

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah Daerah secara sederhana adalah penyelenggara—urusan pemerintahan di tingkat Daerah menurut asas otonomi. Di Indonesia, Pemerintah Daerah dibagi menjadi dua tingkatan utama yang pertama yaitu pemerintah provinsi dan pemerintah Kabupaten/Kota. Kedudukan, fungsi, dan wewenang Pemerintah Daerah diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. Secara konseptual, Pemerintah Daerah (Pemda) merupakan penyelenggara urusan pemerintahan di tingkat lokal berdasarkan asas otonomi. Merujuk pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, struktur Pemerintahan Daerah di Indonesia terbagi menjadi tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota. Regulasi tersebut menegaskan bahwa Pemerintah Daerah wajib memprioritaskan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, termasuk sektor kesehatan yang menjadi indikator utama kesejahteraan masyarakat (Republik Indonesia, 2014). Oleh karena itu, Pemerintah Daerah pada hakikatnya bukan hanya sekadar perpanjangan tangan dari pemerintah pusat, melainkan sebuah entitas otonom yang memegang tanggung jawab penuh dalam pemenuhan hak-hak dasar masyarakat di Daerah. (Manan, 2004).

Sistem kesehatan di Indonesia terdiri dari pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pihak swasta dan pemerintah atau dikenal dengan istilah pelayanan kesehatan publik atau masyarakat (Mundayat, dkk, 2010:325). Kementerian Kesehatan dan pemerintah di tingkat lokal bertanggung jawab untuk menyediakan

pelayanan publik dalam bidang kesehatan, termasuk membuat peraturan dan memberikan akreditasi kepada pihak swasta dalam memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 12 ayat (1), bidang kesehatan merupakan salah satu bidang urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah.

Secara teoretis, menurut Sadu Wasistiono (2013), Pemerintah Daerah adalah organisasi pemerintah yang memiliki wilayah kekuasaan tertentu, memimpin penduduk yang bertempat tinggal di wilayah tersebut, dan memiliki kewenangan untuk mengatur serta mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa sendiri. Kehadiran Pemerintah Daerah merupakan konsekuensi dari asas desentralisasi, di mana pemerintah pusat menyerahkan sebagian urusannya kepada daerah agar pelayanan publik dapat dilakukan secara lebih efektif, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan lokal. Dalam konteks Indonesia, berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah memiliki peran sebagai ujung tombak pembangunan. Pemerintah daerah bukan hanya sekadar kepanjangan tangan pusat, melainkan entitas otonom yang diberikan mandat untuk mengelola urusan pemerintahan yang bersifat "konkuren". Artinya, urusan tersebut dibagi antara pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Salah satu urusan yang paling vital dalam pembagian ini adalah Urusan Kesehatan.

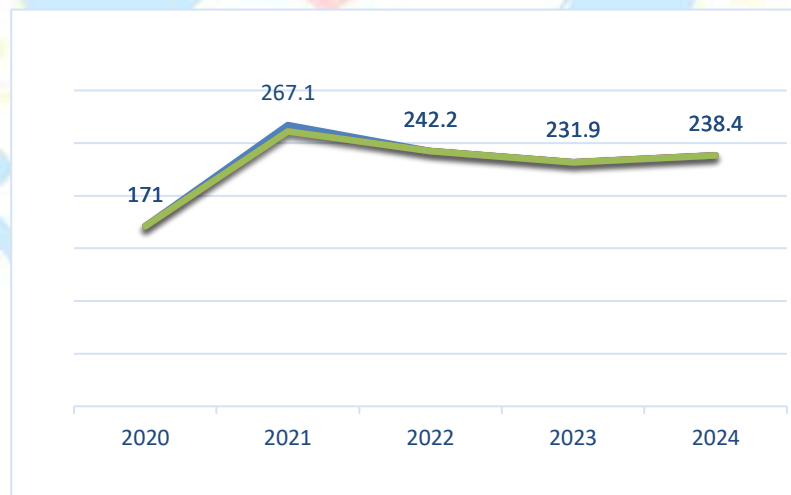
Di Kabupaten Bintan ada dua jenis kepersetaan jaminan Kesehatan, yaitu penerima Bantuan Iuran (BPI) dan Non PBI. Jumlah peserta jaminan Kesehatan di

Kabupaten Bintan pada tahun 2024 sebanyak 172.704 jiwa (94,20%) dari jumlah penduduk Kabupaten Bintan.

