

## **Pengorganisasian Program Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019**

**Nefi Asmareni<sup>1</sup>, Kiswanto<sup>2</sup>, Ahmad Hanafi<sup>3</sup>, Yuyun Priwahyuni<sup>4</sup>, Novita Rany<sup>5</sup>,  
Trisna Jayati<sup>6</sup>**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru<sup>1,2,3,4,5</sup>

Politeknik 'Aisyiyah Sumatera Barat<sup>6</sup>

Email: trisnajayati@gmail.com, nefiasmareni84@gmail.com

Tanggal Submisi: 15 Desember 2021, Tanggal Penerimaan: 30 Desember 2021

### **Abstrak**

Pengorganisasian adalah suatu proses penentuan, pengelompokan dan pengaturan bermacam-macam aktivitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan. Salah satu program Dinas kesehatan adalah program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Puskesmas Tambang adalah salah satu dari 31 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar yang sudah memiliki pengorganisasian program penyakit tidak menular (PTM). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengorganisasian program penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas Tambang. Penelitian ini dilaksanakan dibulan mei - Juni. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 8 orang. Hasil penelitian diperoleh bahwa pembagian kerja sudah dilakukan. Pengelompokan pekerjaan sudah dilakukan berdasarkan jenis wilayah, jenis pelanggan dan jenis kegiatan. Hubungan relasi sudah berjalan baik antara tim. Koordinasi belum berjalan secara optimal. Kepala puskesmas dapat melakukan pembagian kerja secara rinci berupa pedoman kerja, melakukan analisis beban petugas dan menetapkan kebutuhan SDM serta meningkatkan rapat antar lintas sektor agar masing-masing program bisa mencapai tujuannya.

Kata kunci : Pengorganisasian, Penyakit Tidak Menular, Puskesmas

### **ABSTRACT**

*Organizing is a process of determining, grouping and managing various activities needed to achieve goals. One of the Health District Office programs is the Prevention and Control for Non-Communicable Diseases (NCDs) program. Tambang Primary Health Care is one of 31 Primary Health Care in Kampar District Government which already has an organizing Non-Communicable Diseases (NCDs). This research aims to find out the organizing of the Non-Communicable Diseases program (NCDs) at the Tambang Primary Health care. This research was conducted in May-June 2019. This research is a qualitative study. Data was collected through in-depth interviews, observation and document review. The number of informants in this study were 8 people. The results of the study show that the division of work description has already done. Departmentalization of work has been done based on the type of region, type of customer and type of activities even though it is already. Organization relationship has run according to the hierarchy level. Coordination has not run optimally. The head of the Primary Health Care has dividing the tasks in detail in detail such as work guidelines, workload analysis, determine the human resource requirements and improve the inter-health district office meetings for achieving program objectives.*

**Keywords** : Organizing, Non-Communicable Disease, Public Health Center

## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) Merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Kematian akibat PTM tahun 2016 sebesar 71% membunuh sekitar 36 juta jiwa pertahunnya. Kematian tersebut 80% berada pada negara berpenghasilan menengah dan rendah. PTM utama penyebab kematian adalah penyakit jantung dan pembuluh darah sebanyak 35%, Kanker 12%, Penyakit Pernafasan Kronis 6% , Diabetes Melitus 6% dan 15 % dari PTM lainnya (WHO, 2018).

Prevalensi PTM di Indonesia terjadi peningkatan. Prevalensi penyakit tertinggi adalah penyakit Hipertensi berdasar hasil pengukuran  $\geq 18$  tahun 2018 (34.1%), Obesitas (21.8%), Stroke (10.9%), Diabetes Melitus (2%), Kanker (1.8%) Penyakit Jantung (1.5%), ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 dimana penyakit Hipertensi berdasar hasil pengukuran  $\geq 18$  Tahun adalah (25,8%), Obesitas (14.8%) Stroke (7%) Diabetes Mellitus (1.5%) kanker (1.4%). Faktor resiko penyebab PTM berdasarkan hasil Riskesdas 2018 terjadi peningkatan. Prevalensi kurang aktivitas fisik ( 33% ), Proporsi kurang makan buah dan sayur (95.5%), Prevalensi Merokok (9.1%) Prevalensi minuman beralkohol (3.0%), berdasarkan prevalensi diatas maka menjadi catatan bagi Kementerian Kesehatan untuk lebih mengaktifkan program PTM (Kemenkes RI, 2018 ).

