

MANAJEMEN PENGEMBANGAN DAN PENYELENGGARAAN POS KESEHATAN KELURAHAN DI KELURAHAN JATI KECAMATAN PADANG TIMUR

Reshi Wirna Noftavia* Ice Yolanda Puri ** Denas Symond**

ABSTRAK

Pos Kesehatan Kelurahan adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibentuk di kelurahan dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi tentang analisis manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati, Kecamatan Padang Timur. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain deskriptif yang dilaksanakan di Kelurahan Jati pada bulan Januari sampai dengan Juni 2011 dengan informan berjumlah 20 orang. Data diolah dengan menginventarisasi dalam bentuk matrik hasil wawancara dan disajikan dalam bentuk narasi serta dianalisis dengan pendekatan analisis isi dan cara triangulasi serta dengan analisis SWOT untuk menyusun perencanaan strategi. Hasil penelitian ini adalah tenaga pelaksana ada dan telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan, dana dari masyarakat serta sarana dan prasarana khusus belum ada, pelaksanaan manajemen menggunakan metode edukatif, bidan Poskeskel telah mengikuti pelatihan, pelaksanaan program kegiatan selama ini hanya melaporkan dan mencatat setiap kali terjadi masalah kesehatan. Sedangkan untuk aspek eksternal adalah peraturan daerah dan kebijakan pemerintahan tingkat kelurahan belum ada, peran serta masyarakat belum bisa digambarkan, pengetahuan kesehatan masyarakat cukup baik tapi belum menerapkan PHBS dengan baik, tingkat perekonomian masyarakat umumnya masih tergolong menengah ke bawah atau kurang mampu. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel belum optimal dan belum sesuai harapan.

Kata Kunci : Manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel

ABSTRACT

Pos Kesehatan Kelurahan is a healthy effort based on human resource that established in a sub district as an effort to get closer and makes the serve of healthy available for the society. The purpose of this research is to get the information about the management analysis of the development and the managing of Poskeskel at Jati sub district, East Padang. This research is qualitative research which uses descriptive design that done in Jati sub district east Padang since January until June 2011 with twenty informants. The data processed with inventory the result of interview in matrix form and the data presented in a narration form and then analyze with content analysis approach and triangulation way and also analyze with SWOT analysis to arrange the plan strategy. The result of this research is the employee is existed and had training before, not get the contribution from the society yet and also the special facilities. The accomplishing management uses the educative method, the midwife of Poskeskel have followed the training, the accomplishing of this program so far just reports and note every the healthy trouble happened. Meanwhile for the external aspect is the district's rule and policy of the government in the district does not exist, the role of society cannot illustrated yet, the knowledge of society about healthy is quite good but they not apply the good PHBS yet, then the economic level of society still categorize as middle to down or able less. The result of this research can conclude that the development management and managing Poskeskel is not optimal yet and not full the expectation yet.

Keywords : Development and the managing of Poskeskel

* Alumni PSIKM FK Unand, Tjg. Barulak, Kec. Tjg. Emas, Batusangkar, (email : ecie_scorp@yahoo.com)

** Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Unand

Pendahuluan

Poskeskel merupakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di kelurahan dalam rangka mendekatkan dan menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang ada di kelurahan. Poskeskel sebagai koordinator bagi UKBM-UKBM yang ada di kelurahan siaga yang kegiatannya dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (bidan) dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela lainnya dari masyarakat, dan difasilitasi oleh puskesmas.³ Pada tahun 2009, dari 75.410 desa/kelurahan yang ada di seluruh wilayah Indonesia, tercatat 42.295 (56.1 %) desa/kelurahan telah memulai upaya mewujudkan desa/kelurahan siaga.

