

**PELAKSANAAN PRINSIP TATA KELOLA PEMERINTAHAN
PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN
KEPULAUAN SULA**

(Studi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula)

Skripsi

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum**



Oleh

RISMAN PANIGFAT

NPM: 010110167

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS KHAIRUN TERNATE

2018

ABSTRAK

RISMAN PANIGFAT “Pelaksanaan Prinsip Tata Kelola Pemerintahan Pelayanan Publik Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula (Studi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula)” Dibimbing Oleh *Nam Rumkel, dan Hidayattussalam.*

Penelitian ini bertujuan untuk (1) mengetahui bagaimana pelaksanaan prinsip tata kelola pemerintahan pelayanan publik pada dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula. (2) untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan prinsip tata kelola pemerintahan pada dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula. Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian atau jenis penelitian normatif-empiris sebab akan membahas tentang pelaksanaan prinsip tata kelola pemerintahan pelayanan publik pada dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula dalam melakukan monitoring di tingkat puskesmas agar puskesmas sebagai lembaga fungsional dapat mewujudkan cita-cita Negara sesuai dengan pasal 14 UU No. 36 Tahun 2009, dan pasal 1 angka 2 UU No. 32 Tahun 2004 agar terwujudnya prinsip-prinsip tata kelola yang baik di bidang kesehatan. Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula harusnya lebih memperhatikan fungsi manajemen di tingkat puskesmas misalnya di bidang perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan secara berkala agar terwujudnya derajat kesehatan di masyarakat yang lebih baik.

Pemerintah Daerah harus mampu menjalankan cita-cita pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang lebih sempurna. Pemerintah Daerah dan DPRD Kabupaten Kepulauan Sula harus lebih memperhatikan pelayanan publik sebab pelayanan sudah menjadi isu kebijakan yang semakin strategis namun cenderung masih berjalan di tempat.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*Good Governance*) sesuai amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bertujuan untuk mewujudkan pembangunan nasional yakni kesejahteraan masyarakat melalui kebijakan publik yang transparan, efektif dan efisien. Khususnya, Pembangunan di bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan.

Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah, penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Daerah untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan (*medebewind*) melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, idealnya mengimplementasikan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik. Dengan demikian, penyelenggaraan pelayanan publik merupakan strategi dalam menerapkan *good governance* di Indonesia yang memerlukan peran sinergi antara Pemerintah, Masyarakat Sipil dan Swasta. Dalam menjalankannya, birokrasi pemerintahan masih di perhadapkan dengan pelaksanaan pelayanan yang belum sampai pada tujuan birokrasi yang sesungguhnya, akibatnya dalam sistem pelayanan masi jauh dari cita – cita yang di harapkan dalam pelayanan sebuah pemerintahan.

Pelayanan publik menjadi isu kebijakan yang semakin strategis karena perbaikan pelayanan publik di Indonesia cenderung “berjalan ditempat” sedangkan implikasinya sangatlah luas dalam kehidupan ekonomi, politik, sosial, budaya, dan lain-lain. Dalam kehidupan politik, perbaikan pelayanan publik juga sangat berimplikasi luas khususnya dalam memperbaiki tingkat kepercayaan kepada pemerintah. Buruknya pelayanan publik selama ini menjadi salah satu variabel penting yang mendorong munculnya krisis kepercayaan masyarakat kepada pemerintah. Krisis kepercayaan masyarakat teraktualisasi dalam bentuk protes dan demontsrasi yang cenderung tidak sehat menunjukkan kefrustasian publik terhadap pemerintahnya. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan publik mutlak diperlukan agar *image* buruk masyarakat kepada pemerintah dapat di perbaiki, karena dengan perbaikan kualitas pelayanan publik yang semakin baik, dapat mempengaruhi kepuasan masyarakat sehingga kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dapat dibangun kembali.

Sementara itu dalam pelaksanaannya, pemerintah daerah Kabupaten Sula masih diperhadapkan dengan berbagai permasalahan yang terukur pada buruknya pelayanan publik yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah yang menjalankan penyelenggaraan pelayanan publik tersebut. Pemerintah daerah masih belum bisa membangun kepercayaan publik dalam pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat, hal tersebut dikarenakan lemahnya

pengawasan terhadap pelayanan publik di bidang kesehatan, maka dengan hal serupa menjadi tanggung jawab pemerintah kabupaten untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Lemahnya pengawasan terhadap pemerintah daerah Kabupaten Sula menyebabkan buruknya kinerja dari aparatur pemerintahan dalam memberikan pelayanan publik. Hal ini terukur dari beberapa indikator kualitas pelayanan yakni prosedur yang kurang jelas/panjang, ketidakpastian waktu pelayanan, sarana prasarana yang tidak lengkap, dan pelayanannya yang masi berbelit-belit. dengan demikian maka masyarakat Kabupaten Kepulauan Sula masi jauh dari cita-cita pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang lebih sempurna.

Dari latar Belakang di atas dapat mendorong penulis untuk mengangkat judul skripsi **“PELAKSANAAN PRINSIP TATA KELOLA PEMERINTAHAN DALAM PELAYANAN PUBLIK PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN SULA” (Studi Kasus Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula).**

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, ditetapkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Pelaksanaan Prinsip Tata Kelola Pemerintahan Pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Kepulauan Sula?
2. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi Pelaksanaan Prinsip Tata Kelola Pemerintahan Pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Kepulauan Sula?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Prinsip Tata Kelola Pemerintah Pada Dinas Kesehatan Di Kabupaten Kepulauan Sula.
2. Untuk mengetahui Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Pelaksanaan Prinsip Tata Kelola Pemerintah dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula ?

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis:

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pemahaman bagi pemerintah dan masyarakat terkait dengan Prinsip tata kelola pemerintah dalam bidang kesehatan.

2. Secara praktis:

Penelitian ini diharapkan semoga bermanfaat untuk kepentingan masyarakat dan dijadikan sebagai masukan untuk keberlangsungan sistem pemerintahan oleh pemerintah daerah kabupaten kepulauan sula

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gambaran Umum Konsep Pemerintahan Daerah

1. Pengertian Pemerintah Daerah

Tujuan pembentukan daerah pada dasarnya dimaksudkan untuk meningkatkan pelayanan publik guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat disamping sebagai sarana pendidikan politik di tingkat lokal. Menurut Suhady dalam Riawan (2009) Pemerintah (*government*) ditinjau dari pengertiannya adalah *the authoritative direction and administration of the affairs of men/women in a nation state, city, ect.* Dalam bahasa Indonesia sebagai pengarah dan administrasi yang berwenang atas kegiatan masyarakat dalam sebuah Negara, kota dan sebagainya. Pemerintahan dapat juga diartikan sebagai *the governing body of a nation, state, city, etc* yaitu lembaga atau badan yang menyelenggarakan pemerintahan Negara, Negara bagian, atau kota dan sebagainya.

