



Medical Technology and Public Health Journal

ANALISIS STATUS GIZI TERHADAP TINGKAT KELELAHAN KERJA PADA PEKERJA DIVISI KAPAL PERANG PT.PAL INDONESIA (PERSERO)

Agus Aan Adriansyah, Tri Asih Imanniyah, Handayani

UJI EFEKTIVITAS ANTIBAKTERI EKSTRAK KULIT NANAS (*Ananas comosus.L*) TERHADAP PERTUMBUHAN *Ralstonia solanacearum*

Astherix Putri Yudha dan Ngadiani

NALISIS PENGARUH KOORDINASI *INTRA-ORGANIZATIONAL* TERHADAP KINERJA PUSKESMAS DALAM PROGRAM PEMANTAUAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA

(Studi di Puskesmas Kabupaten Banjar)

Ayu Riana Sari Azwari

PERSEPSI TERHADAP PELAYANAN OPERASI LASIK DI RUMAH SAKIT MATA MASYARAKAT JAWA TIMUR

Elly Ratmaningsih

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEBUGARAN JASMANI REMAJA

Ihda Nur Kasyifa, Mohammad Zen Rahfiludin, Suroto

UJI DAYA TERIMA PADA *JELLY DRINK* KENIKIR (*Cosmos caudatus* Kunth.)

Lina Muflihatul Hamidah, Wiwik Afridah, Endah Budi Permana Putri

GAMBARAN POLA MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK PENDERITA DIABETES MELLITUS DI RW 01 KELURAHAN JAGIR SURABAYA

Novera Herdiani

KEPUASAN LAYANAN KESEHATAN POLI UMUM DI RSIA ARAFAH ANWAR MEDIKA SUKODONO SIDOARJO

Nur Ilahi Anjani

GAMBARAN MANAJEMEN TEMPAT TIDUR RAWAT INAP KELAS 3 DI RSUD Dr. M. SOEWANDHIE SURABAYA

Nurul Jannatul Firdausi, Agus Aan Adriansyah

IDENTIFIKASI *WASTE* DI RUANG RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA

Puryanti

CORRELATION OF TOTAL KOLESTEROL WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2 IN MEN

Rahayu Anggraini

UPAYA PENINGKATAN ANGKA KELENGKAPAN CATATAN PENERIMAAN PESAN MEDIS PADA UNIT KEPERAWATAN RSI UNISMA MALANG

Saptono Putro, Lukman Hakim, Tri Wahyu Sarwiyata

KEBUTUHAN DAN PERMINTAAN TERHADAP LAYANAN KESEHATAN MATA: SEBUAH SURVEI DARI PENDUDUK SURABAYA

Umi Nur Khasanah

EDITORIAL STAFF MEDICAL TECHNOLOGY AND PUBLIC HEALTH JOURNAL

Editor in Chief

Wiwik Afridah, SKM, M.Kes

Executive Editors

Firdaus, S.Kep. Ns., M.Kes

Board of Editors/ Reviewer

Prof. Dr. Tjipto Suwandi. dr., MOH., Sp.Ok

Prof. Dr. Tri Martiana, dr., MS.

Prof. Dr. Chatarina U. Wahjuni, dr., MS., MPH.

Prof. Dr. Merryana Adriani, SKM., M.Kes.

Prof. Dr. Jusak Nugraha, dr., MS., Sp.PK(K)

Prof. Dr. Aryati, dr., MS., Sp.PK(K)

Dr. Handayani, dr., M.Kes.

Ir. Yustinus Denny Ardyanto Wahyudiono, MS.

Dr. Sri Adiningsih, dr., MS., MCN.

Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.

Dr. Juliana Christyaningsih, M.Kes.

Dr. Siti Nur Husnul Yusmiati, M.Kes.

Dr.Med. Hartian Pansori, M.Kes., Path.

Dr. Rahayu Anggraini, SKM., M.Si

Dr. M. Yusuf Alamudi, S.Si., M.Kes.

Dr. Miswar Fattah, M.Si.

Manuscript Editor

Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes.

Andreas Putro Ragil Santoso, SST., M.Si

Pratiwi Hariyani Putri, S.Gz., M.Kes.

Web Editor

Permadina Kanah A, S.Si., M.Si

Contact Address

Kampus B Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Jl. Raya Jemursari 51-57 Surabaya Telp : 031-8479070, 8472040; Fax : 031-8433670

Email : journal.fkes@unusa.ac.id

Web: <http://journal.unusa.ac.id>

Contact Person

Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes.

