

**IMPLEMENTASI FUNGSI DINAS KESEHATAN DAN  
KESEJAHTERAAN SOSIAL TERHADAP  
PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI  
DESA JABUNG KECAMATAN GANTIWARNO  
KABUPATEN KLATEN MENURUT PERDA NO 6  
TAHUN 2001**

**SKRIPSI**



**DISUSUN OLEH**

**NAMA : Wawan Widyanarko**

**NOMOR Mhs : 01410556**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**FAKUKLTAS HUKUM**

2007

**IMPLEMENTASI FUNGSI DINAS KESEHATAN DAN  
KESEJAHTERAAN SOSIAL TERHADAP  
PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI  
DESA JABUNG KECAMATAN GANTIWARNO  
KABUPATEN KLATEN MENURUT PERDA NO 6  
TAHUN 2001**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana (STRATA - 1) pada Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia

Yogyakarta.



**IMPLEMENTASI FUNGSI DINAS KESEHATAN DAN  
KESEJAHTERAAN SOSIAL TERHADAP  
PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI  
DESA JABUNG KECAMATAN GANTIWARNO  
KABUPATEN KLATEN MENURUT PERDA NO 6  
TAHUN 2001**

Telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing Skripsi Untuk diajukan ke  
muka Tim Penguji dalam Ujian Pendaran pada tanggal 25 february 2008



Yogyakarta,.....

(Drs. Muntoha, SH. M.Ag)



## Motto

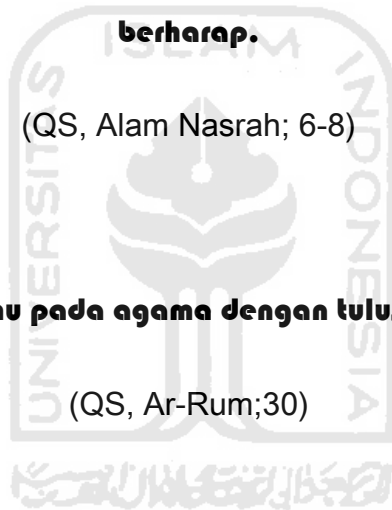
**Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. maka apabila kamu telah selesai (dengan satu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhan-Mu hendaknya kamu**

**berharap.**

(QS, Alam Nasrah; 6-8)

**Tegakkan dirimu pada agama dengan tulus dan mantap.**

(QS, Ar-Rum;30)



## **Persembahan**

*Skripsi ini kupersembahkan untuk;*

*Orang yang sangat kuhormati, kucintai dan kusayangi yang telah membesarkan aku dan selalu memberikan kasih sayang, doa restu, serta dukungan dan semangat dalam hidupku.*

**Ayahku; W. Sriyono**

**Ibuku; A. Widyawati**

*Orang yang sangat kuhormati yang telah dengan penuh kasih sayang di waktu kecil dan selalu melindungiku dengan doa-doanya.*

**Eyang Setri; Suro Suwito**

**Almarhum Eyang Kakung**

*Orang yang kusayangi yang telah memberikan aku pengertian, perhatian dan doa dalam kehidupanku.*

**Adikku; K. Noor Wiharyati**

**J. Nasser**

*Sahabat hatiku yang tercinta dan tersayang yang telah menemani dan menjadi inspirasiku dalam hari-hariku serta memotivasi diriku.*

**(Tri Handayani)**

## **Kata Pengantar**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya serta kekuatan kepada Penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “ IMPLEMENTASI FUNGSI DINAS KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN SOSIAL TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI DESA JABUNG KECAMATAN GANTIWARNO KABUPATEN KLATEN MENURUT PERDA NO 6 TAHUN 2001 ”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. Tidak terlepas darisegala kendala yang dialami dalam proses penyusunannya, disadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena keterbatasan yang dimiliki oleh Penulis. Untuk itu segala kritik dan saran yang sifatnya membangun akan Penulis terima untuk kesempurnaan skripsi ini, Penulis mengucapkan terima kasih.

Pada kesempatan ini pula dengan segala kerendahan hati, Penulis banyak mengucapkan terima kasih kepada;

1. Bapak Mustaqiem S.H, M.M,hum, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.

2. Bapak Muntoha S.H, M.Ag , Dosen Pembimbing Skripsi yang telah berkenan meluangkan waktu dan pengarahan selama penyusunan Skripsi.
3. Bapak Haryanto S.E, selaku Camat Gantiwarno yang telah membantu dalam penyusunan skripsi.
4. Bapak Subarno, selaku Kepala Desa dan Bapak Manaf Sekretaris Desa Jabung.
5. Bapak Deddy P, selaku Kepala Puskesmas dan Ibu Marsih Sekretaris Puskesmas jabung.
6. Kedua orang tuaku tercinta.
7. Adik-adikku tersayang.
8. Sahabat hatiku.
9. Sahabat karibku seperjuangan, Fuguh,Zaenal, Sundaru, Enry W.
10. Teman-teman sepermainanku di rumah, Wahyu, Yono, dan Anak-anak Genk Nglorok.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas kebaikan yang telah diberikan kepada Penulis, tidak ada yang dapat Penulis berikan kecuali ucapan terima kasih. Sebagai penutup, Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna sebagai mana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta.....

Penulis





C. Faktor-Faktor Penghambat Serta Upaya-Upaya Yang Dilakukan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial KabupatenKlaten Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Jabung ...	63
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	73
DAFTAR LAMPIRAN.	



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam mewujudkan pembangunan nasional Indonesia memerlukan suatu upaya pembangunan yang berkesinambungan yang meliputi seluruh kehidupan masyarakat, bangsa dan Negara untuk melaksanakan tugas mewujudkan pembangunan nasional yang tercantum dalam Pembukaan Undang-undang 1945 ( UUD 1945 ), yaitu melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Sedangkan tujuan pembangunan itu sendiri adalah untuk mewujudkan suatu masyarakat yang adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasar Pancasila dan UUD 1945 dalam wadah Negara kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, bersatu, dan berdaulat, adil dan makmur dalam perikehidupan bangsa yang aman, tertib, dan dinamis dalam upaya pergaulan dunia yang merdeka, bersahabat, teratur dan damai.

Dalam rangka mewujudkan suatu pembangunan nasional khususnya para aparatur Negara sebagai pelaksana bagian dari politik yang diharapkan nantinya dapat memberikan peluang kepada daerah untuk lebih mampu

mengembangkan kreativitasnya dan efisiensi kerja dalam melaksanakan fungsi-fungsinya sebagaimana mestinya, sehingga dapat menghasilkan perubahan dan pertumbuhan ekonomi yang lebih pesat. Pemerintah Daerah lewat Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten diharapkan dapat meningkatkan kinerja dan efektifitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi-fungsinya dalam pelayanan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakatnya untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Mengacu pada pelaksanaan Otonomi pada daerah, yang didasarkan pada prinsip pemberian otonomi seluas-luasnya menurut asas otonomi dan tugas pembantuan diharapkan nantinya akan dapat menciptakan suatu sistem pelayanan public yang mengacu pada peningkatan pelayanan dan efektifitas kerja para aparatur pemerintahannya, khususnya di Kabupaten Klaten sehingga dengan pelaksanaan Otonomi yang mengacu pada pembanguan nasional ini dapat memberikan kepercayaan diri bagi Pemerintah Daerah untuk mengembangkan potensi yang ada pada daerahnya yang selama ini selalu dibatasi dan dicampuri oleh Pemerintah Pusat. Sehingga akhirnya dapat mengembalikan kepercayaan masyarakat kepada Pemerintah dan dapat mendukung kinerja para apartur pemerintahan sehingga tercipta stabilitas ekonomi yang mantap di dalam lingkungan daerahnya.

Dengan penerapan Otonomi ini nantinya akan dapat memberikan kesan yang mendalam bagi masyarakat Daerah Kabupaten Klaten bahwa Pemerintah daerahnya memang sungguh-sungguh ingin mendekatkan dirinya dengan

masyarakat lewat pembinaan serta pelaksanaan pemberian bantuan dan pengembangan kegiatan pelayanan social serta akan melibatkannya dalam seluruh kegiatan pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang telah menjadi kewenangan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Hakikat Otonomi Daerah haruslah berorientasi kepada upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Membicarakan masalah Otonomi tidak hanya melihat pada permasalahan keuangan dan anggaran tetapi juga mengenai kesiapan sumber daya manusia dan daya dukung masyarakat. Mengenai kesejahteraan masyarakat dalam kerangka Otonomi Daerah sebenarnya tidak jauh berbeda dengan masyarakat lainnya, yaitu menyangkut permasalahan sosial kemasyarakatan.<sup>1</sup>

Pelaksanaan dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat sebenarnya bukan hanya menjadi tanggung jawab dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial sebagai pelaksana dari usaha itu dalam peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, maka untuk itu diperlukan keterbukaan dan transparan agar dapat memberikan daya dukung yang kuat bagi para aparatur Pemerintahan Daerah khususnya Kabupaten Klaten. Untuk melaksanakan , anggaran hanyalah salah satu bagian dari aspek pendukung, dari sekian banyak aspek lainnya yang terpenting adalah seberapa besar kewenangan yang dimiliki daerah untuk dapat membuat kebijakan-kebijakan dalam

---

<sup>1</sup> Boedi Dewantoro, *Strategi Pemberdayaan Daerah Dalam Konteks Otonomi*, Philosophy Press, Yogyakarta, 2001, hlm. 139.

melaksanakan Pemerintahannya khususnya dalam usaha peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Mengingat bahwa hakikat dari pelaksanaan kewenangan yang diberikan kepada Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial yang paling substansial adalah pelaksanaan tugas dari fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial berdasarkan Peraturan Daerah No 6 Tahun 2001, Pasal 2, yaitu;

1. Perencanaan program, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan pelaporan di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial.
2. Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial.
3. Pembinaan terhadap unit pelaksana teknis dinas di lingkungan dinas kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Diharapkan nantinya Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dapat menyelenggarakan dan melakukan pembinaan, pelaksanaan dan kerja teknis pada masyarakat Kabupaten Klaten sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Klaten No 6 Tahun 2001 tentang Pembentukan, susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Pelaksanaan Perda tersebut yang berorientasi pada peningkatan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakat dan berkaitan dengan segenap permasalahan sebagai kesulitan atau ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi-fungsi kesejahteraan pada kelompok-kelompok masyarakat khususnya di Desa Jabung. Permasalahan itu timbul dikarenakan adanya kesulitan dalam melakukan pemenuhan kebutuhan hidup. Dengan demikian peranan Dinas

Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dalam pelaksanaan Peraturan Daerah kali ini benar-benar dinantikan perwujudannya oleh masyarakat dalam menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada dalam masyarakat terutama dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial serta dapat menjalankan fungsi-fungsinya dengan baik.

Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Daerah Kabupaten Klaten dalam hal ini sudah mulai mengambil langkah-langkah konkrit yang berkaitan dengan usaha-usaha dalam peningkatan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial. Hal ini dapat dilihat dari adanya perbaikan-perbaikan sarana dan prasarana kesehatan, ekonomi, sosial, kesejahteraan sosial, pendidikan kesehatan, serta adanya pembinaan dan pemberian bantuan-bantuan kepada masyarakat dalam meningkatkan produksi maupun kualitas dalam usahanya, tentu langkah tersebut akan membawa sikap yang optimis kearah peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka untuk mengetahui lebih lanjut mengenai bagaimana implementasi fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial terhadap peningkatan kesejahteraan di desa Jabung itu sendiri dalam upaya dan usaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakat di Kabupaten Klaten secara maksimal, sehingga mendorong penulis untuk mengadakan penelitian yang disajikan dalam bentuk skripsi yang berjudul;

## **” IMPLEMENTASI FUNGSI DINAS KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN SOSIAL TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI DESA JABUNG KECAMATAN GANTIWARNO KABUPATEN KLATEN MENURUT PERDA NO 6 TAHUN 2001 ”**

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno?
2. Kendala-kendala dan upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui, bagaimana Implementasi fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno Kabupaten Klaten.
2. Untuk mengetahui, kendala-kendala dan faktor penghambat dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial di desa Jabung.

### **D. Tinjauan Pustaka**

Pemerintahan adalah penyelenggaraan urusan pemerintah, pemerintahan dalam hal ini adalah pemerintah daerah beserta perangkatnya dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip



otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Menurut Syauckani kata kunci dari Otonomi Daerah adalah “kewenangan” seberapa besarkah kewenangan yang dimiliki oleh Daerah di dalam menginisiatifkan kebijaksanaan dan mengimplementasikannya serta memobilisasi dukungan sumber daya untuk kepentingan implementasinya di masyarakat.<sup>2</sup>

Dalam rangka pelaksanaan pembangunan yang berorientasi pada pembangunan masyarakat sangat menuntut peran aktif Dinas-dinas Daerah yang merupakan ukuran dalam menentukan berhasil tidaknya suatu rencana pembangunan yang telah digariskan sebelumnya. Peran Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial ini tidak hanya sebagai pelaksana tetapi juga diharapkan dapat mengontrol ke arah mana tujuan dari pembangunan yang telah digariskan khususnya pelaksanaan dari Perda No 6 Tahun 2001.