Di Sumatera Barat program desa siaga disebut nagari siaga. Pada akhir tahun 2008 jumlah desa siaga di Provinsi Sumatera Barat adalah 797 desa siaga yang tersebar di 19 kabupaten/kota. Jumlah ini meningkat cukup signifikan sejak tahun 2007 yaitu hanya 209 desa yang menjadi desa siaga.⁴ Pada tahun 2010, jumlah kelurahan siaga aktif di Kota Padang adalah 24 kelurahan siaga aktif dari 104 kelurahan yang ada.⁵ Pada tahun 2009, jumlah kelurahan siaga aktif di Kota Padang adalah 40 kelurahan siaga aktif. Pencapaian cakupan kelurahan siaga aktif hanya 38,46 % kelurahan dari 40% target yang ditetapkan. Pada tahun 2008 jumlah kelurahan siaga aktif di Kota Padang adalah 83 kelurahan siaga aktif dari 104 kelurahan yang ada.⁶

Informasi sementara yang didapat penulis dari petugas Puskesmas Andalas dan Bidan puskesmas pembantu (Pustu) Kelurahan Jati adalah bahwa di Kelurahan Jati telah dikembangkan program pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel yang dimulai pada tahun 2010. Menurut Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa (2007), seharusnya hal tersebut tidak terjadi karena inti kegiatan kelurahan siaga adalah memberdayakan masyarakat agar mau dan mampu untuk hidup sehat.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Penelitian dilakukan di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur pada bulan Januari sampai dengan Juni 2011. Jumlah informan adalah 20 orang yang ditentukan dengan *purposive sampling*. Informan tersebut adalah Koordinator Promosi Kesehatan Masyarakat Puskesmas Andalas, Lurah Kelurahan Jati, Bidan Kelurahan Jati, satu orang tokoh masyarakat, tujuh orang kader Poskeskel Jati, dan

sembilan masyarakat yang mewakili sembilan RW yang ada di Kelurahan Jati.

Data penelitian berupa data primer dan sekunder yang dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam, FGD terhadap informan terkait

Data hasil penelitian dianalisis dengan teknik analisis isi (*content analysis*) dan analisis SWOT. Analisis SWOT digunakan untuk menyusun strategi pemecahan masalah, serta pengembangan dan atau perbaikan mutu program secara berkelanjutan. Analisis SWOT dilakukan bersama anggota CDMG (Concensus Decision Making Group) yang terdiri dari bidan Kelurahan Jati dan seorang kader.

Data yang dikumpulkan terdiri dari dua aspek, yaitu aspek lingkungan internal dan aspek lingkungan eksternal yang mempengaruhi kelangsungan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati. Aspek lingkungan internal merupakan unsur sistem manajemen Poskeskel Kelurahan Jati yang terdiri dari *input* (tenaga, dana, sarana dan prasarana, metode), *process* (pengembangan tim petugas, pengembangan tim masyarakat, pemberdayaan masyarakat), dan *output* (pelaksanaan kegiatan Poskeskel).

Aspek lingkungan eksternal meliputi politik pemerintah (kebijakan pemerintah/perundangan), sosial dan budaya (peran serta dan perilaku PHBS masyarakat Kelurahan Jati), ekonomi (tingkat perekonomian masyarakat Kelurahan Jati), dan pengetahuan masyarakat Kelurahan Jati mengenai arti penting kesehatan.

Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran aspek lingkungan internal

a. Input

1) Tenaga

Tenaga pelaksana manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati sudah ada dengan jumlah yang mencukupi dengan jumlah 20 orang. Tenaga tersebut merupakan kader posyandu yang mewakili setiap RW yang ada di Kelurahan Jati, camat, lurah, LPM, dan petugas puskesmas sebagai pembina.

2) Dana

Pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati pernah mendapatkan dana dari pemerintah pada tahun 2009 berupa bantuan sosial (Bansos) pusat sebanyak dua kali.

3) Sarana dan Prasarana

Pelayanan kesehatan masih memanfaatkan

puskesmas pembantu dan untuk kegiatan pertemuan masih memanfaatkan kantor lurah. Bantuan sarana dan prasarana yang diharapkan dari pemerintah, lurah, dan masyarakat belum ada.