Pengertian pemerintah dilihat dari sifatnya yaitu pemerintah dalam arti luas meliputi seluruh kekuasaan yaitu kekuasaan legislatif, kekuasaan eksekutif, dan kekuasaan yudikatif. Sedangkan pemerintah dalam arti sempit hanya meliputi cabang kekuasaan eksekutif saja. Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjelaskan bahwa yang dimaksud pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Sesuai dengan UUD NKRI 1945 dalam penjelasannya di Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, pemerintah daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemerintah daerah meliputi Gubernur, Bupati, atau Walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah. Berkaitan dengan hal itu peran pemerintah daerah adalah segala sesuatu yang dilakukan dalam bentuk cara tindak baik dalam rangka melaksanakan otonomi daerah sebagai suatu hak, wewenang, dan kewajiban pemerintah daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

diantaranya Undang-undang Nomor 12 tahun 2003 tentang Pemilu, Undang-undang Nomor 22 Tahun 2003 tentang Susunan dan Kedudukan MPR, DPR, DPD dan DPRD, Undang-undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Pemilihan Presiden dan Wakil Presiden, dan lain-lain.

Perkembangan politik dalam masa kini, maka Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan, ketatanegaraan, dan tuntutan penyelenggaraan pemerintahan daerah sehingga perlu diganti. Maka lahir Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang baru. Namun dalam perjalanannya Undang-undang ini tidak bertahan lama dengan munculnya Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Kehadiran Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah tidak

terlepas dengan berlakunya Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota yang mengatur pemilihan kepala daerah dilakukan secara langsung dan untuk memberikan kepastian hukum dalam pelaksanaan pemilihan kepala daerah yang berlandaskan kedaulatan rakyat dan demokrasi. Maka perlu dilakukan perubahan terhadap ketentuan mengenai tugas dan wewenang DPRD Provinsi dan DPRD Kabupaten/Kota yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dengan menetapkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.¹

2. Reformasi Birokrasi Pemerintah Daerah

Membangun budaya birokrasi pemerintah idealnya adalah membangun sikap dan perilaku sistem yang kemudian diikuti secara konsisten oleh pelakunya untuk menciptakan tata pemerintahan yang baik dan amanah.

Selain itu banyak lagi model bangunan lain, seperti misalnya bangunan *human governance*. Denhard dan Denhard mengemukakan tiga model bangunan birokrasi pemerintahan, yakni model tua tergolong di dalamnya konsep model Weberian, Hegelian dan Marxisian, model bangunan baru manajemen publik, dan model yang ketiga bangunan pelayanan publik. *Model Douglas Yate* mengenalkan dua model Pluralist Democracy dan Administrative Efficiency. Tidak kalah lagi bangunan enterpnuership yang dikumandangkan tahun 1980-an oleh Osborn dan Gabler yang mengenalkan perlu membangun model kewirausahaan yang selama ini menjadi bangunan birokrasi perusahaan kedalam birokrasi pemerintah. Di Indonesia Fadel Muhammad² mengemukakan modelnya membangun birokrasi wirausaha tersebut. Ada 4 variabel yang dikemukakan oleh Dr. Fadel Muhammad, pertama faktor endowmen daerah, kedua faktor budaya organisasi, ketiga lingkungan makro, dan keempat kapasitas manajemen kewirausahaan. Dari temuannya ternyata faktor kemampuan manajemen kewirausahaan dan faktor budaya organisasi berpengaruh besar terhadap bangunan birokrasi otonomi daerah.

Dengan demikian kita bangun budaya birokrasi Indonesia yang bisa diterima oleh masyarakat plural dengan berlandaskan prinsip tata pemerintahan demokratis yang baik. Olehnya itu, didalam sistem birokrasi yang diterima oleh banyak organisasi modern adalah bangunan dari Max Weber yang mempunyai adat kebiasaan di dalam menjalankan sistemnya. Budaya birokrasi Weberian itu dikenal dengan pelaksanaan suatu sistem yang rasional. Susunan organisasinya di lakukan secara hirarkis. Aturan kerjanya di jalankan secara formal, resmi, professional, procedural, meritis, dan taat akan prinsip impersonal. Budaya birokrasi Hegelian lain lagi yakni menekan hubungan antara kelompok pemegang kekuasaan (*general*) dengan kelompok-kelompok partikular. Birokrasi sistem hubungan antara kedua kelompok meletakkan posisi sebagai sistem yang tidak memihak atau netral. Sedangkan birokrasi Marxician sebaliknya

¹ Penjelasan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Pemerinthan Daerah.

sistem tata hubungan antara kedua kelompok sistem birokrasi menempatkan dirinya memihak pada kelompok atau klas yang dominan.

Membangun budaya birokrasi adalah membangun adat kebiasaan yang mempersentasikan pikiran, nilai yang diyakini kebenarannya dalam kehidupan birokrasi pemerintah. Sementara itu situasi selama reformasi itu terjadi perubahan strategis di bidang politik yang secara langsung akan berperan terhadap budaya birokrasi pemerintah. Birokrasi pemerintah yang demokrasi nampaknya tidak bisa di pisahkan dari pembahasan hal-hal yang berkaitan dengan tata pemerintahan dan kegiatan politik semua proses politik dan lembaga-lembaga pemerintahan berjalan seiring dengan jalanya demokrasi.

Hal yang kurang memperoleh perhatian selama ini terutama semenjak Era reformasi ini hubungan kerja antara pejabat politik pembuat kebijakan dengan pejabat birokrasi pelaksanaan dan pengontrol kebijakan belum tertata secara baik dan sistematis. Selama ini yang berlansung adalah hubungan antara atasan dan bawahan, antara pengusaha dan pelaksana. Hubungan semacam ini membawah pengaruh fungsi birokrasi sebagai subordinasi, sebagai mesin politik, dan sebagai pelengkap dari eksistensi pejabat politik sebagai bawahan dan pelengkap maka kehadiran birokrasi tidak ikut berperan menentukan, dari proses kebijakan publik. Model Tata hubungan seperti ini dalam teori disebut *Model Executive Ascendency*.³ Dalam model ini peran dan fungsi birokrasi sangat tergantung pada kekuasaan yang melekat pada jabatan politik pembuat kebijakan publik. Kalau pejabat politiknya kuat dan memahami sedikit saja seluk beluk kebijakan yang akan di buat, kedudukan birokrasi berfungsi dan berperan sebagai mesin politik dan pelengkap. Jika sistem birokrasi karena latar belakang keahlian dan profesionalisme menjadi penting dan dianggap penting oleh pejabat politik, maka model lain seperti *model Bureaucratic Sublation* bisa dijadikan alternatif.