Anggaran Kesehatan tahun 2024 sebesar Rp. 238.480.796.395,- atau Rp. 1.465.833,- perkapita. Anggaran tersebut adalah anggaran Kesehatan yang dikelola langsung oleh Dinas Kesehatan yang bersumber langsung dan Rp. 24.682.145.080,- untuk belanja DAK artinya sama dengan 17,3% dari Rp. 1.379.853.998.969,- APBD Kabupaten Bintan.

Pembiayaan Kesehatan diutamakan untuk pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM), ketersediaan obat dan operasional puskesmas dan jaringannya. Sebagai gambaran anggaran Kesehatan Kabupaten Bintan yaitu dana yang disediakan untuk penyelenggaraan upaya Kesehatan yang dialokasikan melalui APBD Kabupaten Bintan dapat dilihat di grafik dibawah ini.

Grafik 1.1 Pembiayaan Kesehatan di Kabupaten Bintan Tahun 2020 s/d Tahun 2024 (dalam milyar rupiah)



Sumber; RKJMD Tahun 2020/2024

Berdasarkan grafik diatas, dana anggaran Kesehatan pemerintah, maka dapat dihitung alokasi anggaran Kesehatan pemerintah perkapita pertahun di kabupaten bintan, dengan rumus jumlah alokasi anggaran Kesehatan pemerintah dalam 1 tahun dibagi jumlah penduduk pada tahun yang sama sebagai berikut.

- Tahun 2020 = $\frac{Rp.171.069.773.584,-}{160.921 \text{ Jiwa}} = Rp. 1.063.066,-$
- Tahun 2021 = $\frac{Rp.267.106.673.656,-}{159.518 \text{ Jiwa}} = Rp. 1.674.461,-$
- Tahun 2022 = $\frac{Rp.242.204.241.509,-}{165.781 \text{ Jiwa}} = Rp. 1.460.989,-$
- Tahun 2023 = $\frac{Rp.231.996.534.769,-}{169.447 \text{ Jiwa}} = Rp. 1.369.139,-$
- Tahun 2024 = $\frac{Rp.238.480.796.395,-}{162.639 \text{ Jiwa}} = Rp. 1.465.833,-$

Tabel 1. 1 Bangunan Fasilitas Kesehatan dan Kondisi

No	Jenis Fasilitas	Kondisi Fisik	Deskripsi Kondisi Aktual	Alasan Kategorisasi
1	Polindes Pulau Kecil	Baik	Struktur bangunan kokoh, cat dinding bersih.	Kondisi fisik terjaga dan memadai untuk aktivitas pelayanan dasar.
2	Posyandu Asoka	Kurang Baik	Atap bocor, lantai kurang memadai.	Fasilitas pendukung aktif dan mudah dijangkau masyarakat.
3	Posyandu Raflesia	Kurang Baik	Tidak memiliki bangunan hanya menggunakan bangunan jika ada yang kosong	Kondisi fisik tidak memenuhi standar keamanan dan kenyamanan medis.
4	Alat Kesehatan (Alkes)	Kurang Baik	Alkes sangat terbatas, tidak ada tabung oksigen, kit darurat kosong.	Tidak memadai untuk penanganan pertolongan pertama (gawat darurat).

Sumber: Dokumen Kantor Desa Air Glubi 2026

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat ketimpangan kualitas fasilitas kesehatan di Desa Air Gelubi. Meskipun beberapa unit bangunan fisik dalam

kondisi baik, ketersediaan fasilitas penunjang medis (Alkes) justru berada dalam kategori kurang baik. Kategori 'kurang baik' pada Posyandu Raflesia dan ketersediaan alat kesehatan merupakan refleksi nyata dari kurangnya pemeliharaan rutin oleh pihak Pemerintah Daerah. Hal ini menjadi hambatan utama bagi bidan desa atau tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang komprehensif, sehingga risiko kesehatan masyarakat pesisir tetap tinggi karena minimnya alat penunjang darurat.

Masyarakat desa Air Gelubi jika ingin melakukan kegiatan Kesehatan mereka menggunakan balai desa atau tidak menggunakan bangunan yang siap digunakan untuk kegiatan Kesehatan desa, entah dari segi imunisasi atau cek Kesehatan gratis yang diselenggarakan desa.