Keberhasilan sebuah program tidak terlepas dari manajemen program tersebut. Manajemen adalah ilmu dan seni dalam mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Manajemen memiliki beberapa fungsi yaitu fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*) dan pengawasan (*controlling*).

Organisasi formal milik pemerintah salah satunya adalah Dinas Kesehatan.

Dalam mencapai visi dan misi organisasinya Dinas Kesehatan menggunakan fungsi manajemen. Dinas Kesehatan menjalankan program dari Kementerian Kesehatan. Salah satu program Dinas kesehatan adalah program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). (Profil Dinkes Kampar, 2017).

Prevalensi PTM berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (2017), Hipertensi adalah penyakit terbesar sebanyak 24.151 orang, Dispepsia 16.203 orang, Artritis Rematoid 12.644 orang, Diabetes Melitus 6.001 orang. Fokus utama Kegiatan Dinas Kesehatan kabupaten kampar dalam pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular adalah Pembentukan posbindu PTM, Pelayanan Skrining kesehatan, Deteksi dini kanker serviks dan payudara dan Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus dan Hipertensi.

Puskesmas Tambang adalah salah satu dari 31 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar. Puskesmas Tambang mendapat status akreditasi madya pada tahun 2017. Puskesmas Tambang mempunyai target SPM PTM terbanyak di bandingkan 30 puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar. Wilayah kerja yang luas (17 desa) dan jumlah penduduk (73.503) orang terbanyak membuat jumlah target sasaran yang harus dicapai menjadi tinggi. Target SPM PTM Untuk Kegiatan Pembentukan Posbindu di setiap desa sebanyak 40% , untuk skrining kesehatan 100% , Pemeriksaan Sadanis & Iva Test 40% pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus dan Hipertensi 100%. Tingginya sasaran ini membuat Puskesmas Tambang mengalami kesulitan dalam pencapaian program PTM yang mulai aktif sejak tahun 2016.

Berdasarkan survey awal penelitian di lapangan untuk pembagian kerja di Puskesmas Tambang masih kurang optimal, ini ditandai dengan adanya petugas yang mengelolah program lebih dari satu, pengelolah program yang belum

memiliki sertifikat pelatihan program yang dikelolanya. Hubungan relasi (*hyrachy*) masih kurang terjalin dengan baik. Pemilihan pemimpin Tim terkadang tidak berdasarkan hasil Lokmin bulanan. Pada koordinasi masih di jumpai *miss komunikasi* dan lintas sektor yang belum memahami peran dan fungsinya dalam program kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif melalui pendekatan *phenomenology*. Melalui pendekatan ini penelitian dapat dilakukan secara mendalam tentang individu, kelompok, suatu organisasi dan sebagainya dalam waktu tertentu, dengan tujuan memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam dari sebuah fenomena pada organisasi.

Dalam penelitian ini informan berjumlah 8 orang, diantaranya Informan utama adalah pengelola program PTM di Puskesmas Tambang yang berjumlah 5 orang dan informan pendukung dalam penelitian ini adalah koordinator UKM, ketua audit internal, dan kepala puskesmas yang berjumlah 3 orang.

Penelitian ini ingin melihat kaitan langkah-langkah pengorganisasian yang meliputi pembagian kerja, pengelompokan kerja, relasi antar bagian dalam organisasi dan koordinasi pada program PTM di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar tahun 2019

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pembagian kerja

Pembagian pekerjaan di Puskesmas Tambang dilaksanakan berdasarkan keahlian dan kemampuan petugas. Perincian tugas yang disampaikan secara lisan oleh koordinator dan kepala puskesmas. Pengelola program memiliki *double job*/ beban tugas rangkap. Keikutsertaan koordinator dalam pelatihan namun untuk setiap petugas yang ada dalam program belum ada yang mengikuti pelatihan.

### 2. Pengelompokan pekerjaan

Pengelompokan pekerjaan berdasarkan wilayah, jenis pelanggan dan jenis kegiatan.

### 3. Hubungan relasi antar bagian dalam organisasi

Hubungan antar bagian dalam organisasi sudah sesuai dengan indikator hubungan relasi yang ada.

### 4. Koordinasi

Koordinasi penanggung jawab dalam program, koordinasi dengan program lain sudah berjalan dengan baik. Sedangkan koordinasi lintas sektor pelaksanaannya dilakukan setahun sekali.