Di dalam model ini keahlian dan profesionalisme birokrasi diperhatikan, sehingga birokrasi tidak di anggap sebagai bawahan dan kurang berperan, melainkan dijadikan sebagai suatu kekuatan pengimbang dari kekuasaan pejabat politik. Birokrasi sebagai suatu sistem bersifat sangat berperan dalam merumuskan dan membuat kebijakan. Birokrasi sebagai *a highly politicized*, bisa berperan sangat penting (ahli) dalam membuat keputusan atau kebijakan. Dalam hal ini birokrasi tidak hanya berfungsi dan berperan sangat menentukan dari keberhasilan dari tiga aspek kebijakan publik. Akan tetapi juga birokrasi sangat berperan dalam perumusan kebijakan, berfungsi sebagai penentu keberhasilan pelaksanaan dan evaluasi kebijakan.

3. Asas-Asas Penyelenggaraan pemerintah daerah

Dalam konteks dengan pembahasan asas-asas penyelenggaraan pemerintahan daerah, maka menurut Arthur Maass,⁴ pembagiaan kekuasaan ada dua yaitu pembagiaan kekuasaan horizontal yang disebut *Capital Divisioan of powers* (CDP) dan pembagiaan kekuasaan secara vertikal yang disebut *Area Division of powers* (ADP). *Capital division of powers* (CDP), *Proses legislative, eksekutif dan yudikatif, masing-masing diberikan kepada suatu badan. Sedangkan area Division of powers* (ADP), pembagiaan kekuasaan pemerintah pusat dan pemerintah

³ Mifta Toha 2004, *Birokrasi dan Politik di Indonesia*, Raja Grafinda, Rajawali Jakarta, Hal 5.

⁴ Arthur maass, 1959, *Area And Power A Theory Of Local Governanment*, Illions, Glencoe Afrika Selatan, hlm 10

daerah. pada hakekatnya desentralisasi merupakan instrumen yang digunakan dalam rangka *Area Division of powers*. Desentralisasi selalu dalam perspektif pemerintahan dan bahkan dalam perspektif organisasi Negara.

Lebih lanjut Arthur Maass menyatakan bahwa secara eksplisit menyebut tiga nilai dasar yang akan direalisasikan dengan *Area Division of Powers* (ADP) Pertama, *Liberty*, pembagian kekuasaan untuk mempertahankan individu dan kelompok terhadap tindakan pemerintah yang sewenang-wenang. Kedua, *ekuality*, pembagian kekuasaan memberikan kesempatan yang luas bagi partisipasi warga masyarakat dalam kebijakan. Ketiga, *Welfare*, pembagian kekuasaan menjamin bahwa tindakan pemerintah akan efektif dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

Hal ini senada dengan dikatakan J.H. Waaren, pencaran kekuasaan secara vertical akan melahirkan pemerintah pusat dan daerah otonom yang memikul hak desentralisasi. Pentingnya pembagian kekuasaan secara vertical, disamping pembagian secara horizontal, diakui oleh J.H. waaren dengan pernyataannya sebagai berikut, " *Above everything, however, local Government is a fundamental institution because of its educative effect upon the mass of ordinary citizens*".

Dalam perwujudan sosialnya Negara merupakan organisasi. Secara empirik selalu menguat asas sentralisasi sejak lahir hingga akhir hayat. Namun organisasi yang besar dan sangat rumit seperti organisasi Negara Indonesia tidak mungkin hanya menganut sentralisasi. Sekiranya hanya dianut asas tersebut, niscaya penyelenggaraan sejumlah fungsi fungsi pemerintahan tidak dapat sepenuhnya efektif. Oleh karena itu diperlukan juga asas desentralisasi. Dengan dianutnya desentralisasi tidak berarti asas sentralisasinya ditinggalkan. Sebagaimana ditegaskan oleh Herbert H. werlin, desentralisasi tidak akan terjadi tanpa sentralisasi.

Oleh karena itu, demi berjalannya sebuah organisasi, Negara menerpakan asas-asas pemerintahan yang baik:

- a. Sentralisasi
- b. Desentralisasi
- c. Dekonsentrasi
- d. Tugas pembantuan
- e. Sentralisasi dan Dekonsentrasi

Setiap organisasi didirikan dengan sentralisasi terlebih dahulu. *La centralization* merupakan prinsip utama dalam organisasi. Dalam organisasi harus ada satu sumber utamam penanggung jawab arah, komando, dan sumber kekuasaan. Negara, sebagai organisasi sejak lahir menganut atau menyelenggarakan sentralisasi. Sentralisasi merupakan asas pemerintahan yang utama dalam sebuah organisasi Negara bangsa. Negara Kesatuan Republik Indinesia sebagai sebuah organisasi Negara bangsa pertama kali menjalankan sentralisasi sejak proklamasi kemerdekaan pada tanggal 17 Agustus 1945. Sentralisasi berarti :

1. Konsep statis, sentralisasi merupakan suatu keadaan dalam organisasi di mana proses pengambilan kebijakan dan pelaksanaannya berlangsung di puncak hirarki organisasi (Hans Kelsen, *general theory of State and Law*).

2. Konsep Dinamis, sentralisasi merupakan proses pemusatan kekuasaan pada lokus tertentu. Sebagai organisasi, Negara bisa sejak awal terpusat, bisa juga terjadi pemusatan terhadap kekuasaan yang sudah tersebar (ditarik) ke lokus tertentu.

Menurut Bagir Manan,⁵ sentralisasi mengandung kebaikan yaitu:

- 1) Sentralisasi meletakkan (dasar) kesatuan politik masyarakat (*depolitieke eenheid van de gemneenshap*).
- 2) Sentralisasi merupakan alat memperkokoh perasaan persatuan (perasaan setia kawan) (*versterking fan het saamharigheidsgevoel*).
- 3) Sentralisasi mendorong kesatuan dalam pelaksanaan hukum (*de eeheid van rechtbedeling*).
- 4) Sentralisasi membawa kepada penggalangan kekuatan (*bundeling van krachen*).
- 5) Dalam keadaan tertentu, sentralisasi dapat lebih efisien.

a. Dekonsentrasi

Karena dengan ketidakmampuan sentralisasi, Negara dapat menerapkan asas dekonsentrasi.

