

Matriks Transkrip Penelitian
Manajemen Program Keluarga Berencana di Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKB) Provinsi DKI Jakarta
Tahun 2007

Variabel	I1	I2	I3	I4
	Input			
SDM	Secara keseluruhan sampai dengan petugas kelurahan, jumlah pegawai kita itu hampir sekitar 1080an, kalau gak salah. Terdiri dari tenaga struktural dan tenaga fungsional. Fungsional itu ada sekitar 517an, itu ditempatkan di kelurahan yang akan melakukan pendampingan dan penggerakan bagi seluruh warga yang ikut KB.dari aspek kuantitas sebenarnya itung-itung kita itu adalah setiap kelurahan, terutama untuk penyuluh, 1 kelurahan itu di itung sebanyak 2 orang. Jadi kalau misalnya kita itung matematikanya, kita punya 267 kelurahan dikali 2 itu berapa. Sementara yang ada sekarang gak sampai segitu.dari itung –itung matematis seperti itu secara kuantitas saya melihat tidak cukup. Kalau tenaga strukturalnya saya pikir baik dari segi kuantitas maupun kualitas tidak persoalan karena hampir semua pekerjaan itu kan sudah kita bagi habis. Nah mungkin, terutama teman-teman di provinsi punya masalah. Pertama dari aspek kualitas. Karena setelah otonomi beda pola penggarapan ini. Harusnya di provinsi ini, sebagai	- (tidak ditanyakan)	Sekarang sudah semua pemda yang bayarin, rekrut semua pemda yang nanganin. Kita gak punya kewenangan lagi. Pelatihan oleh diklat provinsi karena kita belum punya nomor kode sendiri untuk mengajukan anggaran, mungkin tahun depan kalau sudah restrukturisasinya jadi mungkin bisa.	- (tidak ditanyakan)

	<p>fungsinya untuk regulator, harusnya teman teman di provinsi ini bisa memenuhinya di konsep, membuat konsep, membuat perencanaan.maka teman-teman di provinsi sekarang tidak semuanya mampu membuat. Ada pelatihan.biasanya kita melatih ini terkait dengan program-program unggulan. Pelatihannya itu tergantung kebutuhan, tapi itung-itungannya adalah semua petugas dilatih.</p>			
Anggaran	<p>Anggaran kita itu kan ada dua. Terutama setelah kita otonomi ini kita dialokasikan dari APBD.tapi sebagai perangkat fungsional dari pusat kita juga dapat dana dari APBN. Tapi gak sebanding. Seperti sekarang tahun 2008 itu kita terima hampir 15 milyar dari APBD. Dari APBN Cuma sekitar 4 milyaran lah. Katakanlah untuk provinsi, kita dapat sekitar 6 milyar yang diperuntukkan untuk bidang KB hanya sekitar 570an juta. Itu untuk provinsi. Tapi untuk kotamadya mungkin lebih gede.</p>	<p>Sumber keuangan kita kan ada dua. Ada dari APBN, ada dari APBD. Utamanya kan dari APBD.</p>	<p>Sumber-sumber anggaran dari APBN atau BKKBN pusat ada dikit sama dari pemda. Tapi karena masih menginduk ke provinsi jadi kita belum bisa membuat usulan anggaran sendiri. Jadi kita masih ketergantungan sama provinsi sehingga kita biasanya halangannya itu keterbatasan karena sudah adanya PAGU keuangan yang ditetapkan oleh Pemda.</p>	<p>- (tidak ditanyakan)</p>
Perlengkapan	<p>Ada dua versi. Ada yang masih di distribusi oleh pusat, ada yang kita adakan sendiri untuk kebutuhan provinsi. Pengadaan perlengkapan untuk saat ini kita hanya memenuhi kebutuhan alkon sementara untuk kebutuhan sarana penunjang belum kita garap.</p>	<p>Proses pengelolaan dan pengendalian perlengkapan itu terutama dibuat oleh sekretariat tapi oleh karena kita ini itu kan ada yang di klinik. Sampai sekarang itu kita buat kan kartunya. Ada barang apa aja kita disana. Kalau rusak atau habis ya kita</p>	<p>Untuk tingkat provinsinya ya kalau sekarang untuk kontrasepsi, formulir, dan sebagainya itu pengadaan sendiri untuk provinsi Cuma untuk tingkat II ini karena kita masih menginduk ke provinsi barangnya di drop ke sini. Kita gak ada pengadaan sendiri.</p>	<p>kalau untuk pelayanan KB kita mencoba kalau memang kita sudah tentukan tanggal sekian nah beberapa hari sebelumnya kita sudah membuat permohonan alat kontrasepsi maupun <i>side effect</i> sebagainya kepada tingkat kota madya dengan dilampirkan perencanaan kita jadi berapa sih</p>