Sistem Pemerintahan Otonomi yang diselenggarakan atas dasar permusyawaratan rakyat daerah bersangkutan melalui wakil-wakil mereka memungkinkan perluasan partisipasi demokratis rakyat. Satuan-satuan Pemerintahan Otonomi yang mandiri dan demokratis juga akan lebih mendekatkan Pemerintah kepada rakyat sehingga berbagai kepentingan rakyat yang berbeda-beda dapat dilayani secara wajar. Hal ini berkaitan dengan pengertian-pengertian materiil dan demokrasi maupun paham negara kesejahteraan sebagai suatu bentuk lebih lanjut dari paham negara berdasarkan atas hukum. Fungsi utama dari Pemerintahan bukan sekedar memberikan bantuan dan ketertiban, melainkan sebagai penyelenggaraan kesejahteraan umum dan keadilan sosial, sesuai dengan Pancasila dan pembukaan UUD 1945 maupun batang tubuh.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Sukani. *Otonomi Daerah Dalam Negara Kesatuan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2003, hlm. 10

<sup>3</sup> Bagir Manan, *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*, Pusat Studi Hukum UII, Yogyakarta, 2002, hlm. 25

Kewenangan di dalam penjelasan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, dikatakan bahwa Otonomi yang diserahkan itu bersifat seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia dan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Disebut seluas-luasnya tidak saja karena kewenangan sisa justru berada pada Pemerintah Pusat, sedangkan sisanya diserahkan kepada Pemerintah Daerah Otonom Kabupaten dan kota, juga karena kewenangan yang diserahkan kepada Daerah Otonom bersifat sepenuhnya mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi sehingga dalam hal ini dituntut bagaimana peran serta dalam pelaksanaan fungsi dari dinas-dinas daerah, khususnya Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Selain pelaksanaan Otonomi pada Daerah Otonom itu bersifat seluas-luasnya menurut asas otonomi dan tugas pembantuan, juga kewenangan yang diserahkan kepada daerah Otonom dalam rangka desentralisasi harus pula disertai penyerahan dan pengalihan pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia.

Menurut pasal 1 ayat 6 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, daerah Otonom selanjutnya disebut Daerah, adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Sedangkan pemerintah daerah berdasarkan ketentuan pasal 1 ayat 3, Undang-undang nomor 32 Tahun 2004, Pemerintah Daerah

adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

Kepala Daerah disamping sebagai pimpinan Pemerintah, sekaligus sebagai pimpinan Daerah dan pengayom masyarakat sehingga Kepala Daerah harus mampu berfikir, bertindak, dan bersikap dengan lebih mengutamakan kepentingan bangsa dan negara dari pada kepentingan pribadi golongan dan aliran.

Yang menyebabkan lambatnya proses dan bekerjanya suatu organisasi karena terlalu banyak tingkatan hierarki, akan menyebabkan perintah-perintah dan pimpinan yang datangnya dari pusat akan lama sekali ke tingkat bawahnya, selain itu juga mengurangi rasa tanggungjawab dari setiap pegawai, pejabat, dan setiap tingkatan dari organisasi.<sup>4</sup>

Pembangunan daerah dalam upaya meningkatkan pembangunan masyarakat merupakan bagian integral dari pembangunan yang dilaksanakan melalui Otonomi Daerah, dan pengaturan sumber daya nasional yang memberi kesempatan bagi peningkatan demokrasi dan kinerja Daerah yang berdaya guna dan hasil guna dalam penyelenggaraan pemerintah, serta meningkatkan pelayanan dinas-dinas daerah kepada masyarakat dan pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat menuju kepada masyarakat madani yang bebas dari korupsi, kolusi dan pertanggungjawaban pada masyarakat.

Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial khususnya di Kabupaten Klaten diharapkan nantinya dapat bekerja keras dalam mewujudkan pembangunan dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial secara

---

<sup>4</sup> Y.W Sunindhia, *Praktek Penyelenggaraan Pemerintahan Di Daerah*, Bina Aksara, Jakarta, 1988 Hal 169.

sesungguhnya yang lebih menekankan pada aspek demokrasi karena pemerintahan harus berjalan secara transparan, penuh keterbukaan dan semakin menumbuhkan peran serta kemampuan masyarakat untuk melibatkan diri dalam proses pengambilan keputusan, penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Klaten.

Hal-hal yang mendasar dalam Undang-undang Otonomi Daerah ini adalah mendorong untuk memberdayakan masyarakat, menumbuhkan prakarsa dan kreatifitas, meningkatkan peran serta masyarakat, pengembangan peranan dan fungsi Perangkat-perangkat Daerah. Oleh karena itu, Undang-undang ini menempatkan Otonomi Daerah secara utuh pada Daerah Kabupaten dan Kota.<sup>5</sup>

Kewenangan bidang kesehatan dan kesejahteraan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah ini nantinya akan memiliki kewenangan untuk membuat melaksanakan kebijakan daerah untuk memberikan pelayanan serta pemberdayaan masyarakat yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan rakyat.

Untuk mencapai kesejahteraan masyarakat yang sebaik-baiknya perlu dilaksanakan usaha-usaha untuk mensejahterakan masyarakat. Kesejahteraan sendiri secara konseptual dapatlah dirumuskan sebagai kepuasan yang diperoleh oleh setiap individu dari situasi hidup yang mereka alami, karena kesejahteraan berarti aman dan sentosa, makmur atau selamat, artinya terlepas dari segala macam gangguan dan kesukaran.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Winara Surya Adi Subrata, *Otonomi Daerah di Era Reformasi*, AMP YKPN, Yogyakarta 1999, hlm. 101.

<sup>6</sup> M. Fadli Nurdin, *Pengantar Studi Kesejahteraan Sosial*, Angkasa Bandung, Bandung, 1990, hlm. 27

Jadi secara operasional kesejahteraan masyarakat dapat diukur berdasarkan rasa aman dalam hidup bermasyarakat dan jumlah pendapatan yang diperoleh masyarakat.

## **E. Metode Penelitian**

### **1. Obyek Penelitian**

Implementasi Fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno Kabupaten Klaten.

### **2. Subyek Penelitian**

Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten, dalam hal ini adalah:

- BAPEDA Kabupaten Klaten.
- Kepala Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten
- Kepala Sub Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten
- Kepala Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten
- Desa Jabung, Kecamatan Gantiwarno.
- UPTD Dinas Kesehatan Kesejahteraan Sosial di Desa Jabung.

### **3. Sumber Data**

- a. Data primer berupa keterangan atau informasi yang diperoleh secara langsung dari subyek penelitian tentang Implementasi Fungsi Dinas

Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno.

- b. Data sekunder yaitu data-data yang diperoleh dari literatur-literatur, dokumen, dan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Pustaka ( Library Research )

Yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dan menggali dari buku-buku, literature, dokumen-dokumen, serta peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan obyek penelitian.

b. Studi Lapangan ( Field Research ), yaitu dengan cara:

Wawancara melalui tanya jawab secara lisan dengan cara sistematis yaitu dengan cara meneliti langsung ke lokasi penelitian guna mendapatkan data empiris yang sesuai dengan kenyataan. Penelitian tersebut dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada responden secara langsung.

5. Analisis Data

Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk mendapatkan unsur-unsur pokok yang ada kaitannya dengan obyek penelitian.

## BAB II

# TINJAUAN TENTANG NEGARA KESEJAHTERAAN DAN OTONOMI DAERAH

### A. Pengertian Negara Kesejahteraan

Manusia adalah *zoonpolitikon*, atau makhluk yang selalu hidup bermasyarakat. Oleh karena itu manusia tidak dapat hidup sendiri, mereka perlu orang lain untuk berinteraksi. Mulanya hanya suatu hubungan dalam perkenalan seseorang dengan orang lain, ini dinamakan *gemeinshaft*, dalam bahasa indonesianya *masyarakat*. Jika masyarakat itu berkumpul secara teratur karena mempunyai cita-cita yang sama, atau karena pertalian darah yang serupa, atau karena satu keyakinan dan satu kepercayaan, sehingga menimbulkan suatu rasa senasip seperuntungan dan seperjuangan, maka dinamakan *natie*, atau dalam bahasa indonesianya *bangsa*.<sup>7</sup>

Kemudian masyarakat yang sudah teratur itu meningkat lagi suatu tangga kesempurnaan, yaitu anggota masyarakat yang menundukkan dirinya bersma-sama dengan permufakatan terlebih dahulu atau tidak, kepada suatu pemerintahan yang kekuasaanya dipegang oleh seorang kepala negara yang mereka akui secara bersama-sama, dengan mempunyai pula batas-batas yang tertentu. Inilah yang dinamakan *staat*, dalam bahasa indonesianya negara.

---

<sup>7</sup> Abu Daud Busroh, *Ilmu Negara*, Bumi Aksara, Jakarta, 1993. Hal 5.

Menurut logeman, negara adalah suatu organisasi kemasyarakatan yang mempunyai tujuan dengan kekuasaannya mengatur serta menyelenggarakan sesuatu masyarakat. Organisasi itu suatu pertambahan jabatan-jabatan atau lapangan-lapangan kerja tetap.<sup>8</sup>

Tetapi dalam konsep perjalanannya muncul suatu konsep Negara kesejahteraan, dimana konsep ini berkembang menjadi suatu Negara yang berorientasi kepada kesejahteraan masyarakatnya.

Negara kesejahteraan adalah Negara mengabdikan sepenuhnya kepada masyarakat, dimana Negara adalah satu-satunya alat untuk menyelenggarakan kemakmuran rakyat, disini Negara aktif dalam menyelenggarakan kemakmuran warganya.<sup>9</sup>

Pada tipe Negara kesejahteraan ini atau *welfarestaat*, tugas dipada Negara adalah sebagai penyelenggara kesejahteraan rakyat, sehingga Negara adalah semata-mata menyelenggarakan kesejahteraan rakyat yang semaksimal mungkin.

Secara khusus dalam tipe Negara kesejahteraan tujuan Negara adalah berorientasi pada kesejahteraan rakyatnya, dalam alquran juga disinggung tentang tujuan Negara pada umumnya yaitu, Negara harus diwujudkan untuk memberi sebanyak-banyak kemakmuran pada rakyatnya, dengan melakukan pembagian rejeki yang seadil-adilnya, sehingga tidak ada golongan yang memegang monopoli atas modal dan perekonomian.<sup>10</sup>

Adapun konsep Negara kesejahteraan ini selalu ada dalam setiap pemerintahan, karena tujuan dasar dari Negara itu sendiri adalah perwujudan dari aspirasi para warganya yaitu demi masyarakatnya. Dalam abad XX ini masalah kesejahteraan rakyat adalah merupakan masalah yang memperoleh

---

<sup>8</sup> Samijo , *Ilmu Negara*, CV. Armico, Bandung, 1986, Hal 27.

<sup>9</sup> Abu Daud Busroh , Op. Cit . Hal 54.

<sup>10</sup> Samijo , Op. Cit , Hal 31.



tempat utama dalam setiap kebijakan yang diambil oleh Negara itu sendiri, yaitu, tujuan Negara adalah untuk kesejahteraan bersama sehingga masalah kesejahteraan rakyat memperoleh tempat yang utama dan masalah masalah kemakmuran merupakan tanggung jawab Negara dimana Negara bertugas menggali sumber-sumber kekayaan alam untuk kemakmuran warga negaranya.<sup>11</sup>

Tujuan Negara pada dasarnya selalu beorientasi kepada kesejahteraan warganya, oleh karena itu kesejahteraan umum merupakan tujuan dasar Negara disamping tujuan lainnya, menurut Charles E Merriam tujuan Negara adalah;<sup>12</sup>

1. Keamanan
2. Ketertiban
3. Keadilan
4. Kesejahteraan umum
5. Kebebasan.

Dari beberapa tujuan Negara diatas dapat disimpulkan bahwa Negara selalu berorientasi pada kesejahteraan warganya. Oleh karena itu prinsip utama tujuan Negara kesejahteraan adalah selalu mengutamakan pada upaya peningkatan kesejahteraan rakyatnya.

---

<sup>11</sup> Ibid Hal 119.

<sup>12</sup> Ibid, Hal 15.