Fungsi Pelaksanaan Pemerintah Daerah Terhadap Prinsip Tata Kelolah Pada Dinas Kesehatan.

1. Prinsip Tata Kelolah pada dinas Kesehatan.

Pengertian Tata kelola Pemerintahan adalah Menurut World Bank, Tata kelola pemerintahan adalah suatu penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggung jawab yang sejalan dengan prinsip demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah alokasi dana investasi dan pencegahan korupsi baik secara politik maupun administratif, menjalankan disiplin anggaran serta menciptakan legal dan political framework bagi tumbuhnya aktivitas usaha.

Definisi Tata kelola pemerintahan atau yang lebih dikenal dengan sebutan good governance, secara umum pengertiannya adalah segala sesuatu yang terkait dengan tindakan atau tingkah laku yang bersifat mengarahkan, mengendalikan atau mempengaruhi urusan publik untuk mewujudkan nilai-nilai tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

2. Pengertian Fungsi Pelaksanaan Umum Pemerintah Daerah.

Di dalam suatu Negara berdaulat, kekuasaan di bagi atau terdistribusi dalam unit-unit kekuasaan, baik yang bersifat horisontal seperti lembaga tertinggi dan lembaga-lembaga tinggi negara maupun bersifat vertikal berdasarkan teritorial yaitu adanya pemerintahan daerah. Distribusi atau pembagian unit kekuasaan tersebut adalah sebagai pelaksanaan prinsip desentralisasi dan otonomi daerah. Desentralisasi secara teoritik memiliki makna bahwa adanya penyerahan kewenangan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Dengan pemahaman tersebut, otonomi daerah merupakan inti dari desentralisasi.

Sebagai suatu prinsip yang di gunakan dalam penyelenggaraan pemerintahan modern, banyak hal yang menjanjikan dalam proses desentralisasi, diantaranya , kemanfaatan dan

⁵ Bagir Manan, 2001, *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*, Pusat Studi Hukum, FH UII, Yogyakarta, hlm 38.

kesejahteraan kehidupan masyarakat di tingkat lokal. Dengan demikian akan dapat berkembang suatu cara pengelolaan kewenangan dan sumber daya untuk dapat memberikan kemudahan bagi pelaksanaan aktifitas yang berlingkup nasional dan juga secara bersamaan akan secara nyata mengakomodasikan aspirasi pada tingkat daerah.

Sementara menurut Smith penggunaan istilah desentralisasi hanya dikenal di Indonesia, karena sesungguhnya desentralisasi dikenal di Indonesia sudah mengalami transformasi pada tahap tiga, karena makna desentralisasi pertama disebut sebagai dekonsentrasi selanjutnya disebut devolusi. Dari kedua aspek desentralisasi tersebut terlihat secara nyata adanya kehendak untuk memuat jarak lebih dekat pemerintahan kepada masyarakat sehingga lebih bermanfaat bagi masyarakat. Dalam hubungan ini maka pemerintah daerah akan memiliki tingkat akuntabilitas dan daya tanggap tinggi dalam menyikapi perkembangan masyarakat.

Pemerintah Daerah juga dapat memberikan pelayanan pemerintah kepada masyarakat secara baik, ketika desentralisasi diletakkan pada makna substansi dan merupakan upaya mengelolah suatu kondisi daerah yang bervariasi baik dalam lingkup maupun dalam derajatnya. Dengan demikian pula dalam hal pelayanan publik Undang-Undang Pemerintah Daerah, diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan publik karena jalur birokrasi akan terpotong sampai di tingkat daerah, sehingga masyarakat dalam berinteraksi cukup dengan pemerintah daerah dan tidak perlu berinteraksi dengan pemerintah pusat untuk mendapatkan pelayanan. Dapat dimaklumi, jika pelayanan pemerintah pusat dipandang penting dan mendesak.

B. Penerapan Pelayanan Publik pada dinas Kesehatan Oleh Pemerintah Daerah

1. Definisi Pelayanan Publik

Pelayanan publik yang menjadi fokus studi disiplin ilmu administrasi publik di Indonesia, masih menjadi persoalan yang perlu memperoleh perhatian dan penyelesaian yang komprehensif. Hipotesis seperti itu secara kualitatif misalnya dapat dengan mudah dibuktikan di mana berbagai tuntutan pelayanan publik sebagai tanda ketidakpuasan mereka sehari-hari banyak kita lihat. Harus diakui, bahwa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada rakyat terus mengalami pembaruan, baik dari sisi paradigma maupun format pelayanan seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat dan perubahan di dalam pemerintah itu sendiri. Meskipun demikian, pembaruan dilihat dari kedua sisi tersebut belumlah memuaskan, bahkan masyarakat masih di posisikan sebagai pihak yang tidak berdaya dan termarginalisasikan dalam kerangka pelayanan.

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Sebagai contoh, dapat dilihat pada proses kelahiran seorang bayi. Ketika sang bayi lahir, dia akan menangis karena menghadapi situasi yang sangat berbeda ketika ia masih ada dalam kandungan. Jeritan bayi tersebut membutuhkan pelayanan dari ibunya. Ketika memperoleh pelayanan (kasi sayang) dari ibunya bayi tersebut akan merasa nyaman dan berhenti menangis, sebaliknya dia akan tersenyum bahagia. Proses kelahiran ini menunjukkan betapa pelayanan seorang ibu yang menyenangkan sangatlah dibutuhkan.

Hal senada juga dikemukakan Budiman Rusli yang berpendapat bahwa selama hidupnya, manusia selalu membutuhkan pelayanan. Pelayanan menurutnya sesuai dengan *life cycle theory of leadership* (LCTL) bahwa pada awal kehidupan manusia (bayi) pelayanan secara fisik sangat tinggi, tetapi seiring dengan usia manusia pelayanan yang dibutuhkan akan semakin menurun.

Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari birokrat, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih bercirikan: berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan. Kecenderungan seperti itu terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang "melayani" bukan yang dilayani. Oleh karena itu, pada dasarnya dibutuhkan reformasi pelayanan publik dengan mengembalikan dan mendudukan "pelayanan" dan yang "dilayani" ke pengertian yang sesungguhnya. Pelayanan yang seharusnya pada masyarakat umum kadang dibalik menjadi pelayanan masyarakat terhadap Negara, meskipun Negara berdiri sesungguhnya adalah untuk kepentingan masyarakat yang mendirikaninya. Artinya, birokrat sesungguhnya haruslah memberikan pelayanan terbaiknya kepada masyarakat.

