

FM-UAD-PBM-11-04/R0  
PP/FKM/MPKR/VII/R1

PETUNJUK PRAKTIKUM  
**MANAJEMEN PELAYANAN  
KESEHATAN REPRODUKSI**



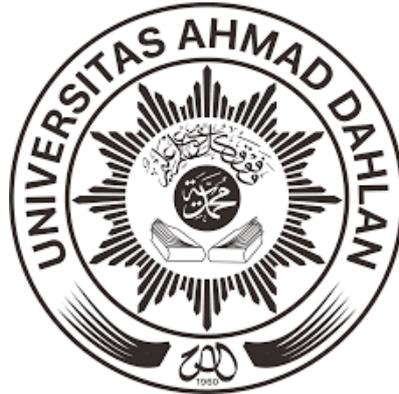
Tim Penyusun

Suci Musvita Ayu, S.KM., M.PH  
Fitriana Putri Utami, S.KM., M.Kes



LABORATORIUM FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

**PETUNJUK PRAKTIKUM**  
**MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN**  
**REPRODUKSI**



Disusun oleh :

Fitriana Putri Utami, S.K.M., M.Kes

Suci Musvita Ayu, S.KM., M.PH

**LABORATORIUM KESEHATAN REPRODUKSI**  
**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN**

## TATA TERTIB PRAKTIKUM

1. Peserta praktikum adalah mahasiswa dalam mata kuliah manajemen pelayanan kesehatan reproduksi.
2. Praktikum berupa kunjungan lapangan setelah mengikuti perkuliahan *in class* selama tujuh pertemuan.
3. Minimal kehadiran selama perkuliahan *in class* 75%, kunjungan lapangan wajib 100%
4. Peserta praktikum **wajib** hadir tepat waktu dengan toleransi keterlambatan maksimal 20 menit sebelum praktikum dimulai
5. Peserta praktikum **wajib** berperan aktif selama kunjungan lapangan manajemen pelayanan kesehatan reproduksi
6. Peserta praktikum **wajib** membuat laporan akhir hasil kunjungan lapangan manajemen pelayanan kesehatan reproduksi
7. Peserta praktikum **wajib** mempresentasikan laporan kunjungan lapangan manajemen pelayanan kesehatan reproduksi
8. Peserta praktikum **wajib** mengikuti responsi praktikum manajemen pelayanan kesehatan reproduksi

# PENDAHULUAN

## I. TUJUAN

- A. Mahasiswa memahami praktik manajemen pelayanan di berbagai instansi yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi.
- B. Mahasiswa mampu melakukan analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi yang meliputi *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada perempuan dan laki-laki. Definsi tersebut menyangkut seluruh siklus kehidupan manusia sejak saat reproduksi sampai lanjut usia. Oleh karena itu pelayanan kesehatan rperoduksi harus diberikan melalui pendektana siklus hidup dengan memperhatikan usia dan kebutuhan setiap individu. Untuk memenuhi kebutuhan sasaran dan terpenuhinya hak reproduksi, maka pelayanan kesehatan reproduksi dilaksanakan secara terpadu.

Dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau dan berkualitas telahditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi setiap orang diperoleh melalui pelayanankesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggung jawabkanserta menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampumelahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, serta mengurangiangka kematian ibu.

Pelayanan Kesehatan reproduksi Terpadu dilaksanakan melalui Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK). PKRE mencakup empat komponen/program yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanggulangan Infeksi Menular Seksusal (IMS), termasuk HIV/AIDS. Sedangkan PKRK adalah pelayanan empat komponen PKRE ditambah dengan komponen pelayanan kesehatan reproduksi pada usia lanjut dan

atau komponen kesehatan reproduksi lainnya seperti pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak, pencegahan dan penanganan kanker pada alat reproduksi, pencegahan dan penanganan infertilitas, pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi dan sebagainya. Luasnya ruang lingkup kesehatan reproduksi menuntut penanganan secara lintas program dan lintas sektor serta keterlibatan dari profesi dan masyarakat.