4) Metode

Pelaksanaan manajemen pengembangan dan Poskeskel di Kelurahan Jati menggunakan metode edukatif dengan cara memberikan penyuluhan, pelatihan serta sosialisasi kepada masyarakat dengan tujuan agar masyarakat mau untuk berperan serta dalam pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati. Namun, pelaksanaannya selama ini masih belum optimal karena sosialisasi dan pelatihan masih diberikan kepada kader/pengurus Poskeskel saja.

b. Process

1) Pengembangan Tim Petugas

Petugas kesehatan di Puskesmas Andalas telah mendapatkan sosialisasi tentang kelurahan siaga/Poskeskel dan diberikan buku "Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa".

Petugas kesehatan atau bidan Kelurahan Jati juga telah mengikuti pelatihan tentang kelurahan siaga/Poskeskel yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan Dinas Kesehatan Kota Padang.

2) Pengembangan Tim Masyarakat

Petugas puskesmas telah memberikan sosialisasi kepada kader-kader Poskeskel Jati termasuk tokoh masyarakat, advokasi ke pemerintah setempat seperti camat, lurah, LSM, KUA yang bertujuan agar mendukung kegiatan kelurahan siaga/Poskeskel di Kelurahan Jati. Bukti telah dilakukan pengembangan tim masyarakat di Kelurahan Jati yaitu telah adanya struktur organisasi Poskeskel yang juga telah ditetapkan SK oleh lurah. Namun, rincian tertulis tentang pembagian tugas dan wewenang setiap tenaga yang ada di dalam struktur belum ada.

Pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati dilakukan melalui upaya SMD dan MMD, namun upaya tersebut belum optimal karena yang di survei hanya tentang PHBS saja.

c. Output

Pelaksanaan program kegiatan Poskeskel selama ini hanya melaporkan dan mencatat setiap kali terjadi masalah kesehatan, namun belum rutin tiap bulannya.

2. Gambaran aspek lingkungan eksternal

1) Politik Pemerintah

Pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati berpedoman kepada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SK/2006. Pembaharuan terakhir ditetapkan pada tahun 2010 yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1529/MENKES/SK/2010.

2) Ekonomi

Tingkat perekonomian masyarakat Kelurahan Jati umumnya masih tergolong menengah ke bawah atau kurang mampu. Tingkat perekonomian yang umumnya rendah.

3) Pengetahuan Kesehatan

Pengetahuan masyarakat tentang arti penting kesehatan dalam kehidupan sehari-hari sudah baik.

Perencanaan Strategi dengan Analisis SWOT

Data primer maupun sekunder yang didapatkan dari hasil penelitian disampaikan kepada anggota CDMG untuk kemudian dianalisis bersama dengan menggunakan metode analisis SWOT untuk menyusun perencanaan strategi. Analisis dilakukan sesuai dengan langkah perencanaan strategi yang terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap masukan, tahap analisis, dan tahap pengambilan keputusan.

1. Tahap masukan

Gambaran faktor lingkungan internal dikelompokkan dan diklarifikasi ke dalam kategori kekuatan dan kelemahan. Gambaran faktor lingkungan eksternal dikelompokkan dan diklarifikasi ke dalam kategori peluang, dan ancaman. Kemudian tentukan tiga variabel prioritas yang ada pada masing-masing kategori.

Penentuan prioritas dilakukan dengan metode *Urgensi Seriousness Growth* (USG) yang mempertimbangkan tingkat kepentingan, keseriusan, dan perkembangan setiap variabel terhadap pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati.

Variabel kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman prioritas tersebut adalah sebagai berikut :

a. Kekuatan

1. Adanya struktur organisasi Poskeskel yang telah ditetapkan SK dan tenaga yang telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang pengembangan kelurahan siaga/Poskeskel.
2. Melakukan metode edukatif dalam upaya pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel.

