

## **Analisis Peran Kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam Pelaksanaan Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV-IMS di Kota Semarang**

**Noor Fadhilah Dyah Anggraini, Sutopo Patriajati, Eka Yunila Fatmasari**  
Bagian Adminitrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro  
Email: [anggedyah@gmail.com](mailto:anggedyah@gmail.com)

**Abstract:** *Semarang City in 2015 get the first position in the prevalence of HIV case in Central Java. Eventhough all of the primary health care in Semarang City already got the training in sustainable comprehensive services, the implementations still has a limitation because of the coordination problem. Chief of primary health care have a great roles in sustainable comprehensive services (SCS) implementation. This study aim to identify the roles of primary health care Chief in the SCS implementation with 6 pillars in Semarang City primary health care. Qualitative and descriptive approach used for this study. All of the data was collected with in-deth interview. Key informants were four primary health care Chief in Mijen and North Semarang region. Triangulation informants were six people who works as Sustainable Comprehensive Services Coordinator in primary health care and City Health Office in Semarang City. From this study we can conclude that interpersonal roles in primary health care Chief as the mediator were not optimal. primary health care Chief was not actively involved and not coordinating well with the HIV-IMS SCS organization. In the informational roles, primary health care Chief was not acting as resources and spokesperson himself. primary health care Chief was fulfilling their duties in decisional roles but there is still problem in mediation and problem solver in SCS team. This study suggests that primary health care Chief should make a good relation, communication, and cooperation with other parties which associated with HIV-IMS SCS, more active in attending related SCS activities and may provide a solution and act decisively when there are problems with the SCS team.*

**Keywords** : Leadership, HIV/AIDS, HIV-IMS Sustainable Comprehensive Services

**References** : 46 (1998-2016)

## PENDAHULUAN

Kota Semarang menduduki peringkat pertama pada kasus HIV dan AIDS sejawa tengah. Pada tahun 2012 Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah memberikan pelatihan Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV-IMS di 5 puskesmas dan pada tahun 2014 seluruh Puskesmas sekota Semarang sudah mendapatkan pelatihan mengenai Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV-IMS.

Akan tetapi walaupun sudah diberikan pelatihan mengenai LKB angka kasus HIV dan AIDS di Semarang tetap tinggi, khususnya di Semarang Utara merupakan kecamatan dengan angka kasus HIV dan AIDS tertinggi. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan disalah satu puskesmas di Kecamatan Semarang didapatkan masalah terkait dengan pelaksanaan 6 pilar yaitu koordinasi dengan tim pelaksana LKB karena kurang koordinasi antara koordinator dengan kepala puskesmas dilihat dari Kepala Puskesmas tidak mengetahui adanya salah satu anggota tim yang tidak ada hadir dalam pelaksanaan. Selain itu lemahnya koordinasi antar pemangku kepentingan di tingkat kota seperti LSM, Warga Peduli AIDS (WPA), Dinas Kesehatan, dan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). Kurangnya koordinasi Kepala Puskesmas dengan koordinator dan kemitraan dapat terjadi karena kurang efektifnya dalam penerapan koordinasi dan kemitraan dengan semua pemangku kepentingan di setiap lini.

Permasalahan lain yang muncul adalah, peran aktif Warga Peduli AIDS (WPA) sebagai pendamping agar pasien tidak hilang dan dituntun untuk menjadi jembatan

antara pasien dengan penyedia layanan masih kurang diperhatikan oleh penyedia layanan. Kepala Puskesmas yang memiliki peran sebagai pemimpin, penyebar informasi, dan sebagai penyelesaian gangguan belum membangun kerjasama antar komponen tersebut agar tercipta LKB HIV-IMS yang efektif.

Kepala puskesmas sebagai pemimpin di instansi puskesmas memiliki peran yang penting dalam kepemimpinannya. Kepemimpinan yang dimiliki oleh Kepala Puskesmas mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pelaksanaan Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV-IMS. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti mengenai "analisis peran kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam Pelaksanaan Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV-IMS di Kota Semarang"

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Subyek penelitian ini adalah Kepala Puskesmas di Kecamatan Semarang Utara dan Kecamatan Mijen.

