

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dituangkan dalam bab pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- 1) Kabupaten atau kota merupakan satuan wilayah pemerintah yang rentang jaraknya relatif dekat dengan masyarakat. Dengan rentang jarak inilah maka pelayanan publik dapat terlaksana secara maksimal. Sesuai dengan yang diamanatkan dalam pasal 59 ayat (2) UU No.35 Tahun 2008 Tentang perubahan atas UU No. 21 Tahun 2001, maka Pemerintah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota berkewajiban mencegah dan menanggulangi penyakit-penyakit endemis dan/atau penyakit-penyakit yang membahayakan kelangsungan hidup penduduk. Maka kebijakan yang dikeluarkan oleh Kabupaten Nabire dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat di era Otonomi Khusus adalah dengan menerbitkan Peraturan Daerah maupun Peraturan Bupati yang berkaitan dengan kesehatan yaitu:

- a) Peraturan Daerah Kabupaten Nabire No.11 Tahun 2008 Tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Nabire No.16 Tahun 2007 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Nabire yang memberikan kemudahan kepada

masyarakat yang kurang mampu secara ekonomi agar dapat menikmati pelayanan kesehatan secara cuma-cuma,

- b) Peraturan Bupati Nabire No.37 Tahun 2009 Tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire yang mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintah daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan dan menyelenggarakan fungsi Perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan, Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang Kesehatan, Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang Kesehatan, Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsinya. Namun Peraturan Bupati ini tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan karena Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire kurang mengantisipasi masalah persediaan obat-obatan. Dengan demikian pelayanan kesehatan dalam hal persediaan obat-obatan jadi tidak maksimal.
- c) Peraturan Bupati Nabire No.63 Tahun 2009 Tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Nabire yang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya meningkatkan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan dan menyelenggarakan fungsi memimpin pelaksanaan

tugas pelayanan Rumah Sakit, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan pelayanan Rumah Sakit, membina pelaksanaan pelayanan Rumah Sakit, mengkoordinasi dan mengawasi pelaksanaan tugas pelayanan Rumah Sakit, melaporkan hasil kerja kepada atasan, melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya. Dengan demikian sumber daya tenaga medis maupun tenaga paramedik menjadi semakin meningkat.

- 2) Dalam melaksanakan Peraturan Daerah No.11 Tahun 2008 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD Nabire tidak terdapat kendala-kendala yang begitu berarti oleh masyarakat khususnya masyarakat tidak mampu yang mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan dari pemerintah daerah yakni pelayanan rawat inap dan rawat jalan secara cuma-cuma dengan menunjukkan kartu peserta MASKIN (masyarakat miskin), JAMKESPA, dan JAMKESDA karena masyarakat yang mau mengurus kartu MASKIN, JAMKESPA, dan JAMKESDA cukup membawa kartu sehat atau kartu keterangan tidak mampu dari kepala desa atau kepala kelurahannya. Yang menjadi kendala adalah pada Peraturan Bupati No.37 Tahun 2009 Tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire yang kurang mengantisipasi masalah persediaan obat-obatan yang mengakibatkan Peraturan Daerah No.11 Tahun 2008 tidak dapat terealisasi sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat. Selain itu Besaran dana alokasi otonomi khusus Provinsi Papua untuk Kabupaten Nabire tidak memprioritaskan

masalah kesehatan sehingga pada tahun anggaran 2010, biaya operasional bagi Puskesmas di Kabupaten Nabire tidak dialokasikan. Penyebaran virus HIV/AIDS paling besar adalah melalui hubungan seks. Namun inisiatif untuk mengadakan penyuluhan-penyuluhan justru datang dari lembaga-lembaga swadaya masyarakat (LSM). Yang terakhir adalah kurangnya tenaga paramedis yang jenjang pendidikannya S1. Ini disebabkan karena kurangnya minat masyarakat untuk memilih mengenyam pendidikan dibidang kesehatan khususnya pendidikan paramedis.

