

BAB II

DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kota Yogyakarta

1. Sejarah Kota Yogyakarta

Sejarah berdirinya Kota Yogyakarta berawal dari adanya Perjanjian Gianti pada Tanggal 13 Februari 1755 yang ditandatangani Kompeni Belanda di bawah tanda tangan Gubernur Nicholas Hartingh atas nama Gubernur Jendral Jacob Mossel. Isi Perjanjian Gianti : Negara Mataram dibagi dua : Setengah masih menjadi Hak Kerajaan Surakarta, setengah lagi menjadi Hak Pangeran Mangkubumi. Dalam perjanjian itu pula Pengeran Mangkubumi diakui menjadi Raja atas setengah daerah Pedalaman Kerajaan Jawa dengan Gelar Sultan Hamengku Buwono Senopati Ing Alega Abdul Rachman Sayidin Panatagama Khalifatullah.

Adapun daerah-daerah yang menjadi kekuasaannya adalah Mataram (Yogyakarta), Pojong, Sukowati, Bagelen, Kedu, Bumigede dan ditambah daerah mancanegara yaitu; Madiun, Magetan, Cirebon, Separuh Pacitan, Kartosuro, Kalangbret, Tulungagung, Mojokerto, Bojonegoro, Ngawen, Sela, Kuwu, Wonosari, Grobogan.

Setelah selesai Perjanjian Pembagian Daerah itu, Pengeran Mangkubumi yang bergelar Sultan Hamengku Buwono I segera menetapkan

bahwa Daerah Mataram yang ada di dalam kekuasaannya itu diberi nama Ngayogyakarta Hadiningrat dan beribukota di Ngayogyakarta (Yogyakarta). Ketetapan ini diumumkan pada tanggal 13 Maret 1755.

Tempat yang dipilih menjadi ibukota dan pusat pemerintahan ini ialah Hutan yang disebut Beringin, dimana telah ada sebuah desa kecil bernama Pachetokan, sedang disana terdapat suatu pesanggrahan dinamai Garjitowati, yang dibuat oleh Susuhunan Paku Buwono II dulu dan namanya kemudian diubah menjadi Ayodya. Setelah penetapan tersebut diatas diumumkan, Sultan Hamengku Buwono segera memerintahkan kepada rakyat membabad hutan tadi untuk didirikan Kraton.

Sebelum Kraton itu jadi, Sultan Hamengku Buwono I berkenan menempati pasanggrahan Ambarketawang daerah Gamping, yang tengah dikerjakan juga. Menempatnya pesanggrahan tersebut resminya pada tanggal 9 Oktober 1755. Dari tempat inilah beliau selalu mengawasi dan mengatur pembangunan kraton yang sedang dikerjakan.

Setahun kemudian Sultan Hamengku Buwono I berkenan memasuki Istana Baru sebagai peresmian. Dengan demikian berdirilah Kota Yogyakarta atau dengan nama utuhnya ialah Negari Ngayogyakarta Hadiningrat. Pesanggrahan Ambarketawang ditinggalkan oleh Sultan Hamengku Buwono untuk berpindah menetap di Kraton yang baru. Peresmian mana terjadi Tanggal 7 Oktober 1756.

Kota Yogyakarta dibangun pada tahun 1755, bersamaan dengan dibangunnya Kerajaan Ngayogyakarta Hadiningrat oleh Sri Sultan Hamengku Buwono I di Hutan Beringin, suatu kawasan diantara sungai Winongo dan sungai Code dimana lokasi tersebut nampak strategi menurut segi pertahanan keamanan pada waktu itu.

Sesudah Proklamasi Kemerdekaan 17 Agustus 1945, Sri Sultan Hamengku Buwono IX dan Sri Paduka Paku Alam VIII menerima piagam pengangkatan menjadi Gubernur dan Wakil Gubernur Propinsi DIY dari Presiden RI, selanjutnya pada tanggal 5 September 1945 beliau mengeluarkan amanat yang menyatakan bahwa daerah Kesultanan dan daerah Pakualaman merupakan Daerah Istimewa yang menjadi bagian dari Republik Indonesia menurut pasal 18 UUD 1945. Dan pada tanggal 30 Oktober 1945, beliau mengeluarkan amanat kedua yang menyatakan bahwa pelaksanaan Pemerintahan di Daerah Istimewa Yogyakarta akan dilakukan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono IX dan Sri Paduka Paku Alam VIII bersama-sama Badan Pekerja Komite Nasional.

Meskipun Kota Yogyakarta baik yang menjadi bagian dari Kesultanan maupun yang menjadi bagian dari Pakualaman telah dapat membentuk suatu DPR Kota dan Dewan Pemerintahan Kota yang dipimpin oleh kedua Bupati Kota Kasultanan dan Pakualaman, tetapi Kota Yogyakarta belum menjadi Kota Praja atau Kota Otonom, sebab kekuasaan otonomi yang meliputi

berbagai bidang pemerintahan masih tetap berada di tangan Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kota Yogyakarta yang meliputi daerah Kasultanan dan Pakualaman baru menjadi Kota Praja atau Kota Otonomi dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1947, dalam pasal I menyatakan bahwa Kabupaten Kota Yogyakarta yang meliputi wilayah Kasultanan dan Pakualaman serta beberapa daerah dari Kabupaten Bantul yang sekarang menjadi Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo ditetapkan sebagai daerah yang berhak mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri. Daerah tersebut dinamakan Haminte Kota Yogyakarta.

Untuk melaksanakan otonomi tersebut Walikota pertama yang dijabat oleh Ir.Moh Enoh mengalami kesulitan karena wilayah tersebut masih merupakan bagian dari Daerah Istimewa Yogyakarta dan statusnya belum dilepas. Hal itu semakin nyata dengan adanya Undang-undang Nomor 22 Tahun 1948 tentang Pokok-pokok Pemerintahan Daerah, di mana Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai Tingkat I dan Kotapraja Yogyakarta sebagai Tingkat II yang menjadi bagian Daerah Istimewa Yogyakarta.

Selanjutnya Walikota kedua dijabat oleh Mr.Soedarisman Poerwokusumo yang kedudukannya juga sebagai Badan Pemerintah Harian serta merangkap menjadi Pimpinan Legislatif yang pada waktu itu bernama

DPR-GR dengan anggota 25 orang. DPRD Kota Yogyakarta baru dibentuk pada tanggal 5 Mei 1958 dengan anggota 20 orang sebagai hasil Pemilu 1955.

Dengan kembali ke UUD 1945 melalui Dekrit Presiden 5 Juli 1959, maka Undang-undang Nomor 1 Tahun 1957 diganti dengan Undang-undang Nomor 18 Tahun 1965 tentang pokok-pokok Pemerintahan di Daerah, tugas Kepala Daerah dan DPRD dipisahkan dan dibentuk Wakil Kepala Daerah dan badan Pemerintah Harian serta sebutan Kota Praja diganti Kotamadya Yogyakarta.

