

Analisis kualitatif kinerja puskesmas Sei Lala dan Puskesmas Kuala Cinaku di Kab.Indragiri Hulu th.2002

Sjafril, Andra

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=12178&lokasi=lokal>

Abstrak

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Pemerintah telah mencanangkan suatu gerakan pembangunan yang berwawasan kesehatan sebagai strategi nasional menuju "Indonesia sehat 2010". Untuk itu diperlukan organisasi kesehatan yang mendukung terlaksananya program pembangunan kesehatan, salah satunya adalah Puskesmas. Dan cakupan program kegiatan Puskesmas di Kabupaten Indragiri Hulu pada tahun 2000 diketahui bahwa angka pencapaian Hepatitis B ke-3 (HB 3), kunjungan ibu hamil ke-4 (K 4), pemberian tablet besi (Fe) dan imunisasi U 2 masih rendah, ada program kegiatan yang angka cakupannya telah mencapai target namun terdapat selisih yang cukup tinggi antara cakupan kegiatan yang satu dengan kegiatan yang lain (K 4 dan Fe 3), pemanfaatan Puskesmas oleh masyarakat belum optimal dan belum diketahuinya kegiatan manajemen Puskesmas dalam rangka pencapaian program. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh informasi gambaran sistem manajemen input Puskesmas yang meliputi SDM (jumlah pegawai, pengetahuan, motivasi, sikap dan kepemimpinan), dana, sarana serta kebijakan. Disamping itu dilihat juga sistem manajemen proses di Puskesmas yang meliputi PTP, lokakarya mini dan stratifikasi Puskesmas dan informasi tentang penampilan kerja dari cakupan program. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dengan informan kepala divas kesehatan, Kepala Puskesmas Sei Lala dan Puskesmas Kuala Cinaku, serta camat dimana kedua Puskesmas berada, DKT dengan peserta kepala tata usaha dan kepala unit di kedua Puskesmas, melakukan telaah dokumen untuk mendapatkan ukuran kinerja cakupan program Puskesmas. Pengolahan data dibuat dalam bentuk matriks yang diperoleh dari transkrip wawancara mendalam dan DKT, teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisa isi, yaitu dianalisis sesuai dengan topik dan melakukan identifikasi menjadi beberapa topik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pegawai di kedua Puskesmas kurang, pegawai di kedua Puskesmas merasa perlu tambahan pengetahuan, gaya kepemimpinan kedua kepala Puskesmas adalah gaya kepemimpinan sistem IV (gaya kepemimpinan partisipatif). Ada perbedaan cara memotivasi kerja di kedua Puskesmas. Pegawai di kedua Puskesmas memiliki sikap kerja yang positif. Pendanaan dan sarana yang ada di kedua Puskesmas masih kurang. Kedua Puskesmas melaksanakan kebijakan dengan fleksibel. Diketahui juga bahwa kedua Puskesmas tidak melaksanakan PTP sesuai dengan pedoman. Kedua Puskesmas kurang memahami lokakarya mini dan pada tahun lalu lokakarya mini tidak dilaksanakan. Adapun stratifikasi Puskesmas dilaksanakan oleh kedua Puskesmas sebatas hanya melaksanakan instruksi dari dinas kesehatan. Pembinaan yang kurang dari dinas kesehatan dalam melaksanakan PTP, lokakarya mini dan stratifikasi Puskesmas. Dari telaah dokumen diketahui bahwa hanya ada 1 cakupan yang memenuhi target pada Puskesmas Kuala Cinaku, sebaliknya hanya 1 cakupan yang tidak memenuhi target pada Sei Lala. Disarankan agar dinas kesehatan lebih sering memberikan kesempatan terutama kepada pegawai Puskesmas Kuala Cinaku untuk mengikuti pelatihan, melakukan pembagian hari kerja dokter gigi dan atau perawat gigi yang bekeada di Puskesmas yang terdekat dengan kedua Puskesmas, segera melakukan pengadaan Puskesmas keliling roda 4 untuk Puskesmas Kuala

Cinaku, melakukan pelatihan PTP, lokakarya mini dan stratifikasi Puskesmas, meminta keseriusan pemegang program di dinas kesehatan dan pegawai Puskesmas dalam melaksanakan PTP, lokakarya mini dan stratifikasi Puskesmas, mengusulkan kepala Puskesmas dengan status PTP dengan kinerja yang baik untuk menjadi pegawai negeri. Agar pegawai di kedua Puskesmas selalu bertanya kepada teman-teman di Puskesmas lain ataupun dinas kesehatan apabila ada kegiatan yang tidak dimengerti.

Qualitative Analysis to Performance of Public Health Center at Sei Lala and Kuala Cinaku, in Indragiri Hulu District on 2002

Health development is an integral part of the national development. The Government has declared health, as a development movement to be the national strategy, which leads to "Healthy Indonesia 2010". In order to support the health development program, one of health organizations needed is public health center (PHC). It is found out that in 2000 scope of activity program of PHC in the region of Indragiri Hulu achieved Hepatitis B 3'(HB 3), pregnant mother visiting 4th (K 4), iron tablet (Fe) and immunization second TT giving a low rate in a certain program, however, it achieved the target in other program(K 4 and Fe 3). This showed a high rate ratio in one activity compared to other activity. The community had not taken the advantage of PHC optimally and not been aware of its program management in the purpose of program achievement. This research was conducted to gain information on the system of PHC input management, which covered human resources development (number of employee, knowledge, motivation, attitude and leadership), fund, facility and policy. Besides that we also looked into the system of process management, which covered PTP, small workshop, PHC stratification and work performance of the program. This research used a qualitative approach by interviewing informant of the head of health department, the head of PHC Sei Lala and Kuala Cinaku, and both its sub district heads, FGD with the administrators and the unit head of both government PHC and by doing document study to get performance measurement of the PHC program. Data processing is made in the form of matrix obtained from interview transcript and FGD. Analyze technique used is essay analyze technique, namely it is analyzed by topics and identified into some topics. The result of the research showed that both PHCs have lack of number of employees and they need additional knowledge. Type of leadership of both PHC use system IV Leadership (participative management). There was a difference in the work motivation, however they had a positive work attitude and implemented a flexible policy. Both PHCs were lack of funding and facility, not implementing PTP in accordance to the guidance and lack of understanding small workshop and PHC stratification. It was found from document study that only one scope fulfill the target at PHC Kuala Cinaku, on the other hand, only one scope did not fill the target PHC Sei Lala. It is suggested that health service give an opportunity more often, especially to the employee of PHC Kuala Cinaku to attend training and to divide good description of work day for the dentist and nurse who work at the nearest PHC from both PHCs. It is recommended that there be a mobile PHC for PHC Kuala Cinaku to conduct PTP training, small workshop and PHC stratification. It is asked that program holder in the health service and the PHC employee conduct PTP seriously, small workshop and PHC stratification. It is suggested that the head of PHC have PTP status and good work performance to be a civil servant. All employees of both PHC should keep asking questions to their colleagues from other PHC about ongoing activities that are not understandable.