		ganti atau kita hapus.		yang akan kita layani perkiraan kita itu nanti, sesuai dengan perkiraan itu. Karena kita tidak punya gudang.
Proses				
Perencanaan	<p>Kita itu sekarang jadi mulai tahun 2005 itu model perumusan kebijakannya ada 2 model. Pertama, kegiatan kita tersebut untuk menyelesaikan target kerja yang ditetapkan oleh DKI, kegiatan tersebut juga bisa menyelesaikan target kerja yang ditetapkan oleh BKKBN Pusat. Nah, ada perubahan atau pergeseran dari tadi kanwil menjadi aparat Pemda DKI. Kalau untuk kebijakan untuk Pemda DKI, kita mengacu kepada indikator. Kalau kita dulu masih 2007 mengacu pada renstrada 2002-2007 nah sementara untuk kita pakai RPJMN 2004-2009</p>	<p>- (tidak ditanyakan)</p>	<p>Jadi tahap awal, karena otonomi kita mengikuti pola Pemda DKI Jakarta untuk perencanaan program. Jadi pertama kita mulai dari bawah ya button-up, dari bawah kita punya usulan-usulan aktivitas, nanti kita olah lagi ke tingkat II dari mulai keuangan, program, aktivitas kegiatan, target-target PPM. Tapi untuk PPM ini juga ada PPM tingkat nasional. Nah, kita ada dua acuan, tapi untuk memacu kita, kita pakai PPM tingkat nasional. Dari target PPM tingkat nasional, nanti kita jabarkan target itu aktivitasnya apa aja. Dari aktivitasnya kan ada beberapa aktivitas besaran seperti KB dan KS, Peningkatan kesehatan reproduksi, dll ada empat aktivitas. Trus dari empat aktivitas besaran itu kita jabarkan lagi item-item aktivitas kegiatan. Nanti kita ajukan ke tingkat provinsi, dari tingkat provinsi kita ajukan ke kotamadya, nah nanti dari kotamadya dievaluasi dulu sama</p>	<p>Perencanaan program KB dan KS di wilayah kecamatan kebon jeruk untuk kami untuk membuat perencanaan itu memang kita buat dalam perencanaan tahunan, ada juga kita buat perencanaan bulanan, dan lebih di efektifkan lagi dengan perencanaan mingguan.</p>

			DPRD	
Pelaksanaan	Perbedaan untuk pelayanan, dulu yang kita bina wilayahnya, mbak. Sehingga pelayanan KB waktu itu di hitung bukan orang per orang melainkan wilayahnya. Tapi kalau sekarang sudah orang per orang	- (tidak ditanyakan)	Untuk pelayanan kontrasepsi kerja samanya dengan puskesmas. Sebetulnya BKKB itu fungsinya kalau di swasta itu seperti marketingnya tapi untuk eksekusinya oleh dokter. Kita kan gak punya dokter, jadi untuk marketing dan maintenance pemakai-pemakai kontrasepsi itu tugas kita.	Jadi kami mengadakan suatu koordinasi kepada terutama pak camat, yah. Kalau pelayanan KB, berarti kita koordinasi dengan puskesmas kecamatan. Setelah itu baru kita koordinasikan lagi dengan lurah. Tentunya sekarang kita telah menggiatkan kerjasamanya dengan PKK. Terus dengan sektor-sektor lain. Tapi kalau hanya khusus pelayanan KB, kita hanya koordinasi dengan pak camat, pak lurah dan dinkes. Tapi kalau luas, karena kegiatan kita kan macam-macam. Contoh misalnya kita ada manunggal KB Kesehatan dengan ABRI itu pasti ada setiap tahun. Nah, itu, pelaksanaannya selain kita dengan ABRI, dengan camat, dengan lurah, puskesmas dan PKK, kita juga mencoba untuk koordinasi dengan pertanian, kebersihan.
Pengendalian	Kalau secara sektor kerja, sebenarnya bidang KB tidak terkait. Artinya yang kita kendalikan adalah arah kebijakan doang. Pengendalian kebijakan itu biasanya kita lakukan 1 bulan sekali lewat rapat konsultasi bidang. Satu bulan sekali kita panggil jajaran KB Kotamadya sekitar tigabulan sekali kita adakan evaluasi menyeluruh. Tapi	Pengawasan dan pengendaliannya pertama dimulai dari rencana yang sudah ditetapkan awal tahun. Kemudian rencana yang di atasnya lagi yaitu rencana strategiknya. Trus kemudian ke atasnya lagi misi, keatasnya lagi adalah visi. Jadi kita di	- (tidak ditanyakan)	- (tidak ditanyakan)

	<p>setelah rapat pengendalian program secara keseluruhan, itu kita lakukan lewat pedagram. pedagram tersebut berusaha menelaraskan kondisi keuangan dengan kondisi pencapaian program. Pada pedagram itu semuanya ikut. Bidang KB ikut, KS ikut, pelaksananya, sama sekretaris , sama kotamadya.</p>	<p>tataran provinsi ini, kita liat tadi, kita tidak keluar dari rencana strategik tapi kita bikin rencana tahunan. Tahun demi tahun, tahun demi tahun. Nah yang kita kendalikan itu apa, pertama yang kita kendalikan kegiatan dari pada petugas lapangan kita dalam pengerahan massanya. Pengerahan peserta KB nya, dalam peserta KB nya yah..itu yang kita kendalikan. Terus yang kita kendalikan kedua itu dukungan anggaran untuk pengerahan massa itu. Terus kemudian calon peserta KB itu maksudnya yah. Itu kan menyangkut dari rumahnya dibantu kader segala macam. Terus kemudian pengendalian ketersediaan alat dan obat yang diperlukan di puskesmas. Jadi pengendalian itu bertingkat atau berjenjang. Yang pertama pengendalian itu di penyuluh KB tersendiri, kemudian dia berikan informasi kepada pengendali kecamatan, pengendalian kecamatan ini yang melihat wilayah keamatannya. Di tingkat kotamadya, itu kotamadyanya kemudian secara keseluruhan dari</p>		
--	--	--	--	--

		provinsi kita membuat katakanlah petunjuk-petunjuk operasionalnya.		
Evaluasi	<p>Evaluasinya ya karena kita bukan bidang RR, jadi di BKKBD ini katakanlah semacam unit pemerintah di DKI Jakarta yang unik karena kita bekerja saling terkait. Bidang IKAP tidak bisa bekerja kalau kita tidak melaksanakan kegiatan, kita tidak bisa melihat hasil yang kita lakukan kalau IKAP gak laporin. Paling kita liat hanya berapa persentasi doang. Tapi hanya terfokus pada aspek-aspek kegiatan yang sifatnya temporal. Jadi tidak terstruktur fungsinya. Jadi evaluasinya lebih ke teknis.</p>	<p>Setiap bulannya itu kita lakukan rapat proyek. Di tingkat provinsi, rayek di tingkat kotamadya. Peserta di kotamadya itu para pengendali di kecamatan. Di provinsi, beberapa seksi yang terkait di kotamadya diundang untuk evaluasi pada rapat proyek. Yang dievaluasi hasilnya dulu secara programnya dulu baru kemudian bagaimana realisasi anggarannya.</p>	- (tidak ditanyakan)	<p>Jadi setiap bulan kita adakan rapat koordinasi terus setiap minggu pada hari senen itu kita mengadakan meeting rutin untuk mengevaluasi hasil satu minggu dan juga merencanakan minggu yang akan datang, minggu yang berjalan maksudnya karena kita jatohnya hari senen, yah. Begitu, jadi disitu kita akan mendapatkan satu masalah, mungkin dari teman-teman. Kalau kita mengadakan sebulan sekali itu kan terlalu panjang. Tapi kalau dalam satu minggu, itu akan lebih cepat permasalahan itu kita atasi.</p>