Atas dasar Tap MPRS Nomor XXI/MPRS/1966 dikeluarkan Undang-undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Pemerintahan di Daerah. Berdasarkan Undang-undang tersebut, DIY merupakan Propinsi dan juga Daerah Tingkat I yang dipimpin oleh Kepala Daerah dengan sebutan Gubernur Kepala Daerah Istimewa Yogyakarta dan Wakil Gubernur Kepala Daerah Istimewa Yogyakarta yang tidak terikat oleh ketentuan masa jabatan, syarat dan cara pengangkatan bagi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah lainnya, khususnya bagi beliau Sri Sultan Hamengku Buwono IX dan Sri Paduka Paku Alam VIII. Sedangkan Kotamadya Yogyakarta merupakan daerah Tingkat II yang dipimpin oleh Walikota Kepala Daerah Tingkat II dimana terikat oleh ketentuan masa jabatan, syarat dan cara pengangkatan bagi kepala Daerah Tingkat II seperti yang lain.

Seiring dengan bergulirnya era reformasi, tuntutan untuk menyelenggarakan pemerintahan di daerah secara otonom semakin mengemuka, maka keluarlah Undang-undang No.22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah yang mengatur kewenangan Daerah menyelenggarakan otonomi daerah secara luas, nyata dan bertanggung jawab. Sesuai UU ini maka sebutan untuk Kotamadya Dati II Yogyakarta diubah menjadi Kota Yogyakarta sedangkan untuk pemerintahannya disebut dengan Pemerintahan Kota Yogyakarta dengan Walikota Yogyakarta sebagai Kepala Daerahnya.

2. Kondisi Geografis Kota Yogyakarta

Kota Yogyakarta berkedudukan sebagai ibukota Propinsi DIY dan merupakan satu-satunya daerah tingkat II yang berstatus Kota di samping 4 daerah tingkat II lainnya yang berstatus Kabupaten. Kota Yogyakarta terletak ditengah-tengah Propinsi DIY, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut

Sebelah utara : Kabupaten Sleman

Sebelah timur : Kabupaten Bantul & Sleman

Sebelah selatan : Kabupaten Bantul

Sebelah barat : Kabupaten Bantul & Sleman

Wilayah Kota Yogyakarta terbentang antara $110^{\circ} 24' 19''$ sampai $110^{\circ} 28' 53''$ Bujur Timur dan $7^{\circ} 15' 24''$ sampai $7^{\circ} 49' 26''$ Lintang Selatan dengan ketinggian rata-rata 114 m diatas permukaan laut

Secara garis besar Kota Yogyakarta merupakan dataran rendah dimana dari barat ke timur relatif datar dan dari utara ke selatan memiliki kemiringan ± 1 derajat, serta terdapat 3 (tiga) sungai yang melintas Kota Yogyakarta, yaitu:

Sebelah timur adalah Sungai Gajah Wong

Bagian tengah adalah Sungai Code

Sebelah barat adalah Sungai Winongo

Kota Yogyakarta memiliki luas wilayah tersempit dibandingkan dengan daerah tingkat II lainnya, seperti Kabupaten Sleman, Kabupaten Bantul, Kabupaten Kulonprogo, dan Kabupaten Gunung Kidul. Kuas wilayah Kota Yogyakarta adalah $32,5 \text{ Km}^2$ yang berarti $1,025\%$ dari luas wilayah Propinsi DIY.

Dengan luas 3.250 hektar tersebut terbagi menjadi 14 Kecamatan, 45 Kelurahan, 617 RW, dan 2.531 RT, serta dihuni oleh 489.000 jiwa (data per Desember 1999) dengan kepadatan rata-rata 15.000 jiwa/Km^2 .

Berikut jumlah Kecamatan yang ada di bawah lingkungan Kota Yogyakarta:

Tabel 2.1

Jumlah Kecamatan dan Jumlah Kelurahan di Kota Yogyakarta

Kecamatan	Jumlah Kelurahan
Pakualaman	Gunung Ketur Purwokinanti
Kecamatan Gondomanan	Prawirodirjan Ngupasan
Kecamatan Kraton	Panembahan Kadipaten Patehan
Kecamatan Mantrijeron	Suryodiningratan Gedong Kiwo Matrijeron
Kecamatan Mergangsan	Wirogunan Keparakan Brontokusuman
Kecamatan Umbulharjo	Pandean Sorosutan Giwangan Warungboto Muja-muju Semaki Tahunan
Kecamatan Kotagede	Rejowinangun Prenggan Purbayan

Kecamatan Danurejan	Bausasran Tegal panggung Suryatmajan
Kecamatan Gondokusuman	Demangan Klitren Lor Terban Kota baru Baciro
Kecamatan Jetis	Bumijo Gowongan Cokrodingratan
Kecamatan Tegalrejo	Karangwaru Kricak Bener Tegalrejo
Kecamatan Wirobrajan	Patangpuluhan Wirobrajan Pakuncen
Kecamatan Gedong Tengen	Sosromenduran Pringgokusuman
Mergangsan	Brontokusuman Keparakan Wirogunan

Kondisi tanah Kota Yogyakarta cukup subur dan memungkinkan ditanami berbagai tanaman pertanian maupun perdagangan, disebabkan oleh letaknya yang berada didataran lereng gunung Merapi (fluvia vulcanic foot plain) yang garis besarnya mengandung tanah regosol atau tanah vulkanis muda Sejalan dengan perkembangan Perkotaan dan Pemukiman yang pesat,

lahan pertanian Kota setiap tahun mengalami penyusutan. Data tahun 1999 menunjukkan penyusutan 7,8% dari luas area Kota Yogyakarta (3.249,75) karena beralih fungsi, (lahan pekarangan)

Tipe iklim "AM dan AW", curah hujan rata-rata 2.012 mm/thn dengan 119 hari hujan, suhu rata-rata 27,2°C dan kelembaban rata-rata 24,7%. Angin pada umumnya bertiup angin muson dan pada musim hujan bertiup angin barat daya dengan arah 220° bersifat basah dan mendatangkan hujan, pada musim kemarau bertiup angin muson tenggara yang agak kering dengan arah $\pm 90^\circ - 140^\circ$ dengan rata-rata kecepatan 5-16 knot/jam

Pertambahan penduduk Kota dari tahun ke tahun cukup tinggi, pada akhir tahun 1999 jumlah penduduk Kota 490.433 jiwa dan sampai pada akhir Juni 2000 tercatat penduduk Kota Yogyakarta sebanyak 493.903 jiwa dengan tingkat kepadatan rata-rata 15.197/km². Angka harapan hidup penduduk Kota Yogyakarta menurut jenis kelamin, laki-laki usia 72,25 tahun dan perempuan usia 76,31 tahun.