## Pembagian kerja

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama sebagian besar ungkapan informan bahwa pembagian kerja sudah ada dimana pembagian kerja dibagi berdasarkan keahlian dan kemampuan dari petugas, seperti petugas yang sudah mendapatkan sertifikat sadari/IVA maka akan melakukan pelayanan pemeriksaan sadari/IVA. Hal ini sejalan dengan ungkapan dari informan pendukung bahwa pembagian kerja dalam pelaksanaan program PTM sudah ada. Hal ini sejalan dengan hasil observasi oleh peneliti dimana terdapat pembagian tugas dalam program PTM, pembagian tugas ini sudah dijadwalkan di awal tahun untuk masing-masing Posbindu, semua kegiatan pelayanan seperti pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan faktor resiko PTM, penyuluhan diabetes melitus, penyuluhan hipertensi dan penyuluhan sadari/IVA sudah dibagi untuk masing-masing Posbindu dan sudah terjadwal untuk setiap bulannya dimana akan dilaksanakan kegiatan PTM tersebut. Selain itu hasil observasi juga terdapat pembagian tugas sesuai dengan SK yang telah diberikan kepada koordinator PTM yang didalamnya terdapat uraian tugas pokok dan fungsi

koordinator PTM. Hal ini sejalan dengan hasil dokumentasi penelitian

Hal ini sejalan dengan teori bahwa indikator dari pembagian kerja itu terbagi tiga yaitu penempatan kerja, beban kerja, dan spesialisasi pekerjaan. penempatan kerja bahwa setiap pegawai dan karyawan ditempatkan sesuai dengan kemampuan, keahlian dan pendidikan yang dimiliki. Bila tidak tepat dalam menetapkan posisi karyawan akan menyebabkan kurang lancar dan maksimalnya sebuah pekerjaan. Beban kerja adalah tugas pekerjaan yang dipercayakan dikerjakan dan dipertanggungjawabkan oleh satuan organisasi atau seorang pegawai tertentu. Beban kerja yang dilakukan karyawan hendaknya merata sehingga dapat dihindarkan terjadinya seorang karyawan beban kerja yang terlalu berat atau terlalu ringan. Spesialisasi pekerjaan. Spesialisasi pekerjaan adalah pembagian kerja yang didasarkan pada keahlian atau ketrampilan (Sutanto, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hengki & Nora (2016) Tentang Pengaruh Pembagian Kerja Terhadap Prestasi Kerja Karyawan Pada Perum Bulog Sub Drive Pematang Siantar menunjukkan bahwa pembagian kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap Prestasi Kerja Karyawan Pada Perum Bulog Sub Drive Pematang Siantar. Demikian juga menurut penelitian dari Dewi (2018) Tentang Pengaruh Pembagian Kerja Terhadap Efektivitas Kerja Karyawan Cleaning Servis Pada PT. Atalian Global Service di Samarinda menunjukkan bahwa pembagian kerja berpengaruh signifikan terhadap efektivitas kerja karyawan.

Berdasarkan landasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa pembagian kerja yang belum optimal dalam program PTM di Puskesmas Tambang ini disebabkan banyak hal, seperti belum adanya pembagian kerja

secara tertulis, belum adanya perincian tugas untuk masing-masing pemegang program. Sehingga pembagian kerja hanya berdasarkan penyampaian isan dari kordinator ataupun dari kepala puskesmas, akibatnya pembagian kerja tidak terkoordinir dengan baik karena tidak ada acuan baku pembagian kerja. Adanya *double job* pada petugas program juga disebabkan tidak adanya perincian yang jelas tentang pembagian kerja, sehingga satu petugas pada saat bersamaan bisa memegang lebih dari satu program. Menurut peneliti pembagian kerja yang telah sesuai dengan keahliannya dapat mempermudah pelaksanaan tugas dimasing-masing program, sehingga apabila dari beberapa petugas terlihat kurang paham dalam melaksanakan tugasnya bisa diusulkan untuk mengikuti pelatihan atau bimbingan program.

### **Pengelompokan kerja**

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama sebagian besar ungkapan informan bahwa pengelompokan pekerjaan sudah ada, hal ini sejalan dengan ungkapan dari informan pendukung bahwa pengelompokan pekerjaan dalam pelaksanaan program PTM sudah ada dan hal ini sejalan dengan hasil observasi, dimana terdapat rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) yang sudah dibentuk diawal tahun didalam RPK ini sudah ada pengelompokan pekerjaannya berdasarkan wilayah sasaran. Sejalan dengan hasil dokumentasi pada lampiran

Hal ini sejalan dengan teori setelah pekerjaan dispesifikan, maka kemudian pekerjaan-pekerjaan tersebut dikelompokkan berdasarkan kriteria tertentu yang sejenis. Departementalisasi adalah proses menyusun satuan-satuan organisasi yang menjalankan fungsi-fungsi tertentu. Keuntungan dari

departementalisasi adalah memperoleh efisiensi dan memepersatukan orang-orang yang memiliki keterampilan-keterampilan, pengetahuan dan orientasi yang sama ke dalam unit-unit yang sama (Wursanto, 2002).