3. Adanya advokasi ke pemerintah setempat.
- b. Kelemahan
 1. Rendahnya partisipasi aktif kader.
 2. Belum ada dana bersumber masyarakat.
 3. Belum ada sosialisasi secara kontinu yang dilakukan oleh kader tentang kelurahan siaga/Poskeskel kepada masyarakat.
- c. Peluang
 1. Adanya Kepmenkes tentang kelurahan siaga/Poskeskel
 2. Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan cukup baik
 3. Tingkat perekonomian masyarakat umumnya masih tergolong menengah ke bawah atau kurang mampu
- d. Ancaman
 1. Belum ada peraturan daerah dan peraturan tingkat kelurahan yang mendukung pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel
 2. Peran serta masih masyarakat masih rendah
 3. Masyarakat belum menerapkan PHBS dengan baik

Setelah ditentukan variabel faktor internal dan eksternal yang menjadi prioritas dan paling berpengaruh terhadap pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati, langkah berikutnya adalah menentukan bobot variabel faktor internal dan eksternal. Bobot ditentukan dengan melakukan analisis komparatif dengan metode *Paired Comparison* yaitu dengan membandingkan faktor kritis internal dan eksternal berdasarkan tingkat kepentingan organisasi. Penentuan bobot menggunakan matrik urgensi.

Dalam menentukan bobot setiap variabel, digunakan skala 1,2,3, dalam kolom dengan penjelesan sebagai berikut :

- 1=Jika indikator horizontal (basis) kurang penting daripada indikator vertikal (kolom)
- 2=Jika indikator horizontal (basis) sama penting dengan indikator vertikal (kolom)
- 3=Jika indikator horizontal (basis) lebih penting daripada indikator vertikal (kolom)

Bobot setiap variabel diperoleh dengan menentukan proporsi nilai setiap variabel terhadap jumlah keseluruhan variabel dengan rumus sebagai berikut :

$$a_i = \frac{X_i}{\sum_{i=1}^n X_i}$$

Keterangan :

a_i = bobot variabel ke -1

X_i = nilai variabel ke-1

i = 1,2,3,,,,,,n

n = jumlah variabel

Tabel 1.Matrik Urgensi Faktor Internal

No	Faktor Internal	Faktor Yang Lebih Urgen						Total	Bobot	
		a	b	c	d	e	f			
Kekuatan (Strength)										
a	Adanya struktur organisasi Poskeskel yang telah ditetapkan SK dan tenaga yang telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang pengembangan kelurahan siaga/Poskeskel									
	Melakukan metode edukatif dalam upaya pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel									
	Adanya advokasi ke pemerintah setempat									
b	Rendahnya partisipasi aktif kader	1								
c	Belum ada dana bersumber masyarakat		1							
d	Belum ada sosialisasi secara kontinu yang dilakukan oleh kader tentang kelurahan siaga/Poskeskel kepada masyarakat			1						
e					1					
f						1				
Kelemahan (Weaknesses)										
a	Adanya struktur organisasi Poskeskel yang telah ditetapkan SK dan tenaga yang telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang pengembangan kelurahan siaga/Poskeskel									
b	Melakukan metode edukatif dalam upaya pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel									
c	Adanya advokasi ke pemerintah setempat									
d	Rendahnya partisipasi aktif kader	1								
e	Belum ada dana bersumber masyarakat		1							
f	Belum ada sosialisasi secara kontinu yang dilakukan oleh kader tentang kelurahan siaga/Poskeskel kepada masyarakat			1						
TOTAL								61	1	

