

**KESIAPAN SUMBER DAYA MANUSIA
DALAM MEWUJUDKAN
RSUD SUNGGUMINASA KABUPATEN GOWA
SEBAGAI BADAN PELAYANAN KESEHATAN
(STUDI KUALITATIF)**

TESIS

**PROGRAM STUDI
MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KONSENTRASI
ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**



**Oleh :
Zainuddin Jufri
NIM. E4A000060**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2004**

Pengesahan Tesis

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul

KESIAPAN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM MEWUJUDKAN
RSUD SUNGGUMINASA KABUPATEN GOWA
SEBAGAI BADAN PELAYANAN KESEHATAN
(STUDI KUALITATIF)

disusun oleh
Zainuddin Jufri
NIM : E4A000060

Telah dipertahankan didepan dewan Penguji
Pada tanggal 27 Desember 2004
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama




Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes

Pembimbing Pendamping



Lucia Ratna Kartika Wulan, SH, M.Kes

Penguji



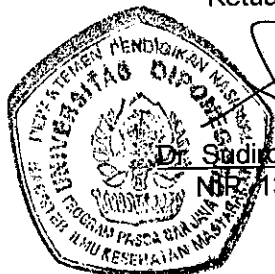
Dr. Siti Moetmainnah, SpOG, KFER, MARS

Penguji II



Dra. Chriswardani Suryawati, M.Kes

Semarang, 27 Desember 2004
Universitas Diponegoro
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Ketua Program



Dr. Sadiro, MPH, Dr.PH
NIR 131 252 965

ii

UPT-PUSTAK-UNDIP	
No. Daft:	3892/T/MIK/04
Tgl.	27/12/04

PERNYATAAN

Saya, Zainuddin Jufri yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan ini adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program Magister ini ataupun program lainnya.

Karya ini adalah milik saya,
karena itu pertanggungjawaban sepenuhnya berada di pundak saya

Zainuddin Jufri

27 Desember 2004

HAL PERSEMBAHAN

Debur ombak yang semula indah mempesona,
Tiba - tiba mengganas, meluluh lantakkan serambi mekah,
Jeritan tangis anak - anak mencari ayah bunda,
Isak tangis orang tua yang meratapi jasad anak - anaknya,
Rintihan pilu, sejuta hati yang ditinggal pergi sanak saudara,

Langit biru yang tiada membatasi cakrawala,
Tak mampu lagi menyisakan panorama,
Dalam hitungan detik,
Semua musnah, semua sirna, semua kandas

Kini yang tersisa hanya puing - puing berserakan,
Menanti hari berganti dalam gelap gulita
Menanti malam berganti dalam kecemasan
Menanti gelap berganti dalam kesunyian
Menanti terang menepi dalam keputus asaan

Tuhan,
Rahasia apa yang ada dibalik bencana tsunami ini ?
Apakah karena telinga kami sudah tuli untuk mendengar teguran Mu ?
Apakah karena mulut kami mulai enggan menyebut Nama Mu ?
Apakah karena kaki kami telah meninggalkan jalan Mu ?
Apakah karena tangan kami telah merusak ciptaan Mu ?
Apakah karena kami telah lalai dengan kewajiban ?

Tuhan,
Ampuni apa yang telah kami perbuat,
Ampuni dosa dan salah kami,

Tuhan,
Kembali aku bersujud pada Mu,
Memohon ampun, perlindungan dan pencerahan batin,
Berilah kami kembali cahaya dan semangat,
Untuk kembali bangkit merenda masa depan.

Tuhan,
Berilah kami waktu
Untuk membenahi diri
Untuk mensucikan diri
Untuk meniti hari
Menuju titik akhir kehidupan ini

Persembahan untuk saudara – saudaraku di Aceh dan Sumatera Utara
Yang menjadi korban keganasan gempa bumi dan tsunami
Pada hari minggu tanggal 26 Desember 2004.

RIWAYAT HIDUP

- Nama : Zainuddin Jufri, SKM
- Tempat dan Tanggal Lahir : Tegal, 1 Januari 1966
- Jenis Kelamin : Laki - laki
- Agama : Islam
- Alamat : Jl. A. Mallombassang No. 70A Sungguminasa-Gowa
- Riwayat Pendidikan : - Lulus SDN Tunas Karya Tegal Tahun 1977
- Lulus SMP LPP UMI Makassar Tahun 1981
- Lulus SMA Kartika Makassar Tahun 1984
- Lulus Akademi Fisioterapi Makassar Tahun 1988
- Lulus FKM STIK Tamalatea Makassar Tahun 1999
- Riwayat Pekerjaan : - Fisioterapis Rumah Sakit AD Pelamonia Makassar Tahun 1988 - 1989
- Fisioterapis RSUD Sungguminasa Gowa Tahun 1989 - 1992
- Petugas PPRS RSUD Sungguminasa Gowa Tahun 1992 - 1995
- Kasubsi Pemantauan & Pengawasan Fasilitas / Kegiatan RS Tahun 1995 – 2000
- Kepala Seksi Pelayanan RSUD Sungguminasa Gowa Tahun 2001 sampai dengan sekarang

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhana Wataalah, karena berkat Rahmat, Hidayat dan HinayahNya lah kami masih diberi kesehatan, kekuatan dan kesempatan sehingga dapat menyelesaikan penulisan tesis yang berjudul : Kesiapan Sumber Daya Manusia Dalam Mewujudkan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Sebagai Badan Pelayanan Kesehatan (Studi Kualitatif).

Pada tempatnya lah dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu Dosen Pembimbing Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes dan Lucia Ratna Kartika Wulan, SH. M.Kes yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan intensif sejak persiapan hingga terwujudnya tesis ini; terima kasih kepada dr H. Gatot suharto, M.Kes, MMR selaku penguji proposal tesis serta dr. Siti Moetmainnah, SpOG, KFER, MARS dan Dra. Chriswardani Suryawati, M.Kes selaku penguji tesis yang telah memberi masukan demi kesempurnaan tesis ini.

Selanjutnya penulis ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya pula kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Eko Budiharjo sebagai Rektor, Bapak Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, MPH sebagai Direktur Program Pascasarjana Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Bapak Dr. dr. Sudiro, MPH sebagai Ketua Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit pada Universitas Diponegoro yang telah berkenan menerima penulis pada Program Pascasarjana.
2. Bapak / Ibu Dosen Program Pascasarjana dan pihak-pihak lainnya yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan untuk penyelesaian studi ini.

3. Bapak Bupati Gowa, Aparat Pemerintahan Kabupaten Gowa, Direktur RSUD Sunguminasa Kabupaten Gowa dan pihak-pihak terkait yang telah banyak memberikan bantuan dan informasi selama penelitian berlangsung.
4. Isteri Andi Sri Rahayu, AMF dan Ananda Sitti Aryachiya, Friarha, Muhammad Muhrarar Frisetya, Sitti Nurharidha Frihayu atas segala doa dan restu yang diberikan sampai pada penulisan tesis terselesaikan.

Penulis sangat menyadari sedalam-dalamnya bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, berkaitan hal tersebut penulis mohon kepada semua pihak berkenan memberikan saran, koreksi dan petunjuk yang sifatnya membangun dalam perbaikan selanjutnya. Walaupun tesis ini masih jauh sempurna, harapan penulis kiranya bermanfaat sebagai bahan masukan bagi pengambil kebijakan dalam kaitannya pengelolaan rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Semarang, 26 Desember 2004

Penulis,

ABSTRAK

Zainuddin Jufri

Kesiapan Sumber Daya Manusia dalam Mewujudkan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Sebagai Badan Pelayanan Kesehatan (Studi Kualitatif)

Pendapatan RSUD semakin lama semakin meningkat, tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu dan pemberlakuan Otonomi Daerah dan Desentralisasi, mendorong minat manajemen untuk merubah status RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menjadi badan pelayanan kesehatan, karena dengan berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki kewenangan untuk mengelola pendapatan dan pengeluaran rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kesejahteraan karyawan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesiapan sumber daya manusia dalam mewujudkan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa sebagai Badan Pelayanan Kesehatan. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kualitatif melalui *Focus Group Discussion* (FGD) yang kemudian dilanjutkan dengan wawancara mendalam. Instrumen penelitian menggunakan pedoman FGD dan wawancara mendalam kepada 4 orang tenaga struktural dan 6 orang tenaga fungsional RSUD Sungguminasa. Data primer maupun sekunder diolah dan dianalisa dengan metode pengolahan analisa deskriptif isi (*content analysis*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam rangka perubahan menjadi badan Pelayanan Kesehatan, sumber daya manusia RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa secara kualitas maupun kuantitas masih belum memenuhi. 1). pendidikan responden masih ada yang belum sesuai dengan pekerjaan, 2). Ada beberapa responden belum pernah dilatih pelatihan penjenjangan struktural, 3). Sebagian besar responden menyatakan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki sangat menunjang pekerjaan, 4). sebagian besar responden memiliki motivasi yang tinggi, 5). Sarana dan prasarana sudah masih kurang memadai, 6). Sebagian besar responden patuh terhadap prosedur atau peraturan, 7). Gaji /insentif yang diberikan cukup adil dan merata, 8). Sistem penghargaan dan sanksi sudah diterapkan dan 9). Jumlah tenaga masih kurang.

