

Proses perencanaan tingkat Puskesmas (PTP) di kota Palembang, tahun 2001

Asiani, Gema

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=10069&lokasi=lokal>

Abstrak

Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) merupakan suatu proses kegiatan yang sistematis untuk menyusun kegiatan pada tahun berikutnya untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya mengatasi masalah-masalah kesehatan setempat. Pada pelaksanaannya proses penyusunan PTP ini mengalami hambatan sehingga tidak semua puskesmas dapat menyusun PTP ini. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kualitatif sebagai upaya untuk menggali lebih jauh masalah yang timbul dalam pelaksanaan proses penyusunan PTP pada puskesmas di kota Palembang. Data diperoleh dengan observasi dan penelusuran data sekunder dan melalui wawancara mendalam dengan empat kepala puskesmas di kota Palembang, dengan Kepala Dinas kesehatan dan staf dinas, juga dengan pihak kecamatan, serta diskusi kelompok terarah dengan staf puskesmas di empat puskesmas penelitian. Informan ini adalah orang-orang yang berkepentingan dalam proses penyusunan PTP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, proses penyusunan PTP di kota Palembang dimulai dengan pengumpulan data, dimana data yang dikumpulkan adalah data dasar dari lintas sektor dan data dasar dari puskesmas. Data yang dikumpulkan ini terlalu banyak dan luas. Setelah data terkumpul, puskesmas melihat dan menemukan masalah yang kemudian masalah ini dirangking untuk mencari prioritas masalah dan disusunlah rencana kegiatan puskesmas. Proses penyusunan PTP ini dipengaruhi oleh metode perencanaan (PTP) yang ada, dimana kepala puskesmas dan staf serta dari dinas menyatakan bahwa pedoman PTP tersebut baik, tetapi terlalu rumit, selain itu juga dipengaruhi oleh pembinaan oleh dinas kesehatan yang dianggap kurang oleh pihak puskesmas, lalu juga dipengaruhi oleh kepemimpinan kepala puskesmas dan pengorganisasian dimana menurut staf puskesmas masih perlu ditingkatkan lagi. PTP yang dihasilkan oleh puskesmas tidak semua dapat direalisasikan di puskesmas yang dipantau dalam Minlok. Dari hasil penelitian tersebut diatas, dapat dikemukakan beberapa saran antara lain: untuk puskesmas perlunya dibentuk tim khusus dalam penyusunan PTP yang beranggotakan staf puskesmas dan ditunjuk siapa yang bertanggung jawab, diberikannya pelatihan dalam pengenalan dan penguasaan pedoman PTP bagi staf puskesmas. Untuk Dinas kesehatan kota agar membuat pedoman khusus PTP yang bisa dipakai di puskesmas sesuai dengan kebutuhan dan kondisi setempat. Juga memberikan bimtek dalam proses penyusunan PTP dan mengevaluasi kegiatan puskesmas apakah sudah sesuai dengan yang direncanakan. Terakhir agar Depkes RI dapat menyempurnakan pedoman PTP yang lebih sederhana dan efektif selaras dengan fungsi manajemen puskesmas.

Community Health Center Planning Process in Palembang City
The Community health center planning is a systematic activities process to arrange the activities and increase the quality of services to yhe people in order to handle the health problems. In its implementation, the process of puskesmas-level planning (PTP) arrangement encountered a number of barriers so that not all puskesmas could carry out the PTP This study was an analytical descriptive research employing a qualitative approach in an attempt to dig as much as possible from the existing problem in the implementation process of PTP arrangement in a number of

puskesmas in Palembang city. It uses observation, secondary data collection, and indepth interview with four the chief of puskesmas in Palembang city, with the chief of health department and the staffs, and the head of the district (Camat), and focus group discussion with the staffs of puskesmas in four puskesmas. They are chosen because they were considered understanding well about Process of PTP arrangement. Result of this study shows that the process of PTP arrangement in Palembang city started with data collection in wich the data gathered were basic data of various sectors and basic data from puskesmas. The data collected were too large in number and too broad in category. Following the data collection, puskesmas sought and found the problems. The problems were then ranked on priority basis. Later, PTP was carried out based on the priority set. The PTP itself was influenced by the existing PTP method of wich the chief of puskesmas and the staff and people from health department stated that the PTP was good enough but it was too complicated. It was also considered not good bythe puskesmas. Finally, it was influenced by leadership of chief of puskesmas and organization skills that, according to puskesmas could not all be implemented in puskesmas oversaw in mini workshop. Based on above stated study result, it may be concluded that for puskesmas, there should be a special team for the PTP consisting of puskesmas staff and the person in charge should be appointed an there training of introduction and mastering the PTP guidelines for puskesmas ststff should be provided. For the city health department, it may be recommended that it make special guidelines on PTP that can be used in puskesmas in accordance with the local needs and conditions. Technical guidance should also be provided for the process of PTP arrangement as well as evaluation to compared the result with the set plan. Finally, it may be recommended for the Indonesian Health Ministry to revise the PTP guidelines into more applicable and effective one pursuant to the management function of puskesmas.</p>