

SKRIPSI
SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN
KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA
SAMARINDA

*Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat-Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda*



OLEH:
CHARISTIANA PATRI
NIM.2274201006

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
2026

SKRIPSI

SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN
KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA
SAMARINDA

*Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat-Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda*



OLEH:

CHARISTIANA PATRI

NIM.2274201006

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA

2026



**UNIVERSITAS
WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA**
FAKULTAS HUKUM
STATUS TERAKREDITASI

KONSENTRASI:
1. HUKUM SUMBER DAYA ALAM
2. HUKUM ADMINISTRASI NEGARA
3. HUKUM TANAH

**BERITA ACARA
UJIAN PENDADARAN SKRIPSI**

Pada hari ini Kamis Tanggal, 9 Juli 2026 bertempat di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, Tim Penguji Ujian Pendadaran Skripsi Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, telah melaksanakan Ujian Pendadaran skripsi

Dengan mengingat : Surat Keputusan Dekan Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Tanggal 15 Bulan September Tahun 2025 Nomor: 21A./UWG/MFH-D/Pos/IX/2025 Tentang Pelaksanaan Ujian Pendadaran Skripsi Mahasiswa Fakultas Hukum UWGM Samarinda

Memperhatikan :
Pertama : Jawaban dan sanggahan yang diberikan pada waktu ujian berlangsung
Kedua : Hasil nilai Ujian yang dicapai dalam ujian pendadaran skripsi dengan susunan tim sebagai berikut

NO	NAMA PENGUJI	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	DINNY WIRAWAN PRATIWIE,S.H.M.H	KETUA	1.
2.	RATIH DWI A.P.K.S.H.,M.H.	SEKRETARIS	2.
3.	Dr. H. SYAHARIE JA'ANG, S.H.,M.H	ANGGOTA	3.

MEMUTUSKAN

NAMA : Charistiana Patri
NPM : 22. 111007.74201.006
JUDUL SKRIPSI : Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren Dibidang Kesehatan Oleh Pemerintah Kota Samarinda

Hasil yang dicapai : **LULUS / MENGULANG**
Dengan Predikat : **A₁** Dengan Pujian
B+ Sangat Memuaskan
B. Memuaskan
C+ Cukup

Samarinda, 9 Juli 2026

Mahasiswa Peserta Ujian

Charistiana Patri
NPM. 22. 111007.74201.006

Ketua Tim Penguji

Dinny Wirawan Pratiwie, S.H.M.H
NIDN. 1111068501

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Charistiana Patri

Npm : 2274201006

Fakultas : Hukum

Program Studi : Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

“Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda”

adalah benar-benar hasil karya dan penelitian saya sendiri, bukan hasil plagiasi, penjiplakan, ataupun pengambilan karya orang lain baik sebagian maupun seluruhnya tanpa mencantumkan sumber sesuai dengan ketentuan penulisan karya ilmiah.

Semua data, informasi, pendapat para ahli, kutipan, serta peraturan hukum yang digunakan dalam penulisan skripsi ini telah disebutkan sumbernya dengan jelas dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Jika nanti terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil penjiplakan atau terdapat unsur mengcopy dari karya orang lain, saya bersedia menerima segala sanksi akademik yang berlaku di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, termasuk pembatalan skripsi dan pencabutan gelar akademik jika diperlukan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya tulis dengan jujur dan tulus, tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Samarinda, 26 Mei 2026

Yang membuat pernyataan,

The image shows a 10,000 Rupiah revenue stamp (Meterai Tempel) from Indonesia. It features a Garuda emblem in the center, the text 'SEPULUH RIBU RUPIAH' and '10000' on the left, and 'METERAI TEMPEL' in the middle. A signature is written over the stamp. Below the stamp, the alphanumeric code '234E6AOX120515067' is printed.

234E6AOX120515067 Charistiana Patri

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Charistiana Patri
Npm : 2274201006
Fakultas : Hukum
Program Studi : Hukum
Judul Skripsi : Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan
Konkuren Di Bidang Kesehatan Oleh Pemerintah Kota
Samarinda

Menyetujui

PEMBIMBING I


Dinar Wirawan Pratiwie, S.H.M.H
NIDN.1111.068.501

PEMBIMBING II


Ratih Dwi Anggraini P.K., S.H.M.H
NIDN.1110.038.901

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum

Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda



Dr. H. Hudali Mukti, S.H., M.H
NIK.2007.073.103

HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Charistiana Patri
Npm : 2274201006
Fakultas : Hukum
Program Studi : Hukum
Judul Skripsi : Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan
Konkuren Di Bidang Kesehatan Oleh Pemerintah Kota
Samarinda

Menyetujui

PEMBIMBING I



Dinny Wirawan Pratiwie, S.H.M.H
NIDN.1111.068.501

PEMBIMBING II



Ratih Dwi Anggraini P.K., S.H.M.H
NIDN.1110.038.901

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum

Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda



Dr. H. Hudali Mukti, S.H., M.H
NIK.2007.073.103

UNGKAPAN PRIBADI DAN MOTTO

Ungkapan pribadi:

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas kasih, penyertaan, dan kekuatan-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Perjalanan ini mengajarkan saya bahwa setiap proses membutuhkan kesabaran, ketekunan, dan keberanian untuk terus melangkah meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan.

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Bapak Mathius Ago dan Ibu Maria Titun dan juga Kakak saya Ropina Mathius, S.AP, Adik saya Doroteus gazani dan terakhir adik bungsu saya, Christian nathanael talio yang senantiasa memberikan cinta, doa, kasih sayang, motivasi, dukungan, dan semangat tanpa henti. Terima kasih karena selalu percaya pada setiap langkah yang saya tempuh.

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku.” (Filipi 4:13)

Motto:

Tuhan tidak pernah meninggalkan proses hamba-Nya. Dengan doa, usaha, dan keyakinan, setiap langkah akan menemukan jalannya.

ABSTRAKSI

Nama : Charistiana Patri
Npm : 2274201006
Judul Skripsi : Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan
Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota
Samarinda

Dosen Pembimbing : 1. Dinny Wirawan Pratiwie, S.H.M.H
2. Ratih Dwi Anggraini P.K.,S.H.M.H

Sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda merupakan pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Pelaksanaan urusan tersebut dilakukan melalui pembagian kewenangan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota berdasarkan prinsip desentralisasi. Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, pembinaan dan pengawasan fasilitas kesehatan, pemenuhan tenaga kesehatan, serta pelaksanaan program kesehatan masyarakat. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif yang dipadukan dengan pendekatan empiris melalui wawancara pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Analisis dilakukan terhadap peraturan perundang-undangan yang mengatur urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan serta pelaksanaannya di Kota Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan telah dilaksanakan sesuai dengan pembagian kewenangan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dinas Kesehatan Kota Samarinda berfungsi sebagai koordinator, pembina, pengawas, dan pelaksana kebijakan kesehatan daerah. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi hambatan berupa keterbatasan sumber daya manusia kesehatan, keterbatasan anggaran, tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, serta koordinasi antar tingkat pemerintahan. Upaya yang dilakukan meliputi optimalisasi tenaga kesehatan, evaluasi kebutuhan sumber daya kesehatan, dan peningkatan koordinasi antar instansi guna mendukung efektivitas pelayanan kesehatan di Kota Samarinda.

Kata Kunci: Urusan Pemerintahan Konkuren, Kesehatan, Pemerintah Kota Samarinda, Dinas Kesehatan, Otonomi Daerah.

ABSTRACT

Name : Charistiana Patri

Npm : 2274201006

Thesis Title : *The System of Administration of Concurrent Government Affairs in the Health Sector by the Samarinda City Government*

Supervisor : 1. Dinny Wirawan Pratiwie, S.H.M.H
2. Ratih Dwi Anggraini P.K.,S.H.M.H

The administration of concurrent governmental affairs in the health sector by the Samarinda City Government constitutes the implementation of mandatory governmental affairs related to basic public services as regulated under Law Number 23 of 2014 concerning Regional Government. The implementation of these affairs is carried out through the distribution of authority among the Central Government, Provincial Government, and Regency/City Governments based on the principle of decentralization. Through the Health Office, the Samarinda City Government is responsible for providing basic health services, supervising health facilities, managing health personnel, and implementing public health programs. This study employs normative legal research combined with an empirical approach through interviews conducted at the Samarinda City Health Office. The analysis focuses on legal regulations governing concurrent governmental affairs in the health sector and their implementation in Samarinda City. The results indicate that the administration of concurrent governmental affairs in the health sector has been carried out in accordance with the distribution of authority stipulated in Law Number 23 of 2014 concerning Regional Government. The Samarinda City Health Office functions as a coordinator, supervisor, facilitator, and implementer of regional health policies. However, several obstacles remain, including limited health human resources, budget constraints, increasing public demand for health services, and coordination among levels of government. Efforts to overcome these obstacles include optimizing available health personnel, evaluating health resource needs, and strengthening inter-agency coordination to improve the effectiveness of health services in Samarinda City.

Keywords: Concurrent Government Affairs, Health, Samarinda City Government, Health Office, Regional Autonomy.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa serta Bunda Maria karena atas rahmat, kasih, dan penyertaan-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini terwujud berkat bantuan, arahan, bimbingan dan doa dari berbagai pihak.

Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M.T.,M.Pd, Selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
2. Bapak Dr. H. Hudali Mukti, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
3. Ibu Dinny Wirawan Pratiwie, S.H., M.H., selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum.
4. Ibu Dinny Wirawan Pratiwie, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing I dan Ibu Ratih Dwi Anggraini P.K, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan selama proses penyusunan skripsi ini.

5. Bapak Dr. H. Syaharie Ja'ang, S.H.,M.Si.,M.H, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, motivasi dan dukungan dalam proses penulisan skripsi penulis.
6. Ibu Dr. Yatini, S.H.,M.H, selaku dosen wali yang tidak hentinya memberikan masukan motivasi selama penulis menempuh masa perkuliahan.
7. Kepada yang tercinta, orang tua penulis, Bapak Mathius Ago dan Ibu Maria Titun. Terima kasih atas segala kasih sayang, doa dan pengorbanan yang tidak pernah berhenti. Terimakasih telah menjadi sumber kekuatan terbesar dalam hidup penulis, yang terus mendorong untuk tidak menyerah, bahkan saat semuanya terasa begitu berat. Tanpa kehadiran dan cinta yang begitu tulus dari bapa dan mama, mungkin langkah ini tidak pernah menlangkah sejauh ini. Terimakasih telah menjadi orang tua yang dapat mengatasi segala rintangan dan situasi kehidupan dunia yang begitu berat. Terimakasih sudah menjadi orang tua yang teramat baik, sehat dan bahagia selalu mama bapa, love.
8. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang tulus kepada saudara-saudara tercinta, Kakak Ropina Mathius, S.AP, Adek Doroteus gazani, dan Adek Christian nathanael talio, atas kasih sayang, doa, dan dukungan yang selalu diberikan. Terima kasih kepada Kakak saya, pina yang senantiasa memberikan nasihat, bimbingan, dan semangat layaknya seorang kakak yang selalu menguatkan. Terima kasih kepada Adek saya, Sani yang

meskipun terkesan cuek, selalu mendoakan dan memberikan dukungan dengan caranya sendiri. Terima kasih pula kepada Adek Atan, adik bungsu tercinta yang selalu menunggu kepulangan penulis ke kampung halaman dengan penuh kerinduan. Kalian adalah salah satu alasan terbesar bagi penulis untuk terus berjuang hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

9. Seluruh dosen Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama masa perkuliahan.

10. Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan BPJS Kesehatan Kota Samarinda yang telah memberikan bantuan data dan informasi dalam penelitian ini.

11. Teman-teman seperjuangan Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Angkatan 2022 yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama proses perkuliahan maupun penyusunan skripsi.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang hukum pemerintahan daerah dan hukum administrasi negara.

Samarinda, 26 Mei 2026

Penulis,

Charistiana Patri
NIM. 227420100

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
UNGKAPAN PRIBADI DAN MOTTO	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian	5
D. Metode penelitian	6
E. Sistematika penulisan	11
BAB II LANDASAN TEORI DAN LANDASAN FAKTUAL TENTANG SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA.....	14
A. Landasan Teori	14

1. Teori Kewenangan.....	14
2. Teori Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik (AUPB).....	17
3. Hukum Pemerintahan Daerah	20
4. Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.....	25
5. Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan	28
B. Landasan Faktual.....	31
1. Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren Dibidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda	31
2. Bentuk Urusan Pemerintah Konkuren Di Bidang Kesehatan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Samarinda	33
3. Pembagian Kewenangan Urusan Kesehatan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kota Samarinda	34
4. Instansi atau Lembaga yang Terlibat dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintah Konkuren Di Bidang Kesehatan di Kota Samarinda	38
5. Peran Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam Melaksanakan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan.....	40
6. Pelaksanaan Pelayanan Dasar Seperti Puskesmas sebagai Bagian dari Urusan Wajib Pelaksanaan Dasar	44
7. Hambatan dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Kota Samarinda.....	46
8. Upaya yang di Lakukan untuk Mengatasi Hamabatan yang Terjadi di Kota Samarinda	49

**BAB III PEMBAHASAN TENTANG SISTEM PENYELENGGARAAN
URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN
OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA.....52**

- A. Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.....52
- B. Hambatan dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda58

BAB IV PENUTUP63

- A. Kesimpulan63
- B. Saran64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Surat Pengantar Penelitian dari Fakultas Hukum Uwgm
2. Lembar Disposisi Dinas Kesehatan Kota Samarinda
3. Pedoman Wawancara
4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Skripsi
5. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda
6. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Alasan Pemilihan Judul

Penyelenggaraan pemerintahan daerah di Indonesia dilakukan sesuai dengan tugas konstitusi untuk menciptakan kesejahteraan bagi masyarakat dengan menerapkan prinsip otonomi daerah. Dari sudut pandang hukum tata negara, pembagian tugas pemerintahan merupakan hal penting yang menentukan seberapa besar wewenang daerah dalam mengelola dan menangani urusan serta kepentingan mereka sendiri. Pembagian tugas pemerintahan tersebut diatur dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang membedakan dan menjelaskan bahwa urusan pemerintahan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu urusan absolut, urusan konkuren, dan urusan umum.

Urusan pemerintahan konkuren menjadi dasar penting dalam mewujudkan otonomi daerah, karena melalui urusan ini pemerintah daerah mendapatkan wewenang nyata untuk memberikan pelayanan publik. Selanjutnya, Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 menjelaskan bahwa "Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (3) yang merupakan kewenangan daerah terdiri dari Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan". Dalam hal ini, bidang kesehatan termasuk dalam urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, sehingga menjadi tanggung jawab utama pemerintah daerah dalam memastikan hak masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa sektor kesehatan

memiliki peran penting dalam kerja pemerintahan daerah karena berkaitan langsung dengan kualitas hidup masyarakat.

Pembagian tugas pemerintahan yang dilakukan bersama bertujuan agar hubungan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menjadi lebih baik dan seimbang dengan cara membagi wewenang secara adil. Pemerintah pusat bertugas menetapkan aturan, standar, cara kerja, dan kriteria (NSPK), sedangkan pemerintah daerah diberi kebebasan untuk mengurus urusan pemerintahan sesuai dengan situasi dan kebutuhan masyarakat setempat. Namun, di lapangan, penerapan NSPK yang sama untuk semua seringkali mengurangi kebebasan pemerintah daerah untuk mengambil keputusan yang sesuai dengan kebutuhan setempat, termasuk dalam memberikan layanan kesehatan..

Secara resmi, aturan tentang pemerintahan daerah tidak hanya terdapat dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, tetapi juga berubah melalui Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 sebagai perubahan kedua yang memperkuat penjelasan tentang hubungan wewenang antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Selain itu, di tingkat daerah, penataan mengenai pelaksanaan urusan pemerintahan juga diatur dalam Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 3 Tahun 2016, yang menjadi acuan dalam menjalankan urusan pemerintahan di daerah, termasuk di bidang kesehatan.

Kota Samarinda sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Timur memiliki daerah dengan tingkat pertumbuhan penduduk dan pergerakan masyarakat yang cukup tinggi, sehingga memerlukan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pemerintah Kota Samarinda bertugas menyediakan fasilitas layanan kesehatan

tingkat pertama, seperti puskesmas dan layanan kesehatan dasar lainnya. Namun, dalam penerapannya masih ada masalah dalam pembagian wewenang antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kota, yang mempengaruhi kinerja pelayanan kesehatan di daerah.

