



## INTISARI

**Latar Belakang:** Geografis Propinsi Papua Barat merupakan masalah yang dominan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tingginya jumlah kasus kesakitan yang tidak terlayani oleh tenaga kesehatan, berdampak pada tingginya angka kesakitan dan kematian. Upaya yang optimal dan berkesinambungan kepada masyarakat guna meningkatkan status kesehatan masyarakat, upaya yang dilakukan adalah dengan mengidentifikasi isu-isu tentang masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, maka diperlukan adanya interkoneksi kerja yang baik antara pemerintah, swasta dan masyarakat yang saling berkolaborasi dalam menganalisa situasi dan kecenderungan sistem kesehatan yang berkembang di masyarakat.

**Tujuan:** Penelitian bertujuan mengetahui pelaku komponen sistem kesehatan dalam mengidentifikasi isu-isu kesehatan yang terdiri dari : fungsi Pembiayaan kesehatan, Fungsi regulasi, fungsi Pelayanan kesehatan, fungsi Sumber daya manusia, Fungsi obat dan alat kesehatan/sarkes dan adanya interkoneksi kerja antara pemerintah swasta dan masyarakat/LSM dalam pembangunan bidang kesehatan di kota Sorong dan kabupaten Sorong Selatan.

**Metode Penelitian:** Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif eksploratif. Informannya adalah pengambil kebijakan dalam pembangunan bidang kesehatan, di kota Sorong dan kabupaten Sorong Selatan, sebanyak 20 orang

**Hasil Penelitian:** Koordinasi antara lintas sektor telah berjalan, peran pemerintah sebagai regulator terus berbenah diri dalam melakukan advokasi. Peran sektor swasta Kota Sorong memberi kontribusi yang baik dalam pelayanan bidang kesehatan dan terus berkembang sehingga perlu adanya pengawasan. Kebijakan pemerintah daerah Kabupaten Sorong Selatan dalam pembangunan kesehatan telah berorientasi pada kondisi dan masalah yang terjadi di daerah (berorientasi SKD). Adanya perbedaan kebijakan tentang fungsi pembiayaan kesehatan, fungsi regulasi, fungsi pengembangan SDM, fungsi Pelayanan dan fungsi obat/ alat kesehatan/ Sarkes antara Kota Sorong dan Kabupaten Sorong Selatan.

**Kesimpulan:** Dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat terdapat perbedaan antara Kota Sorong dan Kabupaten Sorong Selatan baik fasilitas, SDM, partisipasi lintas sektor (masyarakat dan swasta) dan kondisi geografis. Kebijakan penganggaran Kabupaten Sorong Selatan lebih mengarah pada pembangunan fisik alat transportasi dan peningkatan sumber daya manusia serta pengontrakan tenaga. Sistem regulasi belum berjalan dengan baik karena interkoneksi kerja antara SKPD berorientasi pada tupoksi masing-masing. Pelayanan administrasi belum berjalan sesuai fungsinya akibat kekurangan Sumber daya manusia dalam mengelola sistem tersebut. Isu tentang koordinasi kerja antara SKPD pelaku pengambil kebijakan dalam pembangunan kesehatan kepada masyarakat hanya bersifat ungkapan belum adanya kesepakatan bersama dalam suatu koordinasi kerja.

**Kata kunci:** Isu-isu penting komponen pelaku kebijakan, sistem kesehatan, Sorong, Sorong Selatan





Komponen pelaku sistem kesehatan Kota Sorong dan Kabupaten Sorong Selatan  
MOMOT, Simon Lukas, Prof. dr. Laksono Trisnantoro, MSc, PhD  
Universitas Gadjah Mada, 2008 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

UNIVERSITAS  
GADJAH MADA

## THE COMPONENT OF POLICY AGENTS IN THE HEALTH SYSTEM OF SORONG MUNICIPALITY AND SOUTH SORONG REGENCY

### ABSTRACT

**Background:** Geographical issues in West Papua Province were dominant ones in improving health services to local society. The issues were a high level of disease not served well by health personnel, resulting in a high rate of disease as well as of mortality. In the sustainable efforts of improving the health status of local society, governments have identified issues on the health sector in local society through a good interconnection of works between government, private, and local society.

**Purpose:** This study is to find out the components of policy agents in the health system in terms of identifying the health issues, including health finance function, regulatory function, health service function, human resource function, medication, or health equipment functions and the work interconnection between government, private and community (non-governmental organizations) in developing the health sector in both Sorong Municipality and South Sorong Regency.

**Method:** Method in the study is an explorative qualitative method. Informants as the samples are decision makers in the development of health sector in both Sorong Municipality and South Sorong Regency. The samples are taken by using a purposive sampling with the total informants of 20 peoples.

**Result:** Cross-sectoral coordination has worked well and the role of government as a regulator has increasingly improved in advocating. The role of private in Sorong Municipality has had good contributions in the service of health sector and been continuously developed, so that supervision has become needed. The policies made by the local government of South Sorong Regency in the development of health sector have oriented to conditions and problems in local context (orientated to SKD). There were differences in policies on health finance function, regulatory function, health service function, human resource function, medication or health equipment function between Sorong Municipality and South Sorong Regency.

**Conclusion:** In delivering health services to local society, there were differences between Sorong Municipality and South Sorong Regency, including in facilities, human resources, cross-sectoral participation (both community and private), and geographical condition. Policies on budget in South Sorong Regency have largely tended to orient to physical transportation infrastructures and human resource development as well as personnel hiring. Regulatory system has not functioned well because the work interconnection between SKPD has tended to orient to the respective Tupoksis. Administrative services have not functioned due to the lack of human resources in managing the system. Issues on work coordination between the SKPD as a decision maker in the development of health sector and community was just a lip service and there was no collective agreement in work coordination.

**Keywords:** Important issues, the components of policy agents, health system