Osborne dan plastrik mencirikan pemerintah (birokrat) sebagaimana diharapkan diatas adalah pemerintahan milik masyarakat, yakni pemerintahan (birokrat) yang mengalihkan wewenang kontrol yang dimilikinya kepada masyarakat. Masyarakat diperdayakan sehingga mampu mengontrol pelayanan yang diberikan oleh birokrasi. Dengan adanya kontrol dari masyarakat pelayanan publik akan lebih baik karena mereka akan memiliki komitmen yang lebih baik, lebih peduli, dan lebih kreatif dalam memecahkan masalah. Pelayanan yang diberikan oleh birokrat ditafsirkan sebagai kewajiban bukan hak karena mereka diangkat oleh pemerintah untuk melayani masyarakat, oleh karena itu harus dibangun komitmen yang kuat untuk melayani sehingga pelayanan akan dapat menjadi lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan dapat merancang model pelayanan lebih kreatif, serta lebih efisien.

2. Upaya Pelaksanaan Pelayanan Publik pada dinas Kesehatan Oleh Pemerintah Daerah.

Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan oleh penyelenggara Negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya Negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) harusnya dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan, dan lain-lain.

Secara teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan yang tercermin dari:

1. Transpransi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
3. Kondisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

4. Partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
5. Kesamaan hak, pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apa pun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.
6. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayan publik.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan normatif-empiris karena penulis bermaksud memperoleh gambaran yang mendalam terutama berhubungan dengan pelayanan publik pada dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula. Pernyataan tersebut bersifat *deskriptif* untuk menggambarkan fakta mengenai yang di teliti sebagai faktanya dan di interperstasikan secara rasional atas berbagai temuan di lapangan.

Penelitian dengan cara menganalisis ketentuan perundang-undangan kemudian menyesuaikan atau membandingkan dengan kenyataan yang terjadi dilapangan, yakni penulis menganalisis permasalahan tentang pelaksanaan pelayanan publik pada dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula.

Tipe penelitian ini adalah tipe penelitian pelaksanaan prinsip tata kelola pelayanan publik pada dinas kesehatan, yaitu suatu penelitian yang dilakukan secara langsung baik melalui pengamatan, wawancara, serta pengumpulan data secara langsung dari instansi atau narasumber yang memiliki kaitannya dengan penulisan ini.

B. Lokasi Penelitian

Berdasarkan judul yang penulis angkat, maka penelitian ini berlokasi di dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula. Pertimbangan penullis untuk memilih lokasi tersebut karena lokasi tersebut terindikasi mempunyai masalah.

C. Jenis Dan Sumber Data

Dalam penelitian ini, lazimnya jenis data dibedakan antara data sekunder dan primer untuk menjawab masalah pokok yang dikaji dalam penelitian ini, pengumpulan data sekunder dilakukan melalui studi yang meliputi sebagai berikut :

- a. Bahan primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yakni : Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, dan bahan hukum lainnya.
- b. Bahan sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer misalnya buku-buku tentang hukum, hasil-hasil penelitian, dan hasil penelitian para serjana hukum.
- c. Bahan hukum tersier, merupakan bahan hukum yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan skunder, seperti kamus ensiklopedia.

Sumber data primer yang penulis gunakan adalah data yang lansung didapatkan dari hasil wawancara dengan pihak yang terkait dan data sekundernya adalah UU, buku-buku, karya tulis ilmiah hokum sesuai dengan permasalahan yang penulis angkat, hasil-hasil penulis sebelumnya, makalah hukum, artikel dan jurnal hukum serta bahan pendukung lain.

D. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dengan cara

1. Studi kepustakaan

Dengan metode ini, permasalahan yang telah, dirumuskan, dicari dengan teori-teori, konsepsi-konsepsi, pandangan-pandangan yang relevan dengan pokok permasalahan dari sumber-sumber referensi umum (buku literature) serta referensi khusus (dokumen).

2. Studi Lapangan

Studi lapangan dilakukan dengan cara wawancara yakni pengumpulan data dengan wawancara atau interview dengan maksud mendapatkan informasi mengenai data yang dibutuhkan secara langsung yang dapat mendukung atau melengkapi untuk menjawab permasalahan. Kemudian peneliti menentukan dengan beberapa responden yang akan mau diwawancarai sehingga mendapatkan informasi yang akurat :

- a. Bupati Kabupaten Kepulauan Sula
- b. Kepala Bagian Humas Kabupaten Kepulauan Sula
- c. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula
- d. Masyarakat

3. Studi Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah segala macam bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dalam bentuk sebuah laporan, surat-surat resmi maupun harian, buku-buku harian dan semacamnya, baik yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan.

E. Teknik Analisis Data

Untuk menganalisis data dalam menguji kebenaran ilmiah yang sesuai dengan judul penelitian penulis, maka bahan yang telah didapatkan diperoleh dari dokumen (*dokumen research*) dan ataupun studi kepustakaan (*library research*) serta hasil wawancara yang dapat di lapangan, sehingga di olah dan di analisis dengan cara induktif dengan menggunakan metode berpikir induksi. Dalam pengujian kebenaran ini, penulis meninjau lebih jauh dengan pelaksanaan.

Yang dimaksud dengan metode induksi yaitu proses pengambilan kesimpulan yang di mulai dari pernyataan-pernyataan atau fakta-fakta khusus menuju pada kesimpulan yang bersifat umum.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi lokasi penelitian

1. Gambaran Umum

Kabupaten Kepulauan Sula merupakan kabupaten yang terletak di Provinsi Maluku Utara, Indonesia. Kabupaten Kepulauan Sula berpusat di kota Sanana yang terletak paling selatan di wilayah Provinsi Maluku Utara. Jarak dari Kota Ternate, ibukota provinsi sekitar 284 km yang dapat ditempuh melalui jalur udara dan pelayaran laut.