Sehingga perlu 1). mengikut sertakan pelatihan penjenjangan struktural, 2). Melakukan rekrutmen tenaga profesional, 3). Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana, 4). Manajemen dan seluruh karyawan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menyiapkan diri menghadapi perubahan status rumah sakit, 5). RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa masih membutuhkan subsidi dari pemerintah.

Kata Kunci : Badan Pelayanan Kesehatan, Perubahan Status Rumah Sakit, Sumber Daya Manusia, RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa

Kepustakaan : 45 (1982 -- 2000).

ABSTRACT

Zainuddin Jufri

Readiness of Human Resources in Realizing the Sungguminasa Hospital in the District of Gowa as an Institution of Health Services (a Qualitative Study)

Nowadays, income of the District Hospital is increasing. People want the good services, autonomy, and decentralization. It is a reason of management to change a status of the Sungguminasa Hospital in District of Gowa to be an Institution of Health Services. As an Institution of Health Services, Hospital has an authority to manage income and expenditure to improve a quality of services and employees' welfare.

The aim of this research was to know readiness of human resources in realizing the Sungguminasa Hospital in the District of Gowa as an Institution of Health Services. This was a descriptive research using qualitative study by Focus Group Discussion and In-depth Interview. Instrument of research was guidelines for FGD and In-depth Interview. Number of informants was four persons who were the structural officer and six persons who were the functional officer at the Sungguminasa Hospital. Analyzing of data used content analysis.

The results of this research showed that qualitatively and quantitatively human resources at the Sungguminasa Hospital have not been reached. 1) Some informants have a job that is different with their education. 2) Some informants have never been trained the structural level. 3) Most of informants said that knowledge and skill support the job. 4) Most of informants have a high motivation. 5) Means of Health Services have not been adequate. 6) Most of informants obey the procedure and the rule. 7) Salary and incentive are equal. 8) Reward and punishment system have been implemented. 9) Number of employees is very few.

To improve the quality and the quantity of human resources, it needs to do in the following steps: 1) Training of the structural level; 2) Recruiting of Professional staffs; 3) Increasing a number of means; 4) Preparing of Hospital status; and 5) Receiving subsidy from the government.

Key Words : Institution of Health Services, Change a Hospital Status, Human Resources, The Sungguminasa Hospital in District of Gowa

Bibliography : 45 (1982-2000)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN TESIS	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	12
E. Ruang Lingkup	13
F. Keaslian Penelitian	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Rumah Sakit	16
B. Otonomi Rumah Sakit	20
C. Perubahan Status Rumah Sakit	23
D. Rumah Sakit Bentuk Badan pelayanan Kesehatan	27
E. Pengelolaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit	33
F. Pendidikan dan pelatihan	35
G. Motivasi Kerja	37
H. Kerangka Teori	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Kerangka Konsep	41
B. Definisi Istilah	41
C. Rancangan Penelitian	42
D. Populasi dan sampel	43
E. Pengumpulan Data	44
F. Pengolahan dan Analisa Data	45
G. Validitas dan Reliabilitas	45
H. Table Metodologi Penelitian	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	48
A. Gambaran Umum RSUD Sungguminasa	48
B. Hasil Focus Group Discussion	49
C. Hasil Wawancara Mendalam	75
D. Hasil Trianggulasi	79

BAB V	PEMBAHASAN	83
	A. Faktor Pendukung dan Penghambat.....	83
	B. Pangkat / Golongan	86
	C. Pendidikan.....	89
	D. Pelatihan	91
	E. Pengetahuan dan Keterampilan	95
	F. Motivasi Kerja.....	99
	G. Kesiapan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Menjadi Badan Pelayanan Kesehatan	101
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	111
	A. Kesimpulan	111
	B. Saran	112
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 : Data Kegiatan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Tahun 2001, 2002 dan 2003.....	4
Tabel 1.2 : Data Ketenagaan, Pendidikan dan pangkat / Golongan RSUD Sungguminasa kabupaten Gowa tahun 2003.....	5
Tabel 1.3 : Penerimaan dan Pengeluaran Keuangan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Tahun 2003 (dalam ribuan.	6
Tabel 1.4 : Tarif RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa dan 2 (dua) RSUD di Kota Makasar Tahun 2003	7

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1: Teori Sistem	15
Gambar 2.2: Teori Kepuasan	26
Gambar 2.3: Teori Motivasi	28
Gambar 2.4: Kerangka Teori.....	39
Gambar 3.1: Kerangka Konsep Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Struktur Organisasi RSUD Sungguminasa Kelas C Kabupaten Gowa
- Lampiran 2 : Struktur Organisasi Badan Pelayanan Kesehatan
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 : Pedoman FGD
- Lampiran 5 : Pedoman Trianggulasi
- Lampiran 6 : Hasil FGD
- Lampiran 7 : Hasil Wawancara Mendalam
- Lampiran 8 : Hasil Trianggulasi
- Lampiran 9 : Dokumentasi FGD, Wawancara Mendalam dan Trianggulasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) 1998, diarahkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta meningkatkan kualitas, kemudahan dan pemerataan pelayanan kesehatan yang makin menjangkau seluruh lapisan masyarakat, meningkatkan keadaan gizi, membudayakan sikap hidup bersih dan sehat yang didukung dengan pembangunan lingkungan yang sehat. ¹⁾

Dalam Sistem Kesehatan Nasional, langkah kebijaksanaan dalam Perumahsakitan adalah dengan menyiapkan dan memantapkan pola manajemen rumah sakit dimana peningkatan manajemen yang dimaksud untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. ²⁾

Salah satu tujuan program pelayanan di rumah sakit adalah peningkatan sumber daya manusia, pembiayaan dan informasi menuju kemandirian rumah sakit sebagai bentuk swadana atau badan dengan tetap memperhatikan fungsi sosialnya dimana sasaran yang diharapkan adalah meningkatnya mutu dan efisien pelayanan serta pemanfaatan sarana/prasarana rumah sakit secara optimal dengan tetap mengacu pada standar dan etika yang berlaku. ²⁾

Rumah Sakit adalah Institusi yang kompleks padat karya dan padat teknologi, dengan makin berkembangnya ilmu dan teknologi kedokteran serta tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik semakin dibutuhkan peningkatan mutu dan perluasan pelayanan rumah sakit. Berbagai upaya telah dilakukan antara lain melalui penambahan ketenagaan, sarana dan

UPT-PUSTAK-UNDIP

prasarana namun harus diakui upaya tersebut belum seperti dengan apa yang diharapkan karena keluhan pasien akan mutu pelayanan rumah sakit sering terdengar.³⁾

Rumah sakit sebagai suatu organisasi juga suatu sistem sosio-teknologi dimana untuk memberikan jasa dan pelayanan menggunakan teknologi juga merupakan kumpulan orang-orang yang saling berinteraksi satu dengan yang lainnya akan banyak mengalami perubahan, yang berarti banyak sekali tuntutan sekarang ini terhadap kualitas dan kuantitas sumber daya manusia pelayanan yang bersatu dengan berbagai macam program dan kebijakan dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan.⁴⁾

Pelayanan kesehatan rumah sakit pada tahun-tahun belakangan ini banyak mengalami perubahan. Perubahan ini terjadi disebabkan berbagai hal yaitu tekanan ekonomi dan situasi politik, arus informasi yang demikian pesat berkembang, kesadaran pengguna jasa pelayanan akan kebutuhan kesehatan, berdirinya rumah sakit-rumah sakit swasta dengan kepemilikan perorangan atau kelompok baik itu lokal maupun asing. Penyebab utama tersebut tentunya sangat mempengaruhi kinerja pelayanan kesehatan sekarang ini dan menimbulkan banyak terciptanya berbagai macam pola pelayanan.⁵⁾

Era reformasi dan adanya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2001 dan Nomor 25 Tahun 2001, tentang desentralisasi dan otonomi daerah yang akan membawa perubahan besar mengenai peranan pemerintah dan swasta dalam pelayanan kesehatan rumah sakit yang pada hakekatnya merupakan pemberian kewenangan kepada daerah untuk merumuskan dan mengembangkan sistem pelayanan kesehatan di daerah yang bersangkutan tersebut sesuai dengan aspirasi rakyat dan kebutuhan masyarakat serta kondisi dan kemampuan daerah

agar hasil yang dicapai baik dan terarah, berdaya guna dan berhasil guna sehingga rumah sakit dalam pengelolaannya bisa tetap survive.⁶⁾

Pada masa lalu pembiayaan kesehatan daerah yang 75% tergantung pada alokasi dari pusat dan beban bertambah berat karena tidak jarang terlambat dalam menerima anggaran, sehingga pelaksanaan otonomi daerah/desentralisasi terhadap pembiayaan di sektor kesehatan dalam pembangunannya bisa terus menderita kalau tidak ada komitmen dalam pembangunan sektor kesehatan, lebih parah lagi kalau RSUD diperlakukan sebagai UPT Pemda untuk memperoleh PAD dan untuk membiayai sektor lain.⁷⁾