3. Visi dan Misi Kota Yogyakarta

Kota Yogyakarta memiliki visi yaitu "terwujudnya Kota Yogyakarta sebagai Kota Pendidikan yang berkualitas, Pariwisata yang berbudaya, pertumbuhan dan pelayanan jasa yang prima, ramah lingkungan serta masyarakat madani yang dijiwai semangat Mangayu Hayuning Bawana".

Sedangkan misi kota Yogyakarta adalah:

- a. Menjadikan dan mewujudkan lembaga pendidikan formal, non formal dan sumber daya manusia yang mampu menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi serta kompetitif dalam rangka mengembangkan pendidikan yang berkualitas”.
 - b. Menjadikan dan mewujudkan pariwisata , seni dan budaya sebagai unggulan daerah dalam rangka mengembangkan kota sebagai kota pariwisata yang berbudaya.
 - c. Menjadikan dan mewujudkan Kota Yogyakarta sebagai motor penggerak pertumbuhan dan pelayanan jasa yang prima untuk wilayah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan mengembangkan sistem ekonomi kerakyatan .
 - d. Menjadikan dan mewujudkan masyarakat yang menyadari arti pentingnya kelestarian lingkungan yang dijiwai semangat ikut memiliki/handarbeni.
 - e. Menjadikan dan mewujudkan masyarakat demokrasi yang dijiwai oleh sikap kebangsaan Indonesia yang berketuhanan, berkemanusiaan yang adil dan beradab, berkerakyatan dan berkeadilan sosial dengan semangat persatuan dan kesatuan
4. Kondisi Kesehatan Secara Umum di Kota Yogyakarta

Pelaksanaan program dan kegiatan pada urusan kesehatan di Yogyakarta telah mampu menekan jumlah kematian ibu melahirkan, jumlah kematian balita dan jumlah kematian bayi. Jumlah kematian ibu melahirkan Tahun 2008 yaitu 1 dari 5.032 kelahiran hidup (Angka Kematian Ibu 19,87 per 100.000 kelahiran hidup), jumlah kematian ibu mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Angka tersebut jauh lebih rendah dibandingkan standart nasional yaitu 150 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian balita 8 dari 5.032 kelahiran hidup (angka kematian balita 1,58 per 1.000 kelahiran hidup).¹

Angka tersebut juga jauh lebih rendah dari standard nasional yaitu 58 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi 28 dari 5.032 kelahiran hidup (angka kematian bayi 5,56 per 1.000 kelahiran hidup). Demikian pula halnya dengan angka kematian bayi juga relatif rendah dibandingkan dengan standard nasional yaitu 40 per 1.000 kelahiran hidup. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari menurunnya jumlah balita dengan status gizi buruk. Apabila pada Tahun 2007 jumlah balita dengan gizi buruk sebanyak 214 balita(1,1%), maka pada Tahun 2008 menurun menjadi 199 balita (0,98%).

¹ Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Rkpd) Kota Yogyakarta tahun 2010, http://www.jogjakota.go.id/app/modules/banner/images/1264870800_RKPD_2010.pdf, diakses pada tanggal 15 Januari 2011.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan jumlah balita dengan status gizi buruk yaitu pemberian makanan tambahan pemulihan selama 100 hari pada balita gizi buruk dari keluarga miskin pemberian vitamin dan suplemen besi pada 214 balita gizi buruk, membuka klinik konsultasi gizi di 18 puskesmas pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui penyakit penyerta pada balita gizi buruk, selanjutnya dikonsultasikan pada dokter spesialis anak. Bekerjasama dengan Tim Penggerak PKK juga dilakukan dengan melibatkan kader Posyandu yang tersebar sampai tingkat RW sebagai pendamping balita gizi buruk.

Jumlah penderita untuk beberapa penyakit menular dan tidak menular mengalami penurunan pada tahun 2008 dibanding Tahun 2007. Penurunan yang signifikan terjadi pada penderita TBC yaitu 9,51%. Hal ini dikarenakan kesadaran yang tinggi pada penderita untuk mengikuti program pengobatan secara tuntas. Selain itu jumlah penderita diabetes melitus juga mengalami penurunan 17,52%, hal ini disebabkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan berolahraga meningkat. Walaupun ada penurunan jumlah penderita di beberapa penyakit, namun jumlah penderita HIV dan DBD meningkat.

Pada Tahun 2007 jumlah penderita HIV 139 orang, sedangkan Tahun 2008 meningkat menjadi 176 penderita atau meningkat 26,6%. Meningkatnya jumlah penderita HIV menunjukkan keberhasilan program penemuan

penderita HIV/AIDS karena masih adanya rasa malu pada penderita untuk diperiksa dan berobat. Kegiatan yang menunjang keberhasilan program ini adalah dibukanya pelayanan untuk konselor test sukarela dan pengobatan HIV secara komprehensif. Penderita DBD pada Tahun 2007 berjumlah 767 penderita dan pada tahun 2008 meningkat menjadi 768 penderita, meningkatnya jumlah penderita DBD dikarenakan masih rendahnya Angka Bebas Jentik nyamuk yaitu 87% dari target 95%.

Upaya pengendalian DBD Tahun 2008 dengan sumilarvisasi belum dapat menjangkau perindukan nyamuk yang berada di luar rumah dan lahan kosong. Beberapa upaya untuk menekan angka penyakit menular dan tidak menular telah dilakukan, salah satunya dengan pengangkatan tenaga surveilans kelurahan yang bertujuan untuk membantu dalam melakukan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kewaspadaan dini terhadap kejadian luar biasa suatu penyakit.

Semakin membaiknya derajat kesehatan masyarakat tidak terlepas dari pemulihan dan peningkatan sarana prasarana, pembangunan gedung Puskesmas dan Puskesmas Pembantu yang representatif, kualitas obat di puskesmas yang semakin baik dan kesadaran masyarakat untuk berkunjung ke puskesmas meningkat. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya jumlah kunjungan masyarakat ke puskesmas dari 561.651 pada Tahun 2007 menjadi 666.401 pada Tahun 2008 atau meningkat 18,67%.

Upaya tersebut mendapatkan apresiasi positif dari masyarakat, terbukti dari hasil survey pengukuran indeks kepuasan layanan masyarakat di Puskesmas mengalami peningkatan dari 0,73 pada Tahun 2007 menjadi 0,77 pada Tahun 2008. Hasil pengukuran ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai pelayanan di Puskesmas berada pada katagori memuaskan.

Adapun nilai indeks kepuasan dilihat dari transparansi pelayanan, persepsi waktu tunggu, etika pelayanan, prosedur pelayanan dokter, konteks fasilitas dan reponsibilitas. Hal lain yang berpengaruh terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah dilaksanakannya program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat utamanya masyarakat miskin, pengurus RT, RW, LPMK, PKK RW, kader kesehatan, penjaga tempat ibadah, pegawai, guru tidak tetap dan pekerja sosial masyarakat di lingkungan Pemerintah Kota Yogyakarta.