## B. Pengertian Otonomi Daerah.

Pengertian otonomi daerah berasal dari bahasa Yunani *autonomus* atau *autonomia*, yang berarti keputusan sendiri. Mengutip pendapat Syahda Guruh, otonomi dapat mengandung pengertian sebagai berikut;<sup>13</sup>

- a. Suatu kondisi atau ciri untuk tidak dikontrol oleh pihak lain ataupun kekuatan luar.
- b. Bentuk pemerintahan sendiri (*self government*), yaitu hak untuk memerintah atau menentukan nasib sendiri.
- c. Pemerintahan otonomi mempunyai pendapat yang cukup untuk menentukan nasib sendiri, memenuhi kesejahteraan hidup maupun dalam mencapai tujuan hidup secara adil.
- d. Pemerintahan otonomi mempunyai supremasi/dominasi kekuasaan (*supremacy of authority*) atau hukum yang dilaksanakan sepenuhnya oleh pemegang kekuasaan di daerah.

Menurut Ateng Syafrudin dinyatakan bahwa; Istilah otonomi mempunyai makna kebebasan atas kemandirian bukan kemerdekaan kebebasan yang terbatas atau kemandirian itu adalah wujud pemberian kesempurnaan yang harus dipertanggungjawabkan.<sup>14</sup>

Berdasarkan Bab 1 Pasal 1 angka 5 Undang-undang No 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, bahwa otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sedangkan yang dimaksud dengan daerah otonom adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas daerah tertentu berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan

---

<sup>13</sup> Ismulyadi, *Otonomi Daerah, Demokrasi dan Civil Society*, Media Grafika, Jakarta 2000, Hal xiii

<sup>14</sup> Abdurahman, *Beberapa Pemikiran Tentang Otonomi Daerah*, PT. Media Sarana Pers, Jakarta 1985, Hal 56.

kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam Sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Adanya konsep otonomi daerah ini tidak menjamin maju dan berkembangnya suatu daerah, karena maju dan berkembangnya suatu daerah ditentukan oleh beberapa faktor yang ada di daerah tersebut, dan jika faktor-faktor tersebut tidak dijalankan maka otonomi daerah, hanya akan menjadi suatu produk yang tidak berguna.

Adapun yang menjadi faktor penentu maju dan terpuruknya suatu daerah adalah; Manusia, Sumber Daya Alam, Keuangan, Peralatan Organisasi, dan Manajemen.<sup>15</sup>

Faktor pertama yaitu manusia pelaksananya harus baik, adalah faktor esensial dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Pentingnya faktor ini adalah karena faktor manusia, karena manusia merupakan faktor pelaku dan penggerak proses mekanisme dalam sistem pemerintahan. Oleh sebab itu agar agar mekanisme pemerintahan tersebut berjalan dengan sebaik-baiknya, maka manusia atau subyek pelakunya harus baik. Baik yang dimaksud disini adalah baik dari moral maupun kualitasnya. Maksud baik dari segi moral dalam arti jujur, mempunyai rasa tanggung jawab yang besar dalam pekerjaan, dapat bersikap sebagai abdi masyarakat, dan sebagainya. Sedangkan yang dimaksud dengan kualitas adalah mempunyai kemampuan yang tinggi dalam melaksanakan tugasnya. Moral dan kualitas adalah merupakan dua hal yang penting bagi manusia, keduanya merupakan faktor penunjang bagi manusia

---

<sup>15</sup> Josep Riwu Kaho, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, Hal 59-61.

yang tidak boleh dipisahkan, jika aparat daerah mempunyai kedua hal tersebut maka terwujudnya suatu daerah yang baik bukan merupakan hal yang sulit.

Faktor kedua adalah sumber daya alam, merupakan faktor yang sangat penting bagi suatu daerah, karena jika Sumber Daya Alam suatu daerah sangat kecil maka pelaksanaan otonomi daerahpun otomatis akan terhambat.

Faktor ketiga adalah keuangan, merupakan faktor penting tetapi bukan yang terpenting, karena walaupun keuangan suatu daerah tidak terlalu besar tetapi kalau didukung oleh faktor-faktor lain maka keuangan suatu daerahpun akan teratasi. Selain itu peralatan yang memadai, sarana yang menunjang akan memudahkan pelaksanaan otonomi daerah.

Faktor yang keempat adalah peralatan yang cukup dan baik. Peralatan yang baik (praktis, efisien, dan efektif) diperlukan bagi terciptanya suatu pemerinyah daerah yang baik apalagi dalam organisasi pemerinthan yang serba komplek di abad teknologi modern sekarang ini yang alat-alat serba praktis dan efisien sangat dibutuhkan sekali namun dilain pihak peralatan baik tersebut tergantung pula kondisi keuangan yang dimiliki serta aparat yang menggunakannya.

Faktor kelima adalah organisasi dan manajemen, maksudnya adalah adanya kerjasama antar satuan-satuan organisasi beserta segenap pejabat, kekuasaan, tugasnya dan hubungannya satu sama lain demi terwujudnya pemerintahan daerah yang baik dan sesuai dengan prinsip dan asas otonomi daerah.

## 1. Prinsip otonomi daerah

Prinsip otonomi daerah menggunakan prinsip yang dianut oleh Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 yaitu prinsip otonomi yang seluas-luasnya dalam arti daerah diberikan kewenangan mengurus dan mengatur semua urusan pemerintahan diluar yang menjadi urusan pemerintah yaitu;

- a. Politik luar negeri, maksud dari politik luar negeri dalam arti mengangkat pejabat diplomatic dan menunjuk warga Negara untuk duduk dalam jabatan lembaga international, menetaokan kebijakan luar negeri melalui perjanjian dengan Negara lain, menetapkan perdagangan luar negeri, dan sebagainya.
- b. Pertahanan, yang dimaksud urusan Pertahanan misalnya mendirikan dan membentuk angkatan bersenjata, menyatakan damai dan perang, menyatakan Negara atau sebagian wilayah Negara dalam keadaan bahaya, membangun dan mengembangkan sistem pertahanan Negara, menetapkan kebijakan wajib militer dan bela Negara.
- c. Keamanan, misalnya mendirikan dan membentuk kepolisian Negara, menetapkan kebijakan keamanan nasional, dan menindak setiap oaring, kelompok, atau organisasi yang kegiatannya mengganggu keamanan Negara.
- d. Peradilan, misalnya mendirikan lembaga peradilan, mengangkat hakim dan jaksa, memberikan grasi, amnesti, dan abolisi, membentuk peraturan perundang-undangan dan lain-lain.
- e. Moneter dan Fiskal, yang dimaksud dengan urusan fiskal dan moneter adalah kebijakan makro ekonomi, misalnya mencetak dan menentukan nilai uang, mengendalikan peredaran uang dan sebagainya.
- f. Agama, misalnya memberikan pengakuan terhadap keberadaan suatu agama dan menetapkan hari libur keagamaan yang berlaku secara nasional.

Menurut Mardiasmo, selain kewenangan-kewenangan yang telah ditentukan, masih ada kewenangan pemerintah pusat yang lain, yaitu, kebijakan tentang perencanaan nasional dan pengendalian pembangunan secara makro, dana perimbangan keuangan, sistem administrasi Negara dan lembaga perekonomian Negara, pembinaan dan pemberdayaan sumber daya

manusia, pendayagunaan sumber daya alam serta teknologi tinggi yang strategis, konservasi dan standarisasi nasional.<sup>16</sup>

Disamping itu, daerah mempunyai kewenangan membuat kebijakan daerah untuk memberikan pelayanan, peningkatan peran serta, prakarsa dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Sejalan dengan prinsip tersebut dilaksanakan pula prinsip otonomi yang nyata dan bertanggungjawab. Prinsip otonomi nyata adalah suatu prinsip bahwa untuk menangani suatu urusan pemerintahan dilaksanakan berdasarkan tugas, wewenang, dan kewajiban yang senyatanya telah ada dan berpotensi untuk tumbuh, hidup, dan berkembang sesuai dengan potensi dan kekhasan suatu daerah. Dengan demikian isi dan jenis otonomi bagi setiap daerah tidak selalu sama dengan daerah lainnya.

Sedangkan yang dimaksud dengan otonomi yang bertanggungjawab adalah otonomi yang dalam penyelenggaraannya harus benar-benar sejalan dengan tujuan dan maksud otonomi, yang pada dasarnya untuk memberdayakan daerah termasuk meningkatkan kesejahteraan rakyat yang merupakan bagian utama dari tujuan nasional.

Seiring dengan prinsip itu, penyelenggaraan otonomi daerah harus selalu beorientasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan selalu memperhatikan kepentingan dan aspirasi yang tumbuh dalam masyarakat. Selain itu penyelenggaraan otonomi daerah juga harus menjamin keserasian

---

<sup>16</sup> Mardiasmo, *Memperkokoh Otonomi Daerah, Kebijakan, Evaluasi, dan Saran*, UII Pers, Yogyakarta, 2004, Hal 158.

hubungan antara daerah dengan daerah lainnya, artinya mampu membangun kerjasama antar daerah untuk meningkatkan kesejahteraan bersama dan mencegah ketimpangan antar daerah. Hal yang tidak kalah pentingnya bahwa otonomi daerah juga harus mampu menjamin hubungan yang serasi antara daerah dengan pemerintah, artinya harus mampu memelihara dan menjaga keutuhan wilayah Negara dan tetap tegaknya Indonesia dalam rangka mewujudkan tujuan Negara.

Adapun menurut Mardiasmo prinsip-prinsip pemberian otonomi daerah dalam UU No 32 Tahun 2004 adalah sebagai berikut;<sup>17</sup>

- a. Penyelenggaraan otonomi daerah harus dilaksanakan dengan memperhatikan aspek demokrasi, keadilan, pemerataan, potensi daerah, dan keanekaragaman daerah.
- b. Pelaksanaan otonomi daerah didasarkan pada otonomi luas, nyata, dan bertanggungjawab.
- c. Pelaksanaan otonomi yang luas dan utuh diletakkan pada daerah Kabupaten dan Kota, sedangkan otonomi pada Propinsi merupakan otonomi yang terbatas.
- d. Pelaksanaan otonomi daerah harus sesuai dengan konstitusi Negara sehingga tetap terjalin hubungan yang serasi antara pusat dan daerah serta antar daerah.
- e. Pelaksanaan otonomi daerah harus lebih meningkatkan kemandirian daerah otonom, sehingga dalam daerah kabupaten dan kota tidak ada lagi wilayah administratif.
- f. Pelaksanaan otonomi daerah harus lebih meningkatkan peranan dan fungsi badan legislatif, baik sebagai fungsi legislasi, fungsi pengawasan, maupun fungsi anggaran atas penyelenggaraan pemerintahan daerah.
- g. Pelaksanaan asas dekonsentrasi diletakkan pada daerah propinsi, dalam kedudukannya sebagai wilayah administratif untuk melaksanakan kewenangan pemerintahan tertentu yang dilimpahkan kepada gubernur sebagai wakil pemerintah.
- h. Pelaksanaan asas tugas pembantuan dimungkinkan tidak hanya dari pemerintah kepada daerah, tetapi juga dari pemerintah dan daerah kepada desa, yang disertai dengan sarana, dan prasarana, serta sumberdaya

---

<sup>17</sup> *Ibid*, Hal 157

manusia dengan kewajiban melaporkan pelaksanaan dan mempertanggungjawabkannya kepada yang menugaskan.

## 2. Asas-asas otonomi daerah

Asas-asas Otonomi Daerah adalah asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan asas tugas pembantuan.

### a. Asas Desentralisasi

Berdasarkan Pasal 1 ayat (7) Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 disebutkan bahwa Desentralisasi adalah penyerahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah kepada daerah otonom untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dalam system Negara Kesatuan Republik Indonesia. Urusan-urusan pemerintah yang telah diserahkan kepada daerah dalam rangka pelaksanaan asas Desentralisasi pada dasarnya menjadi wewenang dan tanggung jawab daerah sepenuhnya. Dalam hal ini prakarsa dan kreatifitas sepenuhnya diserahkan kepada Daerah, baik yang menyangkut penentuan kebijaksanaan, perencanaan, pelaksanaan, maupun yang menyangkut segi-segi pembiayaan. Demikian pula perangkat pelaksanaannya adalah perangkat daerah itu sendiri terutama dinas-dinas Daerah.

Adanya asas Desentralisasi memungkinkan peran serta masyarakat untuk secara aktif berpartisipasi didalam penyelenggaraan pemerintahan khususnya di Daerah. Oleh karena itu kebijaksanaan Desentralisasi sering dihubungkan dengan keadaan masyarakat terutama kaitannya dengan politik.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Drs. C.S.T Kansil, Christine S.T. Kansil, 2003, *Pemerintahan Daerah Di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta. Hal 3.



