

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REGISTRASI TENAGA KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH

Andi Maman Firmansyah

Andimamann@gmail.com

Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako

Abstract

The purpose of research, to find out how the registration of health policy implementation in Central Sulawesi provincial health department and the factors that influence the policy. This study analyzed four factors that affect the implementation of policies according to the theory of George C. Edward III, namely: communication, resources, disposition, and Bureaucratic Structure. The method used is descriptive qualitative determination of informants snowball while a key informant was the section head bimdal registration and accreditation. Data collection techniques by observation, interviews, and documentation. The results showed all four factors in the analysis, 1) Communication in the bureaucracy as well as to the applicant has been pretty good. 2) Resources of facilities that are not adequately support the implementation of the policy influence. 3) Disposition of the policy implementers from honest attitude and commitment both indicated that pelaksan policy strongly supports the policy. 4) The bureaucratic structure is already quite good in terms of uniformity in the operation of the organization operationally because the implementers refers Permenkes.

Keywords: *Implementation Policy, Communication, Resources, Disposition, Bureaucratic Structure.*

Secara fundamental analisis tentang kebijakan publik tidak lepas dari sistem politik yang dianut negara yang bersangkutan. Bahkan kebijakan publik dapat dikatakan sebagai suatu tindakan pemerintah dalam merealisasikan sistem politik yang dianutnya dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Semua keputusan yang diambil pemerintah mulai dari pusat sampai ke daerah-daerah akan diwarnai oleh kepentingan sistem politik tersebut. Dengan kata lain, sistem politik menjadi dasar utama di dalam menyusun dan menentukan kebijakan-kebijakan yang dikehendaki (Saefullah, 2007:34).

Sejalan dengan hal tersebut makna yang termuat dalam terminologi (istilah) kebijakan (*policy*) itu sesungguhnya tidak cuma bersifat tekstual, melainkan bersifat konsektual, karena dari waktu ke waktu mengalami perubahan. Oleh sebab itu maknanya tidaklah homogen. Artinya makna itu dalam realita bisa jadi beragam mengikuti

dinamika aksi sosio ekonomi, politik yang terjadi disekitarnya dan persepsi yang diberikan orang-orang terhadapnya (Wahab, 2008:17).

Mengacu pendapat kedua ahli tersebut, apabila dihubungkan dengan gerakan reformasi 1998 yang terjadi di Indonesia telah merubah corak sistem pemerintahan, yakni dari sistem pemerintahan yang cenderung sentralistik menuju sistem pemerintahan desentralisasi, yakni dengan memberikan keleluasaan kepada daerah dalam mewujudkan otonomi yang luas, nyata dan bertanggung jawab untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri sesuai dengan prakarsa dan aspirasi serta kondisi dan potensi daerah masing-masing, dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia. Oleh karena itu di era reformasi saat ini kebijakan publik juga mengalami perubahan yakni menyesuaikan sistem politik yang dianut Indonesia saat ini, kondisi sosial ekonomi dan persepsi yang diberikan oleh

bangsa Indonesia terhadapnya terutama di dalam menyusun dan menentukan kebijakan-kebijakan yang dikehendaki.

Selanjutnya tantangan birokrasi sebagai pelayan publik mengalami suatu perkembangan yang sangat dinamis seiring dengan meningkatnya tingkat kehidupan rakyat yang semakin baik. Rakyat semakin sadar akan apa yang menjadi hak dan kewajibannya sebagai warga negara dalam hidup bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Rakyat semakin berani untuk mengajukan tuntutan, keinginan dan aspirasinya kepada pemerintah. Dalam kondisi masyarakat sekarang yang semakin kritis, birokrasi publik dituntut harus dapat mengubah posisi dan peran (*revitalisasi*) dalam memberikan pelayanan publik. Dari yang suka mengatur dan memerintah berubah menjadi suka melayani, dari yang suka menggunakan pendekatan kekuasaan, berubah menjadi suka menolong menuju ke arah yang lebih *fleksibel kolaboratis* dan *dialogis* dan dari cara-cara yang *sloganis* menuju cara-cara kerja yang *realistik pragmatis* dan untuk mewujudkan hal tersebut dibutuhkan kebijakan publik yang memihak pada masyarakat dan bukan kebijakan yang memihak pada penguasa atau kepentingan kelompok tertentu.