Sebagai contoh, dalam penyelenggaraan layanan kesehatan rujukan, rumah sakit tipe tertentu berada di bawah kewenangan pemerintah provinsi atau pemerintah pusat, sementara pasien yang dilayani merupakan masyarakat Kota Samarinda. Kondisi ini seringkali menimbulkan permasalahan koordinasi dalam hal rujukan pasien, pembiayaan layanan kesehatan, serta pengambilan kebijakan teknis di lapangan. Selain itu, dalam pelaksanaan program nasional seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pemerintah daerah berperan dalam pelaksanaan teknis di lapangan, namun kebijakan strategis tetap ditentukan oleh pemerintah pusat, sehingga ruang gerak pemerintah daerah menjadi terbatas dalam menyesuaikan pelayanan dengan kebutuhan masyarakat setempat.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah, Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan memiliki peran penting dalam melaksanakan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan. Pelaksanaan kewenangan tersebut diwujudkan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, pengelolaan fasilitas kesehatan tingkat pertama, pembinaan tenaga kesehatan, serta koordinasi dengan berbagai instansi terkait dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Selain itu, pelayanan kesehatan di daerah juga terkait dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan. Dalam

hal ini, Dinas Kesehatan Kota Samarinda membantu menjalankan pelayanan kesehatan dengan melakukan pengawasan terhadap fasilitas kesehatan, mengkoordinasikan layanan yang diberikan, serta meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi warga. Namun, di lapangan masih ada beberapa masalah, seperti fasilitas kesehatan yang belum memadai, tenaga medis belum tersebar merata, serta kesulitan dalam mengkoordinasikan antar lembaga terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan di daerah.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang dilakukan secara bersamaan tidak hanya tentang bagaimana pembagian tugas antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah ditentukan secara aturan, tetapi juga tentang sejauh mana pemerintah daerah mampu memberikan pelayanan kesehatan secara efektif. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang lebih dalam tentang cara Pemerintah Kota Samarinda melaksanakan urusan pemerintahan yang bersifat konkuren di bidang kesehatan, serta kendala-kendala yang dihadapi dalam menjalankannya.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis bagaimana Pemerintah Kota Samarinda melaksanakan urusan pemerintahan yang bersifat konkuren di bidang kesehatan, serta masalah-masalah yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul:

“Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda.”

B. Rumusan masalah

1. Bagaimana sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah?
2. Apa saja hambatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk memahami cara pemerintah kota Samarinda mengelola urusan pemerintahan yang bersifat konkuren di bidang kesehatan, berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
 - b. Untuk memahami hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan urusan pemerintahan yang dilakukan bersama di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda.
2. Kegunaan Penelitian
 - a. Penelitian ini diharapkan bisa membantu memahami cara Pemerintah Kota Samarinda mengelola urusan pemerintahan yang bersifat konkuren di bidang kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi Pemerintah Kota Samarinda dalam mengatasi tantangan-tantangan dalam mengelola urusan pemerintahan yang bersifat konkuren di bidang

kesehatan, sehingga dapat mendukung terwujudnya otonomi daerah secara lebih baik.

D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang mempelajari hukum sebagai aturan yang berlaku, dengan fokus pada peraturan perundang-undangan serta berbagai bahan hukum yang berkaitan. Pemilihan jenis penelitian ini didasarkan pada objek yang diteliti, yaitu sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan yang dilakukan secara konkuren oleh Pemerintah Kota Samarinda, yang dilihat dari kacamata Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Dengan menggunakan pendekatan penelitian hukum normatif, penulis melakukan analisis terhadap ketentuan tentang kewenangan dan pembagian tugas pemerintahan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, serta menemukan hambatan-hambatan hukum yang terjadi dalam pengelolaan urusan pemerintahan yang sama oleh Pemerintah Kota Samarinda, sebagai upaya untuk menjawab permasalahan yang diajukan dan mencapai tujuan penelitian.

2. Bahan Hukum

Dalam penelitian hukum normatif, data yang digunakan berupa bahan hukum yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Bahan hukum tersebut digunakan untuk menganalisis cara Pemerintah Kota Samarinda mengurus urusan pemerintahan yang dilakukan bersama oleh beberapa pihak, berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Daerah

Kota Samarinda Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, sebagai dasar pengaturan pelaksanaan urusan pemerintahan di tingkat daerah. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, serta bahan hukum tersier.

a) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat secara langsung. Dalam penelitian ini, bahan hukum primer meliputi:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
4. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
5. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah

b) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang menjelaskan dan membantu memahami lebih dalam tentang bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini mencakup buku-buku mengenai hukum tata negara dan hukum pemerintahan daerah, artikel

ilmiah, jurnal penelitian, serta pendapat para ahli hukum yang relevan dengan konsep negara kesatuan, desentralisasi, otonomi daerah, dan urusan pemerintahan konkuren. Bahan hukum sekunder digunakan untuk memperkuat penjelasan dan memberikan dasar teoritis dalam mengevaluasi sistem pengelolaan urusan pemerintahan yang dilakukan secara bersama oleh Pemerintah Kota Samarinda.¹

c) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberi petunjuk atau penjelasan tambahan mengenai bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini berupa kamus hukum, ensiklopedia hukum, serta sumber online resmi seperti situs pemerintah dan lembaga negara yang terkait dengan objek penelitian.²

Ketiga jenis bahan hukum tersebut digunakan agar dapat memahami secara lengkap dan terstruktur tentang cara penyelenggaraan urusan pemerintahan yang dilakukan secara bersamaan, serta kendala hukum yang dihadapi Pemerintah Kota Samarinda dalam menerapkannya.

3. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui:

1) Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi kepustakaan dilakukan dengan mencari dan menganalisis berbagai materi hukum yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

¹ Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014, hlm. 32.

² Ibid., hlm. 35.

Bahan hukum yang digunakan mencakup bahan hukum primer seperti peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan daerah, terutama Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Daerah Kota Samarinda. Bahan hukum sekunder meliputi buku, jurnal, serta karya ilmiah di bidang hukum pemerintahan daerah. Selain itu, bahan hukum tersier seperti kamus hukum dan sumber informasi daring resmi juga digunakan.

2) Studi Lapangan (*Field Research*)

Studi lapangan dilakukan melalui wawancara langsung dengan Bapak Budy Setyawan, S.Kep selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan selaku pihak Dinas Kesehatan Kota Samarinda, serta instansi terkait yang memiliki hubungan dengan penyelenggaraan urusan pemerintah di bidang kesehatan. Wawancara dilakukan guna memperoleh informasi mengenai pelaksanaan urusan pemerintah konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda, termasuk kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Selain itu, pengumpulan data juga dilakukan melalui dokumen-dokumen pendukung yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

4. Analisis Data

Analisis hukum dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan cara memahami dan menjelaskan berbagai bahan hukum yang telah dikumpulkan untuk

menjawab permasalahan yang diteliti. Untuk menjawab permasalahan pertama mengenai sistem pengelolaan urusan pemerintahan yang bersifat konkuren di bidang kesehatan, penulis melakukan analisis terhadap ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, terutama bagian yang menjelaskan pembagian tugas urusan pemerintahan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Selain itu, juga diterapkan Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 3 Tahun 2016 tentang pembentukan dan struktur perangkat daerah sebagai dasar dalam mengamati pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah di tingkat kota, terutama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, untuk menjawab masalah kedua terkait hambatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda, penulis mengevaluasi sejauh mana aturan hukum yang berlaku sesuai dengan cara pelaksanaannya di lapangan. Analisis ini dilakukan dengan menghubungkan hasil wawancara dengan lembaga terkait dan peraturan hukum yang berlaku untuk mengenali hambatan-hambatan yang berupa hukum, administrasi, atau kelembagaan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan.

Bahan hukum sekunder digunakan untuk memperkuat analisis dengan mengacu pada pendapat para ahli, buku referensi hukum, serta hasil penelitian yang berkaitan. Analisis dilakukan dengan menggunakan pendekatan berdasarkan peraturan perundang-undangan serta pendekatan empiris untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap mengenai pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan.

E. Sistematika Penulisan

Penulis menyusun struktur penulisan agar bisa membantu orang lain yang membaca penelitian ini memahami dengan lebih jelas tujuan pembahasan yang dibahas. Adapun sistematika penulisan yang dimaksud sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan alasan memilih judul penelitian, masalah yang diangkat, tujuan dan manfaat penelitian, metode yang digunakan, serta struktur penulisan secara keseluruhan.

BAB II : LANDASAN TEORI DAN LANDASAN FAKTUAL TENTANG SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

Bab ini merupakan bab yang menguraikan dasar-dasar teori yang diambil dari berbagai macam literatur, yang meliputi:

1. Landasan teori ini berisi teori yang meliputi Teori Kewenangan, Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB), Hukum Pemerintahan Daerah, Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, dan Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan.
2. Landasan Faktual yang berisi tentang Hasil Wawancara Dengan Narasumber Dengan Sub Bab Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan Oleh Pemerintah Kota Samarinda Serta Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan (JKN) di Kota

Samarinda sebagai Bagian dari Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren Di Bidang Kesehatan, Bentuk Urusan Pemerintah Konkuren di Bidang Kesehatan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Samarinda, Pembagian Kewenangan Urusan Kesehatan Antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Dan Pemerintah Kota Samarinda Serta Pembagian Kewenangan dan Peran antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Instansi atau Lembaga yang Terlibat dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintah Konkuren Di Bidang Kesehatan di Kota Samarinda Serta Instansi Atau Pihak Mana Saja Yang Terlibat Dalam Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan Di Kota Samarinda, Peran Dinas Kesehatan Kota Samarinda Dalam Melaksanakan Urusan Pemerintahan Konkuren Di Bidang Kesehatan Serta Bentuk Peran BPJS Kesehatan Dalam Mendukung Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren Di Bidang Kesehatan Di Kota Samarinda, Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dasar Seperti Puskesmas Sebagai Bagian Dari Urusan Wajib Pelayanan Dasar, Hambatan Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Di Kota Samarinda Serta Hambatan Dalam Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan Di Kota Samarinda, Khususnya Terkait Koordinasi Dan Pembagian Kewenangan Antar Instansi, Dan Upaya Yang Di Lakukan Untuk Mengatasi Hambatan Yang Terjadi Serta Upaya BPJS Kesehatan Dalam Mengatasi Hambatan Tersebut Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan.

BAB III : PEMBAHASAN

Bab ini merupakan bab yang menjawab rumusan masalah, yaitu:

1. Sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
2. Hambatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda.

BAB IV : PENUTUP

Bab ini merupakan bab penutup yang berisi kesimpulan dari hasil penelitian serta saran yang ditujukan kepada pihak-pihak terkait sebagai bahan pertimbangan dalam upaya perbaikan dan pengembangan di masa mendatang. Selain itu, pada bagian akhir disajikan daftar pustaka yang memuat sumber-sumber rujukan yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini.

BAB II

LANDASAN TEORI DAN FAKTUAL TENTANG SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

A. LANDASAN TEORI

1. Teori Kewenangan

Dalam sistem pemerintahan modern, kewenangan adalah faktor penting yang menentukan apakah tindakan pemerintah itu sah atau tidak. Kewenangan tidak hanya dimengerti sebagai kemampuan untuk bertindak, tetapi juga sebagai kekuasaan yang berasal dari hukum dan dibatasi oleh aturan hukum. Oleh karena itu, setiap langkah yang diambil pemerintah harus didasarkan pada wewenang yang jelas agar tidak melanggar prinsip negara hukum. Dari sudut pandang hukum tata negara dan hukum administrasi negara, wewenang menjadi dasar sah bagi lembaga pemerintah dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam mengurus pemerintahan.³

Menurut Philipus M. Hadjon, wewenang adalah kekuatan hukum yang diberikan oleh undang-undang kepada suatu lembaga pemerintahan untuk melakukan tindakan hukum publik⁴. Dalam menjalankan pemerintahan daerah, kewenangan memainkan peran penting sebagai dasar bagi pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan publik. Dinny Wirawan Pratiwie mengatakan bahwa wewenang pemerintah daerah dalam memberikan layanan publik adalah alat untuk menciptakan layanan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, wewenang yang dilaksanakan harus didasarkan pada prinsip legalitas dan dilakukan sesuai dengan batas-batas yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan.⁵

Oleh karena itu, wewenang tidak bisa dipisahkan dari dasar hukum. Menurut Philipus M. Hadjon, wewenang adalah kekuatan hukum yang diberikan oleh undang-undang kepada suatu lembaga pemerintahan untuk melakukan tindakan hukum publik. Dalam menjalankan pemerintahan daerah, kewenangan memainkan peran penting sebagai dasar bagi pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan publik. Dinny Wirawan Pratiwie mengatakan bahwa wewenang pemerintah daerah dalam memberikan layanan publik adalah alat untuk menciptakan layanan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh

³ Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2015), hlm. 75.

⁴ *Ibid*, hlm. 78

⁵ Dinny Wirawan Pratiwie, "Pelaksanaan Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik", *Jurnal Legalitas*, Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

karena itu, wewenang yang dilaksanakan harus didasarkan pada prinsip legalitas dan dilakukan sesuai dengan batas-batas yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan. Yang menjadi sumber sahnya tindakan pemerintahan. Tanpa memiliki dasar otoritas yang jelas, tindakan yang dilakukan pemerintah bisa dianggap sebagai tindakan yang tidak memiliki dasar hukum dan dilakukan secara sembarangan oleh penguasa. Dalam sistem pemerintahan, pemerintah mendapatkan wewenang melalui tiga cara, yaitu dengan diberi tugas, didelegasikan, atau diperintahkan. Atribusi adalah pemberian kewenangan yang sebenarnya oleh pembuat peraturan kepada sebuah lembaga pemerintah agar dapat menjalankan tugas tertentu. Delegasi adalah pemberian kuasa dari satu lembaga pemerintah kepada lembaga lain, sekaligus mentransfer tanggung jawab dalam menjalankan kuasa tersebut. Mandat adalah pemberian izin kepada seseorang agar dapat bertindak mewakili orang yang memberikan izin tersebut, tetapi tidak berarti bahwa tanggung jawab hukumnya berpindah.⁶

Selain diperoleh melalui atribusi, delegasi, dan mandat, kewenangan pemerintahan juga memiliki unsur-unsur yang menjadi dasar dalam pelaksanaannya. Unsur-unsur kewenangan tersebut meliputi adanya pengaruh, dasar hukum, dan kesesuaian hukum. Unsur pengaruh menunjukkan bahwa kewenangan diberikan kepada suatu organ pemerintahan untuk mempengaruhi atau mengatur perilaku subjek hukum tertentu dalam rangka mencapai tujuan penyelenggaraan pemerintahan. Unsur dasar hukum menunjukkan bahwa setiap kewenangan harus memiliki landasan yang jelas dalam peraturan perundang-undangan. Adapun unsur kesesuaian hukum mengandung makna bahwa pelaksanaan kewenangan harus dilakukan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku serta tidak bertentangan dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut.⁷

Dalam pelaksanaannya, kewenangan pemerintahan juga memiliki batas-batas tertentu yang harus dipatuhi oleh setiap organ pemerintahan. Batas kewenangan tersebut dapat berupa batas materi muatan, batas wilayah, maupun batas waktu pelaksanaan kewenangan. Setiap tindakan pemerintahan harus dilakukan sesuai dengan ruang lingkup kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan. Apabila suatu organ pemerintahan bertindak melampaui batas kewenangannya, maka tindakan tersebut dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan wewenang dan berpotensi menimbulkan akibat hukum. Oleh karena itu, pembatasan kewenangan menjadi penting untuk menjamin kepastian hukum serta mencegah terjadinya penyalahgunaan kekuasaan dalam penyelenggaraan pemerintahan.⁸

Kewenangan juga memiliki hubungan yang erat dengan asas legalitas sebagai salah satu prinsip utama dalam negara hukum. Asas legalitas menghendaki

⁶ *Ibid.*, hlm. 80.

⁷ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Edisi Revisi, Rajawali Pers, Jakarta, 2020, hlm. **98-100**.

⁸ Philipus M. Hadjon dkk., *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2015, hlm. **129-133**.

bahwa setiap tindakan pemerintahan harus didasarkan pada ketentuan hukum yang berlaku. Dalam perspektif hukum administrasi negara, tidak ada kewenangan tanpa dasar hukum (*geen bevoegdheid zonder wet*). Prinsip tersebut menegaskan bahwa pemerintah hanya dapat bertindak apabila memperoleh kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, asas legalitas berfungsi sebagai landasan sekaligus pembatas bagi penggunaan kewenangan oleh organ pemerintahan agar setiap tindakan yang dilakukan tetap berada dalam koridor hukum dan tidak merugikan hak-hak masyarakat⁹.