Walaupun Pemerintah telah menempatkan organ-organnya di daerah dengan asas Desentralisasi tersebut belumlah memadai bagi pelaksanaan pembangunan di daerah terutama bila dihubungkan dengan kondisi daerah yang bersangkutan di mana daerah yang satu dan yang lainnya tidaklah sama. Dalam hal ini yang paling mengetahui kepentingan dan kebutuhan suatu daerah adalah daerah itu sendiri. Oleh karena itu untuk tercapainya daya guna dan hasil guna penyelenggaraan pemerintahan di daerah maka untuk daerah tersebut diberikan wewenang yang bukan sekedar melaksanakan inisiatif atau kebijakan dari atas tersebut.

Akan tetapi lebih dari itu perlu juga diberikan suatu wewenang untuk berinisiatif atau menentukan sendiri kebijakan-kebijakan yang akan dilaksanakan dalam hal penyerahan wewenang untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya tersendiri.

Dalam rangka pelaksanaan asas Desentralisasi dibentuk dan disusunlah daerah kabupaten dan daerah kota. Daerah yang dibentuk berdasarkan asas desentralisasi berwenang untuk menentukan dan melaksanakan kebijakan atas prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat, dengan memperhatikan pengalaman penyelenggaraan otonomi daerah pada masa lampau yang menganut prinsip otonomi yang nyata dan bertanggung jawab dengan penekanan pada otonomi yang lebih merupakan kewajiban pada tiap hak, maka dalam undang-undang nomor 32 tahun 2004 memberikan kewenangan otonomi kepada daerah

kabupaten dan daerah kota didasarkan pada asas desentralisasi dalam wujud otonomi yang luas, nyata, dan bertanggung jawab.

b. Asas Dekonsentrasi

Di dalam pasal 1 ayat (8) yang dimaksud dengan dekonsentrasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah kepada Gubernur sebagai wakil pemerintah dan/atau kepada instansi vertikal di wilayah tertentu.

Dan juga disebutkan bahwa dalam hal penyelenggaraan pemerintahan, maka pada umumnya dilakukan dengan dua cara yaitu:

- a. Pemerintah pusat menyerahkan urusan kepada pemerintah daerah untuk kemudian dijadikan urusan rumah tangganya sendiri, atau disebut juga dengan asas desentralisasi.
- b. Pemerintah hanya melimpahkan wewenang pada pejabat yang ada di daerah untuk mengurus segala urusan pusat di daerah, atau disebut juga dengan asas dekonsentrasi.

Mengenai pelimpahan untuk yang kedua ini dimaksudkan untuk urusan-urusan yang ada di daerah dengan mengingat supaya terdapat suatu komando yang dalam hal ini adalah pemerinyah pusat, sehingga asas dekonsentrasi ini tetap diadakan untuk menjaga keutuhan Negara kesatuan republik Indonesia.

Dalam undang-undang nomor 32 tahun 2004 disebutkan bahwa pelaksanaan asas dekonsentrasi diletakkan pada daerah propinsi dalam

kedudukannya sebagai wilayah administrasi untuk melaksanakan tugas-tugas atau wewenang-wewenang pusat yang terdapat di daerah.

Latar belakang diadakannya sistem dekonsentrasi adalah bahwa tidak semua urusan Pemerintah Pusat dapat diserahkan kepada Pemerintah Daerah menurut asas Desentralisasi.<sup>19</sup>

Apabila ditinjau dari segi pembentukan pemerintahan daerah administrative, asas dekonsentrasi berarti asas yang membentuk pemerintahan daerah administrative di daerah untuk diberi tugas atau wewenang menyelenggarakan urusan-urusan pemerintah pusat yang terdapat di daerah administrative yang bersangkutan.

Sedangkan jika ditinjau dari segi pembagian wilayah Negara, asas dekonsentrasi ialah asas yang membagi wilayah Negara menjadi daerah-daerah pemerintahan daerah administratif.

Oleh karena itu semua urusan pemerintahan dapat dilimpahkan kepada daerah menurut asas dekonsentrasi. Maka penyelenggaraan berbagai urusan pemerintahan daerah dilaksanakan oleh perangkat pemerintah daerah berdasarkan asas dekonsentrasi.

Seluruh urusan-urusan yang dilimpahkan oleh pemerintah kepada pejabat di daerah menurut asas dekonsentrasi ini tetap menjadi tanggung jawab pemerintah pusat baik mengenai perencanaan, pelaksanaan maupun dalam hal pembiayaan.

---

<sup>19</sup> Ibid Hal 4.

c. Asas Tugas Pembantuan

Berdasarkan ketentuan pasal 9 undang-undang nomor 32 tahun 2004 yang dimaksud dengan tugas pembantuan adalah penugasan dari pemerintah kepada daerah dan/atau desa dari pemerintah provinsi kepada kabupaten/kota dan/ atau desa serta dari pemerintah kabupaten/kota kepada desa untuk melaksanakan tugas tertentu. Prasarana serta sumber daya manusia dengan kewajiban melaporkan pelaksanaannya dan mempertanggungjawabkannya kepada pemerintah sedangkan setiap penugasan, sebagaimana dimaksud pada pasal 9 ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.

Seperti yang telah disebutkan di atas bahwa tidak semua urusan pemerintahan dapat diserahkan pada daerah menjadi urusan rumah tangganya, jadi ada beberapa urusan pemerintah masih tetap merupakan urusan pemerintah pusat.

Akan tetapi berat sekali bagi pemerintah pusat untuk menyelenggarakan seluruh urusan pemerintahan daerah yang masih menjadi wewenang pemerintah pusat atas dasar asas dekonsentrasi, karena melihat terbatasnya kemampuan pemerintah pusat di daerah apabila ditinjau dari segi daya guna dan hasil guna kurang dapat dipertanggung jawabkan apabila semua urusan pemerintah pusat yang ada di daerah harus dilaksanakan sendiri oleh perangkat pemerintahan di daerah, karena hal itu akan memerlukan tenaga dan biaya yang sangat besar jumlahnya, lagi pula mengingat akan sifatnya berbagai urusan sulit untuk dapat di laksanakan dengan baik tanpa ikut sertanya pemerintah daerah.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Y.W Sunindhia SH, *Praktek Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*, Bina Aksara, Jakarta. Hal 15.

Atas dasar pertimbangan-pertimbangan tersebut maka undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang kini berlaku memberikan kemungkinan untuk dilaksanakannya berbagai urusan pemerintah di daerah menurut asas tugas pembantuan.

### **C. Orientasi Otonomi Daerah di Indonesia.**

Menurut Roger H. Saltau, “Negara adalah alat (agency) atau wewenang (authority) yang mengatur atau mengendalikan persoalan-persoalan bersama, atas nama masyarakat” (The state is agency or authority managing controlling these (common) affairs on behalf of and in the name of community).<sup>21</sup>Oleh karena itu Negara dituntut bagaimana caranya untuk mewujudkan suatu Negara dan masyarakat yang adil dan makmur.

Euforia reformasi di Indonesia yang menggulirkan dinamika perubahan, dimana wacana demokratisasi dan transparansi yang terus tumbuh dan berkembang secara cepat, ternyata ikut menumbuhkan kesadaran masyarakat, khususnya masyarakat di daerah untuk menuntut hak dan kewenangan Daerah, dan ikut serta dalam penyelenggaraan pemerintahan yang otonom dalam hal ini adalah wacana Otonomi Daerah. Beberapa perkembangan dan perubahan yang di bawa oleh otonomi daerah, berupa tuntutan dan harapan kemandirian perlu direspon dengan cepat dan tepat

---

<sup>21</sup> Miriam Budiarto, *Dasar-dasar Ilmu Politik*, Gramedia Jakarta, 1978, Hal 39.

pula.<sup>22</sup> Untuk itu perlu mengenal persoalan-persoalan pokok mendasar yang dihadapi oleh masyarakat dan pemerintah daerah dalam wilayah suatu negara.

Pokok-pokok permasalahan yang ada dalam masyarakat yang paling mendasar adalah masalah sosial ekonomi yaitu kemiskinan dan kesejahteraan, maka dalam hal ini orientasi Otonomi Daerah di Indonesia menuntut masalah sosial ekonomi yang terjadi dalam masyarakat di daerah pada umumnya , karena pada umumnya Negara Indonesia juga menganut paham Negara Kesejahteraan, dalam artian bahwa negara mempunyai peranan untuk mensejahterakan rakyatnya dan kewajiban itu ada di tangan Negara sebagai wadah organisasi seluruh rakyat.

Hal ini tercantum dalam UU No 32 Tahun 2004 sebagai tujuan dari pemberian Otonomi Daerah itu sendiri bahwa, dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan amanat Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 lewat wacana otonomi daerah , bahwa pemerintahan daerah, yang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan, diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan, pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan suatu daerah.<sup>23</sup>

Oleh karena itu prinsip atau konsep otonomi daerah yang dianut dalam penyelenggaraan otonomi daerah itu sendiri yang tercantum dalam Undang-

---

<sup>22</sup> DR.J.Kaloh, *Mencari Bentuk Otonomi Daerah (Suatu Solusi Dalam Menjawab Kebutuhan Lokal dan Tantangan Global)*, Rineka Cipta, Jakarta, Hal 7-8.

<sup>23</sup> UU No 32 Tahun 2004, *Tentang Pemerintahn Daerah* (bagian menimbang), Hal 1.

undang No 32 Tahun 2004 pasal 10 ayat (2) adalah dengan otonomi seluas-luasnya, nyata dan bertanggungjawab. Untuk melancarkan pelaksanaan pembangunan yang tersebar di seluruh pelosok daerah adalah dengan menggunakan prinsip otonomi seluas-luasnya, dalam artian bahwa Daerah diberikan kewenangan untuk mengurus rumah tangganya sendiri selain seperti yang telah ditetapkan oleh Undang-undang No 32 Tahun 2004 pasal 10 ayat (3). Oleh karena itu daerah dalam membuat kebijakan daerah harus berorientasi pada peningkatan dalam memberikan pelayanan, peningkatan peran serta, prakarsa, dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan pada peningkatan kesejahteraan rakyat.

Untuk mewujudkan pelaksanaannya, sejalan dengan itu pula untuk mendukung peningkatan kesejahteraan rakyat dilaksanakan prinsip otonomi yang nyata dan bertanggungjawab. Prinsip otonomi nyata adalah suatu prinsip bahwa untuk menangani urusan pemerintahan dilaksanakan sesuai dengan tugas, wewenang yang senyatanya telah ada dan berpotensi untuk tumbuh, hidup dan berkembang sesuai dengan potensi dan sumber daya yang ada pada daerah itu sendiri. Dengan demikian isi, jenis dan tingkat keberhasilan penyelenggaraan otonomi daerah tidak selalu sama dengan daerah lainnya, tetapi mempunyai orientasi yang sama yaitu mengarah pada peningkatan kesejahteraan masyarakat. Adapun yang dimaksud dengan otonomi yang bertanggungjawab adalah otonomi yang dalam penyelenggaraannya harus benar-benar sejalan dengan maksud dan tujuan pemberian otonomi, yang pada

dasarnya untuk memberdayakan daerah termasuk meningkatkan kesejahteraan rakyat yang merupakan bagian utama dari tujuan nasional.<sup>24</sup>

Dengan adanya prinsip itu penyelenggaraan otonomi daerah harus selalu berorientasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan selalu memperhatikan aspirasi dan kepentingan masyarakat yang tumbuh dalam masyarakat, selain itu juga penyelenggaraan otonomi daerah juga harus menjamin keserasian hubungan antara daerah dengan daerah lainnya, artinya mampu membangun kerjasama antar Daerah untuk meningkatkan kesejahteraan bersama dan mencegah ketimpangan antar daerah.<sup>25</sup>

Dari gambaran diatas bahwa pelaksanaan otonomi daerah itu sendiri bertujuan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat di daerah sebagai tujuan utama dari pembangunan nasional, yang diharapkan dapat menciptakan suatu masyarakat adil, makmur dan sentosa.

---

<sup>24</sup> Ibid, Hal 140.

<sup>25</sup> Ibid, Hal 141.



## **BAB III**

### **IMPLEMENTASI FUNGSI DINAS KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN SOSIAL TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI DESA JABUNG KECAMATAN GANTIWARNO**

#### **A. Deskripsi Fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten.**

Sejak berlakunya Undang-undang No 22 Tahun 1999 yang kemudian disempurnakan dengan berlakunya Undang-undang No 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, maka daerah perlu mengadakan penataan ulang dan dan pembentukan kembali organisasi perangkat daerah kabupaten Klaten. Dalam hal ini khususnya pelaksanaan fungsi dan tugas-tugas dari perangkat daerah itu sendiri.

