

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Kaho (1991), berhasil tidaknya suatu kegiatan dilaksanakan dalam hal pelaksanaan otonomi daerah tergantung pada manusia pelaksananya. Oleh sebab itu dalam proses rekrutmen tenaga kesehatan, terutama pada jabatan yang bersifat teknis perlu dipertimbangkan kemampuan-kemampuan profesionalisme di samping pertimbangan kepribadian dan integritas kepemimpinan yang dimiliki.

Aparat kesehatan merupakan unsur masukan (*input*) dari sistem pembangunan kesehatan sebagai modal dasar dari pembangunan kesehatan itu sendiri, karena kunci keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh tersedianya sumber daya manusia berupa tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan profesional yang tinggi. Kemampuan aparat pemerintah dalam hal ini aparat kesehatan merupakan faktor yang menentukan apakah suatu daerah mampu menyelenggarakan urusan rumah tangga, khususnya bidang kesehatan dengan baik atau tidak (Kaho, 1991). Langkah seperti ini diperlukan karena di dalam suasana titik berat otonomi yang diletakkan pada daerah kabupaten/kota, maka setiap aparat, harus

terus dipacu secara maksimal mendukung setiap segi dari penyelenggaraan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing. Untuk mendukung konsep pembinaan aparatur itu diperlukan tenaga-tenaga yang mempunyai potensi kreatif sehingga dapat secara sistematis mengikuti berbagai jenjang pendidikan dan latihan yang dibutuhkan oleh bidang tugasnya pada suatu ketika.

Sesuai konsep desentralisasi di daerah kabupaten, dengan kewenangan yang bertambah seharusnya diikuti peningkatan tenaga yang baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Di mana peningkatan SDM ini dapat ditempuh dengan pelatihan, pendidikan, bantuan konsultan, dan tenaga profesional. Selain itu juga diikuti pula dengan pola pengembangan karier yang tertib dan teratur (Buwono, 1999).

Salah satu kendala yang melekat pada daerah kabupaten/kota dalam melaksanakan urusan kesehatan yang telah disentralisasikan adalah faktor kemampuan daerah, meliputi kemampuan dan kesiapan daerah kabupaten/kota dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah. Dari penelitian yang dilakukan oleh FISIP UGM bekerja sama dengan badan Litbang Depdagri bahwa kemampuan aparatur dalam penyelenggaraan urusan rumah tangga daerahnya khususnya urusan kesehatan hanya 46,12%. Penelitian terakhir yang dilakukan Depdagri didapatkan bahwa berdasarkan kriteria pokok kemampuan daerah di atas hanya 21,25% dari 292 daerah kabupaten/kota. Dengan demikian, kekurangan aparatur daerah dalam kabupaten/kota dalam penyelenggaraan otonomi daerah sebagai salah satu penyebab ketidakmampuan pemerintah daerah dalam menyelenggarakan urusan rumah tangga dengan sempurna.

Hasil penelitian Hermawaty tahun 2000 menunjukkan tingkat pendidikan 58,3% dengan kategori kurang dan 41,7% kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan tenaga yang ada di kabupaten/kota masih rendah, maka perlu diadakan penelitian mengenai tingkat kemampuan para tenaga kesehatan sehingga hasilnya dapat dijadikan masukan untuk mengadakan evaluasi dan perbaikan dalam penanganan tenaga kesehatan. Kemampuan tenaga kesehatan merupakan variabel utama dalam penyelenggaraan otonomi daerah dan indikator yang digunakan untuk mengukur kemampuan tenaga kesehatan secara makro adalah rasio jumlah penduduk, pendidikan formal pegawai, golongan/kebangkutan, pendidikan dan latihan struktural dan fungsional yang diikuti serta masa kerja. Sedangkan Ali Sadikin (2003) dalam penelitiannya tentang analisis kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi bidang kesehatan di Kabupaten Bulungan Jawa Timur dinyatakan tidak mampu, berdasarkan rasio jumlah tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk, pendidikan formal, golongan dan kebangkutan, pendidikan dan latihan, dan masa kerja.

Oleh sebab itu, berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti ingin melakukan studi tentang kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi di bidang kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi daerah bidang kesehatan ditinjau dari segi rasio jumlah tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk, pendidikan formal tenaga kesehatan, golongan kepangkatan, Diklat Struktural dan Teknis/Fungsional, dan masa kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendapatkan gambaran kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi daerah bidang kesehatan ditinjau dari segi rasio jumlah tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk, pendidikan formal, golongan kepangkatan, dan Diklat Struktural dan Teknis/Fungsional, dan masa kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Kabupaten Polewali.