Ketiga bentuk tersebut menunjukkan bahwa kewenangan dalam pemerintahan dibentuk dan dijalankan berdasarkan ketentuan hukum yang jelas. Selain itu, kewenangan dalam penyelenggaraan pemerintahan juga berkaitan dengan pemisahan dan pembagian kewenangan antar lembaga pemerintahan.¹⁰

Menurut Bagir Manan, pembagian kewenangan bertujuan untuk mencegah terjadinya pemusatan kekuasaan serta menciptakan keseimbangan dalam penyelenggaraan negara. Dalam negara kesatuan seperti Indonesia, pembagian kewenangan tidak hanya terjadi antar lembaga negara di tingkat pusat, tetapi juga antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melalui mekanisme desentralisasi.¹¹

Pembagian kewenangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah merupakan bagian dari pelaksanaan prinsip desentralisasi dalam sistem pemerintahan daerah. Pemerintah daerah tidak memiliki kewenangan yang bersifat absolut, melainkan memperoleh kewenangan melalui mekanisme pembagian urusan pemerintahan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Dalam konteks ini, kewenangan pemerintah daerah dalam bidang kesehatan merupakan bagian dari urusan pemerintahan konkuren yang wajib diselenggarakan sebagai bentuk pelayanan dasar kepada masyarakat.¹²

Dengan demikian, teori kewenangan menjadi landasan penting dalam memahami bagaimana kewenangan pemerintahan dibentuk, dibatasi, dan dibagi dalam sistem ketatanegaraan¹³. Pemahaman ini menjadi relevan dalam

⁹ Philipus M. Hadjon dkk., *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gadjah Mada University Press, 2015, hlm. 34-38.

¹⁰ *ibid*

¹¹ Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat dan Daerah Menurut UUD 1945*, FH UII Press, Yogyakarta, 2001, hlm. 21-25.

¹² Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat dan Daerah Menurut UUD 1945*, hlm. 27.

¹³ *ibid*

menganalisis penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda, khususnya dalam melihat bagaimana kewenangan tersebut dilaksanakan dalam kerangka hubungan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota.¹⁴

2. Teori Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB)

Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB) merupakan prinsip-prinsip dasar yang dijadikan pedoman bagi badan dan/atau pejabat pemerintahan dalam menjalankan kewenangan pemerintahan. AUPB berfungsi sebagai landasan etis dan yuridis dalam penyelenggaraan pemerintahan agar setiap tindakan dan keputusan yang dilakukan oleh pemerintah tidak bertentangan dengan hukum serta tetap berorientasi pada kepentingan masyarakat.¹⁵

Menurut Ridwan HR, Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik merupakan norma tidak tertulis yang hidup dan berkembang dalam praktik penyelenggaraan pemerintahan yang digunakan sebagai pedoman bagi pemerintah dalam menjalankan kewenangannya serta sebagai alat ukur untuk menilai tindakan pemerintahan. Keberadaan AUPB sangat penting dalam mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, transparan, akuntabel, dan berkeadilan.¹⁶

Pengaturan mengenai AUPB di Indonesia secara tegas terdapat dalam Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan yang menyebutkan bahwa AUPB meliputi:

- 1) Asas Kepastian Hukum;
- 2) Asas Kemanfaatan;
- 3) Asas Ketidakberpihakan;
- 4) Asas Kecermatan;
- 5) Asas Tidak Menyalahgunakan Kewenangan;

¹⁴ ibid

¹⁵ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Edisi Revisi, (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2020), hlm. 233.

¹⁶ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Edisi Revisi, (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2020), hlm. 233-234.

- 6) Asas Keterbukaan;
- 7) Asas Kepentingan Umum; dan
- 8) Asas Pelayanan yang Baik.

Asas kepastian hukum menghendaki agar setiap tindakan dan keputusan pemerintahan didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga memberikan perlindungan hukum bagi Masyarakat. Asas kemanfaatan mengharuskan setiap kebijakan pemerintah memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat. Asas ketidakberpihakan menghendaki adanya perlakuan yang adil tanpa diskriminasi dalam penyelenggaraan pemerintahan.¹⁷

Selanjutnya, asas kecermatan mengharuskan pejabat pemerintahan bertindak secara hati-hati dan mempertimbangkan seluruh aspek yang relevan sebelum mengambil suatu keputusan. Asas tidak menyalahgunakan kewenangan menegaskan bahwa setiap kewenangan yang dimiliki pemerintah harus digunakan sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut dan tidak boleh digunakan untuk kepentingan pribadi maupun kelompok tertentu. Asas keterbukaan menghendaki adanya transparansi dalam penyelenggaraan pemerintahan sehingga masyarakat dapat memperoleh informasi yang benar mengenai kebijakan dan pelayanan publik. Asas kepentingan umum menempatkan kepentingan masyarakat sebagai tujuan utama dalam setiap penyelenggaraan pemerintahan.¹⁸

Dalam perspektif hukum administrasi negara, AUPB memiliki hubungan yang erat dengan kewenangan pemerintahan. Setiap kewenangan yang diberikan kepada badan atau pejabat pemerintahan harus dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik agar tidak menimbulkan penyalahgunaan kewenangan. Oleh karena itu, AUPB tidak hanya berfungsi sebagai pedoman dalam pelaksanaan kewenangan, tetapi juga sebagai instrumen pengawasan terhadap tindakan pemerintahan.¹⁹

Dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, khususnya pada pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan, penerapan AUPB menjadi sangat penting karena berkaitan langsung dengan pelayanan publik kepada masyarakat. Pemerintah daerah dituntut untuk melaksanakan kewenangannya secara transparan, akuntabel, efektif, dan berorientasi pada kepentingan Masyarakat.²⁰

¹⁷ *Ibid.*, hlm. 222-224.

¹⁸ *Ibid.*, hlm. 226.

¹⁹ *Ibid.*, hlm. 228.

²⁰ Ridwan HR, *Op.Cit.*, hlm. 228.

a) Relevansi Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan

Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB) adalah prinsip yang digunakan sebagai acuan dalam menjalankan tugas dan wewenang yang diatur oleh peraturan perundang-undangan. Adanya AUPB penting agar setiap tindakan dan kebijakan pemerintah bisa dilakukan dengan cara yang sah, adil, terbuka, bisa dipertanggungjawabkan, dan selalu memperhatikan kepentingan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, AUPB mencakup prinsip-prinsip seperti kepastian hukum, manfaat, tidak pilih-pilih, kehati-hatian, tidak menyalahgunakan wewenang, transparansi, kepentingan masyarakat umum, serta pelayanan yang memuaskan.²¹

Dalam pengelolaan urusan pemerintahan yang dilakukan bersama di bidang kesehatan, AUPB memegang peran yang sangat penting karena bidang kesehatan termasuk dalam urusan pemerintahan yang wajib, dan berkaitan dengan pelayanan dasar bagi masyarakat. Pemerintah daerah tidak hanya wajib menunaikan tugas-tugas yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, tetapi juga harus memastikan bahwa tugas-tugas tersebut dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik.²²

Berkaitan dengan rumusan masalah pertama mengenai sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda, AUPB digunakan untuk menganalisis apakah pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik. Analisis tersebut mencakup pelaksanaan kewenangan berdasarkan dasar hukum yang jelas, pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepentingan masyarakat, serta

²¹ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Edisi Revisi, (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2020), hlm. 222-228.

²² *Ibid.*, hlm. 236.

adanya koordinasi dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, berkaitan dengan rumusan masalah kedua mengenai hambatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda, AUPB digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah²³. Keterbatasan sumber daya manusia kesehatan, keterbatasan anggaran, maupun kendala koordinasi antar tingkat pemerintahan dapat mempengaruhi terwujudnya pelayanan yang baik, efektif, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat sebagaimana yang dikehendaki dalam AUPB.

Oleh karena itu, AUPB menjadi landasan konseptual yang relevan dalam penelitian ini karena dapat digunakan untuk menilai apakah kewenangan yang dimiliki Pemerintah Kota Samarinda dalam bidang kesehatan telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik serta untuk menganalisis hambatan yang mempengaruhi pelaksanaan kewenangan tersebut dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3. Hukum Pemerintahan Daerah

Hukum pemerintahan daerah merupakan bagian dari hukum tata negara dan hukum administrasi negara yang mengatur penyelenggaraan pemerintahan di

²³ Ridwan HR, *Op.Cit.*, hlm. 236.

daerah dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia²⁴. Secara konstitusional, pengaturan mengenai pemerintahan daerah terdapat dalam Pasal 18 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menegaskan bahwa Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi, kabupaten, dan kota yang masing-masing memiliki pemerintahan daerah²⁵. Ketentuan ini menjadi dasar konstitusional bagi pemberian kewenangan kepada daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan.

Pengaturan lebih lanjut mengenai pemerintahan daerah diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang berfungsi sebagai dasar hukum utama dalam menentukan pembagian tugas pemerintahan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Dengan pengaturan ini, dibuat aturan yang mengatur hak dan kewenangan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten atau kota dalam melaksanakan tugas pemerintahan dan memberikan layanan kepada masyarakat.²⁶

Dalam sistem pemerintahan Indonesia, daerah memiliki kuasa untuk menata dan mengelola urusan pemerintahan tertentu sebagai bagian dari penerapan otonomi daerah. Pemberian wewenang tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam menjalankan pemerintahan, mempercepat pertumbuhan daerah, serta membuat pelayanan publik lebih dekat dan mudah diakses oleh masyarakat, termasuk dalam penyelenggaraan layanan kesehatan yang merupakan salah satu kebutuhan pokok masyarakat.²⁷

a) Otonomi Daerah

Otonomi daerah merupakan konsep utama dalam hukum pemerintahan daerah yang berkaitan dengan pemberian kewenangan kepada daerah untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan serta kepentingan masyarakat setempat. Otonomi daerah dimaknai sebagai hak, wewenang, dan kewajiban daerah untuk menyelenggarakan pemerintahan secara mandiri dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Dalam perspektif hukum pemerintahan, otonomi daerah tidak berarti kebebasan tanpa batas, melainkan kemandirian yang tetap berada dalam kerangka hukum nasional. Pemerintah daerah menjalankan kewenangannya berdasarkan pembagian urusan pemerintahan yang ditetapkan oleh

²⁴ Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), hlm. 12.

²⁵ *Ibid.*, hlm. 81.

²⁶ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016), hlm. 115.

²⁷ *Ibid.*, hlm. 118.

peraturan perundang-undangan. Dalam konteks ini, sektor kesehatan sebagai bagian dari urusan pemerintahan wajib menjadi salah satu bentuk konkret pelaksanaan otonomi daerah yang berkaitan langsung dengan pelayanan dasar kepada masyarakat.

Melalui otonomi daerah, pemerintah daerah diharapkan mampu mengelola potensi wilayahnya secara optimal serta memberikan pelayanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat, termasuk dalam penyediaan fasilitas kesehatan, tenaga medis, serta program pelayanan kesehatan Masyarakat. Namun demikian, pelaksanaan otonomi daerah tetap harus sejalan dengan kepentingan nasional serta prinsip penyelenggaraan pemerintahan yang baik²⁸.

b) Prinsip Desentralisasi dalam Bidang Kesehatan

Desentralisasi merupakan salah satu prinsip utama dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yang memberikan kewenangan kepada daerah untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan tertentu sesuai dengan kebutuhan dan kondisi daerah masing-masing²⁹. Dalam bidang kesehatan, prinsip desentralisasi menjadi dasar bagi pemerintah daerah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari upaya pemenuhan hak masyarakat atas pelayanan publik yang berkualitas.

Pelaksanaan desentralisasi di bidang kesehatan menunjukkan adanya hubungan kerja antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pemerintah Pusat berperan dalam menetapkan kebijakan nasional, norma, standar, prosedur, dan kriteria yang menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sementara itu, pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayahnya masing-masing. Hubungan tersebut mencerminkan adanya pembagian kewenangan yang bertujuan untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang efektif, merata, dan berkesinambungan³⁰.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, bidang kesehatan termasuk dalam urusan

²⁸ Loc.cit.

²⁹ Bagir Manan, *op.cit.*, hlm. 34.

³⁰ *Ibid.*, hlm. 36.

pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Sebagai urusan wajib, pemerintah daerah memiliki tanggung jawab untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui penyediaan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, serta berbagai program kesehatan masyarakat³¹. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, tetapi juga menjadi kewajiban pemerintah daerah dalam kerangka pelaksanaan otonomi daerah.

Penerapan prinsip desentralisasi dalam bidang kesehatan memiliki arti penting karena pemerintah daerah dinilai lebih memahami kondisi, karakteristik, dan kebutuhan masyarakat di wilayahnya. Melalui kewenangan yang dimiliki, pemerintah daerah dapat menyusun kebijakan dan program kesehatan yang lebih responsif terhadap permasalahan kesehatan yang berkembang di daerah³². Selain itu, desentralisasi juga memungkinkan pelayanan kesehatan diberikan secara lebih cepat dan dekat kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

Meskipun demikian, pelaksanaan desentralisasi di bidang kesehatan tetap memerlukan koordinasi yang baik antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota. Koordinasi tersebut diperlukan agar kebijakan kesehatan nasional dapat dilaksanakan secara

³¹ Ni'matul Huda, *op.cit.*, hlm. 102.

³² *Ibid.*, hlm. 104.

efektif di daerah serta untuk menghindari terjadinya tumpang tindih kewenangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan³³. Dengan adanya pembagian kewenangan yang jelas dan koordinasi yang baik antar tingkat pemerintahan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan diharapkan mampu mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan nasional.

c) Asas-Asas Otonomi Daerah

Pelaksanaan otonomi daerah dalam sistem pemerintahan Indonesia diselenggarakan berdasarkan beberapa asas yang menjadi dasar hubungan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, yaitu sebagai berikut:

- a) Asas Desentralisasi, yaitu penyerahan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah untuk diatur dan diurus sendiri sesuai dengan kewenangannya. Asas ini menjadi dasar utama pelaksanaan otonomi daerah, termasuk dalam penyelenggaraan urusan kesehatan, di mana pemerintah daerah memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.
- b) Asas Dekonsentrasi, yaitu pelimpahan sebagian kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil pemerintah pusat atau kepada instansi vertikal di daerah. Dalam konteks pelayanan kesehatan, asas ini terlihat dalam pelaksanaan program-program kesehatan nasional yang dilaksanakan di daerah melalui koordinasi dengan pemerintah pusat.
- c) Asas Tugas Pembantuan, yaitu penugasan dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah untuk melaksanakan tugas tertentu dengan disertai pembiayaan, sarana, serta tanggung jawab pelaksanaannya. Asas ini berfungsi sebagai mekanisme kerja sama antar tingkat pemerintahan dalam mendukung pelaksanaan program pelayanan kesehatan, seperti program vaksinasi, penanggulangan penyakit, dan program kesehatan nasional lainnya.

Ketiga asas tersebut menunjukkan bahwa otonomi daerah tidak hanya berkaitan dengan pembagian kewenangan, tetapi juga mencerminkan hubungan kerja antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Dalam konteks urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan, asas desentralisasi menjadi dasar utama bagi pemerintah daerah dalam menjalankan

³³ Bagir Manan, *op.cit.*, hlm. 41.

kewenangannya, sementara asas dekonsentrasi dan tugas pembantuan berperan dalam menjaga koordinasi dan keselarasan kebijakan kesehatan secara nasional³⁴.

4. Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah

Penyelenggaraan pemerintahan daerah merupakan bagian dari sistem pemerintahan nasional yang dilaksanakan dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pemerintah daerah memiliki peran strategis dalam menjalankan fungsi pemerintahan, pembangunan, serta pelayanan publik kepada masyarakat di daerah.

Menurut Ratih Dwi Anggraini P.K., pelaksanaan otonomi daerah merupakan bentuk pemberian kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik daerah masing-masing. Otonomi daerah bertujuan meningkatkan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan serta kualitas pelayanan publik kepada Masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pemerintah daerah diberikan kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.³⁵

Penyelenggaraan pemerintahan daerah tidak terlepas dari adanya pembagian urusan pemerintahan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Pembagian tersebut bertujuan untuk meningkatkan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan serta mendekatkan pelayanan publik kepada masyarakat. Dengan demikian, pemerintah daerah tidak hanya berfungsi sebagai pelaksana kebijakan nasional, tetapi juga sebagai penyelenggara pemerintahan yang memiliki tanggung jawab dalam mengelola kepentingan masyarakat sesuai dengan kewenangannya.³⁶

Dalam sistem pemerintahan Indonesia, penyelenggaraan pemerintahan daerah melibatkan hubungan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota yang bersifat koordinatif dan fungsional. Pemerintah Pusat berperan dalam fungsi pengaturan dan pengawasan, sedangkan pemerintah

³⁴ Ni'matul Huda, *op.cit.*, hlm. 94-98.