Dampak desentralisasi dan otonomi daerah pada tenaga kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat kekuasaan yang akan ditransfer oleh pusat ke daerah yaitu bagaimana kompetensi sumber daya manusia yang tersedia.⁸⁾ Sumber daya manusia merupakan sumber daya yang paling penting bagi organisasi dalam mencapai keberhasilan. Sumber daya manusia tersebut menunjang dengan bakat, kreativitas dan karya. Betapapun lengkap dan sempurnanya aspek ekonomi, sarana dan prasarana serta teknologi tanpa didukung aspek sumber daya manusia sulit kiranya tujuan organisasi dapat dicapai.⁹⁾

Kabupaten Gowa terletak di sebelah selatan Kota Makassar, Propinsi Sulawesi Selatan yang berjarak \pm 10 Km dengan luas daerah 188.333 m², pada tahun 2003 jumlah penduduk 447.336 jiwa dengan penambahan penduduk rata-rata/tahun = 2,4 %, pendapatan perkapita = Rp. 850.000,-/tahun, pendapatan asli daerah (PAD) = Rp. 18.075.775.000,- Kabupaten Gowa merupakan 1 (Satu) dari 23 (dua puluh tiga) kota/kabupaten di Sulawesi Selatan yang menjadi uji coba percontohan otonomi daerah sebelum Undang-Undang Nomor 22 Tahun

2001 dan Nomor 25 tahun 2001 dilaksanakan pada seluruh kota/kabupaten di Indonesia tentu dapat mengetahui kemampuan untuk membiayai pembangunan di daerahnya termasuk di sektor kesehatan.¹⁰⁾

RSUD Sungguminasa adalah satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Gowa dan milik Pemerintah Daerah dengan status Klassifikasi C. Jumlah kunjungan pasien menunjukkan peningkatan dari waktu ke waktu, baik dari masyarakat kota maupun masyarakat luar kota Sungguminasa, sebagaimana tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1.1. Data Kegiatan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Tahun 2001, 2002 dan 2003

No.	UNIT	JUMLAH		
		Tahun 2001	Tahun 2002	Tahun 2003
1.	Unit rawat jalan	16.957 orang	21.093 orang	25.874 orang
2.	Unit rawat inap	5.674 orang	6.171 orang	8.557 orang
	- BOR	49,22%	66,52%	80,67%
	- TOI	4,5 hari	2,3 hari	1 hari
	- BTO	41,4 kali	51 kali	71,51 kali
	- LOS	4,3 hari	4,1 hari	4,7 hari
	- Hari Perawatan	10.061 hari	12.567 hari	13.353 hari
3.	Unit Gawat Darurat	1.409 orang	1.572 orang	2.035 orang
4.	Unit Gigi dan Mulut	983 orang	983 orang	1.082 orang
5.	Unit Laboratorium	795 orang	5.583 orang	6.172 orang
6.	Unit Radiologi	792 orang	874 orang	1.261 orang
7.	Unit Kebidanan	554 orang	522 orang	700 orang
8.	Unit PKBRS	75 orang	83 orang	298 orang
9.	Unit Administrasi :			
	- Surat Masuk	281 jenis	304 jenis	482 jenis
	- Surat Keluar	418 jenis	537 jenis	863 jenis
	- Visum et repertum	152 jenis	160 jenis	196 jenis

Sumber : Bagian SP2RS RSUD Sungguminasa, 2003.

Dari data di atas BOR mendekati 100 % berarti ideal walaupun adanya *case mix* tiap rumah sakit, TOI diusahakan lebih kecil dari 5 (lima) hari, BTO diusahakan lebih besar dari 40 kali dan LOS yang baik 5-13 hari.¹¹⁾

Dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan rumah sakit didukung oleh tenaga sebanyak 129 orang tidak termasuk tenaga sukarela / Pegawai Harian

jalan / inap dan 115,34% untuk jasa medis / paramedis. (Bagian Keuangan RSUD Sungguminasa, 2003)

Tabel 1.3. Penerimaan dan Pengeluaran Keuangan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Tahun 2003 (dalam ribuan)

No.	Tahun	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Target (Rp)	Penyetoran (Rp)
1.	2001	307.000	307.000	250.000	307.000
2.	2002	526.700	526.700	400.000	526.700
3.	2003	729.400	729.400	600.000	729.400

Sumber : Bagian Keuangan RSUD Sungguminasa, 2003

Tarif Rumah Sakit Umum Daerah Sungguminasa bila dibandingkan dengan tarif rumah sakit yang berada di Kota Makassar digolongkan rendah dan mampu dijangkau oleh masyarakat Kabupaten Gowa pada khususnya dan masyarakat sekitar pada umumnya. Untuk itu dengan upaya meningkatkan menjadi badan pelayanan kesehatan yang berarti meningkatkan tarif rumah sakit diharapkan masyarakatpun masih tetap menjangkau atau mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keadaan ini didukung data yang ada bahwa masih banyaknya masyarakat Kabupaten Gowa yang berobat ke Kota Makassar dan berdasarkan data dari Kantor Statistik Kabupaten Gowa, yakni tingkat pendapatan penduduk (*income perkapita*) Kabupaten Gowa terjadi peningkatan dari tahun ke tahun sehingga tidak begitu berpengaruh dalam menjangkau upaya mendapatkan pelayanan kesehatan. (Laporan Tahunan RSUD Sungguminasa Tahun 2003)

Tabel 1.4. Tarif RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa dan 2 (dua) RSUD di Kota Makassar Tahun 2003.

No.	Nama RS	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III
1.	RSUD Sungguminasa	Rp. 98.000,-	Rp.45.000,-	Rp.30.000,-	Rp.10.000,-
2.	RSU A	Rp.110.000,-	Rp.64.000,-	Rp.45.000,-	Rp.15.000,-
3.	RSU B	Rp.110.000,-	Rp.64.000,-	Rp.48.000,-	Rp.16.000,-

Sumber : Bagian SP2RS, RSUD Sungguminasa, 2003.

Mengingat pemasukan pendapatan RSUD yang semakin lama semakin meningkat dan tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu, mendorong minat manajemen untuk merubah status RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menjadi badan pelayanan kesehatan, kerana dengan berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki kewenangan untuk mengelola pendapatan dan pengeluaran rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kesejahteraan karyawan. Keinginan tersebut didukung oleh sebagian besar pegawai RSUD Sungguminasa.

Sehubungan hal tersebut diatas, pada tahun 2003 pihak manajemen RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa mengusulkan pada Pemerintah Daerah agar rumah sakit ditingkatkan menjadi Badan Pelayanan Kesehatan, alasan tersebut karena :

1. Jumlah kunjungan 3 (tiga) tahun terakhir mengalami peningkatan.
2. Otonomisasi rumah sakit dengan mengoptimalkan fungsi dan peran rumah sakit dalam desentralisasi dan otonomi daerah.
3. Saat ini terdapat dualisme pertanggungjawaban yaitu secara teknis bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan serta secara taktis operasional kepada Kepala Daerah sehingga tidak ada keterpaduan perencanaan dan pelaksanaan kesehatan kabupaten.

4. RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa belum memiliki kemandirian dalam pengelolaan keuangan tetapi masih dibawah pengelolaan Pemerintah Daerah. Hal ini mengakibatkan pendapatan rumah sakit harus langsung disetor ke kas daerah dalam waktu hari itu juga. RSUD Sungguminasa menjadi salah satu sumber pendapatan daerah Kabupaten Gowa karena terletak pada daerah yang mempunyai Pendapatan Asli Daerah (PAD) yang rendah sehingga hasilnya digunakan untuk membangun infra struktur yang tidak ada hubungannya dengan kesehatan.
5. Untuk memenuhi kebutuhan operasionalnya, RSUD Sungguminasa harus mengajukan permohonan biaya ke Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa, akibatnya terjadi keterlambatan yang sangat berpengaruh terhadap kecepatan pelayanan rumah sakit. Dengan berkembangnya tuntutan masyarakat yang tinggi terhadap mutu pelayanan dan munculnya persaingan antar rumah sakit, akan menyebabkan sulitnya RSUD Sungguminasa untuk meningkatkan daya saingnya. Oleh karena itu, mustahil rumah sakit dapat melaksanakan pelayanan prima, jika rumah sakit tidak diberdayakan dalam manajemen keuangan secara mandiri.

Dengan berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan (sebagai salah satu wujud dari bentuk swadana rumah sakit), maka RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa :

1. Diberi wewenang untuk menghitung sendiri total kebutuhan anggarannya baik investasi, operasional dan pemeliharaan, sesuai dengan target kinerja yang diproyeksikan untuk masa mendatang
2. Melakukan mobilisasi sumber dana secara menyeluruh, baik yang berasal dari Sumber Pemerintah (Pusat dan Daerah), dari Badan

asuransi (PT ASKES, PT Jamsostek, JPKM dan lain – lain), dari perusahaan dan dari masyarakat. Mobilisasi dana ini tujuannya adalah untuk mencukupi kebutuhan biaya yang telah dianggarkan

3. Diberi kewenangan untuk melaksanakan manajemen keuangan secara lebih terintegrasi. Ini berarti pada akhir tahun anggaran, rumah sakit harus menyampaikan laporan neraca keuangan guna menilai apakah efisiensi target kerjanya sudah dicapai dan apakah dalam mencapai target tersebut sekaligus dicapai efisiensi keuangan.
4. Memiliki otonomi keuangan dan manajemen.