B.Saran

Masalah kesehatan adalah masalah yang sangat perlu menjadi prioritas dalam melaksanakan UU No. 35 Tahun 2008 Tentang perubahan atas UU No. 21 Tahun 2001. Oleh karena itu Pemerintah Provinsi Papua dan Pemerintah Kabupaten Nabire harus lebih memperhatikan pelayanan kesehatan baik dalam hal pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan, persediaan obat-obatan, dan pembangunan tempat pelayanan kesehatan yang layak untuk masyarakat baik yang berada di pesisir pantai maupun yang berada di daerah pegunungan bahkan sampai ke daerah-daerah terpencil sehingga masyarakat Papua khususnya masyarakat Nabire dapat terhindar dari penyakit-penyakit yang berbahaya seperti HIV/AIDS dan dalam jangka waktu ke depan penderita HIV/AIDS di Papua dan Nabire dapat berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

B.Hestu Cipto Handoyo, 2009, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Universitas Atmajaya Yogyakarta, Yogyakarta

Lili romli, 2007, *potret otonomi daerah dan wakil rakyat di tingkat lokal*, pustaka pelajar, Yogyakarta.

Murinda S.widjojo,Adrian Elisabeth,et all,2009,*Papua Road Map*,LIPI,yayasan Tifa,yayasan Obor Indonesia,Jakarta

Ni' matul Huda, 2005, *hukum Tata Negara Indonesia*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.

Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedah, 2005, *Pemerintah Daerah di Indonesia*, Pustaka Setia, Bandung

Syamsuddin Haris,Mochtar Pabottingi,et all,2006,*membangun format baru otonomi daerah*,Lipi Press,Jakarta

Wawan H.Purwanto, 2010, *Papua 100 tahun ke depan*, CMB press, Jakarta timur.

Website

Amlsk's Weblog,*Eksistensi dan kewenangan Mahkamah Syar'iyah*,28 Januari 2011

TabloidJubi.com,*Markus You,di Nabire dana operasional puskesmas tidak dianggarkan*,26 November 2010

www.kabupatennabire.com,Hans,*Sudah 85 orang positif HIV di Nabire*,26 November 2010

VHR Media.com, Jerry omona, *Dana Otsus Papua belum prioritas program kesehatan*, 25 November 2010

www.kemitraan.or.id, Agung Djojosoekarto, Rudiarto Sumarwono, *Kebijakan otonomi khusus di Indonesia*, 28 Januari 2011

Wikimu.com, Adii jemmy, *otsus dampak buruk bagi orang papua*, 20 september 2010

Wikimu.com, Engelbertus Pr Degey, *Sosialisasi Perda Retribusi kesehatan cuma-cuma bagi rakyat miskin*, 26 November 2010

www.papuapostnabire.net, Suroso, *mutu SDM bidan Nabire masih kurang*, 20 september 2010

www.Wikipedia.com, *Sejarah Indonesia*, 29 Januari 2011

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi khusus bagi provinsi Papua, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.38 Tahun 2007 Tentang Pembagian

Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota

Peraturan Daerah Kabupaten Nabire No.11 Tahun 2008 Tentang Perubahan Peraturan

Daerah Kabupaten Nabire No.16 Tahun 2007 Tentang Retribusi Pelayanan
Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Nabire Lembaran Daerah
Kabupaten Nabire Tahun 2007 Nomor 11

Peraturan Bupati Nabire No.37 Tahun 2009 Tentang Penjabaran Tugas Pokok dan

Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire, Berita Daerah Kabupaten Nabire
Tahun 2009 Nomor 37

Peraturan Bupati Nabire No.63 Tahun 2009 Tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi
Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Nabire, Berita Daerah Kabupaten Nabire Tahun
2009 Nomor 63