Mobile: 081335770075



**ANALISIS PENGARUH KOORDINASI *INTRA-ORGANIZATIONAL*
TERHADAP KINERJA PUSKESMAS DALAM PROGRAM PEMANTAUAN
PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA
(Studi di Puskesmas Kabupaten Banjar)**

Ayu Riana Sari Azwari

Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya
Email: ayumumtaz89@gmail.com

ABSTRACT

Data of toddler with underweight in Puskesmas Banjar from 2011 to 2014 has increased. The national target for toddlers with underweight is <5% and the target area for toddlers with underweight is <1.5%. In national target, the increase is still below the target of 3.25%. However, when compared with the target area, the percentage of children under five with underweight at the Puskesmas Kabupaten Banjar Martapura is still a problem. This study aims to analyze the influence of intra-organizational coordination on the performance of Puskesmas in growth and development childhood program. This research is a quantitative research with analytic observational approach. The sample of research is 18 Puskesmas. The number of respondents from this study amounted to 126 people spread in 18 Puskesmas. So the information from each puskesmas obtained from 7 respondents. The results of the study were analyzed based on the type of dependency theory of Thompson and coordination mechanisms theory of Mintzberg. The result of the research shows that coordination adjustment has an effect on performance. This means that if the type of dependence in accordance with the coordination mechanism, it will have a positive impact on the resulting performance. The results of this study prove the theory of coordination by Shortell, coordination is a conscious activity to unite and harmonize different potentials so that it can function harmoniously to achieve organizational goals. In this research, the coordination is operationalized to unify the activities implemented by the involved sections in the Puskesmas to achieve the optimal performance of growth and development childhood program.

Keywords: *Types of Dependency, Coordination Mechanisms, Performance.*

ABSTRAK

Data Balita dengan BGM di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dari tahun 2011 sampai 2014 mengalami kenaikan. Target nasional untuk balita dengan BGM adalah <5% dan target daerah untuk balita dengan BGM adalah <1,5%. Secara target nasional, kenaikan yang terjadi masih dibawah target yakni 3,25%. Namun jika dibandingkan dengan target daerah, maka persentasi balita dengan BGM di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar Martapura merupakan masalah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh koordinasi *intra-organizational* terhadap kinerja puskesmas dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik. Sampel penelitian 18 Puskesmas. Jumlah

responden dari penelitian ini sebesar 126 orang yang tersebar di 18 Puskesmas. Sehingga informasi dari masing-masing puskesmas didapatkan dari 7 orang responden. Hasil penelitian dianalisis berdasarkan teori tipe ketergantungan dari Thompson dan teori mekanisme koordinasi dari Mintzberg. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian koordinasi berpengaruh terhadap kinerja. Artinya apabila tipe ketergantungannya sesuai dengan mekanisme koordinasi, maka akan memberikan dampak positif terhadap kinerja yang dihasilkan. Hasil penelitian ini membuktikan teori koordinasi menurut Shortell, koordinasi adalah kegiatan secara sadar untuk menyatukan dan menyelaraskan berbagai potensi yang berbeda sehingga dapat berfungsi secara harmonis untuk mencapai tujuan organisasi. Pada penelitian ini, koordinasi dioperasionalkan untuk menyatukan kegiatan yang dilaksanakan oleh bagian yang terlibat di Puskesmas untuk mencapai kinerja pelayanan program pemantauan perkembangan dan pertumbuhan balita secara optimal.

Kata kunci: Tipe Ketergantungan, Mekanisme Koordinasi, Kinerja.

PENDAHULUAN

Anak usia di bawah lima tahun (balita) merupakan salah satu modal dasar demi terwujudnya suatu derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Pada periode ini anak balita berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang prosesnya begitu cepat dan juga merupakan periode pembentukan dasar kualitas seorang manusia di masa depan, baik secara fisik, mental, maupun sosial.¹

Pertumbuhan anak yang baik adalah yang mengikuti pola normalnya. Akan tetapi, pola pertumbuhan bayi dan anak balita di Indonesia menunjukkan kecenderungan yang tidak sesuai dengan pertumbuhan normalnya. Berdasarkan laporan *Global Nutrition* 2014, Indonesia masuk ke daftar 17 negara dari 117 negara dengan tiga masalah gizi serius, yaitu *stunting* atau tinggi badan menurut umur kurang (37,2%), *wasting* atau berat badan menurut tinggi badan kurang (12,1%), dan *obesity* atau kegemukan (11,9%) (Endang, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian

Kesehatan di tahun 2013 juga mengemukakan hal yang serupa.