Memperhatikan ketentuan di atas, pemerintah Kota Yogyakarta bertekad untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Hal tersebut terungkap dalam RKPd Kota Yogyakarta Tahun 2010 merupakan pelaksanaan tahun keempat dari Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Yogyakarta Tahun 2007-2011. Tematik pembangunan Tahun 2010 sebagaimana diamanatkan dalam RPJMD adalah : " Kota Yogyakarta

sebagai Kota yang Sehat dan Nyaman Huni dengan Pengelolaan Fasilitas Pelayanan Publik yang Memadai ".

Makna "Kota Sehat" adalah kota yang bersih, aman, nyaman dan sehat bagi warganya melalui upaya peningkatan kualitas lingkungan fisik, sosial dan budaya secara optimal, sehingga dapat mendukung peningkatan produktivitas dan perekonomian masyarakat.

Dalam mewujudkan kota yang sehat harus mampu memenuhi tatanan sebagai kawasan permukiman, sarana dan prasarana umum yang memadai, kawasan tertib sarana lalu lintas dan pelayanan transportasi, kawasan perkantoran sehat, kawasan pariwisata sehat, ketahanan pangan dan gizi masyarakat, kehidupan masyarakat sehat yang mandiri dan kehidupan sosial yang sehat.

Makna "Kota yang Nyaman Huni" adalah kota yang memberikan kenikmatan dan rasa aman sebagai tempat hunian dan meningkatnya kebersihan dan kesehatan lingkungan perumahan serta tersedianya sarana dan prasarana kebersihan lingkungan dan penyediaan pusat pelayanan kesehatan yang sesuai standar cakupan layanan. Dalam meningkatkan kesehatan lingkungan perlu adanya penambahan ruang terbuka hijau serta taman kota yang berfungsi sebagai paru-paru kota.

Dalam mewujudkan kota nyaman huni harus memenuhi kota yang aman sebagai tempat hunian, kebersihan dan kesehatan lingkungan sesuai standar yang ditetapkan, ketersediaan ruang terbuka hijau dan taman kota sebagai paru-paru kota.

Salah satu upaya pemerintah Kota Yogyakarta dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu, Pemerintah Kota Yogyakarta pada tanggal 12 November 2008 melakukan launching program YES 118 (*Yogyakarta Eemergency Service*). YES 118 merupakan pelayanan pertolongan kegawatdaruratan medis yang bekerja sama dengan PMI Cabang Kota Yogyakarta, 10 rumah sakit umum dan pihak asuransi kesehatan.

Dengan adanya program YES 118 ini diharapkan masyarakat dapat mengakses 118 apabila terjadi kecelakaan, kesakitan dan pertolongan persalinan dengan indikasi kegawatdaruratan medis. Layanan YES 118 dapat diakses masyarakat selama 24 jam. Biaya perawatan dan pengobatan selama 24 jam pertama dijamin oleh Pemerintah Kota Yogyakarta sesuai dengan ketentuan.

Terkait dengan kinerja RSUD Wirosaban dapat disampaikan bahwa dalam tahun 2008 terjadi peningkatan kinerja RSUD. Adanya peningkatan ini tampak dari pelayanan rawat jalan yang menunjukkan peningkatan kunjungan rawat jalan dari 71.177 kunjungan pada Tahun 2007 menjadi 81,37 pada

Tahun 2008 atau mengalami kenaikan sebesar 14,31%, rawat darurat meningkat dari 27,960 pada Tahun 2007 menjadi 28,478 kunjungan pada Tahun 2008 atau mengalami kenaikan sebesar 1,85%. Rata-rata tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) Tahun 2008 sebesar 66,40%.

Peningkatan pelayanan di RSUD Wirosaban juga berdampak pada meningkatnya prosentase indeks kepuasan layanan dari 65% pada Tahun 2007 menjadi 68% pada Tahun 2008 atau meningkat 3%. Sedangkan dilihat dari sisi pendapatan, Tahun 2008 pendapatan RSUD Wirosaban mencapai 13.340.326.787,00 (tiga belas milyar tiga ratus empat puluh juta tiga ratus dua puluh enam ribu tujuh ratus delapan puluh tujuh rupiah), dibandingkan dengan Tahun 2007 yang mencapai Rp. 10.942.142.526,00 (sepuluh milyar sembilan ratus empat puluh dua juta seratus empat puluh dua ribu lima ratus dua puluh enam rupiah) maka pendapatan RSUD Wirosaban mengalami peningkatan sebesar Rp. 2.398.184.261,00 (dua milyar tiga ratus sembilan puluh delapan juta seratus delapan puluh empat ribu dua ratus enam puluh satu rupiah) atau 21,92%.

Dalam pengembangan RSUD Wirosaban, pada Tahun 2008 telah dilakukan pembebasan lahan seluas 464 m² untuk perluasan RSUD Wirosaban. Seiring dengan pembangunan tersebut, RSUD juga meningkatkan kualitas dan kuantitas peralatan medis adat dapat memberikan pelayanan lebih baik kepada masyarakat. Pelaksanaan urusan kesehatan pada Tahun 2008

telah mendapatkan apresiasi dari Pemerintah Pusat dengan diterimanya anugerah Manggala Karya Bhakti Husada Arutala dari Departemen Kesehatan RI.

5. Kondisi Pendidikan di Kota Yogyakarta

Kota Yogyakarta yang menyandang predikat sebagai Kota Pendidikan dituntut untuk dapat mempertahankan predikat tersebut dan terus meningkatkan kualitas pendidikan pada semua jenjang pendidikan serta pemerataan akses pendidikan bagi semua lapisan masyarakat. Dalam rangka mempertahankan predikat Kota Yogyakarta sebagai Kota Pendidikan, dilakukan dukungan dan partisipasi seluruh komponen masyarakat, pemerintah daerah dan pihak swasta agar penyelenggaraan pendidikan di Kota Yogyakarta dapat mempunyai standar kualitas yang tinggi dan terkemuka di Asia Tenggara, mempunyai keunggulan kompetitif yang berdaya saing tinggi kompetensi tinggi, meminimalisir berbagai pengaruh negatif yang dapat merusak citra pendidikan di Kota Yogyakarta.

Penyelenggaraan pendidikan yang berkualitas di Kota Yogyakarta didasarkan pada empat indikator, yaitu mutu produk/lulusan, mutu proses pembelajaran, mutu layanan sekolah, dan mutu lingkungan sekolah serta kecakapan dan ketrampilan untuk hidup (life skill).