No	Faktor Eksternal	Faktor Yang Lebih Urgen						Total	Bobot
		a	b	c	d	e	f		
Peluang (Opportunities)									
a	Adanya Kepmenkes tentang kelurahan siaga/Poskeskel		1	1	1	1	1	5	0.09
	Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan cukup baik	2		1	1	3	2	9	0.16
c	Tingkat perekonomian masyarakat umumnya masih tergolong menengah ke bawah atau kurang mampu	2	3		3	3	2	13	0.22
Ancaman (Threats)									
d	Belum ada peraturan daerah dan peraturan tingkat kelurahan yang mendukung pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel	3	3	2		3	3	14	0.24
	Peran serta masyarakat masih rendah	2	2	1	1		2	8	0.14
f	Masyarakat belum menerapkan PHBS dengan baik	3	2	1	1	2		9	0.15

Tabel 2. Matrik Urgensi Faktor Eksternal

Setelah menetapkan bobot setiap variabel faktor internal dan eksternal, langkah selanjutnya adalah mengevaluasi faktor strategis internal dan eksternal dengan mempertimbangkan pengaruh setiap variabel terhadap manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati. Evaluasi menggunakan matrik IFE dan EFE.

Nilai peringkat yang digunakan adalah 1,2,3, dan 4 dengan penjelasan sebagai berikut :

Variabel kekuatan/Peluang

- 1 = rendah, berarti tidak berpengaruh
- 2 = sedang, berarti cukup berpengaruh
- 3 = tinggi, berarti berpengaruh
- 4 = sangat berpengaruh

Variabel kelemahan/Ancaman

- 1 = sangat berpengaruh
- 2 = tinggi, berarti berpengaruh
- 3 = sedang, berarti cukup berpengaruh
- 4 = rendah, berarti tidak berpengaruh

Bobot faktor dikalikan dengan rating. Hasilnya adalah skor pembobotan untuk masing-masing faktor. Jumlah skor pembobotan berkisar dari 1 sampai 4. Jika jumlah skor pembobotan 1.0-1.99 menunjukkan posisi pelaksanaan kegiatan organisasi lemah secara internal/eksternal. Skor 2.0-2.99 menunjukkan posisi rata-rata dan jika skor 3.0-4.0 menunjukkan posisi yang kuat secara internal/eksternal.

Tabel 3. Matrik IFE

FAKTOR INTERNAL KUNCI		SKOR	BOBOT	TOTAL
Kekuatan (Strength)				
1	Adanya struktur organisasi Poskeskel yang telah ditetapkan SK dan tenaga yang telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang pengembangan kelurahan siaga/Poskeskel	4	0.16	0.64
2	Melakukan metode edukatif dalam upaya pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel	4	0.18	0.72
3	Adanya advokasi ke pemerintah setempat	3	0.15	0.45
TOTAL				1.81
Kelemahan (Weaknesses)				
4	Rendahnya Partisipasi Aktif Kader	1	0.21	0.21
	Belum ada sosialisasi secara kontinu yang dilakukan oleh kader tentang kelurahan siaga/Poskeskel kepada masyarakat	1	0.10	0.10
5				

Total skor pembobotan variabel kekuatan adalah satu koma delapan puluh satu, sedangkan total skor pembobotan variabel kelemahan adalah nol koma lima puluh satu. Total skor pembobotan evaluasi faktor internal yaitu dua koma tiga puluh dua. Hal ini menunjukkan bahwa posisi pelaksanaan kegiatan organisasi rata-rata secara internal.

Tabel 4. Matrik EFE

FAKTOR EKSTERNAL KUNCI	SKOR	BOBOT	TOTAL
Peluang (Opportunities)			
Adanya Kepmenkes tentang kelurahan siaga/Poskeskel	3	0.09	0.27
Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan cukup baik	4	0.16	0.64
Tingkat perekonomian masyarakat umumnya masih tergolong menengah ke bawah atau kurang mampu	3	0.22	0.66
TOTAL			1.57
Ancaman (Threats)			
Belum ada peraturan daerah dan peraturan tingkat kelurahan yang mendukung pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel	2	0.24	0.48
Peran serta masih masyarakat masih rendah	1	0.14	0.14
Masyarakat belum menerapkan PHBS dengan	2	0.15	0.30

Total skor pembobotan variabel peluang adalah satu koma lima puluh tujuh, sedangkan total skor pembobotan variabel ancaman adalah nol koma sembilan puluh dua. Total skor pembobotan evaluasi faktor eksternal yaitu dua koma empat puluh sembilan. Hal ini menunjukkan bahwa posisi pelaksanaan kegiatan organisasi rata-rata secara eksternal.