Kenyataan menunjukkan bahwa masih adanya kebijakan publik yang memposisikan masyarakat (target group) sebagai kelompok yang lemah sehingga memiliki posisi tawar yang hanya siap menerima saja sehingga masih sering terlihat berbagai penolakan baik dalam bentuk demonstrasi yang cenderung anarkhis maupun ketidak pedulian akan kebijakan tersebut.

Disamping hal tersebut juga diikuti dengan masalah penolakan terhadap perubahan yang datang dari publik yang diakibatkan oleh kebijakan yang tidak memposisikan masyarakat sebagai tujuan sekaligus subjek terutama dalam mengimplementasi kebijakan tersebut.. Masyarakat/target group diperlakukan

sebagai pihak yang tidak mempunyai posisi tawar dengan terpaksa menerima kebijakan tersebut dikarenakan ketiadaan alternatif lainnya.

Implementasi kebijakan dapat diidentifikasi sebagai tindakan yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta, baik secara individu maupun kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan dalam kebijakan. Secara sederhana kegiatan implementasi kebijakan merupakan suatu kegiatan penjabaran suatu rumusan kebijakan yang bersifat makro (abstrak) menjadi tindakan yang bersifat mikro (konkrit) atau dengan kata lain melaksanakan keputusan (rumusan) kebijakan yang menyangkut aspek manajerial dan teknis proses implementasi baru dimulai apabila tujuan-tujuan dan sasaran telah ditetapkan, program kegiatan telah tersusun, serta dana telah siap dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran-sasaran tersebut.

Menurut Howlet dan Ramesh (1995:153), menyatakan bahwa: *Its is defined as the process whereby programs or policies are carried out; it donotes the translation of plans into practice*". Diartikan bahwa implementasi kebijakan adalah proses pelaksanaan program-program dan kebijakan-kebijakan, yang merupakan penterjemah dari rencana-rencana ke dalam praktek.

Pressman dan Wildavsky (1978:485), menyatakan bahwa: *Implementation may be viewed as a process of interaction between the setting of goals and actions geared to achieving them*". implementasi merupakan proses interaksi antara tujuan dan tindakan.

Dalam era otonomi daerah sekarang ini beberapa kebijakan dan urusan memang telah diserahkan kepada pemerintah daerah untuk mengatur dan melaksanakannya sendiri tanpa campur tangan pemerintah pusat meskipun demikian masih ada beberapa kebijakan yang di tetapkan oleh pemerintah pusat yang dilaksanakan di daerah tapi tanggung jawab dilaksanakan

oleh pusat meskipun tetap melibatkan daerah. Kebijakan tersebut misalnya berkaitan dengan penerbitan surat tanda registrasi tenaga kesehatan yang mewajibkan setiap tenaga kesehatan untuk memilikinya. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 46 tahun 2013 tentang registrasi tenaga kesehatan pada Bab I ketentuan umum pada pasal 1 yang menyatakan bahwa:

1. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
3. Uji kompetensi adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesi.
4. Sertifikat Kompetensi adalah pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/atau memiliki prestasi di luar program studinya.
5. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Tenaga Kesehatan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk menjalankan praktik dan/atau pekerjaan keprofesiannya.
6. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.
7. Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia yang selanjutnya disingkat MTKI adalah lembaga untuk dan atas nama Menteri yang berfungsi menjamin mutu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terdiri dari unsur kementerian dan organisasi profesi kesehatan.
8. Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi yang selanjutnya disingkat MTKP adalah lembaga yang membantu pelaksanaan tugas MTKI.
9. Menteri adaah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
10. Kepala Badan adalah Kepala Badan pada Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas dan tanggung jawab di bidang pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

Berdasarkan ketentuan tersebut setiap tenaga kesehatan diwajibkan untuk memiliki surat tanda registrasi yang dikeluarkan oleh menteri kesehatan dalam mengabdikan diri di bidang kesehatan. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Tenaga Kesehatan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk menjalankan praktik dan/atau pekerjaan keprofesiannya. dengan demikian, setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya harus tercatat sebagai tenaga kesehatan dan telah memiliki sertifikat kompetensi sehingga akan memperoleh kepastian hukum ketika menjalankan tugasnya di bidang kesehatan.

