



Penerapan Fungsi Manajemen pada Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penderita Hipertensi

Istiqomah^{1✉}, Fitri Indrawati¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 22 Februari 2022

Disetujui April 2022

Dipublikasikan Juli 2022

Keywords:

Management Function, SPM, Hypertention, Puskesmas

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia.v6i3.55068>

Abstrak

Berdasarkan laporan capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi tahun 2020 di Kabupaten Klaten menunjukkan bahwa Puskesmas Juwiring memiliki capaian standar pelayanan minimal terendah yaitu 4,7%. Selain itu berdasarkan data kumulatif sampai dengan Agustus 2021, capaian standar pelayanan minimal hipertensi masih rendah yaitu 4,2% yang jauh dari target. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui penerapan fungsi manajemen pada pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus bersifat deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada November 2021- Januari 2022. Penelitian ini berfokus pada penerapan fungsi manajemen pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi yaitu pada program Posbindu PTM dan Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan kurang koordinasi waktu terkait pelaksanaan Posbindu PTM, pengaruh anggaran dana desa terkait pelaksanaan Posbindu PTM, keterbatasan tenaga kesehatan, adanya beban ganda atau peran ganda tenaga kesehatan, kunjungan Prolanis selama pandemi menurun.

Abstract

According to achievement reports for the minimum service standard hypertension 2020 in Klaten Regency, Puskesmas Juwiring has the lowest minimum service standard achievement (4,7%). Furthermore, based on data collected through August 2021, the achievement of the minimum service standard for hypertension 4,2 percent, considerably below the target. The purposes of research is to see how management functions are used in the implementation of minimum service standards for hypertension patients at Puskesmas Juwiring. This research is a qualitative research with a descriptive case study method. This research was conducted in November 2021-January 2022. This research focuses on the management function of establishing minimum service standards for hypertension patients using Posbindu PTM and Prolanis programs. The results showed a lack of time coordination regarding the implementation of Posbindu PTM, the influence of the village fund budget related to the implementation Posbindu PTM, a shortage of health personnel, a double burden or dual role for health workers, and a decrease in Prolanis visits during the pandemic.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 FIK UNNES, Kampus Sekaran, Gunungpati
Semarang, Jawa Tengah 50229

E-mail: Istiqomahisti460@gmail.com

p ISSN 2541-5581

e ISSN 2541-5603

PENDAHULUAN

Dunia saat ini sedang mengalami krisis kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan. Rumah sakit secara signifikan terbukti berkontribusi terhadap perubahan iklim dan pemanasan global. Kontribusi tersebut dihasilkan dari konsumsi energi, produk yang digunakan, diproduksi maupun dibuang (Global Green and Healthy Hospital, 2018). Sektor perawatan kesehatan telah menghasilkan lebih dari 2,4 juta ton limbah setiap tahun dimana 10 hingga 25 persen dianggap berbahaya (Azmal, 2014).

Keadaan Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir ini menunjukkan bahwa pola penyakit di Indonesia telah bergeser dari penyakit menular ke arah penyakit tidak menular. Dalam tingkat dunia, berdasarkan data World Health Organization (WHO) menunjukkan penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun yang setara dengan 71% dari semua kasus kematian di dunia. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah penyakit hipertensi.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 secara nasional menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun berjumlah 658.201 penderita dan prevalensi hipertensi Provinsi Jawa Tengah pada penduduk umur ≥ 18 tahun berjumlah 89.648 dan menduduki 4 tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar dan penting untuk dikendalikan.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 1 menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak fundamental setiap penduduk. Pemerintah menetapkan standar pelayanan kesehatan yang jelas dan terukur sehingga mudah diimplementasikan di setiap daerah. Dengan demikian untuk menghindari ketimpangan dalam pelaksanaannya maka terdapat standar pelayanan minimal yang dapat diberlakukan untuk semua daerah. Menurut Peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 menjelaskan bahwa pemerintah daerah kabupaten/kota menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan meliputi 12 indikator yang salah satunya adalah standar pelayanan minimal penderita hipertensi. Standar pelayanan minimal merupakan pelayanan minimal yang harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah untuk rakyatnya sehingga target standar pelayanan minimal harus 100% setiap tahunnya. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target standar pelayanan minimal di bidang kesehatan.

Puskesmas Juwiring merupakan puskesmas di Kabupaten Klaten yang memiliki capaian terendah pada standar pelayanan minimal penderita hipertensi yaitu sebesar 4,7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2020). Capaian ini diketahui menurun drastis dari tahun sebelumnya 2019 yang memiliki capaian standar pelayanan minimal hipertensi 32,2%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Klaten 2020, Puskesmas Juwiring memiliki jumlah penderita hipertensi yang berusia lebih dari 15 tahun yaitu sebesar 14.419 orang namun yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 681 orang. Lalu berdasarkan data kumulatif sampai dengan Agustus 2021, capaian standar pelayanan minimal hipertensi masih rendah yaitu 4,2% yang masih jauh dari target standar pelayanan minimal hipertensi. Capaian tersebut dipengaruhi oleh pelaksanaan program Posbindu PTM dan Prolanis Puskesmas Juwiring. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dilakukan dengan penanggung jawab program Posbindu PTM menyatakan bahwa terdapat kendala dalam hal perencanaan program yaitu dalam hal waktu atau penjadwalan program posbindu PTM terkadang terhambat karena penanggung jawab program posbindu PTM memiliki peran ganda yaitu melakukan pelayanan swab di puskesmas sehingga terkadang petugas puskesmas tidak menghadiri dalam kegiatan Posbindu PTM. Selain itu, hasil wawancara menyebutkan bahwa berdasarkan

