

# REVIEW KEBIJAKAN DALAM PENCAPAIAN TUJUAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

*Budi Rahaju*

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
PELATIHAN ANALISIS KEBIJAKAN BIDANG KESEHATAN  
FORUM KEBIJAKAN KESEHATAN INDONESIA III  
SURABAYA, 5 – 6 JUNI 2012

# OUTLINE

- PENDAHULUAN
- KEBIJAKAN DALAM STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA
  - PENGERTIAN
  - POLICY REVIEW TERKAIT STANDAR PELAYANAN MINIMAL
- PROBLEMATIKA IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN (SPM)
- KESIMPULAN

# PENDAHULUAN

## TAHAPAN PEMBANGUNAN

### RPJM 1 (2005-2009)

Menata kembali NKRI, membangun Indonesia yg aman dan damai, yg adil dan demokratis, dengan tingkat **kesejahteraan** yg lebih baik.

### RPJM 2 (2010-2014)

Memantapkan penataan kembali NKRI, **meningkatkan kualitas SDM**, membangun kemampuan iptek, memperkuat daya saing perekonomian

### RPJM 3 (2015-2019)

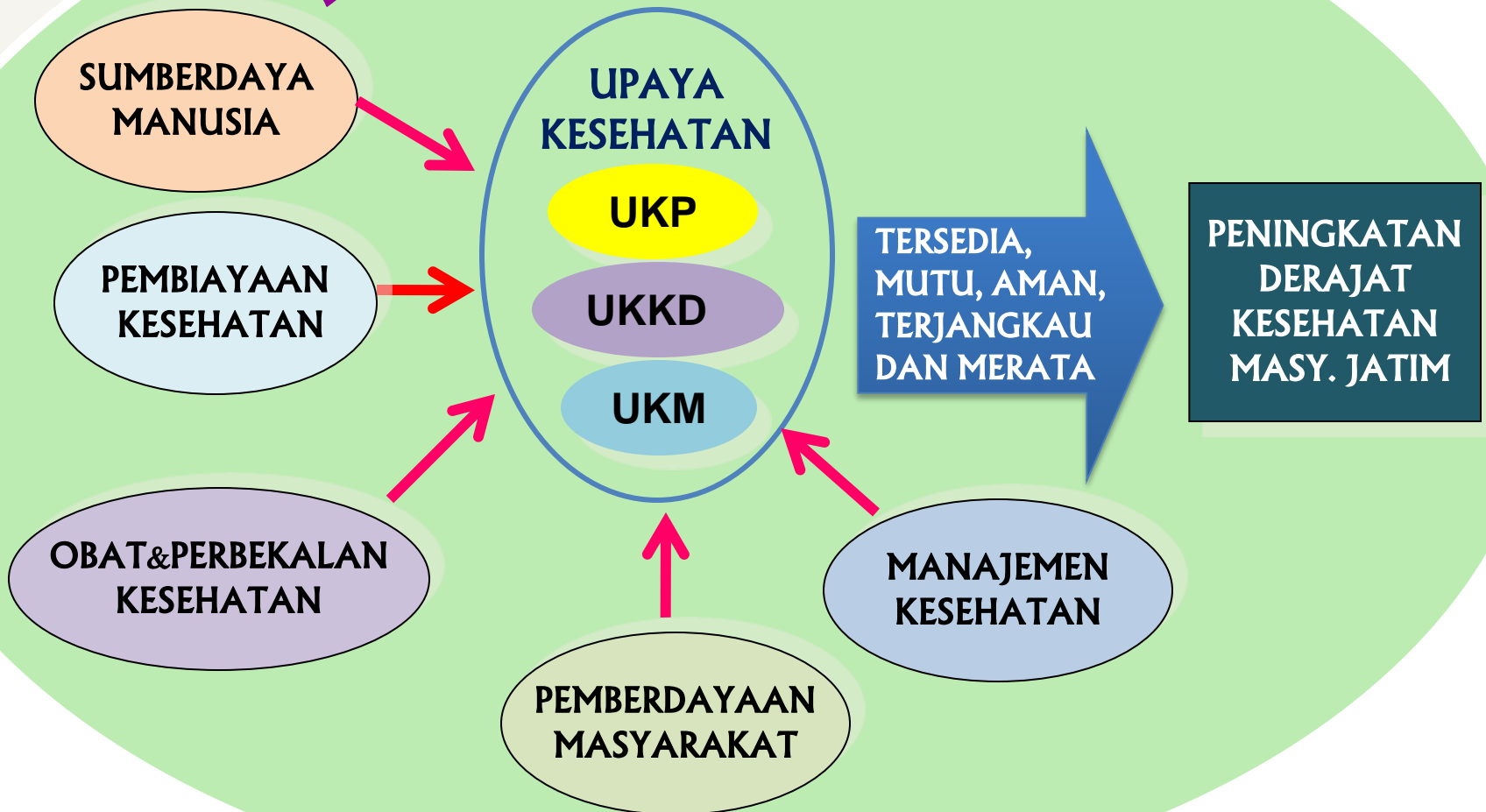
Memantapkan pembangunan secara menyeluruh dgn menekankan pembangunan keunggulan kompetitif perekonomian yang berbasis SDA yang tersedia, **SDM yang berkualitas**, serta kemampuan iptek