Berbagai penyebab langsung terjadinya *growth faltering* tersebut yang pada akhirnya berdampak pada status gizi kurang/buruk adalah konsumsi gizi, baik dari ASI maupun MP-ASI yang tidak mencukupi kebutuhan dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung ditingkat keluarga adalah pola pengasuhan anak, ketersediaan pangan dalam rumah tangga yang tidak mencukupi, kurangnya sanitasi lingkungan, kemiskinan, kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan, dan juga kurangnya sumber informasi mengenai kesehatan. Menurut data Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, untuk laporan mengenai balita dengan gizi buruk adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kasus Balita dengan Gizi Buruk

No	Tahun	Balita Gizi Buruk
1	2011	11
2	2012	12
3	2013	12
4	2014	13

Berdasarkan Tabel 1 diatas, dapat dilihat kasus gizi buruk yang ada disetiap tahunnya masih tinggi. Target kasus balita gizi buruk adalah Zero kasus. Sehingga jika dibandingkan kasus yang terjadi disetiap tahunnya dengan targetnya, maka hal ini merupakan masalah.

BGM (Balita Bawah Garis Merah) merupakan hasil penimbangan dimana berat badan balita berada di bawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Balita BGM memang bukan menunjukkan keadaan gizi buruk, tetapi sebagai peringatan untuk konfirmasi dan tindak lanjut, karena apabila balita BGM tidak segera ditangani, maka ditakutkan akan jatuh ke dalam keadaan gizi buruk. Bila hal tersebut tidak segera ditindak lanjut, maka akan semakin memperburuk kesehatan balita tersebut sehingga bisa menimbulkan kematian balita.

Menurut data Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, Martapura untuk laporan mengenai balita dengan BGM adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Data Balita dengan BGM (BGM/D)

No	Tahun	Anak Balita Ditimbang	Anak Balita BGM	
			Σ	%
1	2011	25.672	701	2,72
2	2012	44.749	773	1,72
3	2013	31.460	971	3,08
4	2014	16.610	1408	8,47
Rata-Rata		29.622	963	3,25

Berdasarkan Tabel 2 tersebut, dapat dilihat dari tahun 2012 sampai 2014 balita dengan

BGM mengalami kenaikan. Target nasional untuk balita dengan BGM adalah <5% dan target daerah untuk balita dengan BGM adalah <1,5%. Secara target nasional, kenaikan yang terjadi masih dibawah target. Namun jika dibandingkan dengan target daerah, maka persentasi balita dengan BGM di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar Martapura masih merupakan masalah. Hal ini perlu diwaspadai karena tingginya angka BGM/D kemungkinan untuk munculnya kasus gizi buruk semakin banyak.

Puskesmas membutuhkan sumberdaya manusia yang terpadu. Komponen sumberdaya manusi tentunya memiliki berbagai keahlian. Untuk itu diperlukan sebuah tim yang berperan untuk menjalankan roda Puskesmas. Tim yang akan menggabungkan beberapa elemen kerja sehingga tercapai kesatuan kerja. Tim yang menjalankan seluruh kegiatan manajemen, sehingga tim menjadi faktor yang berpengaruh terhadap baik buruknya kinerja Puskesmas. Oleh karena itu tim termasuk salah satu elemen penting dalam sebuah keberhasilan program kesehatan Puskesmas.

Hasil pengumpulan data awal melalui proses wawancara kepada setiap kepala Puskesmas dan salah satu perwakilan petugas KIA dan Gizi yang dilakukan pada saat pengambilan data awal ke setiap Puskesmas di wilayah Kabupaten Banjar, diperoleh informasi bahwa terjadinya kenaikan balita dengan BGM salah satunya disebabkan oleh koordinasi antar individu dan atau antar unit kerja terkait program

pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita masih rendah. Permasalahan koordinasi yang menyangkut hal sederhana seperti komunikasi informal yang bertujuan untuk mengirim informasi kepada petugas yang lain memegang peranan yang penting dalam pelaksanaan program tumbuh kembang balita.

Komunikasi informal saja tidak cukup untuk jenis pekerjaan tertentu yang membutuhkan kemampuan teknis lebih tinggi. Petugas juga dituntut untuk mendokumentasikan segala bentuk pelimpahan tugas, wewenang dan informasi kepada petugas yang lain agar dapat dimengerti dengan mudah dan dapat dipertanggungjawabkan.

Peters (2008) mengungkapkan bahwa kegiatan pemberian pelayanan kesehatan harus terkoordinir dengan baik dan bertindak sebagai sebuah satu kesatuan tim kerja guna meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan tersebut. Sebuah tim kerja yang baik bukan hanya menjamin keselamatan terhadap pasien, namun juga dapat meningkatkan produktivitas, perilaku kooperatif, dan peningkatan kepuasan pasien. Setiap kegiatan manusia yang terorganisir dengan baik terdapat persyaratan mendasar tentang pembagian kerja dan koordinasi.

