

## Analisis fungsi manajemen puskesmas yang berhubungan dengan pencapaian program penanggulangan demam berdarah dengue di kota Palembang tahun 2000

Darwin Husein, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=71318&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Di kota Palembang, trend DBD sejak tahun 1995 sampai dengan sekarang terus meningkat. Jumlah kasus pada tahun 2000 mencapai 1564 kasus. Peningkatan jumlah kasus yang paling dramatis terjadi pada tahun 1998 yaitu 3023 kasus dengan Incidence Rate 60,9/100.000 penduduk CF R 3,3%. Dengan demikian DBD merupakan masalah serius bagi masyarakat kota Palembang, yang sampai detik ini belum terjawab secara memuaskan. Untuk menurunkan Incidence Rate DBD maka diperlukan pemberdayaan 36 Puskesmas di Kota Palembang yang secara fungsional bertanggungjawab terhadap 103 Kelurahan. Bentuk pemberdayaan tersebut antara lain peningkatan mutu fungsi manajemen puskesmas secara terpadu. Peningkatan tersebut di mulai dari PTP, Minilok, Supervisi tentu harus dilaksanakan segera sehingga dapat memberikan dukungan manjerial secara efektif.

<br />

Penelitian ini bertujuan menganalisis fungsi Manajemen Puskesmas yang berhubungan dengan pencapaian kegiatan program P2DBD dengan harapan program tersebut dapat dilaksanakan secara lebih efektif sehingga dapat menurunkan Incidence Rate secara sistematis.

<br />

Penelitian ini menggunakan rancangan survey Cross Sectional dengan unit analisis adalah puskesmas di Kota Palembang, populasinya 36 puskesmas sekota Palembang.

<br />

Hasil penelitian menunjukkan bahwa puskesmas dengan proporsi PTP buruk 50%, Minilok buruk 58%, supervisi buruk 55,6% , kecukupan Input buruk 52,8%, dan cakupan buruk 72,2%. Untuk itu segera diperlukan pembenahan fungsi manajemen secara terpadu di 36 Puskesmas di Kota Palembang, sehingga mereka lebih mengerti akan hak dan kewajiban sebagai penanggung jawab pembangunan kesehatan di wilayahnya.

<br />

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa skor buruk pada PTP, Minilok, Supervisi dan kecukupan input secara bermakna menyebabkan cakupan kegiatan Program P2DBD menjadi buruk ( $\alpha=0,05$ ). Hasil analisis multivariat dengan Regresi Logistik menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap cakupan kegiatan Program P2DBD di Kota Palembang adalah Supervisi ( $p=0,0434$ ) dan Input ( $p=0,0157$ ).

<hr>

The Analysis of the function of public health centers management that correlates with the achievement of dengue hemorrhagic fever resolution program in Palembang City Year 2000 In Palembang the capital of South Sumatera, the DHF trends to increase since 1995. The total cases in the year of 2000 reached 1564 cases. The most dramatically increasing, number of cases happened in 1998, that in 3023 cases with 609/100.000 population for the Incidence Rate CFR 3,3%. However, DHF is a main problem for the people of Palembang. It is important to maximize the 36 Public Health Centers in Palembang that functionally

responsible to 103 'kelurahan', to decrease the DHF incidence Rate. The maximization shape included approximation of the quality of Public Health Center management function thoroughly. The approximation begins from PTP, Minilok, supervision definitely must be performed presently so it can offer the managerial support effectively.

<br />

This study analyzes the Public Health Centers management function that correlate with the achievement of P2DBD program activity with expectation that the program can be performed more effectively to decrease the Incidence Rate systematically.

<br />

This study is Cross Sectional survey preparation with the analysis unit is Public Health Centers in Palembang. The population is 36 Public Health Centers in Palembang.

<br />

The result of the study showed that Public Health Centers with poor PTP proportion are 50%, poor Minilok 58%, poor supervision 55.6%, poor sufficient input 52.8%, and poor coverage 72.2%. On that account, a thoroughly organizing of the management function in 36 Public Health Centers in Palembang must be performed presently so far they will understand the rights and obligations as the people who responsible the health development in their area.

<br />

The result of bivariate analysis showed that poor score in PTP, Minilok, Supervision, and sufficient input are significantly the basis of the poor P2DBD Program coverage ( $\alpha=0.05$ ). The result of Multivariate analysis with Logistic Regression showed that the most influenced variable with the P2DBD Program coverage in Palembang are Supervision ( $p=0.0434$ ) and Input ( $p=0.0157$ ).