### RPJM 4 (2020-2024)

Mewujudkan masyarakat Indonesia yg mandiri, maju, adil dan **makmur** melalui percepatan pembangunan di segala bidang dgn struktur perekonomian yg kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif.

# SISTEM KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR

## PARADIGMA SEHAT



# KEBIJAKAN DALAM STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA

## PENGERTIAN

- Mustopadidjaja AR (2002) :  
kebijakan publik adalah *suatu keputusan yang dimaksudkan untuk mengatasi permasalahan tertentu, untuk melakukan kegiatan tertentu, atau untuk mencapai tujuan tertentu, yang dilakukan oleh instansi yang berkewenangan dalam rangka penyelenggaraan negara dan pembangunan*
- Thomas R Dye (1978 ) : *public policy is whatever government chooses to do or not to do*

# **STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)**

**KETENTUAN TENTANG JENIS DAN MUTU PELAYANAN DASAR YG MERUPAKAN URUSAN WAJIB DAERAH YG BERHAK DIPEROLEH SETIAP WARGA SECARA MINIMAL**

**POLICY REVIEW TERKAIT  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL di  
KABUPATEN/KOTA**

# FORMULASI KEBIJAKAN

## LATAR BELAKANG

### KEWENANGAN WAJIB DAN SPM DALAM UU NO. 32 TH 2004

#### Daerah Kab dan Daerah Kota wajib:

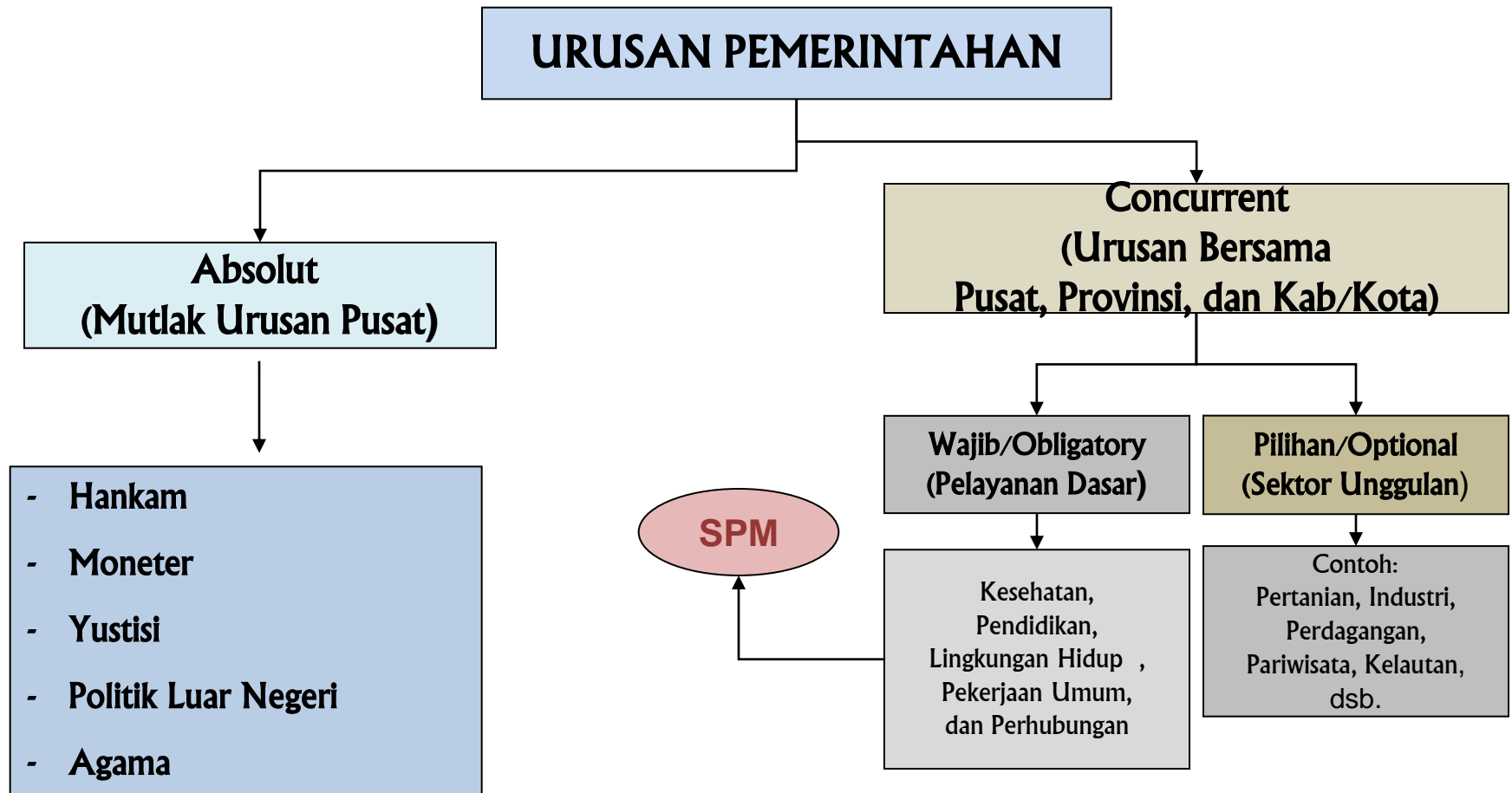
- **Menyelenggarakan peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat yang semakin baik,**
- **Mengembangkan kehidupan demokrasi, keadilan dan pemerataan,**
- **Memelihara hubungan yang serasi antara Pemerintah dan Daerah, serta antar Daerah dalam rangka menjaga keutuhan Negara Kesatuan RI.**



# FORMULASI KEBIJAKAN

## DASAR HUKUM

### PEMBAGIAN URUSAN PEMERINTAHAN (PASAL 11 UU 32/2004)



**UU No 32 Tahun 2004  
Ttg Pemerintah Daerah**

**UU No 33 Tahun 2004  
Ttg Perimbangan Keuangan**

**PP No 38 Tahun 2007  
Ttg Pembagian Urusan**

- **KepMenkes No 922/2008  
ttg Juknis Pembagian  
Urusan Bidang Kesehatan.**
- **Kodifikasi dan Harmonisasi  
NSPK (PerMenkes).**