³⁵ Ratih Dwi Anggraini P.K., *Hukum Administrasi Negara*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2021, hlm. 119.

³⁶ Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat dan Daerah Menurut UUD 1945*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1994, hlm. 30.

daerah melaksanakan urusan pemerintahan sesuai dengan pembagian kewenangan yang telah ditetapkan³⁷.

Pengaturan mengenai pembagian urusan pemerintahan diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang membagi urusan pemerintahan ke dalam urusan absolut, urusan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Dalam konteks otonomi daerah, urusan pemerintahan konkuren menjadi dasar utama pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah.

Urusan pemerintahan konkuren adalah urusan yang dikerjakan bersama oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Urusan ini mencakup urusan pemerintahan yang wajib dan urusan pemerintahan yang dipilih. Dalam hal ini, bidang kesehatan termasuk dalam urusan yang wajib diurus oleh pemerintah, terkait dengan pelayanan dasar, sehingga menjadi tanggung jawab utama pemerintah daerah dalam memastikan masyarakat mendapatkan haknya atas pelayanan kesehatan.³⁸

Dalam praktiknya, penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan tidak selalu berjalan optimal. Pada beberapa kondisi, terdapat keterbatasan kewenangan pemerintah daerah dalam mengambil keputusan karena sebagian kewenangan masih berada pada pemerintah provinsi atau pemerintah pusat³⁹.

Kondisi tersebut dapat dilihat dalam praktik penyelenggaraan pemerintahan di Kota Samarinda, sebagai ibu kota provinsi yang memiliki tingkat mobilitas penduduk yang tinggi dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang kompleks. Pemerintah Kota Samarinda dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang cepat dan merata, seperti pelayanan puskesmas, rumah sakit daerah, serta program kesehatan masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya, masih terdapat kendala dalam koordinasi antar instansi serta keterbatasan kewenangan dalam beberapa kebijakan teknis di bidang kesehatan.⁴⁰

³⁷ *Ibid.*, hlm. 34.

³⁸ Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Nusa Media, Bandung, 2021, hlm. 126.

³⁹ *Ibid.*, hlm. 129

⁴⁰ HAW. Widjaja, *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011, hlm. 87.

Selain itu, pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren menuntut adanya kejelasan pembagian kewenangan antara setiap tingkat pemerintahan. Kejelasan tersebut penting untuk menciptakan kepastian hukum serta memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara efektif. Tanpa kejelasan tersebut, berpotensi terjadi konflik kewenangan yang dapat menghambat pelayanan kepada masyarakat. Dengan demikian, penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan tidak hanya berkaitan dengan pembagian kewenangan secara normatif, tetapi juga bergantung pada efektivitas koordinasi antar tingkat pemerintahan serta kapasitas pemerintah daerah dalam mengelola kewenangan yang dimilikinya. Oleh karena itu, pemahaman mengenai sistem penyelenggaraan pemerintahan daerah menjadi penting untuk menganalisis bagaimana pelaksanaan urusan konkuren di bidang kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Kota Samarinda⁴¹.

Selain itu, dalam konteks penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah, keberadaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan juga menjadi bagian penting dalam pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan. Pemerintah daerah memiliki peran dalam mendukung pelaksanaan program tersebut melalui penyediaan fasilitas kesehatan, tenaga medis, serta pengawasan pelayanan kepada masyarakat.⁴²

Namun dalam praktiknya, masih terdapat berbagai kendala, seperti keterbatasan fasilitas kesehatan, distribusi tenaga medis yang belum merata, serta kendala administratif dalam pelayanan peserta BPJS Kesehatan. Di sisi lain, pembagian kewenangan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota juga mempengaruhi efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah⁴³.

Di Kota Samarinda, kondisi tersebut menjadi tantangan tersendiri mengingat tingginya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pemerintah Kota Samarinda dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang optimal, meskipun dihadapkan pada keterbatasan kewenangan serta kendala koordinasi antar tingkat pemerintahan.⁴⁴

⁴¹ Bagir Manan, *op.cit.*, hlm. 42.

⁴² Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Edisi Revisi, Rajawali Pers, Depok, 2020, hlm. 98.

⁴³ *Ibid.*, hlm. 101.

⁴⁴ *Loc.cit.*

Dengan demikian, penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan tidak hanya berkaitan dengan pembagian kewenangan secara normatif, tetapi juga bergantung pada efektivitas koordinasi dan kapasitas pemerintah daerah.⁴⁵

Selain itu, pengelolaan urusan pemerintahan yang bersifat bersama di bidang kesehatan juga menunjukkan tanggung jawab pemerintah daerah dalam memastikan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Sebagai salah satu urusan pemerintah yang wajib dan berkaitan dengan pelayanan dasar, bidang kesehatan memiliki peran yang sangat penting karena langsung memengaruhi kualitas hidup, kesejahteraan, dan tingkat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, keberhasilan dalam mengelola urusan pemerintahan bersama di bidang kesehatan tidak hanya dilihat dari pembagian tugas antara pemerintah pusat dan daerah, tetapi juga dari kemampuan pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, merata, dan bisa terus berlanjut bagi seluruh masyarakat.⁴⁶

Dalam kerangka otonomi daerah, pemerintah daerah dituntut untuk mampu mengoptimalkan kewenangan yang dimilikinya melalui perencanaan, pengelolaan, dan pengawasan pelayanan kesehatan yang baik. Di sisi lain, diperlukan pula dukungan dari pemerintah pusat dan pemerintah provinsi melalui kebijakan, pembinaan, serta penyediaan sumber daya yang memadai agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat berjalan secara optimal. Dengan adanya sinergi dan koordinasi yang baik antar tingkat pemerintahan, diharapkan penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan dapat memberikan manfaat yang nyata bagi masyarakat serta mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional.⁴⁷

5. Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan

Pelayanan publik adalah tugas penting pemerintah untuk memenuhi kebutuhan warga masyarakat. Dalam pemerintahan daerah, pelayanan publik adalah cara untuk melaksanakan urusan pemerintahan yang diberikan kepada daerah melalui sistem desentralisasi. Salah satu layanan publik yang sangat penting adalah layanan kesehatan, karena berkaitan langsung dengan pemenuhan hak dasar warga masyarakat..⁴⁸

Menurut Hardiyansyah, pelayanan publik merupakan kegiatan pemberian layanan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan

⁴⁵ Ni'matul Huda, *op.cit.*, hlm. 131.

⁴⁶ Ratih Dwi Anggraini P.K., *op.cit.*, hlm. 125.

⁴⁷ HAW. Widjaja, *op.cit.*, hlm. 94.

⁴⁸ *Ibid.*

penerima layanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam bidang kesehatan, pelayanan publik diwujudkan melalui penyediaan fasilitas kesehatan, pelayanan medis, tenaga kesehatan, serta program kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah.⁴⁹

Pemerintah daerah memiliki tanggung jawab dalam menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang efektif, merata, dan berkualitas kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, pembinaan fasilitas kesehatan, serta koordinasi dengan instansi terkait dalam mendukung program kesehatan nasional.⁵⁰

Dengan demikian, pelayanan publik di bidang kesehatan menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren karena berkaitan langsung dengan pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat⁵¹.

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan, terdapat beberapa asas yang menjadi pedoman bagi pemerintah dan penyelenggara pelayanan kesehatan. Asas-asas tersebut meliputi asas kepentingan umum, asas kepastian hukum, asas kesamaan hak, asas profesionalitas, asas akuntabilitas, asas keterbukaan, serta asas kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan pelayanan. Penerapan asas-asas tersebut bertujuan untuk menjamin agar pelayanan kesehatan dapat diberikan secara adil, transparan, dan berkualitas kepada seluruh masyarakat tanpa adanya diskriminasi.⁵²

Selain mengacu pada prinsip pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga wajib memenuhi standar pelayanan kesehatan yang sudah ditentukan oleh pemerintah. Standar pelayanan kesehatan adalah cara untuk menjamin kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Standar

⁴⁹ Hardiyansyah, *Manajemen Pelayanan dan Pengembangan Organisasi Publik*, Gava Media, Yogyakarta, 2018, hlm. 11.

⁵⁰ Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 2014, hlm. 18.

⁵¹ Hardiyansyah, *op.cit.*, hlm. 22.

⁵² Ratminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2016, hlm. 22-27.

tersebut mencakup berbagai aspek seperti sumber daya manusia di bidang kesehatan, sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelayanan kesehatan, prosedur pelayanan yang dijalankan, perlindungan keselamatan pasien, serta kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Standar pelayanan kesehatan ada agar layanan kesehatan memiliki kualitas yang sama dan masyarakat bisa yakin mendapatkan layanan kesehatan yang memadai.⁵³

Pelayanan kesehatan sangat berkaitan dengan hak masyarakat sebagai warga negara. Setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang aman, baik, dan terjangkau, karena itu adalah bagian dari hak asasi manusia. Hak untuk kesehatan adalah salah satu hak dasar yang wajib dipenuhi oleh pemerintah melalui berbagai kebijakan dan program layanan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah wajib memastikan adanya fasilitas kesehatan, tenaga medis, obat-obatan, serta berbagai jenis layanan kesehatan yang bisa diakses oleh semua kalangan masyarakat..⁵⁴

Dalam memberikan layanan kesehatan, pemerintah daerah memainkan peran penting karena langsung berhubungan dengan masyarakat. Pemerintah daerah bertugas memberikan layanan kesehatan dasar melalui puskesmas, memberi bimbingan dan pengawasan terhadap fasilitas kesehatan, menyediakan tenaga medis, serta menjalankan berbagai program kesehatan masyarakat. Peran tersebut adalah cara untuk melaksanakan tugas pemerintahan wajib yang terkait dengan pelayanan dasar, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang pemerintahan daerah.⁵⁵

Melalui pelaksanaan pelayanan publik yang berpedoman pada asas pelayanan publik, penerapan standar pelayanan kesehatan, serta pemenuhan hak masyarakat atas kesehatan, pemerintah daerah diharapkan mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, merata, dan berkualitas⁵⁶.

⁵³ *Ibid.*, hlm. 30.

⁵⁴ Hardiyansyah, *loc.cit.*

⁵⁵ Lijan Poltak Sinambela, *op.cit.*, hlm. 42.

⁵⁶ Hardiyansyah, *op.cit.*, hlm. 35.

B. LANDASAN FAKTUAL

1. SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

1.1 Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Adapun berdasarkan hasil wawancara terkait Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda yang telah dilakukan oleh penulis terhadap Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026 bertempat di Kantor Dinas Kesehatan Kota Samarinda di Jalan Milono No. 01, Bugis, Kecamatan Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Kesehatan adalah sebagai berikut:

“Menurut narasumber, Dinas Kesehatan Kota Samarinda merupakan instansi yang memiliki peran sebagai induk organisasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah. Dinas Kesehatan membawahi 25 unit puskesmas yang tersebar di wilayah Kota Samarinda, bidang farmasi, serta bidang yang menangani pemenuhan alat kesehatan, bahan medis habis pakai, pembinaan, dan pengawasan terhadap apotek maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada dasarnya dilakukan melalui fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, khususnya puskesmas yang berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Selain itu, terdapat pula peran bidang farmasi dan tenaga kesehatan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar berjalan secara optimal. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan tidak secara langsung memberikan pelayanan medis kepada masyarakat, melainkan berfungsi dalam aspek pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta pemenuhan kebutuhan penunjang pelayanan kesehatan.

Lebih lanjut, narasumber menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan memiliki kewenangan dalam penyusunan regulasi, dokumentasi administrasi, pemberian rekomendasi perizinan fasilitas kesehatan, serta pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan, seperti obat-obatan dan bahan medis habis pakai. Selain itu, Dinas Kesehatan juga melakukan pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan guna menunjang kualitas pelayanan kesehatan di Kota Samarinda.

Dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan, Pemerintah Kota Samarinda melaksanakan kewenangan yang diberikan berdasarkan pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan kewenangan tersebut dilakukan melalui koordinasi antar instansi terkait agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat berjalan secara efektif dan optimal.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dipahami bahwa sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda dilaksanakan melalui pembagian tugas dan kewenangan antara Dinas Kesehatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan di bawahnya. Dinas Kesehatan berperan dalam fungsi pengaturan, pengawasan, pembinaan, serta pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan, sedangkan pelaksanaan pelayanan secara langsung kepada masyarakat dilakukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya puskesmas.”⁵⁷

1.2 Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang

Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda melalui BPJS Kesehatan

Cabang Samarinda

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Ibu Ervin Nartini selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026, diperoleh keterangan bahwa Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan (JKN) di Kota Samarinda sebagai Bagian dari Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren Di Bidang Kesehatan, ialah sebagai berikut:

⁵⁷ Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

“Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program nasional yang diselenggarakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dilaksanakan secara terpadu antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan BPJS Kesehatan. Narasumber menjelaskan bahwa dalam pelaksanaannya di Kota Samarinda, Program JKN didukung oleh Pemerintah Kota Samarinda melalui penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan jaminan kepesertaan bagi masyarakat yang memenuhi kriteria sesuai ketentuan yang berlaku. Menurut narasumber, penyelenggaraan Program JKN merupakan bagian dari upaya pemenuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dilaksanakan melalui koordinasi berbagai pihak sesuai tugas dan kewenangannya masing-masing.”⁵⁸

2. BENTUK URUSAN PEMERINTAH KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN YANG MENJADI KEWENANGAN PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Bapak Rudy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan terkait bentuk urusan pemerintah konkuren di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan pemerintah kota samarinda pada tanggal 18 Mei 2026 di Dinas Kesehatan Kota Samarinda, diperoleh keterangan sebagai berikut:

“Bahwa pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan dilaksanakan melalui beberapa bidang yang memiliki tugas dan kewenangan masing-masing dalam mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dinas Kesehatan Kota Samarinda memiliki beberapa bidang yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah. Salah satu bidang tersebut adalah Bidang Sumber Daya Kesehatan yang memiliki kewenangan dalam pengelolaan tenaga kesehatan maupun tenaga nonkesehatan. Bidang ini bertanggung jawab terhadap distribusi tenaga kesehatan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan, serta pengembangan kapasitas tenaga medis guna menunjang kualitas pelayanan kesehatan di Kota Samarinda.

Selain itu, terdapat bidang yang menangani pemenuhan sarana dan alat kesehatan, termasuk pengadaan, pemeliharaan, serta kalibrasi alat kesehatan yang digunakan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Bidang ini

⁵⁸ Hasil wawancara dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026

memiliki peran penting dalam memastikan bahwa fasilitas kesehatan di Kota Samarinda memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelayanan kepada masyarakat.

Selanjutnya, terdapat bidang farmasi yang bertugas dalam pengelolaan obat-obatan, bahan medis habis pakai, serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap apotek. Bidang ini juga berperan dalam menjamin ketersediaan serta pengawasan penggunaan obat-obatan agar sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Di bidang pelayanan kesehatan, kewenangan Dinas Kesehatan mencakup pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta pelayanan kesehatan tradisional seperti pijat, massage, dan akupunktur. Selain itu, Dinas Kesehatan juga memiliki bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang menangani penyakit menular maupun tidak menular sebagai bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Kemudian, terdapat bidang kesehatan masyarakat yang berfokus pada pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup masyarakat, mulai dari bayi, anak, remaja, hingga lanjut usia. Pelaksanaan tugas pada setiap bidang tersebut menunjukkan bahwa urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan dilaksanakan melalui pembagian kewenangan yang terstruktur sesuai dengan fungsi masing-masing bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Samarinda”.⁵⁹

3. PEMBAGIAN KEWENANGAN URUSAN KESEHATAN ANTARA PEMERINTAH PUSAT, PEMERINTAH PROVINSI, DAN PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

3.1 Pembagian Kewenangan Urusan Kesehatan Antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Dan Pemerintah Kota Samarinda Melalui Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tanggal 18 Mei 2026, terkait tentang Pembagian Kewenangan Urusan

⁵⁹ Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

Kesehatan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kota Samarinda, adalah sebagai berikut:

“Pembagian kewenangan urusan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai dengan pembagian urusan pemerintahan konkuren sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Setiap tingkat pemerintahan memiliki kewenangan yang berbeda, namun saling berkaitan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan memiliki kewenangan dalam menetapkan kebijakan nasional di bidang kesehatan, menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK), menetapkan program prioritas nasional, menyusun regulasi, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia, serta menetapkan standar tenaga kesehatan, standar fasilitas kesehatan, dan standar pelayanan kesehatan yang menjadi pedoman bagi pemerintah daerah. Selain itu, Pemerintah Pusat juga bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan nasional, seperti pengendalian penyakit tertentu, penanggulangan kejadian luar biasa, serta pengelolaan rumah sakit vertikal milik pemerintah pusat.

