



SUATU TINJAUAN TENTANG PENGELOLAAN DANA JARINGAN PENGAMAN SOSIAL DALAM KAITANNYA DENGAN HUKUM ADMINISTRASI NEGARA

(Studi Kasus Dinas kesehatan Propinsi Sumatera Utara)

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelara Sarjana Hukum (S1) Pada Fakultas Hukum
Universitas Medan Area*

OLEH

EVATINA BANUREA

NPM: 98 840 0071

BIDANG HUKUM ADMINISTRASI NEGARA



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2003**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

DAFTAR ISI

halaman

ABSTRAKSI	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Pengertian dan Penegasan Judul	3
B. Alasan pemilihan Judul	5
C. Permasalahan	6
D. Hipotesa	6
E. Tujuan Pembahasan	7
F. Metode Pengumpulan Data	8
G. Sistematika Penulisan	9
BAB II. HUKUM ADMINISTRASI NEGARA DAN HUBUNGANNYA DENGAN JARING PENGAMAN SOSIAL	11
A. Pengertian Hukum Administrasi Negara	11
B. Pengertian Jaringan Pengamanan Sosial	19
C. Tujuan dan Sasarann Jaringan Pengamanan Sosial	22
D. Pengorganisasian Jaring Pengaman Sosial	24
BAB III. FUNGSI DINAS KESEHATAN PROPINSI SUMATERA UTARA DALAM JARING PENGAMAN SOSIAL	29
A. Tugas Pokok Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara	29
B. Hubungan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara dengan Jaring Pengaman Sosial	40

C.	Pelayanan Dinas Kesehatan Kepada Masyarakat Yang Tidak Mampu	42
BAB IV.	PELAKSANAAN JARING PENGAMAN SOSIAL DI DINAS KESEHATAN PROPINSI SUMATERA UTARA	46
A.	Bentuk-Bentuk Perwujudan Pemberian Bantuan Jaringan Pengamanan Sosial Oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara	46
B.	Pelaksanaan Pengelolaan Jaringan Pengamanan Sosial di Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara	54
C.	Hambatan dan Upaya Penanggulangan Pelaksanaan Jaring Pengaman Sosial	59
BAB V.	KESIMPULAN DAN SARAN	66
A.	Kesimpulan	66
B.	Saran	67
DAFTAR PUSTAKA		



KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah mengkaruniakan kesehatan dan kelapangan berpikir kepada penulis sehingga akhirnya tulisan ilmiah dalam bentuk skripsi ini dapat juga terselesaikan oleh penulis.

Skripsi penulis ini berjudul **“Suatu Tinjauan Tentang Pengelolaan Dana Jaringan Pengaman Sosial Dalam Kaitannya Dengan Hukum Administrasi Negara (Studi Kasus Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara) ”**. Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Medan Area jurusan Hukum Administrasi Negara

Dalam menyelesaikan tulisan ini penulis telah banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan yang berbahagia ini penulis ingin mengucapkan terima-kasih yang sebesar-besarnya kepada :

- Bapak H. Ghulam Muhammad, SH, M.Hum,, selaku Dekan pada Fakultas Hukum Universitas Medan Area, ,
- Ibu Hj. Rahmانيar, SH, M.Hum, selaku Ketua Jurusan Program Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Medan Area dan sekaligus sebagai Dosen Pembimbing I Penulis,
- Bapak Zamzami, SH, selaku Dosen Pembimbing II Penulis.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

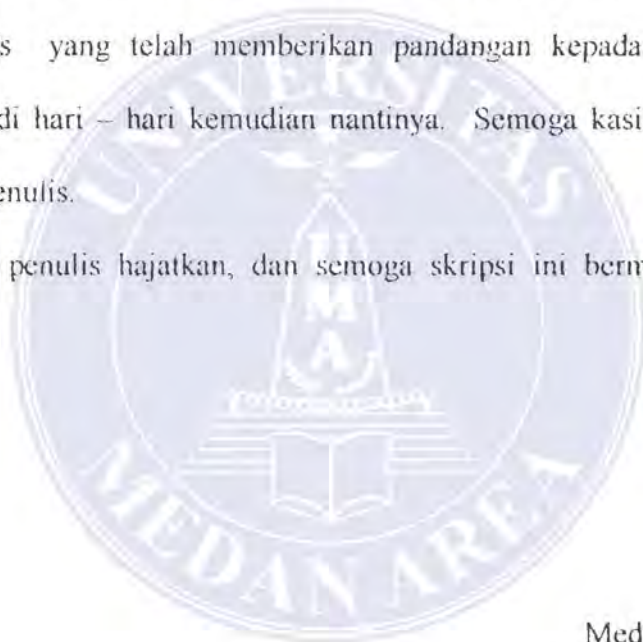
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

- Bapak Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara beserta staff dimana penelitian skripsi ini dilakukan.
- Bapak dan Ibu Dosen dan sekaligus Staf administrasi di Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
- Rekan-rekan se-almamater.

Penulis juga mengucapkan rasa terima-kasih yang terhingga kepada kedua orang tua penulis yang telah memberikan pandangan kepada penulis tentang pentingnya ilmu di hari – hari kemudian nantinya. Semoga kasih-sayang mereka tetap menyertai penulis.

Demikian penulis hajikan, dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.



Medan, 2003

EVATINA BANUREA

NPM : 98 840 0071

BAB I PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara umum. Ruang lingkup tujuan pembangunan yang sedemikian memberikan suatu sifat dasar dari pembangunan itu sendiri yaitu memberikan fasilitas yang berlebihan pada sekelompok pengusaha, sehingga semakin menciptakan kondisi yang sangat riskan dari akibat pembangunan itu sendiri. Latar belakang pelaksanaan pembangunan yang sedemikian dapat dipahami karena pemerintah Indonesia yang berkuasa di masa itu dihadapkan pada suatu dilematikal dari kondisi perekonomian yang serba tidak nyata sehingga untuk mempercepat laju pembangunan ekonomi maka pemerintah mengambil jalan pintas memberikan fasilitas yang berlebihan pada beberapa kelompok usaha.

Oleh kelompok tersebut maka diterapkan tingkah laku ekonomi yang mengarah di sektor industri, sehingga beberapa segi kehidupan ekonomi masyarakat umumnya dijadikan tolak ukur kedua setelah sektor industri.

Aktivitas kehidupan perekonomian tersebut semakin memuncak sejak tahun 1995, dimana Indonesia dimasa ini dihadapkan pada awal-awal krisis moneter. Krisis tersebut semakin memuncak pada tahun 1978 yang ditandai dengan lengsernya Pemerintahan Orde Baru.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
 2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
 3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
- Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

Dalam rangka menanggulangi dampak krisis ekonomi telah dilakukan strategi penyelamatan dan pemulihan melalui program jaminan pengaman sosial sebagaimana diamanatkan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan jo. Kepmerkes Republik Indonesia No. 1008/Menkes/VIII/1999 tentang Penetapan Pelaksanaan Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-AK).

Lengsernya pemerintahan Orde Baru tidak menyurutkan krisis perekonomian Indonesia hingga dewasa. Di satu sisi kebijaksanaan-kebijaksanaan tingkah laku ekonomi pemerintah terkadang tidak jelas, sehingga mengarah kepada semakin tidak percayanya dunia terhadap ekonomi Indonesia.

Salah satu program pemerintah tersebut adalah tentang Pengelolaan Dana Jaringan Pengamanan Sosial sebagai suatu sistem atau cara menggerakkan perekonomian rakyat sehingga diharapkan Indonesia mampu keluar dari permasalahan ekonomi yang menimpanya. Jaringan Pengamanan Sosial ini lebih dikenal dengan istilah JPS, yang programnya telah dimulai sejak masa pemerintahan Orde Baru hingga dewasa ini. JPS diharapkan sebagai suatu bentuk dana yang terus berputar, sehingga masyarakat dapat menggerakkan roda ekonominya. Sedangkan sasaran pemberian JPS itu sendiri diarahkan pada pelaku-pelaku ekonomi di tingkat bawah.

Pada dasarnya konsep tujuan dari JPS itu sendiri bermanfaat dan sangat urgen sekali dalam meningkatkan ekonomi rakyat bawah, hanya saja tingkatan

UNIVERSITAS MEDAN AREA
Selanjutnya mengalami permasalahan, seperti tidak jelasnya rakyat mana yang

berhak mendapatkan JPS tersebut, berubahnya konsep ekonomi yang ditujukan pada pendanaan JPS, dan perilaku pengelola JPS itu sendiri. Permasalahan di atas membenteng sehingga konsep JPS dilecehkan oleh sebagian orang sebagai suatu konsep yang malah meningkatkan kemakmuran pengelolanya bukan meningkatkan kehidupan rakyat.

Kajian tentang JPS di atas memiliki hubungan yang sangat dekat sekali dengan Hukum Administrasi Negara. Dikatakan demikian karena pelaku-pelaku pengelola JPS itu sendiri melingkupi organ pemerintahan yang dalam sistem Hukum Administrasi Negara merupakan objek yang melayani kepentingan masyarakat banyak, sehingga dalam kajian penelitian ini diajukan judul penelitian tentang “ *Suatu Tinjauan Tentang Pengelolaan Dana Jaringan Pengaman Sosial Dalam Kaitannya Dengan Hukum Administrasi Negara (Studi Kasus Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara)* ”.