**PP No 41 Tahun 2007  
Ttg Struktur Organisasi**

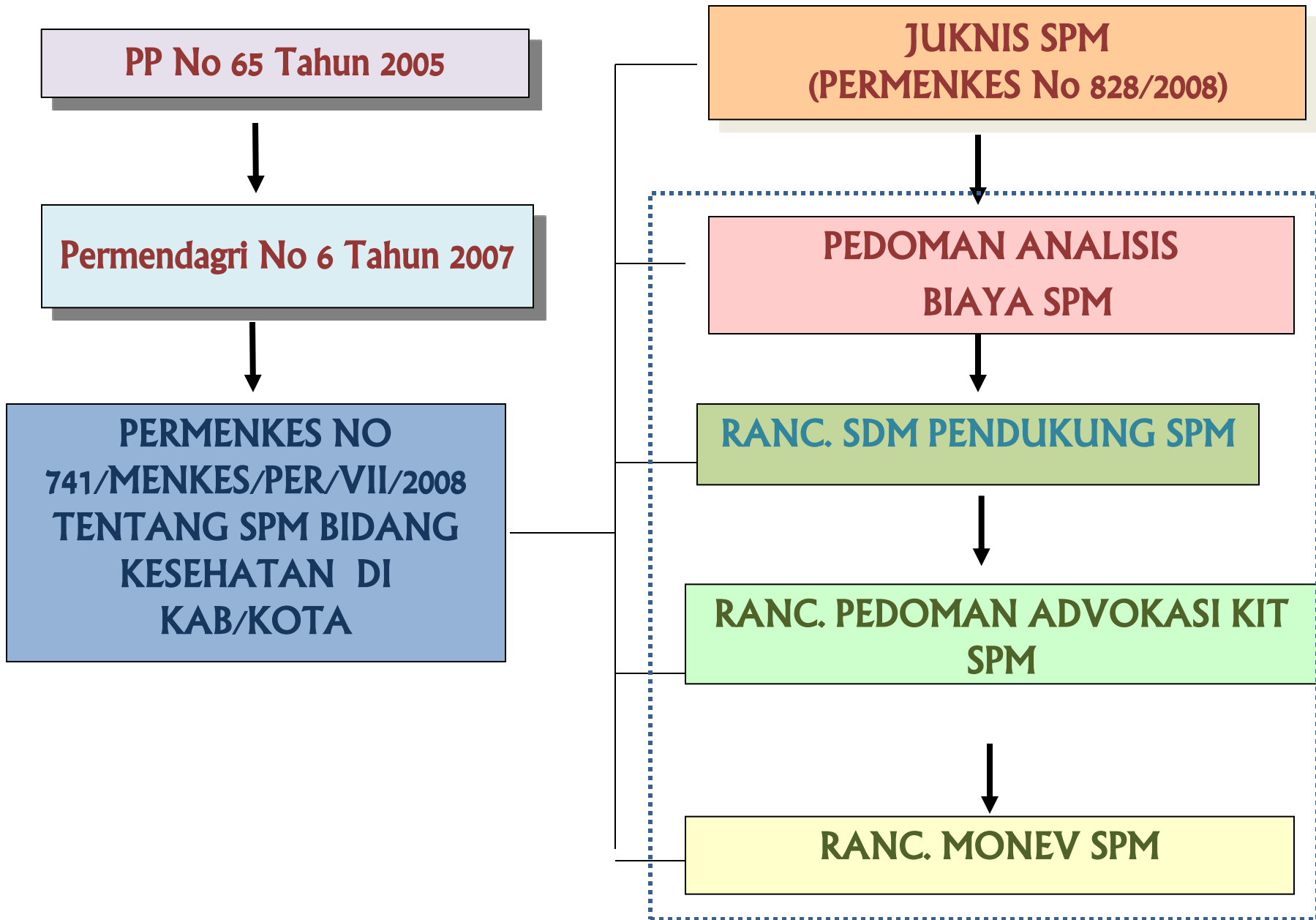
- **Permenkes No 267/2008 ttg  
Pedoman Teknis Organisasi Dinkes  
Daerah**
- **Klasifikasi RS dan UPT Kes lainnya**

**PP No 65 Tahun 2005  
Ttg Pedoman Penyusunan SPM**

**Permenkes 741/2008 ttg SPM Bidang  
Kesehatan di Kab/Kota**

**PP No 6 Tahun 2008  
Ttg Evaluasi Penyelenggaraan Daerah**

**INDIKATOR KINERJA KUNCI (IKK)  
BIDANG KESEHATAN UNTUK  
KAB/KOTA & PROV.**



# FORMULASI KEBIJAKAN

## PRINSIP PENYUSUNAN SPM

- SPM disusun sebagai alat Pemerintah dan Pemerintahan Daerah untuk menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata dalam rangka penyelenggaraan urusan wajib.
- SPM ditetapkan oleh Pemerintah dan diberlakukan untuk seluruh Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
- Penerapan SPM oleh Pemerintahan Daerah merupakan bagian dari penyelenggaraan pelayanan dasar nasional.
- SPM bersifat sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian.
- SPM disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan, prioritas dan kemampuan keuangan nasional dan daerah serta kemampuan kelembagaan dan personil daerah dalam bidang yang bersangkutan.

# FORMULASI KEBIJAKAN

## PROSES PENYUSUNAN SPM

- Melibatkan :
  - Lintas Unit Utama di lingkungan Dep Kes,
  - Lintas sektor terkait di Pusat dan daerah (Gubernur, Bupati, Walikota, DPRD Prov/Kab/Kota, Pemda Provinsi/Kab/Kota, Dinas terkait di Prov/ Kab/Kota, DinKes Prov/ Kab/ Kota, Rumah Sakit Daerah Prov/Kab/Kota, Puskesmas , Adinkes dan Arsada, Organisasi Profesi Kesehatan di Pusat/Prov/Kab/Kota, Para Expert/Donor Agency Para pakar Perguruan Tinggi Para konsultan Luar Negeri dan konsultan domestik

# FORMULASI KEBIJAKAN

## KEPENTINGAN REVIEW

Mengkaji :

1. Karakteristik masalah, yang meliputi :
  - Ketersediaan teknologi dan teori teknis
  - Keragaman perilaku sasaran
  - Sifat populasi
  - Derajat perubahan perilaku yang diharapkan
2. Struktur manajemen program , meliputi:
  - Kejelasan dan konsistensi tujuan
  - Sumber dana yang mencukupi
  - Integrasi organisasi pelaksana
  - Diskresi Pelaksana
  - Penetapan pejabat pelaksana
  - Akses formal pelaksana ke organisasi lain

# FORMULASI KEBIJAKAN

## KEPENTINGAN REVIEW

Mengkaji :

3. Faktor di luar peraturan, meliputi :

- Kondisi sosial, ekonomi dan teknologi
- Perhatian pers terhadap masalah kebijakan
- Dukungan publik
- Sikap dan sumber daya kelompok sasaran
- Dukungan kewenangan
- Komitmen dan kemampuan pejabat pelaksana

# PENGAMBILAN KEPUTUSAN

## PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Scott dan Mitchell :

- Proses pencarian/penemuan tujuan
- Formulasi tujuan
- Pemilihan alternatif
- Mengevaluasi hasil-hasil



# PENGAMBILAN KEPUTUSAN

## KEPENTINGAN REVIEW

- Menghindari kontroversi dari kebijakan yang telah dijalankan
- Memilih alternatif dan akibat akibatnya yang dapat memaksimalkan tercapainya tujuan, nilai dan sasaran



# PROBLEMATIKA IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN (SPM)

- **PENGELOLA PROGRAM**

SPM tidak sepenuhnya diterima oleh karena :

1. Belum ada standar input untuk implementasi SPM (sesuai NSPK)
2. Tidak sepenuhnya mewakili program
3. Besarnya target minimal yang ditetapkan sama
4. Ada perbedaan waktu pencapaian
5. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sangat minimal

# PROBLEMATIKA IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN (SPM)

- **PELAKU**

Tidak semua pelaku mampu melaksanakan SPM, antara lain karena :

1. **Kompetensi petugas yang rendah**

Banyak petugas yang belum memenuhi kompetensi dan kualifikasi minimum sebagaimana amanah UU 36/2009

2. **Kerancuan pengertian dalam penerapan standar**

Ada beberapa pengertian dalam definisi operasional yang teraduk dan tidak sesuai dengan terminologi

# PROBLEMATIKA IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN (SPM)

- **PERENCANA (DINKES DAN BAPPEDA)**

Tidak sepenuhnya memahami bhw SPM Kesehatan yg ditetapkan merupakan acuan dlm perencanaan program pencapaian target masing-2 Daerah Kab/Kota, akibatnya dana untuk pencapaian SPM tidak menjadi pertimbangan utama

- **ORGANISATOR**

Bupati/Walikota sbg penanggungjawab dlm penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM Kesehatan banyak yg tidak /tidak mau paham “ arti dan kepentingan SPM” shg komitmennya masih rendah termasuk dalam hal koordinasi lintas sektor dan penganggaran.

# PROBLEMATIKA IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN (SPM)

## PEMBINA – PENGAWAS

Kementerian Kesehatan dan Dalam Negeri tidak optimal melakukan fasilitasi sebagai berikut :

- Perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai SPM Kesehatan, termasuk kesenjangan pembiayaan;
- Pengembangan kapasitas melalui peningkatan kemampuan sistem, kelembagaan, personal dan keuangan.
- Petunjuk operasional sebagai skenario implementasi SPM belum ada
- Penilaian prestasi kerja pencapaian SPM Kesehatan; dan pemberian penghargaan dan sanksi .

# KESIMPULAN

- Review kebijakan adalah telaah kebijakan yg dikeluarkan Pemerintah dan mempunyai kekuatan hukum dengan tujuan melakukan perubahan yang implikasinya lebih baik bagi masyarakat luas.
- Review kebijakan merupakan langkah penting dalam penyusunan rencana dan pengambilan keputusan dalam implementasi pembangunan.

Semakin banyak dukungan (sinergitas) program-program di tingkat pelaksana akan semakin mudah upaya untuk mensinergikan program maupun pembiayaan implementasi



*TERIMA  
KASIH*