Tabel 1. 2 Perbandingan Setiap Desa

No	Nama Desa	Jenis Fasilitas Utama	Status Bangunan & Alkes	Tenaga Medis Menetap	Akses ke RS Rujukan (Pompong/Laut)
1	Desa Kelong	Puskesmas (Induk)	Sangat Baik: Alkes Lengkap, Listrik 24 Jam.	Dokter, Perawat, Bidan (Lengkap)	Pusat rujukan kecamatan (Daratan)
2	Desa Numbing	Puskesmas Pembantu (Pustu)	Baik: Renovasi terakhir 2022, Alkes memadai.	Bidan & Perawat	± 45 - 60 Menit (Tergantung Cuaca)
3	Desa Mapur	Pustu Terpencil	Kurang: Bangunan lama, korosi garam tinggi.	Bidan (Sering Terkendala)	± 60 - 90 Menit (Sangat Terisolasi)
4	Desa Air Glubi	Polindes /Pustu	Kurang: Retak struktur, minim, Tanpa Oksigen.	Bidan (Sering tidak di tempat)	± 40 - 60 Menit (Risiko Gelombang Tinggi)

Sumber: Data Diolah dari Profil Desa Bintan Pesisir (2023)

Pada Tabel 1.2 di atas menunjukkan adanya Asimetri Pelayanan Publik di wilayah pesisir Kabupaten Bintan. Meskipun kelima desa tersebut sama-sama berada di wilayah pesisir/kepulauan, Desa Air Gelubi menunjukkan angka

kerentanan yang lebih tinggi dibandingkan Desa Kelong yang berstatus sebagai pusat kecamatan. Ketimpangan ini bukan sekadar masalah jarak, melainkan masalah alokasi sumber daya oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bintan yang cenderung bersifat 'pusat-sentris'. Desa Kelong sebagai pusat administrasi mendapatkan perhatian penuh dalam hal ketersediaan tenaga dokter dan alat kesehatan (alkes) yang lengkap. Sementara itu, Desa Air Gelubi yang secara geografis berada di lingkaran luar, justru memiliki fasilitas yang masuk dalam kategori memprihatinkan. Kondisi retak struktur pada bangunan kesehatan di Air Gelubi dan ketiadaan tabung oksigen darurat adalah bukti nyata bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan belum menyentuh seluruh lapisan wilayah pesisir secara berkeadilan.

Infrastruktur kesehatan di Desa Air Gelubi, yang terletak di Kabupaten Bintan Pesisir, Kabupaten Bintan, menghadapi tantangan karena lokasinya di pesisir dan aksesibilitas yang terbatas. Jarak desa dari pusat kota dan fasilitas kesehatan primer menyulitkan warga untuk mengakses perawatan dan dukungan medis yang tepat. Meskipun Air Gelubi memiliki bidan, hal ini tidak menjamin perawatan yang optimal bagi penduduk. Kurangnya pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) secara signifikan membatasi ketersediaan layanan kesehatan bagi masyarakat, terutama perawatan medis. Dalam situasi ini, pemerintah perlu memainkan peran yang lebih besar dalam membangun dan memperkuat infrastruktur kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup penduduk desa Air Gelubi. Ini merupakan masalah krusial, karena infrastruktur kesehatan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan layanan dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan di

wilayah tersebut. Data resmi tentang infrastruktur kesehatan di Kabupaten Bintan Pesisir, dan khususnya di Desa Air Gelubi, menunjukkan tidak adanya pusat kesehatan masyarakat di daerah tersebut. Pusat kesehatan masyarakat yang ada terletak di Desa Kelong dan melayani beberapa desa di sekitarnya, termasuk Air Gelubi.

Alasan peneliti meneliti penelitian ini ialah karna ingin mengetahui peran Pemerintah Daerah dalam menyediakan fasilitas kesehatan di desa air gelubi itu seperti apa di wilayah peisir tersebut sehingga mengetahui permasalahan-permasalahan yang dihadapi pihak peran Pemerintah Daerah.

