

Analisis dampak dana dekonsentrasi terhadap kinerja program kesehatan ibu di Kabupaten/Kota seJawa Barat tahun 2005-2007

Enizarti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20342460&lokasi=lokal>

Abstrak

Mulai luhun 2006 Departemen Kesehatan mengalokasikan dana dekonsentrasi: Kabupatcn/Kota untuk menunjang program upaya kesehatan masyarakat, yang salah saw diantaranya adalah pelayanan kesehatan ibu. Sebenamya tahun 2004 dan 20055 juga suduh ada dana APBN namun namanya bukan dckonsemrasi. Sejauh ini belum ada penelitian khusus tentang dampak pengalokasian dana dckonsentrasi tersebut terhadap peningkatan kinerja program kesehatan ibu. Atazr dasar ini pcnulis tertarik untuk mclakukan penelitian sejauhmana kontribusi dana dckonsenlrasi ini membcrikana dampak terhadap peningkatan kincra program keschatan ibu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan crosecional untuk melihat gambaran pembiayaan kesehatan ibu di Kabupaten/Kota sc Jawa Barat tahun 2006~2006, sclain itu dalam pcnclitian ini juga akan dilihat hubungan antara peningkatan besarau anggaran dengan kincra program kesehatan ibu. Setelah dilakukan penelilian didapalkan hasil sebagai berikul ada Liga macam sumber anggaran keschatan ibu di Kabupaten/Kota yailu APBN, APBD Propinsi dan APBD Kabupatcn/Kota. Kinerja program kcsehatan ibu (cakupan K1,K4 dan Linakes) antara tahun 2005 dan tahun 2006 bervariasi, Cakupan K1 meningkat di 13 Kabupatcn/Kota dan mcnurun I2 Kabupaten/Kota Untuk cakupan kunjungan lengkap ibu hamil (K4) ada li! Kabupatcn/Kota yang meningkat dan I3 Kabupaten/Kota yang mcnurun. Bcgitupun untuk cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan ada 17 Kabupaten/Kota yang meningkat dan 8 Kabupaten/Kota yang menurun. Pengalokasian dana dekonsentrasi temyata mempengaruhi kebijakan pengalokasian anggammn untuk kesehatan oleh pemcrintah Kabupaten/Kota, ada upaya untuk...
.....Since 2006. Ministry of Health (MOH) is allocating deconcentration linance into Regency/City to subsidy public health elTort program. Which one of it is mother health program. So far, there is no specific research concerning those deconcentration finance allocation impact toward performance improvement of mother health program..Actually since 2004 and 2005 was budgeting APBN, but however deconcentration yet.bjkb. After conducted research obtained result such as; three kind of mother health budgeting source in Regency/City, which are APBN, Province APBD and Regency/City APBD. Perfomiance of mother health program (coverage of K1, K4 and Linakes) in 2005-2006 was varying, for 2005 K1 coverage or Pregnancies Mother Complete visitation (K4) there are 12 Regency/City increased and I3 Regency/Town decreased, even also give birth coverage by health employees have I7 Regency/T own increased and 8 Rgcnciyf T own decreased. This research make kuantitative mctode and crosectional design to see budgeting vigure mother health program and that relation with coverage of of Ki, K4 and Linakes. Deconcentration linance allocation actually affecting budgeting allocation for health by government of Regency/T own, there are effort to decrease budgeting allocation for health APBD Regency/Town sourced, proved 17 Regency/T own decreasing budget allocation for health alter deconcentration finance arrived in 2006. Impact of deeoncentration finance allocation toward entire performance improvement of mother health program (coverage of Ki, K4 and Linakes) before giving maximal impact proved fiom program coverage that not increased entirely and from statistic test result proved there is no relation between improvement of mother

health budgeting allocation sourced from APBN/Deconcentration with program coverage improvement. In order to make health budgeting more effectively as increasing level of public health and especially mother, it is better direct deconcentration budgeting to Regency/T own that actually has limited APBD.