

Sistem perencanaan program perbaikan gizi dan kesehatan keluarga di Kabupaten Bekasi Propinsi Jawa Barat tahun 2001 = Planning system of nutrition improvement and family health program analysis in Bekasi District, West Java, 2001

Fajar Hardianto, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=71373&lokasi=lokal>

Abstrak

Program kesehatan pokok untuk mencapai Indonesia Sehat 2010 diantaranya pengembangan manajemen pembangunan yang bertujuan meningkatkan fungsi perencanaan kesehatan. Perencanaan adalah hal yang penting pada era desentralisasi, karena itu daerah dituntut mempunyai kemampuan menyusun program kesehatan secara akurat dan sesuai kebutuhan daerah, termasuk penyusunan program perbaikan gizi dan kesehatan keluarga yang menjadi program unggulan Departemen Kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang mekanisme sistem perencanaan program perbaikan gizi dan kesehatan keluarga di Kabupaten Bekasi Propinsi Jawa Barat tahun 2001.

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dan pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi dan telaahan dokumen data sekunder.

Hasil penelitian menunjukkan mekanisme sistem bottom up planning telah dilaksanakan di Kabupaten Bekasi dengan melibatkan puskesmas, Dinkes dan Kessos, Bappeda dan DPRD. Kegiatan program yang sebelumnya dibiayai APBN maka pada tahun 2001 pembiayaannya diusulkan dari anggaran block grant (DAU) dan pada masa transisi penyusunan program di daerah tetap mengacu pada program kesehatan di Depkes pusat.

Kedudukan unit perencanaan di bawah bagian tata usaha dan tingkat eselon yang tidak setara dengan Subdin teknis program dapat menghambat pelaksanaan sistem perencanaan di Dinkes dan Kessos. Perubahan struktur organisasi baru belum banyak berpengaruh terhadap kinerja perencanaan program. Secara kuantitas tenaga perencana yang ada sudah cukup memadai, namun secara kualitas masih perlu ditingkatkan lagi. Tidak tersedia dana khusus di unit perencanaan untuk penyusunan program kesehatan. Target program disusun tidak berdasarkan pagu anggaran tapi sesuai dengan kebutuhan program. Sarana komputasi dan telekomunikasi masih belum memadai, sedangkan sarana transportasi sudah mencukupi. Secara kuantitas data yang ada sudah cukup baik sedangkan secara kualitas data kurang valid.

Komponen proses berkaitan dengan langkah-langkah perencanaan telah dilaksanakan untuk penyusunan program perbaikan gizi dan kesehatan keluarga dengan memperhatikan juga usulan tahun lalu. Kontribusi dari pusat kepada daerah berupa bimbingan teknis dan memberikan arahan berkaitan dengan pembiayaan program. Pelaksanaan koordinasi lintas program sudah cukup baik, namun dalam koordinasi lintas sektor perlu memberikan pemahaman lebih dalam kepada Bappeda tentang program kesehatan. Petunjuk perencanaan yang digunakan berasal dari Bappeda (sumber dana DAU dan APBD II) dan pedoman satuan biaya yang digunakan berasal dari Pemda. Jadwal kegiatan penyusunan program perbaikan gizi dan kesehatan keluarga telah dibuat dan pelaksanaannya relatif tepat waktu.

Komponen keluaran berkaitan dengan kualitas dokumen perencanaan secara umum cukup baik, namun jenis kegiatannya tidak beda dengan program tahun lalu. Pembiayaan program perbaikan gizi tahun 2001 meningkat 26,8% dan kesehatan keluarga meningkat dananya 3,1% jika dibandingkan tahun 2000.

Saran untuk jangka pendek dapat dibuat tim perencana di kabupaten, peningkatan kualitas tenaga perencana, penyediaan dana khusus perencanaan. peningkatan sarana komputasi, peningkatan kualitas data dan advocacy terutama dengan Rappeda/Pemda.

.....Planning System of Nutrition Improvement and Family Health Program Analysis in Bekasi District, West Java, 2001 The among main health programs for achieving "Healthy Indonesia 2010" is expansion of development program which has to increase planning function as a purpose. Planning is the most important part in decentralization era. Therefore local government is pursuit for having ability to arrange health programs accurately and conform to local necessity including the arrangement of nutrition improvement and family health program that is the prime program in Health Department.

The aim of this research is having a description of planning system mechanism about nutrition improvement and family health program in Bekasi District, West Java, 2001.

The method of research is a qualitative approach and data collection is using broaden interview, observation, and analyse secondary data document.

Result of this research shows that bottom-up planning system mechanism have already implemented in Bekasi District which is involving Public Health Service, Local Health and Social Welfare Office, Provincial Level Development Planning Agency, and Provincial Level People's Representative Council. The previous activity program was cost by National Budget (APBN) and in year 2001. the budgeting is proposed from block grant budget (DAU) and in transition era, the program in region will still pointed in health program at Central Health Department.

The position of planning unit is under Administration Department and echelon level which not equal with technical program Sub-service can impede planning system implementation in Local Health and Social Welfare Office. The change of new organization structure influence a little for planning program activity. Amount of planner is enough in quantity but for quality still have to improve. There is no special budget in planning unit to arrange health program_ The target of program composed by program necessity not budget ceiling. Computer and means of telecommunication are not sufficient while means of transportation are sufficient. The presence data in quantity is quite enough but invalid as quality.

Process component that related with planning of nutrition improvement and family health program arrangement have been done by take note of proposal last year. The central gives contribution to local health with technical guidance and direction on program budgeting. Implementation of cross-program coordination is good while cross-sector coordination in Provincial Level Development Planning Agency needs comprehension about health program. Planning instruction based on Provincial Level Development Planning Agency (budget source from DAU and APBD III and financial unit guidelines comes from Local Government. The schedule of nutrition improvement and family health program arrangement has been made and implemented punctuality.

Output component that related with quality of planning document generally is good whereas the activity program is not different from last year. The expenses of nutrition improvement year 2001 are increased 26,8 % and family health program increases 3,1% compared with last year.

Suggested for a short term can make the planner team in district, the increasing a quality planner power, to prepare a specialist planning fund , the increasing a computacy facilities, the increasing a quantity data and the most important to approach with the Provincial Level Development Planning Agency or Local Government.