Kemampuan aparatur pemerintah daerah merupakan faktor yang menentukan apakah suatu daerah dapat atau mampu menyelenggarakan urusan yang dilimpahkan kepadanya. Bagaimanapun juga berhasil atau tidaknya dalam pelaksanaan tugas dan wewenang yang diberikan kepadanya tergantung dari manusia atau aparatur pemerintahan itu sendiri.<sup>26</sup>

Begitu pula kabupaten Klaten, guna menunjang kelancaran pelaksanaan penyelenggaraan otonomi daerah yang mendasarkan pada asas desentralisasi dalam rangka mewujudkan otonomi yang seluas-luasnya dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.

---

<sup>26</sup> Josep Riwu K, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia (Identifikasi Sebagai Faktor Yang Mempengaruhi Penyelenggaranya)*, PT. Raja GrafindoPersada, Jakarta. Hal 80.

Pengembangan wilayah kabupaten klaten tidak lepas dari kondisi dan potensi wilayah dan sosial ekonomi masyarakatnya yang berorientasi pada terciptanya masyarakat klaten yang sejahtera. Walaupun demikian Pemerintah Daerah Kabupaten Klaten tidak semata-mata bertolak ukur dari pengembangan pembangunan wilayah dan potensi kabupaten klaten saja, tetapi juga melibatkan peran serta masyarakatnya sehingga tercipta keserasian antara pengembangan pembangunan Sumber Daya Alam daerah klaten dan pengembangan masyarakat klaten, dalam artian pengembangan Sumber Daya Manusia itu sendiri sehingga dapat tercipta suatu kerjasama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk mencapai suatu kesejahteraan bersama antara daerah dan masyarakatnya.

Penyelenggaraan otonomi daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan, diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan suatu daerah dalam suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.<sup>27</sup>

Untuk mewujudkan peningkatan dalam berbagai bidang tersebut diharapkan nantinya peran dari Pemerintah Daerah dan para Perangkat Daerahnya menunjukkan peran aktif dan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan fungsi dan tugas-tugasnya.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah yang merupakan penyempurnaan dari

---

<sup>27</sup> Siswanto Sunarno, *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*. Sinar Grafika, Jakarta 2006. Hal 2.

Peraturan Pemerintah No 84 Tahun 2000, bahwa pembentukan dan kriteria organisasi Perangkat Daerah disebutkan dalam Pasal 2;

- 1) Organisasi Perangkat Daerah dibentuk berdasarkan pertimbangan
  - a. Kewenangan pemerintahan yang dimiliki oleh daerah.
  - b. Karakteristik, potensi, dan kebutuhan daerah.
  - c. Kemampuan keuangan daerah.
  - d. Ketersediaan Sumber Daya Aparatur.
  - e. Pengembangan pola kerja sama antar daerah dan/atau dengan pihak ketiga.
- 2) Organisasi Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Daerah sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah ini.
- 3) Peraturan Daerah sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) menetapkan struktur Organisasi Perangkat Daerah.
- 4) Penjelasan tugas dan fungsi perangkat daerah sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah.

Bahwa dengan otonomi daerah ini, maka instansi daerah kabupaten Klaten yang menangani bidang khususnya bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, antara lain Departemen Kesehatan yang ada di Kabupaten Klaten dan Cabang Dinas Sosial Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah di Kabupaten Klaten, perlu ditata dan diintegrasikan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II Klaten agar memiliki daya dukung yang optimal terhadap penyelenggaraan otonomi daerah di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan

Sosial. Berdasarkan ketentuan diatas maka Pemerintah Daerah Kabupaten Klaten menetapkan Peraturan Daerah No 6 Tahun 2001 tentang Pembentukan , Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten. Peraturan Daerah ini sebagai pengganti Peraturan Daerah sebelumnya yaitu Peraturan Daerah No 4 Tahun 1995 tentang Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II Klaten dan Peraturan Daerah Kabupaten Klaten No 5 Tahun 1995 tentang Susunan Organisasi dan Tata kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Daerah Tingkat II Klaten.

Pasal 3, 4, dan 5 Peraturan Daerah Kabupaten Klaten No 6 Tahun 2001 menyebutkan tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten.

Pasal 3;

- 1) Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 Peraturan Daerah ini, berkedudukan sebagai unsur pelaksana Pemerintah Daerah di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
- 2) Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 4;

Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial mempunyai tugas melaksanakan kewenangan Kabupaten di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Pasal 5;

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana yang dimaksud pada pasal 4 Peraturan Daerah ini, Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial mempunyai fungsi;

- 1) Perencanaan program, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan pelaporan di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
- 2) Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
- 3) Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas di lingkungan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Dengan ketentuan diatas maka Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial adalah Dinas Daerah Kabupaten Klaten yang merupakan unsure pelaksana tugas tertentu di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas tertentu di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial menurut Peraturan Daerah No 6 Tahun 2001 disebutkan juga sebagaimana dijabarkan dalam Keputusan Bupati Klaten Nomor 065 / 359/ 2001 tentang penjabaran tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial menyebutkan bahwa;

- 1) Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial mempunyai tugas melaksanakan kewenangan Kabupaten di bidang Kesehatan dan kesejahteraan Sosial yang meliputi Pelayanan Kesehatan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Kesehatan Masyarakat dan Kesejahteraan Sosial.
- 2) Untuk menyelenggarakan tugas dimaksud maka Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial mempunyai fungsi;
  - a. Perencanaan program, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan pelaporan di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
  - b. Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
  - c. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas di lingkungan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Mengenai susunan Organisasi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten diatur dalam pasal 6;

**Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan dan kesejahteraan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 Peraturan Daerah ini terdiri dari:**

- a. Kepala Dinas

Kepala Dinas memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

## b. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan urusan umum, perlengkapan keuangan, kepegawaian, tatalaksana, perencanaan program dan pengawasan.

### 1. Subbagian Umum dan Perlengkapan

Subbagian Umum dan Perlengkapan mempunyai tugas melaksanakan urusan surat menyurat, penggandaan, ekspedisi, kearsipan, keamanan dalam dan rumah tangga, perjalanan dinas, pengadaan, pemeliharaan, perawatan perlengkapan kantor dan inventarisasi.

### 2. Subbagian Keuangan

Subbagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan yang meliputi penyusunan anggaran pendapatan dan belanja, pembukuan, pertanggungjawaban dan laporan keuangan.

### 3. Subbagian Kepegawaian

Subbagian Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi, penyusunan pedoman dan petunjuk ketatalaksanaan di bidang kepegawaian.

### 4. Subbagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan

Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas mengkoordinasi dan menyusun rencana program kegiatan Rutin dan Pembangunan, melakukan pengumpulan dan

pengolahan data, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

c. Sub Dinas Pelayanan Kesehatan

Sub Dinas Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membina Pengembangan Rumah Sakit, PPKKS, Usaha Kesehatan Khusus, pembinaan usaha penyehatan makanan, minuman serta perijinan sarana kesehatan.

1. Seksi Rumah Sakit dan Puskesmas

Seksi Rumah Sakit dan Puskesmas mempunyai tugas pokok menyiapkan bahan pembinaan, perkembangan, pengawasan pelaksanaan pelayanan Rumah Sakit dan Puskesmas.

2. Seksi Registrasi dan Akreditasi

Seksi Registrasi dan Akreditasi mempunyai tugas melaksanakan bimbingan dan pengendalian di bidang registrasi dan akreditasi serta tugas lain yang diberikan oleh Kepala Sub Dinas Pelayanan Kesehatan.

3. Seksi Kesehatan Khusus

Seksi Kesehatan Khusus mempunyai tugas menyiapkan bahan pembinaan masalah kesehatan khusus dan intitusi kesehatan lainnya.

3. Seksi Kefarmasian, Penyehatan Makanan dan Minuman

Seksi Kefarmasian, Penyehatan Makanan dan Minuman mempunyai tugas menyiapkan bahan untuk pengawasan, dan evaluasi pemakaian obat di semua sarana kesehatan serta



pembinaan dan pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM).

d. Sub Dinas Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

Sub Dinas Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit mempunyai tugas menyiapkan rencana penyelenggaraan kegiatan pengamatan, pencegahan, pemberantasan, pengawasan penyakit, imunisasi dan penyelidikan penyakit.

1. Seksi Pengamatan Penyakit dan Pengawasan Kualitas Air

Seksi Pengamatan Penyakit dan Pengawasan Kualitas Air mempunyai tugas mengumpulkan bahan rencana penyelidikan, pengamatan, tindakan kemungkinan terjadinya wabah penyakit dan mengumpulkan, mensistematiskan bahan pembinaan serta petunjuk cara pengelolaan air bersih dan sehat.

2. Seksi Pencegahan Penyakit/Imunisasi

Seksi Pencegahan Penyakit/Imunisasi mempunyai tugas mengumpulkan bahan monitoring, evaluasi pelaksanaan imunisasi pada PPKKS, Posyandu, Unit Pelaksanaan Kesehatan lainnya, dan menganalisa hasil penyelidikan penyakit.

3. Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang mempunyai tugas mengumpulkan bahan penyelenggaraan pencegahan, pemberantasan, penanggulangan penyakit bersumber pada binatang.

#### 4. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung mempunyai tugas mengumpulkan bahan penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular dan menyebarluaskan informasi cara pencegahan dan pemberantasannya.

#### d. Sub Dinas Kesehatan Masyarakat

Sub Dinas Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan pemeriksaan, pelayanan kesehatan ibu, anak, kelahiran, dan Keluarga Berencana dan kesehatan lingkungan pada PPKKS, PPKKS pembantu, PPKKS dengan rawat inap serta sistemasi bahan rencana koordinasi kegiatan peningkatan kebersihan lingkungan pemukiman.

##### 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Lingkungan

Seksi Kesehatan Keluarga dan Lingkungan mempunyai tugas mengumpulkan bahan penyelenggaraan usaha kesehatan dan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, usia lanjut, keluarga berencana dan upaya penyehatan lingkungan dan pemukiman.

##### 2. Seksi Gizi

Seksi gizi mempunyai tugas mengumpulkan bahan pembinaan pengaturan dan memonitor gizi masyarakat.

##### 3. Seksi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Seksi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas mengumpulkan bahan penyelenggaraan penyuluhan kesehatan.

#### 4. Seksi Informasi dan Peran Serta Masyarakat

Seksi Informasi dan Peran Serta Masyarakat mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan program penyebarluasan informasi kesehatan, bahan pengembangan materi/methode penyuluhan dan menyiapkan bahan pembinaan potensi dan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta peningkatan kemampuan motivasi aparat kesehatan.

#### e. Sub Dinas Kesejahteraan Sosial

Sub Dinas Kesejahteraan Sosial mempunyai tugas melaksanakan bimbingan penyuluhan sosial, perbaikan sosial, perlindungan sosial, bantuan sosial, pengembangan profesi pekerjaan sosial dan pembinaan sumber-sumber dan potensi kesejahteraan sosial serta perumusan kebijakan teknis Usaha Kesejahteraan Sosial.

##### 1. Seksi Kesejahteraan dan Bantuan Sosial

Seksi Kesejahteraan dan Bantuan Sosial mempunyai tugas melaksanakan bimbingan dan penyuluhan sosial, pengembangan profesi pekerja sosial, bantuan sosial, pembinaan sumber-sumber dan potensi kesejahteraan sosial.

##### 2. Seksi Rehabilitasi Sosial

Seksi Rehabilitasi Sosial mempunyai tugas membina, mengkoordinasikan dan mengumpulkan bahan penyelenggaraan kegiatan rehabilitasi sosial.

f. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)

Unit Pelaksana Teknis Daerah mempunyai tugas melakukan sebagian tugas Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial pada PPKKS, laboratorium.

1.UPTD Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial (PPKKS)

Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial (PPKKS) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial di bidang pemeliharaan kesehatan masyarakat dan kesejahteraan sosial di wilayah kerjanya dan Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dengan rawat inap merupakan unit fungsional PPKKS di wilayah kerjanya dengan tugas melaksanakan rawat inap sesuai standart pelayanan kesehatan yang ditentukan oleh pemerintah.

2.UPTD Laboratorium

Laboratorium mempunyai tugas melaksanakan pemeriksaan di bidang laboratorium klinik dan laboraorium air.

3.UPTD Gudang Farmasi

Gudang Farmasi mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, penyusunan kebutuhan pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, pengelolaan, pendistribusian obat, alat kesehatan dan perbekalan farmasi yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan, penyuluhan, pencegahan, pemberantasan penyakit.

#### 4.UPTD Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4)

Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) mempunyai tugas meningkatkan status kesehatan paru masyarakat melalui upaya penanggulangan penyakit paru-paru secara menyeluruh beserta sistem rujukannya dengan berorientasi pada masyarakat dan kelayakannya.

##### g. Kelompok Jabatan Fungsional

Jabatan Fungsional Keahlian mempunyai tugas melaksanakan tugas penelitian, pengembangan, peningkatan, penerapan konsep, dan teori serta metode operasional dan penerapan disiplin ilmu pengetahuan yang mendasari pelaksanaan tugas dan fungsi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sedangkan Jabatan Ketrampilan adalah Jabatan Fungsional yang pelaksanaan tugasnya meliputi kegiatan teknis operasional yang berkaitan dengan penerapan konsep atau metode operasional dari suatu bidang dan terikat profesinya.

