

BAB I
EVALUASI KINERJA PELAYANAN KESEHATAN
PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SLEMAN
TAHUN 2003-2005

I.1. Latar Belakang Masalah

Semenjak di berlakukannya otonomi daerah, pemerintah daerah diberi kewenangan yang seluas-luasnya, nyata, dan bertanggungjawab kepada daerah untuk mengatur dan melaksanakan kewenangannya atas prakarsa sendiri sesuai dengan kepentingan masyarakat setempat dan potensi setiap daerah. Setiap pemerintah daerah memiliki kewenangan membuat kebijakan untuk memberikan pelayanan, peningkatan peran serta, prakarsa, dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat. Peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui kemandirian pemerintah daerah diharapkan dapat diraih melalui otonomi daerah.

Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang kewenangan pemerintah dan kewenangan propinsi sebagai daerah otonom, menyebutkan bahwa peran pemerintah pusat di era desentralisasi ini banyak bersifat menetapkan kebijakan makro, melakukan standarisasi, supervisi, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pemberdayaan ke daerah, sehingga otonomi dapat berjalan secara optimal. Desentralisasi yang inti pokoknya adalah pendelegasian wewenang yang lebih besar kepada pemerintah daerah untuk mengatur sistem pemerintah dan rumah

tangga sendiri dipandang lebih sesuai untuk pengelolaan pelbagai pembangunan di masa yang akan datang.

Tanpa mengurangi arti serta pentingnya prakarsa daerah dalam penyelenggaraan otonominya dan untuk menghindari terjadinya kekosongan penyelenggaraan pelayanan dasar kepada masyarakat, daerah kabupaten dan daerah kota wajib melaksanakan kewenangan dalam bidang tertentu, termasuk didalamnya kewenangan bidang kesehatan. Undang-undang No. 32 tentang Pemerintah Daerah telah menetapkan bidang kesehatan merupakan salah satu kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh kabupaten atau kota. Salah satu pemerintah daerah yang menyelenggarakan kewenangan bidang kesehatan adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman (Pemkab Sleman), dimana secara operasional dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan dengan menggunakan keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457 / Menkes / SK / X / 2003 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten atau Kota sebagai tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah.

Dari latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang difokuskan pada Pemkab Sleman, dengan judul **"Evaluasi Kinerja Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2003-2005"** berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457 / Menkes / SK / X / 2003 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten atau Kota.

I.2. Perumusan Masalah

1. Bagaimana kinerja pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman pada tahun 2003-2005 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457 / Menkes / SK / X / 2003 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten atau Kota?
2. Apakah realisasi anggaran pelayanan kesehatan Pemkab Sleman tahun 2005 sudah sesuai dengan anggaran yang sudah ditetapkan?

I.3. Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian dilakukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
2. Penilaian terhadap kinerja pelayanan kesehatan menggunakan keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457 / Menkes / SK / X / 2003 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten atau Kota.
3. Karena keterbatasan waktu penilaian kinerja anggaran pelayanan kesehatan dibatasi pada tahun 2005.
4. Karena keterbatasan kelengkapan data maka evaluasi kinerja dibatasi pada jenis kegiatan sebagai berikut:
 - a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi
 - b. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah
 - c. Pelayanan Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Imunisasi
 - e. Pelayanan Pengobatan atau Perawatan

- f. Pelayanan Kesehatan Jiwa
- g. Pemantauan Pertumbuhan Balita
- h. Pelayanan Gizi
- i. Pelayanan Obsterik dan Neonatal Emergensi Dasar dan komprehensif
- j. Pelayanan Gawat Darurat
- k. Penyelenggaraan Pendidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk
- l. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio
- m. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TB Paru
- n. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA
- o. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS
- p. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)
- q. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare
- r. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- s. Pelayanan Pengendalian Vektor
- t. Pelayanan hygiene sanitasi ditempat umum
- u. Penyuluhan Perilaku Sehat
- v. Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (P3 NAPZA) Berbasis Masyarakat
- w. Pelayanan Penyediaan Obat dan Pembekalan Kesehatan
- x. Pelayanan Penggunaan Obat Generik
- y. Penyelenggaraan Pembiayaan untuk Pelayanan Kesehatan Perorangan

- z. Penyelenggaraan Pembiayaan untuk Keluarga Miskin dan Masyarakat Rentan

I.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mengevaluasi kinerja pelayanan kesehatan Pemkab Sleman berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457 / Menkes / SK / X / 2003 dan kinerja anggaran pelayanan kesehatan tahun 2005
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perkembangan kinerja pelayanan kesehatan Pemkab Sleman.

I.5. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
Memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan mengenai hal-hal yang masih perlu mendapat prioritas atau perhatian, untuk perbaikan kinerja di masa yang akan datang.
2. Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman
Memberikan masukan ataupun informasi pada Pemkab Sleman dalam menyusun atau menetapkan strategi dan langkah selanjutnya bagi perkembangan pelayanan kesehatan di Kabupaten Sleman.
3. Bagi Penulis
Menambah pengetahuan dan sekaligus menerapkan teori-teori yang dimiliki.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1. Obyek dan lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman yang berlokasi di JL. Rorojonggrang No. 6, Beran, Tridadi, Sleman (0274 086809).

1.6.2. Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Pencapaian indikator kinerja pelayanan kesehatan tahun 2003, 2004, dan 2005.
2. Target besaran pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal yang diharapkan tahun 2003 sampai 2005.
3. Target besaran yang harus dicapai sebagaimana ditentukan dalam indikator Indonesia Sehat 2010.
4. Anggaran dan realisasi pelayanan kesehatan tahun 2005.