Selanjutnya, Pemerintah Provinsi melalui Dinas Kesehatan Provinsi memiliki kewenangan melaksanakan pembinaan, koordinasi, monitoring, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di kabupaten/kota. Pemerintah Provinsi juga bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bersifat lintas kabupaten/kota, pengelolaan rumah sakit milik pemerintah provinsi, pembinaan sumber daya kesehatan, serta meneruskan berbagai kebijakan, surat edaran, dan petunjuk teknis dari Pemerintah Pusat kepada pemerintah kabupaten/kota agar pelaksanaannya berjalan secara seragam sesuai ketentuan yang berlaku.

Sementara itu, Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan Kota Samarinda memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat sebagai urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Kewenangan tersebut meliputi pengelolaan puskesmas dan jaringannya, pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, pembinaan tenaga kesehatan, pelaksanaan program kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, gizi masyarakat, pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, surveilans kesehatan, perizinan tertentu di bidang kesehatan sesuai kewenangan daerah, serta pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah Kota Samarinda. Selain itu, Dinas Kesehatan juga melakukan koordinasi dengan rumah sakit, puskesmas, klinik, laboratorium kesehatan, apotek, serta BPJS Kesehatan

dalam rangka mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dengan adanya pembagian kewenangan tersebut, masing-masing tingkat pemerintahan memiliki tugas dan tanggung jawab sesuai kewenangannya sehingga penyelenggaraan urusan kesehatan dapat berjalan secara terkoordinasi. Pemerintah Pusat berperan sebagai pembuat kebijakan nasional, Pemerintah Provinsi berperan sebagai koordinator dan pembina, sedangkan Pemerintah Kota menjadi pelaksana langsung pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Melalui pembagian kewenangan tersebut diharapkan pelayanan kesehatan dapat terlaksana secara efektif, merata, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di daerah.”⁶⁰

3.2 Pembagian Kewenangan Urusan Kesehatan Antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Dan Pemerintah Kota Samarinda Melalui BPJS Kesehatan Cabang Samarinda

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026, diperoleh keterangan bahwa Pembagian Kewenangan Dan Peran antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, sebagai berikut:

“Pembagian kewenangan antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan telah diatur dalam berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan, antara lain Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, serta Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam pelaksanaannya, masing-masing memiliki tugas dan kewenangan yang berbeda, namun saling berkaitan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan memiliki kewenangan menetapkan kebijakan nasional di bidang kesehatan, menyusun regulasi, menetapkan norma, standar, prosedur, dan kriteria pelayanan kesehatan, serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap

⁶⁰ Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional secara nasional. Pemerintah Pusat juga menetapkan kebijakan mengenai manfaat pelayanan kesehatan yang dijamin dalam Program JKN serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program tersebut.

Pemerintah Provinsi melalui Dinas Kesehatan Provinsi berperan melakukan pembinaan, koordinasi, monitoring, dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di kabupaten/kota. Pemerintah Provinsi juga memfasilitasi pelaksanaan kebijakan kesehatan nasional di daerah, melakukan pembinaan terhadap rumah sakit milik provinsi, serta mendukung koordinasi antara pemerintah daerah dengan BPJS Kesehatan dalam pelaksanaan Program JKN.

Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan Kota Samarinda memiliki kewenangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat, pembinaan dan pengawasan terhadap puskesmas, klinik, serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, pembinaan tenaga kesehatan, pelaksanaan program kesehatan masyarakat, dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan di wilayah Kota Samarinda. Dinas Kesehatan juga berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan dalam pelaksanaan Program JKN, khususnya terkait peningkatan mutu pelayanan, pembinaan fasilitas kesehatan, serta penyelesaian berbagai permasalahan pelayanan kesehatan yang dihadapi masyarakat.

BPJS Kesehatan sendiri bukan merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan maupun pemegang kewenangan pemerintahan di bidang kesehatan, melainkan badan hukum publik yang bertugas menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Tugas BPJS Kesehatan meliputi melakukan pendaftaran dan pengelolaan kepesertaan JKN, mengelola iuran peserta, menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, melakukan kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan, melakukan kredensial dan rekredensial fasilitas kesehatan, membayar klaim pelayanan kesehatan kepada fasilitas kesehatan, melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan, serta memberikan informasi dan edukasi kepada peserta mengenai hak dan kewajibannya dalam Program JKN.

Sementara itu, fasilitas pelayanan kesehatan, baik Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama seperti puskesmas, klinik, dan praktik dokter, maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan seperti rumah sakit, memiliki kewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta JKN sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, serta ketentuan yang berlaku. Fasilitas pelayanan kesehatan juga bertanggung jawab memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai dengan tingkat pelayanan masing-masing, serta melakukan koordinasi dengan BPJS Kesehatan dalam proses administrasi pelayanan maupun pembayaran klaim.

Dengan adanya pembagian tugas tersebut, penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional dapat berjalan secara terpadu. Pemerintah bertanggung jawab dalam penyusunan kebijakan dan pembinaan, Dinas Kesehatan melaksanakan pembinaan dan pengawasan

pelayanan kesehatan di daerah, BPJS Kesehatan menyelenggarakan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan, sedangkan fasilitas pelayanan kesehatan memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada masyarakat sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.”⁶¹

4. INSTANSI ATAU LEMBAGA YANG TERLIBAT DALAM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAH KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN DI KOTA SAMARINDA

4.1 Instansi Atau Lembaga Yang Terlibat Dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintah Konkuren Di Bidang Kesehatan Di Kota Samarinda Melalui Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tanggal 18 Mei 2026, terkait dengan Instansi atau Lembaga yang terlibat dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintah Konkuren di Bidang Kesehatan di Kota Samarinda, diperoleh keterangan sebagai berikut:

“Dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan, terdapat beberapa instansi dan lembaga yang saling berkoordinasi dan memiliki peran masing-masing sesuai dengan kewenangannya.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda berperan sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan tidak bekerja sendiri, melainkan berkoordinasi dengan berbagai instansi terkait, baik dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, maupun lembaga pelayanan kesehatan lainnya.

Adapun instansi yang terlibat antara lain Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai pembuat kebijakan dan regulasi nasional di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur sebagai perpanjangan koordinasi pemerintah provinsi, serta BPJS Kesehatan yang

⁶¹ Hasil wawancara dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026

berperan dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit pemerintah maupun swasta, klinik kesehatan, apotek, laboratorium kesehatan, dan fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya juga menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Samarinda. Lebih lanjut dijelaskan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga melakukan koordinasi dengan organisasi profesi kesehatan, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), serta lembaga lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan masyarakat. Koordinasi tersebut dilakukan untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pembinaan tenaga kesehatan, serta pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di daerah.

Dengan adanya keterlibatan berbagai instansi dan lembaga tersebut, penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan di Kota Samarinda diharapkan dapat berjalan secara efektif, terkoordinasi, dan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada Masyarakat”.⁶²

4.2 Instansi Atau Lembaga Yang Terlibat Dalam Penyelenggaraan Urusan

Pemerintah Konkuren Di Bidang Kesehatan Di Kota Samarinda Melalui BPJS Kesehatan Cabang Samarinda

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026, narasumber menjelaskan bahwa Instansi atau pihak mana saja yang terlibat dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Kota Samarinda, sebagai berikut:

“Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Samarinda tidak hanya melibatkan BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program, tetapi juga melibatkan berbagai instansi dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tugas dan kewenangan masing-masing. Narasumber menerangkan bahwa pihak-pihak yang terlibat antara lain Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, Dinas Kesehatan Kota Samarinda, rumah sakit pemerintah maupun swasta, puskesmas, klinik,

⁶² Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada peserta JKN. Selain itu, dalam pelaksanaan program JKN juga diperlukan dukungan dan koordinasi dengan instansi lain yang berkaitan dengan administrasi kepesertaan maupun penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Menurut narasumber, keterlibatan berbagai pihak tersebut merupakan bentuk sinergi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan guna memastikan masyarakat memperoleh akses pelayanan kesehatan yang mudah, merata, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, koordinasi dan kerja sama antarinstitusi menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan Program JKN sebagai bagian dari penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan di Kota Samarinda.”⁶³

5. PERAN DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA DAN BPJS KESEHATAN CABANG SAMARINDA DALAM MELAKSANAKAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN

5.1 Peran Dinas Kesehatan Kota Samarinda Dalam Melaksanakan Urusan Pemerintahan Konkuren Di Bidang Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tanggal 18 Mei 2026, atas Peran Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam Melaksanakan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan diketahui sebagai berikut:

“Dinas Kesehatan Kota Samarinda bertugas melaksanakan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota Samarinda sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan memiliki peran dalam menyusun kebijakan teknis daerah di bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi. Kebijakan teknis tersebut antara lain berupa penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan pada

⁶³ Hasil wawancara dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026

puskesmas, pedoman pelayanan kesehatan masyarakat, standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan, pedoman pelaksanaan program imunisasi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, pelayanan gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, serta berbagai petunjuk teknis lainnya yang menjadi acuan bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kota Samarinda.

Selain menyusun pedoman teknis, Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga melaksanakan fungsi pembinaan, monitoring, evaluasi, dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pengawasan dilakukan melalui kegiatan supervisi, pembinaan, monitoring, evaluasi kinerja, serta pemeriksaan terhadap pemenuhan standar pelayanan kesehatan pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota Samarinda. Pengawasan tersebut meliputi kualitas pelayanan, ketersediaan tenaga kesehatan, pemenuhan standar operasional pelayanan, penggunaan sarana dan prasarana kesehatan, ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai, serta kepatuhan fasilitas kesehatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun wilayah pengawasan Dinas Kesehatan Kota Samarinda meliputi seluruh wilayah administrasi Kota Samarinda yang terdiri atas Kecamatan Samarinda Kota, Samarinda Ilir, Samarinda Ulu, Samarinda Utara, Samarinda Seberang, Sungai Kunjang, Loa Janan Ilir, Palaran, Sambutan, dan Sungai Pinang. Pada wilayah tersebut, Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap seluruh UPTD Puskesmas beserta jaringannya, klinik pratama, praktik mandiri dokter dan dokter gigi, praktik bidan, apotek, laboratorium kesehatan, toko alat kesehatan, serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota Samarinda.

Selain fungsi pengawasan, Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga berperan dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan melalui penyediaan obat-obatan, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan, serta penguatan sistem informasi kesehatan. Dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan juga melakukan koordinasi dengan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda, rumah sakit pemerintah maupun swasta, puskesmas, klinik, organisasi profesi kesehatan, dan instansi terkait lainnya agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat berjalan secara efektif, terintegrasi, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pengawasan tersebut dilakukan secara berkala maupun insidental sesuai dengan hasil monitoring lapangan, pengaduan masyarakat, maupun evaluasi terhadap pelaksanaan program kesehatan sehingga setiap fasilitas pelayanan kesehatan tetap memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Dengan demikian, Dinas Kesehatan Kota Samarinda tidak

hanya berperan sebagai pelaksana kebijakan pemerintah di bidang kesehatan, tetapi juga sebagai pembina, pengawas, koordinator, dan fasilitator dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.”⁶⁴

5.2 Peran BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Dalam Melaksanakan Urusan Pemerintahan Konkuren Di Bidang Kesehatan

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026, diperoleh keterangan bahwa Bentuk Peran BPJS Kesehatan Dalam Mendukung Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren Di Bidang Kesehatan Di Kota Samarinda ialah sebagai berikut:

“BPJS Kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan melalui penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan tidak menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara langsung kepada masyarakat, melainkan berperan sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan yang menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Peran BPJS Kesehatan diawali dari pengelolaan administrasi kepesertaan JKN, mulai dari pendaftaran peserta, perubahan data peserta, pengaktifan dan penonaktifan kepesertaan, hingga pengelolaan pembayaran iuran peserta. BPJS Kesehatan juga melakukan verifikasi status kepesertaan agar masyarakat yang memenuhi persyaratan dapat memperoleh hak pelayanan kesehatan sesuai dengan kelas dan jenis kepesertaan yang dimiliki.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, BPJS Kesehatan melakukan kerja sama dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), seperti puskesmas, klinik pratama, praktik dokter, dan praktik dokter gigi, serta fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL), seperti rumah sakit pemerintah maupun swasta yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Kerja sama tersebut dilakukan melalui proses kredensial dan penandatanganan perjanjian kerja sama untuk memastikan bahwa fasilitas

⁶⁴ Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

kesehatan memenuhi persyaratan pelayanan, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta standar mutu pelayanan yang telah ditetapkan.

Selain itu, BPJS Kesehatan memiliki peran dalam melakukan pembinaan, monitoring, dan evaluasi terhadap fasilitas kesehatan yang bekerja sama melalui kegiatan monitoring mutu pelayanan, evaluasi indikator pelayanan, kredensial dan rekredensial fasilitas kesehatan, serta koordinasi secara berkala dengan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada peserta JKN. Apabila ditemukan kendala dalam pelayanan maupun administrasi, BPJS Kesehatan melakukan pembinaan bersama Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan agar permasalahan tersebut dapat segera diselesaikan sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam mendukung penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan di Kota Samarinda, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda juga menjalin koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, Pemerintah Kota Samarinda, rumah sakit, puskesmas, klinik, apotek, laboratorium kesehatan, serta instansi terkait lainnya. Koordinasi tersebut dilakukan dalam rangka peningkatan cakupan kepesertaan JKN, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, penyelesaian pengaduan peserta, pelaksanaan Program JKN, serta penyelesaian berbagai kendala yang terjadi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Samarinda. Selain menjalankan fungsi pembiayaan pelayanan kesehatan, BPJS Kesehatan juga melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban peserta JKN, tata cara pelayanan kesehatan melalui sistem rujukan berjenjang, penggunaan aplikasi Mobile JKN, serta pentingnya kepatuhan dalam membayar iuran agar kepesertaan tetap aktif. Edukasi tersebut dilakukan melalui kegiatan sosialisasi langsung, pelayanan informasi di kantor BPJS Kesehatan, media digital, maupun kerja sama dengan pemerintah daerah dan fasilitas kesehatan. Dengan demikian, peran BPJS Kesehatan tidak hanya terbatas pada pengelolaan pembiayaan pelayanan kesehatan, tetapi juga berfungsi sebagai mitra strategis pemerintah dalam mendukung penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan melalui pengelolaan kepesertaan, penjaminan pembiayaan pelayanan kesehatan, pembinaan fasilitas kesehatan, monitoring mutu pelayanan, koordinasi lintas sektor, serta peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.”⁶⁵

⁶⁵ Hasil wawancara dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026

6. PELAKSANAAN PELAYANAN DASAR SEPerti PUSKESMAS SEBAGAI BAGIAN DARI URUSAN WAJIB PELAKSANAAN DASAR

6.1 Pelaksanaan Pelayanan Dasar Seperti Puskesmas Sebagai Bagian Dari Urusan Wajib Pelaksanaan Dasar Melalui Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tanggal 18 Mei 2026, atas Pelaksanaan Pelayanan Dasar Seperti Puskesmas sebagai Bagian dari Urusan Wajib Pelaksanaan Dasar diketahui sebagai berikut:

“Pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar melalui puskesmas merupakan bagian dari urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang merata dan optimal kepada masyarakat melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya puskesmas yang tersebar di wilayah Kota Samarinda. Namun demikian, dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar tersebut masih terdapat berbagai tantangan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda, terutama dalam aspek sumber daya manusia kesehatan. Narasumber menjelaskan bahwa Kota Samarinda masih mengalami kekurangan tenaga kesehatan, khususnya tenaga dokter dan beberapa tenaga kesehatan lainnya. Saat ini, tenaga kesehatan yang relatif telah terpenuhi hanya pada profesi perawat dan bidan, sedangkan untuk profesi tenaga kesehatan lainnya masih tergolong kurang.

Keterbatasan sumber daya manusia kesehatan tersebut berdampak pada pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas, terutama dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat. Selain itu, tingginya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga menjadi tantangan tersendiri bagi Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam memenuhi pelayanan kesehatan dasar secara optimal.