Mintzberg (1983) memperkenalkan jenis mekanisme koordinasi dalam suatu organisasi yang meliputi *mutual adjustment*, *direct supervision*, *standardization (inputs, work processes)*, dan *standardization of outputs*.

Mekanisme koordinasi tersebut dapat membantu organisasi untuk meningkatkan proses koordinasi yang efektif dan menyelesaikan permasalahan yang ditemui. Suatu organisasi harus mengetahui mekanisme koordinasi yang paling tepat dan dibutuhkan untuk mencapai tujuan secara efisien dan efektif.^{2,3}

Koordinasi merupakan salah satu fungsi manajemen yang memegang peranan sama penting dan setara dengan fungsi manajemen lain. Kesuksesan koordinasi akan menjamin keberhasilan pelaksanaan pekerjaan dan juga pencapaian tujuan organisasi. Pemahaman yang baik atas koordinasi memungkinkan seseorang mampu merencanakan dan melaksanakan koordinasi dengan baik.⁴

Koordinasi diartikan suatu usaha kearah keselarasan kerja antara yang satu dengan yang lain, sehingga diharapkan tidak akan terjadi kesimpangsiuran, ketidaktepatan, serta double pekerjaan antara yang satu dengan yang lain. Hal ini berarti bahwa pekerjaan akan dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif. Dalam melaksanakan koordinasi juga perlu landasan yang kuat, yaitu adanya kedisiplinan dari setiap pekerja. Dengan adanya kedisiplinan tersebut, maka diharapkan semua instruksi dan saran ditaati oleh karyawan dengan baik.⁵ Sehingga masalah yang akan dikaji adalah tingginya balita dengan BGM tahun 2011-2014 dengan rata-rata sebesar 3,25% di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar (Target Daerah Kabupaten Banjar <1,5%).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik. Peneliti ingin menguji hubungan antara suatu sebab (*cause*) dengan akibat (*effect*) yang akan dihasilkan. Rancang bangun penelitian ini adalah *cross sectional*, karena seluruh variabel yang diteliti pada satu kurun waktu tertentu secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Banjar. Besar sampel puskesmas dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow. Berdasarkan perhitungan besar sampel, didapatkan bahwa besar sampel Puskesmas yang akan diambil sebagai sampel penelitian adalah sebesar 18 Puskesmas.

Pada penelitian ini unit analisis yang digunakan adalah poli yang ada di Puskesmas. Poli ini ditentukan berdasarkan poli yang terlibat dalam program perkembangan dan pertumbuhan balita. Sehingga ada 6 poli yaitu poli KIA dan KB, poli Gizi, poli umum, poli MTBS, poli promkes, dan apotik. Jumlah responden dari penelitian ini sebesar 126 orang yang tersebar di 18 Puskesmas. Sehingga informasi dari masing-masing puskesmas didapatkan dari 7 orang responden.

Kriteria pemimpin yang dapat menjadi responden pada penelitian ini adalah bagi koordinator atau pengelola yang telah menjabat minimal 1 tahun. Sumber informasi dalam penelitian ini adalah:

a. Kepala Puskesmas

- b. Koordinator atau pengelola yang ada di poli KIA dan KB
- c. Koordinator atau pengelola yang ada di poli Gizi
- d. Koordinator atau pengelola yang ada di poli umum
- e. Koordinator atau pengelola yang ada di poli MTBS
- f. Koordinator atau pengelola yang ada di poli promkes
- g. Koordinator atau pengelola yang ada di apotik.

Data yang dikumpulkan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dengan menggunakan kuisisioner. Setiap kuisisioner mewakili variabel penelitian yaitu tipe ketergantungan dan mekanisme koordinasi. Hasil kuisisioner diubah menjadi data skala interval dan nominal, serta dianalisis untuk kemudian diketahui hubungan tiap variabel. Sementara data sekunder didapatkan melalui laporan tahunan Puskesmas di wilayah Kabupaten Banjar.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menghitung jawaban kuisisioner, ditabulasi, dan dianalisis secara deskriptif serta disajikan dalam bentuk tabel.

1. Data hasil kuisisioner mengenai tipe ketergantungan dinilai dan diklasifikasikan sesuai dengan teorinya.
2. Data hasil kuisisioner mengenai mekanisme koordinasi dinilai dan diklasifikasikan sesuai dengan teorinya.