Departementalisasi memberikan batasan kekuasaan dan tanggung jawab pada setiap departemen yang akan dibentuk sehingga memudahkan individu dalam melaksanakan pekerjaan yang sesuai dengan pembagian kerja yang sudah ditetapkan. Keuntungan yang lain diperoleh adalah kemudahan dalam melakukan koordinasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Neni Setyaningsih (2018) didapatkan hasil bahwa dalam pengorganisasian pengelompokan pekerjaan pada program penanggulangan TB Paru di Puskesmas Bersinar kecamatan Pangkalan lesung belum berjalan sesuai dengan pedoman program penanggulangan TB paru sehingga penemuan kasus TB belum dapat dilakukan secara optimal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa pengelompokan kerja pada program PTM di Puskesmas Tambang ini belum optimal karena adanya kendala mengenai lusanya cakupan wilayah, penerimaan masyarakat terhadap program PTM. Menurut peneliti pengelompokkan kerja ini sangat penting karena dapat mempersatukan petugas-petugas PTM yang memiliki kemampuan dan pengetahuan yang sama dalam suatu pekerjaan. Pengelompokan kerja ini juga bisa menjadi acuan untuk pembagian kekuasaan kepada setiap petugas, sehingga anatar petugas tidak saling melemparkan beban kerja yang sudah dibagi, setiap petugas juga menjadi lebih mudah mengkoordinir pekerjaan yang telah dilaksanakan. Sebaiknya beberapa kendala dalam pengelompokan kerja ini segera bisa dicarikan solusinya, sehingga kegiatan-

kegiatan yang akan dilaksanakan tidak terhambat pelaksanaannya. Melakukan sosialisasi terlebih dahulu kepada masyarakat sebelum melakukan kegiatan PTM, agar masyarakat sadar dan tahu tujuan kegiatannya dan dapat menerima serta termotivasi untuk mengikuti kegiatan-kegiatan PTM, karena sasaran program adalah masyarakat sehingga pendekatan-pendekatan kepada aparat desa untuk dapat ditingkatkan menjadi lebih baik.

### **Hubungan relasi antar bagian**

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama sebagian besar ungkapan informan bahwa hubungan relasi antar tim pelaksana sudah baik, hal ini sejalan dengan ungkapan dari informan pendukung bahwa hubungan relasi dalam pelaksanaan program PTM sudah berjalan baik dan hal ini sejalan dengan hasil observasi bahwa hubungan relasi antar tim sudah berjalan baik terlihat dari kerjasama yang dilakukan tim pada setiap kegiatan yang ada di PTM. Setiap petugas yang ada dalam tim sudah mengetahui tugas masing-masing pada setiap kegiatan, saling membantu kepada petugas lain apabila terdapat kendala pada saat melakukan kegiatan PTM di Masyarakat. Sejalan dengan hasil dokumentasi pada lampiran

Hal ini sejalan dengan teori bahwa *Hirarchy* adalah proses penentuan relasi antar bagian dalam organisasi, baik secara vertikel maupun horizontal. Terdapat 2 konsep penting dalam *hirarchy* yaitu: *Span of management control* atau *span of control* Yaitu berkaitan dengan jumlah orang atau bagian dibawah suatu departemen yang akan bertanggung jawab departemen atau bagian tertentu. *Chain of command* Yaitu menjelaskan bagaimana batasan kewenangan dibuat dan bagaimana yang akan melapor ke bagian yang telah ditentukan. *Chain of command* juga menunjukkan garis



perintah dalam sebuah organisasi dari *hirarchy* yang paling tinggi hingga yang paling rendah (Hartono 2008).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2015) didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara interaksi sosial sesama rekan kerja dengan kinerja karyawan. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Budiman (2015) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas hubungan atasan dengan bawahan terhadap perilaku kerja.

