan menjadi lebih terintegrasi, mudah diakses, serta mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Kementerian & Republik, 2023)

Salah satu bentuk implementasi Integrasi Layanan Primer adalah Program Kunjungan Rumah Terencana. Program ini merupakan kegiatan tindak lanjut dari kunjungan rumah rutin yang telah dilaksanakan oleh kader. Melalui program ini, petugas kesehatan melakukan kunjungan ke rumah sasaran untuk menindaklanjuti hasil pendataan kader dalam bentuk skrining kesehatan, pemantauan kondisi kesehatan, serta pemberian edukasi sesuai dengan kebutuhan sasaran. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memastikan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dan sesuai dengan kondisi kesehatannya (Krisliani & Hasanbasri, 2021); (Haris et al., 2023). Program Kunjungan Rumah Terencana dipilih sebagai fokus analisis karena merupakan salah satu program prioritas dalam pelaksanaan Integrasi Layanan Primer yang melibatkan berbagai tenaga kesehatan, kader, serta lintas program. Pelaksanaan program tidak hanya berfokus pada pemberian pelayanan kesehatan di rumah, tetapi juga mencakup proses penentuan

sasaran prioritas, pengorganisasian sumber daya, koordinasi antar petugas, pelaksanaan skrining kesehatan, pemberian edukasi, pencatatan, hingga pelaporan hasil kegiatan. Oleh karena itu, keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh pengelolaan yang baik agar pelayanan dapat berjalan secara efektif, efisien, dan tepat sasaran.

Keberhasilan Program Kunjungan Rumah Terencana tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan pelayanan di lapangan, tetapi juga dipengaruhi oleh penerapan fungsi manajemen yang baik. Manajemen diperlukan agar proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian kegiatan dapat berjalan secara sistematis sehingga tujuan program dapat tercapai secara optimal. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menganalisis pengelolaan program adalah fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) yang berfungsi untuk menilai pelaksanaan program mulai dari tahap perencanaan hingga pengendalian (Putri et al., 2026)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi selama pelaksanaan magang di UPT Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta, Program Kunjungan Rumah Terencana telah dilaksanakan sebagai bagian dari implementasi Integrasi Layanan Primer dengan sasaran utama penderita penyakit tidak menular yang tidak rutin berobat, ibu hamil, ibu nifas, balita, lanjut usia, serta kelompok masyarakat yang memerlukan tindak lanjut pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala. Salah satunya adalah belum adanya indikator khusus yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program. Selain itu, sasaran yang telah dijadwalkan terkadang tidak berada di rumah saat petugas melakukan kunjungan sehingga pelayanan harus dijadwalkan kembali. Kendala lain yang ditemukan yaitu belum seluruh petugas pada setiap tim daerah binaan memperoleh pelatihan pemeriksaan laboratorium sederhana, khususnya pemeriksaan gula darah sewaktu. Akibatnya, apabila dalam satu tim tidak terdapat petugas yang memiliki kompetensi tersebut, pelaksanaan skrining harus dibantu oleh mahasiswa Praktik Kerja Lapangan (PKL) keperawatan apabila tersedia. Namun apabila tidak terdapat mahasiswa PKL, pemeriksaan harus menunggu

bantuan petugas laboratorium yang jumlahnya juga masih terbatas sehingga berpotensi menghambat kelancaran pelaksanaan kegiatan.

Selain itu, sistem pelaporan program juga mengalami perubahan sebagai upaya meningkatkan efektivitas pelaksanaan kegiatan. Pada tahun sebelumnya, pelaporan hasil kunjungan menggunakan Google Form, namun pelaporan tersebut sering kali tidak segera diinput oleh petugas sehingga proses rekapitulasi menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, pada pelaksanaan tahun ini dilakukan inovasi dengan menggunakan formulir pelaporan berbentuk kertas dalam format yang lebih sederhana. Penggunaan formulir tersebut dinilai lebih efektif karena seluruh laporan dapat dikumpulkan pada hari yang sama setelah kegiatan selesai dilaksanakan sehingga memudahkan proses pencatatan dan rekapitulasi data.

Berbagai kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek manajemen yang perlu dioptimalkan agar pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan mencapai tujuan program secara optimal. Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan analisis terhadap manajemen Program Kunjungan Rumah Terencana menggunakan pendekatan *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) untuk mengetahui penerapan fungsi manajemen dalam pelaksanaan program, mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat, serta memberikan masukan bagi peningkatan kualitas pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana di Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan analisis dengan judul "Analisis Manajemen Program Kunjungan Rumah Terencana Berdasarkan Pendekatan POAC di Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta."