B. Pengertian dan Penegasan Judul

Sebagaimana diterangkan di atas, adapun judul penelitian ini adalah “ **Suatu Tinjauan Tentang Pengelolaan Dana Jaringan Pengaman Sosial Dalam Kaitannya Dengan Hukum Administrasi Negara (Studi Kasus Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara)** ”.

Agar tidak menimbulkan penafsiran yang berbeda terhadap judul di atas

sebagaimana selanjutnya perlu pula dibuat pengertian dan penegasan judul tersebut secara

etimologi (kata per kata), yaitu :

- Suatu tinjauan berarti suatu penilaian setelah melakukan pengamatan .¹
- Tentang berarti menyangkut sesuatu hal.²
- Pengelolaan berarti perlakuan, prosedur atau merupakan suatu sistem.³
- Dana berarti modal, uang.⁴
- Jaringan Pengamanan Sosial merupakan suatu istilah yang lebih dikenal dengan sebutan JPS, yang merupakan suatu bentuk dana bantuan Pemerintah kepada ekonomi lemah, dan bantuan tersebut bersifat bergulir.
- Dalam merupakan kata sambung yang menerangkan kata di depannya tentang keberadaan sesuatu objek.⁵
- Kaitannya berarti dicari titik taut hubungannya.
- Dengan merupakan kata sambung yang menghubungkan dua kata.
- Hukum Administrasi Negara adalah keseluruhan aturan hukum yang menentukan cara bagaimana negara sebagai penguasa menjalankan usaha-usaha untuk memenuhi tugas-tugas atau cara bagaimana penguasa seharusnya bertingkah laku dalam pelaksanaan tugas-tugasnya.⁶

¹ Muhammad Ali, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Moderen*. Penerbit Pustaka Amani, Jakarta, 1989, hal. 176.

² Ibid, hal. 159.

³ Ibid, hal. 143.

⁴ Ibid, hal. 79.

⁵ Ibid, hal. 75.

⁶ J.C.T. Simorangkir, DKK, *Kamus Hukum*, Bina Aksara, Jakarta, 1983,

Dengan uraian tersebut maka dapat dikatakan bahwa pembahasan di dalam skripsi ini adalah tentang pelaksanaan pemberian dana bantuan kepada ekonomi lemah berupa dana bergulir yang disebut jaring pengaman sosial (JPS) yang diprakarsai oleh Kantor Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara.

C. Alasan Pemilihan Judul

Untuk dapat dimaklumi apabila diperhatikan judul dari skripsi ini, erat hubungannya dengan peran pemerintah melalui instansinya terhadap kepentingan rakyatnya, sehingga dengan peran tersebut maka pemerintah melalui instansinya harus dapat meningkatkan kesejahteraan rakyatnya dalam keadaan dan bentuk apapun.

Salah satu langkah dimaksud adalah dengan memberikan bantuan berupa dana nyata sehingga korelasi atas kebijaksanaan ekonomi tersebut dapat secara langsung meningkatkan kehidupan rakyat banyak.

Selain alasan tersebut di atas ada beberapa alasan lain yang menyebabkan penulis tertarik dalam membahas judul ini, adapun alasan dimaksud antara lain terdiri dari :

1. Bahwa judul di atas merupakan bagian dari Hukum Administrasi Negara, sebab pemerintah secara langsung terlibat di dalamnya melalui peran Departemen Kesehatan kantor wilayah Sumatera Utara.

2. Dengan membahas judul tersebut setidaknya-tidaknya penulis dapat memahami mekanisme pelaksanaan kebijaksanaan yang ditempuh pemerintah dalam pengelolaan jaringan pengamanan sosial.
3. Untuk mengetahui kendala dan hambatan sehingga jaringan pengamanan sosial tersebut belum dapat secara positif memberikan andil dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

D. Permasalahan

Adapun yang menjadi permasalahan dalam pembahasan skripsi penulis ini adalah :

1. Bagaimana perwujudan dan pengelolaan dana jaringan pengamanan sosial yang dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara ?
2. Apa saja yang menjadi hambatan di dalam pelaksanaan jaringan pengaman sosial ?

E. Hipotesa

Hipotesa merupakan jawaban sementara dari permasalahan yang dikemukakan.

Kebenaran hipotesa masih memerlukan pengujian atau pembuktian dalam suatu penelitian yang dilakukan untuk itu, karena inti dari hipotesa adalah suatu dalil yang dianggap belum menjadi dalil yang sesungguhnya sebab masih

UNIVERSITAS MEDAN AREA

memerlukan pembuktian dan pengujian.⁷

Adapun hipotesa yang diajukan sehubungan dengan permasalahan diatas adalah :

1. Perwujudan dari pengelolaan dana tentang jaringan pengamanan sosial yang dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara dengan memberikan bantuan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas yang tidak mampu, dan juga memberikan bimbingan maupun dana nyata yang bersifat bergulir bagi beberapa orang pengusaha ekonomi lemah.
2. Hambatan yang utama dalam pelaksanaan jaring pengaman sosial adalah tidak ada hubungan antara program jaminan yang dibutuhkan oleh masyarakat dengan kegiatan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara.

F. Tujuan Pembahasan

Adapun tujuan pembahasan yang dilakukan dalam pembahasan skripsi ini adalah pada dasarnya :

1. Sebagai suatu pemenuhan persyaratan untuk menjalani ujian skripsi ini di Fakultas Hukum Universitas Medan Area dalam hal mencapai gelar sarjana Hukum dengan program pendidikan S-1 Jurusan Hukum Administrasi Negara.

⁷ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 1982, hal. 148.

2. Sebagai bentuk sumbangsih kepedulian penulis terhadap perkembangan hukum Administrasi negara secara khususnya dalam hal pengelolaan jaringan pengamanan sosial.
3. Sebagai bahan masukan kepada masyarakat tentang apa sebenarnya tujuan dibentuknya jaringan pengaman sosial tersebut.

G. Metode Pengumpulan data

Dalam penulisan skripsi ini penulis mempergunakan metode penelitian dengan cara :

1. Metode Penelitian Kepustakaan (Library Research).

Pada metode penelitian ini penulis mendapatkan data dari berbagai bahan-bahan bacaan yang bersifat teoritis ilmiah, baik itu dari literatur-literatur, peraturan-peraturan maupun juga dari majalah-majalah dan bahan perkuliahan penulis sendiri.

2. Metode Penelitian Lapangan (Field Research).

Pada penelitian lapangan ini penulis turun langsung pada objek penelitian yang merupakan studi kasus dalam skripsi ini yaitu pada Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Sumatera Utara baik dengan wawancara maupun observasi langsung.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam skripsi ini penulis bagi dalam lima bab yang masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bab, yaitu :

BAB I. PENDAHULUAN.

Dalam bab yang pertama ini diuraikan tentang :

Pengertian dan Penegasan Judul, Alasan pemilihan Judul, Permasalahan, Hipotesa, Tujuan Pembahasan Metode Pengumpulan Data serta Sistematika Penulisan.

BAB II. HUKUM ADMINISTRASI NEGARA DAN HUBUNGANNYA DENGAN JARING PENGAMAN SOSIAL.

Yang dibahas dalam bab ini adalah tentang :

Pengertian Hukum Administrasi Negara, Sejarah Jaringan Pengaman Sosial, Pengertian Jaringan Pengaman Sosial, Tujuan dan Jaringan Pengaman Sosial, Pengorganisasian Jaring Pengaman Sosial.

BAB III. FUNGSI DINAS KESEHATAN PROPINSI SUMATERA UTARA DALAM JARING PENGAMAN SOSIAL

Dalam bab yang kedua ini diuraikan tentang, Tugas Pokok Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, Hubungan Dinas kesehatan Propinsi Sumatera Utara dengan Jaring Pengaman Sosial serta Struktur organisasi dan Tugas Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara.

BAB IV. PELAKSANAAN JARING PENGAMAN SOSIAL DI DINAS KESEHATAN PROPINSI SUMATERA UTARA

Dalam bab yang keempat ini diuraikan tentang :

Bentuk-Bentuk Perwujudan Pemberian Bantuan Jaringan Pengamanan Sosial Oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, Pelaksanaan Pengelolaan Jaringan Pengamanan Sosial di Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, , Hambatan dan Upaya Penanggulangan.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN.

Dalam bab yang terakhir ini penulis akan memberikan Kesimpulan dan Saran-Saran.