Pelaksanaan program dan kegiatan pada urusan pendidikan tahun 2008 telah menunjukkan keberhasilan. Penjelasannya lihat table di bawah ini:

Tabel 2.2

Angka paarticipasi Sekolah di Kota Yogyakarta

SD	SMP	SMA/SMK
99,80%	99,60%	98,5%

Tabel 2.3

Angka Partisipasi Kasar

SD	SMP	SMA/SMK
139,38%,	121,24%	111,88%

Tabel 2.4

Angka Partisipasi Murni

SD	SMP	SMA/SMK
125,96%,	92,84%	87,08

Jumlah siswa putus sekolah menurun dari 130 orang pada Tahun 2007 menjadi 48 orang pada Tahun 2008. Masih adanya siswa yang putus sekolah tidak sepenuhnya disebabkan oleh faktor ekonomi, melainkan lebih disebabkan siswa yang bersangkutan tidak berkeinginan untuk melanjutkan sekolahnya hingga selesai.

Penyaluran jaminan pendidikan berupa beasiswa kepada 18.361 siswa, bantuan registrasi untuk 5.572 siswa dan bantuan herregistrasi kepada 12.789 siswa, bantuan biaya praktek bagi 2.644 siswa SMK serta bantuan seragam OSIS dan olah raga kepada 5.572 siswa.

Prosentase guru layak mengajar pada setiap jenjang pendidikan relatif tinggi, yaitu rata-rata mencapai 95% atau meningkat % dibandingkan Tahun 2007. Demikian pula halnya dengan jumlah guru yang lulus sertifikasi meningkat dari 774 guru pada tahun 2007 menjadi 1.391 guru pada Tahun 2008.

Prosentase kelulusan siswa Tahun 2008 mengalami kenaikan di jenjang SD dan SMP dibandingkan dengan Tahun 2007, yaitu SD 99,89% menjadi 100%, dan SMP dari 89,87% menjadi 92,80%, namun untuk jenjang SMA dan SMK mengalami 10 penurunan (SMA sebesar 0,57 dan SMK 4,17%). Hal ini disebabkan jumlah mata pelajaran yang di-UNAS-kan bertambah dari 3 (tiga) mata pelajaran menjadi 6 (enam) mata pelajaran dan pada tahun yang sama standar kelulusan ditingkatkan.

Rehabilitasi terhadap 47 SD dengan menggunakan dana DAK. Melalui rehabilitasi gedung sekolah, maka prosentase ruang kelas kondisi lebih baik dibandingkan dengan seluruh ruang kelas untuk setiap jenjang pendidikan

mengalami peningkatan dari 93,50 % pada Tahun 2007 menjadi 96,37% pada Tahun 2008.

Peningkatan dan pengembangan Taman Pintar melalui promosi langsung ke daerah di luar Kota Yogyakarta, iklan di berbagai media , bekerja sama dengan beberapa pihak penyelenggaraan berbagai event yang menarik dan menyerap banyak pengunjung, pemasaran lokasi usaha untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan bersifat entertainment sebagai penyeimbang tampilan alat-alat peraga sains dan pendidikan pemberian free pass bagi setiap tour leader yang membawa rombongan lebih dari 50 orang dan kelipatannya, mengatur prosedur penerimaan kunjungan, serta membuat dan mengirim press release untuk mensosialisasikan perkembangan Taman Pintar. Dari upaya yang telah dilakukan tersebut jumlah pengunjung Taman Pintar meningkat dari 311.914 orang pada Tahun 2007 menjadi 794.609 orang pada Tahun 2008.

Sebagai upaya mempersiapkan generasi yang berkualitas yang ditujukan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun, pada Tahun 2008 telah diluncurkan bantuan dana sebesar Rp. 484.000.000,- (empat ratus delapan puluh empat juta rupiah) kepada 614 lembaga PAUD se Kota Yogyakarta. Melalui bantuan ini diharapkan dapat membantu mengatasi kendala sarana dan prasarana pada Lembaga PAUD.

Memfasilitasi pembentukan perpustakaan komunitas di tingkat RW se Kota Yogyakarta selalui bantuan perpustakaan RW dengan anggaran sebesar Rp.500.000.000,- (Lima ratus juta rupiah) dengan tujuan meningkatkan budaya dan minat baca bagi masyarakat.

- a. Peningkatan GTT/PTT di sekolah negeri menjadi PTT Pemerintah Kota Yogyakarta dan meningkatkan insentif bagi GTT, GTY dan PTT.
- b. Mengembangkan Sekolah Berbasis Internasional sebagai upaya peningkatan kualitas belajar mengajar di 14 sekolah.
- c. Meningkatkan wawasan siswa dengan mengirimkan siswa mengikuti program pertukaran pelajar.
- d. Pelaksanaan penerimaan siswa baru (PSB) secara on line untuk meningkatkan transparansi dalam penerimaan siswa baru di setiap jenjang sekolah.

Pelaksanaan urusan pendidikan pada Tahun 2008 telah mendapatkan apresiasi dari berbagai pihak, antara lain :

- a. Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia memberikan penghargaan Mitra PAUD Tingkat Nasional.
- b. Presiden RI menganugerahkan Satya Lencana Pembangunan di Bidang Pendidikan.

6. Urusan Kependudukan

Pelaksanaan program penataan administrasi kependudukan yang telah dilakukan pada Tahun 2008 antara lain adalah penerbitan Kartu Tanda Penduduk (KTP) bagi 346.957 wajib KTP dan penerbitan 15.442 akte-akte catatan sipil. Sebagai tindak lanjut diterbitkannya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, telah diterbitkan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan Kota dan Peraturan Daerah 20 Nomor 8 Tahun 2007 tentang Retribusi Pelayanan Pendaftaran Penduduk dan Catatan Sipil. Sebagai tindak lanjut diterbitkannya Peraturan Daerah tersebut, telah dilaksanakan sosialisasi kepada masyarakat di 14 kecamatan, percepatan pembaharuan data base kependudukan yang akurat dan berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK), serta penerapan sistem kependudukan berdasarkan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK).

Selanjutnya dalam upaya memberikan pelayanan kepada masyarakat yang lebih baik, transparan, berkepastian hukum dan adanya kepastian waktu penyelesaian dokumen administrasi kependudukan kepada masyarakat, telah diterbitkan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perda Kota Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2007 sebagai pengganti Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2007 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perda Kota Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2007.