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang Mahasiswa

Melakukan analisis manajemen Program Kunjungan Rumah Terencana di UPT Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta berdasarkan fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) dengan mengintegrasikan siklus *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) sebagai upaya peningkatan mutu program.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang Mahasiswa

- a. Menganalisis fungsi *Planning* (Perencanaan) dalam Program Kunjungan Rumah Terencana di UPT Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta serta keterkaitannya dengan tahapan *Plan* pada siklus PDCA.
- b. Menganalisis fungsi *Organizing* (Pengorganisasian) dalam Program Kunjungan Rumah Terencana di UPT Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta sebagai bentuk pengelolaan sumber daya untuk mendukung pelaksanaan program.
- c. Menganalisis fungsi *Actuating* (Pelaksanaan) dalam Program Kunjungan Rumah Terencana di UPT Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta melalui tahapan *Do* pada siklus PDCA.
- d. Menganalisis fungsi *Controlling* (Pengendalian/Pengawasan) dalam Program Kunjungan Rumah Terencana di UPT Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta melalui kegiatan *Check* dan *Act* sebagai upaya evaluasi dan perbaikan berkelanjutan terhadap pelaksanaan program

1.2.3 Manfaat Magang Mahasiswa

- a. Manfaat Bagi Mahasiswa
 1. Menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu manajemen kesehatan masyarakat melalui analisis fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) yang didukung dengan penerapan siklus *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) pada Program Kunjungan Rumah Terencana.
 2. Meningkatkan kemampuan dalam melakukan observasi, wawancara, analisis data, serta menyusun laporan berdasarkan kondisi nyata di lapangan. Melatih kemampuan berpikir kritis dalam mengidentifikasi permasalahan, faktor pendukung, dan faktor penghambat pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana serta memberikan rekomendasi perbaikan program.

b. Manfaat Bagi Puskesmas Danurejan II

1. Menjadi bahan masukan dalam mengevaluasi pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana berdasarkan fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC).
2. Memberikan rekomendasi perbaikan yang dapat mendukung peningkatan mutu pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana melalui penerapan siklus *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) secara berkelanjutan.

c. Manfaat Bagi Instisusi Pendidikan

1. Menjadi sarana penerapan ilmu yang diperoleh mahasiswa selama perkuliahan ke dalam praktik manajemen program kesehatan di puskesmas.
2. Menambah referensi ilmiah mengenai analisis manajemen Program Kunjungan Rumah Terencana berdasarkan fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) dengan mengintegrasikan siklus *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) sebagai pendekatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan

Kegiatan magang dilaksanakan di Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta yang beralamat di Jl. Krasak Timur No. 34, Bausasran, Kecamatan Danurejan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55211. Kegiatan magang difokuskan pada analisis manajemen Program Kunjungan Rumah Terencana yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan II.

1.3.2 Waktu Pelaksanaan

Kegiatan magang dilaksanakan mulai 29 Juni 2026 sampai dengan 1 Agustus 2026, mengikuti jam operasional Puskesmas Danurejan II. Kegiatan kunjungan rumah dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditetapkan bersama pembimbing lapangan dan tenaga kesehatan.

1.4 Metode Pelaksanaan

Kegiatan magang dilaksanakan mulai tanggal 29 Juni 2026 sampai dengan 1 Agustus 2026 di UPT Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta sesuai dengan jadwal kegiatan yang telah ditetapkan oleh instansi. Metode pelaksanaan magang terdiri atas beberapa tahapan sebagai berikut.

1. Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan pembimbing lapangan (*Clinical Instructor*), penanggung jawab Program Kunjungan Rumah Terencana, serta petugas promosi kesehatan mengenai tujuan magang, jadwal kegiatan, sasaran, dan mekanisme pelaksanaan program. Selain itu, mahasiswa mempelajari pedoman pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana, memahami alur kegiatan, menyusun instrumen wawancara berdasarkan fungsi manajemen Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling (POAC), serta menyiapkan kebutuhan administrasi dan dokumentasi yang diperlukan selama kegiatan magang.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

a) Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana, mulai dari tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga pengendalian program di UPT Puskesmas Danurejan II.

b) Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam kepada penanggung jawab program, petugas promosi kesehatan, petugas daerah binaan, serta kader kesehatan untuk memperoleh informasi mengenai penerapan fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) dalam pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana.

c) Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen pendukung yang berkaitan dengan Program Kunjungan Rumah Terencana, seperti pedoman pelaksanaan program, jadwal kegiatan, formulir kunjungan rumah, laporan kegiatan, dokumentasi pelaksanaan, serta dokumen lain yang mendukung analisis.

d) Analisis Data

Data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dianalisis secara deskriptif menggunakan pendekatan *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC). Hasil analisis kemudian diinterpretasikan dengan mengintegrasikan siklus *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) sebagai pendekatan peningkatan mutu untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan serta upaya perbaikan berkelanjutan pada Program Kunjungan Rumah Terencana di UPT Puskesmas Danurejan II

e) Penyusunan Laporan

Tahap akhir kegiatan magang adalah menyusun laporan berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan. Laporan memuat hasil analisis pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana berdasarkan fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) yang dipadukan dengan siklus *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) sebagai pendekatan peningkatan mutu. Selain itu, laporan juga memuat pembahasan, kesimpulan, serta rekomendasi yang dapat dijadikan sebagai masukan bagi UPT Puskesmas Danurejan II dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan Program Kunjungan Rumah Terencana.