2. Tujuan khusus

a. Mendapatkan gambaran kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi bidang kesehatan, ditinjau dari segi rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali.

b. Mendapatkan gambaran kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi bidang kesehatan, ditinjau dari segi pendidikan formal tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali.

- c. Mendapatkan gambaran kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi bidang kesehatan, ditinjau dari segi golongan kepangkatan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali.
- d. Mendapatkan gambaran kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi bidang kesehatan, ditinjau dari segi Pendidikan dan Latihan Struktural dan Fungsional tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali.
- e. Mendapatkan gambaran kemampuan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan otonomi bidang kesehatan, ditinjau dari segi masa kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali

D. Manfaat Penelitian

1. Bahan informasi bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Polewali dalam rangka pembinaan dan pengembangan otonomi bidang kesehatan.
2. Sebagai informasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali khususnya dalam perencanaan, rekrutmen, dan penempatan tenaga kesehatan di dinas Kesehatan Kabupaten Polewali
3. Sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya dengan objek yang relevan.
4. Bagi peneliti sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman, dan cakrawala berpikir dalam penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Otonomi Daerah

1. Kondisi Umum Aparatur Pemerintah Daerah

Sebagai bagian dari masyarakat dunia, bangsa Indonesia tidak bisa menghindar dari pengaruh perubahan global. Tuntunan terhadap perwujudan hak asasi manusia, demokratisasi, supremasi hukum, penyelenggaraan pemerintahan yang baik, antara lain merupakan nilai-nilai kehidupan global yang harus diwujudkan (Yudoyono, 2001).

Demikian halnya di dalam manajemen penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan. Pola-pola penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan yang sentralistik menjadi kurang aktual, sehingga perlu pendekatan desentralistik. Peranan pemerintah untuk menciptakan iklim kondusif dalam memwadahi proses interaksi kehidupan sosial, ekonomi, politik agar berjalan dengan tertib, terkendali, demokratis, dan efektif.

Dalam rangka mewujudkan tatanan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tuntutan masyarakat, maka berbagai kebijakan strategis telah dan akan ditetapkan, di antaranya

adalah pelaksanaan otonomi daerah berdasarkan UU No. 22 Tahun 1999, serta PP No. 25 Tahun 2000 tentang kewenangan pemerintah dan kewenangan provinsi sebagai daerah otonomi. Demikian pula serangkaian kebijaksanaan strategis sedang terus diupayakan dalam melakukan dalam melakukan penataan di bidang kelembagaan pemerintah baik pusat maupun daerah serta penataan sumber daya manusia aparatur. Semua upaya tersebut diharapkan sudah dapat dilaksanakan pada tahun 2001 (Yudoyono, 2001).

Menurut Yudoyono (2001), jumlah aparatur pemerintah daerah sampai selesainya proses perampingan pemerintah pusat dan pengalihan status kepegawaian, diperkirakan berjumlah 3,8 juta (jumlah PNS yang dialihkan menjadi PNS daerah sekitar 2 juta lebih). Rasio pegawai PNS pusat dan daerah dengan penduduk Indonesia berjumlah 205 juta adalah sekitar 2%. Dibanding dengan negara-negara lain seperti Singapura, Malaysia, Thailand, Jepang, dan Amerika Serikat jumlah PNS di Indonesia relatif kecil. Tetapi yang menjadi permasalahan adalah tingkat produktivitas dari kinerja yang ditampilkan dalam hal ini Indonesia tampaknya masih jauh tertinggal. Bukan saja secara kuantitas masih memprihatinkan, tetapi juga kualitas dari produk yang dihasilkan masih belum bisa memenuhi harapan semua pihak, termasuk yang diakui oleh sebagian aparat pemerintah sendiri. Apalagi ada predikat tambahan yaitu termasuk peringkat atas sebagai negara paling korup di dunia.

Kondisi aparatur pemerintah beberapa pemerintah yang lalu pernah diamati oleh suatu lembaga yang hasilnya cukup memprihatinkan. Ketika jam kerja, banyak dijumpai PNS yang hanya membaca koran, ada yang main catur, tidak berada di tempat kerja dan sebagainya. Hal ini menunjukkan keterabaikan aspek efisiensi dan sudah tentu juga tidak efektif. Aktivitas yang menunjukkan nuansa kesibukan kerja di unit-unit kerja yang ada proyeknya. Sehingga tidaklah salah jika ada pengamat yang menyatakan bahwa PNS lebih cenderung berorientasi pada proyek ketimbang melaksanakan tugas-tugas rutinnya.

