

INTISARI

Latar belakang. Desentralisasi urusan kesehatan sedang memasuki tahap penting. Sejak dikeluarkan UU No 22 dan 25 thn 1999, sudah diterbitkan banyak Peraturan Pemerintah (PP) yang menjabarkan kewenangan masing-masing jenjang pemerintahan, misalnya PP No 25 thn 2000 yang mengatur tentang kewenangan Pemerintah dan Propinsi.

Dalam kegamangan melihat berbagai peran baru berdasarkan peraturan diatas, Dinas Kesehatan Propinsi harus menentukan peran yang didahulukan sesuai kondisi wilayah dan sumber daya yang tersedia.

Studi ini ingin menjajaki peran yang dilakukan Dinas Kesehatan Propinsi sebagai implikasi kebijakan desentralisasi menurut PP 25 tahun 2000, PP 20, 39 dan 52 tahun 2001.

Cara penelitian. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus di Propinsi Nusa Tenggara Timur. Unit analisisnya adalah organisasi Dinas Kesehatan Propinsi. Subyek penelitiannya adalah Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, para Kepala Subdinas dan para Kepala Seksinya.

Hasil: Peran yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Timur adalah peran sebagai pelaksana, pengembangan tenaga kesehatan, peran pembinaan dan peran pembiayaan. Sedangkan peran sebagai regulator dan pengawas belum dilaksanakan. Belum adanya aturan pelaksana pada level propinsi, tiadanya alokasi anggaran bagi peran sebagai regulator dan pengawas, kurangnya kemampuan dan kemauan pejabat struktural menjabarkan peran baru, menjadi penyebab belum dijalankannya peran tersebut.

Kesimpulan: Peran pengawasan dan regulasi belum berjalan. Peran tersebut dapat berjalan apabila dilakukan monitoring yang ketat terhadap upaya penetapan peraturan daerah yang mendukung, alokasi anggaran yang mendukung dan peningkatan kemampuan dan kemauan pejabat struktural yang mendukung.

Kata kunci: kebijakan desentralisasi, peran baru dinas kesehatan propinsi.

ABSTRACT

Background: Decentralization policy comes to critical period after three years of it's implementation. Since the law no 22 and 25 1999 were drawn up, several government regulations were stipulated, for instance government regulation no 25 /2000 and government regulation no 20, 39 and 52 / 2001. Government regulation no 25/2000 determines the authorities of central and provincial government, include the health matter.

This study aims to explore the new roles of provincial health office, as the implication of these government regulations.

Methods: This is a case study of East Nusa Tenggara Provincial Health Office. The interviewed subjects of this study are the officials in the provincial health office. They are one as the head of provincial health office, 5 middle managers and the 21 lower managers. The studied documents are provincial regulations, governor's decrees, financial documents and other relevant documents.

Results: The roles of provincial health office as the implementer of central government program, human resource development, financing and supervisor are implemented. The controlling and regulating roles are not implemented yet.

It is supposed, that there are close relationship between the absent of regional regulation, budget allocation and lack of officials' competency with the regulation and controlling roles.

Conclusions: The regulation and controlling roles are not implemented yet. These roles can be implemented by closed supervision of the budget allocation, the establishment of regional regulation, and the improvement of officials' competency and motivation.