1.6.3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan:

- a) Wawancara

Penulis melakukan wawancara secara langsung yaitu dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada staf Dipenda Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk memperoleh informasi relevan yang dibutuhkan.

b) Dokumentasi

Penulis melakukan ini dengan cara melihat secara langsung dokumen-dokumen tentang laporan keuangan dan non keuangan yang ada di Dinas yang bersangkutan.

1.6.4. Metode Analisis Data

Penelitian yang dilakukan menggunakan alat analisa data sebagai berikut:

1. Membandingkan hasil realisasi pencapaian indikator dengan target standar pelayanan minimal.
2. Mengevaluasi antara realisasi dan target pencapaian indikator pelayanan kesehatan.
3. Memberikan kesimpulan kinerja pelayanan kesehatan.
4. Membandingkan antara anggaran dengan realisasi pelayanan kesehatan.
5. Memberi kesimpulan kinerja anggaran pelayanan kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1457 / Menkes / SK / X / 2003 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten atau Kota meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi:
 1. Cakupan kunjungan ibu hamil K4
 2. Cakupan pertolongan persalinan oleh Bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
 3. Ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk
 4. Cakupan kunjungan neonatus
 5. Cakupan kunjungan bayi
 6. Cakupan bayi berat lahir rendah atau BBLR yang ditangani

- b. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah:
1. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah
 2. Cakupan pemeriksaan kesehatan siswi SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih atau guru UKS atau Dokter Kecil
 3. Cakupan pelayanan kesehatan remaja
- c. Pelayanan Keluarga Berencana:
- Cakupan peserta aktif KB
- d. Pelayanan Imunisasi:
- Desa atau Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)
- e. Pelayanan Pengobatan atau Perawatan:
1. Cakupan rawat jalan
 2. Cakupan rawat inap
- f. Pelayanan Kesehatan Jiwa:
- Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum
- g. Pemantauan Pertumbuhan Balita:
1. Balita yang naik berat badannya
 2. Balita bawah garis merah
- h. Pelayanan Gizi:
1. Cakupan balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun
 2. Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe
 3. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi bawah garis merah dari keluarga miskin
 4. Balita gizi buruk mendapat perawatan

- i. Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan komprehensif:
 - 1. Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil
 - 2. Ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi yang ditangani
 - 3. Neonatal resiko tinggi atau komplikasi yang ditangani
- j. Pelayanan Gawat Darurat:

Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat
- k. Penyelenggaraan Pendidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk:
 - 1. Desa atau Kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam
 - 2. Kecamatan bebas rawat gizi
- l. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio:

Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun
- m. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TB Paru:

Kesembuhan penderita TBC BTA positif
- n. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA:

Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani
- o. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS:
 - 1. Klien yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS
 - 2. Infeksi menular seksual yang diobati
- p. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD):

Penderita DBD yang ditangani

q. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare:

Balita dengan diare yang ditangani

r. Pelayanan Kesehatan Lingkungan:

Institusi yang dibina

s. Pelayanan Pengendalian Vektor:

Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes

t. Pelayanan hygiene sanitasi ditempat umum:

Tempat umum yang memenuhi syarat

u. Penyuluhan Perilaku Sehat:

1. Rumah tangga sehat
2. Bayi yang mendapat ASI eksklusif
3. Desa dengan garam beryodium baik
4. Posyandu Purnama

v. Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika,
Psikotropika dan Zat Adiktif (P3 NAPZA) Berbasis Masyarakat:

Upaya penyuluhan P3 NAPZA oleh petugas kesehatan

w. Pelayanan Penyediaan Obat dan Pembekalan Kesehatan:

1. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan
2. Pengadaan obat esensial
3. Pengadaan obat generik

x. Pelayanan Penggunaan Obat Generik:

Penulisan resep obat generik

y. Penyelenggaraan Pembiayaan untuk Pelayanan Kesehatan Perorangan:

Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar

z. Penyelenggaraan Pembiayaan untuk Keluarga Miskin dan Masyarakat

Rentan:

Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin dan masyarakat

rentan

Di luar jenis pelayanan diatas, ada beberapa jenis pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan yang wajib dilakukan oleh Kabupaten atau Kota tertentu, antara lain:

a. Pelayanan Kesehatan Kerja:

Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal

b. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut:

Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut

c. Pelayanan Gizi:

Cakupan wanita usia subur yang mendapatkan kapsul yodium

d. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS:

Darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS

e. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Malaria:

Penderita malaria yang diobati

f. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Kusta:

Penderita kusta yang selesai berobat (RFT rate)

g. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Filarisasi:

Kasus filarisasi yang ditangani

1.7. Sistematika Pembahasan

Agar mendapatkan hasil pembahasan mengenai permasalahan yang ada dengan baik, maka disusun sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan menguraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KINERJA PELAYANAN KESEHATAN

Dalam bab ini akan diuraikan landasan teori yang akan digunakan dalam menganalisis kinerja pelayanan kesehatan di Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman, meliputi, kinerja, pengertian kinerja, tujuan dan manfaat pengukuran kinerja, kinerja pelayanan kesehatan, standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten atau Kota.

BAB III GAMBARAN UMUM PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SLEMAN

Membahas tentang gambaran singkat Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman meliputi, Situasi Keadaan Umum dan Lingkungan Kabupaten Sleman, Visi dan Misi Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Sleman, Struktur Organisasi Penjabaran Tugas pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Bupati Sleman, Kinerja Pelayanan Kesehatan secara umum.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini berisi mengenai analisis terhadap data yang diperoleh untuk membahas mengenai kinerja yang telah dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Sleman dalam mengevaluasi kinerja pelayanan kesehatan berdasarkan data-data yang diperoleh peneliti.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini merupakan penutup dari keseluruhan penulisan skripsi yang berisi kesimpulan dan saran-saran.