Permasalahan menjadi semakin kompleks ketika meninjau kondisi geografis Kabupaten Bintan yang merupakan wilayah kepulauan, khususnya di Desa Air Gelubi yang merupakan wilayah pesisir dengan tantangan aksesibilitas yang ekstrem. Masyarakat pesisir yang mayoritas berprofesi sebagai nelayan seringkali mengalami marginalisasi geografis sebagaimana diungkapkan oleh Satria (2015), di mana jarak tempuh yang jauh menuju pusat layanan kesehatan primer di Desa Kelong atau pusat pemerintahan di Bintan Buyu memerlukan biaya transportasi laut yang mahal dan sangat bergantung pada kondisi cuaca. Ketika Pemerintah Daerah dinilai kurang optimal dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang mumpuni di wilayah ini, maka terjadi ketimpangan aksesibilitas yang mengancam keselamatan jiwa masyarakat. Masalah kesehatan di desa pesisir bukan sekadar tentang ada atau tidaknya gedung, melainkan tentang sejauh mana kehadiran negara melalui Pemerintah Daerah dalam mendistribusikan keadilan sosial. Kegagalan penyediaan fasilitas kesehatan, mencerminkan lemahnya implementasi urusan wajib pelayanan

dasar oleh Pemerintah Daerah.

Dalam konteks kebijakan publik, Pemerintah Kabupaten Bintan sebenarnya telah meluncurkan berbagai program strategis untuk memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) Kesehatan sesuai amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah. Pemerintah Daerah telah mengalokasikan anggaran Kesehatan yang cukup besar, mengoptimalkan aplikasi ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan) untuk monitoring fasilitas, hingga menetapkan regulasi pemanfaatan Alokasi Dana Desa (ADD) khusus untuk penanganan kesehatan dasar di wilayah pesisir. Namun, program-program yang bersifat pusat sentris ini sering kali mengalami bias daratan Ketika diimplementasikan di lapangan. Aturan jam kerja puskesmas pembantu yang kaku serta ketiadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) rujukan laut yang resmi membuat program jaminan Kesehatan daerah belum mampu menyentuh kebutuhan paling krusial masyarakat pulau terluar, khususnya saat menghadapi gawat darurat medis.

Kurangnya pusat kesehatan masyarakat membatasi akses ke layanan kesehatan yang lebih luas, seperti pengobatan, dan perawatan kesehatan dasar, yang biasanya disediakan oleh puskesmas-puskesmas ini. Masalah ini diperparah oleh lokasi wilayah yang berada di pesisir, mayoritas penduduknya adalah nelayan, dan kesulitan transportasi. Puskesmas Kelong juga menerima dukungan operasional dari pemerintah pusat untuk layanan promosi dan pencegahan kesehatan melalui Dana Aksi Kesehatan. Data ini menyoroti pentingnya puskesmas dalam meningkatkan layanan kesehatan di Air Gelubi, karena infrastruktur yang ada belum memadai untuk sepenuhnya memenuhi kebutuhan penduduk. Hal ini

merupakan isu krusial dan keterlibatan aktif Pemerintah Daerah dalam pengembangan dan implementasi infrastruktur kesehatan yang memadai di desa-desa sangat penting untuk Berdasarkan seluruh uraian di atas, peneliti merasa sangat perlu untuk mengkaji lebih dalam mengenai peran nyata Pemerintah Daerah Kabupaten Bintan melalui judul: **“PERAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BINTAN DALAM MENYEDIAKAN FASILITAS KESEHATAN DI WILAYAH PESISIR (STUDI KASUS DESA AIR GELUBI)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam latar belakang diatas, maka peneliti mengambil rumusan masalah sebagai berikut.

1. Bagaimana peran pemerintah daerah dalam menyediakan fasilitas Kesehatan di kabupaten bintan wilayah pesisir pada desa Air Gelubi.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini ialah untuk menganalisis peran pemerintah daerah dalam menyediakan fasilitas kesehatan dan mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam menyediakan fasilitas kesehatan di desa Air Gelubi.

1.4 Manfaat penelitian

14.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemahaman atau pengembangan ilmu pengetahuan tentang bagaimana peran pemerintah daerah

dalam menyediakan fasilitas kesehatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Untuk masyarakat, meningkatkan layanan agar masyarakat merasa aman dan nyaman dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka.
- b. Bagi pemerintah Daerah, menjadi bahan evaluasi dalam penyediaan dan pengembangan fasilitas kesehatan di Desa Air Gelubi Kabupaten Bintan.
- c. Bagi penulis, menambah pengetahuan si penulis secara mendalam mengenai topik yang akan di teliti, sehingga si penulis menjadi lebih memahami isu terkait dengan peran pemerintah daerah dan fasilitas kesehatan di Desa Air Gelubi, Kabupaten Bintan.