Dari sisi tingkat pendidikan formal, dari sekitar 3,8 juta PNS di seluruh pemerintah daerah, sekitar 40-50% adalah lulusan SLTA. Hal ini pun karena dalam beberapa tahun di akhir dasawarsa 90-an PNS yang melanjutkan studi ke strata satu (S1) dan strata dua (S2) meningkat cukup banyak. Dari sisi pendidikan nonformal atau yang dikenal diklat aparatur, jumlah PNS yang berkesempatan mengikuti program pemerintah masih sangat terbatas karena frekuensi pelatihan yang juga terbatas. Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh badan pendidikan dan pelatihan Departemen Dalam Negeri di tahun 1992/1993 menunjukkan adanya PNS dalam jumlah yang cukup besar belum pernah mengikuti pelatihan selama kariernya kemudian ditemukan pula yang baru sekali mengikuti pelatihan selama 20 tahun masa bakti dan sebagainya. Frekuensi meningkat cukup pesat di sekitar 5 tahun terakhir abad ke-20 itu pun dalam jenis diklat srtruktural

yang dimaksudkan sebagai salah satu persyaratan pengangkatan dalam jabatan yang lebih tinggi (Yudoyono, 2001).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan belum sepadannya kualitas aparatur pemerintah daerah. Penyebab ini adalah datangnya bukan dari lingkungan internalnya, melainkan sebagian besar justru dari pemerintah pusat.

1. Sistem sentralisasi kewenangan yang berlaku selama lebih kurang 32 tahun, menjadikan berkembangnya sikap ketergantungan yang demikian besar dari pemerintah daerah. Mereka lebih cenderung menunggu petunjuk dari pusat, kucuran dana dari pusat, program-program dari pusat, dan sebagainya yang menjadikan tipisnya kader kreativitas, inovasi, inisiasi, atau prakarsa. Mereka seolah tidak berani atau bahkan tidak mau dan mampu melakukan aktivitas jika yang dilakukan tidak berdasarkan petunjuk dari pemerintah pusat. Dalam konstruksi seperti ini, aparatur pemerintah pusat seolah menjadi dewa sakti yang mampu menghidupi aparatur daerah. Lantas terjadilah praktik-praktik kotor dengan memanfaatkan ketergantungan dalam manajemen pemerintahan.
2. Penyeragaman sebagai model kebijakan pemerintah yang menyangkut pengelolaan seluruh unsur aparatur pemerintah daerah (kelembagaan, kepegawaian, dan tata laksana), lambat laun mendorong terjadinya ketidaksesuaian terhadap realitas permasalahan di daerah.

Kondisi aparaturnya yang selama bertahun-tahun telah terbiasa bekerja dalam nuansa ketergantungan dengan model kebijakan yang serba sentralistik dan uniformistik, dapat dimaklumi menjadi terkejut-kejut ketika tiba-tiba diberikan kewenangan yang besar untuk mengelola dan membangun daerahnya yang mengharuskan adanya inisiatif dari bawah.

Menurut Widjaja (1998), pemberian otonomi yang lebih luas kepada daerah tidak akan menimbulkan risiko disintegrasi nasional atau kecenderungan ke arah otokrasi, mengingat semangat kebangsaan dan kesadaran berdemokrasi Pancasila rakyat telah teruji, tidak perlu diragukan lagi.

Penyerahan urusan pemerintahan ini, bukan hanya penyerahan tugas dan tanggung jawab saja, tetapi juga mencakup tanggung jawab personel, aparat, peralatan, dan penganggaran yang mendukungnya. Urusan dan tugas-tugas yang secara langsung melekat pada hakikat negara kesatuan dan kedaulatan negara tetapi juga dikelola oleh pemerintah pusat. Penyerahan yang dimaksud pada hakikatnya adalah penyelenggaraan pemerintahan daerah bukan penyerahan kedaulatan. Pada dasarnya otonomi daerah, pembangunan daerah akan lebih terarah dengan situasi dan kondisi setempat, yaitu ekonomi, sosial, dan kultur budayanya, sehingga diharapkan lebih memacu pertumbuhan ekonomi masyarakat daerah.

Pengaturan kebijakan penyerahan urusan dan pelaksanaan di daerah Tingkat II sebagai titik berat otonomi daerah harus memperhatikan dan