LAMPIRAN

**DATA KEADAAN PEGAWAI MENURUT TINGKAT PENDIDIKAN
DI RSUD NABIRE TAHUN 2009**

NO	JENIS KETENAGAAN	PNS	CPNS	TENAGA KONTRAK	TOTAL
1	2	3	4	5	6
A	TENAGA KESEHATAN				
I	TENAGA MEDIS				
	1. Spesialis Penyakit Dalam	1			1
	2. Spesialis Bedah	1			1
	3. Spesialis Obstetri dan Ginekologi	1			1
	4. Spesialis Patologi Klinik	1			1
	5. Spesialis Anakn				
	6. Dokter Umum	11			14
	7. Dokter Gigi	2		3	2
	8. Dokter Mata	1			1
II	TENAGA KEPERAWATAN				
	1. D IV Keperawatan/S1 Keperawatan	11			11
	2. D III keperawatan	24	1	58	83
	3. D III Kebidanan	5			5
	4. SPK	69	5	31	105
	5. Bidan	29			29
	6. SPRG	2			2
III	TENAGA KEFARMASIAN				
	1. Apoteker	1	1	3	5
	2. S1 Farmasi	1			1
	3. D III Farmasi				
	4. Asisten Apoteker/SMF	2			2
IV	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT				
	1. S1 Kesehatan Masyarakat	8		4	12
	2. D III Kesling				
	3. SPPH	1			1
V	TENAGA GIZI				
	1. SPAG	1			
	2. AKZI	4		3	
VI	TENAGA KETERAMPILAN FISIK				
	1. Fisioterapi	4			4
	2. Penataan Anastesi	1			1
VII	TENAGA KETEKNISAN MEDIS				

	1. ATEM	1			1
	2. Radiologi/APRO	3		1	4
	3. SMAK	5		3	8
	4. D I PMI	1			1
	5. D III Analisis Kesehatan	1		1	2
	6. D III Perkam Medis			1	1
	7. D III OPTISI	1		1	2
					301
B	TENAGA NON KESEHATAN				
	1. S1 Adm Negara	2		5	
	2. S1 Hukum			2	
	3. S1 Ekonomi Akuntansi			3	
	4. S1 Pertanian			1	
	5. S1 Teknik Mesin			1	
	6. S1 Manajemen/S2 Manajemen	1		1	
	7. S1 Komputer			1	
	8. D III Teknik			1	
	9. D III Bisnis Perbankan			1	
	10. SMA	16		36	
	11. SMEA	3		2	
	12. SMK		1	8	
	13. STM			2	
	14. SMKK	4		1	
	15. SKKA	1			
	16. SKKP			1	
	17. SPG			1	
	18. SMP	8		17	
	19. SD	10		22	
	20. TANPA KETERANGAN			2	
	JUMLAH	239	8	217	

Sumber Data : RSUD Nabire Tahun 2010

Sarana Kesehatan	Puskesmas Perawatan	Puskesmas Non Perawatan	Tenaga Medis	Tenaga Paramedis
1	2	3	4	5
1. RSUD Tipe C = 1 Bh 2. Puskesmas Perawatan : 6 Bh 3. Puskesmas Non Perawatan : 14 Bh 4. Puskesmas Pembantu : 42 Bh 5. Polban (TNI AD) : 1 Bh 6. Poliklinik Santo Rafael (Katholik) : 1 Bh	1. Karang Mulia (Distrik Nabire) 2. Samabusa (Distrik Teluk Kimi) 3. Legare (Distrik Makimi) 4. Yeretuar (Distrik Teluk Umar) 5. Wanggar Sari (Distrik Wanggar) 6. Topo (Distrik Uwapa)	1. Nabire Kota 2. Karang Tumaritis 3. Bumi Wonorejo 4. Seriwini 5. Kimi 6. Kwatisore 7. Napan 8. Mambor 9. Moor 10. Wapoga 11. SP I Kali Bumi 12. Yaro 13. Dikiya 14. Siriwo	1. Dokter : 2 Orang (Dinas Kesehatan) 2. Dokter : 15 Orang (Puskesmas) 3. Dokter Gigi : 3 Orang 4. Apoteker : 2 Orang 5. Asisten Apoteker : 2 Orang 6. Ahli Gizi : S1 = 3 Orang D3 = 6 Orang D1 = 4 Orang	1. Perawat : S1 = 1 Orang D3 = 52 Orang SPK= 140 Orang 2. Bidan : D3 = 25 Orang SPK= 48 Orang 3. Tenaga Kesehatan Masyarakat ; S1 = 12 Orang 4. Tenaga Kesehatan Lingkungan : D3 = 9 Orang D1 = 9 Orang 5. Analisis Kesehatan : 9 Orang

Sumber Data : Dinas Kesehatan
Kabupaten Nabire Tahun 2010