Berkaitan dengan hal tersebut, dari tahun 2012 s/d tahun 2015 jumlah usulan penerbitan surat tanda registrasi yang diusulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan data Kantor Dinas Kesehatan Propinsi sebanyak 7.549, sedangkan yang sudah diterbitkan STRnya baru 4.316 (57,17%). Artinya ada sekitar 3.233 (42,83%) usulan STR yang belum

diterbitkan. Faktor tersebut terjadi karena yang menerbitkan STR adalah Kementerian Kesehatan, meskipun secara teknis dilaksanakan di Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, Prosedur yang terlalu panjang tersebut menjadi salah satu faktor yang menyebabkan lambatnya implementasi kebijakan tersebut. Faktor lain yang menarik adalah kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah (Dinas Kesehatan Propinsi sebagai implementor) dan yang menjadi target group (kelompok sasaran) dalam kebijakan tersebut adalah tenaga kesehatan, dengan demikian yang melaksanakan kebijakan tersebut adalah aparat dan yang dikenakan kebijakan itu juga adalah aparat.

Dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk menelitinya dengan judul Implementasi Kebijakan Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana Implementasi Kebijakan Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana implementasi Kebijakan Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat akademis yakni bagi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan sumbangan terhadap perkembangan ilmu sosial, khususnya ilmu administrasi public dan dari aspek praktis diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan, pemikiran serta pertimbangan bagi pemerintah, khususnya pemerintah daerah dalam mengimplementasikan kebijakan yang berkaitan dengan bidang kesehatan.

METODE

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian deskriptif yakni akan menggambarkan implementasi kebijakan surat tanda registrasi pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Arikunto (2005:234) menuliskan penelitian Deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Penelitian Kualitatif memiliki ciri – ciri atau karakteristik sebagaimana menurut Bogdan dan Bliklen dalam Sugiono (2005:9) diantaranya :

1. Penelitian kualitatif mempunyai latar belakang alami dan peneliti mempunyai peran sebagai instrument inti.
2. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif, mengingat data yang dikumpulkan lebih banyak kata-kata dan gambaran atau keadaan tentang permasalahan yang akan diteliti.
3. Penelitian kualitatif lebih menekankan kepada proses.
4. Penelitian kualitatif cenderung menganalisis data secara induktif, yakni peneliti mengungkapkan makna dari keadaan yang terjadi.
5. Penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna.

Berangkat dari karakteristik penelitian kualitatif diatas, maka dengan demikian peneliti langsung yang berlaku sebagai peneliti utama yang mana melakukan proses penelitian secara langsung dan aktif mewancarai, mengumpulkan berbagai materi atau bahan yang berkaitan dengan Registrasi Tenaga Kesehatan.

Penelitian ini menggunakan dasar studi kasus karena peristiwanya sedang berlangsung saat ini yakni implementasi kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan dan tujuan dari penelitian ini agar terfokus pada upaya untuk menggali proses bagaimana implementasi kebijakan Surat

Tanda registrasi itu sendiri. Terkait dengan penelitian studi kasus, Furchan (2004) mengungkapkan bahwa yang dimaksud dengan studi kasus yaitu suatu penyelidikan intensif tentang individu, dan atau unit sosial yang dilakukan secara mendalam dengan menemukan semua variabel penting tentang perkembangan individu atau unit sosial yang diteliti.

Penentuan informan dalam penelitian kualitatif didasarkan atas karakteristik yang ada. Oleh karena itu yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah : Pegawai yang mengimplementasikan kebijakan Surat tanda registrasi tenaga kesehatan (implementor) dan tenaga kesehatan. Secara terperinci kategori informan adalah :

- 1) Pegawai Dinas Kesehatan sebagai Implementor
- 2) Tenaga Kesehatan:
 - a) Yang memiliki STR
 - b) Yang belum memiliki STR
 - c) Yang memperpanjang STRnya

Penentuan informannya secara snowball. Sedangkan yang menjadi informan kunci adalah Kepala Seksi Bimdal Registrasi dan Akreditasi