Wilayah administrasi Kabupaten Kepulauan Sula terdiri dari 19 kecamatan dan 124 Desa, serta dikelilingi oleh Pulau-pulau kecil yang berjumlah sekitar 58 buah dengan panjang garis pantai 169,85 kilometer. Sejalan dengan reformasi di bidang pemerintahan dan otonomi daerah, dan Pada Tahun 2013 di Pulau Taliabu Menjadi Daerah Otonomi Baru, serta memperhatikan aspirasi masyarakat untuk mendapat pelayanan pemerintahan yang lebih baik, wilayah kecamatan setelah pemekaran Pulau Taliabu menjadi 12 kecamatan dan 75 Desa (lihat Tabel 1.1) . Tujuan pemekaran adalah memperpendek rentang kendali pemerintahan dan mewujudkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih efektif dan efisien sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Kecamatan dan Desa Tahun 2017

NO	Nama Kecamatan	Ibu Kota Kecamatan	Jumlah Desa
1	Sanana	Sanana	11
2	Sanana utara	Pohea	6
3	Sulabesi Tengah	Waiboga	6
4	Sulabesi Timur	Baleha	6
5	Sulabesi Barat	Kabau	6
6	Sulabesi Selatan	Fuata	5
7	Mangoli Timur	Waitina	4
8	Mangoli Tengah	Mangoli	7
9	Mangoli Selatan	Waisakai	5
10	Mangoli Utara Timur	Buya	5
11	Mangoli Utara	Falabisahaya	7
12	Mangoli Barat	Dofa	7
Jumlah			75

Gambaran umum tentang Kabupaten Kepulauan Sula secara Topografi Berdasarkan kelas ketinggian wilayah Kepulauan Sula berada pada ketinggian 0–100 meter di atas permukaan laut. Kondisi dan ekosistem hutan relatif masih utuh dengan tipe hutan hujan dataran rendah dan hutan hujan pegunungan.

Sekitar 150.000 Ha dataran pantai Kepulauan Sula mempunyai jenis tanah Podsolik Merah Kuning yang cocok untuk lahan perkebunan. Sedangkan lahan dengan kemiringan 15–25 persen seluas hampir 150.000 Ha mempunyai jenis tanah Podsolik dan Aluvial.

Kabupaten Kepulauan Sula beriklim tropis yang umumnya dipengaruhi oleh 2 musim, yaitu musim Barat atau Utara dan Musim Timur atau Tenggara. Kedua musim ini berawal pada bulan Mei dan dipengaruhi oleh musim pancaroba yang merupakan transisi musim tersebut. Musim barat atau utara umumnya berlangsung dari bulan Desember sampai bulan Maret. Bulan April merupakan musim transisi ke musim timur atau tenggara.

Musim timur atau tenggara berawal pada bulan Mei dan berlangsung hingga bulan Oktober. Bulan November merupakan masa transisi ke musim barat. Kondisi iklim Kabupaten Kepulauan Sula dipengaruhi oleh iklim tropis dengan curah hujan rata-rata 1000 – 2000 mm per tahun. Kelembaban nisbi rata-rata yang tercatat pada stasiun Meterologi dan Geofisika Sanana adalah 85 persen (higer) pada bulan Juni dan 79 persen (lower) pada bulan Januari, Pebruari dan Oktober. Musim hujan jatuh pada bulan Januari – Juni dengan curah hujan 13 - 15 hari dan curah hujan terendah pada bulan Juli (8 mm) dengan jumlah hari hujan 6 – 9 hari. Berbagai kondisi geografi tersebut mempengaruhi potensi pertanian, perkebunan dan perikanan.

Jumlah Penduduk Kabupaten Kepulauan Sula mencapai 135.719 jiwa pada Tahun 2011 dan Pada Tahun 2012 jumlah penduduk Kabupaten Kepulauan Sula mencapai 135.737 jiwa pada Tahun 2011. Tingkat pertumbuhan penduduk tercatat meningkat dari 1,71 persen pada Tahun 2010 naik menjadi 2,41 persen pada Tahun 2011, namun berdasarkan data administrasi pemerintah Kabupaten Kepulauan Sula jumlah penduduk di tahun 2017 mengalami penurunan dengan jumlah 132. 524 jiwa.

2. Letak Geografis

Secara geografis, Kabupaten Kepulauan Sula merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Maluku Utara yang terletak antara 01⁰31'–02⁰33' LS dan 124⁰06'– 126⁰36' BT dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Laut Maluku
- Sebelah Timur : Halmahera Selatan
- Sebelah Selatan : Laut Banda
- Sebelah Barat : Kabupaten Pulau Taliabu

1. Sejarah Singkat Kabupaten Kepulauan Sula

Sula sendiri adalah nama yang di berikan oleh Sultan Babullah yang berarti menara atau tiang panjang, setelah melihat kondisi kepulauan yang datar atau rata. Penamaan ini pertama kali di lakukan saat ekspansi kekuasaan Sultan Ternate yang terjadi hingga

Kepulauan Sula 1575. Dibawah kepemimpinan Sultan Babullah ekspansi ini juga menjadikan system pemerintahan di Kepulauan Sula mengalami perubahan.

Kepulauan Sula kemudian dipimpin oleh seorang salahakan, dimana menjalankan pemerintahan dibantu oleh sangaji-sangaji dari 4 (empat) yafai terbesar di Sula. Baik salahakan maupun sangaji-sangaji semua dipilih dan diangkat atas persetujuan sultan. Keempat suku yafai yaitu Yafai Fatce, Yafai Fagudu, dan bagian utara Yafai Faahu dan Yafai Mangon. Yafai Fatce menempati wilayah barat Pulau Sula besi, bagian selatan di tempati Yafai Fagud dan bagian utara oleh Yafai Faahu sedangkan di bagia timur ditempati Yafai Mangon. Pada wilayah-wilayah ini mereka hidup berpencar dan di pegunungan maupun di pesisir pantai dengan beberapa keluarga berdasar kapala soa-soa tertentu. Mereka kemuadian dikenal dengan nama matapia sua atau orang sula yang didalamnya termasuk masyarakat Fogi yang waktu itu masih mendiami daerah pegunungan.

Kemudian Sula yang pada waktu itu masih statusnya sebagai Kecamatan Sanana berubah secara administrasi menjadi Kabupaten Kepulauan Sula yang di resmikan menjadi daerah otonomi baru pada tanggal 31 Mei 2003 berdasarkan dengan Undang-undang Nomor 1 Tahun 2003. Sesuai data tahun 2006, luas wilayah Kepulauan Sula adalah 28.810,753 Km² yang terdiri dari daratan seluas 14.466.288 Km² (50,21%) dan lautan seluas 14.344,465 Km² (49,79%). Struktur wilayah Kepulauan Sula terdiri atas 3 (tiga) pulau besar yaitu Pulau Sulabesi, Pulau Taliabu dan Pulau Mangoli dan Pada Tahun 2013 di Pulau Taliabu Menjadi Daerah Otonomi Baru.

