

Analisis efisiensi Puskesmas di Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat tahun 2011 = Efficiency analysis of public health centers in Bogor Regency, West Java Province in 2011

Roni Razali, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20314810&lokasi=lokal>

Abstrak

Tesis ini meneliti tentang penilaian efisiensi relatif 40 puskesmas di Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat pada Tahun 2011 dengan menggunakan pendekatan nonparametrik Data Envelopment Analysis (DEA). Metode DEA dipilih karena kelebihanannya dalam mengolah lebih dari satu input dan output. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan output. Input terdiri dari 5 variabel, yaitu: Jumlah Tenaga Kesehatan Medis, Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya, Jumlah Pembiayaan Kesehatan bersumber APBD, Jumlah Pembiayaan Kesehatan bersumber APBN (BOK/Bantuan Operasional Kesehatan) dan Belanja Obat dan Alat Kesehatan Habis Pakai. Output terdiri dari 8 variabel, yaitu Jumlah Kunjungan, Case Detection Rate (CDR) TB Paru, Cakupan Ibu Bersalin di Tenaga Kesehatan (Bulinakes), Cakupan Imunisasi Dasar, Persentase Balita ditimbang, Jumlah Penyuluhan, Persentase Balita Gizi Baik dan Cakupan Pelayanan Peserta KB Aktif.

Hasil perhitungan dengan DEA menghasilkan 31 puskesmas efisien secara teknis dan 9 puskesmas tidak efisien secara teknis. Bagi puskesmas yang tidak efisien secara teknis dapat diperbaiki nilai efisiensinya dengan cara meningkatkan output berdasarkan hasil perhitungan DEA.

<hr>

The focus of this study is measuring relative efficiency of 40 public health centers in Bogor regency in 2011, by using non parametric approach Data Envelopment Analysis (DEA). DEA is chosen because it is able to handle more input and output variables. This study uses output oriented model. Input variables consist of numbers of medical staf, numbers of other medical staf, health financing from state budget (APBN), health financing from local budget (APBD), financing for drug and health equipment. Output variables consist of numbers of visitor, Case Detection Rate TBC, safe motherhood, infant`s imunization coverage, percentage of child under five`s weighting, and numbers of health promotion, percentage child with good nutrition and coverage of active family planning.

The results are 31 public health centers classified as technically efficient and the remaining classified as technically inefficient. For the public health centers which are technically inefficient can be improved by increasing output variable based on DEA.