Untuk memperoleh data pada penelitian ini, digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi, yaitu mengumpulkan data di lapangan melalui pengamatan secara langsung di lapangan terhadap fenomena-fenomena yang diteliti dalam hal ini adalah implementasi kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan.
2. Wawancara, akan dilakukan dengan pegawai Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah dan Pemohon Surat Tanda Registrasi. Wawancara dilakukan dalam rangka memperoleh informasi lebih mendalam sehingga akan diperoleh makna yang ada .
3. Dokumentasi, yang merupakan metode pembantu atau pelengkap. Ini dilakukan dengan jalan mencatat dari dokumen yang ada di lokasi penelitian dan data ini sering

disebut data sekunder. Disamping itu, teknik dokumentasi juga dilakukan terhadap sumber-sumber ilmiah atau kepustakaan yang berkaitan dengan tema penelitian, sehingga diharapkan dapat memberikan perspektif yang lebih dalam memahami dan menganalisis persoalan yang diteliti.

Yang menjadi instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Dengan demikian maka peneliti harus:

- 1) Memiliki daya responsif yang tinggi, yaitu mampu merespons sambil memberikan interpretasi terus-menerus pada gejala yang dihadapi.
- 2) Memiliki sikap adaptel, yaitu mampu menyesuaikan diri mengubah taktik atau strategi mengikuti kondisi lapangan yang dihadapi.
- 3) Memiliki kemampuan untuk memandang objek penelitiannya secara holistik, mengaitkan gejala dengan konteks saat itu, mengaitkan dengan masa lalu, dan dengan kondisi lain yang relevan
- 4) Sanggup terus-menerus menambah pengetahuan untuk bekal dalam melakukan interpretasi terhadap gejala.
- 5) Memiliki kemampuan untuk Melakukan klasifikasi agar dengan cepat menginterpretasi, Selanjutnya peneliti juga diharapkan memiliki kemampuan menarik kesimpulan yang mengarah pada perolehan hasil
- 6) Memiliki kemampuan untuk mengeksplor dan merumuskan informasi sehingga menjadi bahan masukan bagi pengayaan konsep ilmu.

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang dilakukan adalah dimulai dari pengaturan urutan data, mengorganisasinya kedalam suatu pola , kategori dan satuan dasar. Analisis data menurut Miles dan Huberman 2007: 15-21 dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan

transformasi data”kasar”yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk kegiatan yang mengedit, menggolongkan, mengarahkan, memilih data yang akurat dan menganalisis data berdasarkan kaidah-kaidah peneliti, sehingga dapat diverifikasi serta dapat ditarik kesimpulannya. Kegiatan ini dilakukan terus menerus sampai penelitian ini selesai.

2. Setelah reduksi data maka dilakukan penyajian data. Penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan berdasarkan atas pemahaman yang didapat dari penyajian-penyajian tersebut.
3. Penarikan kesimpulan/Verifikasi sebagai sesuatu yang jalin-menjalin pada saat sebelum,selama dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar untuk membangun wawasan umum yang disebut analisis.

Penelitian ini berlangsung kurang lebih selama 3(tiga) bulan yaitu mulai bulan Desember 2015 sampai dengan Februari 2016. Lokasi penelitian ditetapkan pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, dengan alasan karena instansi tersebutlah yang mengimplementasikan kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi

Secara umum ada tiga hal yang penting dalam proses komunikasi kebijakan, yakni transmisi, konsistensi dan kejelasan. Jadi persyaratan yang pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah bahwa mereka yang melaksanakan kebijakan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Kebijakan registrasi tenaga kesehatan diimplementasikan oleh aparat yang sudah

memahami apa yang harus dilakukan yakni keputusan-keputusan kebijakan dan perintah-perintah harus diteruskan kepada aparat yang tepat sebelum keputusan-keputusan dan perintah-perintah itu dapat diikuti. Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan sudah tepat yakni dilaksanakan oleh aparat yang ada pada Dinas Kesehatan yang disamping punya kewenangan sesuai dengan aturan yang berlaku, juga sudah diberikan sosialisasi bahkan pelatihan sehingga aparat pada dinas kesehatan sudah sangat tepat melaksanakan kebijakan tersebut.