3. Data hasil tipe ketergantungan dengan mekanisme koordinasi kemudian dinilai kesesuaiannya sesuai dengan teori.
4. Data hasil kesesuaian koordinasi antara tipe ketergantungan dengan mekanisme koordinasi kemudian diuji pengaruhnya terhadap kinerja menggunakan tabel *Crosstab*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kesesuaian Koordinasi dalam Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Koordinasi merupakan penyatuan sebuah aktivitas sehingga tercapainya kesatuan tindakan dalam pencapaian tujuan bersama. Koordinasi dikatakan sebagai koordinasi yang efektif apabila pasangan tipe dan mekanisme sesuai yaitu: ketika tipe ketergantungan adalah *pooled interdependence* dengan mekanisme koordinasi *standardization*, tipe ketergantungan *sequential interdependence* dengan mekanisme koordinasi *direct supervision*, dan tipe ketergantungan *reciprocal interdependence* dengan mekanisme koordinasi *mutual adjustment*.^{2,10,11}

Gambaran distribusi kesesuaian koordinasi pada kegiatan perencanaan dalam Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Kesesuaian Koordinasi Pada Aktivitas Perencanaan

PKM	Tidak Sesuai		Sesuai		Dominan
	n	%	n	%	
1	12	57	9	43	Tidak sesuai
2	17	81	4	19	Tidak sesuai
3	20	95	1	5	Tidak sesuai
4	16	76	5	24	Tidak sesuai
5	14	67	7	33	Tidak sesuai
6	10	47	11	53	Sesuai
7	8	38	13	62	Sesuai
8	21	100	0	0	Tidak sesuai
9	11	52	10	48	Tidak sesuai
10	17	81	4	19	Tidak sesuai
11	13	62	8	38	Tidak sesuai
12	21	100	0	0	Tidak sesuai
13	16	76	5	24	Tidak sesuai
14	13	62	8	38	Tidak sesuai
15	16	76	5	24	Tidak sesuai
16	9	43	12	57	Sesuai
17	18	86	3	14	Tidak sesuai
18	12	57	9	43	Tidak sesuai

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa koordinasi pada aktivitas perencanaan yang dilakukan dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dominannya adalah tidak sesuai. Artinya, tipe ketergantungan dan mekanisme koordinasi di mayoritas Puskesmas di wilayah Kabupaten Banjar belum sesuai.

Gambaran distribusi kesesuaian koordinasi pada kegiatan pengkajian dan penentuan gizi dalam Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Kesesuaian Koordinasi Pada Aktivitas Pengkajian dan Penentuan Gizi

PKM	Tidak Sesuai		Sesuai		Dominan
	n	%	n	%	
	1	12	57	9	
2	12	57	9	43	Tidak sesuai
3	15	71	6	29	Tidak sesuai
4	20	95	1	5	Tidak sesuai
5	17	81	4	19	Tidak sesuai
6	10	48	11	52	Sesuai
7	17	81	4	19	Tidak sesuai
8	11	52	10	48	Tidak sesuai
9	15	71	6	29	Tidak sesuai
10	21	100	0	0	Tidak sesuai
11	15	71	6	29	Tidak sesuai
12	7	33	14	67	Sesuai
13	18	86	3	14	Tidak sesuai
14	15	71	6	29	Tidak sesuai
15	21	100	0	0	Tidak sesuai
16	15	71	6	29	Tidak sesuai
17	17	81	4	19	Tidak sesuai
18	15	71	6	29	Tidak sesuai

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa koordinasi pada aktivitas pengkajian dan penentuan gizi yang dilakukan dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dominannya adalah tidak sesuai.

Gambaran distribusi kesesuaian koordinasi pada kegiatan pelaksanaan dalam Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Kesesuaian Koordinasi Pada Aktivitas Pelaksanaan

PKM	Tidak Sesuai		Sesuai		Dominan
	n	%	n	%	
	1	10	48	11	

PKM	Tidak Sesuai		Sesuai		Dominan
	n	%	n	%	
	2	13	62	8	
3	7	33	14	67	Sesuai
4	10	48	11	52	Sesuai
5	14	67	7	33	Tidak sesuai
6	15	72	6	28	Tidak sesuai
7	13	62	8	38	Tidak sesuai
8	7	33	14	67	Sesuai
9	8	38	13	62	Sesuai
10	15	71	6	29	Tidak sesuai
11	15	71	6	29	Tidak sesuai
12	15	71	6	29	Tidak sesuai
13	16	76	5	24	Tidak sesuai
14	16	76	5	24	Tidak sesuai
15	16	76	5	24	Tidak sesuai
16	15	71	6	29	Tidak sesuai
17	15	71	6	29	Tidak sesuai
18	18	86	3	14	Tidak sesuai

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa koordinasi pada aktivitas pelaksanaan yang dilakukan dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dominannya adalah tidak sesuai.