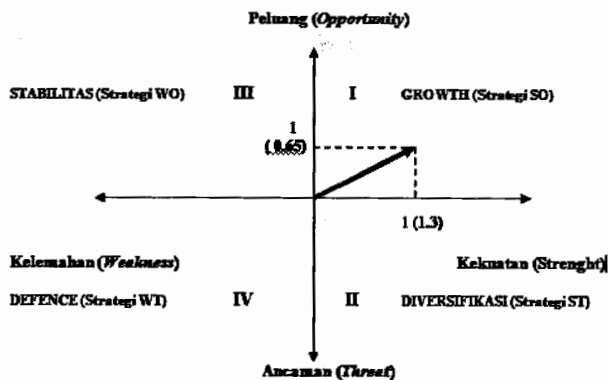
Tahap Analisis

Dalam tahap analisis, matrik yang digunakan adalah matrik SWOT dan Matrik IE.

Tabel 5. Matrik SWOT

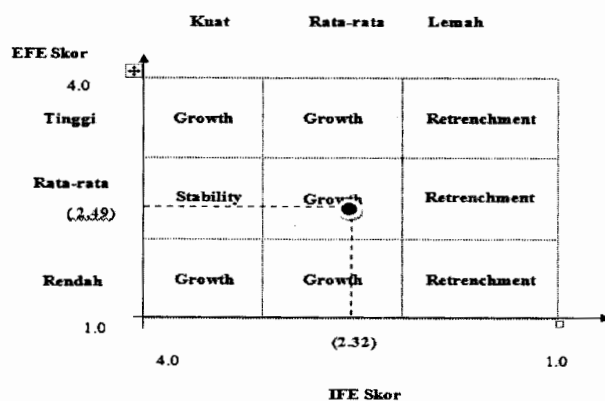
	Analisa Internal	
	Kekuatan (Strenght)	Kelemahan (Weakness)
Analisa SWOT	Adanya struktur organisasi Poskeskel yang telah ditetapkan SK dan tenaga yang telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang pengembangan kelurahan siaga/Poskeskel	Rendahnya partisipasi aktif kader
	Melakukan metode edukatif dalam upaya pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel	Belum ada sosialisasi kontinu yang dilakukan oleh kader tentang kelurahan siaga/Poskeskel kepada masyarakat
	Adanya advokasi ke pemerintah setempat	Belum ada dana bersumber masyarakat
Peluang (Opportunity)		
Analisa Eksternal	Adanya Kepmenkes tentang kelurahan siaga/Poskeskel	Melibatkan wadah-wadah kegiatan masyarakat di bidang kesehatan dan organisasi masyarakat
	Menyusun rencana program kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat	Membentuk tabungan siaga dengan dana bersumber dari masyarakat
	Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan cukup baik	Melakukan sosialisasi tentang kelurahan siaga/Poskeskel kepada masyarakat
Tingkat perekonomian masyarakat umumnya masih tergolong menengah ke bawah		

Dilakukan pencocokan antara variabel faktor internal dengan faktor eksternal. Tujuan dari setiap pencocokan adalah untuk menghasilkan strategi alternatif yang layak, bukan untuk memilih atau menerapkan strategi yang terbaik. Oleh karena itu, tidak semua strategi dalam matriks SWOT akan diimplementasikan. Untuk menentukan strategi yang akan digunakan terlebih dahulu harus ditentukan posisi organisasi dengan menggunakan diagram *cartesius* analisis SWOT.