Disamping hal tersebut tentu saja komunikasi harus akurat dan dimengerti dengan cermat oleh pelaksana yakni aparat. Dari hasil pengamatan menunjukkan bahwa aparat pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah mengerti dan memahami tentang pentingnya surat tanda registrasi tenaga kesehatan, hal tersebut terlihat ketika ada tenaga kesehatan yang akan bermohon surat tanda registrasi maka akan diberikan formulir, yang di dalamnya sudah tercantum semua persyaratan yang dibutuhkan. Dari hasil pengamatan dan wawancara dengan aparat tersebut maka dapat dikatakan bahwa aparat pada dinas kesehatan yang melaksanakan kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan sudah mengerti dengan cermat, bahkan ketika mengecek kelengkapan berkas menggunakan kartu kontrol sehingga hasil kerjanya sangat akurat. Ketika kebijakan ingin diimplementasikan sebagaimana mestinya maka petunjuk pelaksanaan tidak hanya harus dipahami, melainkan juga petunjuk-petunjuk itu harus jelas.

Selanjutnya transmisi sebagai salah satu unsur komunikasi yang berkaitan dengan penyaluran atau penyampaian informasi diantara sesama implementor perlu diperhatikan agar tidak terjadi perbedaan pendapat antara pelaksana dan perintah yang dikeluarkan oleh pengambil kebijakan,

distorsi informasi atau terjadi persepsi yang selektif. Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah aparat sebagai implementor dalam bekerja merupakan satu kesatuan Tim sehingga ketika mengimplementasikan kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan tidak terjadi perbedaan karena disamping sudah disosialisasikan dalam bentuk pelatihan, juga bekerja dalam satu ruangan sehingga komunikasi antar pelaksana (aparat) dapat terjalin dengan baik, Disamping hal tersebut aspek lain dari komunikasi menyangkut petunjuk-petunjuk pelaksanaan adalah persoalan konsistensi. Keputusan yang bertentangan akan membingungkan dan menghalangi pegawai dan menghambat kemampuan mereka untuk melaksanakan kebijakan itu secara efektif. Sementara itu ada banyak hal yang mendorong terjadinya komunikasi yang tidak konsisten dan menimbulkan dampak-dampak buruk bagi implementasi kebijakan. Beberapa hal yang dimaksud antara lain bisa terjadi interpretasi yang keliru.

Sumber daya

Perintah - perintah implementasi mungkin diteruskan secara cermat, jelas dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan, maka implementasi inipun cenderung tidak efektif. Sumber-sumber yang penting dalam melaksanakan kebijakan publik meliputi : jumlah aparat yang memadai. Jumlah aparat yang ada pada Dinas Kesehatan yang mengimplementasikan surat tanda registrasi sebanyak 10 orang, Jumlah tersebut dapat dikategorikan cukup memadai, karena telah terbagi habis setiap tahap/prosedur yang ditangani oleh aparat. Disamping jumlah aparat yang sudah memadai seperti yang dikemukakan diatas juga dalam mengimplementasikan kebijakan dibutuhkan keahlian - keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka. Aparat yang ada pada Dinas Kesehatan yang

mengimplementasi kebijakan surat tanda registrasi dapat dikategorikan ahli dalam melaksanakan tugasnya, karena telah diberikan pelatihan.