B. Tata Kelola Pemerintahan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula

Bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia dan guna sebagai penopang pembangunan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/MENKES/SK/VI/2000 bahwa tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang lebih sempurna. Oleh sebabnya substansi dari administrasi sangat berperan, dalam mengatur juga mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Begitu juga dengan pelayanan publik yang buruk mengakibatkan terganggunya psikologi masyarakat yang terindikasi dari berkurangnya rasa saling menghargai di kalangan masyarakat, timbulnya saling curiga, meningkatnya sifat eksklusifisme yang berlebihan, yang pada akhirnya menimbulkan ketidakpedulian masyarakat baik terhadap pemerintah maupun terhadap sesama. Akibat yang sangat buruk terlihat melalui berbagai kerusuhan dan tindakan anarkis di berbagai daerah. seiring dengan hal itu masyarakat cenderung memilih jalan pintas yang menjurus kearah negatif dengan berbagai tindakan yang tidak rasional dan cenderung melanggar hukum. Olehnya itu, pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik pusat maupun daerah. Pelayanan publik yang di maksud adalah pelayanan barang publik ataupun pelayanan jasa. Reformasi di bidang

kesehatan di laksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya efektif, efesien serta dapat di jangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula tahun 2017, dan sarana prasarana kesehatan yang dimiliki Kabupaten Kepulauan Sula adalah sebagai berikut

Tabel 3.2 Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula

Nama	Nip	Tempat/tgl Lahir	Pendidikan terakhir	Pangkat /gol	Jabatan
HJ.Hindun pauwah, SKM	19661009-1988012002	Tabona, 9 Oktober 1966	S1 Kesmas	Pembina	Kadis dinkes
Hi. Bahrudin sibela SKM. MPH	19650512198-7031026	Kaporo, 12 Mei 1965	S1 Kesmas	Pembina	Sekretaris dinkes
Syarifah umasugi, SKM	19700125199-4032006	Jakarta 25-01 1972	S1 Kesmas	Pembina 1V	Kabid. Pelayanan
Sumarni Soamole	19640617199-6032004	Sekom 17-06-1964	Diperkaya	Piñata	Kasubag. Keuangan dan mengelola asset
Raudayati fatmona, SKM	1976011112000032002	Mangoli, 11-01-1976	S1 kesmas	Piñata	Subag. Programin formasi
Jumadi julkifli, SKM	198303042009041001	Dofa, 04-03-1983	S1 kesmas	Piñata	Kasie. Pelayanan kesehatan rujukan
Hilman masuku, SKM	198001062005011005	Sanana, 06-01-1980	S1 kesmas	Piñata	Kasie. Pelayanan kesehatan primer

Tabel Struktur diatas merupakan gambar umum dinas kesehatan kepulaun sula dalam melaksanakan pelayanan publik terhadap masyarakat ditingkatan kecamatan sampai desa memiliki kesamaan pada konteks pelayanan.

Tabel. 3.2 Jumlah Infrastruktur dan Tenaga Medis

Rumah sakit	puskesmas	Pustu	Polindes	Dokter spesialis	Dokter umum	Dokter gigi
1 Unit	14 Unit	30 Unit	17 Unit	4 Orang	17 Orang	3 Orang
Jumlah	62 Unit					
	24 dokter					

Sumber data primer: dinas kesehatan kepulauan sula

1 unit rumah sakit milik pemerintah daerah sebagai rumah sakit rujukan satu-satunya, 14 unit puskesmas, 30 pustu, dan 17 polindes, dengan jumlah dokter spesialis 4 orang, dokter umum 17 orang dan dokter gigi sebanyak 3 orang, angka ini belum mencapai standar nasional yaitu 40 per 100.000 penduduk, untuk dokter ahli, dokter umum maupun dokter gigi.

Sarana dan prasarana dalam hal ini meliputi gedung dan sarana fisik yang memadai, peralatan medis yang sesuai dengan standar, dalam mendukung pelaksanaan pelayanan pada tingkat kabupaten/kota maupun ditingkat kecamatan. Selain itu, sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan serta segala penunjang utama terselenggaranya suatu proses.

Menurut pemaparan dari bendahara Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula pembayaran insentif dokter berdasarkan pada SK Bupati yang pembayaran intensifnya disesuaikan dengan pembagian wilayahnya, yaitu wilayah kategori biasa, wilayah kategori terpencil dan wilayah kategori sangat terpencil, berikut hasil wawancaranya:

Bagi insentif dokter ini kami menyesuaikan dengan SK Bupati yaitu nomor 114/KPTS.02/KS/2017, yaitu sesuai dengan jumlah dari pembagian wilayah, yaitu pembagian wilayah untuk insentif dokter ini dibagi dalam tiga kategori, yaitu kategori, biasa, kategori sangat terpencil dan kategori terpencil jadi pembayaran gaji ini sesuai dengan tingkat kesulitan dari daerah jangkauan tempat tugas dokter tersebut.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh informan bendahara Dinas Kesehatan jumlah insentif yang diterima sebanyak Rp5.750.000,00 yang akan dikenakan potongan pajak sesuai dengan golongan masing-masing dokter, berikut hasil wawancaranya:

Setiap bulannya kita bayar senilai lima juta tujuh ratus lima puluh, itu belum termasuk pajak kalau pajak potongan untuk golongan tiga itu sekitar lima persen, golongan empat lima belas persen berdasarkan pph pasal 21 dasar pembiayaannya kita mengacu pada keputusan bupati, itu dasar Pembayarannya nomor 01.1/KPTS.02/KS/2017 tentang tunjangan penghasilan berdasarkan kelangkaan profesi.

Hal senada juga diungkapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan bahwa rencananya ada kenaikan insentif tenaga dokter, dilihat dari kemampuan keuangan daerah dan kemampuan rumah sakit, berikut hasil wawancaranya:

Memang rencana kenaikan gaji itu ada tetapi kita sesuaikan dengan anggaran, terus dengan pemasukan untuk rumah sakit Dan lebih spesifiknya adalah soal kinerja para dokter sesuai dengan sistem pelayanan yang sudah di cita-citakan oleh Negara pada umumnya dan daerah kabupaten kepulauan sula khususnya, karena semuanya akan di hitung berdasarkan

kinerja serta sistem pelayanan yang di terapkan di Dinas kesehatan atau di tingkat Puskesmas agar semuanya terwujud sesuai dengan perintah undang-undang, jadi seperti gaji insentif dokter, Namun dokter itu kan ada gaji pokoknya bila ada insentif maka di hitung berdasarkan kemampuan daerah. Dan juga bisa sesuaikan dengan kinerja-kinerja para Dokter terutama dilihat juga kemampuan daerah, kemampuan rumah sakit, karna kita di rumah sakit juga ada PAD nya, Maka hal-hal yang menjadi kebutuhan rumah sakit dari situlah akan di perhitungkan.

b. Tingkat Kerja Sama Antar Dinas Kesehatan Kabupaten Dan Kecamatan Kepulauan Sula.