Menurut peneliti hubungan relasi antara petugas PTM itu sangat berperan dalam pencapaian visi dan misi suatu program. Terciptanya hubungan yang baik antara petugas dapat meningkatkan kualitas kerja serta memotivasi masing-masing petugas untuk melaksanakan beban tugas masing-masing dengan baik. Hubungan yang baik antara petugas dengan pimpinan juga berperan penting untuk mencapai suatu tujuan program. Pimpinan yang menjalin hubungan relasi yang baik dengan bawahannya bisa menjadi motivasi kerja untuk bawahannya. Saling keterkaitan antara relasi ini menjadi semakin penting apabila dalam pembagian dan pengelompokan kerja sesuai dengan kemampuan yang dimiliki para petugas PTM sehingga tidak akan terjadi hubungan yang tidak sehat antara petugas PTM di Puskesmas Tambang.

### **Koordinasi**

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama sebagian besar ungkapan informan bahwa Koordinasi belum berjalan baik, hal ini sejalan dengan ungkapan dari informan pendukung bahwa koordinasi dalam pelaksanaan program PTM belum berjalan baik dan hal ini sejalan dengan hasil observasi dimana tidak adanya koordinasi antara program PTM dengan program PTM lain, setiap

program berjalan masing-masing yang seharusnya setiap program ini saling berkoordinasi dengan program lain. Sejalan dengan hasil dokumentasi pada lampiran

Koordinasi adalah proses mengintegrasikan sasaran-sasaran dan aktivitas dan unit kerja yang terpisah (departemen atau area fungsional) agar dapat merealisasi sasaran organisasi secara efektif. tanpa koordinasi orang-orang dan departemen akan tidak melihat peranan mereka dalam organisasi dan cenderung mengejar kepentingan khusus mereka, sering merugikan sasaran organisasi.

Koordinasi merupakan usaha untuk mendapatkan keselarasan gerak, keselarasan aktivitas dan keselarasan tugas antar satuan organisasi yang ada didalam organisasi. Koordinasi dimaksudkan untuk mensinkronkan dan mengintegrasikan segala tindakan, supaya terarah kepada sasaran yang ingin dicapai. Tujuan organisasi akan tercapai secara efektif apabila semua pejabat dan semua unit/satuan organisasi serta sumber daya diselaraskan tujuan organisasi.

Penelitian yang dilakukan Maulida, Hermansyah dan Mudatsir menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi kader berhubungan dengan pelaksanaan posbindu lansia ( $p=0,000$ ). Kader yang melaksanakan komunikasi ternyata 21 kali lebih baik dalam melaksanakan posbindu lansia dan kader yang melakukan koordinasi 15 kali lebih baik dalam melaksanakan posbindu lansia.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan koordinasi yang baik antara petugas PTM memberikan dampak positif dalam melaksanakan tugas program PTM. Semakin baik koordinasi antara petugas maka semakin baik hasil kerja yang dilakukan karena koordinasi ini menuntut setiap petugas untuk melakukan komunikasi sehingga tujuan program bisa tercapai.

Belum adanya pertemuan lintas sektor untuk membahas peran dan fungsi masing-masing dalam program ini dapat disebabkan proses koordinasi yang tidak dilakukan secara berkesinambungan sesuai dengan prinsip koordinasi. Sebaiknya koordinasi antara tim terus ditingkatkan agar tercapainya tujuan masing-masing program PTM. Perlu diadakannya pertemuan lintas sektor yang membahas secara khusus peran dan fungsi masing-masing dalam program PTM.

## SIMPULAN

### 1. Pembagian kerja

Pembagian kerja yang dilakukan pada program PTM di Puskesmas Tambang sudah berjalan secara baik sesuai dengan indikator pembagian kerja menurut Sutanto (2012), yaitu adanya penempatan kerja sesuai keahlian dan kemampuan petugas.

### 2. Pengelompokan kerja

Pengelompokan pekerjaan dalam program PTM di Puskesmas Tambang belum berjalan secara optimal sesuai dengan indikator pengelompokan kerja menurut Wursanto (2002), yaitu adanya kesesuaian antara bidang dan sub bidang dengan visi dan misi, kesesuaian bidang dan sub bidang dengan kebutuhan organisasi.

### 3. Relasi antar bagian dalam organisasi

Hubungan relasi dalam program PTM di Puskesmas Tambang sudah berjalan secara optimal.