Informan penelitian ini berjumlah 10 orang antara lain Kepala Puskesmas, tim LKB HIV-IMS di Puskesmas, Dinas Kesehatan Kota Semarang, dan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang. Pemilihan informan menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan tanggung jawab dan kompetensi masing-masing informan mengenai Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) HIV-IMS.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan data sekunder. Peneliti bertindak

sebagai pelaksana, pengumpul data, analisis, penafsiran data, dan hasil penelitian.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Peran Interpersonal terhadap 6 Pilar dalam Pelaksanaan LKB HIV-IMS di Kota Semarang**

Kepala Puskesmas sebagai seorang tokoh masih belum optimal. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa Kepala Puskesmas masih jarang hadir dalam pertemuan yang diselenggarakan oleh KPA, selain itu belum menghadiri acara-acara yang berkaitan dengan WPA dan ODHA. Kepala Puskesmas belum terlibat langsung dalam melakukan survey kebutuhan masyarakat dan kegiatan promosi layanan yang berkaitan dengan LKB HIV-IMS.

Seperti halnya penelitian yang dilakukan Anne (2016) yang menyebutkan bahwa dukungan dari warga semakin meningkat karena sebagai tokoh Kepala Puskesmas aktif dalam kegiatan yang berhubungan dengan PSN.<sup>1</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, peran Kepala Puskesmas sebagai seorang pemimpin masih belum optimal. Hal ini ditunjukkan dengan peran Kepala Puskesmas sebagai seorang pemimpin belum menggunakan wewenangnya dalam berkoordinasi dengan komunitas termasuk ODHA dan Keluarga. Ditunjukkan juga dengan belum adanya koordinasi dengan WPA yang sudah ada di wilayahnya.

Seorang pemimpin harus mampu untuk memperlihatkan keterampilan dalam menghadapi orang lain melalui komunikasi, dimana komunikasi tersebut tidak menimbulkan ketidaknyamanan pada pihak lain sehingga dapat menghasilkan suatu penyelesaian

masalah yang efektif.<sup>2</sup> Untuk menciptakan Produktivitas yang baik pemimpin diharapkan bisa lebih memahami arti penting hubungan antar manusia untuk mengembangkan kerjasama.<sup>3</sup>

Untuk memenuhi peran Kepala Puskesmas sebagai penghubung Kepala Puskesmas melakukan berbagai kegiatan koordinasi. Dalam membangun koordinasi internal dengan tim LKB Kepala beberapa Kepala Puskesmas masih kurang. Hal itu dapat terlihat dari adanya permasalahan dalam pembagian sumber daya manusia dalam pemberian tanggung jawab. Selain itu masih kurangnya hubungan kerjasama antara Kepala Puskesmas dengan tim terkait program LKB HIV-IMS di Puskesmas. Dilain hal dalam membangun koordinasi dengan pihak eksternal seperti KPA dan komunitas termasuk ODHA dan keluarga selama ini masih kurang.

Sedangkan untuk memulai suatu koordinasi dengan pihak luar membutuhkan sosok pemimpin yang dapat dipercaya untuk menjalin suatu hubungan atau setidaknya Kepala Puskesmas dapat memberikan arahan kepada tim LKB untuk mendekati diri kepada Komunitas ODHA dan Keluarga. Hal tersebut sejalan dengan informan triangulasi yang menyebutkan bahwa untuk melakukan koordinasi dengan komunitas termasuk ODHA dan Keluarga selama ini masih sulit dan membutuhkan peran dari Kepala Puskesmas sebagai pemimpin tertinggi di Puskesmas.

Suatu organisasi tidak akan pernah dapat berdiri tanpa adanya interaksi atau kerjasama dengan organisasi atau pihak lain yang berhubungan dengan organisasinya. Dalam peran sebagai penghubung pemimpin yang dalam penelitian ini

adalah Kepala Puskesmas harus dapat melaksanakan interaksi dan kerjasama dengan organisasi dan pihak-pihak lain terkait dengan program LKB HIV-IMS.

### **Peran Informasional terhadap 6 Pilar dalam Pelaksanaan LKB HIV-IMS di Kota Semarang**

Dalam pengumpulan informasi dari pihak DKK dan KPA, dimana dapat dilihat Kepala Puskesmas masih kurang berusaha dalam mengumpulkan informasi terkait LKB HIV-IMS. Selain itu Kepala Puskesmas belum menggali informasi secara optimal mengenai komunitas ODHA dan Keluarga. Seperti kurangnya pencarian