Dalam memaksimalkan pelayanan publik sudah tentu dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula mengawal ketat kinerja serta pelayanan dinas kesehatan kepada masyarakat di setiap kecamatan dan adakan evaluasi program yang telah di laksanakan. Untuk itu dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula dapat memperoleh data sekaligus merefiksasi kebutuhan peralatan medis dinas kesehatan di tingkat kecamatan.

Puskesmas bertujuan sebagai suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat. Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 49 tahun 2016 tentang pedoman teknis pengorganisasian dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota. Disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan pembangunan mendorong kemajuan masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat serta lingkungannya, namun baik atau tidaknya pelayanan yang di berikan oleh puskesmas tergantung bagaaimana pengelolaan pelayanan didalamnya terutama dalam proses manajemen kesehatan. Berdasarkan peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan pasal 2 mengatakan fasilitas pelayanan kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative.

Pertama, fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 dapat memiliki tingkatan pelayanan yang terdiri atas : a. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama; b. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan c. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga. Kedua, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf a memberikan pelayanan kesehatan dasar. Ketiga, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf b memberikan pelayanan kesehatan spesialis. Keempat, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf c memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik. Kelima, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat 3 dan ayat 4 dapat memberikan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dibawahnya. Sesuai dengan undang-undang Republik Indonesia nomor 9

tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan yang menyebutkan bahwa kesehatan rakyat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam penyelesaian revolusi nasional dan penyusunan masyarakat sosialis Indonesia. Sehingga pemerintah harus mengusahakan bidang kesehatan dengan sebaik-baiknya, yaitu menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat umum.

Secara umum alur pelayanan di Puskesmas Kabupaten Kepulauan Sula dimulai dari pasien datang kemudian ke bagian pendaftaran untuk mengambil nomor antrian. Pasien yang telah mendapatkan nomor antrian menunggu dipanggil sesuai nomor antrian yang didapatkan, kemudiann setelah dipanggil, pasien masuk ke ruangan pelayanan yang di tuju guna melakukan pemeriksaan, Hasil wawancara pasien Ibu Jubida *pada tanggal 14 janwari 2017* yang lebih aneh lagi adalah ketika terjadi darurat kesehatan maka keluarga pasien yang mencari pihak petugas kesehatan untuk memberikan bantuan kesehatan keluh ibu Jubida, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada Ibu Jubida di desa fuata *pada tanggal 15 janwari 2017* hal serupa juga di benarkan oleh pihak toko masyarakat Akbar Tomia *pada tanggal 15 janwari 2017* bahwa peayanan kesehatan di tingkat puskesmas masi sangat jauh dari harapan masyarakat pasalnya, dalam hal pelayanan kesehatan saat ini untuk dapat meminimalisir pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas akibat dari fasilitas puskesmas yang masi serba kekuarangan padahal puskesmas sebagai tempat rujukan pertama yang harus di lengkapi seluruh kebutuhan puskesmas baik dari segi fisik maupun sarana prasaran. padahal semestiya hal itu sudah menjadi tugas pokok mereka sesuai dengan Prosedur pelayanan tahapan yang harus dilalui dalam proses penyelesaian pelayanan. Berdasarkan keputusan MENPAN No. 63/KEP/M.PAN/7/2003, Tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, yang di cantumkan bahwa prosedur pelayanan publik sederhana, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan. Karena Prosedur merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan dalam proses pelayanan. Sistem dan prosedur tersebut termasuk dalam standar pelayanan yang di terapkan oleh puskemas Kabupaten Kepulauan Sula dalam pelaksanaan pelayanannya agar masyarakat puas terhadap puskesmas sebagai tempat rujukan pertama bagi masyarakat.

Sebab masalah yang sering muncul di instansi pemerintahan ksususnya puskesmas dalam hal ini terdapat pada fungsi menejmen seperti perencanaan, pengorganisasian pelaksanaan, dan pengawasan secara berskala. Berdasarkan permasalahan yang terjadi dalam konteks perencanaan, pengorganisasi, pelaksanaan dan pengawasan. Aspek menejmen menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dinas kesehatan kabupaten kepulauan sula harus lebih insentif dalam melakukan monitoring di tingkat puskesmas agar puskesmas sebagai lembaga fungsional dapat mewujudkan cita-cita Negara sesuai dengan Pasal 14 UU No. 36 Tahun 2009, dan Pasal 1 angka 2 UU No 32 tahun 2004 agar terwujudnya prinsip-prinsip tata kelola yang baik di bidang kesehatan.
2. Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sula harusnya lebih memperhatikan fungsi manajemen di tingkat puskesmas misalnya perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan secara berskala agar terwujudnya derajat kesehatan yang lebih baik.

A. SARAN

1. Pemerintah Daerah harus mampu menjalankan cita-cita pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang lebih sempurna.
2. Pemerintah Daerah dan DPRD Kabupaten Kepulauan Sula harus lebih memperhatikan pelayanan publik sebab pelayanan sudah menjadi isu kebijakan yang semakin strategis namun cenderung masi berjalan di tempat.`

DAFTAR PUSTAKA

- Budisetyowati Dwi Andayani, *Otonomi Daerah Di Negara Kesatuan Republik Indonesia*, Roda Inti Media, Jakarta, 2009.
- Dkk Syafiie Inu Kencana, *Ilmu Administrasi Publik*, Rineka Cipta, 1999.
- Kurniawan Agung, *Transformasi Pelayanan Publik*, Pembaruan, Yogyakarta, 2005.
- Maas Arthur, *Area and Power A Theory Of Local Governanment*, Illions Glencoe, Afrika Selatan, 1959.
- Mamuji Sri Dan Soekanto Soerjono, *Pengantar Hukum Normative Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo, Jakarta, 2010.
- Manan Bagir, *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*, Pusat Studi Hukum FH UII, Yogyakarta, 2001.
- Nasution Bahder Johan, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, C.V. Mandar Maju, Bandung.
- Sedarmayanti, *Good Governance (pemerintahan Yang Baik) Dalam Rangka Otonomi Daerah*, PT. Mandar Maju, Bandung. 2003.
- Toha Miftah, *Birokrasi Pemerintah Dan Kekuasaan Di Indonesia*, Matapena Institute, Yogyakarta, 2012.
- Waren J.H, *The Local Government Service*, Museum Street, London, 1952.
- Penjelasan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Pemerinthan Daerah.