Di samping keterbatasan tenaga kesehatan, faktor anggaran juga menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kota Samarinda. Berdasarkan keterangan narasumber, pada tahun 2026 Dinas Kesehatan Kota Samarinda mengalami pemotongan anggaran yang cukup

besar dibandingkan tahun-tahun sebelumnya sebagai bagian dari kebijakan efisiensi anggaran. Kondisi tersebut turut mempengaruhi pelaksanaan program kesehatan, pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan, serta peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Meskipun menghadapi berbagai keterbatasan, Dinas Kesehatan Kota Samarinda tetap berupaya menjalankan pelayanan kesehatan dasar melalui puskesmas sebagai bagian dari pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui pengelolaan sumber daya kesehatan, peningkatan koordinasi pelayanan, serta pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat secara bertahap sesuai kemampuan daerah.”⁶⁶

6.2 Pelaksanaan Pelayanan Dasar Seperti Puskesmas Sebagai Bagian

Dari Urusan Wajib Pelaksanaan Dasar Melalui BPJS Kesehatan

Cabang Samarinda

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026, diperoleh keterangan bahwa Mekanisme Pelayanan BPJS Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), sebagai berikut:

“Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan berdasarkan sistem rujukan berjenjang sebagaimana diatur dalam ketentuan penyelenggaraan JKN. Pada prinsipnya, setiap peserta yang membutuhkan pelayanan kesehatan wajib terlebih dahulu datang ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tempat peserta terdaftar, seperti puskesmas, klinik pratama, praktik dokter umum, atau praktik dokter gigi yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Pada tahap awal, peserta melakukan registrasi dengan menunjukkan Kartu JKN atau KTP yang telah terintegrasi dengan data kepesertaan BPJS Kesehatan. Selanjutnya petugas melakukan verifikasi status kepesertaan dan hak pelayanan melalui aplikasi yang digunakan oleh fasilitas kesehatan. Setelah proses administrasi selesai, peserta akan diperiksa oleh dokter atau tenaga kesehatan di FKTP. Apabila kondisi kesehatan peserta masih dapat ditangani sesuai dengan kompetensi dan fasilitas yang tersedia di FKTP, maka pelayanan diberikan secara langsung,

⁶⁶ Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

termasuk pemeriksaan, tindakan medis sederhana, pemberian obat sesuai Formularium Nasional (Fornas), pelayanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif dasar. FKTP juga mempunyai fungsi sebagai gatekeeper atau pintu masuk utama pelayanan kesehatan dalam sistem JKN sehingga sebagian besar pelayanan kesehatan dasar diselesaikan pada tingkat ini. Apabila berdasarkan hasil pemeriksaan dokter ditemukan indikasi medis bahwa pasien memerlukan pemeriksaan lanjutan, tindakan spesialistik, atau pelayanan yang tidak dapat diberikan di FKTP, maka dokter akan menerbitkan surat rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Setelah memperoleh pelayanan di rumah sakit, apabila kondisi pasien telah stabil maka pasien dapat dirujuk kembali (rujuk balik) ke FKTP untuk melanjutkan pengobatan dan pemantauan kesehatannya. Namun demikian, untuk kondisi kegawatdaruratan medis, peserta JKN tidak diwajibkan melalui FKTP terlebih dahulu. Peserta dapat langsung memperoleh pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit terdekat yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Setelah kondisi pasien dinyatakan stabil, proses administrasi kepesertaan akan diselesaikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan secara berkala melakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas kesehatan yang bekerja sama, baik FKTP maupun FKRTL, melalui pemantauan indikator mutu pelayanan, kepatuhan terhadap standar pelayanan, waktu tunggu pelayanan, pemanfaatan sistem rujukan, hingga penanganan pengaduan peserta. Monitoring tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta JKN berjalan sesuai dengan standar mutu pelayanan, efektif, efisien, serta memberikan perlindungan kesehatan yang optimal kepada masyarakat..⁶⁷

7. HAMBATAN DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA SAMARINDA

7.1 Hambatan Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Di Kota Samarinda Oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Rudy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda

⁶⁷ Hasil wawancara dengan Ibu Ervin Nartini selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026

pada tanggal 18 Mei 2026, terhadap Hambatan dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Kota Samarinda diketahui sebagai berikut:

“Salah satu hambatan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Samarinda adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) kesehatan. Selain keterbatasan sumber daya manusia kesehatan, hambatan lain yang dihadapi adalah adanya kebijakan efisiensi anggaran pemerintah pada Tahun Anggaran 2026 yang berdampak terhadap penyesuaian anggaran di lingkungan Pemerintah Kota Samarinda, termasuk pada sektor kesehatan. Narasumber menjelaskan bahwa dengan adanya efisiensi tersebut, Dinas Kesehatan harus melakukan penyesuaian terhadap beberapa kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya melalui skala prioritas, sehingga pelaksanaan beberapa program pendukung tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Namun demikian, pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat tetap menjadi prioritas utama dan tidak dihentikan, karena merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar.

Narasumber juga menjelaskan bahwa keterbatasan anggaran tersebut berpengaruh terhadap pelaksanaan beberapa kegiatan, seperti peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, pengembangan kapasitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan, serta kegiatan pendukung lainnya yang harus disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan melakukan penentuan skala prioritas agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat tetap berjalan secara optimal meskipun terdapat keterbatasan anggaran..”⁶⁸

7.2 Hambatan Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Di Kota Samarinda Oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026, Hambatan Dalam Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan Di Kota Samarinda, Khususnya Terkait Koordinasi Dan Pembagian Kewenangan Antar Instansi, Sebagai Berikut:

“Narasumber menjelaskan bahwa secara umum hubungan koordinasi antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kota

⁶⁸ Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

Samarinda telah berjalan dengan baik karena masing-masing instansi telah memiliki tugas, fungsi, dan kewenangan yang jelas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Namun demikian, dalam pelaksanaan Program JKN masih terdapat beberapa kendala yang memengaruhi optimalisasi pelayanan kepada peserta. Salah satu hambatan yang masih sering ditemui adalah adanya peserta JKN dari segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau peserta mandiri yang menunggak pembayaran iuran. Keterlambatan pembayaran iuran tersebut mengakibatkan status kepesertaan menjadi tidak aktif sehingga peserta tidak dapat langsung memperoleh manfaat pelayanan kesehatan menggunakan JKN sampai kewajiban pembayaran iuran dipenuhi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kondisi tersebut sering kali menimbulkan kendala pada saat masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan secara segera.

Selain itu, masih ditemukan peserta yang belum memahami mekanisme pelayanan JKN, khususnya mengenai prosedur pelayanan berjenjang melalui Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), tata cara rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), maupun persyaratan administrasi yang harus dipenuhi sebelum memperoleh pelayanan kesehatan. Kurangnya pemahaman tersebut sering menyebabkan masyarakat menganggap pelayanan BPJS Kesehatan rumit, padahal prosedur tersebut merupakan bagian dari sistem pelayanan yang telah ditetapkan.

Narasumber juga menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan kerja sama dengan fasilitas kesehatan masih terdapat kendala administratif, seperti keterlambatan kelengkapan dokumen klaim pelayanan kesehatan maupun perlunya proses verifikasi terhadap klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan sebelum dilakukan pembayaran. Meskipun demikian, kendala tersebut umumnya dapat diselesaikan melalui koordinasi antara BPJS Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan sehingga tidak sampai menghambat pelayanan kesehatan kepada peserta. Untuk mengatasi berbagai hambatan tersebut, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda secara rutin melaksanakan kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban peserta JKN, pentingnya membayar iuran secara tepat waktu, serta mekanisme pelayanan kesehatan sesuai sistem rujukan berjenjang. Selain itu, BPJS Kesehatan juga melakukan koordinasi dan evaluasi secara berkala bersama Dinas Kesehatan, rumah sakit, puskesmas, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya guna meningkatkan mutu pelayanan serta menyelesaikan berbagai kendala yang muncul dalam pelaksanaan Program JKN.

Dengan demikian, narasumber menegaskan bahwa hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program JKN bukan disebabkan oleh pembagian kewenangan antarinstansi, melainkan lebih kepada aspek implementasi pelayanan, kepatuhan peserta terhadap kewajiban

pembayaran iuran, pemahaman masyarakat mengenai prosedur pelayanan, serta proses administrasi pelayanan kesehatan yang terus diupayakan penyelesaiannya melalui koordinasi yang baik antar seluruh pemangku kepentingan..⁶⁹

8. UPAYA YANG DI LAKUKAN UNTUK MENGATASI HAMABATAN YANG TERJADI

8.1 Upaya Yang Di Lakukan Oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda Untuk Mengatasi Hambatan Yang Terjadi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tanggal 18 Mei 2026, atas Upaya yang di Lakukan Untuk Mengatasi Hamabatan yang Terjadi adalah sebagai berikut:

“Dinas Kesehatan Kota Samarinda telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi hambatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya terkait keterbatasan sumber daya manusia kesehatan.

Narasumber menjelaskan bahwa salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan menganjurkan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas, laboratorium kesehatan, dan fasilitas kesehatan lainnya untuk mengoptimalkan tenaga kesehatan yang tersedia. Optimalisasi tersebut dilakukan agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat tetap dapat berjalan meskipun jumlah tenaga kesehatan masih terbatas. Dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan maupun tenaga nonkesehatan dituntut untuk bekerja secara lebih maksimal dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Kondisi tersebut menyebabkan adanya peningkatan beban kerja dan jadwal pelayanan dibandingkan sebelumnya. Namun demikian, langkah tersebut dianggap sebagai upaya sementara untuk menjaga agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat tetap dapat terlaksana secara optimal.

Selain optimalisasi tenaga kesehatan yang ada, Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga terus melakukan koordinasi dan evaluasi terhadap kebutuhan tenaga kesehatan pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya tersebut dilakukan sebagai bagian dari pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan agar pelayanan kesehatan dasar

⁶⁹ Hasil wawancara dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026

kepada masyarakat tetap dapat berjalan dengan baik meskipun menghadapi berbagai keterbatasan.”⁷⁰

8.2 Upaya Yang Di Lakukan Oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Untuk Mengatasi Hambatan Yang Terjadi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026, Upaya BPJS Kesehatan Dalam Mengatasi Hambatan Tersebut Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan, sebagai berikut:

“Narasumber menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan secara berkala dan berkesinambungan melaksanakan kegiatan evaluasi serta koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah menjalin kerja sama dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kegiatan tersebut dilakukan sebagai bagian dari upaya pengawasan dan pengendalian pelaksanaan program guna memastikan bahwa seluruh proses pelayanan kesehatan kepada peserta JKN berjalan sesuai dengan ketentuan, prosedur, dan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Menurut narasumber, evaluasi yang dilakukan tidak hanya berfokus pada aspek administratif, tetapi juga mencakup berbagai aspek teknis pelayanan kesehatan, seperti pelaksanaan sistem rujukan, ketersediaan layanan kesehatan, kepatuhan fasilitas kesehatan terhadap ketentuan kerja sama, serta berbagai kendala yang berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan kepada peserta JKN. Melalui proses evaluasi tersebut, BPJS Kesehatan dapat memperoleh gambaran mengenai kondisi pelaksanaan program di lapangan sekaligus mengidentifikasi permasalahan yang memerlukan tindak lanjut dan perbaikan.

Narasumber menjelaskan bahwa koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan melalui berbagai forum komunikasi, rapat koordinasi, kegiatan monitoring, maupun pembahasan terhadap permasalahan tertentu yang muncul dalam pelaksanaan Program JKN. Menurut narasumber, mekanisme koordinasi tersebut memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan kesamaan

⁷⁰ Hasil wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan pada tanggal 18 Mei 2026

pemahaman antar pihak yang terlibat, sehingga setiap permasalahan yang ditemukan dapat segera dibahas dan dicarikan solusi secara bersama-sama.

Lebih lanjut, narasumber menegaskan bahwa koordinasi yang dilakukan secara berkelanjutan merupakan salah satu strategi yang ditempuh BPJS Kesehatan untuk menjaga efektivitas penyelenggaraan Program JKN sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Dengan adanya komunikasi, evaluasi, dan koordinasi yang dilakukan secara rutin, berbagai hambatan yang berpotensi mengganggu pelaksanaan program dapat diantisipasi lebih dini, sehingga tujuan penyelenggaraan JKN dalam memberikan jaminan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkesinambungan bagi masyarakat dapat tercapai secara optimal.”⁷¹

⁷¹ Hasil wawancara dengan Ibu Ervin Nartini Selaku Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan pada tanggal 15 Juni 2026

BAB III

PEMBAHASAN TENTANG SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

A. SISTEM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014 TENTANG PEMERINTAHAN DAERAH

Penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelaksanaan otonomi daerah sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Berdasarkan Pasal 9 ayat (1), urusan pemerintahan terdiri atas Urusan Pemerintahan Absolut, Urusan Pemerintahan Konkuren, dan Urusan Pemerintahan Umum. Selanjutnya, Pasal 9 ayat (3) menentukan bahwa urusan pemerintahan konkuren merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Bidang kesehatan termasuk dalam urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana diatur dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b.

Pembagian urusan tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak dilaksanakan oleh satu tingkat pemerintahan saja, melainkan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kewenangan masing-masing. Pemerintah Pusat memiliki kewenangan menetapkan kebijakan nasional, norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK), menyusun regulasi nasional, menetapkan

standar pelayanan minimal, serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Dengan demikian, Pemerintah Pusat berperan sebagai regulator sekaligus pengendali agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah tetap berjalan sesuai dengan kebijakan nasional. Selanjutnya, Pemerintah Provinsi memiliki kewenangan melaksanakan urusan kesehatan yang bersifat lintas kabupaten/kota, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pemerintah kabupaten/kota, mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan kesehatan dari Pemerintah Pusat, serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan provinsi. Dalam kedudukannya tersebut, pemerintah provinsi menjadi penghubung antara Pemerintah Pusat dan pemerintah kabupaten/kota sehingga kebijakan nasional dapat diterapkan secara efektif di daerah.

Adapun Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan Kota Samarinda melaksanakan kewenangan yang secara langsung berkaitan dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kewenangan tersebut meliputi penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar melalui puskesmas, pembinaan fasilitas kesehatan tingkat pertama, pengelolaan sumber daya kesehatan, pembinaan tenaga kesehatan, pelaksanaan program kesehatan masyarakat, pengawasan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kewenangannya, serta pelaksanaan berbagai program promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di wilayah Kota Samarinda. Dengan demikian, Pemerintah Kota Samarinda berfungsi sebagai pelaksana urusan pemerintahan konkuren yang berhubungan langsung dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pembagian kewenangan tersebut menunjukkan adanya mekanisme *check and balance* dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan. Pemerintah Pusat tidak secara langsung melaksanakan seluruh pelayanan kesehatan di daerah, melainkan menetapkan arah kebijakan dan melakukan pembinaan. Pemerintah Provinsi menjalankan fungsi koordinasi, pembinaan, dan pengawasan terhadap pemerintah kabupaten/kota, sedangkan Pemerintah Kota Samarinda melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan yang diberikan. Dengan adanya pembagian kewenangan tersebut, setiap tingkat pemerintahan memiliki batas kewenangan yang jelas sehingga dapat mencegah terjadinya tumpang tindih kewenangan sekaligus menjamin efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kota Samarinda, Dinas Kesehatan menjadi perangkat daerah yang bertanggung jawab melaksanakan kewenangan Pemerintah Kota sesuai pembagian urusan pemerintahan. Dinas Kesehatan tidak hanya melaksanakan kebijakan kesehatan yang ditetapkan pemerintah, tetapi juga melakukan pembinaan terhadap puskesmas, klinik, laboratorium kesehatan, apotek, serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sesuai kewenangannya. Selain itu, Dinas Kesehatan melakukan pengawasan terhadap mutu pelayanan kesehatan, pemenuhan standar pelayanan, pengelolaan tenaga kesehatan, penyediaan obat dan alat kesehatan, serta pelaksanaan berbagai program kesehatan masyarakat.

Dalam pelaksanaan kewenangan tersebut, Pemerintah Kota Samarinda juga perlu memperhatikan pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah kota.

Mengingat kondisi geografis Kota Samarinda yang cukup luas serta penyebaran penduduk yang tidak hanya terpusat di kawasan perkotaan, penguatan pelayanan kesehatan pada wilayah pinggiran kota menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah optimalisasi pelayanan puskesmas rawat inap pada wilayah Sungai Siring, Lempake, Palaran, Lok Bahu, dan Makroman sehingga masyarakat memperoleh akses pelayanan kesehatan yang lebih cepat, merata, dan efektif.

Selain penguatan fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan kualitas dan ketersediaan tenaga kesehatan juga menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan. Oleh karena itu, kerja sama antara Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan dengan perguruan tinggi yang memiliki program pendidikan kesehatan, seperti Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT), maupun institusi pendidikan tenaga kesehatan lainnya, dapat menjadi salah satu upaya dalam mendukung pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan melalui program praktik profesi, magang, serta pengembangan kompetensi tenaga kesehatan.