## B. Manajemen Kesehatan

Manajemen berasal dari bahasa Inggris yang secara umum berarti mengelola. Dalam arti khusus, manajemen dipakai oleh seorang pemimpin dan pimpinan dalam mengelola organisasi. Seorang yang mengaplikasikan manajemen disebut manajer. Dalam praktiknya, konsep manajemen dapat dihubungkan dalam hal berikut:

1. Manajemen sebagai aktivitas atau proses yang terpadu untuk mencapai tujuan organisasi oleh, dengan, dan melalui manajemen (*management are getting done by, with, and through people*). Manajemen adalah proses pencapaian tujuan yang ditetapkan terlebih dahulu dengan menggunakan kegiatan oranglain.
2. Manajemen sebagai ilmu dan seni. Sebagai ilmu, manajemen adalah pengetahuan yang diajarkan dan diakui dalam kurikulum formal. Sedangkan sebagai seni, manajemen hanya akan mungkin dilaksanakan jika memiliki ilmu dan seni manajemen sebagai landasan petunjuk untuk bertindak secara intuitif dan rasional.

Membahas mengenai kesehatan ibu dan anak (KIA) tidak bisa lepas dari kesehatan keluarga. Pelayanan KIA memiliki beberapa strategi komponen dalam pelaksanaannya, diantaranya:

### 1. Pemberdayaan perempuan, keluarga, dan masyarakat

Perempuan merupakan sasaran utama dalam pelayanan KIA maka perlu memberdayakan perempuan baik secara individu, dalam keluarga, atau masyarakat. Agar kegiatan pemberdayaan dapat berhasil dengan baik, maka diperlukan langkah kegiatan seperti dibawah ini:

- a. Peningkatan pengetahuan dengan tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan balita
- b. Penggunaan buku KIA

- c. Konsep siaga (siap, antar, jaga)
  - d. Penyediaan dana, transport, donor darah berjalan untuk keadaan darurat
  - e. Penyelenggaraan polindes, posyandu, oleh masyarakat
2. Kerjasama lintas sektor terkait mitra lain, pemerintah daerah dan lembaga legislatif

Kegiatan dalam komponen ini diantaranya:

- a. Advokasi dan sosialisasi
  - b. Mendorong adanya komitmen, dukungan, peraturan, dan kontribusi pembiayaan dari berbagai pihak terkait
  - c. Peningkatan keterlibatan LSM, organisasi profesi, swasta, dsb
  - d. Peningkatan jangkauan dan kualitas pelayanan KIA oleh tenaga kesehatan terlatih
3. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan KIA

Untuk menunjang peningkatan cakupan dan kualitas pelayan KIA, maka beberapa hal yang juga perlu ditingkatkan antara lain:

- a. Pelayanan antenatal (ANC)
- b. Pertolongan persalinan, nifas, dan neonatal esensial
- c. Penanganan kegawat daruratan obstetric dan neonatal
- d. Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan penanganan komplikasi keguguran
- e. Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
- f. Pembinaan tumbuh kembang anak.

### C. Fungsi Manajemen

Manajemen dipandang sebagai kegiatan mendayagunakan sumber daya, baik manusia maupun non manusia, untuk mencapai tujuan tertentu kemudian cenderung dipandang sebagai aktivitas yang berhubungan dengan fungsi yang dilakukan manajer yang terdiri dari fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penggerakan (*actuating*), dan pengontrolan (*controlling*).

#### 1. Fungsi perencanaan (*planning*)

Perencanaan menyangkut pembuatan keputusan tentang apa yang akan dilakukan, bagaimana melakukannya, kapan melakukannya, bagaimana melakukannya, kapan melakukannya, siapa yang melakukannya, serta

sasarannya. Dengan demikian fungsi perencanaan merupakan fungsi yang mendasari dan mendahului fungsi yang lain. Hasil dari proses perencanaan dapat berupa maksud atau tujuan, strategi, kebijaksanaan, prosedur, program anggaran, dan lain-lain

Langkah perencanaan adalah:

- a. analisis situasi
- b. merumuskan tujuan perencanaan
- c. membuat peramalan atau perkiraan
- d. membuat alternatif tindakan
- e. penentuan satu tindakan
- f. menyusun rencana operasonal tindakan

2. Fungsi pengorganisasian (*organizing*)

Pengorganisasian dapat diartikan sebagai penetapan struktur peran melalui penentuan aktivitas yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan organisasi. Supaya peran pengorganisasian tampak dan berarti bagi manusia pelaksananya, maka pengorganisasian perlu memiliki tujuan yang jelas, batasan yang jelas dari kewajiban atau tugas yang terlibat, dan batas yang jelas mengenai penentu kebijaksanaan atau pelaksana wewenang. Selain itu, perlu diperhatikan ketersediaan informasi, peralatan, maupun fasilitas dan berbagai jenis sumber daya lain yang penting dalam menunjang keberhasilan pencapaian tujuan.