hasil evaluasi yang telah dilakukan perlu adanya perbaikan pada manajemen pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring. Hal tersebut selaras dengan hasil wawancara dengan salah satu tim pelaksana kegiatan program Prolanis yang menyebutkan bahwa terdapat evaluasi dan monitoring yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan terhadap Puskesmas Juwiring dikarenakan capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi yang rendah maka perlu adanya perbaikan manajemen pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Juwiring. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Juwiring dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal untuk penderita hipertensi belum optimal yang ditunjukkan pada nilai capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi yang belum memenuhi target dan cakupan pelayanan yang masih sedikit sedangkan di Puskesmas Juwiring memiliki jumlah terbanyak penderita hipertensi di Kabupaten Klaten.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, permasalahan yang terjadi yaitu penerapan fungsi manajemen yang kurang optimal dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten sehingga perlu adanya analisis penerapan fungsi manajemen pada pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring yang berfokus pada program-program Posbindu PTM dan Prolanis. Menurut George Terry dalam Rohman (2017) fungsi-fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengaktualisasian dan pengawasan. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 04 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Berdasarkan hasil penelitian Fadli (2017) menyebutkan bahwa pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Puskesmas Kecamatan XIII Koto Kampar 1 terdapat kendala meliputi kurangnya pemahaman, perhatian dan komitmen dalam menjalankan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM), kurangnya sarana dan prasarana, kurangnya jumlah tenaga kerja dan belum terlaksananya di pelayanan dengan baik di setiap desa/ kelurahan di Kecamatan XIII Koto Kampar. Penelitian Zahro (2019) menyatakan bahwa pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Silo 1 dan Puskesmas Kencong belum dilibatkan dan kurangnya koordinasi antar program di puskesmas serta rujukan FKRTL mengalami hambatan serta pencapaian sasaran SPM yang belum maksimal karena belum adanya integrasi di Puskesmas dalam mencapai target SPM.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini yaitu penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Juwiring dan berfokus pada program-program penderita hipertensi yaitu Posbindu PTM dan Prolanis. Fungsi manajemen yang dianalisis pada penelitian ini yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan & pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana penerapan fungsi manajemen pada pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus (case study) dan bersifat deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Juwiring pada Bulan November 2021 hingga Januari 2022. Penelitian ini menganalisis penerapan fungsi manajemen pada pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten. Fokus penelitian ini pada program-program

pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi yaitu Program Posbindu PTM dan Program Prolanis di Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten. Fungsi manajemen yang menjadi fokus penelitian yaitu fungsi perencanaan (*planning*), fungsi pengorganisasian (*organizing*), fungsi pengarahan dan pelaksanaan (*actuating*) dan fungsi pengawasan dan pengendalian (*controlling*). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer pada penelitian ini didapatkan dari hasil wawancara langsung secara mendalam kepada pihak yang terlibat dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring. Data sekunder didapatkan dari dokumen perundang-undangan, data capaian standar pelayanan minimal Provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Klaten, jurnal penelitian, pedoman tatalaksana hipertensi, laporan pelaksanaan hipertensi dan buku-buku yang terkait dengan penelitian.

Teknik pengambilan data primer yaitu dengan wawancara mendalam baik informan utama maupun informan triangulasi, observasi dan dokumentasi sedangkan data sekunder yaitu dengan telaah dokumen. Teknik pengambilan informan menggunakan *purposive sampling* dilanjutkan *snowball*. Informan utama pada penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu Kepala Puskesmas, penanggung jawab program Posbindu PTM dan pelaksana program Prolanis. Informan triangulasi pada

penelitian ini terdiri dari 7 orang yang meliputi 1 orang Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2 orang kader Posbindu PTM, 2 orang pasien penderita hipertensi yang mengikuti Program Posbindu PTM, dan 2 orang pasien Program Prolanis. Teknik analisis data pada penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa terdapat 3 informan utama yang diberi kode IU 1, IU 2 dan IU 3. IU 1 yaitu pemegang program Posbindu PTM, IU 2 yaitu 1 pelaksana program Prolanis, dan IU 3 yaitu 1 Kepala Puskesmas Juwiring yang sekaligus menjadi penanggung jawab Program Prolanis di Puskesmas Juwiring. Informan triangulasi yaitu ada 7 orang yang diberikan kode IT 1 hingga IT 7. IT 1 yaitu 1 orang Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa. IT 2 dan IT 3 yaitu kader posbindu PTM. IT 4 dan IT 5 yaitu peserta Posbindu PTM. IT 6 dan IT 7 yaitu peserta Prolanis.

Puskesmas Juwiring dalam melaksanakan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di wilayah kerjanya yaitu melalui program Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) dan program Prolanis (Program Pengelolaan)

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama dan Triangulasi

Jenis Informan	Inisial Nama	Umur (Tahun)	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja
IT 1	IHED	54	Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa,	S2 Kesehatan Masyarakat	32 Tahun
IT 2	SR	50	Kader Posbindu PTM	SLTA	5 Tahun
IT 3	SS	50	Kader Posbindu PTM	S1 Ekonomi Manajemen	5 Tahun
IT 4	LI	47	Peserta Posbindu PTM	SD	-
IT 5	S	58	Peserta Posbindu PTM	SMP	-
IT 6	T	59	Pasien Prolanis	SD	-
IT 7	S	55	Pasien Prolanis	SD	-

