

Perencanaan strategis puskesmas Pondok Gede Dinas Kesehatan kota Bekasi tahun 2002-2005

Sugiyanto, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=72134&lokasi=lokal>

Abstrak

Pembukaan UUD 1945 alinea 4 mengamanatkan bahwa Pemerintah Negara Indonesia bertujuan melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Selanjutnya amandemen UUD tahun 1945 pasal 28 H menyatakan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasal tersebut di atas menunjukkan bahwa bangsa Indonesia menjunjung tinggi kesepakatan universal tentang kesehatan sebagai hak azasi manusia.

Undang-undang Nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-undang Nomor 25 tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah yang didasari TAP MPR Nomor XV/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Otonomi Daerah, mengamanatkan pelaksanaan desentralisasi pemerintahan, termasuk dalam bidang kesehatan. Selanjutnya Pemerintah menetapkan bahwa, Otonomi Daerah mulai dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2001. Keputusan ini mengantarkan pada perubahan tatanan secara besar-besaran dan mendasar.

Puskesmas Pondok Gede Sebagai salah satu puskesmas di Kota Bekasi yang diproyeksikan sebagai puskesmas perintis dalam pengembangan puskesmas dengan tempat perawatan (DTP) serta perintis dalam hal pengembangan pelayanan kesehatan dasar puskesmas perkotaan di Kota Bekasi, dipandang perlu untuk segera membuat arah dan tujuan serta strategi kebijakan yang berlandaskan kepada perencanaan berdasarkan fakta di lapangan. Sampai dengan saat ini Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi belum memiliki perencanaan strategis untuk tahun anggaran 2002- 2005.

Untuk menyusun perencanaan strategis Puskesmas Pondok Gede dilakukan penelitian operational (operational research) dengan analisis faktor eksternal dan internal dari data kualitatif dan kuantitatif yang diolah dengan menggunakan software Quantitative System for Bussines (QSB+) untuk melakukan peramalan secara berseri (Time Series Forecasting). Pada tahap pertama (Input Stage) dilakukan analisis lingkungan eksternal dan lingkungan internal oleh Consensus Decission Making Group (CDMG) yang terdiri dari Unsur Dinas Kesehatan Kota Bekasi, Kepala Puskesmas dan penanggung jawab program di Puskesmas Pondok Gede. Selanjutnya pada tahap kedua (Matching Stage) CDMG melakukan analisis matrix Internal-External (IE) dan SWOT untuk menentukan posisi organisasi. Pada tahap berikutnya yaitu tahap Decision Stage digunakan matrik QSPM untuk menentukan prioritas strategi utama terpilih.

Pada penelitian ini Puskesmas Pondok Gede berada pada matrix IE posisinya pada kuadran V (Hold and Maintain), dengan strategi yang direkomendasikan adalah market penetration dan product development. Sedangkan berdasarkan TOWS Matrix berada pada posisi Internal Fix-it Quadrant dengan strategi yang

direkomendasikan adalah retrenchment, enhancement, market development, product development, vertical integration dan related diversification. Dari hasil matching ditetapkan bahwa Puskesmas Pondok Gede harus melakukan product development.

Puskesmas Pondok Gede disarankan agar segera menindaklanjuti hasil penelitian ini antara lain melalui sosialisasi visi dan misi kepada staf dan seluruh stakeholder terkait serta mengimplementasikan program yang dituangkan dalam strategic action plan.

The preamble of UUD 1945, 4th paragraph stated that Indonesia Government should protect the nation and develop the nation's welfare and further to enlighten it. Furthermore, amendment of UUD 1945 section 28 H stated that nation should get health service. The above section showing that Indonesia idolizes universal commitment about health as human rights.

UU No. 22 1999 about District Government and UU No. 25 1999 about Financial Balance Between National and District based on TAP MPR No. XV/MPR/1998 about District Autonomy, mandated operational of decentralization including health sector. Furthermore, governments determine that district autonomy starts at January 1, 2001. This decision makes big change and fundamental.

Pondok Gede Primary Health Centre as a Primary Health Centre (PHC) in Bekasi was projection as a volunteer in developed PHC with treatment facility and volunteer for developed basic health service for urban in Bekasi. It's important to make vision; goal and strategy that based on evidence based planning. For this time, Pondok Gede PHC does not have strategic planning for 2002-2005.

To make strategic planning Pondok Gede PHC used operational research with external and internal analysis factor from qualitative and quantitative data that processed with Quantitative System for Business (QSB+) software for time series forecasting. On first step (Input Stage) the external and internal environment analyzed by Consensus Decision Making Group (CDMG) that consist of Bekasi District Health Officer, Head of PHC and health programmer Pondok Gede PHC. Furthermore, the second step (Matching Stage) CDMG doing IE Matrix analysis and SWOT for organization positioning. For the next step is decision stage that used QSPM Matrix for chosen main strategy priority.

Pondok Gede PHC stay at Internal External Matrix in V quadrant (Hold and Maintain), with recommended strategy is market penetration and product development.

Based on TOWS Matrix the position is Internal Fix it Quadrant with recommended strategy is retrenchment, enhancement, market development, product development, vertical integration and related diversification. From the Matching Stage Pondok Gede PHC must do product development.

Pondok Gede PHC suggested that as soon as possible follow up this research result pass through socialization of vision and mission to staff and related stakeholders and implemented this program with strategic action plan.