Bahasan mengenai pengorganisasian pada dasarnya menuju pada peranan suatu organisasi untuk pelaksanaan suatu aktivitas. Prinsip organisasi yang penting dalam hal ini adalah:

- a. Prinsip perumusan tujuan
- b. Prinsip pembagian kerja
- c. Prinsip pendelegasian wewenang
- d. Prinsip koordinasi
- e. Prinsip rentang manajemen
- f. Prinsip pengawasan
- g. Prinsip kesatuan perintah

### 3. Fungsi penggerakan (*actuating*)

Penggerakan dapat diartikan semua bidang yang membuat suatu organisasi menjadi “berjalan” (beroperasi). Didefinisikan sebagai “tindakan untuk mengusahakan semua anggota kelompok berusaha untuk mencapai sasaran agar sesuai dengan perencanaan manajerial dan usaha organisasi”. Penggerak banyak hubungannya dengan unsur manusia sehingga merupakan suatu seni dan penerapannya secara berhasil bergantung pada peikiran yang intensif. Karenanya muncul anggapan bahwa terdapat hubungan yang kuat, bahkan berhasil tidaknya penggerakan tergantung kapada pemberian motif (*motivating*) kepada para anggota organisasi. Untuk itu beberapa hal penting dalam pelaksanaan penggerakan adalah:

- a. Mengetahui dan upaya memenuhi keinginan pekerja individual
- b. Mengusahakan adanya serta mempertahankan hubungan antara anggota suatu organisasi

Manajer sebagai pimpinan organisasi harus memiliki kemampuan berkomunikasi, memberikan pertimbangan, dan nasihat, berpikir kreatif, mengambil inisiatif, meningkatkan vitalitas, serta memberikan stimulasi kepada bawahannya.

### 4. Fungsi pengontrolan (*controlling*)

Pengontrolan dapat diartikan sebagai suatu aktivitas pengukuran dan koreksi dari kinerja untuk menjamin bahwa kegiatan dilakukan sesuai dengan rencana dan atau untuk meencapai tujuan yang diharapkan. Kegiatan pengontrolan bertujuan untuk mencegah penyimpangan dari pelaksanaan kegiatan atau pekerjaan dan sekaligus melakukan tindakan perbaikan apabila penyimpangan sudah terjadi dari apa yang direncanakan.

Pengontrolan merupaka suau fungsi yang harus dijalankan oleh tiap manajer dari manajer puncak hingga manajer bawah atau supervisor untuk keberhasilan manajemen atau tercapainya tujuan organisasi yang efektif.

Proses pengontrolan secara garis besar terdiri dari tiga tahap yaitu:

- a. Penetapan standar
- b. Pengukuran tampilan kerja
- c. Pelaksanaan tindakan perbaikan

Sedangkan prinsip pengontrolan ialah:

- a. Harus berlangsung terus menerus bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan atau pekerjaan
- b. Harus menemukan, menilai, dan menganalisis data tentang pelaksanaan pekerjaan secara objektif
- c. Bukan untuk mencari kesalahan, tetapi menemukan kelemahan dalam pelaksanaan pekerjaan
- d. Harus member bimbingan dan mengarahkan untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan
- e. Harus meciptakan efisiensi dan fleksibel
- f. Berorientasi pada rencana dan tujuan yang telah ditetapkan
- g. Dilakukan pada tempat yang strategis (penting) atau kegiatan yang sangat menentukan
- h. Harus membawa dan mempermudah melakukan tindakan perbaikan.