Penyakit Kronis). Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Juwiring terdapat 39 Posbindu PTM yang terbagi menjadi 2 yaitu Posbindu Umum dan Posbindu Remaja. Setiap desa di Kecamatan Juwiring memiliki Posbindu Umum dan Posbindu Remaja. Puskesmas Juwiring juga memiliki Posbindu PTM yang bernama Posbindu Juwiring Jitu. Pelaksanaan Posbindu PTM dilaksanakan di desa masing-masing Kecamatan Juwiring setiap satu bulan sekali. Sedangkan program Prolanis di Puskesmas Juwiring yaitu bernama Klub Margo Sehat. Peserta program Prolanis Puskesmas Juwiring ini terdiri dari pasien penderita hipertensi dan pasien diabetes mellitus dengan rincian penderita hipertensi sebanyak 47 orang dan penderita diabetes mellitus sebanyak 86. Total peserta Prolanis di Puskesmas Juwiring yaitu 133 orang. Pelaksanaan Prolanis dilaksanakan setiap satu bulan sekali di Balai Desa Tanjung selama pandemi.

Perencanaan merupakan suatu kegiatan menganalisa dan memahami sistem yang digunakan dan membuat tujuan umum dan tujuan khusus yang akan dicapai serta sebagai langkah awal proses manajemen (Rismayani, 2016). Perencanaan merupakan kegiatan yang menetapkan yang menetapkan tujuan organisasi, menentukan strategi yang sesuai dan mengembangkan rencana untuk diimplementasikan demi mewujudkan tujuan yang ingin dicapai (Foster, 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Juwiring pada proses perencanaan pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi dimulai dengan merencanakan sumber daya manusia kesehatan yang terlibat pada program Posbindu PTM dan Prolanis, merencanakan anggaran atau dana yang digunakan untuk pelaksanaan program Program Posbindu PTM dan Prolanis, merencanakan tempat dan waktu kegiatan program serta merencanakan alternatif-alternatif tindakan apabila rencana tidak terlaksana. Perencanaan kegiatan Posbindu PTM dari Puskesmas Juwiring yaitu Puskesmas Juwiring mengadakan pertemuan kepada ibu-ibu kader dimana dipertemuan tersebut menghimbau kepada ibu-ibu kader untuk

melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebulan sekali di masing-masing desa. Perencanaan anggaran atau dana untuk melaksanakan kegiatan Posbindu PTM yaitu dari Puskesmas Juwiring hanya menganggarkan pada uang transportasi penanggung jawab program Posbindu PTM sedangkan dalam pelaksanaannya menggunakan dana desa yang dianggarkan oleh pemerintah desa. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Ewilda (2020) puskesmas dalam pelaksanaan Posbindu PTM menggunakan dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) untuk biaya penyediaan bahan habis pakai dan biaya untuk pengganti biaya transportasi sumber daya manusia kesehatan puskesmas. Pelaksanaan Posbindu PTM yang menggunakan dana desa sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Kusuma (2020) program Posbindu PTM Rajawali Mojokerto dalam pelaksanaannya didanai oleh dana desa. Perencanaan waktu dan tempat yaitu dari puskesmas tidak menetapkannya namun setiap desa diwajibkan untuk melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebulan sekali. Perencanaan waktu dan tempat dilaksanakan oleh ibu-ibu kader sesuai kesepakatan ibu-ibu kader dan ketersediaan tempat Posbindu PTM. Perencanaan terkait jadwal Posbindu PTM menyesuaikan jadwal di masing-masing desa dan Puskesmas hanya memantau saja. Apabila kader Posbindu PTM menghubungi penanggung jawab program maka pihak puskesmas akan datang ke tempat pelaksanaan Posbindu PTM yang dilaksanakan desa-desa masing-masing. Perencanaan sumber daya manusia kesehatan yaitu dengan melibatkan ibu-ibu kader kesehatan masing-masing desa, bidan desa dan baru-baru ini penanggung jawab meminta kepada kepala puskesmas untuk menambahkan satu perawat untuk membantu dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Alternatif tindakan apabila kegiatan tidak sesuai rencana yaitu dari puskesmas hanya menghimbau kepada koordinator Posbindu PTM melalui WhatsApp supaya melaksanakan kegiatan Posbindu PTM. Sedangkan perencanaan sumber daya manusia kesehatan yang terlibat dalam kegiatan Prolanis yaitu satu

penanggung jawab program yang merangkap sebagai Kepala Puskesmas Juwiring, dan pelaksanaannya ada 3 yaitu satu staff administrasi dan 2 perawat yang melaksanakan tindakan medis pada saat kegiatan Prolanis. Perencanaan anggaran atau dana pada kegiatan Prolanis dilaksanakan oleh BPJS sehingga Puskesmas melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran yang diberikan BPJS. Terkait perencanaan waktu dan tempat yaitu petugas membuat kesepakatan dan koordinasi menggunakan WhatsApp Group pelaksana Prolanis. Berdasarkan kesepakatan jadwal Prolanis dilaksanakan di hari Sabtu awal bulan dan dilaksanakan di Balai Desa Tanjung selama pandemi ini. Petugas mengumumkan jadwal dan tempat kegiatan Prolanis kepada peserta Prolanis menggunakan WhatsApp Group peserta. Alternatif tindakan apabila kegiatan tidak sesuai rencana yaitu petugas melakukan pendekatan kepada peserta Prolanis untuk selalu rajin mengikuti kegiatan Prolanis dan pada saat pandemi petugas melaksanakan komunikasi melalui WhatsApp Group untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien Prolanis. Puskesmas menetapkan sasaran kegiatan serta menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus dari setiap program Posbindu PTM dan Prolanis.