BAB II

HUKUM ADMINISTRASI NEGARA DAN HUBUNGANNYA DENGAN JARING PENGAMAN SOSIAL

A. Pengertian Hukum Administrasi Negara

Sebagaimana diketahui bahwa dalam ilmu hukum sering ditemukan banyak istilah untuk menyebutkan suatu cabang ilmu hukum. Hal ini juga terjadi dalam cabang Hukum Administrasi Negara sebagai salah satu cabang ilmu hukum disebut dengan beberapa istilah yang sangat beragam. Mengenai pemakaian istilah Hukum Administrasi Negara berbeda di beberapa negara, demikian pula di Indonesia belum ditemukan keseragaman mengenai pemakaian istilah Hukum Administrasi Negara ini. Di Negeri Belanda untuk istilah Hukum Administrasi Negara ini disebut dengan “ Administratiefrecht “, di Jerman disebut dengan istilah “ Verwaltungrecht “, di Prancis “ Droit Administratif “, di Inggris dan Amerika Serikat “ Administrative Law “. Sementara itu di Indonesia belum terdapat juga kata sepakat untuk menerima satu istilah sebagai terjemahan dari Administratiefrecht. Sebagai konsekuensi logis dari kondisi yang sedemikian itu maka muncullah beberapa istilah untuk cabang ilmu hukum yang satu ini, yakni :

1. E. Utrecht dalam bukunya Pengantar Hukum Administrasi Negara yang pada mulanya menggunakan istilah Hukum Tata Usaha Indonesia, kemudian pada

cetakan kedua pada judul yang sama beliau menggunakan istilah Hukum Tata

Usaha Negara Indonesia, pada cetakan ketujuh digunakan istilah Hukum Administrasi Negara Indonesia.

2. W.F. Prins dalam bukunya *Inleiding in het Administratiefrecht Van Indonesia*, menggunakan istilah Hukum Tata Usaha Indonesia.⁸
3. Wirjono Prodjodikoro dalam suatu karangan di majalah hukum bulanan Tahun 1952 No. 1 mempergunakan istilah Tata Usaha Pemerintah.
4. Djemal Hoesen Koesoemaadmadja dalam bukunya *Pokok-Pokok Hukum Tata Usaha Negara*, memakai istilah Tata Usaha Negara dengan alasan berdasarkan Undang-Undang No. 14 Tahun 1970.
5. Pradjudi Admosudirjo, dalam prasarananya untuk Musyawarah Nasional PERSAHI bulan Agustus 1972 di Prapat, menggunakan istilah Peradilan Administrasi Negara.
6. Dalam Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI tertanggal 30 Desember 1972 No. 0198/U/1972 tentang *Kurikulum Minimal* memakai istilah Hukum Tata Pemerintahan.

Sehubungan dengan masalah tersebut di atas, maka dalam Rapat Staf Dosen Fakultas Hukum Negeri Seluruh Indonesia pada Bulan Maret 1973 di Cibulan,

⁸ Victor Situmorang, *Dasar-Dasar Hukum Administrasi Negara*, Penerbit Bina Aksara, Jakarta, 1989, hal. 4,
UNIVERSITAS MEDAN AREA

memutuskan bahwa sebaiknya istilah yang dipakai adalah “ Hukum Administrasi Negara “, dengan tidak menutup kemungkinan penggunaan istilah lain.”⁹

Dalam rangka pengertian Hukum Administrasi Negara ini maka perlu sekali memahami terlebih dahulu apa yang dimaksud dengan istilah “ Administrasi “ dan “ Administrasi Negara “ baru kemudian pengertian-pengertian dari Hukum Administrasi Negara itu sendiri.

Pfifner-Presthus dalam bukunya “ Public Administration “ dari apa yang dikemukakannya dalam buku tersebut dapat disimpulkan bahwa pengertian administrasi itu adalah : Suatu koordinasi dalam arti kerjasama antar pribadi-pribadi dan golongan-golongan manusia dalam suatu organisasi yang dikendalikan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sebagai haluan negara.¹⁰

Logeman dalam bukunya *Over de Theorie an een stelliostaaterechts*, mengatakan bahwa administrasi sebagai lembaga (organisasi) adalah “ Schema koordinasi tindakan-tindakan manusia yang serupa dan berulang-ulang “. Dalam bukunya *De Staat recht van Indonesie* (tahun 1954) mengatakan : negara adalah suatu organisasi, yaitu sekelompok manusia, yang dengan bekerjasama dan pembagian tugas mengusahakan suatu tujuan bersama.

Dengan pembagian tugas masing - masing dari mereka yang bekerjasama itu

⁹ Ibid, hal. 5.

¹⁰ Amrah Muslimin, *Beberapa Azas dan Pengertian Pokok Tentang Administrasi Negara dan Hukum Administrasi*, Penerbit Alumni, Bandung, 1980, UNIVERSITAS MEDAN AREA

mempunyai suatu tugas tertentu dalam hubungan dengan keseluruhan. Ini yang disebut dengan suatu “ Fungsi “ dan khusus mengenai negara fungsi itu disebut “ Jabatan “. Tiap-tiap organisasi mempunyai pimpinan tertinggi yang dipercayakan pada pejabat-pejabatnya yang tertinggi. Bagi negara, pimpinan tertinggi itu disebut Pemerintah. Tugasnya adalah menjaga agar semua bagian dari organisasi masing-masing mengusahakan tujuan yang tepat dengan cara yang tepat .¹¹

Dari kutipan-kutipan di atas mengenai perumusan Logeman dapat pula disimpulkan, bahwa administrasi itu adalah suatu koordinasi atau kerjasama dalam suatu organisasi berdasarkan pembagian tugas untuk mengejar suatu tujuan bersama, dikendalikan oleh suatu pimpinan tertinggi yang disebut Pemerintah (regering). Jadi Pemerintah dengan wadah organisasinya adalah identik dengan administrasi. Pada sisi yang lain kita bisa melihat beberapa pengertian dari Administrasi. Istilah Administrasi berasal dari Bahasa Latin, yakni Administrare, yang dapat diartikan :

1. Setiap penyusunan keterangan yang dilakukan secara tertulis dan sistematis dengan maksud mendapatkan suatu ikhtisar keterangan itu dalam keseluruhan dan dalam hubungannya satu dengan yang lain.
2. Di Amerika Serikat dengan kata The Administration diartikan keseluruhan pemerintah termasuk Presiden.

Prajudi Admosudirjo, dalam bukunya *Dasar-dasar Ilmu administrasi* membagi administrasi atas :

1. Ilmu Administrasi Publik yang terdiri atas :
 - a. Ilmu Administrasi Negara, meliputi :
 - Ilmu Administrasi Negara Umum ;
 - Ilmu Administrasi Daerah (Otonom) ;
 - Ilmu Administrasi Negara Khusus ;
 - b. Ilmu Administrasi Internasional Publik.
2. Ilmu Administrasi Privat yang terdiri dari :
 - a. Ilmu Administrasi Niaga ;
 - b. Ilmu Administrasi Non Niaga ,¹²

Apa yang penulis uraikan di atas adalah sekitar beberapa pengertian dasar dari Administrasi yang bila dilihat dari uraian itu pengertian tersebut dikategorikan ke dalam lingkup administrasi negara, jadi bukan pengertian administrasi dalam pengertian yang sempit yakni kegiatan tata usaha. Dikarenakan pengertian tentang Administrasi Negara ini penulis rasa sudah cukup untuk menjelaskan dan sekaligus mendukung topik dalam bab ini, kini sampailah giliran penulis untuk memberikan batasan tentang hukum Administrasi negara itu.

¹² Victor Situmorang, *Op.Cit*, hal. 6.

Mengingat masih mudanya perkembangan hukum Administrasi Negara ini dibandingkan dengan disiplin ilmu hukum lainnya, maka belum ada suatu definisi atau pengertian tentang apa itu Hukum Administrasi Negara yang dapat diterima secara umum. Meskipun demikian berikut ini penulis berusaha memberikan beberapa batasan atau definisi yang diberikan oleh para sarjana, diantaranya :

1. JHP. Bellifroid mengatakan : Hukum Tata Usaha atau Hukum Tata usaha Pemerintahan dan juga Hukum Administrasi Negara ialah keseluruhan aturan-aturan tentang apa cara bagaimana alat-alat perlengkapan pemerintahan dan badan-badan kenegaraan (openbarichmen) dan majelis-majelis pengadilan khusus yang disertai pengadilan tata usaha memenuhi tugasnya.
Paham Bellifroid ini sama dengan yang dianut dalam Buku-Buku Modern mengenai Tata Usaha Belanda “ *Nederlands Bestuurrecht* “, yakni menurut aturan-aturan tentang cara bagaimana alat-alat perlengkapan pemerintahan dari negara dan daerah daerah swatantra di dalamnya memenuhi tugasnya, sehingga disitu tidak termasuk aturan-aturan untuk memenuhi tugasnya alat-alat perlengkapan perundang-undangan dan pengadilan. ¹³
2. Oppenheim memberikan batasan : Hukum Administrasi Negara adalah sebagai suatu gabungan ketentuan-ketentuan yang mengikat badan-badan yang tinggi maupun yang rendah apabila badan-badan itu menggunakan wewenang yang

¹³ Ibid, hal. 15

telah diberikan kepadanya oleh Hukum Tata Negara. Menurut Hukum Administrasi Negara itu menggambarkan negara dalam keadaan bergerak.

3. Logemann memberikan batasan : Hukum Administrasi Negara itu adalah seperangkat dari norma-norma yang menguji hubungan hukum istimewa yang diadakan untuk memungkinkan para pejabat (ambstragers) melakukan tugas mereka yang khusus.

Sementara itu Amrah Muslimin memberikan kesimpulan terhadap pengertian Hukum Administrasi Negara sebagai berikut :

1. Secara Juridis.

Hukum Administrasi atau Hukum Tata Usaha Negara/ Hukum Tata Pemerintahan sangat erat hubungannya dengan Hukum Tata Negara karena kedua bidang hukum mengenai objek yang sama, yaitu gejala yang disebut negara. Hukum Tata Negara mengatur pada umumnya struktur negara dan kewenangannya dari organ-organ negara. Hukum Administrasi negara mengatur cara-cara organ-organ negara bertindak melakukan kewenangannya. Kedua bidang hukum ini tidak mungkin dipisah secara tajam.

2. Secara Sosiologis :

Dalam zaman moderen sekarang ini tidaklah lagi dipentingkan perbedaan antara staatrecht dan Administratiefrecht dan tidak dipersoalkan lagi, Hukum Administrasi itu meliputi bidang apa ?

Yang penting bukan hukumnya, akan tetapi administrasinya. Hukum itu adalah

alat saja untuk melaksanakan administrasi. Administrasi itu adalah keseluruhan aktivitas dari pejabat-pejabat negara untuk mencapai tujuan negara menyelenggarakan kepentingan umum. Hukum Administrasi Negara adalah keseluruhan dari norma-norma dan aturan-aturan, mengenai pelaksanaan administrasi negara dalam menyelenggarakan kepentingan umum.¹⁴

Bila Amrah Muslimin melihat Hukum Administrasi dari sisi juridis dan sosiologis, maka Prof. Prajudi Admosudirjo mendefinisikan Hukum Administrasi negara sebagai, “ Hukum mengenai Administrasi Negara, dan Hukum Hasil ciptaan Administrasi Negara ”.

Administrasi Negara di dalam definisi tersebut mempunyai arti yang luas, yaitu kombinasi daripada

1. Tata Pemerintahan (bestuur, government, administration di Amerika Serikat) ;
2. Tata Usaha Negara ;
3. Administrasi (administratie, staatbeheer) ,
4. Pembangunan (ontwikkeling), dan ;
5. Pengendalian lingkungan.

Selanjutnya dapat dinyatakan adanya tiga arti daripada administrasi negara, yakni :

¹⁴ Amrah Muslimin, *Op.Cit*, hal. 32.

1. Sebagai aparatur negara, aparatur pemerintah atau sebagai institusi politik (kenegaraan) ;
2. Administrasi negara sebagai “ fungsi “ atau sebagai aktivitas melayani pemerintah yakni sebagai kegiatan pemerintah operasional, dan ;
3. Administrasi negara sebagai proses teknis penyelenggaraan undang-undang ¹⁵

Dengan beberapa batasan dan pandangan yang diberikan oleh para sarjana tentang Hukum Administrasi Negara di atas yang penulis paparkan, penulis berkeyakinan bahwa prinsip-prinsip dasar dari segi administrasi dan juridis sudah cukup sebagai pengantar dalam tulisan ini dalam kaitannya dengan pelaksanaan tugas-tugas ketenagakerjaan sebagai salah satu produk dari Hukum Administrasi Negara.

B. Pengertian Jaring Pengaman Sosial

Sejarah Jaring pengaman Sosial (JPS) dimulai pada waktu perekonomian Indonesia semakin terpuruk, dimana nilai tukar mata uang merosot terhadap US Dollar. Pada dasarnya keberadaan jaring pengaman sosial diperuntukkan sebagai upaya dalam menanggulangi dampak krisis ekonomi bagi ekonomi kelas menengah ke bawah.

¹⁵ Prajudi Admosoedirjo, *Hukum Administrasi Negara*, Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983, hal. 39.

Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan dicanangkan (JPS-BK) pada tanggal 7 Agustus 1998 di Banjarmasin oleh Menteri Kesehatan RI, dengan pencanangan tersebut maka bidang kesehatan termasuk dalam kelompok jaring pengaman sosial. Sedangkan dana JPS-BK didapatkan dari mekanisme penyaluran subsidi kenaikan harga BBM.

Program jaring pengaman sosial bidang kesehatan merupakan upaya untuk mengatasi masalah kesehatan yang timbul akibat dampak krisis moneter pada keluarga miskin, sehingga status kesehatan dan gizi masyarakat dapat dipertahankan/ditingkatkan.

Dalam pelaksanaan jaring pengaman sosial bidang kesehatan terdapat berbagai masalah, baik berkaitan dengan teknis pelayanan maupun administratif, yang dapat mengakibatkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan atau petugas kesehatan dalam melaksanakan program JPS-BK.

Dengan terjadinya krisis moneter yang diikuti dengan krisis ekonomi yang berkepanjangan menimbulkan dampak buruk terhadap status kesehatan dan gizi masyarakat, terutama bagi keluarga miskin. Sebagai akibat dari keadaan tersebut maka daya beli keluarga miskin menurun dan tidak mampu bertindak di bidang ekonomi.

Maka Dengan keadaan tersebut pemerintah melakukan antisipasi dengan memberikan bantuan berupa pendanaan kegiatan ekonomi terhadap masyarakat miskin tersebut.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

Mekanisme penyaluran subsidi kenaikan harga BBM yang dialihkan ke bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial (keskesos) menggunakan sistem JPSBK, karena dinilai efisien. Pengawasannya melibatkan pemerintah pusat dan daerah serta masyarakat. Sistem JPS-BK sudah diterapkan selama empat tahun, kini memasuki tahun kelima dan masih diberlakukan sampai akhir 2003 mendatang.

Pada awalnya, JPS-BK pelaksanaannya kurang efisien seperti banyaknya kartu sehat yang disalahgunakan. Namun dalam perkembangan berikutnya dinas-dinas yang berkaitan mengurus masalah JPS-BK mengetahui cara menanganinya, lalu diperbaiki, sehingga selalu diperbarui tiap tahun. Permasalahan yang timbul dalam penyaluran dana JPS-BK adalah disebabkan persoalan pelayanan kesehatan maupun kesejahteraan sosial demikian luas, serta masyarakat tidak mampu yang perlu ditangani banyak sekali.

Perwujudan pemberian dana bantuan melalui JPS-BK dilakukan dengan cara pemberian subsidi langsung ke Pemerintah Propinsi untuk mengisi persediaan di kabupaten/kota, sebelum didistribusikan ke puskesmas sesuai dengan kebutuhan keluarga miskin di daerah tersebut.

Dinas Kesehatan memprioritaskan pelayanan kebidanan maupun ibu dan anak yang bersifat gawat darurat selain balita yang mengalami kekurangan protein, juga tindakan medik maupun pembedahan darurat yang bersifat penyelamatan jiwa.

Dinas Kesehatan mendistribusikan penyaluran dana JPS-BK dengan memberikan bantuan bagi pasien di kelas III, yang perhitungannya berdasarkan hari rawat inap. Depkes menetapkan satu kali rawat inap per hari sebesar Rp 50.000 untuk daerah di Pulau Jawa, namun di wilayah seperti Irian Jaya dan Maluku menjadi dua kali lipat, Kalimantan dan Sulawesi sebanyak 1,5 kali.

Untuk mengawasi pemberian subsidi ini sampai ke sasaran, dilaksanakan secara fungsional intern maupun ekstern yang diaudit oleh Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan bersama Inspektorat Wilayah Provinsi di daerah.

Dalam pemberian subsidi berupa imunisasi bagi bayi dan balita, Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan terkadang ditemukan kendala pemberian JPS-BK tidak bisa memilah orang miskin dengan yang kaya. Tetapi, dapat diwujudkan dengan mekanisme penyalurannya melalui posyandu, yang biasanya hanya didatangi oleh masyarakat tidak mampu untuk memperoleh paket pelayanan vaksinasi gratis itu.

C. Tujuan dan Sasaran Jaring Pengaman Sosial

Dengan dicanangkannya Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) pada tanggal 7 Agustus 1998 di Banjarmasin oleh Menteri Kesehatan RI, maka dalam pelaksanaannya di rumah sakit pemerintah, baik rumah sakit daerah maupun rumah sakit milik Departemen Kesehatan telah diberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Selain itu, pemerintah memberikan pelayanan secara cuma-cuma kepada

penderita dari keluarga miskin dan tidak mampu sesuai indikasi medis dan kemampuan pelayanan di rumah sakit tersebut yang selama ini sudah dilaksanakan.

Dana yang disediakan untuk Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) di rumah sakit adalah dana yang merupakan dana OPRS. Dana JPS-BK Rumah Sakit Tahun Anggaran 1998/1999 disalurkan melalui DIP OPRS yang terdiri dari DIP Murni dan DIP Suplemen.

Tahun Anggaran 1999/2000 Dana JPS-BK Rumah Sakit disalurkan melalui DIP Pengembangan Rumah Sakit Vertikal atau DIP Peningkatan Pelayanan Rujukan dan Rumah Sakit, yang merupakan Tolak Ukur Bantuan Penanggulangan Kemiskinan. Sedangkan untuk rumah sakit daerah disalurkan melalui dana pembangunan daerah.

Guna memperlancar pelaksanaan program JPS-BK di Rumah Sakit maka perlu disusun petunjuk teknis sehingga baik penyelenggara maupun penderita dapat memahami program tersebut.

Adapun yang menjadi tujuan Program Jaring Pengaman Sosial Bidang kesehatan di rumah sakit adalah terlayannya penderita miskin atau kurang mampu yang berobat ke rumah sakit sesuai indikasi medis dan kemampuan pelayanan serta dapat dipertahankan mutu pelayanan rumah sakit.¹⁶

¹⁶ Departemen Kesehatan RI, *Petunjuk Teknis Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) Bagi Rumah Sakit*, Nopember, Tahun 1999, Jakarta, hal. 1.

Sedangkan yang menjadi tujuan khusus dari Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan adalah :

1. Terlayannya pasien miskin di Rumah Sakit pemerintah secara gratis,
2. Berjalannya sistem rujukan di daerah kabupaten/Kota
3. Tersedianya pembiayaan pelayanan yang berkesinambungan bagi masyarakat miskin di wilayahnya,

Sedangkan yang menjadi sasaran Jaring Pengaman Sosial Bidang kesehatan adalah agar seluruh anggota keluarga yang berasal dari keluarga miskin yaitu keluarga miskin yang ditetapkan oleh Tim Desa sesuai dengan sasaran Program Jaring pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) baik pemegang Kartu Sehat maupun Surat Keterangan Tidak Mampu, penderita yang ditunjuk ataupun yang datang langsung ke Rumah Sakit dalam keadaan gawat darurat.

D. Pengorganisasian Jaring Pengaman Sosial

Pengorganisasian (*organizing*) merupakan penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan organisasi, sumber daya yang dimiliki dari lingkungan yang melingkupinya mendukung dalam proses pencapaian tujuan. Dua aspek utama proses penyusunan struktur organisasi adalah departementalisasi dan pembagian kerja. Kedua aspek ini merupakan dasar proses pengorganisasian suatu organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efisien dan efektif.

Struktur organisasi yang akan dibentuk tentunya struktur organisasi yang

efektif. Struktur organisasi yang baik harus memenuhi syarat sehat dan efisien. Struktur organisasi sehat berarti tiap-tiap satuan organisasi yang ada dapat menjalankan peranannya dengan tertib, struktur organisasi efisien berarti dalam menjalankan peranannya masing-masing satuan organisasi dapat mencapai perbandingan terbaik antara usaha dan hasil kerja. Agar dapat diperoleh struktur organisasi yang sehat dan efisien, pada waktu membentuk organisasi harus memperhatikan berbagai azas organisasi.

Azas-azas organisasi berperan dua macam yaitu pertama sebagai pedoman untuk membentuk struktur organisasi yang sehat dan efisien, dan peranan kedua sebagai pedoman untuk melakukan kegiatan proses organisasi agar dapat berjalan lancar.

Menurut Azwar “ Organisasi adalah suatu sistem yang mengatur kerjasama antara dua orang atau lebih, sedemikian rupa sehingga segala kegiatan dapat diarahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan “. ¹⁷

Pengertian struktur organisasi menurut Stoner yaitu :

Struktur organisasi dapat diartikan sebagai susunan dan hubungan-hubungan antar komponen bagian-bagian dan posisi-posisi dalam suatu perusahaan. Suatu struktur organisasi merinci pembagian aktivitas kerja dan menunjukkan bagaimana berbagai tingkatan aktivitas berkaitan satu sama lain, sampai tingkat tertentu ia juga menunjukkan tingkat spesialisasi dari aktivitas kerja. Ia juga menunjukkan hirarki organisasi dan struktur organisasi, dan struktur

¹⁷ Azrul Azwar, *Administrasi Perusahaan*, Binarupa Aksara, Cetakan Pertama Jakarta, 1996, hal. 16.

wewenang, serta memperlihatkan hubungan pelaporannya. Struktur organisasi memberikan stabilitas dan kontinuitas yang memungkinkan organisasi tetap hidup walaupun orang datang dan pergi serta mengkoordinasikan hubungannya dengan lingkungan.¹⁸

Selanjutnya menurut Reksohadiprodjo dan Handoko “ Struktur organisasi merupakan perwujudan yang menunjukkan hubungan di antara fungsi-fungsi dalam suatu organisasi serta wewenang dan tanggung-jawab setiap anggota organisasi yang menjalankan masing-masing tugasnya “¹⁹

Berbicara tentang struktur organisasi tidak akan terlepas dari organisasi itu sendiri, karena keterikatan itu maka diuraikan pengertian tentang organisasi.

Organisasi adalah sarana/alat untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu dikatakan organisasi adalah tata hubungan antara orang – orang untuk dapat memungkinkan tercapainya tujuan bersama dengan adanya pembagian tugas dan tanggung-jawab. Untuk tercapainya tujuan bersama maka setiap orang dalam organisasi harus jelas tugas, wewenang dan tanggung-jawab serta pertanggung-jawaban, hubungan dan tata kerjanya.

Moekijat mengatakan “ Organisasi adalah persekutuan antara dua orang atau lebih yang bersepakat untuk secara bersama-sama mencapai tujuan yang

¹⁸ James A.F. Stoner, *Manajemen*, Terjemahan Alfonso Sirait, Erlangga, Jakarta, 1991., hal. 22

¹⁹ T. Hari Handoko, *Manajemen*, Cetakan kelima, BPFE-UGM, Yogyakarta, 1998, hal. 34.

dimiliki “.²⁰

Selanjutnya menurut Siagian “ Organisasi adalah setiap bentuk persekutuan antar dua orang atau lebih yang bekerja sama untuk mencapai sesuatu tujuan bersama dan terikat secara formal dalam suatu ikatan hirarkhi dimana selalu terdapat hubungan antara seseorang atau sekelompok orang yang disebut karyawan “.²¹

Dari beberapa definisi serta pengertian yang dikemukakan beberapa ahli di atas secara umum dan elementer dapat disimpulkan bahwa unsur-unsur dasar daripada organisasi adalah :

1. Sebagai wadah atau tempat kerja sama
2. Proses kerja sama sedikitnya antara dua orang atau lebih
3. Adanya pengaturan hubungan
4. Ada tujuan yang hendak dicapai.

Demikian juga halnya dengan pengorganisasian jaring pengaman sosial. Pengorganisasian disini dimaksudkan agar tujuan maupun sasaran dari program jaring pengaman sosial dapat dicapai dengan adanya wadah organisasi tersebut. Pembentukan wadah organisasi jaring pengaman sosial pada dasarnya terbentuk melalui hirarkhi kepemimpinan yang berada di bawah suatu departemen. Misalnya

²⁰ Moekijat, *Tata Laksana Kantor*, Mandar Maju, Bandung, Cetakan ke-6, 1989, hal. 34.

²¹ Sondang P. Siagian, *Filsafat Administrasi*, PT. Toko Gunung Agung, cetakan kedua puluh empat, Jakarta, 1996, hal. 55.

dalam penelitian ini hirarkhi organisasi yang ditunjuk dalam pengelolaan jaring pengaman sosial berada di daerah, sehingga struktur organisasi yang teratas berada di tangan Gubernur selaku Kepala Pemerintahan propinsi, yang selanjutnya mendelegasikannya kepada Bupati/Walikota. Oleh Kepala pemerintahan ini maka jenjang pengorganisasian berikutnya adalah kepala dinas di lingkungan pemerintahan tersebut, dan selanjutnya pegawai pelaksana.

Dengan demikian maka pada dasarnya bentuk pengorganisasian jaring pengaman sosial adalah untuk memberikan akibat langsung bagi pelaku-pelaku kegiatan jaring pengaman sosial agar keberadaan jaring pengaman sosial dapat bermanfaat bagi masyarakat miskin.



BAB III

FUNGSI DINAS KESEHATAN PROPINSI SUMATERA UTARA DALAM JARING PENGAMAN SOSIAL

A. Tugas Pokok Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara

Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara telah terbentuk sejak zaman kemerdekaan Republik Indonesia, dimana untuk tingkat propinsi dibentuk suatu organisasi kesehatan yang disebut Inspeksi Kesehatan (IKES).

Pada tahun 1955 organisasi ini sudah terbentuk, waktu itu adalah pengawas/Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan. Organisasi ini masih bersatu dengan Kantor Departemen Kesehatan di Jalan Prof. H.M. Yamin, SH, No. 41 AA Medan. Dan pada tahun 1975 namanya menjadi Dinas Kesehatan Sumatera Utara.

- Sejak itu tahun 1950 organisasi kesehatan ini sudah mulai dirintis dan dipimpin oleh Gubernur KDH Sumatera Utara.
- Tahun 1954 Inspeksi Kesehatan ini diganti lagi namanya menjadi Jawatan Kesehatan Propinsi Sumatera Utara dan Aceh masih bersatu wilayahnya.
- Tahun 1955 diadakan persiapan pemisahan (likwiditas) Inspeksi Kesehatan Sumatera Utara dan Aceh pada saat itu namanya telah diganti menjadi Pengawas/Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.

Pada Tahun 1974 terbentuklah organisasi kesehatan yang namanya Dinas

Kesehatan Sumatera Utara masih dipimpin oleh satu orang dan kantornya

menjadi satu di jalan Prof. H.M. Yamin No. 41 AA Medan.

Setelah itu pada tahun 1982 gedung Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara telah berdiri dan diresmikan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 9 Juni 1982 yaitu dr. Soewarno Soerjaningrat. Maka sejak itu Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara secara operasional dalam melaksanakan tugas-tugasnya telah memisahkan diri dengan Departemen Kesehatan Propinsi Sumatera Utara yang menempati kantornya di Jalan Karya Ujung. Pada tahun 1994 Jabatan Kepala Kanwil Kesehatan Propinsi Sumatera Utara dengan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara pimpinannya telah terpisah.

1. Kedudukan

Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara yang berkedudukan di Propinsi Sumatera Utara adalah sebuah instansi vertikal dari Pemerintah Propinsi Sumatera Utara yang di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Walikota. Dan sebagai suatu kantor maka Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala.

2. Tugas

Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi dinas Kesehatan di kota yang bersangkutan.

3. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut di atas Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara mempunyai fungsi :

- Mengkoordinasikan upaya kesehatan di wilayah atau daerah.
- Mempersiapkan kebijaksanaan pelaksanaan upaya kesehatan di kota.
- Melaksanakan bimbingan dan pengendalian pembinaan kesehatan masyarakat, pelayanan medik, pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman serta pengawasan obat dan makanan.
- Melaksanakan peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dan penyusunan program serta pendataan.
- Melaksanakan urusan tata usaha Kantor dinas.

4. Struktur Organisasi dan Uraian Tugas

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara adalah berbentuk organisasi garis. Hubungan wewenang dan tanggung jawab turun lurus ke bawah dan bercabang pada setiap tingkat pimpinan. Dari pimpinan puncak sampai pegawai biasa sehingga setiap anggota organisasi mengetahui dari siapa dia menerima perintah dan kepada siapa ia bertanggung jawab.

Untuk lebih jelasnya, maka dalam uraian berikut ini penulis akan menyajikan struktur organisasi dan uraian tugas satuan organisasi Dinas Kesehatan

Propinsi Sumatera Utara sesuai dengan SK Propinsi Sumatera Utara No. **UNIVERSITAS MEDAN AREA**

485/Menkes/SK/VII/1986, yaitu pada tanggal 16 Juli 1986, tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan.

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara terdiri dari :

1. Bagian Tata Usaha,
2. Bagian Penyusunan Program dan Tenaga Kesehatan,
3. Bidang Bimbingan dan Pengendalian Pelayanan Kesehatan,
4. Bidang Bimbingan dan Pengendalian Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit,
5. Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi dan Makanan.

I. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas memberikan pelayanan administrasi kepada semua satuan organisasi kantor dinas. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut bagian Tata Usaha mempunyai fungsi :

- a. Melakukan urusan kepegawaian,
- b. Melakukan urusan keuangan,
- c. Melakukan urusan perlengkapan,
- d. Melakukan urusan tata usaha, urusan dalam hubungan masyarakat serta mempersiapkan pemberian pertimbangan dan landasan hukum.

Bagian Tata Usaha terdiri dari :
UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
 2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
 Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

- a. Sub Bagian Kepegawaian,
- b. Sub Bagian Keuangan,
- c. Sub Bagian Perlengkapan,
- d. Sub Bagian Umum.

Dengan masing-masing tugasnya yaitu :

- a. Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas melakukan urusan kepegawaian,
- b. Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melakukan urusan keuangan,
- c. Sub Bagian Perlengkapan mempunyai tugas melakukan urusan perlengkapan,
- d. Sub Bagian Umum mempunyai tugas melakukan urusan tata usaha dan urusan dalam, hubungan masyarakat, mempersiapkan memberikan pertimbangan dan bantuan hukum serta urusan perpustakaan.

2. Bidang Penyusunan Program dan Tenaga Kesehatan.

Bidang Penyusunan Program dan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas melakukan pengumpulan dan pengolahan data, penyajian dan evaluasi, penyusunan program pembangunan, kegiatan rutin, lintas sektoral serta melakukan penyusunan analisis kebutuhan tenaga kesehatan, pemantauan pengadaan tenaga dan sarana kesehatan, mengurus mobilitas tenaga kesehatan dan mempersiapkan pembinaan etika profesi.

Untuk penyelenggaraan tugas tersebut, maka bidang Penyusunan Program

dan Tenaga Kesehatan mempunyai fungsi :

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

- a. Melakukan pengumpulan dan pengolahan data serta pengujian dan evaluasi,
- b. Melakukan penyusunan program pembangunan, kegiatan rutin dan lintas sektoral,
- c. Melakukan administrasi dan penyusunan analisa kebutuhan tenaga kesehatan,
- d. Mengadakan pemantauan pengadaan tenaga kesehatan dan sarana kesehatan.

Bidang penyusunan Program dan Tenaga Kesehatan terdiri dari :

- a. Seksi Data dan Evaluasi
- b. Seksi penyusunan Program,
- c. Seksi Monitor Tenaga dan Sarana
- d. Seksi Analisis dan Mobilitas.

Seksi-seksi tersebut bertugas :

- a. Seksi Data dan evaluasi mempunyai tugas melakukan pengumpulan dan pengolahan data serta penyajian dan evaluasi.
- b. Seksi Penyusunan Program mempunyai tugas mempersiapkan penyusunan program pembangunan, kegiatan rutin dan lintas sektoral.
- c. Seksi Monitor tenaga dan sarana mempunyai tugas melakukan pemantauan pengadaan tenaga kesehatan serta sarana kesehatan.
- d. Seksi analisis dan Mobilitas mempunyai tugas mempersiapkan penyusunan analisis kebutuhan tenaga kesehatan, pengurusan dan mobilitas tenaga kesehatan serta pembinaan etika profesi.

3. Bidang Bimbingan dan Pengendalian Pelayanan Kesehatan

Bidang Bimbingan dan Pengendalian Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas memberikan bimbingan pengendalian pelayanan Puskesmas, upaya rujukan, upaya kesehatan khusus dan instalasi kesehatan.

Untuk penyelenggaraan tugas di atas Bidang Bimbingan dan Pengendalian Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang upaya Puskesmas.
- b. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang upaya rujukan.
- c. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang upaya kesehatan khusus.
- d. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang instalasi kesehatan.

Bidang Bimbingan dan Pengendalian Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

- a. Seksi Upaya Puskesmas
- b. Seksi Upaya Rujukan
- c. Seksi Upaya Kesehatan Khusus
- d. Seksi Instalasi Kesehatan.

Adapun tugas masing-masing seksi itu adalah :

- a. seksi Upaya Puskesmas mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian upaya Puskesmas,
- b. Seksi Upaya Rujukan mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian upaya rujukan,
- c. Seksi Upaya Kesehatan Khusus mempunyai tugas mempersiapkan pemberian

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

bimbingan dan pengendalian upaya kesehatan khusus,

- d. Seksi Instalasi Kesehatan mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian instalasi kesehatan.

4. Bidang Bimbingan dan Pengendalian Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit

Bidang Bimbingan dan Pengendalian Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pengendalian gizi, kesehatan keluarga, epidemiologi, pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan serta peran serta masyarakat.

Untuk penyelenggaraan tugas tersebut maka Bidang Bimbingan dan Pengendalian Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit mempunyai fungsi :

- a. Seksi Gizi dan Kesehatan Keluarga,
- b. Seksi Epidemiologi,
- c. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular,
- d. Seksi Penyehatan Lingkungan dan Peran Serta Masyarakat.

Seksi-seksi tersebut mempunyai tugas :

- a. Seksi Gizi dan Kesehatan keluarga mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian gizi serta kesehatan keluarga.
- b. Seksi Epidemiologi mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan

dan pengendalian upaya epidemiologi (penyakit menular).

- c. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian penyakit menular,
- d. Seksi Penyehatan Lingkungan dan Peran Serta Masyarakat mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian penyehatan lingkungan dan peran serta masyarakat.

5. Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi dan Makanan

Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi dan Makanan mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pengendalian obat, makanan dan minuman, narkotika dan bahan berbahaya, obat tradisional, kosmetik dan alat kesehatan.

Untuk penyelenggaraan tugas tersebut maka Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi dan Makanan mempunyai fungsi

- a. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang obat termasuk obat tradisional,
- b. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang makanan dan minuman,
- c. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang narkotika dan bahan berbahaya.
- d. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang kosmetik dan alat kesehatan.

Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi Makanan terd²

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

dan pengendalian upaya epidemiologi (penyakit menular).

- c. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian penyakit menular,
- d. Seksi Penyehatan Lingkungan dan Peran Serta Masyarakat mempunyai tugas mempersiapkan pemberian bimbingan dan pengendalian penyehatan lingkungan dan peran serta masyarakat.

5. Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi dan Makanan

Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi dan Makanan mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pengendalian obat, makanan dan minuman, narkotika dan bahan berbahaya, obat tradisional, kosmetik dan alat kesehatan.

Untuk penyelenggaraan tugas tersebut maka Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi dan Makanan mempunyai fungsi :

- a. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang obat termasuk obat tradisional,
- b. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang makanan dan minuman,
- c. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang narkotika dan bahan berbahaya.
- d. Melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang kosmetik dan alat kesehatan.

Bidang Bimbingan dan Pengendalian Farmasi Makanan terdiri dari :
UNIVERSITAS MEDAN AREA

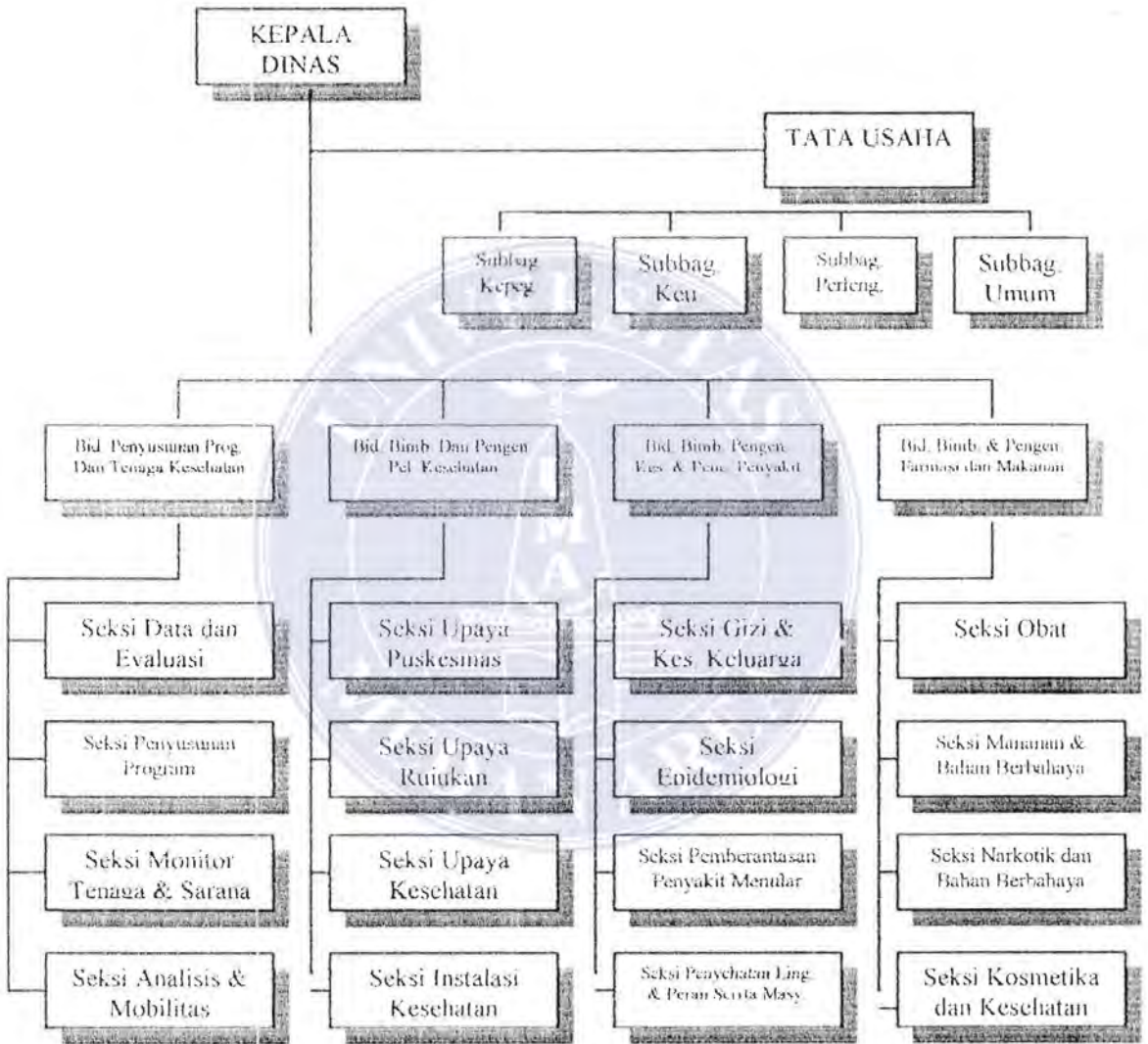
- a. Seksi Obat,
- b. Seksi Makanan dan Minuman,
- c. Seksi Narkotik dan Bahan Berbahaya,
- d. Seksi Kosmetik dan Kesehatan,

Seksi-seksi tersebut mempunyai tugas :

- a. Seksi Obat mempunyai tugas mempersiapkan dan melakukan bimbingan dan pengendalian obat termasuk obat tradisional,
- b. Seksi Makanan dan Minuman mempunyai tugas mempersiapkan dan melakukan bimbingan dan pengendalian makanan dan minuman,
- c. Seksi Narkotika dan Bahan Berbahaya mempunyai tugas mempersiapkan dan melakukan bimbingan dan pengendalian di bidang narkotik dan bahan berbahaya,
- d. Seksi Kosmetik dan Alat Kesehatan mempunyai tugas mempersiapkan dan melakukan bimbingan dan pengendalian kosmetik dan alat kesehatan.

GAMBAR 1

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN
PROPINSI SUMATERA UTARA



Sumber : Dinas Propinsi Sumatera Utara

B. Hubungan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Dengan Jaring Pengaman Sosial

Sebagaimana diuraikan terdahulu bahwa pelaksanaan perwujudan dari kegiatan jaring pengaman sosial dibakukan dalam tugas sebuah organisasi, sehingga tugas-tugas tersebut dapat terlaksana dengan semestinya.

Adapun ruang bidang yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara di bidang jaring pengaman sosial adalah kegiatan jaring pengaman sosial di bidang kesehatan yang dituangkan dalam Keputusan Direktur Jenderal pelayanan medik No : YM.00.03.2.1.4343 tanggal 4 Oktober 1999 tentang petunjuk Teknis Program Jaring Pengaman Sosial Bidang kesehatan (JPS-BK) di Rumah Sakit serta Bidan Desa. Selain pelayanan kesehatan tersebut kegiatan Jaring Pengaman Sosial yang dilakukan di lingkungan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara adalah program kompensasi pengurangan subsidi bahan bakar minyak bidang kesehatan yang dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 777/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman pelaksanaan Program Kompensasi pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang kesehatan.

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin memang masih sangat buruk. Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang belum diatur dengan aturan perundang-undangan yang jelas. Akibatnya, pelayanan kesehatan tidak lagi murni

berdasarkan kepada kemanusiaan, tetapi juga bisnis. Siapa yang mampu membayar, dialah yang berhak menikmati pelayanan dengan maksimal.

Hal ini sering terjadi begitu pasien datang untuk mendapatkan pertolongan, yang pertama ditanya petugas rumah sakit bukan apa penyakitnya. Mereka lebih dulu ditanya mengenai pembiayaan dan siapa penanggung jawabnya. Untuk orang yang kurang mampu, begitu banyak prosedur yang harus ditempuh agar merasakan nikmatnya sehat.

Untuk berobat di rumah sakit dengan biaya sendiri, jelas tidak mungkin. Penghasilan keluarga Prasejahtera dan Sejahtera I tidak lebih dari satu dollar AS per hari atau kurang dari Rp 10.000. Uang sebesar itu, jangankan untuk membayar biaya kesehatan, untuk makan pun sulit.

Karena itu, begitu pemerintah meluncurkan program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan tahun 1999, masyarakat menyambut baik. Akan tetapi, lemahnya kontrol menyebabkan program tersebut sering diselewengkan.

Salah satunya adalah proses pembagian kartu sehat bagi masyarakat miskin. Tidak jarang warga miskin yang benar-benar membutuhkan kartu sehat ditolak karena posisinya digantikan oleh warga mampu.

Dari hasil pemantauan di beberapa rumah sakit milik pemerintah, kondisi rumah sakit memang memprihatinkan. Apalagi jika dibandingkan dengan rumah sakit milik swasta. Kondisi bangunan yang sudah tua, lantai yang kotor dengan

banyak sampah, tanah, dan tumpahan air yang belum sempat dibersihkan membuat rumah sakit terasa semakin menyedihkan.

Menurut informasi yang diterima dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara rumah sakit milik pemerintah memang tidak profit oriented. Padahal, pengelolaan rumah sakit membutuhkan biaya besar. Selain berdampak pada kurangnya fasilitas, kurangnya dana berdampak pula terhadap kurang maksimalnya pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Menurut pakar kesehatan dari Universitas Indonesia (UI) Hasbullah Thabrany, selama ini yang ada hanyalah Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 1993 yang isinya mengatur tentang standar dasar pelayanan kesehatan di rumah sakit. "Akibat kurangnya aturan pelayanan kesehatan ini, tidak ada yang dapat mengontrol pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga medis kepada masyarakat," katanya.

Padahal, semestinya masyarakat tidak mampu yang berobat secara cuma-cuma pun berhak mendapatkan pelayanan yang sama dengan orang yang membayar. Untuk hal yang demikian maka keberadaan JPS-BK sangat didukung oleh masyarakat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

C. Pelayanan Dinas Kesehatan Kepada Masyarakat Yang Tidak Mampu

Dinas Kesehatan di Daerah khususnya di Propinsi Sumatera Utara tak menganggarkan dana pengalihan subsidi BBM untuk makanan tambahan bayi dan

ibu hamil, karena masih ada JPS-BK. Dinas Kesehatan masih menjalankan revitalisasi posyandu dengan menyediakan makanan tambahan.

Menurut Sekretaris Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes & Kessos Irdjiati Syahbuddin, pemberian makanan tambahan (PMT) bayi maupun ibu hamil dan pelayanan kesehatan dasar di posyandu tak menerima hasil subsidi bahan bakar minyak (BBM) yang dialihkan ke bidang kessos.

Sebab, menurut Dinas Kesehatan dampak penyesuaian harga BBM terhadap bidang kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di kota-kota besar di Indonesia masih dicakup anggaran Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPSBK).

Program JPSBK yang berlangsung sejak 1998/1999, katanya, akan berakhir sampai pada 2002/2003 mendatang. "Untuk tahun 2002 ini, akan dimulai bulan Juni sampai tahun depan."

Dinas Kesehatan menargetkan dana JPSBK 2002/2003 yang berjumlah Rp 456 miliar untuk seluruh Indonesia lebih disalurkan ke puskesmas, termasuk posyandu dan bidan desa, untuk kebutuhan PMT, pemberantasan penyakit menular, revitalisasi posyandu, maupun pelayanan darurat ibu hamil.

Dinas Kesehatan akibat krisis ekonomi maupun desentralisasi, sebagian posyandu yang terdapat di kecamatan dan bidan di desa lumpuh. Kecuali, posyandu di daerah yang kaya dengan sumber daya alam, meskipun tidak banyak.

Karena itu, Dinas Kesehatan membantu posyandu yang mengalami kesulitan keuangan melalui program JPSBK yang hingga kini masih berjalan. “Jadi supaya tidak terjadi tumpang-tindih, pengalihan subsidi BBM untuk bidang kessos tidak dialokasikan ke kegiatan posyandu dan PMT.”

Dinas Kesehatan juga masih melakukan revitalisasi posyandu dengan memberikan makanan tambahan gratis ke fasilitas kesehatan itu, yang dijual murah kepada masyarakat, hasil penjualan tersebut untuk membiayai kegiatan operasional posyandu.

Program pelayanan kesehatan oleh Dinas Kesehatan yang berlangsung pada 1997-2003 itu, ujarnya, mulai 2001 sampai 2005 mendatang dengan target 6.267 posyandu mencakup sasaran 156.666 anak di bawah umur dua tahun bersama ibu hamil/nifas.

Menurut Dinas Kesehatan posyandu memiliki jaringan yang bisa menembus masyarakat kelas bawah di semua pulau untuk menangani kesehatan tingkat dasar, sehingga menjadi pelaksana dari beragam kegiatan kesehatan dan gizi. Posyandu yang awalnya dibentuk atas inisiatif ibu-ibu yang peduli pada balita maupun sesamanya sangat disayangkan sayang sampai tidak aktif akibat resesi.

Karena itu Dinas Kesehatan memberikan makanan gratis bayi Vitadele untuk konsumsi selama dua minggu dan posyandu dapat menjualnya seharga Rp 1.000. “Jadi diperoleh hasil yang bisa meneruskan kegiatan.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

Dinas Kesehatan juga melatih kader posyandu tentang cara meningkatkan gizi dan kesehatan kelompok rentan yang dilayani, hingga mereka mengetahui langkah memantau berat badan balita jika tidak naik secara wajar tiap bulan, lalu diberikan makanan tambahan.

Sebagai lembaga yang memfokuskan perhatian pada anak-anak dan juga masyarakat miskin Dinas Kesehatan memiliki kegiatan yang antara lain mengembalikan popularitas posyandu dan dinilai terjadi peningkatan, kendati bervariasi di tiap daerah dan perlu ditingkatkan lagi.

Dengan bantuan kepada posyandu yang terkena dampak akibat resesi, dia berpendapat pihaknya berarti menolong mayoritas populasi masyarakat di Indonesia agar bisa keluar dari ancaman kekurangan gizi yang mengarah pada hilangnya satu generasi.

Dinas Kesehatan menganggap masyarakat memberikan tanggapan yang positif terhadap kegiatan posyandu dari menimbang berat badan balita, memberikan imunisasi sesuai jadwal, sampai dengan melakukan pemeriksaan kesehatan ibu hamil/menyusui.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Program Jaring Pengaman Sosial yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara adalah program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) yang merupakan upaya untuk mengatasi masalah kesehatan yang timbul akibat dampak krisis moneter pada keluarga miskin, sehingga status kesehatan dan gizi masyarakat dapat dipertahankan.
2. Struktur pelaksanaan pemberian jaring pengaman sosial bidang kesehatan dilaksanakan dengan cara hirarkhi dari bawah ke atas melalui Bidan Desa, Puskesmas, sampai rujukannya kepada Rumah Sakit Kabupaten/Kota.
3. Selain dalam bentuk program pelayanan kesehatan maka program JPS – BK yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara dalam bentuk program kompensasi pengurangan subsidi bahan bakar minyak bidang kesehatan, dimana program ini terwujud melalui kepedulian Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara atas melonjaknya harga BBM serta memberikan bantuan bagi kelompok masyarakat miskin.
4. Pengorganisasian JPS-BK dilakukan melalui lintas program antara tingkat pusat, propinsi dan kabupaten/Kota, yang dilakukan dengan jalan saling melengkapi dalam operasionalnya sehingga program JPS-BK tersebut

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)16/8/24

sampai ke tangan yang berhak.

5. Dalam menanggulangi tindakan penyelewengan di JPS-BK maka dibentuk Unit Pengaduan Masyarakat yang memfasilitasi pengaduan masyarakat atas hal-hal penyelewengan penyelenggaraan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Bidang Kesehatan.

B. Saran

1. Bagi masyarakat luas yang merupakan subjek diberikannya JPS-BK maka hendaknya dapat mempergunakan fasilitas yang diberikan oleh Pemerintah melalui Dinas Kesehatan propinsi Sumatera Utara sehingga terciptanya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat miskin.
2. Bagi aparatur pengelola JPS – BK hendaknya dapat memfasilitasi pemberian JPS – BK secara transparan dan tepat sasaran, sehingga tindakan penyelewengan dapat diantisipasi secara tepat, serta sasaran yang dituju dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dapat dicapai.
3. Bagi instansi yang berwenang dalam mengambil tindakan pengaduan masyarakat sehubungan dengan JPS-BK hendaknya dapat mengambil tindakan yang benar-benar memberikan pengaruh positif dalam berjalannya program JPS-BK.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrah Muslimin, *Beberapa Azas dan' Pengertian Pokok Tentang Administrasi Negara dan Hukum Administrasi*, Penerbit Alumni, Bandung, 1980.
- Azrul Azwar, *Administrasi Perusahaan*, Binarupa Aksara, Cetakan Pertama, Jakarta, 1996.
- Departemen Kesehatan RI, *Petunjuk Teknis Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) Bagi Rumah Sakit*, Nopember, Tahun 1999, Jakarta.
- Departemen Kesehatan, *Pedoman Pelaksanaan Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang Kesehatan (PKPS-BBM BIDKES)*, 2002.
- Departemen Kesehatan RI, *Petunjuk Teknis Unit Pengaduan Masyarakat Jaring pengaman Sosial Bidang Kesehatan*, Maret Tahun 2000.
- J.C.T. Simorangkir, DKK, *Kamus Hukum*, Bina Aksara, Jakarta, 1983.
- James A.F. Stoner, *Manajemen*, Terjemahan Alfonso Sirait, Erlangga, Jakarta, 1991.
- Moekijat, *Tata Laksana Kantor*, Mandar Maju, bandung, Cetakan ke-6, 1989.
- Muhammad Ali, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Moderen*. Penerbit Pustaka Amani, Jakarta, 1989.
- Prajudi Admosoedirjo, *Hukum Administrasi Negara*, Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 1982.
- Sondang P. Siagian, *Filsafat Administrasi*, PT. Toko Gunung Agung, cetakan kedua puluh empat, Jakarta, 1996.
- T. Hani Handoko, *Manajemen*, Cetakan kelima, BPFE-UGM, Yogyakarta, 1998.