# METODE PRAKTIKUM

## I. BENTUK KEGIATAN

1. Perkuliahan *in class*
2. Kunjungan lapangan
3. Orientasi, observasi dan analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di lokasi kunjungan lapangan
4. Pembuatan laporan kunjungan lapangan

## II. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Praktikum manajemen pelayanan kesehatan reproduksi merupakan kegiatan kunjungan lapangan ke berbagai instansi yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi. Kegiatan kunjungan lapangan ini meliputi kegiatan orientasi, observasi dan melakukan analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di instansi terkait. Analisis yang dilakukan terdiri dari:

1. Analisis manajemen instansi pelayanan kesehatan reproduksi (*planning, organizing, actuating, controlling*)
2. Analisis sasaran kelompok dari program pelayanan kesehatan reproduksi di instansi terkait
3. Analisis situasi (identifikasi masalah dan pemecahan masalah dalam manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di instansi terkait)

Analisis dilakukan berdasarkan data primer maupun data sekunder yang didapat saat kunjungan lapangan. Data primer didapat melalui proses observasi dan wawancara dengan praktisi pengelola program menggunakan instrument praktikum. Instrument praktikum dapat berupa panduan wawancara maupun lembar *checklist* yang disusun oleh mahasiswa berdasarkan masukan dari dosen pengampu mata kuliah atau dosen pendamping praktikum.

### III. JADWAL KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan
1	Minggu I – VII	Perkuliahan manajemen pelayanan kesehatan reproduksi <i>in class</i> di FKM UAD
2	Minggu VIII	Orientasi, observasi, analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di LSM Vesta
3	Minggu IX	Orientasi, observasi, analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di Puskesmas Danurejan I
4	Minggu X	Orientasi, observasi, analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi DIY
5	Minggu XI	Orientasi, observasi, analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di LSM Unala
6	Minggu XII	Orientasi, observasi, analisis manajemen pelayanan kesehatan reproduksi di Klinik <i>Voluntary Counseling and Testing</i> (VCT) PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta
7	Minggu XIII- XIV	Pembuatan Laporan

# FORMAT PENULISAN LAPORAN

## BAB I PENDAHULUAN

- a. Latar belakang (gambaran kasus sasaran)
- b. Tujuan praktikum (umum dan khusus)
- c. Manfaat praktikum (bagi mahasiswa dan instansi)
- d. Ruang lingkup

## BAB II DASAR TEORI (**tidak boleh dari buku praktikum**) METODE PENGUMPULAN DATA

## BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Hasil praktikum ( Gambaran umum, hasil observasi, hasil analisis)
- b. Pembahasan

## BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

## BAB V DAFTAR PUSTAKA (maksimal 10 tahun terakhir, tidak boleh dari blog dan website) DOKUMENTASI

## **PENILAIAN DAN KOMPONEN PENILAIAN**

Penilaian yang akan diberikan kepada peserta praktikum meliputi hal-hal berikut.

1. Kepatuhan dan kedisiplinan dalam melaksanakan program kunjungan lapangan manajemen pelayanan kesehatan reproduksi.
2. Keaktifan dalam kegiatan diskusi dan tanya jawab selama program kunjungan lapangan manajemen pelayanan kesehatan reproduksi.
3. Keberhasilan menghasilkan buah pikiran atau laporan yang berguna bagi instansi yang bersangkutan dan kegiatan akademik di kampus. Penilaian dilakukan oleh dosen mata kuliah manajemen pelayanan kesehatan reproduksi yang dituangkan dalam Lembar Penilaian Laporan Akhir praktikum.

**Tabel 1.** Komponen Penilaian

No	Item	Bobot (%)
1	Kepatuhan dan kedisiplinan	15
2	Keaktifan dan etika	25
3	LAPORAN KUNJUNGAN LAPANGAN	
	a. Pendahuluan	15
	b. Dasar teori dan metode pengumpulan data	10
	c. Hasil dan pembahasan	20
	d. Kesimpulan saran	5
	e. Daftar pustaka	5
	f. Dokumentasi	5

**Tabel2.** Kriteria penilaian yang diberikan pada mata kuliah Magang

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebutan Mutu
85 s.d 100	A	4,00	Cemerlang
80 s.d 84	A-	3,50	Hampir Cemerlang
75 s.d 79	B+	3,25	Sangat Baik
70 s.d 74	B	3,00	Baik
65 s.d 69	B-	2,75	Hampir Baik
60 s.d 64	C+	2,25	Lebih Dari Cukup
55 s.d 59	C	2,00	Cukup
50 s.d 54	C-	1,75	Hampir Cukup
40 s.d 49	D	1,00	Kurang
0 s.d 39	E	0,00	Gagal

## DAFTAR PUSTAKA

Siyoto, Sandu; Supriyanto. 2015. *Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*. Yogyakarta: Andi

Masruroh. 2015. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Kebidanan*. Yogyakarta: nuMed.

Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2015. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta