

Kajian kesiapan ketenagaan dinas kesehatan dalam pembiayaan kesehatan di Kabupaten Bungo tahun 2002 = The study of manpower readiness in the health bureau in financing the health program in Bungo Regency year of 2002

Adrianto Gazali, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=71258&lokasi=lokal>

Abstrak

Pembiayaan bidang kesehatan di Indonesia belum menjadi prioritas pembangunan, bila dibandingkan dengan negara-negara tetangga lainnya, alokasi pembiayaan kesehatan termasuk kecil (sekitar \$ 2,5 % GDP). Demikian pula halnya dengan Kabupaten Bungo, alokasi anggaran pembangunan (tidak termasuk belanja rutin) APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo Tahun 2001, masih terbilang kecil, yakni Rp. 2,7 M atau 6,4 % dari total anggaran pembangunan APBD Kabupaten.

Keadaan yang dihadapi saat ini, sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah, mempunyai implikasi munculnya para pemain baru (stakeholder) dalam penentuan alokasi dana pembangunan. Anggaran kesehatan daerah sekarang tergantung pada skala prioritas pembangunan daerah yang ditetapkan oleh daerah sendiri yakni Pemerintah Kabupaten dan DPRD. Oleh karena itu sangat diperlukan kemampuan ketenagaan Dinas Kesehatan untuk melakukan advokasi kepada Pemda dan DPRD, serta kemampuan menetapkan skala prioritas program kesehatan.

Dalam kaitan dengan rendahnya alokasi dana Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, perlu diketahui bagaimana kesiapan ketenagaan Dinas Kesehatan dalam pembiayaan kesehatan di Kabupaten Bungo Tahun 2002.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang kesiapan input ketenagaan Dinas Kesehatan, proses kegiatan advokasi, penyusunan rencana program dan anggaran serta pengaruh lingkungan eksternal Bappeda dan anggaran legislatif (DPRD) dalam pembiayaan kesehatan di Kabupaten Bungo Tahun 2002.

Penelitian ini dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Data diperoleh melalui : (1) Wawancara mendalam sebanyak 7 orang informan dari DPRD, Bappeda, Dinas Kesehatan dan RSUD, (2) Diskusi kelompok terarah, sebanyak dua kelompok yakni kelompok Kepala Puskesmas dan kelompok Kepala Seksi/Sub Bagian Dinas Kesehatan/RSD, (3) Penelusuran data yang terdokumen.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tenaga Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo siap menghadapi otonomi daerah, walaupun dengan kondisi kualitas tenaga yang ada saat ini masih kurang : Proses penyusunan APBD menunjukkan indikasi berdasarkan bottom up, tetapi kegiatan APBN masih bersifat 'top down. Upaya advokasi yang dilakukan Dinas Kesehatan sudah cukup berhasil yang ditandai dengan adanya peningkatan APBD Dinas Kesehatan dari Rp. 10,7 M (Tahun 2001), menjadi Rp. 13,0 M atau naik 17,36 %.

Untuk mengoptimalkan implementasi desentralisasi sistem pelayanan kesehatan dan paradigma sehat, disarankan agar Kepala Dinas mengusulkan kepada Bupati Kabupaten Bungo daftar PNS yang memenuhi syarat untuk dapat mengisi jabatan dua Kepala Sub Dinas dan empat Kepala Seksi yang masih kosong. Serta mengefektifkan Tim Perencanaan Kesehatan sebagai alternatif tidak adanya unit struktural/Sub Dinas Perencanaan dan Penyusunan Program.

Daftar bacaan : 38 (1990 - 2001)

The financing of health sector in Indonesia has not yet been the priority in National Development Program. Compared with neighbor nations, the fund allocated for the health program is considered to be below (about 2,5 % of GDP). This also happens in Bungo Regency, where the fund allocated for the regional development (excluding the routine expenses) of the Health Bureau from the Regional Allocation Income and Budget (APBD) year 2001 is considered low, i.e. Rp. 2,7 billion or 6,4 % out of the total Regional Allocation. Income and Budget.

The current situation, in line with the implementation of Regional Autonomy Policy, has an implication that there will be new players (stakeholders) in determining the development fund allocation. The Regional Health Allocation will now depend on the priority scale in the regional development measured by each region, in this case, the Regional Government (Pemda) and the Regional House of Representatives (DPRD). Therefore, the ability of the Health Bureau Manpower will be deeply required to show the advocacy which will in turn upgrade the priority scale of the health program.

In relation with the low allocation in the Regional Health Bureau in Bungo, it is certainly needed to learn about the readiness of the Health Bureau Manpower in this financing matter in year 2002.

The objective of the study is to acquire important and necessary information regarding the readiness of the manpower in the Health Bureau, the advocacy, the planning and budgeting of the program, and the Health Bureau, the advocacy, the Development Agency (Bappeda), and the Legislative Allocation (Regional House of Representatives) in the financing of the Health Program in Bungo Regency in year 2002.

This study is qualitative. The data are obtained from, 1) Intensive interview towards 7 (seven) informants from the Regional House of Representatives (DPRD), Regional Development Agency (Bappeda), Health Bureau, and Regional General Hospital (RSUD), 2) Guided Group Discussion, among (a) The Heads of Public Health Centers, (b) The Division Heads of Health Bureau/Regional General Hospital (RSUD), 3) Other documented data.

The result of the study reveals that in spite of the inadequate quality of the available manpower at present time; the manpower of the Health Bureau of Bungo Regency is ready for the implementation of Regional Autonomy Policy. Bottom up process is taking place in the designing process of Regional Allocation of Income and Budget (APBD), however, the implementation of it is still top down. The advocacy performed by the Health Bureau is quite well done. It can be seen from the allocation raise by 17,36 % from Rp. 10,7 billion in year 2001 to Rp. 13,0 billion in year 2002,

To optimize the implementation of decentralization system of the health service and healthy paradigm, it is suggested that the Heat of the Bureau propose to the regent to provide a list of qualified civil servants, from which to be selected two candidates to fill the available two positions of the Heat of Sub-Bureaus and four positions of the Heads of Divisions. It is also suggested that the Health Planning Team to be effectuated as an alternative for the absence of the structural Sub-Bureau of Health Program Planning and Designing.

Bibliography : 38 (x990 - 2001)</i>