Disamping aparat yang sudah terlatih sehingga aparat yang melaksanakan kebijakan registrasi tenaga kesehatan sudah memahami dengan baik tersebut maka sumber daya juga berkaitan dengan kewenangan yang diberikan dalam melaksanakan tugas. Kewenangan tersebut sangat penting karena apabila diberikan maka aparat dapat melaksanakan tugasnya dengan baik. Dan sebaliknya apabila aparat tidak memiliki kewenangan biasanya tidak dapat berbuat apa-apa. Pada sub bagian registrasi tenaga kesehatan telah diberikan wewenang untuk melaksanakan kebijakan registrasi tenaga kesehatan tentu disertai dengan ketentuan misalnya apabila telah memenuhi persyaratan dan sebaliknya tidak memenuhi persyaratan juga akan mengembalikan atau menolak berkas yang tidak lengkap, bahkan berwenang menolak memproses surat tanda registrasi tenaga kesehatan apabila persyaratan yang dibutuhkan tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Sumber daya juga berkaitan dengan fasilitas-fasilitas yang diperlukan untuk mengimplementasikan kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan yakni dengan ketersediaan sarana fisik misalnya gedung dan ruangan. Gedung yang tersedia pada Dinas Kesehatan sudah memadai, hanya ruangan yang tersedia bagi aparat yang mengimplementasikan surat tanda registrasi tenaga kesehatan berdasarkan hasil pengamatan belum memadai. Luas ruangan hanya 6m x 4m (menurut data Dinas Kesehatan 2015). Ruangan tersebut mampu menampung semua aparat pada sub bagian registrasi tenaga kesehatan tapi ketika akan ditambahkan kursi untuk pegawai yang akan bermohon surat tanda registrasi tidak memungkinkan. Hal tersebut sejalan dengan hasil pengamatan yang menunjukkan bahwa apabila sampai 2 orang atau lebih yang

datang berurusan surat tanda registrasi maka harus antri masuk ruangan atau berdiri ketika berurusan.

Hal lain yang berkaitan dengan sumber daya tersebut adalah dukungan dana yang tersedia yang sangat terbatas bahkan ada prosedur kegiatan yang belum disiapkan anggarannya, misalnya dana untuk mengcopy sertifikat, biaya untuk menjemput sertifikat dari Jakarta serta mengirim sertifikat sampai kepada yang bermohon tidak dianggarkan, sehingga menyulitkan aparat untuk mengirimkan langsung kepada pemiliknya. Selama ini menunggu banyak dulu baru dikirim atau menunggu pemilik yang datang mengambil sendiri.

Disposisi

Jika para pelaksana dalam hal ini aparat bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, dalam hal ini berarti adanya dukungan. Para pelaksana kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan bersikap sangat mendukung kebijakan tersebut. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan tersedianya informasi bagi pemohon surat tanda registrasi tenaga kesehatan baik secara *online* maupun yang manual yang tertempel dipapan informasi pada Dinas Kesehatan maupun di depan pintu masuk ruangan pada sub bagian registrasi dan termasuk juga menyiapkan formulir dan kebutuhan lainnya yang berkaitan dengan kebijakan tersebut. Kebijakan dilaksanakan secara efektif kalau mendapat dukungan dari para pelaksana kebijakan yakni aparat.

Disamping hal tersebut diatas kebijakan dilaksanakan dengan efektif kalau para pelaksana memiliki kecenderungan adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor seperti komitmen aparat pada Dinas kesehatan, berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa komitmen aparat yang mengimplementasikan kebijakan surat tanda registrasi tenaga kesehatan sangat baik karena setiap surat tanda registrasi yang sudah diterbitkan akan

langsung dicopy dan disahkan baik diminta oleh pemiliknya maupun tidak.

Dengan mengcopykan setiap sertifikat yang sudah terbit membuktikan bahwa aparat yang melaksanakan kebijakan tersebut memiliki komitmen yang kuat untuk mendukung kebijakan tersebut meskipun dipahami bahwa pada prosedur tidak ada ketentuan yang mengharuskan sertifikat tersebut harus dicopykan dan hal tersebut dilakukan. Kemudian berkaitan dengan kejujuran, aparat dalam melaksanakan kebijakan registrasi tersebut berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa pada papan informasi telah diumumkan bahwa tidak dibenarkan untuk memungut biaya yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan itupun harus dibayar pada bank yang telah ditunjuk oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, jadi pada saat berurusan hanya melampirkan bukti pembayaran dari bank. Dengan demikian, pada saat bermohon surat tanda registrasi tenaga kesehatan maka bukti setoran dari bank yang dilampirkan bersama persyaratan lainnya dan tidak ada pembayaran berupa uang baik pada saat memasukkan permohonan, maupun pada saat menerima persyaratan.