Di samping pelaksanaan kewenangan oleh Pemerintah Kota Samarinda, penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga didukung oleh BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik yang menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kedudukan BPJS Kesehatan bukan sebagai pelaksana urusan pemerintahan konkuren, melainkan sebagai pendukung penyelenggaraan pelayanan

kesehatan melalui penyelenggaraan jaminan pembiayaan kesehatan. Melalui Program JKN, BPJS Kesehatan mengelola kepesertaan, menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan, bekerja sama dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan, serta memastikan peserta memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, keberadaan BPJS Kesehatan memperkuat penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah tanpa mengambil alih kewenangan pemerintah daerah di bidang kesehatan.

Apabila dikaitkan dengan teori kewenangan yang dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon, penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda telah memenuhi unsur kewenangan, yaitu adanya dasar hukum sebagai sumber kewenangan, adanya pengaruh berupa kemampuan pemerintah daerah untuk mengambil tindakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, serta adanya kesesuaian hukum karena kewenangan tersebut dilaksanakan sesuai dengan batas yang telah ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan demikian, Pemerintah Kota Samarinda melaksanakan kewenangannya berdasarkan atribusi yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan dan tidak melampaui batas kewenangan pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi.

Selain mencerminkan teori kewenangan, penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan juga menunjukkan penerapan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB). Asas kepastian hukum tercermin dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan berdasarkan

ketentuan peraturan perundang-undangan. Asas kemanfaatan diwujudkan melalui berbagai program kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Asas keterbukaan terlihat melalui koordinasi dan penyampaian informasi antara pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan masyarakat. Asas pelayanan yang baik tercermin dari penyediaan pelayanan kesehatan melalui puskesmas, rumah sakit, serta fasilitas kesehatan lainnya yang mengutamakan kemudahan akses, ketepatan pelayanan, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dalam perspektif konsep pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Samarinda juga menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan bentuk pelayanan dasar yang menjadi tanggung jawab pemerintah daerah. Pemerintah Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai bentuk pemenuhan hak masyarakat atas pelayanan publik, sedangkan BPJS Kesehatan mendukung melalui penyediaan sistem jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak hanya bergantung pada pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah, tetapi juga pada koordinasi antarlembaga dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efektif, mudah diakses, berkesinambungan, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, menurut penulis, sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda telah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Hal tersebut ditunjukkan oleh adanya pembagian

kewenangan yang jelas antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kota Samarinda yang menciptakan mekanisme check and balance dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Pelaksanaan kewenangan tersebut telah mencerminkan teori kewenangan karena dilaksanakan berdasarkan dasar hukum dan batas kewenangan yang jelas, menerapkan prinsip-prinsip Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik, serta didukung oleh konsep pelayanan publik melalui sinergi antara Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan BPJS Kesehatan dalam memenuhi hak masyarakat atas pelayanan kesehatan.

B. HAMBATAN DALAM PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN DI BIDANG KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

Penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan pada dasarnya telah dilaksanakan sesuai dengan pembagian kewenangan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai hambatan yang memengaruhi efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Hambatan tersebut tidak menunjukkan adanya kekeliruan dalam pengaturan pembagian kewenangan, melainkan lebih berkaitan dengan implementasi kewenangan oleh masing-masing tingkat pemerintahan, ketersediaan sumber daya, serta koordinasi antarlembaga dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Salah satu hambatan yang dihadapi adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) kesehatan, baik dari segi jumlah maupun pemerataan tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar

pada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan belum dapat berjalan secara optimal. Pemerintah Kota Samarinda sebagai pelaksana urusan pemerintahan konkuren memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan melalui Dinas Kesehatan, puskesmas, serta fasilitas kesehatan lainnya. Namun demikian, pelaksanaan kewenangan tersebut sangat bergantung pada ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai sehingga pelayanan kepada masyarakat dapat diberikan secara efektif dan merata.

Hambatan berikutnya berkaitan dengan keterbatasan anggaran daerah, terutama setelah adanya kebijakan efisiensi belanja pemerintah yang berdampak pada penyesuaian alokasi anggaran di sektor kesehatan. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap pelaksanaan berbagai program kesehatan, pengadaan alat kesehatan, pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan. Meskipun pelayanan kesehatan tetap menjadi urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, keterbatasan anggaran menyebabkan pemerintah daerah harus melakukan penyesuaian skala prioritas sehingga tidak seluruh program kesehatan dapat dilaksanakan secara optimal.

Selain itu, pembagian kewenangan yang bersifat berjenjang juga menjadi tantangan tersendiri dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan. Pemerintah Pusat memiliki kewenangan menetapkan kebijakan nasional, norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK), sedangkan Pemerintah Provinsi melaksanakan fungsi koordinasi, pembinaan, dan pengawasan terhadap pemerintah kabupaten/kota. Di sisi lain, Pemerintah Kota Samarinda bertanggung

jawab melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai kewenangannya. Kondisi tersebut menuntut adanya koordinasi yang intensif agar setiap kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat dapat diimplementasikan secara efektif di daerah. Apabila koordinasi tidak berjalan dengan baik, pelaksanaan program kesehatan dapat mengalami keterlambatan maupun perbedaan dalam pelaksanaannya.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, BPJS Kesehatan juga menghadapi beberapa hambatan sebagai pendukung pelaksanaan pelayanan publik di bidang kesehatan. Salah satu hambatan yang masih sering terjadi adalah adanya peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menunggak pembayaran iuran sehingga status kepesertaannya menjadi tidak aktif. Kondisi tersebut berdampak terhadap akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan. Selain itu, masih ditemukan kendala administratif, seperti ketidaksesuaian data kepesertaan, keterlambatan pembaruan data peserta, maupun kurangnya pemahaman masyarakat mengenai mekanisme pelayanan dan sistem rujukan berjenjang. Meskipun demikian, berbagai kendala tersebut pada umumnya dapat diselesaikan melalui koordinasi antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan pemerintah daerah.

Apabila dikaitkan dengan teori kewenangan, hambatan-hambatan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah tidak hanya ditentukan oleh adanya dasar hukum, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan pemerintah daerah dalam melaksanakan kewenangan yang diberikan. Dengan kata lain, kewenangan yang telah diberikan melalui Undang-Undang Nomor 23 Tahun

2014 belum tentu dapat dilaksanakan secara optimal apabila belum didukung oleh sumber daya manusia, anggaran, dan koordinasi yang memadai.

Apabila dianalisis berdasarkan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB), hambatan tersebut berpengaruh terhadap penerapan asas kemanfaatan, asas kecermatan, asas kepentingan umum, dan asas pelayanan yang baik. Keterbatasan tenaga kesehatan dan anggaran dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diterima masyarakat, sedangkan koordinasi yang belum optimal dapat menghambat terwujudnya pelayanan yang cepat, efektif, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak hanya memerlukan pembagian kewenangan yang jelas, tetapi juga penerapan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik dalam setiap pelaksanaan kewenangan.

Ditinjau dari konsep pelayanan publik, hambatan tersebut turut memengaruhi pemenuhan hak masyarakat atas pelayanan kesehatan. Pelayanan publik yang baik menghendaki pelayanan yang mudah diakses, cepat, tepat, berkualitas, dan berkesinambungan. Namun, keterbatasan sumber daya manusia, anggaran, serta kendala koordinasi dan administrasi kepesertaan JKN dapat memengaruhi efektivitas pelayanan yang diberikan oleh pemerintah daerah maupun fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Dengan demikian, keberhasilan pelayanan publik di bidang kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kewenangan pemerintah daerah, tetapi juga oleh sinergi seluruh pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Menurut penulis, hambatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda lebih bersifat implementatif daripada normatif. Pengaturan pembagian kewenangan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kota telah memberikan batas kewenangan yang jelas sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Akan tetapi, efektivitas pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia kesehatan, penyesuaian anggaran daerah, koordinasi antar tingkat pemerintahan, serta beberapa kendala administratif dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas pemerintah daerah melalui peningkatan kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan, optimalisasi pemanfaatan anggaran, penguatan koordinasi antar tingkat pemerintahan, serta peningkatan sinergi antara Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan agar penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan dapat berjalan secara lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda telah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Pelaksanaannya dilakukan melalui pembagian kewenangan yang jelas antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kota Samarinda sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing. Pelaksanaan tersebut telah mencerminkan teori kewenangan, menerapkan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB), serta didukung oleh BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam mendukung pelayanan publik di bidang kesehatan.
2. Hambatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda terdiri atas hambatan internal dan hambatan eksternal. Hambatan internal berupa keterbatasan sumber daya manusia kesehatan dan anggaran daerah, sedangkan hambatan eksternal meliputi koordinasi antar tingkat pemerintahan serta kendala administratif dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan demikian, hambatan yang terjadi lebih berkaitan dengan

implementasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan daripada pembagian kewenangan.

B. Saran

Adapun saran yang diberikan oleh penulis:

1. Pemerintah Kota Samarinda, khususnya Dinas Kesehatan Kota Samarinda, disarankan untuk terus meningkatkan efektivitas pelaksanaan kewenangan di bidang kesehatan melalui pemerataan tenaga kesehatan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, optimalisasi pemanfaatan anggaran, serta peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan. Selain itu, Dinas Kesehatan perlu terus memperkuat pelaksanaan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik dalam setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar pelayanan yang diberikan semakin efektif, transparan, akuntabel, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat.
2. Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, Pemerintah Kota Samarinda, serta BPJS Kesehatan diharapkan dapat memperkuat koordinasi dan sinergi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui penyelarasan kebijakan, peningkatan dukungan anggaran, pemenuhan tenaga kesehatan, penguatan puskesmas rawat inap di wilayah pinggiran kota, serta kerja sama dengan perguruan tinggi bidang kesehatan. Dengan demikian, penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan dapat terlaksana secara lebih efektif, merata, dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Amrah Muslimin, *Aspek-Aspek Hukum Otonomi Daerah*, Alumni, Bandung, 1986.
- Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat dan Daerah Menurut UUD 1945*, FH UII Press, Yogyakarta, 2005.
- C.S.T. Kansil dan Christine S.T. Kansil, *Pemerintahan Daerah di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2018.
- F Marbun, *Hukum Administrasi Negara I*, FH UII Press, Yogyakarta, 2018.
- HAW. Widjaja, *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014.
- Inu Kencana Syafiie, *Sistem Pemerintahan Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 2017.
- Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, Rajawali Pers, Jakarta, 2018.
- Juniarso Ridwan dan Achmad Sodik Sudrajat, *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*, Nuansa Cendekia, Bandung, 2019.
- Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2019.
- Miriam Budiardjo, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2019.
- Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Nusa Media, Bandung, 2017.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2021.
- Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2011.
- Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2018.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 2015.

Jurnal/Artikel Ilmiah

Ahmad Fauzi, “Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan dalam Perspektif Otonomi Daerah”, *Jurnal Administrasi Negara*, Vol. 18, No. 1, 2021.

Andi Syahputra, “Hubungan Kewenangan Pemerintah Pusat dan Daerah dalam Bidang Kesehatan”, *Jurnal Yustisia*, Vol. 9, No. 1, 2021.

Asshiddiqie, Jimly. “Desentralisasi dan Otonomi Daerah dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia.” *Jurnal Konstitusi*, Vol. 1 No. 1, 2004.

Dewi Sartika, “Efektivitas Pelayanan Kesehatan oleh Pemerintah Daerah”, *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 8, No. 1, 2021.

Dinny Wirawan Pratiwie, “Pelaksanaan Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik”, *Jurnal Legalitas*, Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Fitriani, “Tantangan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat”, *Jurnal Governance*, Vol. 10, No. 2, 2023.

Muhammad Iqbal, “Implementasi Urusan Pemerintahan Konkuren Berdasarkan UU Pemerintahan Daerah”, *Jurnal Rechtsvinding*, Vol. 11, No. 2, 2022.

Nuraini, “Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren”, *Jurnal Konstitusi*, Vol. 19, No. 3, 2022.

Ratih Dwi Anggraini P.K., “Implementasi Otonomi Daerah dalam Sistem Pemerintahan Daerah”, *Jurnal Hukum Widya Gama Mahakam Samarinda*.

Rudi Hartono, “Kebijakan Kesehatan Daerah dalam Perspektif Otonomi Daerah”, *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 14, No. 2, 2020.

Siti Nurhaliza, “Desentralisasi Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan”, *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, Vol. 52, No. 2, 2022.

Wahyuni Safitri. “Kajian Hukum Aktivitas Kepemudaan dan Kehidupan Sosial di Kota Samarinda.” *Yuriska: Jurnal Ilmiah Hukum*.

Peraturan perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

Internet/Web

Badan Pusat Statistik Kota Samarinda, <https://samarindakota.bps.go.id>

BPJS Kesehatan, <https://www.bpjs-kesehatan.go.id>

Dinas Kesehatan Kota Samarinda, <https://dinkes.samarindakota.go.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, <https://www.kemkes.go.id>

Pemerintah Kota Samarinda, <https://samarindakota.go.id>

LAMPIRAN

1. SURAT PENGANTAR PENELITIAN DARI FAKULTAS HUKUM UWGM.

	UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS HUKUM STATUS TERAKREDITASI Email: fahum@uwgm.ac.id Website: https://fahum.uwgm.ac.id
Nomor : 144.2/UWGM/FH-B/IV/2026	Samarinda, 29 April 2026
Lampiran : 1 (satu) Surat	
Perihal : Penelitian Skripsi	
Kepada Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda	
di – Tempat	
Sehubungan Mahasiswa kami akan menyusun skripsi atas nama:	
Nama : Charistiana Patri	
NPM : 22.11.107.74201.006	
Judul : "Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan Oleh Pemerintah Kota Samarinda."	
Maka untuk keperluan ini perkenankanlah yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian/ meminta data/ keterangan pada kantor/ instansi yang Bapak/ Ibu pimpin yang berkenaan dengan masalah skripsi tersebut. Besar harapan kami, Bapak/ Ibu dapat membantu mahasiswa tersebut. Terlampir daftar pertanyaan jika tidak bisa menerima secara langsung mohon jawaban dapat dikirimkan melalui email yang bersangkutan.	
Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.	
 Dekan, Dr. H. Huda Mukti, S.H., M.H. NIK. 2007.073.103	
CP:	
1. Charistiana Patri : 082332647923	
2. Dinny Wirawan P. : 085250489932	
KEMENTERIAN RISET Gedung UWGM Jl. K.H. Wahid Hasyim Sempaja Samarinda 75124 Telp : (0541) 734291 - 737222 Fax : (0541) 736572	FAKULTAS HUKUM Gedung C.II.1 Jl. K.H. Wahid Hasyim Sempaja Samarinda 75124 Telp. 0541745167

Lampiran 1. Surat pengantar penelitian dari Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

2. LEMBAR DISPOSISI DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

 PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121 https://dinkes.samarindakota.go.id Email: dinaskesehatansamarinda@gmail.com	
LEMBAR DISPOSISI	
Surat dari UWDM SMD No Surat 149.2/UNXAM/FH-B/ Tgl Surat 11/1 2026 Hal Penelitian Skripsi (Wawancara)	Diterima Tgl. 6/26 No. Agenda 6/5 66 Sifat ☐ Sangat segera ☐ Segera ☐ Rahasia
Diteruskan kepada Sdr.: ☐ Sekretaris ☐ Kabid/ Kesmas ☐ Kabid P2P ☒ Kabid SDK ☐ Kabid Yankes ☐ Bagian Perencanaan ☐ Bagian Keuangan ☐ Bagian Umum & Kepegawaian	Dengan Hormat harap: ☐ Proses sesuai ketentuan ☐ Tanggapan dan Saran ☐ Koordinasi/konfirmasikan ☐ Jadwalkan ☐ Laksanakan ☐ Sebagai Masukan ☐ File/Simpan
Catatan :	Kepala Dinas Kesehatan dr. H. Ismid Kusasih
Diteruskan kepada Sdr.: ☐ Kabid. Kesmas ☐ Kabid. P2P ☐ Kabid SDK ☐ Kabid Yankes ☐ Bagian Perencanaan ☐ Bagian Keuangan ☐ Bagian Umum & Kepegawaian	Dengan Hormat harap: ☐ Proses sesuai ketentuan ☐ Tanggapan dan Saran ☐ Koordinasi/konfirmasikan ☐ Jadwalkan ☐ Laksanakan ☐ Sebagai Masukan ☐ File/Simpan
Catatan	Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan dr. Mellyani Agustini, M. Kes

Lampiran 2. Bukti Penerimaan dan Disposisi Surat Penelitian pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda

3. PEDOMAN WAWANCARA

Nama	: Christiana patri
NPM	: 2374201066
No.HP/wa	: 0823-3264-7923
Email	: christianapatri1202@gmail.com
Status	: Mahasiswa Smt. Akhir Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
Perihal	: Penelitian Skripsi

PEDOMAN WAWANCARA

RESPONDEN/NARASUMBER : Dinas Kesehatan Kota Samarinda
NAMA :
JABATAN :
ALAMAT : Jl. Miliono No. 01, Bugis, Kecamatan
Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan
Timur
HARI/WAKTU WAWANCARA :

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul:

“ Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda”

Berikut daftar pertanyaan wawancara yang diajukan:

A. Dinas Kesehatan Kota Samarinda

1. Bagaimana sistem penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda?
2. Apa saja bentuk urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota Samarinda?
3. Bagaimana pembagian kewenangan urusan kesehatan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan Pemerintah Kota Samarinda?
4. Instansi atau lembaga apa saja yang terlibat dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan di Kota Samarinda?
5. Apa peran Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam melaksanakan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan?
6. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas sebagai bagian dari urusan wajib pelayanan dasar?
7. Apa saja hambatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Samarinda?
8. Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut?