7. Keadaan Ketenagakerjaan

Permasalahan pada urusan ketenagakerjaan yang membutuhkan perhatian kita bersama adalah terkait dengan masih tingginya tingkat pengangguran, terbatasnya lapangan kerja formal yang tersedia serta rendahnya kualitas dan produktifitas sumber daya manusia. Jumlah penduduk usia kerja di Kota Yogyakarta Tahun 2008 sebanyak 437.121 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 33.822 orang atau 7,38% merupakan pengangguran. Keadaan ini dipicu oleh meningkatnya pencari kerja baik pencari kerja yang baru masuk sebagai angkatan kerja maupun pencari kerja lama. Selain itu, masih besarnya jumlah dan prosentase angkatan kerja yang berpendidikan rendah mencerminkan masih rendahnya kualitas angkatan kerja yang tersedia. Hal ini tercermin dari besarnya jumlah penganggur yang berpendidikan SLTA ke bawah yaitu sebanyak 26.190 orang atau 77,43% dari jumlah penganggur. Kondisi tersebut seringkali menimbulkan ketidaksesuaian kebutuhan di pasar kerja.²

8. Keadaan Sosial Kota Yogyakarta

Permasalahan yang dihadapi pada urusan sosial adalah masih tingginya angka kemiskinan dan penyandang masalah sosial yang

² Rencana kerja pemerintah daerah (RKPD) Kota Yogyakarta Tahun 2010, http://www.jogjakota.go.id/app/modules/banner/images/1264870800_RKPD_2010.pdf, diakses pada tanggal 15 Januari 2011.

memerlukan perhatian serius dari Pemerintah Kota Yogyakarta. Upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kota Yogyakarta untuk mengatasi permasalahan dalam urusan sosial tersebut adalah dengan melakukan pembinaan terhadap penyandang masalah sosial, pelayanan penyandang masalah sosial pada panti sosial, menyempurnakan sistem perlindungan dan jaminan kesejahteraan sosial bagi seluruh lapisan masyarakat serta melakukan sinkronisasi penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara selama ini.

Perhatian khusus tetap diberikan kepada penduduk miskin, rentan dan penyandang masalah kesejahteraan sosial lainnya. Sebagian dari mereka diberikan bantuan tunai, pelatihan ketrampilan dan praktek belajar kerja. Pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi mereka yang cacat, terlantar dan lanjut usia terus diupayakan peningkatannya, baik melalui sistem di dalam panti maupun sistem di luar panti. Pemerintah Kota Yogyakarta juga memberikan jaminan perlindungan sosial melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) Tahun 2008 dengan berbasis pada rumah tangga miskin sebanyak 24.427 KK yang terdiri dari 81.322 jiwa penduduk miskin di Kota Yogyakarta atau 18,31% dari keseluruhan jumlah penduduk Kota Yogyakarta. Di samping itu, melalui Program Raskin telah disalurkan beras kepada 19.681 rumah tangga miskin dengan harga jauh dibawah harga pasaran, yaitu Rp. 1.600,00 (seribu enam ratus rupiah) per kilogram.

Hal lain yang telah dilakukan Pemerintah Kota Yogyakarta dalam meningkatkan pelayanan kepada keluarga miskin adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan bagi 3.315 orang penduduk miskin di RSUD Wirosaban. Disamping itu dibangun pula fasilitas sarana prasarana fisik bangsal pelayanan rawat inap masyarakat miskin.

Pemerintah Kota Yogyakarta terus berupaya memperbaiki kondisi perekonomian yang belum sepenuhnya teratasi sebagai akibat krisis ekonomi dan melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kemiskinan. Kondisi ini berpengaruh pada penurunan jumlah penduduk miskin di Kota Yogyakarta. Apabila dalam Tahun 2007 jumlah penduduk miskin mencapai 89.818, maka pada Tahun 2008 menurun menjadi 81.332 jiwa.

Melalui program pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial telah dilaksanakan pembinaan terhadap keluarga penyandang cacat, pembinaan anak jalanan, pembinaan lanjut usia potensial, bantuan kepada 504 orang kehabisan bekal, rekomendasi keringanan biaya rumah sakit kepada 811 orang serta pelayanan penyandang masalah sosial pada panti sosial. Terhadap para penyandang masalah kesejahteraan sosial, dalam Tahun 2008 sebanyak 33 orang anak telah ditampung di panti asuhan dan 51 orang lansia telah ditampung di panti wredha yang telah diingkatkan sarana dan prasarananya seperti panti-panti yang lain. Jumlah tersebut masih relatif kecil dibandingkan dengan jumlah anak terlantar dan lansia terlantar. Ke depan diharapkan jumlah

anak terlantar dan lansia yang dilayani pada panti dapat lebih ditingkatkan.

29 Untuk penanganan kemiskinan, khususnya pada kelompok miskin potensial dalam rangka rehabilitasi keluarga miskin sampai dengan Tahun 2008 sebanyak 1.400 keluarga miskin telah difasilitasi dengan Program Kelompok Usaha Bersama Fakir Miskin (KUBE FM) pemberdayaan sosial. Di samping memberikan dukungan anggaran untuk mengatasi permasalahan-permasalahan sosial, upaya lain yang telah dilakukan adalah dengan menyempurnakan sistem perlindungan dan jaminan kesejahteraan sosial bagi seluruh lapisan masyarakat.

Melalui program pemberdayaan kelembagaan dan potensi sumber kesejahteraan sosial, telah dilaksanakan optimalisasi kegiatan Napza Crisis Centre (NCC) dan Badan Narkotika Kota (BNK) serta pendampingan dan penguatan kegiatan kader gerakan anti NAPZA.

9. Keadaan Kebudayaan

Dalam meningkatkan seni dan kebudayaan, Pemerintah Kota Yogyakarta terus berupaya meningkatkan dan mengembangkan berbagai event pertival, lomba maupun gelar seni dan budaya. Upaya tersebut juga ditindaklanjuti dengan tematik pembangunan Tahun 2008 yaitu Kota Yogyakarta sebagai Kota Pariwisata Berbasis Budaya dengan Keragaman Atraksi dan Daya Tarik Wisata. Makna Pariwisata Berbasis Budaya adalah

kegiatan pariwisata di Kota Yogyakarta dikembangkan selaras sesuai dengan potensi yang ada berpusat pada budaya Jawa yang selaras dengan sejarah dan budaya Kraton Ngayogyakarta Hadinigrat serta menyempurnakan dan meningkatkan jaringan kerjasama dengan pihak dan daerah lain.

Telah dilakukan pula pemeliharaan bangunan monumental dan bersejarah antara lain pengecatan Benteng Kraton, Tugu, Tetenger Jumeneng HB IX di Kotagede, serta pengapuran dan pengecatan kompleks Kraton. Untuk meningkatkan citra Kota Yogyakarta sebagai Kota Wisata telah dilakukan pemasangan lampu dan pembangunan tugu pembatas jembatan pada jembatan Sayidan dan Jembatan Serangan.

B. Dinas Kesehatan

1. Visi, Misi dan Tujuan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Visi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta “Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Tinggi / Optimal melalui Budaya Hidup Sehat dalam Lingkungan Sehat dan Pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau”.