Dana yang digunakan dalam pelaksanaan program Posbindu PTM dan Prolanis untuk pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi berasal dari dana desa, BPJS/JKN, APBD dan BOK. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Manullang (2021) bahwa dana yang digunakan pada Prolanis yaitu pada dana BPJS Kesehatan, dana kapitasi JKN Puskesmas Parsoburan dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parsoburan. Sumber dana yang digunakan pada Posbindu PTM sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Suhbah (2019) bahwa dana yang digunakan adalah dana BOK dan dana desa namun terdapat desa yang tidak menganggarkan.

Masing-masing program (Posbindu PTM dan Prolanis) sudah terdapat pedoman yaitu secara keseluruhan adalah Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 terkait standar pelayanan minimal penderita hipertensi. Pedoman Posbindu PTM yaitu berasal dari dinas kesehatan berupa pedoman tata laksana Posbindu PTM, Pandu PTM, dan tata laksana hipertensi. Program Prolanis menggunakan Panduan Praktis dari BPJS Kesehatan. Standar Operasional Prosedur sudah terdapat pada masing-masing program namun terdapat perbaikan SOP dikarenakan untuk kepentingan akreditasi sedangkan SOP pada program Prolanis sudah ada namun tidak diberikan kepada pelaksana program. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Rosdiana (2017) di Puskesmas Halmahera Kota Semarang yang secara struktur birokrasi sudah memiliki SOP pada Program Prolanis.

Persiapan sarana penunjang dalam pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi yaitu meliputi ketersediaan tensimeter sudah memadai di puskesmas. Namun berdasarkan informan triangulasi yaitu kader Posbindu PTM pada pelaksanaan kegiatan untuk alat tensimeter dirasa kurang karena kurangnya ketersediaan dana desa. Media KIE diberikan dari Dinas Kesehatan Kabupaten, serta sudah terdapat formulir pelaporan dan pencatatan. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 4 Tahun 2019.

Kerjasama sudah dilaksanakan dalam masing-masing program namun belum maksimal dalam menjalin hubungan dengan jejaring klinik-klinik dan dokter yang praktik di wilayah Puskesmas Juwiring sehingga hal tersebut berpengaruh pada capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Pratiwi (2021) yang menyatakan terdapat kesulitan teknis dalam pencapaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang yaitu kesulitan melakukan kerja sama dan koordinasi antara puskesmas dengan klinik sebagai jejaring fasilitas kesehatan.

Kendala dalam proses perencanaan yaitu ketersediaan anggaran dana tergantung pada

desa sehingga ada beberapa desa yang tidak melaksanakan Posbindu PTM dikarenakan tidak adanya perencanaan dana karena refocusing untuk pandemi covid-19. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Suhbah (2019) yaitu sumber dana Posbindu PTM yaitu dana desa namun belum semua mengalokasikan untuk kegiatan Posbindu PTM. Kendala pada program Prolanis yaitu kunjungannya berkurang karena sering peserta tidak mengetahui jadwal Prolanis.

Pengorganisasian merupakan salah satu langkah dalam manajemen yang berupa merancang struktur resmi, menentukan dan menggolongkan suatu kegiatan, menetapkan pekerjaan-pekerjaan pokok, wewenang dan melakukan pelimpahan wewenang oleh pemimpin kepada anggotanya untuk mencapai tujuan organisasi (Tampubolon, 2018). Pengorganisasian meliputi pemberian tugas setiap kegiatan, pembagian pekerjaan, dan pemberian tanggung jawab kepada individu yang digunakan untuk mengerjakan tugas untuk mencapai tujuan organisasi (Pastika, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Juwiring dalam fungsi manajemen pengorganisasian sebagian besar sudah sesuai dengan teori-teori tersebut namun masih terdapat kendala-kendala dalam pengorganisasian di Puskesmas Juwiring dalam pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi. Sistem pengorganisasian dalam pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi yaitu penunjukan penanggung jawab program Posbindu PTM dan Prolanis menggunakan SK yang diberikan oleh kepala puskesmas dan sudah menerapkan pembagian kerja pada pelaksana program meskipun masih terdapat kendala. Penggunaan SK kepala puskesmas hanya diberikan kepada penanggung jawab program saja sedangkan pelaksana program tidak diberikan SK kepala puskesmas selama ini. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Meiriana (2019) bahwasanya bentuk komitmen dari seorang petugas Prolanis yaitu harus mempunyai SK yang diberikan dari puskesmas dalam pelaksanaan program. Program Posbindu

PTM dalam pelaksanaannya terdapat SK kepala desa yang diberikan kepada kader-kader Posbindu PTM. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Kusuma (2020) bahwa Pemerintah Desa Sumbertebu mengeluarkan SK kepala desa yang diberikan kepada kader-kader kesehatan untuk pelaksanaan Program Posbindu PTM Rajawali Desa Sumbertebu.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Juwiring bahwa terdapat beban ganda atau peran ganda pada pegawai Puskesmas Juwiring terutama pada pegawai yang melaksanakan program-program hipertensi. Penanggung jawab program Posbindu PTM memiliki tugas ganda seperti melakukan pelayanan swab dan vaksinasi sehingga seringkali dalam pelaksanaan Posbindu PTM tidak hadir hal tersebut mengakibatkan pelaksanaan program Posbindu kurang optimal. Penanggung jawab Posbindu PTM bertanggung jawab sebanyak 38 Posbindu PTM yaitu Posbindu umum dan Posbindu remaja dimana di puskesmas lain posbindu remaja ada penanggung jawabnya sendiri. Pelaksana program prolanis juga memiliki peran ganda seperti menjadi rekam medis dan melaksanakan pelayanan pendaftaran serta menjadi bendahara Puskesmas Juwiring. Penanggung jawab program Prolanis selain menjabat sebagai Kepala Puskesmas Juwiring juga menjadi dokter IGD dan bertanggung jawab pada pasien BP, selain itu menjadi fasilitator matur dokter. Hal tersebut sejalan dengan Rachmawati (2019) bahwa dampak keterbatasan sumber daya manusia di Puskesmas yaitu adanya penggandaan tugas dan ketidakjelasan tugas pokok dan fungsi. Beban ganda atau peran ganda tersebut mengakibatkan kurang optimalnya pelaksanaan program. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Mariati (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran ganda dengan kinerja perawat wanita di Puskesmas Dampek. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Kota Jayapura oleh Ayomi (2018) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan

yang signifikan antara peran ganda dengan kinerja perawat dimana tingkat peran ganda yang tinggi maka akan mempunyai kinerja yang kurang. Pembagian kerja sudah dilaksanakan namun terdapat kendala yaitu kurangnya sumber daya manusia kesehatan sehingga pelaksana program merangkap tugas selama pelaksanaan kegiatan. Koordinasi waktu sudah dilakukan dengan baik serta sudah terdapat persiapan SDM selama pandemi Covid-19.

Selain kuantitas, kualitas sumber daya manusia kesehatan juga menjadi kendala dalam pelaksanaan program seperti penanggung jawab program Posbindu PTM yang memiliki background bukan paramedis namun sanitasi lingkungan hal ini sangat berpengaruh dalam pelaksanaan program Posbindu PTM. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa penanggung jawab program Posbindu PTM merasa kurang berkompeten dalam pelaksanaan program dikarenakan latar belakang pendidikan yang tidak sesuai dengan program Posbindu PTM. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Rahayu (2021) latar belakang pendidikan pegawai di Puskesmas Kapanewon Temon belum sesuai dengan *jobdescription* dan berdasarkan hasil penelitian pendidikan pegawai di Puskesmas Kapanewon Temon berpengaruh terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Kapanewon Temon. Penelitian yang dilaksanakan oleh Nofitasari (2021) yang menyebutkan bahwa latar belakang pendidikan yang sesuai dengan pekerjaan pegawai maka pegawai akan lebih memiliki kemampuan yang baik karena ilmu yang didapatkan sebelumnya memudahkan saat proses bekerja.

Pengarahan dan pelaksanaan merupakan proses pengarahan kepada anggota organisasi yang bertujuan untuk anggota tersebut melaksanakan tugas yang diberikan dengan kemampuan dan sumber daya yang dimiliki. Actuating meliputi directing, commanding, motivating, staffing, dan coordinating. Proses ini juga merupakan komunikasi antara pemimpin dengan anggotanya dan memberikan petunjuk serta instruksi supaya anggota bekerja sesuai rencana yang sudah ditetapkan

sebelumnya (Siriyei, 2013). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Juwiring proses pengarahan dari kepala puskesmas lalu kepada penanggung jawab program masing-masing. Penanggung jawab Posbindu PTM memberikan pengarahan kepada ibu-ibu kader pada saat refreshing. Pengarahan program Prolanis dilaksanakan dengan penanggung jawab program yaitu Kepala Puskesmas Juwiring namun tidak dilaksanakan secara rutin. Selain itu secara keseluruhan terdapat lokakarya mini yang diadakan setiap bulan satu kali. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Arifudin (2017) pengarahan di UPT Puskesmas Lembasada dapat dilaksanakan melalui lokakarya mini bulanan (lomin).

Pelaporan dilakukan secara berjenjang untuk Posbindu PTM yaitu dari kader Posbindu PTM melakukan pelaporan sesuai dengan format yang sudah diberikan penanggung jawab program Posbindu PTM lalu diberikan kepada Puskesmas dan Puskesmas melaporkan kepada Dinas Kesehatan terkait capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi. Pelaporan Posbindu PTM masih dilakukan secara manual atau tidak secara online. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Putri (2018) pelaporan Posbindu PTM di Puskesmas Simpang Sungai Duren dilakukan oleh kader Posbindu PTM atau bidan desa secara manual disebabkan oleh belum ada pelatihan pelaporan secara online yang diberikan kepada kader kesehatan. Pelaporan program Prolanis yaitu dari pelaksana program Prolanis melakukan pelaporan kepada pihak BPJS Kesehatan melalui *P care* karena program Prolanis ini merupakan program BPJS Kesehatan sehingga pelaporannya dengan BPJS Kesehatan. Selain itu, pelaporan Prolanis diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten terkait kasus penyakit tidak menular di Puskesmas Juwiring. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Saputra (2020) pelaporan Prolanis di Puskesmas Ciputat diserahkan kepada BPJS melalui aplikasi *P care* dan laporan penyakit tidak menular.

Pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 yaitu pengukuran tekanan darah, melakukan edukasi terkait perubahan gaya hidup meskipun hal tersebut tidak berjalan rutin dalam pelaksanaannya. Berdasarkan hasil penelitian penanggung jawab Posbindu PTM di Puskesmas Juwiring tidak selalu menghadiri setiap kegiatan Posbindu PTM dikarenakan terkadang diberikan tugas lain di puskesmas. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Primiyani (2019) di masyarakat yang mengikuti Posbindu PTM di Kota Solok merasa kurang puas dalam pelayanan karena petugas puskesmas yang tidak selalu hadir dalam pelaksanaan Posbindu PTM.