Gambaran distribusi kesesuaian koordinasi pada kegiatan monitoring dan evaluasi dalam Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Kesesuaian Koordinasi Pada Aktivitas Monitoring dan Evaluasi

PKM	Tidak Sesuai		Sesuai		Dominan
	n	%	n	%	
	1	16	76	5	
2	18	86	3	14	Tidak sesuai
3	21	100	0	0	Tidak sesuai
4	14	67	7	33	Tidak sesuai

PKM	Tidak Sesuai		Sesuai		Dominan
	n	%	n	%	
5	9	43	12	57	Sesuai
6	10	48	11	52	Sesuai
7	10	48	11	52	Sesuai
8	13	62	8	38	Tidak sesuai
9	10	48	11	52	Sesuai
10	21	100	0	0	Tidak sesuai
11	16	76	5	24	Tidak sesuai
12	16	76	5	24	Tidak sesuai
13	14	67	7	33	Tidak sesuai
14	16	76	5	24	Tidak sesuai
15	15	71	6	29	Tidak sesuai
16	6	29	15	71	Sesuai
17	6	29	15	71	Sesuai
18	12	57	9	43	Tidak sesuai

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa koordinasi pada aktivitas monitoring dan evaluasi yang dilakukan dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dominannya adalah tidak sesuai.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian koordinasi pada aktivitas perencanaan, pengkajian dan penentuan gizi, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi yang dilakukan dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita pada Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dominannya adalah tidak sesuai. Artinya, tipe ketergantungan dan mekanisme koordinasi di mayoritas Puskesmas di wilayah Kabupaten Banjar belum sesuai. Perlu konsistensi dan kesesuaian antara tipe dan mekanisme koordinasi di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar.

Koordinasi yang tidak sesuai ini disebabkan oleh ketidakpahaman petugas dalam menerapkan prinsip koordinasi. Selain itu disebabkan oleh sistem pengawasan dan supervisi yang masih rendah dari pimpinan Puskesmas.

Kinerja Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Kinerja Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Kinerja Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Kinerja Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	Kategori Kinerja			
	Tidak mencapai target		Mencapai target	
	n	%	n	%
Cakupan Balita yang Naik Berat Badan	10	56	8	44
Cakupan Balita Bawah Garis Merah	14	78	4	22
Cakupan Pemberian MP-ASI	14	78	4	22
Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A	13	72	5	28
Kinerja Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	12	67	6	33

Tabel 7 menunjukkan bahwa 67% puskesmas di wilayah Kabupaten Banjar tidak dapat mencapai target kinerja Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan

Balita. Capaian kinerja Cakupan Balita yang Naik Berat Badan merupakan capaian kinerja yang paling banyak dicapai oleh Puskesmas (44%).

Target kinerja yang digunakan menggunakan standar pelayanan minimal (SPM) nasional penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat. Secara keseluruhan kinerja Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar tidak dapat mencapai target.

Hasil kinerja yang tidak mencapai target ini dikarenakan kegiatan yang dilakukan dalam program pemantauan perkembangan dan pertumbuhan balita tidak dilaksanakan secara sepenuhnya. Dari segi tipe ketergantungan dan mekanisme koordinasi yang dilakukan tidak konsisten, sehingga menghasilkan koordinasi yang tidak efektif. Koordinasi yang tidak efektif ini akan mempengaruhi pencapaian kinerja program pemantauan perkembangan dan pertumbuhan balita.

Pengaruh Kesesuaian Koordinasi Terhadap Kinerja dalam Program Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar

Kesesuaian koordinasi dilihat pada kegiatan yang terjadi di Puskesmas, yakni dibagi menjadi kegiatan perencanaan, kegiatan pengkajian dan penentuan gizi, kegiatan pelaksanaan, serta kegiatan monitoring dan evaluasi.

Pengaruh kesesuaian koordinasi pada aktivitas perencanaan terhadap kinerja dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dilihat berdasarkan tabulasi silang antara variabel kesesuaian koordinasi dengan variabel kinerja.

Tabel 8. Kesesuaian Koordinasi pada Perencanaan Terhadap Kinerja

Kesesuaian Koordinasi	Kinerja Puskesmas				Total	
	Tidak mencapai target		Mencapai Target			
	n	%	n	%	n	%
Tidak sesuai	12	80	3	20	15	100
Sesuai	0	0	3	100	3	100
Total	12	67	6	33	18	100

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian koordinasi pada aktivitas perencanaan berpengaruh terhadap kinerja. Koordinasi sesuai memberikan dampak 80% terhadap puskesmas dengan kinerja yang mencapai target.