Berikut daftar data penunjang yang diperlukan:

1. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
2. Profil narasumber dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
3. Data pembagian kewenangan urusan kesehatan antara pemerintah pusat, provinsi, dan kota.
4. Data instansi/lembaga yang terlibat dalam penyelenggaraan urusan kesehatan di Kota Samarinda
5. Data fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat pertama.
6. Data pelaksanaan program BPJS Kesehatan (JKN) di Kota Samarinda
7. Peraturan perundang-undangan terkait (UU 23/2014, Perda Kota Samarinda, dll.)

Lampiran 3. Pedoman wawancara bersama Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Nama	: Charistiana patri
NPM	: 2274201006
No.HP/wa	: 0823-3264-7923
Email	: christianapatri129@gmail.com
Status	: Mahasiswa Smt. Akhir Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
Perihal	: Penelitian Skripsi

PEDOMAN WAWANCARA

RESPONDEN/NARASUMBER : BPJS Kesehatan Kota Samarinda
NAMA :
JABATAN :
ALAMAT : Jl. A Wahab Syahrani No. 17, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur
HARI/WAKTU WAWANCARA :

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul:

“ Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda ”

Berikut daftar pertanyaan wawancara yang diajukan:

1. Bagaimana pelaksanaan program BPJS Kesehatan (JKN) di Kota Samarinda sebagai bagian dari penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan?
2. Apa saja bentuk peran BPJS Kesehatan dalam mendukung penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren di bidang kesehatan di Kota Samarinda/
3. Bagaimana pembagian kewenangan dan peran antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan?
4. Instansi atau pihak mana saja yang terlibat dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Kota Samarinda?
5. Bagaimana mekanisme pelayanan BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)?
6. Apa saja hambatan dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Kota Samarinda, khususnya terkait koordinasi dan pembagian kewenangan antar instansi?
7. Bagaimana upaya BPJS Kesehatan dalam mengatasi hambatan tersebut guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan?

Berikut daftar data penunjang yang diperlukan:

1. Struktur organisasi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda.
2. Profil narasumber dari BPJS Kesehatan.
3. Data pembagian kewenangan urusan kesehatan antara pemerintah pusat, provinsi, dan kota.
4. Data instansi/lembaga yang terlibat dalam penyelenggaraan urusan kesehatan di Kota Samarinda.
5. Data fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
6. Data pelaksanaan program BPJS Kesehatan (JKN) di Kota Samarinda.
7. Data kendala/hambatan dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Kota Samarinda.
8. Peraturan perundang-undangan dan kebijakan terkait.

Lampiran 4. Pedoman wawancara bersama Ibu Ervin Nartini selaku Kepala Bagian Mutu Fasilitas Kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Kota Samarinda

4. SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN SKRIPSI



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

Laman : <https://dinkes.samarindakota.go.id> Pos-el: dinaskesehatansamarinda@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No. : 400.7.22.1/3911/100.02

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda,
menerangkan bahwa:

Nama	: Charistiana Patria
NPM	: 22.11.107.74201.006
Fakultas	: Fakultas Hukum
Judul	: "Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di
Skripsi	Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda"

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Dinas Kesehatan Kota Samarinda
pada 18 Mei 2026.

Surat Keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 02 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Samarinda



dr. H. Ismid Kusasih
Pembina Utama Muda / IV c
NIP 196809111998031009

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 5. Surat keterangan telah melakukan penelitian dari Dinas Kesehatan Kota
Samarinda



BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : 1112/VIII-01/0626
Lampiran : Satu berkas
Hal : Konfirmasi Permohonan Penelitian

Samarinda, 9 Juni 2026

Yth. Dekan Fakultas Hukum
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
di
Samarinda

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda dengan Nomor 144.1/UWGM/FH-B/IV/2026, Perihal Permohonan Penelitian Skripsi, dengan ini BPJS Kesehatan Kantor Cabang Samarinda menyetujui pelaksanaan Penelitian tersebut sebagaimana diajukan.

Adapun kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada:

Hari, Tanggal : Senin, 15 Juni 2026

Waktu : 11.00 WITA s.d selesai

Tempat : Kantor BPJS Kesehatan Jl. A Wahab Syahrani No.17

Apabila terdapat hal-hal yang perlu dikonfirmasi, dapat menghubungi Staf Komunikasi dan Kesekretariatan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda, (Asti Try Ameylia, Nomor HP. 081346858295).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

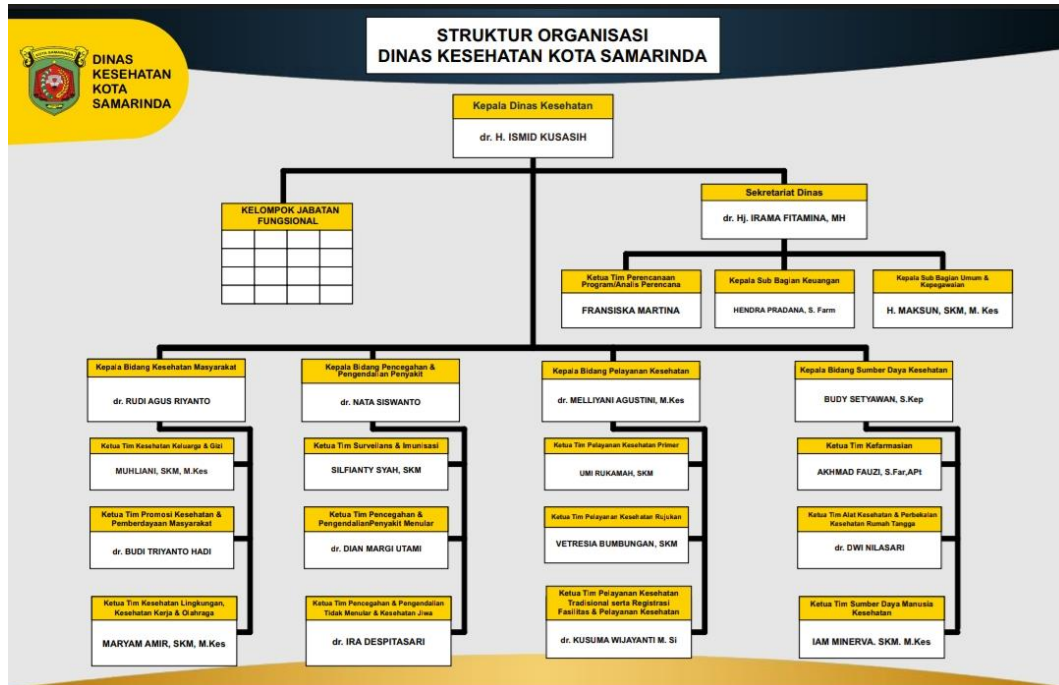


SA/as/PS.03

KANTOR CABANG SAMARINDA
Jl. A. Wahab Syahrani No.17
Samarinda 75124 - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 746153 Fax. (0541) 736417
www.bpjs-kesehatan.go.id

Lampiran 6. Surat keterangan telah melakukan penelitian di BPJS Kesehatan Cabang Kota Samarinda

5. STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA



Gambar 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda

6. DOKUMENTASI



Gambar 2. Kantor Dinas Kesehatan Kota Samarinda di Jl. Milono No. 1, Bugis, Kecamatan Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur sebagai Lokasi Penelitian



Gambar 3. Ruang Pelayanan Informasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda



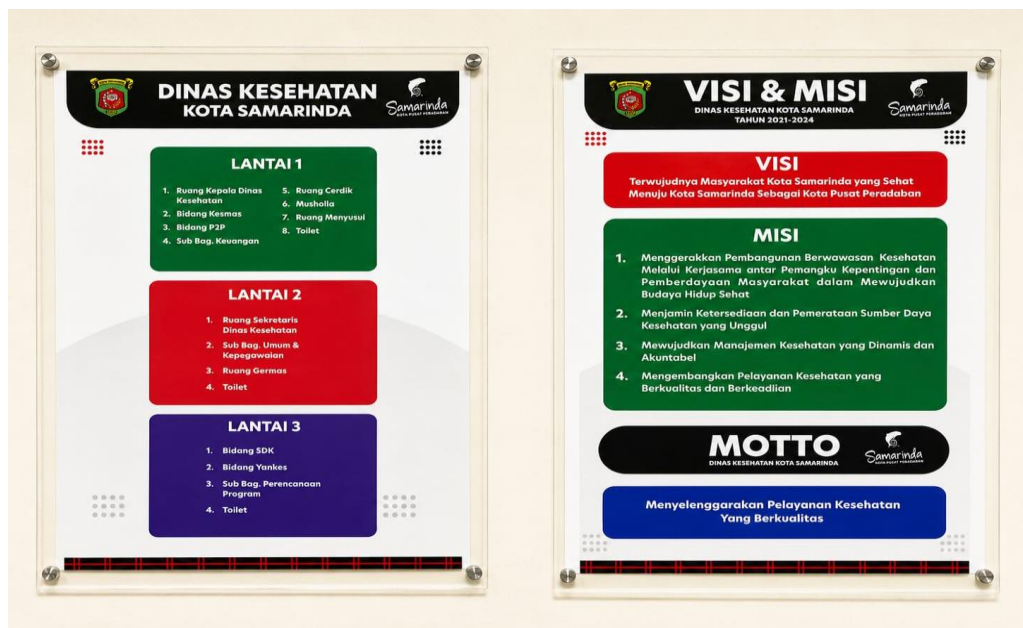
Gambar 4. Wawancara dengan Bapak Budy Setyawan selaku Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada Tanggal 18 Mei 2026



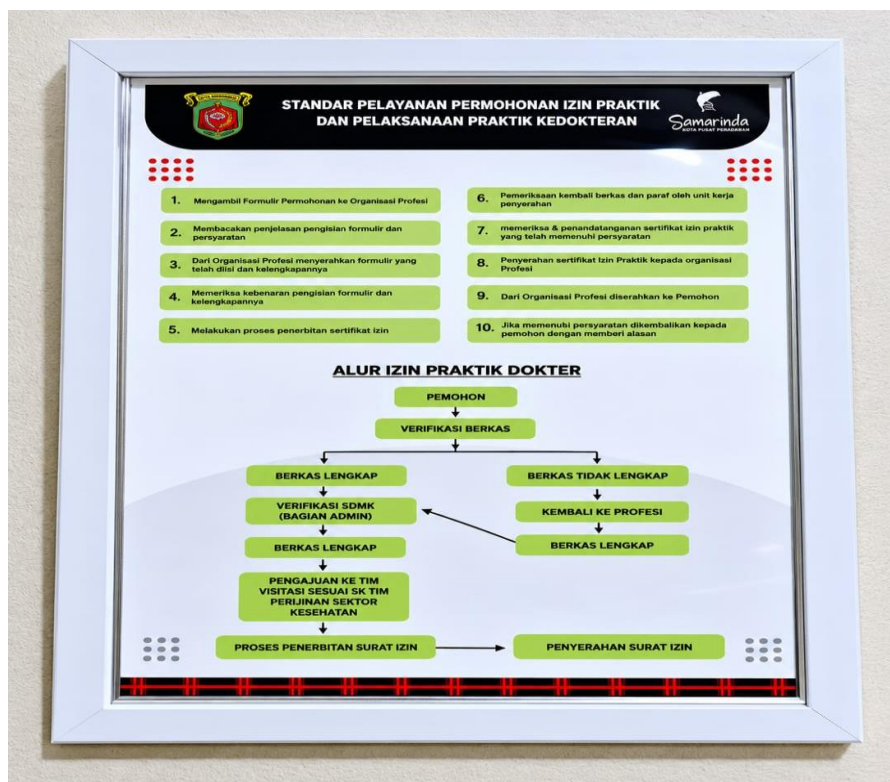
Gambar 5. Foto bersama dengan Ibu Ervin Nartini dan Bapak Samiaji di kantor BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Pada tanggal 15 Juni 2026.



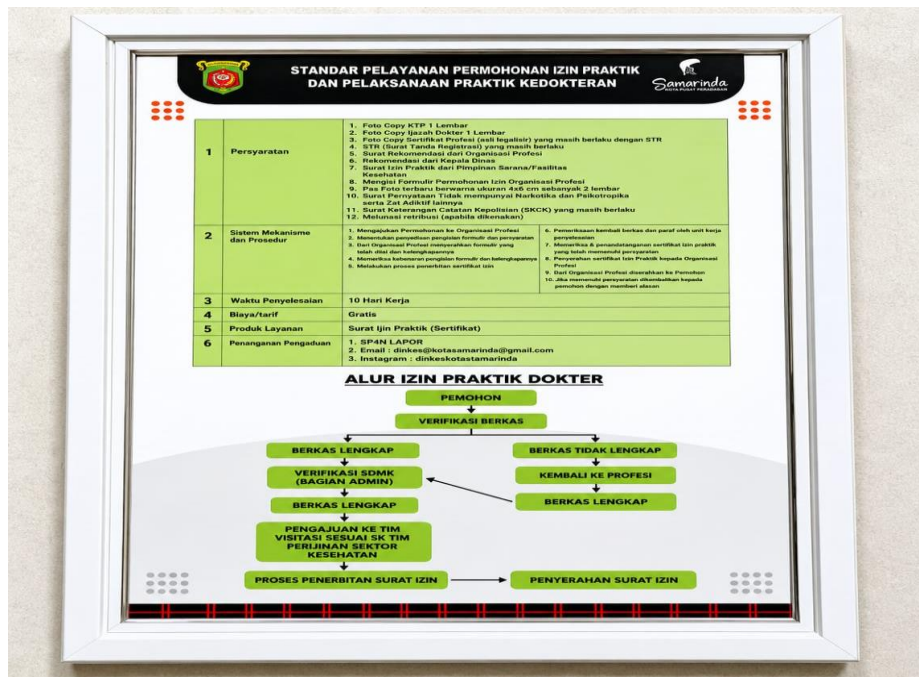
Gambar 6. Papan informasi mengenai janji pelayanan publik yang memuat komitmen Dinas Kesehatan Kota Samarinda



Gambar 7. Papan Informasi Tata Letak Ruang dan Visi Misi Dinas Kesehatan Kota Samarinda



Gambar 8. Standar pelayanan permohonan izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran



Gambar 9. Alur pelayanan izin praktik dokter di Dinas Kesehatan di Kota Samarinda

7. Riwayat hidup penulis



Charistiana Patri lahir di Berau, Kalimantan Timur, pada tanggal 20 April 2004. Penulis merupakan anak kedua dari empat bersaudara, putri dari pasangan Bapak Mathius Ago dan Ibu Maria Titun. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 001 Dumaring, kemudian melanjutkan pendidikan di SMPN 001 Talisayan dan lulus pada tahun 2019. Selanjutnya, penulis menempuh pendidikan di SMAN 003 Berau, Jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) dan lulus pada tahun 2022. Pada tahun 2022, penulis diterima sebagai mahasiswa Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Selama menempuh pendidikan, penulis mengikuti Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) melalui kegiatan magang di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Samarinda pada tahun 2025. Selain itu, penulis menyusun skripsi berjudul *"Sistem Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Konkuren di Bidang Kesehatan oleh Pemerintah Kota Samarinda"* sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H.) pada Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Penulis berharap ilmu, pengalaman, dan pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan dapat menjadi bekal untuk mengembangkan diri serta memberikan kontribusi positif bagi masyarakat dan perkembangan ilmu hukum di Indonesia.