6 Pilar Utama LKB	Tokoh	Pemimpin	Penghubung
P 1	-	√	-
P 2	-	-	-
P 3	-	√	-
P 4	-	-	-
P 5	√	√	√
P 6	-	-	-

informasi mengenai WPA yang ada diwilayahnya yang menyebabkan belum adanya koordinasi dengan WPA. Informasi merupakan data yang telah diproses guna melakukan perencanaan dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi. Dapat dikatakan bahwa informasi menentukan keberhasilan suatu kegiatan, dan merupakan faktor yang dominan bagi seorang pemimpin untuk pengambil keputusan.<sup>4</sup>Sebaiknya Kepala Puskesmas dapat lebih aktif dalam mencari informasi terkait LKB HIV-IMS guna menambah wawasan dan sebagai pedoman jika terdapat permasalahan kedepannya bisa lebih mudah untuk mencari solusinya. Selain itu dengan memiliki banyak

informasi Kepala Puskesmas dapat membagikannya kepada tim ataupun masyarakat diwilayah kerja Puskesmas.

Salah satu peran pemimpin dalam hal ini adalah sebagai pemberi informasi. Memberikan informasi kepada anggota organisasi merupakan salah satu bentuk fungsi manajerial yang harus dilakukan oleh seorang pemimpin untuk membagikan informasi yang relevan mengenai keputusan, rencana, dan kegiatan kepada anggota organisasi atau pihak lain yang membutuhkan informasi tersebut agar dapat melaksanakan tugas dan pekerjaannya.

Dari hasil penelitian yang didapat bahwa Kepala Puskesmas dalam upaya memberikan informasi kepada tim LKB melalui rapat bulanan atau pada saat Kepala Puskesmas mendapatkan informasi langsung mengenai LKB HIV-IMS langsung akan disampaikan kepada pemegang program, triangulasi lainnya menyebutkan selama ini belum pernah mendapatkan informasi terkait LKB HIV-IMS dari Kepala Puskesmas. Sedangkan penyampaian informasi terkait komunitas ODHA dan Keluarga selama ini masih kurang dikarenakan sulitnya berkoordinasi dengan komunitas ODHA dan Keluarga.

Kepala Puskesmas sebagai seorang pemimpin memiliki peran sebagai juru bicara dalam menyampaikan informasi mengenai hasil-hasil kegiatan dalam penelitian ini terkait dengan LKB HIV-IMS kepada lintas sektor dan juga masyarakat. Dalam memberikan informasi terkait LKB HIV-IMS kepada komunitas termasuk ODHA, Kepala Puskesmas selama ini memberikan informasi secara umum kepada masyarakat. Cara yang

digunakan antara lain pertemuan PKK, penyuluhan ke sekolah, dan pertemuan kader.

Kepala Puskesmas agar dapat menyampaikan hasil-hasil program yang dijalankan oleh Puskesmas dari dalam organisasi keluar lingkungan harus dapat menciptakan hubungan dan jalinan kerja yang baik dengan semua pihak. Membangun jaringan kerja dapat dilakukan melalui sosialisasi dengan lingkungan organisasi, mengembangkan kontak dengan orang-orang yang merupakan sumber dukungan dan mempertahankan hubungan melalui interaksi secara rutin seperti melalui kunjungan, menelepon, menghadiri pertemuan atau kegiatan sosialisasi lainnya.<sup>5</sup>

#### **Peran Decisional terhadap 6 Pilar dalam Pelaksanaan LKB HIV-IMS di Kota Semarang**

Dalam melakukan koordinasi dengan pihak internal dan eksternal Kepala Puskesmas mengalami beberapa kendala antara lain penyesuaian waktu yang sulit, lintas sektor yang kurang peduli dengan HIV, dan dengan lintas sektor yaitu dimana mereka menonjolkan kepentingannya masing-masing sehingga sulit untuk memadukan dan membuat kesamaan. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Kepala Puskesmas selama ini mengalah dengan menerima semua masukan namun dipadukan dengan tujuan agar cakupan dapat tercapai. Dalam mengatasi permasalahan terkait kurangnya kepedulian lintas sektor terhadap program HIV, Kepala Puskesmas lebih meningkatkan frekuensi sosialisasi mengenai HIV/AIDS dan program-programnya.

Dalam pengendalian masalah terkait anggaran untuk komunitas

termasuk ODHA selama ini anggaran yang digunakan melalui BOK yang dilakukan oleh tim LKB dalam bentuk surat pertanggung jawaban kegiatan yang nantinya akan diberikan kepada Kepala Puskesmas dan disetujui.