Namun Pemerintah Daerah kabupaten Gowa masih belum menyetujui keinginan tersebut mengingat jumlah ketenagaan baik kualitas maupun kuantitas yang ada pada RSUD Sungguminasa belum memenuhi persyaratan. Hal ini disadari oleh manajemen RSUD Sungguminasa bahwa kualitas dan kuantitas sumber daya manusia masih belum memenuhi, antara lain :

1. Menurut Departemen Kesehatan RI sekitar 80% dari dokter spesialis yang bekerja di rumah sakit swasta adalah tenaga yang masih bekerja di rumah sakit pemerintah atau 80% dari dokter spesialis di rumah sakit pemerintah juga bekerja di rumah sakit swasta³⁾. Dokter spesialis yang bekerja RSUD Sungguminasa dan juga bekerja di rumah sakit swasta sejumlah 70 %, hal ini sangat berpengaruh terhadap produktivitas kerja atau kinerja dokter spesialis di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa.
2. Berdasarkan Permenkes Nomor 262 Tahun 1979 tentang kebutuhan tenaga untuk Rumah Sakit Klasifikasi C adalah :⁴⁾
 - a. Jumlah kebutuhan tenaga dibandingkan jumlah tempat tidur rumah sakit, yaitu untuk tenaga medis 9 : 1, untuk tenaga paramedis perawatan 1 : 1,

untuk tenaga paramedis non perawatan 5 : 1, untuk tenaga non medis 4 :

3. Jumlah tenaga medis di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa dibandingkan dengan jumlah tempat tidur adalah 3 : 1, tenaga paramedis perawatan adalah 1 : 1, jumlah tenaga paramedis non perawatan adalah 3 : 1, dan jumlah tenaga non medis 3 : 1. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah tenaga baik medis maupun paramedis sudah cukup memadai untuk melayani pasien dengan jumlah tempat tidur 60 buah.

b. Menurut kebutuhan minimal tenaga di Rumah Sakit klasifikasi C menurut Departemen Kesehatan RI, yaitu kebutuhan tenaga medis 21 orang, kebutuhan tenaga paramedis perawatan 95 orang, kebutuhan tenaga paramedis non perawatan 96 orang dan kebutuhan tenaga non medis 140 orang. Apabila dihitung dari kebutuhan minimal tenaga tersebut, RSUD Sungguminasa masih kekurangan tenaga paramedis perawatan sejumlah 31 orang, tenaga paramedis non perawatan sejumlah 70 orang dan tenaga non medis sejumlah 122 orang.

Akan tetapi ketentuan dan perhitungan di atas tetap harus memperhatikan jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan / kebutuhan yang diperlukan, oleh karena RSUD Sungguminasa belum sesuai dengan Permenkes tersebut. Namun demikian, kebutuhan menjadi Badan Pelayanan Kesehatan sudah sangat mendesak, untuk itu manajemen RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa perlu mengetahui kesiapan sumber daya manusia dalam upaya mewujudkan status rumah sakit menjadi Badan Pelayanan Kesehatan, sehingga penulis tertarik membuat tesis dengan judul " Kesiapan Sumber Daya Manusia dalam Mewujudkan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Sebagai Badan Pelayanan Kesehatan"

B. RUMUSAN MASALAH

Mengingat pemasukan pendapatan RSUD yang semakin lama semakin meningkat dan tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu, mendorong minat manajemen untuk merubah status RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menjadi badan pelayanan kesehatan, karena dengan berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki kewenangan untuk mengelola pendapatan dan pengeluaran rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kesejahteraan karyawan. Keinginan tersebut didukung oleh sebagian besar pegawai RSUD Sungguminasa.

Namun upaya tersebut belum mendapatkan persetujuan dari Pemerintah Kabupaten Gowa mengingat kualitas dan kuantitas sumber daya manusia RSUD Sungguminasa yang masih rendah, dan hal ini juga disadari oleh manajemen rumah sakit.

Dari permasalahan di atas maka disusun suatu pertanyaan penelitian yang ingin dijawab dalam proses penelitian ini, yaitu sejauhmana kesiapan sumber daya manusia dalam mewujudkan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Sebagai Badan Pelayanan Kesehatan.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui kesiapan sumber daya manusia dalam mewujudkan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa sebagai Badan Pelayanan Kesehatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui deskripsi kesiapan Sumber Daya Manusia RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa yang meliputi pangkat / golongan, pendidikan dan pelatihan, pengetahuan dan ketrampilan serta motivasi kerja.
- b. Mengetahui deskripsi kesiapan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menjadi Badan Pelayanan Kesehatan.
- c. Merekomendasikan faktor – faktor sumber daya manusia RSUD Sungguminasa yang harus disiapkan dalam menghadapi perubahan status menjadi Badan Pelayanan Kesehatan.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa
Diharapkan dapat bermanfaat menjadi acuan dalam mendukung kesiapan rumah sakit menjadi badan pelayanan kesehatan.
2. Bagi Pemerintah Kabupaten Gowa dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa
Sebagai masukan dan bahan evaluasi untuk mengambil keputusan kesiapan rumah sakit menjadi badan pelayanan kesehatan.
3. Bagi Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat - Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit
Dapat menambah masukan bagi peneliti lainnya tentang faktor-faktor sumber daya manusia yang berpengaruh pada kesiapan rumah sakit menjadi badan pelayanan kesehatan.

4. Bagi peneliti

Sangat bermanfaat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis faktor-faktor sumber daya manusia yang berpengaruh pada kesiapan rumah sakit menjadi badan pelayanan kesehatan.

E. RUANG LINGKUP

1. Lingkup keilmuan,

Ilmu kesehatan masyarakat dengan konsentrasi pada pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Administrasi Rumah Sakit.

2. Lingkup penelitian,

Faktor-faktor sumber daya manusia yang berpengaruh pada kesiapan RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan, meliputi pangkat / golongan, pendidikan dan pelatihan, pengetahuan dan keterampilan, motivasi kerja dan kesiapan RSUD Sungguminasa menjadi Badan Pelayanan Kesehatan.

3. Lingkup lokasi,

Penelitian dilakukan pada RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa dengan kualitas dan kuantitas tenaga rumah sakit yang belum memenuhi persyaratan atau rendahnya kemampuan sumber daya manusia rumah sakit.

4. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Januari 2002 sampai dengan bulan Desember 2004.

F. KEASLIAN PENELITIAN

Rina Kurniasri (1994), melakukan penelitian tentang perancangan dan pengembangan sistem informasi sumber daya manusia di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, merupakan penelitian yang selain alat juga sumber daya manusianya, sedangkan yang membedakan dalam penelitian ini adalah obyek penelitiannya yaitu penelitian ini pada faktor-faktor sumber daya manusianya.¹²⁾

Muljana Boestan (2001), pernah melakukan penelitian di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa tentang kinerja sumber daya manusia di bagian pelayanan medis dan dari hasil penelitian tersebut didapatkan adanya hubungan bermakna antara faktor-faktor sumber daya manusia dengan identifikasi kunci kegiatan pelayanan medis, sedangkan yang membedakan dalam penelitian ini adalah subyek penelitian yaitu di Bagian Pelayanan Medis sumber daya manusianya.¹³⁾

Rahmuniar (2003), mengadakan penelitian di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa tentang kinerja sumber daya manusia dengan melihat pengelolaan barang di bagian instalasi farmasi dan dari hasil penelitian tersebut didapatkan adanya hubungan bermakna peningkatan kinerja dengan jumlah barang yang dihasilkan, sedangkan yang membedakan dalam penelitian ini adalah subyek penelitian yaitu di Bagian Instalasi Farmasi sumber daya manusianya.¹⁴⁾

Penelitian yang mengaitkan faktor-faktor sumber daya manusia dalam mendukung kesiapan rumah sakit menjadi badan pelayanan kesehatan seperti pada penelitian ini belum pernah dilakukan di RSUD Sungguminasa dan keaslian penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan. Adapun perbedaan dengan

penelitian yang peneliti lakukan adalah : penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan atau mengetahui gambaran faktor – faktor sumber daya manusia dengan kesiapan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menjadi Badan Pelayanan Kesehatan. Jenis penelitian dekriptif dengan pendekatan studi kualitatif melalui wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD) terhadap 4 orang pejabat struktural dan 6 orang pejabat fungsional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. RUMAH SAKIT

Dalam kerangka tatanan Sistem Kesehatan Nasional, rumah sakit menjadi salah satu unsur yang harus dapat memenuhi tujuan pembangunan kesehatan yaitu untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.¹⁵⁾

Rumah Sakit Umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan upaya tersebut, rumah sakit umum antara lain berfungsi memberikan : 1) Pelayanan Rawat Jalan, 2) Pelayanan Rawat Inap, 3) Pelayanan Penunjang Medik, antara lain : Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Gizi, 4) Pelayanan Penunjang Umum, meliputi fungsi administrasi rumah sakit.¹⁵⁾

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 disebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik.¹⁾ Akan tetapi pelayanan di rumah sakit, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap hanya bersifat spesialisik dan subspecialistik karena pelayanan yang bersifat nonspecialistik atau pelayanan dasar harus dapat dilakukan di puskesmas atau di tempat praktek dokter maupun unit pelayanan kesehatan lain yang setingkat.¹⁶⁾

Rumah Sakit sebagaimana dimuat dalam WHO *Technical Report Series* Nomor 127/1957 adalah institusi dari organisasi kesehatan yang lengkap baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan, rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis dan perawatan sekaligus sebagai pusat latihan personil kesehatan dan riset kesehatan.¹⁷⁾

Pelayanan rumah sakit sudah dikenal lama yang berasal dari kata *hospitum*, artinya tempat tamu diterima. Dilihat dari konsep dan fungsi rumah sakit yang tradisional adalah sebagai tempat pengobatan di luar tempat pasien.