### 4. Koordinasi

Proses koordinasi dalam program PTM di Puskesmas Tambang sudah berjalan secara optimal. Hanya saja untuk koordinasi pertemuan lintas sektor belum berjalan secara optimal. Sesuai dengan indikator Koordinasi menurut Handyaningrat (2002), yaitu koordinasi itu harus ada komunikasi antar, kesadaran petugas pentingnya koordinasi dan kompetensi partisipan atau keterlibatan pejabat

yang berwenang dalam program PTM tersebut.

## SARAN

### a. Bagi Puskesmas Tambang

#### 1) Pembagian Kerja

Memaksimalkan pembagian kerja didalam program PTM dengan cara membuat pembagian tugas secara tertulis untuk setiap program PTM tidak hanya untuk koordinator saja tetapi untuk setiap petugas yang ada, membuat uraian rincian tugas yang jelas, memberikan pelatihan kepada setiap petugas yang ada, membatasi petugas dalam pengambilan tugas agar tidak ada petugas yang *double job* sehingga beban kerja yang ditanggung jawaban tidak memberatkan masing-masing petugas dan pencapaian tujuan program lebih mudah untuk dicapai.

#### 2) Pengelompokan kerja

Memaksimalkan pengelompokan pekerjaan dengan cara pengelompokan pekerjaan berdasarkan wilayah sasaran di puskesmas Tambang, pengelompokan untuk masing-masing pelanggan/setiap pelayanan pada masyarakat dan pengelompokan berdasarkan kegiatan harus tertulis dengan jelas dalam SK kerja untuk masing-masing petugas PTM. Menambah jumlah sumber daya manusia dikarenakan luas wilayah cakupan puskesmas Tambang ini cukup luas dengan petugas yang ada pada saat ini tidak mencukupi untuk luas wilayah yang ada.

#### 3) Hubungan relasi

Memaksimalkan hubungan relasi antara petugas dengan cara, memberikan tanggung jawab secara tertulis berupa SK untuk masing-masing ketua program sehingga didalam tim sudah terlihat yang mana penanggung jawabnya dan

yang mana anggota tim nya sehingga fungsi dan peran bisa berjalan sesuai kedudukan masing-masing. Sehingga terlihat jelas bagaimana hubungan relasi antara petugas dengan ketua tim atau hubungan relasi anantara petugas yang satu dengan petugas yang lain. Hubungan relasi yang baik antara atasan dan bawahan ini dapat memberiakan motivasi positif kepada para petugas-petugas puseksmas dalam menjalankan berbagai kegiatan dalam program PTM.

4) Koordinasi

Memaksimalkan koordinasi dalam Program PTM dengan cara dilakukannya pertemuan rutin antara pengelola program-program yang ada di dalam PTM, melakukan evaluasi kerja dalam setiap kegiatan yang ada didalam program PTM, melakukan evaluasi sumber daya manusia untuk masing-masing pengelola PTM sehingga dapat terlihat apakah pengelola ini mampu atau tidak dalam melaksanakan program yang dipegang.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

Sebaiknya dinas kesehatan kabupaten Kampar untuk dapat melakukan supervisi atau kunjungan kerja kepuskesmas Tambang minimal satu kali sebulan untuk melihat bagaimana pelaksanaan Program PTM di Puskesmas Tambang, untuk mengetahui kendala serta mencari solusi dari pelaksanaan program PTM dipuskemas Tambang seperti permasalahan pembagian kerja, pengelompokan kerja, hubungan relasi dan koordinasi antar petugas serta koordinasi lintas sektor dalam pelaksanaan program PTM di puskesmas Tambang

*Hubungan Antara Atasan- Bawahan Terhadap Perilaku Kerja Kontra Produktif* Jurnal Psikologi islam Vol. 1 No. 2 desember 2015

Dinkes Kabupaten Kampar. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Puskesmas*. Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa.

Handayaniingrat, Soewarno. (2002). *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Jakarta. Gunung Agung

Kemenkes RI. (2010). *Rencana Operasional Promosi Kesehatan Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes RI (2012). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Penyakit Tidak Menular* Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes RI. (2013). *Petunjuk Teknis POS Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes RI. (2014). *Pelunjuk Teknis Advokasi Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes.

Kemenkes, RI. (2019). *Buku Pedoman Manajemen PTM*. Jakarta : Kemenkes.

Setyaningsih, (2018). *Pengorganisasian Program Penanggulangan TB Pam Di Puskesmas Bersinar Kecamatan Pangkal Lesung Kabupaten Pelalawan Tahun 2018*. Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

**DAFTAR PUSTAKA**

Budiman. (2015). *Pengaruh Kualitas*



Wursanto. (2005). *Dasar-dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.