Pengaruh kesesuaian koordinasi pada aktivitas pengkajian dan penentuan gizi terhadap kinerja dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dilihat berdasarkan tabulasi silang antara variabel kesesuaian koordinasi dengan variabel kinerja.

Tabel 9. Kesesuaian Koordinasi pada Pengkajian dan Penentuan Gizi Terhadap Kinerja

Kesesuaian Koordinasi	Kinerja Puskesmas				Total	
	Tidak mencapai target		Mencapai Target			
	n	%	n	%	n	%
Tidak sesuai	11	69	5	31	16	100
Sesuai	1	50	1	50	2	100
Total	12	67	6	33	18	100

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian koordinasi pada aktivitas pengkajian dan penentuan gizi tidak berpengaruh terhadap kinerja. Penerapan koordinasi yang sesuai hanya memberikan dampak 18,8% terhadap puskesmas dengan kinerja yang mencapai target.

Pengaruh kesesuaian koordinasi pada aktivitas pelaksanaan terhadap kinerja dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dilihat berdasarkan tabulasi silang antara variabel kesesuaian koordinasi dengan variabel kinerja.

Tabel 10. Kesesuaian Koordinasi pada Pelaksanaan Terhadap Kinerja

Kesesuaian Koordinasi	Kinerja Puskesmas				Total	
	Tidak mencapai target		Mencapai Target			
	n	%	n	%	n	%
Koordinasi tidak sesuai	8	62	5	38	13	100
Koordinasi sesuai	4	80	1	20	5	100
Total	12	67	6	33	18	100

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian koordinasi pada aktivitas pelaksanaan tidak berpengaruh terhadap kinerja. Penerapan koordinasi yang sesuai hanya memberikan dampak 18,5% terhadap puskesmas dengan kinerja yang mencapai target.

Pengaruh kesesuaian koordinasi pada aktivitas monitoring dan evaluasi terhadap kinerja dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dilihat berdasarkan tabulasi silang antara variabel kesesuaian koordinasi dengan variabel kinerja.

Tabel 11. Kesesuaian Koordinasi pada Monitoring dan Evaluasi Terhadap Kinerja

Kesesuaian Koordinasi	Kinerja Puskesmas				Total	
	Tidak mencapai target		Mencapai Target			
	n	%	n	%	n	%
Tidak sesuai	12	100	0	0	12	100
Sesuai	0	0	6	100	6	100
Total	12	67	6	33	18	100

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian koordinasi pada aktivitas monitoring dan evaluasi berpengaruh terhadap kinerja. Penerapan koordinasi yang sesuai memberikan dampak 100% terhadap puskesmas dengan kinerja yang mencapai target.

Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan tabel-tabel tersebut terlihat bahwa mayoritas koordinasi yang sesuai akan berpengaruh terhadap kinerja yang dihasilkan. Artinya apabila tipe ketergantungannya sesuai dengan

mekanisme koordinasi, maka akan memberikan dampak positif terhadap kinerja yang dihasilkan.^{12,13} Hasil penelitian ini membuktikan teori koordinasi. Menurut Shortell (1988), koordinasi adalah kegiatan secara sadar untuk menyatukan dan menyelaraskan berbagai potensi yang berbeda sehingga berfungsi secara harmonis untuk mencapai tujuan organisasi.⁹

Hasil penelitian ini juga membuktikan teori koordinasi menurut Malone (1993) dan Koontz (1992), koordinasi adalah pengelolaan ketergantungan antara aktivitas, dan koordinasi merupakan inti manajemen yang bertujuan untuk mewujudkan keharmonisan upaya berbagai individu kearah tercapainya tujuan kelompok. Koordinasi bertujuan untuk terciptanya efisiensi pelaksanaan dan pencapaian hasil kerja yang efektif.^{4,8}