³¹⁾ Rumah sakit adalah sebuah organisasi yang kompleks yang sering disamakan dengan "hotel plus" yang terdapat berbagai jenis profesi dari berbagai jenis disiplin ilmu yang sangat spesialis, disamping tenaga yang umum sebagai penunjang seperti layaknya sebuah hotel, selain itu juga menyediakan makanan, tempat menginap dan fasilitas penunjang lainnya termasuk hiburan.¹⁸⁾

Di Amerika Serikat, rumah sakit umum dibedakan menjadi rumah sakit pendidikan dan rumah sakit komunitas meskipun keduanya sulit dibedakan.¹⁹⁾ Sedangkan menurut kepemilikannya dibagi menjadi rumah sakit milik pemerintah, rumah sakit milik swasta yang terdiri dari rumah sakit *non for profit* dan rumah sakit *for profit*.³⁴⁾ Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir dan sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.²⁰⁾

Departemen Kesehatan RI membedakan pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam jenis pelayanan yang bersifat dasar, spesialis dan sub spesialis

yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Rumah sakit bertugas untuk melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Untuk menyelenggarakan upaya-upaya tersebut rumah sakit mempunyai fungsi menyelenggarakan pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dengan melakukan administrasi dan keuangan untuk terlaksananya misi rumah sakit. ²¹⁾

Klasifikasi organisasi rumah sakit di Indonesia dapat ditinjau dari berbagai aspek, yaitu : ²²⁾

1. Ditinjau dari segi pemilikan dan pengelolaan, rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi :
 - a. Rumah sakit Pemerintah, yaitu rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah pusat maupun daerah serta dapat juga merupakan milik satu departemen tertentu.
 - b. Rumah sakit Swasta, yaitu rumah sakit yang didirikan dengan modal suatu yayasan, perorangan atau suatu kelompok umat.
2. Ditinjau dari aspek bentuk pelayanan, rumah sakit dapat dibedakan atas :
 - a. Rumah sakit umum, yaitu suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan subspecialistik.

- b. Rumah sakit khusus, yaitu suatu rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan jenis penyakit tertentu atau disiplin ilmu, misalnya mata, paru-paru, jantung, kanker, kusta dan lain-lain.
3. Ditinjau dari aspek fasilitas dan kemampuan pelayanan, yaitu menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 134/Menkes/SK/1978 dan Nomor 031/Birhup/1972 tentang organisasi inventarisasi dan klasifikasi rumah sakit ditetapkan :
- a. Rumah sakit klasifikasi A, adalah rumah sakit umum yang melaksanakan pelayanan kesehatan spesialisik dan subspecialistik luas.
 - b. Rumah sakit klasifikasi B, adalah rumah sakit umum yang melaksanakan pelayanan kesehatan spesialisik luas.
 - c. Rumah sakit klasifikasi C, adalah rumah sakit umum yang melaksanakan pelayanan kesehatan paling sedikit 4 cabang spesialisik.
 - d. Rumah sakit klasifikasi D, adalah rumah sakit umum yang memberikan pelayanan kesehatan bersifat umum.
 - e. Rumah Sakit Klasifikasi E, adalah rumah sakit khusus.

Dalam menghadapi era globalisasi berbagai tantangan tentu akan dihadapi oleh rumah sakit di Indonesia. Bentuk nyata globalisasi perumahsakitian dapat berupa rumah sakit sebagai bagian dari jaringan atau korporasi global, rumah sakit akan melayani konsumen global atau konsumen yang telah berselera global, rumah sakit akan banyak mempekerjakan pekerjaan global dan rumah sakit sebagai penjual jasa berbasis pengetahuan dan teknologi tinggi.²³⁾

Upaya reformasi rumah sakit dimulai oleh seorang Pelopor Manajemen Pelayanan Kesehatan Modern Indonesia bernama dr. IGM Brata Ranuh, MPH sekitar 20 tahun yang lalu. Sebagai Dirjen Pelayanan Kesehatan saat itu (kini

bernama Dirjen Pelayanan Medik), Brata Ranuh mengungkapkan bahwa permasalahan pokok dalam perumahsakit pemerintah terletak pada sentralisasi yang terlalu kuat di Pusat.²⁴⁾

Pada masa sekarang sudah banyak rumah sakit milik pemerintah di daerah (RSUD), mulai bergerak mengadakan perubahan mendasar kaitannya dengan otonomi yang diterapkan. Perubahan struktur dan lembaga yang lebih ramping dan mendatar, manajemen keuangan dengan akuntansi *double entry* dan sebagainya, ini diperkuat dengan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akreditasi Rumah Sakit.²²⁾

Fungsi rumah sakit dalam sistem sebagai penjabaran dari misi, tanggung jawab pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan. Jadi rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan juga melakukan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, oleh karena itu tugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis dan penunjang medis tidak dapat dibatasi hanya terutama untuk aspek kuratif dan rehabilitatif saja dimana keterangan ini berbeda dengan dokumen Sistem Kesehatan Nasional tahun 1982 yang menekankan pada aspek kuratif dan rehabilitatif.

B. OTONOMI RUMAH SAKIT

Pola manajemen dengan pandangan manajerial perusahaan yang dituntut untuk menghadapi globalisasi tidak akan dapat terwujud selama rumah sakit tidak memiliki otonomi. Desentralisasi rumah sakit pemerintah pada dasarnya ditentukan oleh derajat otonomi yang harus dimiliki oleh rumah sakit

untuk menghasilkan kinerja yang optimal. Otonomi yang harus dapat dijabarkan dalam suatu kerangka konsep dalam dimensi :²¹⁾

- a. Derajat sentralisasi dari proses pembuatan keputusan.
- b. Jenis keputusan yang berkaitan dengan kebijakan dan manajemen yang diperlukan rumah sakit.

Dalam rangka otonomi keuangan, sistem akuntansi yang bersifat *cash basis* seperti sekarang perlu diganti dengan sistem akrual sebagai langkah awal perlu dilakukan *accounting balance* guna menilai seluruh aset dan *liability* rumah sakit dimana hasilnya dipergunakan sebagai dasar untuk mengembangkan dan mengevaluasi kinerja keuangan di tahun-tahun mendatang.²³⁾

Rumah sakit perlu memiliki otonomi keuangan guna menghitung kebutuhan anggarannya sesuai dengan proyeksi atau target pelayanan yang akan datang dalam hal ini prosesnya *bottom up*.

Dalam menghadapi otonomi rumah sakit, memerlukan tenaga kerja yang bermutu tinggi sehingga diperlukan rekrutmen yang terencana mulai dari menyeleksi calon dari daftar pelamar, ujian tertulis mengenai pengetahuan yang diperlukan, tes kesehatan dan wawancara. Dalam menentukan jumlah personil yang diperlukan rumah sakit terlebih dahulu melakukan inventarisasi tugas, analisis jabatan dan *job description*. Untuk itu personil yang dibutuhkan perlu diingat bahwa tuntutan pengguna jasa rumah sakit saat ini berbeda dengan tuntutan pengguna jasa rumah sakit beberapa tahun yang lalu dimana tidak hanya menuntut kesembuhan tetapi juga pelayanan yang cepat, sopan dan senyum serta pada dasarnya semua metode ataupun formula yang telah dikembangkan untuk menghitung sumber daya manusia rumah sakit berakar pada beban kerja dan personil yang bersangkutan.²¹⁾

Recruitmen dalam hal ini penempatan dan pengembangan dokter spesialis masih sangat sentralistis walaupun sebagian sudah dilakukan dekonsentrasi ke Provinsi. Jika recruitmen sumber daya manusia rumah sakit pemerintah masih bersifat sentralistis maka rumah sakit tidak akan dapat menerapkan rencana strategis rumah sakit dan tidak akan dapat membuat pola pengembangan karir sumber daya manusia rumah sakit.²⁴⁾

Selain recruitmen, untuk memotivasi sumber daya manusia untuk menghasilkan kinerja yang tinggi diperlukan adanya penegakkan sistem penghargaan dan sangsi.