Pelaksanaan program-program untuk pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi (Posbindu PTM dan Prolanis) sebagian besar tidak menggunakan media KIE untuk diberikan kepada peserta. Penderita hipertensi yang mengikuti program baik itu Posbindu PTM dan Prolanis tidak diberikan media KIE dalam bentuk apapun dari awal mengikuti kegiatan. Media KIE digunakan petugas puskesmas sebagai pegangan ketika pelaksanaan program.

Jadwal program Posbindu PTM dilaksanakan sebulan sekali untuk tanggal pelaksanaan setiap desa berbeda-beda. Namun pada saat ini hanya beberapa desa yang melaksanakan Posbindu PTM dikarenakan pandemi Covid-19. Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan Nurfikri (2020) pelaksanaan Posbindu PTM Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon dilaksanakan secara rutin. Program Prolanis dilaksanakan sebulan sekali mulai rutin pada Bulan September 2021 yang sebelumnya ditiadakan dari bulan April 2020. Jadwal pelaksanaan Prolanis memang ada perbedaan yang sebelumnya seminggu sekali namun saat ini dilaksanakan sebulan sekali di Balai Desa Tanjung. Selama pandemi ini jadwal pelaksanaan program-program untuk pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi belum rutin dilaksanakan.

Kendala dalam pengarahan dan pelaksanaan standar pelayanan minimal

penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring ada beberapa desa yang tidak melaksanakan Posbindu PTM dikarenakan tidak ada anggaran dana sehingga pelaksanaan Posbindu PTM ditiadakan. Kendala lain adalah karena pada masa pandemi Covid-19 untuk pesertanya mengalami penurunan kunjungan baik Posbindu PTM dan Prolanis. Selama Prolanis ditiadakan, pelaksana program Prolanis membuat WhatsApp grup namun berdasarkan informan utama hal tersebut tidak efektif karena banyak peserta yang tidak menanggapi. Pelaksanaan Posbindu PTM dan Prolanis baru rutin dilaksanakan pada Bulan September 2021 yang sebelumnya tidak rutin dilaksanakan. Selain itu pada saat pelaksanaan masih banyak kader yang belum paham mengenai tupoksinya dan cara penggunaan alat dikarenakan pelatihan kader hanya untuk ketuanya saja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Putri (2018) di wilayah kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren dalam pelaksanaan Posbindu PTM tidak semua kader Posbindu PTM mendapatkan pelatihan.

Pengawasan dan pengendalian merupakan suatu proses pengamatan secara terus menerus terkait kegiatan yang akan dilakukan oleh anggota dalam melaksanakan rencana kerja yang sudah dibuat serta mengadakan perbaikan apabila terjadi suatu kesalahan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Juwiring pada pengawasan dan pengendalian sudah dilaksanakan namun tidak rutin setiap bulannya dikarenakan kondisi pandemi Covid-19. Pengawasan dan pengendalian dilaksanakan secara berjenjang dari dinas kesehatan kepada puskesmas berdasarkan hasil laporan lalu puskesmas melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap program Posbindu PTM yang dilaksanakan di setiap desa. Pengawasan yang dilakukan berdasarkan laporan yang telah dikumpulkan kepada puskesmas. Pengawasan dan pengendalian Prolanis yaitu setelah kegiatan namun tidak rutin. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Kusuma (2020) pengawasan dan pengendalian di Puskesmas Bangsal kurang optimal yang

disebabkan oleh pengawasan didasarkan pada laporan hasil pelaksanaan saja.

Monitoring dan evaluasi tidak dilaksanakan rutin. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Posbindu PTM tidak berjalan maksimal dikarenakan hanya beberapa desa yang melaksanakan Posbindu PTM. Hal tersebut dipengaruhi oleh anggaran atau dana desa untuk pelaksanaan Posbindu PTM ditiadakan. Monitoring dan evaluasi Prolanis dilaksanakan berdasarkan kunjungan Prolanis yang dilaksanakan 6 bulan sekali.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama dan informan triangulasi terkait capaian kinerja standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring selama pandemi ini turun. Hal tersebut dikarenakan masih kurang optimalnya jejaring dan pelaksanaan program-program untuk pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi pada masa Pandemi Covid-19. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Kota Semarang dimana belum tercapainya target standar pelayanan minimal penderita hipertensi dikarenakan belum optimalnya jejaring puskesmas dalam pelaporan kasus hipertensi sehingga mempengaruhi capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi (Anindya et al., 2020). Selain itu turunnya capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi dikarenakan kegiatan Posbindu PTM dan Prolanis tidak rutin dilaksanakan pada saat pandemi serta pengurangan anggota Prolanis.

Pada program Posbindu PTM dan Prolanis sudah terdapat upaya perbaikan dari masing-masing program. Program Posbindu PTM sebagai upaya perbaikan yaitu dengan mengaktifkan kembali kader-kader Posbindu PTM untuk melaksanakan kegiatan Posbindu PTM kembali supaya dapat memenuhi target standar pelayanan minimal penderita hipertensi. Upaya perbaikan program Prolanis yaitu dengan merutinkan kembali pelaksanaan kegiatan Prolanis sebulan sekali. Secara keseluruhan upaya perbaikan untuk menaikkan capaian standar pelayanan minimal penderita hipertensi yaitu mengoptimalkan kader-kader

kesehatan dan bidan desa sehingga masyarakat yang menderita hipertensi dapat menerima pelayanan kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Alfiyah (2019) di Kota Bogor bahwa perlu adanya upaya pengoptimalan kader Posbindu PTM dengan merekrut anggota baru dan melaksanakan pelatihan-pelatihan untuk semua kader Posbindu PTM.

