

Analisis kelembagaan Dinkes Kab. Lampung Tengah dalam rangka desentralisasi kesehatan th.2003

Andrayanto

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=9992&lokasi=lokal>

Abstrak

<div style="text-align: justify;">Desentralisasi memberikan konsekuensi pada kewenangan bidang kesehatan yang dimiliki Kabupaten Lampung Tengah semakin besar. Kondisi ini memerlukan strategi baru berupa, pengorganisasian yang lebih seksama pada berbagai tingkatan administrasi, dan melaksanakan perubahan-perubahan sebagai upaya penyesuaian terhadap kebijakan desentralisasi. Perubahan ini salah satunya adalah penataan kembali kelembagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah sebagai organisasi perangkat daerah. Sebelumnya kelembagaan Dinas Kesehatan disusun berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2000. Adanya kebijakan baru dalam penataan organisasi perangkat daerah Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah, maka perlu melakukan penyesuaian struktur kelembagaan Dinas Kesehatan tersebut. Tujuan penelitian adalah tersusunnya struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah yang sesuai desentralisasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, informasi diperoleh berupa data sekunder melalui telaah dokumen dan data primer melalui wawancara mendalam. Informan penelitian adalah pejabat struktural Dinas Kesehatan, pejabat Sekretariat Kabupaten dan Panitia Khusus Organisasi Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Lampung Tengah. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan empat tahap yaitu : 1) Telaah dokumen dan wawancara mendalam, untuk memperoleh gambaran tentang kewenangan bidang kesehatan, visi dan misi, tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi Dinas Kesehatan saat ini. 2) Kajian dan pengembangan model teoritis struktur organisasi Dinas Kesehatan, berdasarkan data yang diperoleh tahap pertama dan berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003. 3) Penggalan pendapat ahli terhadap rancangan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah yang disusun pada tahap ketiga, ahli berasal dari FISIP UI, Departemen Kesehatan RI dan Dinas Kesehatan Propinsi Lampung dan 4) Semiloka untuk mendapatkan model struktur terpilih, untuk mendapatkan tanggapan dan masukan terhadap rancangan struktur yang disusun pada tahap kedua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Kewenangan bidang kesehatan Kabupaten Lampung Tengah terdiri tiga puluh satu jenis belum sepenuhnya terealisasi karena keterbatasan sumberdaya sehingga masih memerlukan fasilitasi dari pusat. Visi dan misi sudah baik namun bagaimana mewujudkannya, kegiatan dalam program belum mengarah pada visi dan misi, karena belum menjadi komitmen bersama akibat sosialisasi belum optimal. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah masih terlalu besar, kewenangan sebagai tugas pokok tidak didistribusikan secara merata menimbulkan tumpang tindih, disusun berdasarkan tradisi lama berorientasi pada jabatan daripada manfaat jabatan, merujuk pada struktur lama, belum mempertimbangkan aspek kerjasama dengan pihak ketiga dan tidak sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003. Kesimpulan secara umum penelitian ini menghasilkan tiga rancangan struktur organisasi Dinas Kesehatan, rancangan yang direkomendasikan untuk perubahan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah adalah rancangan pertama dengan susunan terdiri dari: Kepala Dinas, Bagian Tata Usaha, Bidang Bina Pelayanan Kesehatan, Bidang Bina Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan

Lingkungan, Bidang Bina Program dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat, Bidang Bina Pengawasan Obat, Makanan dan Logistik Kesehatan, Kelompok Jabatan Fungsional dan Unit Pelaksana Teknis Dinas. Saran yang diberikan adalah perlunya sosialisasi dan advokasi kewenangan, visi dan misi. Penempatan tenaga yang memperhatikan kualitas dan kompetensi tugas, dan advokasi terhadap pengakuan dan kompensasi jabatan fungsional. Daftar Pustaka : 20 (1994 - 2003)

Decentralization presents higher consequences to the health section authority in Central Lampung Regency. This condition needs a new strategy such as: a more detailed organization of various administration level, and undertake changes as an adjustment effort toward decentralization policy. One of the changes is to institutionally restructure the Health Board in Central Lampung Regency as a district organizational instrument. Health Board institution used to be organized based on Gov. Reg. No_ 84 Yr. 2000. The presence of a new policy in the arrangement of district organizational instrument based on Gov. Reg. No. 8 Yr. 2003 concerning District Organizational Instrument Guidelines, thus needs to make an adjustment to the institutional structure of the Health Board. The objective of this study is to arrange the Health Board in Central Lampung Regency organizational structure which would be in accordance to decentralization. This study uses a qualitative method, the acquired information are secondary data through document research and primary data through in-depth interview. The informants of this study are the structural officials of the Health Board, Regency Secretariat, and Organizational Special Committees of the Central Lampung District House of Representative. The study is undertaken through four phase, which consist of 1) Document research and in-depth interviews, to attain description of the authority of the health section, visions and missions, main duties and functions of the present Health Board. 2) The theoretical model research and development of the organization structure of the Health Board, derived from the data which are acquired in the first phase and based on the Gov. Reg. No. 8 Yr. 2003. 3) The collection of experts opinion regarding the planning of organizational structure of Health Board in Central Lampung Regency which is arranged in the third phase. The experts are from FISIP UI, Health Ministry of the Republic of Indonesia, and Health Board of Lampung Province, and 4) Semiloka to acquire selected structure model, to attain response and input to the structural planning which is arranged in the second phase. The result of the study shows that: The authority of health section in Central Lampung Regency consists of thirty one type has yet to be fully undertaken because of resources inadequacy thus still need facilitation from the central government. The visions and mission are already good but how to accomplish them. The activities in the program has yet to be directed towards those visions and missions, because until now they are yet to be a collective commitment as a result of no optimal socialization. The organizational structure of the Health Board in Central Lampung Regency is still too big, authority as the main duties are not distributed equally thus goes upside-down, arranged based on old tradition that oriented to official position rather than the function of that official position, referred the old structure, has yet to consider the cooperation aspects together with a third party and does not comply with Gov. Reg. No. 8 Yr. 2003. The conclusion in general of this study is to produce three organizational structure of the Health Board. The planning which is recommended to the changes of Health Board in Central Lampung Regency organizational structure is the first planning with arrangements consists of: Head of the Board, Documentation Department, Health Service Improvement Department, Disease Elimination and Environmental Safety Deartment, Prevention Improvement and Public Health Resources Department, Drugs, Foods and Logistic Monitoring Department, and Functional Official Group and Technical Performance Unit. The suggestion given is the need of authority socialization and advocating, vision, and

mission. Resources allocations which consider the duties quality and competency, and advocating toward acknowledgement and compensation of functional official positions. Bibliography List: 20 (1994-2003)</div>