Belum adanya sistem administrasi yang tepat baik di bidang umum maupun di bidang keuangan yang memungkinkan bagi rumah sakit dalam hal pemberian penghargaan dan sangsi-sangsi dari keberhasilan atau kegagalan dalam menjalankan tugas. Untuk pemberian penghargaan biasanya dapat berupa piagam dan paket hadiah sedangkan sangsi hanya dapat berupa surat teguran belum sampai pada sangsi administrasi seperti penundaan kenaikan pangkat sampai pada penurunan pangkat.

Selain itu, manajemen rumah sakit perlu memperhatikan sistem penggajian karena dengan diberlakukannya kebijakan otonomi daerah menuntut rumah sakit untuk memberikan pelayanan prima, sehingga sangat tergantung pada kinerja sumber daya manusianya. Salah satu faktor untuk meningkatkan motivasi sumber daya manusia rumah sakit agar memiliki kinerja yang tinggi adalah dengan gaji / insentif yang dapat memenuhi kebutuhan mereka.

Dalam hal pemberian gaji telah diatur oleh pemerintah sedangkan insentif rumah sakit mengembangkan pola yang memadai dan dapat ditanggung oleh penerimaan fungsionalnya. Rumah sakit juga perlu mencapai kesepakatan

dengan para dokter spesialis tentang pengaturan pembayaran jasanya yang memuaskan semua pihak yang meliputi dokter spesialis, pihak manajemen dan staf lainnya. Adanya kesepakatan antara semua pihak akan memberi kepastian bagi manajemen rumah sakit dalam merencanakan anggaran rumah sakit dan kepastian bagi pasien dalam memperkirakan biaya yang harus dikeluarkannya.

C. PERUBAHAN STATUS RUMAH SAKIT

Sudah lama kita kenal bahwa di dunia ini tidak ada yang tetap kecuali perubahan, Ohmae (1999) menyatakan "*Nothing endures but change*", Hellriegel dan Slocum (1999) menyatakan "*changing is an integral part of life*". Motto *Rewako Gowa* yaitu *Tiada Hari Tanpa Perubahan dan Tiada Hari Tanpa Penyempurnaan dengan selangkah lebih maju.*²⁵⁾, yang jelas siapa yang tidak siap menghadapi perubahan akan dilindas oleh perubahan itu.¹⁸⁾

Organisasi yang maju pasti berkembang, namun kecepatan perubahan biasanya tidak selalu tertampung dengan struktur yang ada. Perubahan adalah suatu keadaan dimana suatu organisasi atau individu dituntut untuk lebih beraksi terhadap terjadinya keadaan dimana tidak sesuai dengan apa yang diharapkan, ini dapat terencana atau tidak terencana akibat reaksi tekanan dari dalam ataupun luar organisasi atau individu yang membutuhkan suatu perbaikan, pengembangan ke arah yang lebih positif²⁵⁾ atau proses dimana orang-orang dalam organisasi menjadi lebih sadar atas diri mereka sendiri dan orang lain dimana dalam hal ini penekanannya pada keadaan kejiwaan anggota yang menghambat kemampuan mereka berkomunikasi dan berinteraksi dengan anggota lainnya.

Satu tantangan utama yang akan segera mempengaruhi perumahsakitannya kita adalah globalisasi, sekarang saja sudah beberapa rumah sakit dengan pemodal asing yang berdiri di Jakarta atau banyak pula rumah sakit kita yang bekerjasama dengan pemodal asing untuk mengembangkan kegiatannya. Kabarnya dimasa yang tidak terlalu lama lagi akan makin banyak rumah sakit pemodal asing ini yang membanjiri negara kita yang mereka lihat punya pangsa pasar yang baik untuk bisnis perumahsakitannya kita. Hal ini tentu mau tidak mau akan membawa pengaruh pada pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan segala implikasinya dan untuk itu kita harus mempersiapkan diri dengan baik dengan mempelajari bagaimana kecenderungan pelayanan rumah sakit di masa datang.²¹⁾

Pada era transisi otonomi saat ini, organisasi mengalami tantangan yang cukup besar kaitannya dengan ketidak-pastian (*Uncertainty*), keaneka-ragaman (*Diversity*), cepatnya pembaharuan - pembaharuan (*Newelity*) dan kesementaraan (*Transitiency*). Konsekuensinya banyak organisasi saat ini melakukan re-engenering dan melakukan berbagai perubahan dan cara lain untuk menyesuaikan organisasinya agar bisa bertahan hidup dan bersaing.²⁰⁾

Hal yang sama terjadi pada organisasi rumah sakit, oleh karena itu rumah sakit memerlukan perangkat manajemen yang bisa mengantisipasi peningkatan kinerja rumah sakit sesuai dengan kondisi eksternal dan internal. Salah satu alat pendekatan yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan oleh organisasi yang harus mampu menjawab tiga hal, yaitu di dalam usaha apa kita bergerak?, bagaimana cara bersaing dalam bisnis itu? dan strategi apa yang akan diterapkan?.¹⁸⁾

Walaupun ada tiga pertanyaan seperti di atas, namun khususnya rumah sakit pemerintah sering kali masih menganggap pertanyaan tersebut hal yang biasa karena masih lekatnya paradigma bahwa rumah sakit adalah badan sosial yang tidak begitu perlu dikelola dengan konsep-konsep bisnis yang umumnya berlaku pada perusahaan di sektor industri lain. Selain itu masih banyak yang mengira bahwa membuka usaha perumhaskitan dengan sendirinya akan lancar karena rumah sakit dibutuhkan oleh masyarakat dan bagi rumah sakit pemerintah mengelola rumah sakit masih semata-mata menjalankan tugas pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan tanpa berfikir jauh tentang pengembangan. Padahal saat ini kemampuan untuk bersaing haruslah segera dirintis secara bertahap, oleh karena kepemimpinan dan ketrampilan manajerial sangat dibutuhkan dalam pengelolaan organisasi yang memiliki pesaing-pesaing.⁶⁾

Kemajuan-kemajuan dalam manajemen telah memunculkan peristiwa-peristiwa penting yang mengakibatkan perubahan-perubahan menentukan. Mirip dengan apa yang telah dikemukakan oleh Naisbit, Jet Magsaysay menggelar konsep perubahan-perubahan manajerial menentukan penting yang harus di sadari, diikuti serta diantisipasi agar pelayanan kesehatan dapat tetap berjalan dengan baik. Perubahan-perubahan manajerial tersebut antara lain :^{19,20)}

1. Timbulnya demam atau obsesi terhadap mutu. Konsep mutu yang kemudian menjelma menjadi program Manajemen Mutu Terpadu (*Total Quality Management*) telah dianut secara luas. Prinsip dasar TQM adalah semua orang harus terlibat dan berfokus pada pelanggan, termasuk rumah sakit harus sadar terhadap hal ini.

UPT-PUSTAK-UNDIP

2. Transformasi organisasi. Disini diartikan sebagai perubahan organisasi menjadi fleksibel. Hirarki vertikal yang sangat birokratis akan cenderung berubah menjadi horisontal. Pemberdayaan manusia menjadi sangat penting dan pekerjaan lebih banyak diselesaikan secara tim dengan berorientasi kepada hasil (*result oriented*).
3. Terwujudnya globalisasi yang mengakibatkan pasar terbuka dalam pelayanan rumah sakit harus dihadapi dengan dua cara di atas, yaitu konsep mutu yang tangguh dan transformasi organisasi. Selain itu harus dikembangkan unggulan-unggulan sehingga hanya dengan unggulan-unggulan tertentu kita dapat bersaing.
4. Kejayaan konsumen. Organisasi harus menyadari siapa konsumennya. Dalam organisasi selain langsung menghadapi konsumen ada bagian-bagian yang menghadapi konsumen internal (*internal consumer*) yang juga harus diupayakan kepuasannya. Konsep ini disebut sebagai "*internal service*"

Sistem pelayanan rumah sakit yang berjalan selama ini harus ditinjau kembali untuk mengantisipasi persaingan tingkat dunia. Rumah sakit tidak lagi dikelola dengan manajemen sederhana tetapi harus mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang muncul akibat perubahan-perubahan, oleh karena itu untuk dapat bertahan dan berkembang dalam lingkungan dengan perubahan cepat, paradigma manajemen rumah sakit harus diubah menjadi efektif, efisien dan mempunyai kemampuan untuk mengakomodasi perubahan.¹⁹⁾