### **B. Implementasi Fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno Kabupaten Klaten.**

Pelaksanaan Otonomi berdasarkan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 khususnya di Kabupaten Klaten merupakan suatu pemberian wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Maka dari itu pelaksanaan Otonomi Daerah merupakan hak yang dimiliki oleh Daerah, yang

konsekwensinya berupa tantangan dan kendala yang harus dihadapi yakni permasalahan pelaksanaan pembangunan yang berorientasi pada kesejahteraan masyarakatnya. Pemberian hak Otonomi kepada Kabupaten Klaten ini bukan merupakan hanya sekedar tanggung jawab operasional sebuah urusan pelayanan public dan kegiatan pembangunan dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah. Otonomi Daerah lebih merupakan langkah untuk lebih membudayakan daerah dan masyarakat dalam membangun daerah yang berkelanjutan serta pelayanan masyarakat yang mengacu pada kesejahteraan masyarakat Kabupaten Klaten. Pemerintah Daerah sebagai implementasi pelaksanaan Otonomi Daerah, selain memberikan kewenangan yang lebih besar, juga memberikan beban tugas dan tanggung jawab yang semakin besar pada dinas-dinas daerah di bawahnya khususnya dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Dalam hal ini fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial menurut Peraturan Daerah No 6 Tahun 2001 Pasal 2 adalah sebagai berikut;

- a. Perencanaan program, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan pelaporan di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
- b. Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
- c. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas di lingkungan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Kewenangan Otonomi yang dilaksanakan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial di Kabupaten Klaten dalam bidang Kesehatan dan

Kesejahteraan Sosial merupakan salah satu bentuk kemandirian yang harus dilaksanakan sebagaimana yang telah diatur dalam Peraturan Daerah No 6 Tahun 2001 tentang Pembentukan, susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Dengan demikian secara garis besar Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial mempunyai tugas perencanaan, evaluasi, pengawasan dan pelaporan. Sedangkan sebagai ujung pelaksana pelayanan dari program-program kebijakan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial itu sendiri adalah UPTD yang berada di daerah-daerah. Guna memudahkan dalam mengenai pelaksanaan dari fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial itu sendiri maka pemantapan fasilitas yang ada di daerah-daerah pelaksanaan harus dioptimalkan semaksimal mungkin untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Untuk mencapai kesejahteraan masyarakat yang sebaik-baiknya perlu dilaksanakan usaha-usaha untuk mensejahterakan masyarakat. Kesejahteraan sendiri secara konseptual dapatlah dirumuskan sebagai kepuasan yang diperoleh oleh setiap individu dari situasi hidup yang mereka alami, karena kesejahteraan berarti aman dan sentosa, makmur atau selamat, artinya terlepas dari segala macam gangguan dan kesukaran.<sup>28</sup>

Hal yang menjadi tolak ukur keadaan suatu kesejahteraan dalam masyarakat tidak jelas karena pemahaman tentang kesejahteraan itu sendiri yang bermakna kompleks dan luas, tetapi dapat dilihat dari pendapat M Fadli Nurdin diatas dapat ditarik batasan-batasan bahwa;

---

<sup>28</sup> M. Fadli Nurdin, *Pengantar Studi Kesejahteraan Sosial*, Angkasa Bandung, Bandung, 1990, hlm. 27

- Kesejahteraan adalah suatu keadaan dimana berarti aman dan sentosa, makmur atau selamat, dalam artian terlepas dari segala macam gangguan dan kesukaran.

Dengan demikian dinantikan perwujudan dari pelaksanaan fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial ini nantinya merupakan tuntutan bagi terselenggaranya pelayanan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang optimal, sehingga dapat melayani masyarakat dengan tanpa pamrih dan penuh tanggung jawab. Adapun tujuannya adalah untuk meningkatkan sistem akuntabilitas kinerja tugas-tugas pokok dari Dinas itu sendiri dalam upaya peningkatan pelayanan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Untuk mendukung kinerja dan pencapaian sasaran dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, maka perlu membuat RENSTRA yang berisi kebijakan-kebijakan yang diambil oleh Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Dalam bidang perencanaan program terwujud dalam pokok-pokok RENSTRA 2005-2010 sebagai berikut;

1. Peningkatan kesehatan masyarakat
  - a. Program kesehatan keluarga.
  - b. Peningkatan kesehatan lingkungan
  - c. Penyuluhan kesehatan masyarakat.
  - d. Program perilaku, dan pemberdayaan masyarakat.



2. Perbaiki gizi masyarakat

- a. Penanggulangan gizi kurang dan upaya menekan kejadian gizi buruk pada balita.
- b. Penanggulangan kekurangan Yodium
- c. Penanggulangan anemia balita dan ibu hamil
- d. Penanggulangan kekurangan Vitamin pada balita.
- e. Pemantapan pelaksanaan penyuluhan gizi
- f. Penanggulangan gizi lebih

3. Peningkatan pelayanan kesehatan

- a. Pengadaan obat
- b. Pembinaan dan pengawasan obat, makanan dan bahan berbahaya.
- c. Bantuan operasi bibir sumbing dan katarak
- d. Pelatihan penanganan gawat darurat
- e. Pembinaan teknis dan klinis
- f. Rakor dokter gigi dan perawat gigi
- g. Penanganan pemeriksaan Visum et repertum
- h. Pelayanan perijinan kesehatan
- i. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan.
- j. Peningkatan informasi bidang kesehatan
- k. Pertrmuan SP2TP perawat dan petugas loket.
- l. Bantuan kegiatan operasional PPKKS

#### 4. Pencegahan dan pemberantasan penyakit

- a. Pemberantasan penyakit bersumber binatang ( Pemberantasan malaria, DBD, rabies, pes, antraxs dan filariasis.)
- b. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular langsung ( Pemberantasan penyakit TB, ISPA, Diare, Kusta, Seksual)
- c. Pencegahan penyakit dan imunisasi (Peningkatan kinerja petugas imunisasi, Peningkatan program UCI, Peningkatan sweeping desa yang belum mencapai UCI, Peningkatan program pemantauan imunisasi kepada masyarakat,)
- d. Pengawasan Penyakit dan Pengawasan kualitas air (penanggulangan KLB/wabah, Pengembangan surveilliance epidemiologi, peningkatan pemberantasan penyakit menular, pemeriksaa kesehatan Haji, Pengamatan penyakit tidak menular)

#### 5. pengembangan kesejahteraan sosial

- a. Peningkatan kesejahteraan sosial bagi fakir miskin dan lanjut usia
- b. Bantuan Permakanan Panti
- c. Pembinaan dan penyantunan anak terlantar luar panti
- d. Pemberdayaan ORSOS dan Bantuan K3S
- e. Kepemimpinan Wanita Bidang Kesejahteraan Sosial
- f. Pemberdayaan Karang Taruna
- g. Kelompok Usaha Keluarga Mandiri

- h. Pemeliharaan TMP dan Penanaman nilai-nilai kepahlawanan dan Kepeloporan
- i. Pemberdayaan PSM dalam meningkatkan motivasi kesejahteraan sosial

6. pelayanan dan rehabilitasi sosial

- a. Pembinaan dan Penyantunan anak nakal
- b. Pembinaan dan bantuan anak asongan
- c. Pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat
- d. Pelayanan dan rehabilitasi sosial bekas napi
- e. Pelayanan dan rehabilitasi sosial PGOT dan WTS
- f. Pemilikan rumah tidak layak huni
- g. Antisipasi rehabilitasi daerah kumuh
- i. Badan pembinaan jiwa masyarakat
- j. Bantuan korban bencana
- k. Penanganan mayat terlantar

Indikator tercapainya program-program tersebut adalah pencapaian kinerja dari pelaksanaan program tersebut. Untuk pelaksanaan dari fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial terletak pada fungsi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) sebagai pelaksana sebagian urusan Dinas, sebagai lembaga teknis dinas daerah terdiri dari;

1. UPTD Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial (PPKKS) mempunyai tugas melaksanakan

sebagian tugas Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial di bidang pemeliharaan kesehatan masyarakat dan kesejahteraan sosial di wilayah kerjanya dan Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dengan rawat inap merupakan unit fungsional PPKKS di wilayah kerjanya dengan tugas melaksanakan rawat inap sesuai standart pelayanan kesehatan yang ditentukan oleh pemerintah.

2. UPTD Laboratorium, Laboratorium mempunyai tugas melaksanakan pemeriksaan di bidang laboratorium klinik dan laboratorium air.
3. UPTD gudang Farmasi, Gudang Farmasi mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, penyusunan kebutuhan pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, pengelolaan, pendistribusian obat, alat kesehatan dan perbekalan farmasi yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan, penyuluhan, pencegahan, pemberantasan penyakit.
4. UPTD Balai Pengobatan Paru-paru (BP4), Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) mempunyai tugas meningkatkan status kesehatan paru masyarakat melalui upaya penanggulangan penyakit paru-paru secara

menyeluruh beserta sistem rujukannya dengan berorientasi pada masyarakat dan kelayakannya.

Sebagai unit pelaksana teknis dinas, kesemuanya diatas adalah sebagai ujung tombak pelaksana dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan itu sendiri dan setiap UPTD dipimpin oleh seorang Kepala yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas, karena unit pelaksana teknis dinas ini merupakan prasarana untuk dapat meningkatkan mutu layanan dan teknis pelayanan. Sehingga unit pelaksana ini merupakan kepanjangan langsung dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial itu sendiri, karena unit pelaksana inilah yang nantinya bergerak di daerah-daerah sebagai motor pelaksana program-program kebijakan yang diambil oleh Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Adapun dalam pelaksanaannya UPTD Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial yang membawahi bidang pelayanan dan kesejahteraan sosial, dalam melaksanakan tugasnya dipimpin oleh seorang Kepala yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas dan secara operasional dikoordinasikan oleh camat. Dalam artian bahwa pelaksanaannya nanti dikoordinasikan dari kecamatan tetapi dalam hal pelaksanaan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial nantinya akan tetap berada dibawah kendali UPTD Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

UPTD Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial yang menjadi ujung tombak pelaksanaan fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial adalah PUSKESMAS yang berada di setiap kecamatan,

karena PUSKESMAS ini berada di tingkat kecamatan maka fungsi koordinasi dari Kecamatan ini nantinya hanya sebatas sebagai koordinator dari pelaksanaan fungsi dari UPTD Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial sebagai pemegang kekuasaan wilayah kecamatan.

Dalam hal ini untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial di desa jabung kecamatan gantiwarno telah berdiri beberapa fasilitas kesehatan antara lain;

1. Puskesmas Induk.
2. Puskesmas Pembantu
3. Rumah Bersalin
4. Poliklinik desa
5. Pusat kesehatan keliling
6. Posyandu sebanyak 5 buah.
7. WC umum terdapat 6 buah.

Adapun untuk meunjang sarana kesehatan yang ada di desa jabung kecamatan gantiwarno tersebut, telah terdapat tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan atas fasilitas yang ada di desa jabung, yakni;

1. Dokter
2. Bidan
3. Didan Desa
4. Perawat Kesehatan
5. Perawat Gigi
6. Entomolokes

Seperti diketahui bahwa tugas dan fungsi Puskesmas, selain sebagai pelayanan kesehatan, adalah sebagai pembangunan kesehatan. Untuk itu di setiap Puskesmas harus ada sejumlah tenaga kesehatan yang dapat mencakup suatu wilayah. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas desa jabung terdapat 31 orang tenaga kesehatan, diantaranya dokter sebanyak 3 orang (Dokter kepala, dokter umum, dokter gigi), perawat ada 5 orang, perawat gigi ada 1 orang, bidan desa ada 8 orang, bidan ada 2, saff ada 4 orang, gizi ada 1 orang, apoteker dan asisten apoteker ada 2 orang, entomolokes 1 orang, staff kesejahteraan sosial, kesehatan masyarakat, dan kesehatan lingkungan ada 1 orang.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang paling menonjol adalah pelayanan KB dan imunisasi balita. Hal ini tidak lepas dari peran serta Posyandu dan pelayanan KB di puskesmas, karena dengan semakin meningkatnya kesadaran tentang pentingnya keluarga berencana dan kesehatan bayi akan semakin mendukung pencapaian keluarga sehat dan sejahtera.