Dengan demikian koordinasi adalah inti manajemen yang menyatukan gerak seluruh potensi organisasi yang berbeda fungsi secara harmonis untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Koordinasi dioperasionalkan untuk menyatukan kegiatan yang dilaksanakan oleh bagian yang terlibat di Puskesmas untuk mencapai kinerja pelayanan program pemantauan perkembangan dan pertumbuhan balita secara optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Kesesuaian koordinasi yang dinilai dari tipe ketergantungan dan mekanisme koordinasi yang dilakukan terhadap keseluruhan kegiatan dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dominannya adalah tidak sesuai.
2. Kinerja Puskesmas yang dinilai dari program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita sebagian besar puskesmas di wilayah Kabupaten Banjar tidak dapat mencapai target. Capaian kinerja cakupan balita yang naik berat badannya merupakan capaian kinerja yang paling banyak dicapai oleh Puskesmas.
3. Pada aktivitas perencanaan, variabel kesesuaian koordinasi berpengaruh terhadap kinerja. Pada aktivitas pengkajian dan penentuan gizi, variabel kesesuaian koordinasi tidak berpengaruh terhadap kinerja. Pada aktivitas pelaksanaan, variabel kesesuaian koordinasi tidak berpengaruh terhadap kinerja. Pada aktivitas monitoring dan evaluasi, variabel kesesuaian koordinasi berpengaruh terhadap kinerja. Secara keseluruhan, mayoritas kesesuaian koordinasi berpengaruh terhadap kinerja.

Saran

Bagi Pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan Setempat

1. Melakukan pembinaan kepada petugas Puskesmas.
2. Membuatkan daftar tilik kegiatan (*work checklist*) yang dapat digunakan oleh

petugas Puskesmas untuk mengingatkan mereka agar dapat melaksanakan kegiatan sesuai standar.

3. Membuat prosedur baku atau ukuran baku yang rinci mengenai tugas yang harus dikerjakan. Serta kebutuhan informasi yang jelas.
4. Penggunaan jadwal, rencana, kebijakan, dan protokol untuk kegiatan, spesifikasi bentuk *intermediate outcomes* dari tiap pekerjaan, serta spesifikasi pemberian pelatihan dan keterampilan yang harus dimiliki petugas untuk mengerjakan suatu pekerjaan.
5. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang koordinasi terhadap petugas Puskesmas misalnya dengan mengikuti pelatihan dan mengikuti seminar yang berhubungan dengan pekerjaan.
6. Menggunakan koordinasi yang efektif antar unit untuk meningkatkan kinerja program pemantauan perkembangan dan pertumbuhan balita.
7. Membuat buku pegangan sebagai alat untuk koordinasi yang berisikan standarisasi masukan, standarisasi proses, dan standarisasi keluaran untuk meningkatkan kerjasama, komitmen, dan motivasi petugas dalam rangka peningkatan kinerja program pemantauan perkembangan dan pertumbuhan balita.

REFERENSI

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. Jakarta; 1994.
2. Cheng JL. Interdependence and Coordination in Organization: A Role System Analysis. *Academy of Management Journal*; 1983. 26,1:156-162.
3. Mintzberg H. The structuring of organization. A Synthesis of the research. Englewood Cliffs, N.j: Prentice Hall Inc.; 1979.
4. Malone TW, Crowstone K. The interdisciplinary study of coordination; 1993. <http://ccs.mit.edu/papers/CCSWP157.html>
5. Isac C, Voichita L. Coordination of Management Activities. *Annals of The University of Petrosoni, Economics*; 2009. Vol 9:3.
6. Thompson LL. Making the Team: A Guide for Managers. New Jersey: Pearson Education Upper Saddle River; 2001.
7. Van De Ven A, Delbecq AL. Determinants of Coordination Modes within Organizations. *American Sociological Association Review*; 1976. Vol. 41: 2.
8. Koontz H, Wehrich H. Essentials of Management. 5th edition, New York: McGraw-Hill Publishing Company; 1992.
9. Shortell SM, Kaluzny AD. Health care management. A text in organization theory and behavior. 2nd edition., New York: A Wilye Medical Publication; 1988.
10. Cheng JL. Organizational Coordination, Uncertainty, and Performance an Integrative Study. *Human Relation*; 1994. 37, 10: 829-851.
11. Crawston K. A Taxonomy of Organization Dependencies and Coordination Mechanism; 1995. <http://ccs.mit.edu/CCSWP174.html>.
12. Y. Li E, Jiang JJ, Klein G. The Impact of Organizational Coordination and Climate on

marketing Executives Satisfaction with information Systems Services. *Journal of The Association for Information Systems*; 2003. Vol 4: 99-117.

13. Osifo, Omoregic C. The effect of Coordination on Organizational Performance: An Intra and Inter Perspectives. *Asian Journal of Business and Management*; 2013. Vol 01.
14. Van De Ven A, Delbecq AL. Determinants of Coordination Modes within Organizations. *American Sociological Association Review*; 1976. Vol. 41: 2.

**Medical Technology
and Public Health Journal**

Website : <http://journal.unusa.ac.id>

Email : journal.fkes@unusa.ac.id



Penerbit UNUSA PRESS
Surabaya