D. RUMAH SAKIT BENTUK BADAN PELAYANAN KESEHATAN

Bahwa Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999, tentang Pemerintah Daerah yang mengatur otonomi serta memberikan dasar otonomi luas, nyata dan bertanggung jawab kepada daerah. Oleh karena itu landasan pemikiran dalam undang-undang tersebut mengenai Pengaturan Pemerintahan Daerah adalah Penyelenggaraan Otonomi Daerah dilaksanakan dengan prinsip Demokratisasi dan memperhatikan keanekaragaman daerah, pelaksanaan otonomi daerah didasarkan pada prinsip otonomi luas yang mengakui kewenangan Pemerintahan yang secara nyata dilakukan oleh daerah, otonomi daerah yang luas dan utuh diletakkan pada daerah Kabupaten/Kota serta pelaksanaan otonomi daerah harus lebih meningkatkan kemandirian daerah otonom tersebut, meningkatkan peran dan fungsi Badan Legislatif Daerah.²¹⁾

Dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999, ditetapkan bahwa daerah otonom sebagai kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas tertentu berwenang mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat berdasarkan aspirasi masyarakatnya dalam Ikatan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Dalam rangka pelaksanaan Pasal 68 ayat 1 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999, telah ditetapkan Peraturan Pemerintah tentang Organisasi Perangkat Daerah sebagai pedoman bagi Pemerintah Kabupaten dan DPRD dalam penyusunan Peraturan Daerah Kabupaten tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Rumah sakit bentuk badan pelayanan kesehatan sebagai institusi pelayanan kesehatan milik pemerintah mempunyai otonomi terutama dalam pengelolaan pendapatan dan pengeluaran rumah sakit, berfungsi sebagai unit sosio-ekonomi yaitu unit yang dikelola untuk

memenuhi fungsi-fungsi sosial dengan memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan.²³⁾

1. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

a. Kedudukan :

- 1) Badan Pelayanan Kesehatan adalah unsur penunjang Pemerintahan Kabupaten di bidang pelayanan kesehatan masyarakat dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas Pemerintahan Kabupaten baik sebagai unit staf maupun unit lini.
- 2) Badan Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Badan Pelayanan Kesehatan yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah.
- 3) Badan Pelayanan Kesehatan dalam menjalankan tugasnya di bidang teknis administrasi dibina dan dikoordinasi oleh Sekretaris Daerah.

b. Tugas Pokok :

- 1) Membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat berdasarkan pedoman dan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

- 3) Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

c. Fungsi :

- 1) Pelayanan Medis.
- 2) Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis.
- 3) Pelayanan dan Asuhan Keperawatan.
- 4) Pelayanan Rujukan.
- 5) Pendidikan dan Pelatihan.
- 6) Penelitian dan Pengembangan.
- 7) Pelayanan Administrasi Umum dan Keuangan.

2. Susunan Organisasi

a. Kepala,

Jabatan kepala mempunyai syarat eselon IIb dengan pangkat/golongan tertinggi IV/c dan terendah IV/b. Pendidikan S1, S2 Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat dengan pelatihan penjenjangan Spamen.

b. Sekretaris,

Jabatan sekretaris mempunyai syarat eselon IIIa dengan pangkat/golongan tertinggi IV/b dan terendah IV/a. Pendidikan S1, S2 Kesehatan Masyarakat dan Administrasi Umum dengan pelatihan penjenjangan Spama.

Sekretaris membawahi 3 (Tiga) Subbagian :

- 1) Subbagian Kepegawaian.
- 2) Subbagian Keuangan.
- 3) Subbagian Umum dan Publikasi.

Masing-masing subbagian dipimpin oleh Kepala Subbagian mempunyai syarat jabatan eselon IVa dengan pangkat/golongan tertinggi III/d dan terendah III/c. Pendidikan S1 Administrasi Umum dengan pelatihan penjenjangan Adumla.

c. Bidang Pelayanan dan Keperawatan.

Jabatan Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan mempunyai syarat eselon IIIa dengan pangkat/golongan tertinggi IV/b dan terendah IVa. Pendidikan S1, S2 Kedokteran dan S2 Kesehatan Masyarakat dengan pelatihan penjenjangan Spama.

Bidang Pelayanan dan Keperawatan membawahi 3 (Tiga) Subbidang:

- 1) Subbidang Bina Keperawatan.
- 2) Subbidang Pelayanan dan Penunjang Medis.
- 3) Subbidang Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan.

Masing-masing Subbidang dipimpin oleh Kepala Subbidang mempunyai syarat eselon IVa dengan pangkat/golongan tertinggi III/d dan terendah III/c. Pendidikan S1 dan D3 Kesehatan dengan pelatihan penjenjangan Adum.

d. Bidang Perencanaan dan Pengembangan.

Jabatan Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan mempunyai syarat eselon IIIa dengan pangkat/golongan tertinggi tertinggi IVb dan terendah IVa. Pendidikan S1, S2 Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat dengan pelatihan penjenjangan Spama.

Bidang Perencanaan dan Pengembangan membawahi 3 (tiga)

Subbidang :

- 1) Subbidang Penyusunan Program, Monitoring dan Evaluasi.

- 2) Subbidang Rekam Medis dan Pelaporan.
- 3) Subbidang Bina Pendidikan dan Pelatihan.

Masing-masing Subbidang dipimpin oleh kepala Subbidang mempunyai eselon IVa dengan pangkat/golongan tertinggi III/d dan terendah III/c. Pendidikan S1, D3 Kesehatan dan Administrasi Umum dengan pelatihan penjenjangan Adum.

e. Kelompok Jabatan Fungsional, yang terdiri dari :

- 1) Instalasi.
- 2) Komite Medis.
- 3) Staf Medis Fungsional.
- 4) Satuan Pengawasan Intern. (Bagan Struktur Organisasi dapat dilihat pada lampiran 3).

3. Tata Kerja

- a. Kepala Badan Pelayanan Kesehatan melaksanakan tugas berdasarkan pedoman dan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati.
- b. Sekretaris Badan Pelayanan Kesehatan, Kepala Subbagian, Kepala Bidang dan Kepala Subbidang berkewajiban melaksanakan prinsip-prinsip keterpaduan dan pemantapan pelaksanaan program baik dalam lingkup Lembaga maupun dengan Instansi lain sesuai dengan bidang tugas masing-masing setelah mendapatkan petunjuk dari Kepala Badan Pelayanan Kesehatan.

4. Ketenagaan

Jenjang Jabatan, Kepangkatan serta Susunan Kepegawaian Badan Pelayanan Kesehatan diatur sesuai dengan Peraturan Perundang-

undangan yang berlaku, begitupun Pengangkatan dan Pemberhentian dalam jabatan :

- a. Kepala, Sekretaris serta Kepala Bidang pada Badan Pelayanan Kesehatan diangkat dan diberhentikan oleh Bupati atas usul Sekretaris Daerah.
- b. Kepala Subbidang dan Kepala Subbagian dapat diangkat dan diberhentikan oleh Sekretaris Daerah atas usul Kepala Badan Pelayanan Kesehatan berdasarkan Pelimpahan Wewenang dari Bupati.
- c. Jabatan Kepala tidak boleh dirangkap, apabila Kepala berhalangan melaksanakan tugas sebagai Kepala Badan Pelayanan Kesehatan dapat menunjuk Sekretaris dan atau salah satu Kepala Bidang untuk mewakilinya.

5. Dana/Pembiayaan

Anggaran atau Keuangan untuk membiayai kegiatan Badan Pelayanan Kesehatan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

6. Dewan Penyantun

Dewan Penyantun adalah kelompok pengarah atau penasehat yang keanggotaannya terdiri dari unsur pemilik Badan Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Tokoh Masyarakat, memberikan masukan dan saran-saran kepada Kepala Badan Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan Visi dan Misi dengan memperhatikan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Pemerintah serta keberadaan Dewan Penyantun ditetapkan oleh Bupati untuk masa kerja 3 (Tiga) tahun dan bertanggung jawab kepada Bupati.

E. PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA RUMAH SAKIT

Sumber daya manusia memainkan suatu peran terpadu dalam perubahan-perubahan apa saja, sebagai contoh dengan memberi kuasa untuk mengambil lebih banyak keputusan mengandaikan bahwa mereka dipilih, dilatih dan dibayar untuk melakukan itu.²¹⁾ Betapapun sempurnanya ekonomi, sarana / prasarana dan teknologi tanpa didukung sumber daya manusia sulit kiranya tujuan organisasi dapat dicapai.²⁶⁾

Organisasi untuk mengantisipasi keadaan di masa depan dengan berpegang pada falsafah mutu, efisiensi organisasi, sadar terhadap perkembangan pasar dan kejayaan konsumen sebaiknya dikelola dengan dasar manajemen keuangan yang kuat dengan arahan perencanaan sumber daya manusia yang matang.²⁷⁾

Untuk mengantisipasi keadaan maka tidak ada jawaban lain kecuali peningkatan sumber daya manusia yang harus dilakukan oleh rumah sakit, karena rumah sakit dituntut terus mengenali dan merespon semua permintaan para konsumen pemakai jasa pelayanan rumah sakit sendiri. Untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan masyarakat akan pencarian pengobatan dan pelayanan kesehatan maka sebaiknya rumah sakit menerapkan perkembangan konsep kualitas.²⁸⁾

Untuk mengetahui ini semua, rumah sakit perlu menyimak pola pencarian pengobatan/pelayanan kesehatan (*Health Seeking Behavior*) seperti yang dikutip oleh Sani Silwana (1999) "Go to the people, live among them learn from them, love them, start with what they know and build on what they have".