**Table 1**  
**PasanganUsia Subur dan Akseptor Keluarga Berencana Tahun**  
**2005-2007**

Uraian	2005	2006	2007
[1]	[3]	[4]	[5]
1. PUS	1059	1147	1280
2. Baru	46	55	74
3. Aktif	900	948	985
4. CU %	81,12	81,25	81,69

*Sumber; Puskesmas Jabung*

Adapun adanya peningkatan pelayanan imunisasi berdampak pada terjadinya gizi buruk pada balita dan penurunan kasus pesakitan pada balita itu sendiri;

**Table 2**  
**Kasus Gizi Buruk Pada Balita 2006-2007**

Uraian	Januari 2006	April 2006	September 2007
[1]	[3]	[4]	[5]
1. Kasus gizi buruk	4	1	1
2. Penyakit	100	56	50
3. Kematian bayi	4	1	1

Sumber; Puskesmas Jabung

Peranan puskesmas pembantu yang ada di desa jabung yang telah mempunyai fasilitas rawat inap, tetapi dalam pelaksanaannya belum memenuhi hasil yang maksimal karena hanya mempunyai beberapa bangsal saja, dan hal ini belum bisa mencakup target seluruh desa jabung itu sendiri. Maksudnya fasilitas yang ada pada puskesmas pembantu tersebut belum mempunyai fasilitas kesehatan yang memadai tetapi hanya bersifat pelayanan sementara. Tetapi walaupun demikian kinerja tenaga kesehatan dan kesadaran masyarakat pentingnya pertolongan pertama, sebagai tindakan antisipatif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan telah memberikan kepercayaan kepada masyarakat sekitar untuk mendapatkan fasilitas yang ada di puskesmas pembantu ini, hal ini ditunjukkan dengan antusiasme kunjungan rawat inap di pustu ini.<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Surani, *Wawancara*, Tenaga Kesehatan Rawat Inap PUSTU Jabung, Tanggal 4 desember 2007.



Untuk pelayanan lain Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten juga telah mengadakan mobil Pusat kesehatan keliling di setiap Puskesmas yang ada di kabupaten Klaten. Mobil Pusat kesehatan keliling ini berfungsi sebagai alat transportasi dan sebagai alat untuk memberikan layanan transportasi kesehatan, dalam hal ini alat transportasi pusat kesehatan keliling ini untuk menjangkau warga masyarakat yang berada jauh dari lokasi fasilitas kesehatan yang ada di wilayah masing-masing. Selain itu juga fungsi puskesling ini sebagai alat transportasi jemputan layanan kesehatan sehingga pelayanan kesehatan dapat menjangkau hingga pelosok desa.

Selain itu juga dalam program kesehatan lingkungan perlu sarana pendukung lainnya, dalam hal ini di desa jabung kecamatan gantiwarno telah di bangun beberapa fasilitas WC umum, untuk wilayah yang masih membutuhkan fasilitas WC umum.

Untuk memaksimalkan fasilitas daripada fasilitas kesehatan yang ada di daerah khususnya di desa jabung , maka Dinas Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial perlu adanya perbaikan sarana dan prasaranan yang ada diantaranya;<sup>30</sup>

1. Peningkatan kesehatan keluarga dan pendampingan poliklinik desa.
2. Bina teknologi balai pengobatan / rumah bersalin dan laboratorium.

---

<sup>30</sup> Renstra Dinas Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial 2005-2010.

3. Dana operasional Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan sosial.
4. Sistem informasi komputerisasi Puskesmas.

Dalam hal penyuluhan tentang kesehatan, puskesmas gantiwarno dalam hal ini telah mencanangkan penyuluhan individual dan kelompok di posyandu-posyandu yang ada di wilayah jabung. Secara individual penyuluhan dilakukan dengan warga yang datang secara langsung di posyandu-posyandu yang ada, tetapi dalam hal penyuluhan secara berkelompok harus melibatkan instansi terkait, dalam hal ini adalah kecamatan sebagai coordinator pelaksana teknis. Dalam pengkoordinasian ini kecamatan hanya sebagai fasilitator penyelenggaraan saja, dan pelaksanaan tetap berada di bawah Dinas dan Puskesmas. Tetapi dalam beberapa hal penyuluhan – penyuluhan yang dilakukan juga melibatkan instansi lain (pihak kepolisian, Lembaga Swadaya Masyarakat, dll...), instansi ini disebut jawatan lintas program.<sup>31</sup>

Jawatan lintas program ini hanya sebagai instansi pendukung terkait dalam program lintas sektoral. Kerjasama lintas sektoral ini bertujuan kerjasama dalam meningkatkan pembangunan kesehatan, kontribusi positif sector lain terhadap kesehatan, upaya penanggulangan dampak negative pembangunan terhadap kesehatan serta membaiknya perilaku dan lingkungan hidup yang kondusif bagi terwujudnya masyarakat sehat.

---

<sup>31</sup> Sugeng Haryanto SE, *Wawancara*, Camat Gantiwarno, 3 Desember 2007.

**Table 3**  
**Jumlah Penduduk Desa Jabung 2006-2007**

Uraian	2006	2007
[1]	[3]	[5]
1. Laki-laki	1405	1416
2. Perempuan	1525	1535
3. Jumlah Penduduk	2930	2951

*Sumber; Desa Jabung*

Dengan jumlah penduduk desa jabung sebesar 2951 jiwa yang terbagi dalam 10 dukuh dan di desa jabung ada sekitar 13 RW dan 28 RT, yang terdiri dari;

1. Dukuh Bulusan
2. Dukuh Gaswangi
3. Dukuh Gedongan
4. Dukuh Sandelan
5. Dukuh Branjangan
6. Dukuh Jabung Kulon
7. Dukuh Jabung Wetan
8. Dukuh Besari Kulon
9. Dukuh Besari Wetan
10. Dukuh Jambon

Perbandingan antara jumlah penduduk dan fasilitas kesehatan yang ada di desa jabung sendiri dirasa telah bisa mencakup seluruh pelosok desa jabung. Diantaranya dengan adanya 1 Poliklinik desa yang ada di tiap desa dan adanya 8 Posyandu yang ada di desa jabung telah bisa mencakup keseluruhan masyarakat jabung itu sendiri, selain itu juga adanya pendirian Pustu

(Puskesmas Pembantu ) yang terletak di desa jabung jadi memudahkan warga jabung khususnya dalam pelayanan kesehatan karena letaknya yang dekat. Disamping itu juga ada fasilitas Pusat kesehatan keliling yang siap jemput pasien yang kesulitan transportasi dan keadaan darurat. Dengan keadaan demikian membuat warga Jabung merasa aman dan tenang jika ada salah satu keluarganya ada yang sakit, karena dengan fasilitas kesehatan yang ada mereka tak perlu merasa susah untuk pergi kemana.

Selain dalam pelayanan kesehatan, dalam pelaksanaan pelaksanaan di bidang kesejahteraan sosial juga harus mempunyai tujuan yang berkesinambungan. Dalam hal peningkatan kesejahteraan sosial Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial juga melaksanakan program perbaikan ekonomi. Di desa jabung sendiri telah terlaksana beberapa program perbaikan ekonomi, diantaranya;<sup>32</sup>

1. Usaha keluarga mandiri, adanya pemberian bantuan mesin jahit kepada 30 KK di desa jabung.
2. Peningkatan kesejahteraan fakir miskin, dengan pemberian uang jaminan kesejahteraan Rp. 200.000 per bulan.
3. Rehabilitasi sosial, dengan merehabilitasi para korban bencana alam dan para penyandang cacat yang tidak mampu.

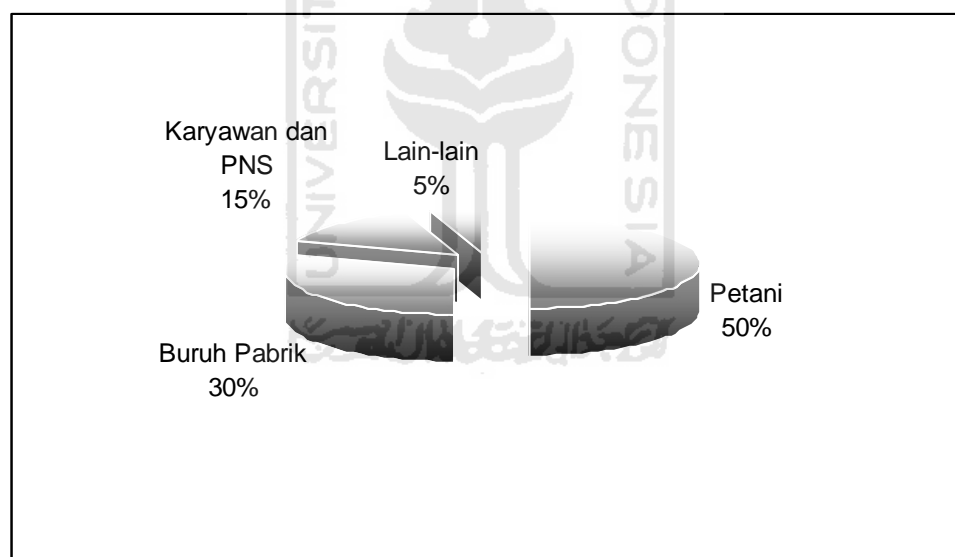
Dalam pelaksanaan pengkoordinasian dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dan kecamatan, bahwa bantuan yang diberikan secara langsung diberikan kepada pihak penerima sehingga mencapai sasaran yang

---

<sup>32</sup> Subarno, *Wawancara*, Kepala Desa Jabung, Tanggal 5 Desember 2007.

jelas. Seperti halnya diatas pelaksanaan dari kecamatan hanya sebatas koordinator lapangan, dalam hal ini pemberian bantuan secara langsung lebih efektif, sehingga bantuan yang diberikan dapat diterima langsung oleh orang yang berhak. Di desa jabung sendiri sebagian besar penduduk bermatapencaharian sebagai petani dan buruh pabrik sedangkan sebagian kecil sebagai karyawan dan pegawai negeri sipil, oleh karena itu diharapkan pemberian bantuan nantinya lebih menitikberatkan pada aspek ini. Berikut prosentase jenis mata pencaharian penduduk desa jabung.

**Table 4**  
**Prosentase Jenis Mata Pencaharian Penduduk Desa Jabung**



*Sumber; Monografik Desa Jabung Tahun 2007.*

Dari data informasi yang didapat dari Bp. Subarno Kepala Desa Jabung, bahwa kebanyakan mata pencaharian penduduk jabung kebanyakan adalah sebagai buruh tani dan buruh pabrik, sehingga bantuan dari bidang kesejahteraan sosial merupakan langkah yang tepat dalam peningkatan perbaikan ekonomi, karena selain sebagai buruh mereka dapat menghasilkan

tambahan pendapatan dari bantuan tersebut khususnya pengadaan mesin jahit. Bantuan ini merupakan tindak lanjut dari adanya pembinaan kursus jahit bagi di desa jabung pada pelaksanaan tahun lalu.<sup>33</sup>

Selain itu ada juga pelayanan ASKES Masyarakat miskin, program pemerintah ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dengan pemberian asuransi kesehatan kepada masyarakat miskin. Pelayanan ASKES Masyarakat miskin ini dapat dilayani di tiap-tiap pusat pelayanan kesehatan baik dari Puskesmas maupun sampai ke Rumah Sakit, sehingga adanya pelayanan ini meringankan biaya yang akan di keluarkan oleh masyarakat. Survey terakhir tahun 2007, tentang masyarakat miskin yang ada di Desa Jabung sebesar 375 KK yang mendapatkan ASKES Masyarakat miskin, hal ini naik sekitar 50 KK dari tahun 2006 kemarin. Tetapi peningkatan ini tidak mempengaruhi dengan keadaan ekonomi warga, maksudnya hal ini wajar terjadi karena banyak warga yang terkena musibah Bencana Alam yang melanda pertengahan tahun kemarin.

Namun demikian, karena letak desa jabung yang strategis di dekat wilayah administrasi kecamatan dan berada di sekitar ruas jalan mengakibatkan mudahnya akses masyarakat dalam pengadaan usaha kecil-kecilan di daerah tersebut. Maka di desa tersebut terdapat usaha kecil-kecilan yang ada disepanjang ruas jalan desa jabung, berdasarkan pengamatan langsung peneliti yaitu;

---

<sup>33</sup> Subarno, *Wawancara*, Kepala Desa Jabung, Tanggal 5 Desember 2007

1. Usaha fotocopy.
2. Usaha Material.
3. Usaha penjualan pulsa.
4. Usaha toko kelontong.

Selain itu ada juga pasar tradisioanal yang letaknya dekat dengan desa jabung, sehingga memudahkan dalam penjualan hasil tani yang dihasilkan oleh masyarakat sekitar.

### **C. Faktor-faktor Penghambat serta Upaya-upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten Dalam Usaha Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Jabung.**

Mengingat pemberian hak otonomi yang diberikan kepada Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dibidang kesehatan dan kesejahteraan sosial maka kebijakan yang dikeluarkan harus berorientasi pada kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakatnya, sehingga otonomi daerah mampu memunculkan suatu hasil yang memuaskan dalam peningkatkan kesejahteraan masyarakatnya. Tetapi dalam pelaksanaan fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial itu sendiri tidak lepas dari faktor-faktor penghambat yang mempengaruhinya.