Disposisi juga berkaitan dengan sifat demokratis aparat dalam mengimplementasikan kebijakan registrasi tenaga kesehatan. Sikap demokratis aparat dalam melaksanakan kebijakan registrasi tersebut yakni memberikan pengertian/pemahaman akan pentingnya sertifikat tersebut dan apabila terjadi berkas atau persyaratan tidak lengkap maka akan segera dihubungi baik melalui kontak pribadi berupa *handphone* maupun menghubungi instansinya, sehingga akan cepat melengkapi berkas yang masih dianggap kurang. Sikap demokratis yang ditunjukkan oleh aparat terlihat juga pada saat sertifikatnya telah diterbitkan yakni mengirim langsung ke alamat yang berhak.

Struktur Birokrasi

Birokrasi merupakan salah satu badan yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kebijakan. Birokrasi baik secara sadar atau tidak sadar memilih bentuk-bentuk organisasi untuk kesepakatan kolektif, dalam rangka memecahkan masalah-masalah sosial dalam kehidupan modern. Oleh karena itu ada dua karakteristik utama birokrasi, yakni prosedur-prosedur kerja ukuran-ukuran dasar yang sering disebut sebagai *standard operating procedures (SOP)* yang berkembang sebagai tanggapan internal terhadap waktu yang terbatas dan sumber-sumber dari para pelaksana serta keinginan untuk keseragaman dalam bekerjanya organisasi yang kompleks dan luas. Berkaitan dengan hal tersebut dalam implementasi kebijakan registrasi tenaga kesehatan telah diatur dengan *standard operating procedures (SOP)* yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan langkah-langkah serta persyaratan yang dibutuhkan sudah sangat jelas sehingga kebijakan tersebut mudah diimplementasikan.

Berkaitan dengan *fragmentasi* berasal terutama dari tekanan-tekanan di luar unit-unit birokrasi, seperti komite-komite legislatif, kelompok-kelompok kepentingan, pejabat-pejabat eksekutif, konstitusi negara dan sifat kebijakan yang mempengaruhi organisasi birokrasi-birokrasi pemerintah dari hasil pengamatan menunjukkan bahwa tidak ada tekanan bahkan, karena belum ada satupun berkas yang diajukan memiliki nota tertentu.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan registrasi tenaga kesehatan pada Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah belum sesuai dengan apa yang diharapkan karena ada faktor yakni sumber daya, terutama sumber dana yang masih terbatas, sehingga

implementasi kebijakan tersebut belum dapat dilakukan sesuai dengan peraturan menteri kesehatan. Jadi meskipun sumber daya manusianya sudah memadai, faktor komunikasi sudah baik, faktor disiposisi dan struktur birokrasi juga sudah baik, tapi apabila tidak didukung oleh sumber daya yang memadai terutama sumber dana maka kebijakan tersebut tidak dapat dilaksanakan dengan baik.

Rekomendasi

Dari hasil penelitian yang didapat maka peneliti mengajukan saran berupa:

1. Agar menganggarkan dana untuk mengcopy dan mengirimkan sertifikat tenaga kesehatan agar dapat sampai dan digunakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan peruntukannya.
2. Menegakkan aturan dengan tegas yakni bagi mereka yang tidak memiliki sertifikat registrasi tenaga kesehatan agar ditutup tempat prakteknya, karena dapat dikategorikan ilegal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih kepada Bapak Dr. Nawawi Natsir, M.Si selaku Pembimbing utama dan Dr. Hj. Ani Susanti, M.Si selaku Pembimbing Anggota, yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan artikel ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, 2005. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta
- Edwards III, George C., 1980; *Implementing Public Policy*, Washinton: Congressional Quarterly Press.
- Furchan, A. 2004. *Pengantar Penelitian dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Miles, Matthew. B & Huberman, A. Michael. 2009. *Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber tentang Metode – Metode Baru*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- Pressman, Jeffrey L. 1984. *Implementation*, Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Ramesh, M. And Howlett, Michael, 2003, *Studying Public Policy, Policy Cycles and Policy Subsystems*, second Edition, Canada: Oxford University Press.
- Saefullah, A. Djadja, 2007. *Pemikiran Kontemporer Administrasi Publik, Perspektif manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Era Desentralisasi*. Bandung: LP3AN Fisip Unpad.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 *tentang* tenaga kesehatan.
- Wahab, Solichin Abdul, 2008, *Pengantar Analisis Kebijakan*, Universitas Muhammadiyah Malang: Malang.