Sedangkan misi dinas kesehatan pemerintah Kota Yogyakarta adalah Kota Yogyakarta Sehat dengan :

- a. Meningkatkan kualitas SDM kesehatan bekerja sama dengan institusi pendidikan atau lembaga lain.
- b. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan.
- c. Meningkatkan net-working dan atau kolaborasi antar elemen pelaku kesehatan dan sektor kesehatan
- d. Melaksanakan fungsi regulasi sarana dan tenaga kesehatan meliputi lisensi/perijinan, sertifikasi dan akreditasi
- e. Melaksanakan pengawasan mutu institusi pelayanan kesehatan
- f. Melaksanakan jaminan kesehatan daerah

Sesuai dengan Rencana Strategik Instansi Dinas Kesehatan yang mendukung MDGS, maka tujuan yang ingin dicapai dengan pelaksanaan visi dan misi adalah:

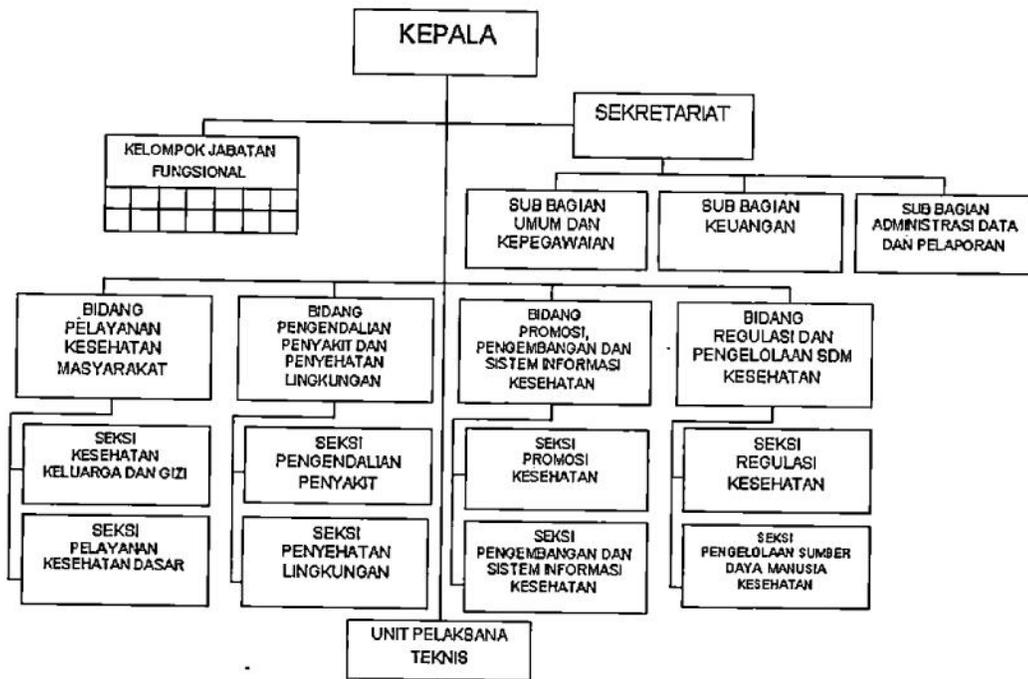
a. Tujuan Umum

Terselenggaranya Pembangunan Kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat keschatan masyarakat minimal sesuai standar pencapaian MDGs.

b. Tujuan Khusus

- 1) Tersedianya SDM yang berkualitas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan
 - 2) Terlaksananya pelayanan kesehatan UKM dan UKP yang berkualitas
 - 3) Terwujudnya net-working dan kolaborasi antara elemen pelaku kesehatan dan sektor kesehatan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan
 - 4) Terselenggaranya fungsi perijinan sarana dan tenaga kesehatan
 - 5) Terselenggaranya pengawasan terhadap institusi pelayanan kesehatan
 - 6) Terselenggaranya jaminan kesehatan daerah
2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Adapun struktur organisasi dinas Kesehatan Kota Yogyakarta adalah sebagai berikut:



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, diambil pada tanggal 25 Januari 2011.

3. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Pelayanan Administrasi Perkantoran

b. Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

- 1) Pengendalian Penyakit menular dan tidak menular
- 2) Pengawasan dan pembinaan Kesehatan Lingkungan.

c. Program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

Pengelolaan pengembangan promosi dan pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan.

d. Program upaya pelayanan Kesehatan.

- 1) Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
- 2) Pelayanan Kesehatan keluarga dan reproduksi.
- 3) Penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat dan PMT-AS

e. Program pengembangan Puskesmas dan Rumah Sakit.

- 1) Pengelolaan obat dan reagent.
- 2) Pengelolaan perbekalan kesehatan.
- 3) Pengelolaan manajemen sistem informasi, penelitian dan pengembangan Kesehatan.
- 4) Pengelolaan operasional Puskesmas.

g. Program Regulasi dan pengembangan sumber daya kesehatan.

- 1) Bimbingan dan pelaksanaan regulasi bidang kesehatan.
- 2) Pengelolaan Sumber daya manusia dan institusi pelayanan kesehatan

h. Program Pengembangan Jaminan Kesehatan Masyarakat.

- 1) Profil JPKM

JPKM Kecenderungan meningkatnya biaya pemeliharaan kesehatan menyulitkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Keadaan ini terjadi terutama pada keadaan dimana pembiayaannya harus ditanggung sendiri (*out of pocket*) dalam sistem tunai (*fee for service*). Saat ini pembiayaan kesehatan oleh masyarakat sebagian besar berupa pengeluaran rumah tangga; hanya sebagian kecil sisanya merupakan pengeluaran terorganisir oleh perusahaan dan pelbagai bentuk asuransi/jaminan kesehatan. Untuk memelihara derajat kesehatan masyarakat dalam keterbatasan pembiayaan kesehatan (sesuai UUD 45 ps1 28 H, ps1 34 ayat 1,2,3,4 serta Tap MPR/VI/2002) dilakukan pengembangan jaminan pemeliharaan kesehatan sebagai berikut:

- a) Pengembangan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yakni bentuk jaminan kesehatan pra bayar yang bersifat wajib untuk seluruh masyarakat. Pengembangan jaminan kesehatan berbasis sukarela
- b) Asuransi kesehatan komersial Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) sukarela Pengembangan jaminan kesehatan sektor informal Jaminan kesehatan mikro (dana sehat) Dana sosial masyarakat Pengembangan jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin (JPK-Gakin)

2) Sejarah JPKM

Awal tahun 1950 sudah dikenal sistem restitusi pemeliharaan kesehatan yaitu penggantian biaya kesehatan yang dikeluarkan oleh pegawai negeri pemerintah beserta keluarga. Saat itu masih memungkinkan karena jumlah pegawai negeri masih sedikit.

Pada tahun 1968 dengan Keppres No. 230 dibentuk Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK). Alasan penyelenggaraan tersebut adalah karena Pemerintah merasa berat untuk pemeliharaan kesehatan dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan keluarga. Adapun sistem yang digunakan yaitu sistem pembiayaan pra-upaya dengan iuran melalui pemotongan 2% gaji pegawai negeri sipil dan pensiunan tersebut. Pada umumnya pembayaran pelayanan kesehatan dalam sistem ini menggunakan cara klaim yang ternyata pada akhirnya mengakibatkan pembiayaan kesehatan tidak efisien.