6 Pilar Utama LKB	Pengawas	Penyebarnya	Juru Bicara	
P 1	-	√	√	√
P 2	-	-	-	-
P 3	√	√	√	√
P 4	√	√	√	√
P 5	√	√	√	√
P 6	√	√	-	√

Berhubungan dengan pengendalian masalah, setiap individu maupun organisasi tidak akan terlepas dari masalah. Masalah pada dasarnya adalah penyimpangan atau ketidaksesuaian dari apa yang mestinya terjadi atau tercapai. Proses penyelesaian masalah dimulai dari mengumpulkan informasi yang terkait dengan gejala dan masalah yang dihadapi hingga kepada penyelesaian yang mungkin dapat dilakukan. Proses tersenut seringkali dinamakan sebagai proses penyelesaian masalah.<sup>6</sup>

Kepala Puskesmas sebagai seorang perunding dalam pengalokasian sumber daya, selama ini membagi tugas berdasarkan SK dan Tupoksi tanpa melakukan perundingan terlebih dahulu dengan tim LKB yang ditunjuk. Berkaitan dengan peran tersebut Kepala Puskesmas seharusnya dapat selalu ikut serta dalam berbagai macam kegiatan yang berhubungan dengan negosiasi. Hal tersebut dapat bermanfaat untuk mewujudkan segala sesuatu hal yang diinginkan atau diharapkan oleh setiap anggota organisasi dengan harapan untuk dapat meningkatkan motivasi kerja.

Robins mengatakana bahwa negosiasi atau perundingan

merupakan sebuah proses yang melibatkan dua belah pihak atau lebih untuk bertukar sesuatu agar mendapatkan sesuatu dan berupaya untuk menyepakatinya secara bersama sama.<sup>3</sup> Negosiasi dapat membantu Kepala Puskesmas dalam membuat komitmen terhadap apa yang diinginkan.

### KESIMPULAN

1. Peran kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam melakukan peran *interpersonal* terkait 6 pilar pelaksanaan LKB HIV-IMS di Kota Semarang yang paling bermasalah pada peran interpersonal adalah peran sebagai tokoh dan penghubung terutama pada Peran aktif komunitas termasuk ODHA & Keluarga dan akses layanan terjamin, seperti masih kurangnya koordinasi Kepala Puskesmas dengan pihak-pihak terkait LKB HIV-IMS.
2. Peran kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam melakukan peran *informasional* terkait 6 pilar pelaksanaan LKB HIV-IMS di Kota Semarang sudah digunakan pada sebagian besar pilar, namun masih terdapat permasalahan terkait pencarian dan pemberian informasi terhadap pihak-pihak terkait LKB HIV-IMS.
3. Peran kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam melakukan peran *Decisonal* terkait 6 pilar pelaksanaan LKB HIV-IMS di Kota Semarang sudah digunakan pada sebagian besar pilar, Namun masih terdapat beberapa permasalahan terkait penyelesaian gangguan dan perunding dalam pembagian tugas kepada tim LKB HIV-IMS.

### SARAN

1. Kepala Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan interaksi, komunikasi dan kerjasama dengan organisasi dan pihak-pihak lain terkait dengan program LKB HIV-IMS, seperti Dinas Kesehatan Kota, KPA, WPA, LSM dan ODHA.

6 Pilar Utama LKB	Penyelesai Gangguan	Pengalokasi sumber daya	Perunding	
P 1	-	√	√	√
P 2	√	√	-	√
P 3	√	√	√	√
P 4	√	√	-	√
P 5	√	√	√	√
P 6	-	-	-	-

2. Kepala Puskesmas diharapkan lebih aktif dalam mengahidiri kegiatan terkait LKB HIV-IMS untuk memenuhi perannya sebagai seorang tokoh.
3. Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab pelaksana LKB HIV-IMS di Puskesmas diharapkan dapat memberikan solusi dan bertindak tegas ketika terdapat permasalahan terkait LKB di internal (tim LKB HIV-IMS) dengan meningkatkan komitmen dari tim, dapat dilakukan melalui surat pernyataan komitmen oleh tim untuk melaksanakan LKB HIV-IMS dengan baik.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Hanany, Anne Febri. *Analisis Peran Kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam Program Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kota Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro. 2016
2. Timpe, A. D. *Kepemimpinan Seri Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Elex Media Komputindo. 2000

3. Robin, S.P, *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: PT Macanan Jaya Cemerlang. 2007
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta. 2001
5. Muninjaya, AA.G. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.1999
6. Siagian, P. S. *Fungsi – Fungsi Manajerial*, Edisi Revisi, Cetakan ke 2. Jakarta. 2007