Gambar 1. Diagram Cartesius

Dilakukan analisis penetapan posisi manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati. Hal tersebut dilakukan dengan cara mencari selisih antara total skor pembobotan variabel kekuatan dan kelemahan yang ada pada matrik IFE, serta selisih total skor pembobotan variabel peluang dan ancaman yang ada pada matrik EFE. Sumbu X adalah selisih total skor pembobotan variabel kekuatan dan kelemahan, sedangkan sumbu Y adalah selisih total skor pembobotan variabel peluang dan ancaman. Kedua nilai tersebut dihubungkan, sehingga dapat diketahui bahwa posisi manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati terletak pada kuadran I (*Growth*) yang berarti kuat dan berpeluang serta dapat dikembangkan dengan menggunakan strategi SO yang ditetapkan pada Matrik SWOT.



Gambar 2. Matrik IE

FAKTOR KUNCI	Melibatkan wadah-wadah kegiatan masyarakat di bidang kesehatan dan organisasi masyarakat			Menyusun rencana program kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat		
	Bobot	AS	Total AS	Bobot	AS	Total AS
Kekuatan (Strength)						
1 Adanya struktur organisasi Poskeskel yang telah ditetapkan SK dan tenaga yang telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang pengembangan kelurahan siaga/Poskeskel	0.16	3	0.48	0.16	4	0.64
2 Melakukan metode edukatif dalam upaya pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel	0.18	4	0.72	0.18	3	0.54
3 Adanya advokasi ke pemerintah setempat	0.15	3	0.45	0.15	2	0.30
Kelemahan (Weaknesses)						
4 Rendahnya partisipasi aktif kader	0.21	3	0.63	0.21	4	0.84
5 Belum ada sosialisasi secara kontinu yang dilakukan oleh kader	0.1	4	0.4	0.1	3	0.3
6 Belum ada dana bersumber masyarakat	0.2	4	0.8	0.2	4	0.8
Peluang (Opportunities)						
7 Adanya Kepmenkes tentang kelurahan siaga/Poskeskel	0.09	2	0.18	0.09	2	0.18
8 Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan cukup baik	0.16	3	0.48	0.16	3	0.48
9 Tingkat perekonomian masyarakat umumnya masih tergolong menengah ke bawah atau kurang mampu	0.22	2	0.44	0.22	3	0.66
Ancaman (Threats)						
10 Belum ada peraturan daerah dan peraturan tingkat kelurahan yang mendukung pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel	0.24	1	0.24	0.24	1	0.24
11 Peran serta masyarakat masih rendah	0.14	3	0.42	0.14	3	0.42
12 Masyarakat belum menerapkan PHBS dengan baik	0.15	1	0.15	0.15	3	0.45
SUM TOTAL			1	1		
Attractiveness Score (AS)			5.39	5.85		

Terdapat dua strategi alternatif pemecahan masalah yang direkomendasikan untuk mengatasi pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel yang belum optimal di Kelurahan Jati. Satu dari kedua strategi tersebut akan menjadi strategi alternatif prioritas untuk diimplementasikan. Hal tersebut dilakukan dengan cara meneliti kembali konsistensi faktor eksternal (peluang dan ancaman) dan faktor internal (kekuatan dan kelemahan) terhadap strategi alternatif yang hasilnya berupa *Attractiveness Score* (AS) dengan ketentuan yang sudah ditentukan. *Attractiveness Score* (AS) dikalikan dengan bobot setiap faktor internal dan eksternal sehingga diperoleh total AS masing-masing strategi. Total AS tertinggi merupakan strategi prioritas yang akan diimplementasikan terlebih dahulu. Dari tabel tersebut disimpulkan bahwa strategi alternatif prioritas yang dapat diimplementasikan untuk mengatasi pelaksanaan manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel yang belum optimal di Kelurahan Jati adalah menyusun rencana program kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan

kesehatan masyarakat. Selain itu, diharapkan agar strategi alternatif prioritas dapat membantu mengatasi permasalahan kesehatan dasar di Kelurahan Jati.