Pada proses pengawasan dan pengendalian terdapat kendala. Kendala tersebut yaitu pengawasan dan pengendalian dari dinas kesehatan hanya via elektronik menggunakan laporan. Pelaksanaan program Posbindu PTM dan Prolanis yang terkendala sehingga evaluasi dan monitoring tidak berjalan rutin.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan dapat diambil kesimpulan yaitu penerapan fungsi manajemen pada program Posbindu PTM dan Prolanis dalam upaya pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi di Puskesmas Juwiring belum optimal karena masih terdapat beberapa kegiatan yang belum berjalan optimal dan adanya kendala-kendala dalam setiap proses pelaksanaan fungsi manajemen. Fungsi perencanaan di Puskesmas Juwiring sudah berjalan dengan baik namun belum optimal karena pada perencanaan terkait waktu, tempat dan anggaran pelaksanaan Posbindu PTM tergantung pada kader Posbindu PTM dan pemerintah desa. Hal tersebut mengakibatkan ada beberapa desa yang tidak memberikan anggaran untuk Posbindu PTM sehingga kegiatan Posbindu PTM tersebut tidak terlaksana. Perencanaan waktu yang sering bersamaan antar desa sehingga penanggung jawab program tidak menghadiri salah satu kegiatan Posbindu PTM. Fungsi pengorganisasian secara keseluruhan belum optimal dikarenakan keterbatasan dalam sumber daya manusia kesehatan sehingga adanya beban ganda atau peran ganda pada setiap pegawai Puskesmas Juwiring khususnya pada pelaksana

program Posbindu PTM dan Prolanis. Selain itu adanya rangkap tugas mengakibatkan kurang optimalnya dalam pelaksanaan program baik Posbindu PTM maupun Prolanis. SK hanya diberikan kepada penanggung jawab program sedangkan untuk pelaksana program tidak diberikan SK dan penanggung jawab program Posbindu PTM merasa kurang berkompeten dalam pelaksanaan program dikarenakan latar belakang pendidikannya yang tidak sesuai dengan program Posbindu PTM. Fungsi pengarahan dan pelaksanaan belum optimal karena pengarahan tidak dilakukan secara rutin. Pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Juwiring ada beberapa desa yang tidak melaksanakan dikarenakan tidak ada anggaran dana sehingga pelaksanaan Posbindu PTM ditiadakan. Penanggung jawab Posbindu tidak selalu menghadiri setiap kegiatan Posbindu PTM dikarenakan terkadang diberikan tugas lain di puskesmas dan jadwal yang bersamaan antar desa satu dengan desa lain. Pada saat pelaksanaan masih banyak kader yang belum paham mengenai tupoksinya dan cara penggunaan alat dikarenakan pelatihan kader hanya untuk ketuanya saja. Selain itu, karena pada masa pandemi Covid-19 untuk pesertanya mengalami penurunan kunjungan baik Posbindu PTM dan Prolanis. Selama Prolanis ditiadakan, pelaksana program Prolanis membuat WhatsApp grup hal tersebut tidak efektif karena banyak peserta yang tidak menanggapi. Fungsi pengawasan dan pengendalian tidak berjalan optimal karena tidak berjalan secara rutin dan hanya terbatas pada laporan saja dalam pengawasannya. Jadwal monitoring dan evaluasi yang tidak menentu dan tidak rutin dilaksanakan.

Penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Juwiring mengenai penerapan fungsi manajemen pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita hipertensi terdapat beberapa kelemahan. Kelemahan tersebut adalah penelitian ini hanya berfokus pada program Posbindu PTM dan Prolanis dalam upaya pemenuhan standar pelayanan minimal penderita hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang memerlukan kejujuran

informan dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh peneliti sehingga untuk mengantisipasi hal tersebut peneliti menggunakan informan triangulasi untuk keabsahan data.

Saran untuk peneliti selanjutnya yang akan meneliti mengenai standar pelayanan minimal penderita hipertensi yaitu dengan menambahkan program lainnya yang berkaitan dengan hipertensi yang belum pernah diteliti sebelumnya serta menambahkan indikator-indikator yang belum diteliti oleh peneliti sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, C. R. (2017) 'Urgensi komunikasi dalam kelompok kecil untuk mempercepat proses adopsi teknologi pertanian', *Forum Penelitian Agro Ekonomi*, 35(1), pp. 59–74.
- Ahmad, T., Aibinu, A. A. and Stephan, A. (2019) 'Managing green building development – A review of current state of research and future directions', *Building and Environment*. Elsevier, 155(January), pp. 83–104. doi: 10.1016/j.buildenv.2019.03.034.
- Ahmady, G. A., Nikooravesh, A. and Mehrpour, M. (2016) 'Effect of organizational culture on knowledge management based on denison model', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. The Author(s), 230(May), pp. 387–395. doi: 10.1016/j.sbspro.2016.09.049.
- Alatas, H. and Ayuningtyas, D. (2019) 'Implementasi green hospital di RSUD R. Syamsudin, SH dengan kriteria kerangka kinerja ekseen Malcolm Baldrige', *Jurnal ARSI*, 5(2), pp. 85–96.
- Allen, J. G. et al. (2015) 'Green buildings and health', *Current environmental health reports*, 2(3), pp. 250–258. doi: 10.1007/s40572-015-0063-y.
- Atkin, D. J., Hunt, D. S. and Lin, C. A. (2015) 'Diffusion theory in the new media environment: toward an integrated technology adoption model', *Mass Communication and Society*, 18(5), pp. 623–650. doi: 10.1080/15205436.2015.1066014.
- Azmal, M. et al. (2014) 'Going toward green hospital by sustainable healthcare waste management: segregation, treatment and safe disposal', *Health*, 06(19), pp. 2632–2640. doi: 10.4236/health.2014.619302.