Sejalan dengan perkembangan BPDPK, terjadi mobilisasi dana sehat di masyarakat. masyarakat secara berkelompok atau swadaya mengumpulkan iuran dari peserta untuk pemeliharaan kesehatan.

Pada perkembangan selanjutnya mulai tahun 1980 konsep pembiayaan pra-upaya dengan kapitasi pola Dana Upaya Kesehatan Masyarakat (DUKM) mulai diperkenalkan. Berbagai pengalaman di dalam dan luar negeri menunjukkan bahwa pemeliharaan kesehatan

dengan pembiayaan pra-upaya yang menggunakan sistem klaim maupun tagihan cenderung meningkatkan biaya kesehatan.

3) Dasar Hukum JPKM

Pada konsep DUKM yang diperkenalkan cara pembayaran pra-upaya dengan kapitasi, pembayaran kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang diberikan di muka dan dihitung perkepala / perjiwa. Dalam pelaksanaannya, operasional DUKM dalam bentuk Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) sebagaimana tercantum dalam UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Pembayaran kapitasi itu akan mewujudkan efisiensi biaya kesehatan dan mendorong PPK untuk lebih berorientasi kepada upaya promotif maupun preventif.

Dalam JPKM diatur keterpaduan pelayanan kesehatan dan pembiayaan kesehatan untuk mewujudkan kendali mutu dan kendali biaya yang di banyak negara dikenal dengan nama Managed Care

C. Gambaran Umum Palang Merah Indonesia Cabang Yogyakarta

Palang Merah Indonesia Cabang Yogyakarta adalah kepanjangan tangan dari PMI Pusat dalam tugas kemanusiaan. Sama halnya dengan PMI Pusat, di dalam PMI Cabang Yogyakarta telah dibentuk unit struktur untuk melaksanakan tugas-tugas kemanusiaan. Kepengurusan Palang Merah Indonesia (PMI) berdasarkan (AD/ART) PMI tahun 2009 dipilih dan ditetapkan melalui hasil

Musyawarah PMI pada setiap tingkatan, mulai dari tingkat pusat sampai dengan tingkat Kecamatan. Masa bakti kepengurusan PMI adalah 5 (lima) tahunan dan pengurus PMI berkewajiban; melaksanakan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD/ART) PMI, melakukan pengawasan atas keputusan Musyawarah, melaksanakan keputusan-keputusan tingkat pusat maupun tingkat provinsi, melaksanakan pembinaan terhadap PMI Kecamatan di wilayah kerjanya, menyampaikan laporan secara berkala kepada PMI Propinsi, dan mempertanggung jawabkan pada Musyawarah berikutnya.³

Adapun Struktur Organisasi PMI Cabang Yogyakarta adalah sebagai berikut:

2..5 Struktur Organisasi PMI Cabang Yogyakarta

Ketua PMI	Prof. DR. dr. Adi Heru Husodo.
Wakil Ketua I	Ir. Heru Bj Mulyanto
Wakil Ketua II	dr. Teguh Wiyono M. Kes
Wakil Ketua III:	Awang Trisnamurti

³ Dokumen Palang Merah Indonesi Cabang Yogyakarta, diambil pada 15 Januari 2011.

Sekretaris	Sunarto
Wakil Sekretaris	Ynanto
Bendahara	Endang Sriningsih
Anggota Pengurus	Tun Yulianto Pdt. YR. Harahap Edi Haryanto Haris Usman Syarif

Sedangkan keanggotaan PMI terbuka bagi siapa pun tanpa membedakan agama, bangsa, suku bangsa, golongan, warna kulit, jenis kelamin, bahasa dan pandangan politik. Keanggotaan PMI terdiri dari:

1. Anggota Remaja
2. Anggota Biasa
3. Anggota Luar Biasa
4. Anggota Kehormatan

Di PMI ada bagian-bagian tersendiri sesuai dengan tugas-tugasnya masing-masing. Adapun bagian tersebut terdiri atas bagian Relawan dan PMR,

Unit Transfusi Darah Cabang, Bagian Pelayanan, Bagian Balai Pengobatan dan Ambulan, Bagian Komunikasi dan Informasi dan terakhir adalah bagian administrasi.

1. Bagian Relawan dan PMR

Bagian Relawan dan PMR adalah sebagai penyedia SDM bagi PMI dan sekaligus bertugas mengembangkan sistem rekrutmen, pengkaderan dan pembinaan generasi muda. Di dalam kegiatan sehari-hari, bagian ini memiliki beberapa wadah kegiatan bagi anggotanya yaitu:

- a. Palang Merah Remaja (PMR), adalah wadah berhimpunnya para remaja yang berusia 10 - 17. Di dalam wadah ini para remaja mulai dikenalkan dengan berbagai kegiatan sosial-kemanusiaan dengan tujuan untuk membangun kesadaran remaja agar memiliki solidaritas kemanusiaan antar sesama.
- b. Korps Sukarela (KSR), adalah tempat berhimpunnya masyarakat umum yang telah berusia 18 - 35 tahun, dan telah mengikuti pendidikan dasar serta telah dilantik sebagai anggota biasa.
- c. Tenaga Sukarela (TSR), adalah tempat bergabungnya masyarakat umum dengan keahlian khusus yang dibutuhkan oleh PMI untuk memberikan layanan yang lebih optimal. Di dalam wadah ini bergabung para profesional

seperti, Dokter, Paramedis, Ahli Teknik, Penerjemah bahasa, Juru masak, Driver, Psikolog, Guru, Sanitarian, dll.

2. Unit TRANSFUSI DARAH CABANG

Unit ini terdiri atas: Aftap, IMLTD, Serologi, Quality Control, P2D2S.

3. Bagian PELAYANAN

Bagian Pelayanan terdiri dari DIKLAT, YANSOSKESMAS dan Penanggulangan Bencana. Bagian ini bertugas melayani masyarakat dalam bentuk Layanan Sosial, Pelatihan-pelatihan dan Penanggulangan Bencana berbasis masyarakat. Pelatihan yang diselenggarakan oleh DIKLAT PMI terdiri dari 2 model yaitu Pelatihan Internal dan Pelatihan Eksternal. Pelatihan internal bertujuan meningkatkan kapasitas SDM PMI dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Sedangkan pelatihan Eksternal bertujuan memberikan bekal ketrampilan kepada masyarakat dalam berbagai bidang khususnya Pertolongan Pertama, Perawatan Keluarga, Penanganan Bencana,

4. Bagian BALAI PENGOBATAN dan AMBULANS

Balai Pengobatan terdiri dari Klinik Umum, Gigi dan Kesehatan Ibu dan Anak

5. Bagian KOMUNIKASI - INFORMASI

Hubungan masyarakat, Teknologi Informasi dan Manajemen Sistem
informasi Palang Merah

6. Bagian ADMINISTRASI

Umum, Kepegawaian, Keuangan, Rumah Tangga & Logistik,
Transportasi