

Analisa manajemen kegiatan kaporisasi di Kotamadya Bogor tahun 1990-1992

Baidarsyah Osman, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=81311&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Diketahui bahwa penyakit diare terutama pada balita masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan, penyediaan air bersih, keadaan gizi balita, dan penyakit infeksi yang menyertai diare, serta masalah pendidikan dan keadaan sosio-ekonomi orang tua balita. Beberapa Cara untuk penyediaan air bersih sampai kerumah-rumah ialah antara lain dengan mengadakan sumur gali, sumur pompa tangan dan perpipaan. Di Kotamadya Bogor, walaupun ada Perusahaan Daerah Air Minum yang menyediakan air bersih untuk penduduk perkotaan dengan air ledeng, namun masih banyak masyarakat menggunakan sumur gali (sebanyak 8871 buah) sebagai sumber air minumnya karena tidak perlu membayar retribusi pada pemerintah daerah. Sedangkan cakupannya baru 49,7 % . Adanya cakupan yang rendah ini menunjukkan adanya masalah yang berkaitan dengan pengelolaan atau manajemen kegiatan kaporisasi.

Bila manajemen kegiatan kaporisasi ini dapat diperbaiki tentu Baja cakupan penyediaan air bersih akan dapat lebih diperluas lagi dan diharapkan akan memberikan kontribusi yang lebih bermakna dalam penekanan kasus diare di Kotamadya Bogor.

Penelitian ini menggunakan pendekatan siklus pemecahan masalah (problem solving cycle), yakni memotret kegiatan manajemen saat ini dan kemudian membandingkannya dengan manajemen yang seharusnya. Bila ada terdapat kesenjangan manajemen baik dalam komponen input, proses ataupun output, maka akan dicarikan alternatif pemecahannya untuk disarankan kepada administrator kegiatan yang dalam hal ini ialah pihak petugas Dinas Kesehatan Dati II Kotamadya Bogor.

Hasil temuan penelitian tahun 1992 yang diperoleh (cakupan sumur gall yang telah diberi kaporit) jauh lebih besar dari laporan evaluasi petugas. Namun pemahaman petugas dan masyarakat pengguna kaporit tentang manfaat kaporit masih belum optimal. Kesimpulannya ialah bahwa manajemen kegiatan kaporisasi di kotamadya Bogor masih lemah dan perlu ditingkatkan lagi.

Sehubungan dengan hal tersebut maka peneliti perlu mengajukan saran kepada pihak Dinas kesehatan Dati II Kotamadya Bogor untuk perbaikan sebagai berikut:

Agar kegiatan kaporisasi dapat didokumentasi dengan baik. Perlunya dilakukan pendidikan latihan sambil jalan (on the job training) bagi petugas yang terkait dalain pengelolaan kegiatan kaporisasi, yaitu sanitarian tingkat Dati II dan tingkat puskesmas.

Pihak dinas Kesehatan Dati II Kotamadya Bogor harus mempertahankan keadaan peran serta masyarakat

yang sudah tinggi ini dengan memberikan ganjaran misalnya berupa pemberian sertifikat atau pakaian seragam sebagai penghargaan.

Pihak Dinas Kesehatan Dati II haruslah membuat fungsi pengawasan / pengendalian lebih efektif, dengan cara melakukan supervisi dan bimbingan teknis lebih sering.

ABSTRACT

One of the health problem in developing countries is diarrhea disease, especially in under-five children. This problem related to environment sanitation, water supply, under-five nutritional status, infectious diseases superimposed by diarrhea, and low education & socio-economic status. Water resources to houses can be from wells, pumps, and water pipe supply system. Although water pipe supply is exist in Kodya Bogor, but there are 6871 wells used by households in Kodya Bogor. The performance of the chlorination was only 49,7 % in 1982.

The low performance activity program is related to management of the activity. Improvement of many managerial aspects can improve the coverage of save water.

This research applied problem solving cycle approach, and to portrait current management and compare it to the actual situation. Any gap in input, process and output factors will then be discussed its problem. solving alternatives.

This study found that problem achievement in 1992 reported by health provider was much lower then proportion of households use chlorination for their wells (48,7 & versus 83 X). This can be explained that feedback mechanism need to be improved. Data showed that health center staff never reported their activities. Other possible explanation of the high coverage is the high participation of community through Posyandu activities.

Based on the results, this study proposed recommendations, as follows: Perfect documentation of chlorination activities.

District health office should provide on-the-job training to hygienist at district & sub district levels to improve their management skills & capacities.

District health office must maintain the current coverage and reach the unleash by giving the community cadres (Posyandu staff) incentives such as certificate or uniform as rewarding. District health office must do the controlling more effective by doing frequent and continuous supervisions.