- Ball, J. W. (2013) *Factors affecting adoption and diffusion of distance education among health education faculty*. Dissertation. Carbondale: Southern Illinois University.
- Cetinkaya, L. (2017) 'The impact of whatsapp use on success in education process', *International Review of Research in Open and Distance Learning*, 18(7), pp. 59–74. doi: 10.19173/irrodl.v18i7.3279.
- Chías, P. and Abad, T. (2017) 'Green hospitals, green healthcare', *International Journal of Energy Production and Management*, 2(2), pp. 196–205. doi: 10.2495/eq-v2-n2-196-205.
- Dearing, J. W. and Cox, J. G. (2018) 'Diffusion of innovations theory, principles, and practice', *Health Affairs*, 37(2), pp. 183–190. doi: 10.1377/hlthaff.2017.1104.
- Dewi, A. R. (2015) 'Analisis difusi inovasi dan pengembangan budaya kerja pada organisasi birokrasi', *Jurnal Masyarakat Telematika dan Informasi*, 6(2), pp. 85–100.
- Ekadinata, N. and Widyandana, D. (2017) 'Promosi kesehatan menggunakan gambar dan teks dalam aplikasi WhatsApp pada kader posbindu', *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(11), pp. 1123–1130.
- Fatimah, S. and Indrawati, F. (2019) 'Faktor pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development) Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 84–94.
- Ghozali, I. and Latan, H. (2015) *Partial least squares. Konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program SmartPLS 3.0*. Edisi 2. Semarang: Badan Penerbit - Undip.
- Global Green and Healthy Hospital (2018) *Global green and healthy hospitals annual report 2018*.
- Gruenhagen, J. H. and Parker, R. (2020) 'Factors driving or impeding the diffusion and adoption of innovation in mining: A systematic review of the literature', *Resources Policy*. Elsevier Ltd, 65, pp. 1–9. doi: 10.1016/j.resourpol.2019.101540.
- Harris, N. et al. (2009) 'Hospitals going green: A holistic view of the issue and the critical role of the nurse leader', *Holistic Nursing Practice*, 23(2), pp. 101–111. doi: 10.1097/HNP.0b013e3181a110fe.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Pedoman rumah sakit ramah lingkungan (green hospital) di Indonesia*.
- Nordin, S., Rizal, A. R. A. and Yahya, J. (2015) 'Impak komunikasi terhadap penerimaan inovasi penanaman padi', *Jurnal Pengurusan*, 44(4), pp. 35–45. doi: 10.17576/pengurusan-2015-44-04.
- Priyoto (2018) *Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putra, A. A., Nuswantara, B. and Nadapdap, H. J. (2020) 'Adopsi inovasi teknologi kedelai varietas grobogan di Desa Bantal Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang', *Paradigma Bisnis*, 3(1), pp. 24–44.
- Risnawati, F., Purwanto, P. and Setiani, O. (2015) 'Penerapan green hospital sebagai upaya manajemen lingkungan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon', *Jurnal EKOSAINS*, VII(1), pp. 26–39.
- Riswanti, I. (2017) 'Media buletin dan seni mural sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang obesitas', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(1), pp. 96–103.
- Rogers, E. M. (1995) *Diffusion of innovation*. Fifth. New York: Free Press.
- Rushendi, N., Sarwoprasdjo, S. and Mulyandari, R. S. H. (2016) 'Pengaruh saluran komunikasi interpersonal terhadap keputusan adopsi inovasi pertanian bioindustri integrasi seraiwangi-ternak di Provinsi Jawa Barat', *Jurnal Agro Ekonomi*, 34(2), pp. 135–144. doi: 10.21082/jae.v34n2.2016.135-144.
- Rusmiarti, D. A. (2015) 'Analisis difusi inovasi dan pengembangan budaya kerja pada organisasi birokrasi', *Jurnal Masyarakat Telematika dan Informasi*, 6(2), pp. 85–100.
- Sunarto (2018) 'Environmental strategic planning Rumah Sakit Persahabatan menuju a green hospital', *IJEEM*, 3(2), pp. 101–114. doi: doi.org/10.21009/jgg.032.0101.
- Syatra, U., K, S. N. and Asnawi, A. (2016) 'Pengaruh pengetahuan, motivasi dan biaya inseminasi buatan terhadap adopsi teknologi IB peternak sapi potong di Desa Waji Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone', *Jurnal Ilmu dan Industri Peternakan*, 3(2), pp. 71–76.
- Topf, M. (2005) 'Psychological explanations and interventions for indifference to greening hospitals', *Health Care Management Review*, 30(1), pp. 2–8. doi: 10.1097/00004010-200501000-00002.
- Vargo, S. L., Akaka, M. A. and Wieland, H. (2020) 'Rethinking the process of diffusion in innovation: A service-ecosystems and

- institutional perspective', *Journal of Business Research*, 116, pp. 526–534. doi: 10.1016/j.jbusres.2020.01.038.
- Wahyuni, N. P. D. S., Suryani, N. and Murdani, P. (2013) 'Hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB pria tentang vasektomi serta dukungan keluarga dengan partisipasi pria dalam vasektomi (di Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng)', *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, 1(1), pp. 80–91.
- Wei, Y. *et al.* (2020) 'Physicians' perception toward non-invasive prenatal testing through the eye of the Rogers' diffusion of innovation theory in China', *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, (May), pp. 1–6. doi: 10.1017/S0266462320000136.