

Analisis pelaksanaan program jaring pengaman sosial bidang kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan di kabupaten dt. II Tasikmalaya tahun 1998/1999

Ahmad Harris, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=89280&lokasi=lokal>

Abstrak

Krisis moneter yang berlangsung saat ini sulit diperkirakan sebelumnya sehingga banyak menimbulkan dampak negatif terhadap pelbagai aspek kehidupan bangsa. Untuk mengatasi dampak negatif dari krisis moneter ini, pemerintah cukup tanggap terhadap masalah kesehatan keluarga miskin, dengan program yang sangat strategis, yang bersifat upaya penyelamatan (rescue) yaitu program jaring perlindungan sosial bidang kesehatan (JPS-BK).

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam tentang bagaimana pelaksanaan dan hambatan-hambatan JPS-BK di Kabupaten DT II Tasikmalaya, yang untuk selanjutnya dapat digunakan oleh pengelola program, sebagai masukan dalam memperbaiki pelaksanaannya.

Penelitian yang menggunakan metode penelitian kualitatif ini adalah untuk menganalisa pelaksanaan JPS-BK di Kabupaten Tasikmalaya, mulai dari tingkat Kabupaten dan berjenjang sampai tingkat desa dengan jumlah sampel sebanyak 77 orang yang terdiri dan 1 orang pengelola JPS-BK Kabupaten, 30 orang kepala puskesmas yaitu satu kecamatan diambil satu kepala puskesmas, sebagai pelaksana tingkat kecamatan, 30 bidan di desa yaitu satu bidan perkecamatan, sebagai pelaksana tingkat desa dan 16 orang petugas yang melakukan pendataan sasaran (tim desa).

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam (indepthi interview), Focus group diskusi (FGD) dan kajian dokumen.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa data sasaran yang merupakan hal penting dalam pelaksanaan program JPS-BK, ternyata tidak akurat karena kriteria Gakin yang kurang jelas, sebagian besar pendataan sasaran dilaksanakan oleh bidan desa dan kader, bukan oleh tim desa, tidak adanya alokasi dana untuk pendataan dan petunjuk pelaksanaan yang ada terlalu kaku sehingga diperlukan modifikasi yang sesuai dengan kondisi di lapangan. Disamping itu hal lain yang penting adalah kurangnya kerja sama lintas sektoral sehingga penanganan Gakin tidak terpadu dan pada akhirnya, mengakibatkan kurang berhasilnya suatu program.

Untuk meningkatkan keberhasilan program JPS-BK maka disarankan koordinasi lintas sektoral yang lebih baik, sehingga adanya keterpaduan antar sektor terkait, adanya kriteria Gakin yang mudah diimplementasikan di lapangan dan adanya kesepakatan pelaksanaan untuk melengkapi petunjuk pelaksanaan yang kurang jelas.

<hr><i>The current monetary crisis, unpredictably causes negative impacts in many life aspects. The Indonesian government has given a good respond to overcome this situation, particularly concerning the health problems of poor families, by implementing a very strategic rescue program called the Social

Protection Sector Development Program on Health sectors (SPSDP-HS).

The research conducted is aimed to obtain detailed information regarding the program implementation and any obstacles found during the time of implementation in Tasikmalaya regency. The findings can be of benefits to improve the future program.

Cross sectional design is used in this study, with qualitative approach, to analyze SPSPDP-HS implementation from the regency level, stratified to the village level. Number of respondents are 77 individuals : one person as the manager of SPSPDP-HS, 30 head of Puskesmas (one representative is the person in charge for sub-district level), 30 village midwives (one representative as the person in charge for village level), and] 6 person as members of the data collection teamwork.

Data is obtained by indepth-interview technique, Focus group Discussion, and document analysis.

In conclusions, baseline data of the targeted population, one of the most important key for the success of all program implementations, is inaccurate due to unclear criteria for determining poor families; most of the baseline data of the targeted population-supposed to be collected by the village team-has been obtained by the midwives and cadres; no funds allocated for data collections and an inflexible guidance for the implementation. Such a guidance should be more understandable and practical, therefore there is a need for simplification. In addition, a minimum effort of inter sector collaborations with result of inadequate action to rescue poor families-seems to be the reason for unsuccessful program implementations.

To increase the success of SPSPDP-HS program a better inter sectors collaborations should be maintained to achieve an integrated action for rescuing poor families, and gaining a better understanding to clarify the implementation guidance.</i>