Kesimpulan dan Saran

Posisi manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel di Kelurahan Jati pada tahun 2011 terletak pada posisi rata-rata secara internal dan eksternal. Strategi alternatif yang dapat dilakukan adalah menyusun rencana program kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Melibatkan wadah-wadah kegiatan masyarakat di bidang kesehatan dan organisasi masyarakat dalam setiap kegiatan yang dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan kepada petugas Puskesmas Andalas sebagai pembina manajemen pengembangan dan penyelenggaraan Poskeskel, melakukan pemantauan atau monitoring secara, sosialisasi kepada masyarakat tentang pengembangan Poskeskel melalui kegiatan arisan PKK, arisan bapak-bapak, di sekolah, majelis ta'lim,

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2010.
2. Departemen Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2007.
3. Departemen Kesehatan RI. Pelatihan Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2007
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar. Profil Kesehatan Provinsi. Padang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar; 2008.
5. Dinas Kesehatan Kota Padang. Indikator Kinerja SPM Tahun 2010. Padang : DKK Padang; 2010.
6. Dinas Kesehatan Kota Padang. Indikator Kinerja SPM Tahun 2009. Padang : DKK Padang; 2009.
7. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang. Padang : DKK Padang; 2009.
8. Ane L. Rossy. Evaluasi Pelaksanaan Jorong Siaga di Kecamatan Rao Utara Kabupaten Pasaman Tahun 2008 [Skripsi]. Padang : PSIKMFK UNAND; 2008.
9. Novita Erni. Hasil Kegiatan Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskeskel Jati kecamatan Padang Timur Tahun 2010. Padang : Puskesmas Andalas; 2010.
10. Departemen Kesehatan RI. Perkembangan Program Desa Siaga di Indonesia. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2008.
11. Departemen Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2006.
12. Ilyas Yaslis. Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta : FKM-Universitas Indonesia; 1995.
13. Azwar Azrul. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta : Bina Rupa Aksara; 1996.
14. "Faktor Pendorong dan Penghambat Pembangunan Kesehatan" dalam www.roberthanataka.blogspot.com. 12 April 2011 16.15 WIB.
15. "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku" dalam www.FK USU. ac.id. 12 April 2011. 15.30 WIB.
16. "Hubungan aspek sosial terhadap

- pembangunan kesehatan” dalam www.asuhan.keperawatan.com 12 April 2011. 15.45 WIB.
17. “Pengaruh Budaya dalam Kesehatan” dalam www.asuhan.keperawatan.com. 12 April 2011. 16.00 WIB.
 18. “Perencanaan Strategi” dalam [www. Pusat Pengembangan Bahan Ajar-UMB.ac.id](http://www.PusatPengembanganBahanAjar-UMB.ac.id). 12 April 2011. 16.05 WIB.
 19. “Perencanaan Strategi” dalam www.wikipedia.org 12 April 2011 16.20 WIB.
 20. “Analisis Pangan” dalam [www. Eprints UNDIP.ac.id](http://www.EprintsUNDIP.ac.id) 12 April 2011 16.25 WIB.
 21. Lembaga Penyelidikan Ekonomi dan Masyarakat. *Metoda Penelitian Analisa SWOT*. Jakarta :FE-UI; 2007.
 22. “Analisis Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan” dalam [www. Fakultas Pertanian USU.ac.id](http://www.FakultasPertanianUSU.ac.id). 13 April 2011 13.00 WIB.
 23. Kreno Sudarti.dkk. *Aplikasi Metode Kualitatif dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta :FKM-UI; 2000.
 24. “Metode Penentuan Prioritas Masalah” dalam www.kesmas.tk. 25 Mei 2011. 09.00 WIB.