Dari berbagai faktor yang sangat mempengaruhi terhadap pelaksanaan fungsi dan tugas-tugas dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial adalah:<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> dr. HM Kuswandjana, Wawancara Kadin DKKS. Tgl 3 November 2007.

- 1) Faktor keuangan dan fasilitas ( *non human components* ) aspek ini tidak hanya berupa sumber-sumber keuangan, tetapi juga fasilitas fisik, dan juga sarana dan prasarananya.
- 2) Sumber daya manusia dalam hal ini adalah aparaturnya pemerintah daerah yang berkemampuan tinggi ( *human resource capacity* ).
- 3) Lingkungan dalam hal ini adalah mengenai kesiapan masyarakatnya.
- 4) Dukungan dari Pemerintah Daerah.

Dalam pelaksanaan pemerintahan faktor keuangan memegang peranan penting dalam bidang kehidupan sosial, politik, ekonomi, sosial, hankam, dan budaya. Karena keuangan akan mempengaruhi semua bentuk kegiatan yang berada di masyarakat, termasuk kegiatan administrasi pemerintahan.

Makin besar jumlah uang yang tersedia maka akan makin banyak pula kemungkinan kegiatan atau pekerjaan yang dapat dilaksanakan . karena jumlah keuangan yang diterima ini merupakan sumber pendapatan bagi daerah dan harus dikelola dengan baik agar pemanfaatan uang tersebut dapat bermanfaat bagi masyarakat maupun kegiatan pemerintahan. Hal ini dapat dikutip dari penjelasan yang dikemukakan J. Wayang :

Masalah keuangan suatu Negara sangat penting. Semakin baik keuangan suatu Negara maka akan lebih stabil pula kedudukan pemerintahan dalam Negara itu, sebaliknya kalau keuangan Negara itu kacau, maka akan pemerintahan akan menghadapi berbagai kesulitan dan rintangan dalam menyelenggarakan segala kewajiban yang diberikan kepadanya. Demikian pula bagi semua pemerintah daerah keuangan merupakan masalah yang sangat penting baginya dalam mengatur dan mengurus rumah tangga daerah<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> J Wayang, Administrasi Keuangan Daerah, Ichtiar, Jakarta, 1978, hal 11.



Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka untuk menciptakan suatu pemerintahan daerah yang dapat melaksanakan tugasnya maka faktor keuangan mutlak diperlukan keberadaannya. Pengendalian keuangan suatu daerah termasuk daerah kabupaten Klaten sangat mempunyai pengaruh besar terhadap tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Kebijakan yang diambil dalam perencanaan pembangunan diharapkan dapat berguna, bermanfaat bagi kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat khususnya Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten diharapkan dapat melakukan upaya-upaya peningkatan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang mengacu pada peningkatan taraf kesejahteraan masyarakat .

Realita empirik memperlihatkan bahwa keterbatasan dana keuangan daerah merupakan faktor yang sangat menghambat pelaksanaan program pembangunan. Perolehan pendapatan asli daerah relatif masih kecil. Untuk mengetahui kemampuan suatu daerah dalam mengatur dan mengurus rumah tangganya, maka kemampuan dalam mengolah dan mengelola bidang keuangan dalam pelaksanaan pembangunan daerah merupakan hal yang sangat penting.

Sebagai alat ukur, keuangan juga menduduki posisi sebagai penunjang keberhasilan dalam pelaksanaan pembangunan karena keadaan keuangan daerah sangat menentukan kondisi, serta banyak kemungkinan-kemungkinan kegiatan yang akan dilakukan oleh pemerintah daerah khususnya dalam bidang usaha-usaha kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Keberhasilan dalam pelaksanaan fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, baik sebagai pembangunan fisik daerah, maupun dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan sosial pada khususnya, pelayanan terhadap masyarakat tidak terlepas dari peran dan partisipasi masyarakat, kewenangan personil, sarana dan prasarana suatu daerah. Karena pelaksanaan pembangunan yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakatnya adalah merupakan bagian integral dari sistem pembangunan daerah, terutama bila diukur dari derajat keterlibatan dan kesiapan warga masyarakat dalam pelaksanaan otonomi daerah tersebut.

Memang pada dasarnya pelaksanaan otonomi daerah di Kabupaten Klaten ditujukan untuk mewujudkan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat khususnya peran dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, terutama dari segi kebijakan, karena tanggung jawab pemerintah daerah tetapi juga menjadi tanggung jawab masyarakat Daerah di Kabupaten Klaten.

Beberapa upaya-upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial kabupaten Klaten dalam rangka mengatasi berbagai faktor yang dapat menghambat dalam pelaksanaan fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dan pembangunan daerah yang berorientasi pada kesejahteraan masyarakat:<sup>36</sup>

1. Pengajuan anggaran dana dalam sistem pembiayaan kesehatan dari pemerintah kabupaten /kota secara bertahap

---

<sup>36</sup> dr. HM Suwindjana, *Wawancara Kadin DKKS*, Tgl 17 November 2007.

sesuai dengan kesepakatan tingkat nasional bupati/walikota se-indonesia sesuai dengan standart badan WHO minimal 15% APBD.

2. Peningkatan disiplin aparatur dengan pengadaan mesin atau kartu absensi.
3. Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur dengan sosialisasi peraturan perundang-undangan.
4. Peningkatan pengembangan sistem pelaporan sistem pencapaian kinerja.
6. Penyusunan laporan kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja.
7. Penyusunan laporan keuangan semesteran.
8. Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran.
9. Penyusunan laporan keuangan akhir tahun.
10. Penciptaan dan peningkatan kualitas kemampuan perangkat pemerintah secara optimal, yang dilaksanakan mulai dari penempatan para pegawainya pada tataran awal yang sesuai dengan tingkat kemampuan dan potensinya, hingga pada pemberian pelatihan ataupun kursus-kursus pada tingkat lanjut. Penempatan aparat pemerintahan sebagai pelaksanaannya yang harus baik, karena hal tersebut merupakan faktor yang sangat menentukan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Pentingnya upaya ini, karena para pegawai negeri merupakan subjek dalam setiap aktifitas

pemerintahan. Oleh karena itu aparat pemerintahan diberikan beasiswa dengan;

- Mengikuti program-program untuk melanjutkan studinya ke S1 dan S2 , mengingat terbatasnya dana keuangan daerah, upaya tersebut dilaksanakan dengan memanfaatkan beasiswa yang ditawarkan oleh pemerintah daerah dan Dinas-Dinas Daerah. Disamping itu juga pemerintah Kabupaten Klaten melalui anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) mulai memberikan beasiswa bagi eselon 1V A keatas yang melanjutkan studinya ke S2. Selain itu juga dengan pemberian pendidikan dan latihan teknis kepada aparat.

Dengan kendala-kendala dan upaya-upaya tersebut, maka pelaksanaan fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial daerah kabupaten klaten dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakat di kabupaten klaten merupakan pekerjaan berat. Namun dengan analisis situasi yang cermat, didukung pola pendekatan serta strategi yang tepat, maka sasaran yang telah direncanakan sebelumnya dapat dicapai oleh pemerintah kabupaten Klaten.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Bahwa peranan Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial sebagai ujung tombak pelaksana dalam pelaksanaan fungsi dan kewenangan di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakat di kabupaten Klaten sebagian sudah berfungsi dengan baik, hal ini terbukti dengan adanya peningkatan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang menjangkau masyarakat luas serta adanya program pelayanan kesejahteraan sosial. Hal ini berpengaruh sekali dan dipengaruhi oleh keseriusan seluruh komponen yang ada, yaitu Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Klaten itu sendiri sebagai pelaksana fungsi seluruh kebijakan-kebijakan dan program-program yang telah ada dan kewenangan di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, maka penulis mengambil kesimpulan tentang implementasi fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial terhadap peningkatan kesejahteraan sosial di desa Jabung adalah;

1. Pelaksanaan fungsi dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial kurang optimal, karena dalam pelaksanaannya pemberian pelayanan dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial dirasa kurang memuaskan. Dalam hal ini adalah fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan

kesejahteraan sosial yang kurang memuaskan, hal ini dapat terlihat dari kurang lengkapnya alat-alat kesehatan yang ada di setiap fasilitas kesehatan diantaranya kurangnya penyediaan bangsal rawat inap di Puskesmas pembantu, kurang lengkapnya alat-alat penelitian laboratorium puskesmas, serta pengadaan obat yang kurang lengkap, dan sistem informasi yang kurang canggih (komputerisasi). Selain itu juga dari segi pemberian bantuan dalam bidang kesejahteraan sosial kurang maksimal, hal ini terlihat dari minimnya pemberian bantuan-bantuan yang telah diprogramkan.

2. Dalam implementasi fungsi Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial terhadap peningkatan kesejahteraan sosial, Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial mengalami kendala-kendala antara lain; Kurangnya anggaran kesehatan dan kesejahteraan sosial, kurangnya sumber daya aparatur pemerintah daerah yang berkemampuan tinggi (*human resource capacity*), kurangnya daya dukung masyarakat terhadap lingkungan, dan kurangnya dukungan dari pemerintah.

## **B. SARAN**

1. Hendaknya Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, dalam hal ini lewat para perangkatnya harus aktif mengajak seluruh

lapisan masyarakat untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan dan kesejahteraan sosial yang telah di programkan melalui kebijakan yang telah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial. Selain itu agar langkah kedepan dapat berjalan dengan baik, maka perlu menyamakan visi dan misi untuk mensejahterakan masyarakat dengan melakukan pembangunan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang berdaya guna dan berhasil guna. Selain itu dalam hal pelaksanaan perencanaan pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial harus lebih melihat aspirasi masyarakat lagi dengan melalui pengadaaan dialog atau pertemuan dengan tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat serta anggota masyarakat secara langsung agar mereka mempunyai tanggung jawab terhadap hasil pelaksanaan pembangunan dan meningkatkan kesadaran bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakat

2. Untuk mengatasi hambatan-hambatan yang ada khususnya di bidang keuangan, hendaknya Pemerintah Daerah meningkatkan pendapatan asli daerah melalui sumber-sumber yang selama belum optimal dalam penggalian kekayaannya, karena keuangan bagi daerah sangat menunjang dalam kehidupan Pemerintahan Daerah dan upaya-upaya dalam

meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Selain itu perlu dukungan lebih dari Pemerintah Daerah dengan;

- a. Membuat orientasi kebijakan-kebijakan dan program kerja terhadap seluruh dinas yang ada dalam usaha meningkatkan pelayanan publik.
- b. Melakukan konsolidasi antara seluruh komponen yang ada dalam usaha peningkatan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang mengacu pada peningkatan taraf kesejahteraan masyarakat.
- c. Memberdayakan masyarakat dalam menggali potensi masyarakat dan daerah untuk meningkatkan pendapatan ekonomi.
- d. Membantu meningkatkan usaha kecil dan Kelompok Usaha sebagai kerangka perekonomian Masyarakat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Boedi Dewantoro 2001, *Strategi Pemberdayaan Daerah Dalam Konteks Otonomi*, Philoshopy Press, Yogyakarta.
- Syaukani 2003, *Otonomi Daerah Dalam Kesatuan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Bagir Manan 2002, *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*, Pusat Studi Hukum, Yogyakarta.
- Winara Surya Adi Subroto 1999, *Otonomi Daerah di Era Reformasi*, AMP YKPN, Yogyakarta.
- M Fadil Nurdin 1990, *Pengantar Studi Kesejahteraan Sosial*, Angkasa Bandung, Bandung.
- J Wayang 1978, *Administrasi Keuangan Daerah*, Ichtiar, Jakarta
- C.S.T Kansil, Christine S.T. Kansil, 2003, *Pemerintahan Daerah Di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Y.W Sunindhia , *Praktek Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*, Bina Aksara, Jakarta.
- Siswanto Sunarno. 2006, *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Samijo , 1986, *Ilmu Negara*, CV. Armico, Bandung.
- Abu Daud Busroh , 1993, *Ilmu Negara*, Bumi Aksara, Jakarta.
- J. Kaloh, 2002, *Mencari Bentuk Otonomi Daerah* (Suatu Solusi dalam Menjawab Kebutuhan Lokal dan Tantangan Global), Rineka Cipta, Jakarta.

### Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang No 32 Tahun 2004, Tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Pemerintah No 8 Tahun 2003

Peraturan Daerah No 6 Tahun 2001, Tentang Pembentukan, Susunan dan Tata kerja Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

SK Bupati No 065/359/2001, tentang Penjabaran tugas dan tata kerja Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

RENSTRA Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial 2005-2010.