Konsep dasar kualitas di atas tentunya tidak akan berhasil diterapkan bila tidak ditunjang oleh sumber daya manusia yang handal dan bermutu, maka tak

dapat disangkal lagi bahwa keberhasilan suatu produk jasa pelayanan di rumah sakit sangat ditentukan oleh sumber daya manusia. Peningkatan sumber daya manusia dimaksudkan untuk berbagai keperluan seperti yang dikemukakan berikut ini :^{29:30)}

1. Menyiapkan seseorang agar dapat saatnya diberi tugas tertentu bagi mereka yang belum tahu secara khusus tentang tugas-tugasnya, dengan harapan akan mampu bila mana nanti diserahi tugas yang sesuai.
2. Memperbaiki kondisi seseorang yang sudah diberi tugas dan sedang menghadapi tugas tertentu yang merasa ada kekurangan pada dirinya untuk mampu mengemban tugas itu sebagaimana mestinya.
3. Mempersiapkan seseorang untuk diberi tugas tertentu yang sudah pasti yang syarat-syaratnya lebih berat dari tugas yang dikerjakannya sekarang.
4. Melengkapi seseorang dengan hal-hal apapun yang mungkin timbul di seputar tugasnya, baik yang langsung maupun tidak langsung berpengaruh terhadap pelaksanaan tugasnya.
5. Menyesuaikan seseorang kepada tugas-tugas yang mengalami perubahan karena berubahnya syarat-syarat untuk mengerjakan tugas atau pekerjaan itu secara sebagian atau seluruhnya.
6. Menambah keyakinan dan percaya diri kepada seseorang bahwa dia adalah orang yang benar-benar sesuai untuk tugas yang sedang diembannya.
7. Meningkatkan wibawa seseorang dari pandangan bawahan maupun orang lain baik teman sejawat maupun relasinya.

Organisasi rumah sakit begitu kompleks dengan jumlah produk dan jasa yang sangat bervariasi dimana produk dan jasa tersebut dihasilkan oleh sumber daya manusia yang sangat bervariasi pula. Dengan sangat bervariasi bukanlah sesuatu yang mudah untuk melakukan komunikasi dan koordinasi kerja walaupun seluruh kegiatan rumah sakit terletak dalam satu lokasi atau gedung. Untuk itu perlu dikembangkan suatu sistem dan struktur organisasi rumah sakit yang memungkinkan setiap bagian dapat dikoordinasikan dimana harus diciptakan instrumen manajemen rumah sakit yang memungkinkan terjadinya komunikasi kerja antar bagian, agar dapat tercapai rumah sakit perlu merencanakan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan masing-masing bagian dan manajemen rumah sakit.²⁸⁾

F. PENDIDIKAN DAN PELATIHAN

Kemampuan sumber daya manusia di rumah sakit harus terus ditingkatkan. Profesionalisme menuntut tradisi *life long study, continual medical education*. Salah satu fungsi rumah sakit adalah sebagai tempat pendidikan medis, paramedis dan juga penyuluhan kesehatan masyarakat. Rumah sakit harus mempunyai perpustakaan, ruang kelas untuk ceramah dan untuk pengajaran. Konsep pengembangan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia disebut juga *Human Resource Development* mempunyai 3 (tiga) program, yaitu:³¹⁾

1. *Training*, yaitu aktivitas dimana proses belajar diarahkan kepada pekerjaan saat ini.
2. *Education*, yaitu aktivitas dimana proses belajar diarahkan kepada pekerjaan yang akan datang.

3. *Development*, yaitu aktivitas dimana proses belajar tidak diarahkan untuk pekerjaan pegawai yang bersangkutan secara langsung.

Bagi rumah sakit yang belum mempunyai bidang pendidikan dan latihan bisa mengirim sumber daya manusianya ke pusat pengembangan yang sekarang banyak bermunculan, namun harus hati-hati jangan sampai memilih pusat pengembangan yang mutunya diragukan. Pelatihan, kursus dan lokakarya yang diperlukan selain pelatihan penjenjangan struktural adalah : ³²⁾

1. Untuk Dokter, yaitu *hospital management training*, audit medik dan akuntansi untuk pimpinan.
2. Untuk Paramedis, yaitu etika komunikasi, komunikasi terapeutik dalam perawatan, etika perawatan, manajemen perawatan, *hospital management training*, audit medik, pencegahan penyakit nosokomial dan sanitasi rumah sakit.
3. Untuk Nonmedis, yaitu etika komunikasi.

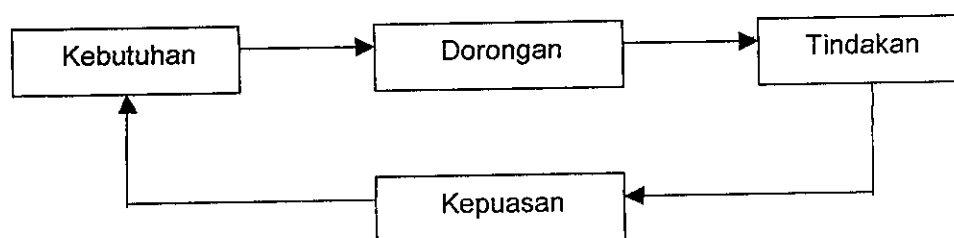
Pelatihan laboratorium yang juga dikenal dengan istilah pelatihan *T-Groups* sesungguhnya bukanlah merupakan hal baru dalam manajemen karena teknik pelatihan tersebut sudah dikenal sejak lama dalam upaya meningkatkan ketrampilan karyawan dalam menangani masalah - masalah kepemimpinan dan kehidupan kelompok dalam organisasi. Berbagai pihak mengatakan bahwa pelatihan laboratorium sangat bermanfaat untuk menggugah rasa keterbukaan dan memupuk semangat kerja tapi di pihak lain yang tidak menyenangi mengatakan bahwa pelatihan laboratorium tidak bermanfaat karena sebaliknya dari pelatihan mereka tidak bisa berbuat apa-apa dalam menghadapi orang-orang yang tidak menginginkan terjadinya perubahan dalam organisasi. ³⁴⁾

G. MOTIVASI KERJA

Dalam berbagai aspek kehidupan konsep motivasi yang meskipun mempunyai pengertian dasar yang sama tapi memiliki definisi yang variatif tergantung dari aspek kehidupan apa motivasi ini akan diaplikasikan, jadi sebaiknya kita menganalisa konsep motivasi dengan selalu mengingat bahwa tingkatan motivasi itu bervariasi diantara individu dan di dalam individu itu sendiri pada saat-saat yang berbeda. ³⁵⁾

Terdapat 3 (tiga) pengklasifikasian tentang teori motivasi oleh para ahli yaitu : ³⁶⁾

1. *Content teory*. Teori ini menekankan arti pentingnya pemahaman faktor-faktor yang ada di dalam individu yang menyebabkan mereka bertingkah laku tertentu. Dalam pandangan ini setiap individu mempunyai kebutuhan yang ada di dalam (*iner needs*) yang menyebabkan mereka didorong, ditekan atau dimotivasi untuk memenuhinya. Kebutuhan tertentu yang mereka rasakan akan menentukan tindakan yang mereka lakukan dimana para individu akan bertindak untuk memuaskan kebutuhan mereka, seperti gambar di bawah ini :



Gambar 2.2. Teori Kepuasan ³⁶⁾

2. *Process Theory*, yaitu teori yang bukan menekankan pada isi kebutuhan dan sifat dorongan dari kebutuhan tersebut, tetapi pendekatan ini

menekankan pada bagaimana dan dengan tujuan apa setiap individu dimotivisir. Dalam pandangan ini, kebutuhan hanyalah salah satu elemen dalam suatu proses tentang bagaimana para individu bertingkah laku.

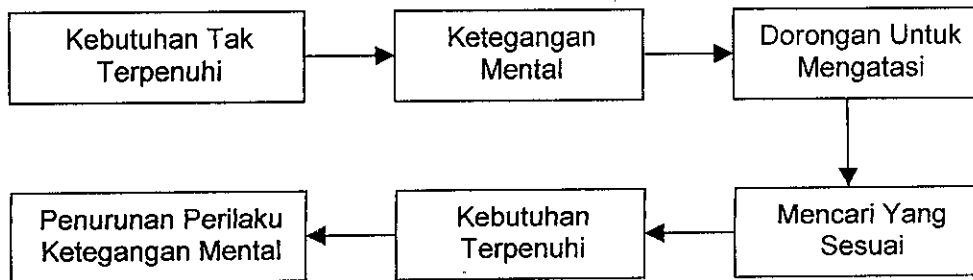
Dasar dari teori proses adalah adanya pengharapan dimana apa yang dipercayai oleh para individu akan mereka peroleh dari tingkah laku mereka.

3. *Reinforcement Theory*, yaitu teori yang menjelaskan bagaimana konsekuensi perilaku dimasa lalu mempengaruhi tindakan di masa yang akan datang dalam suatu siklus proses belajar. Dalam pandangan teori ini individu bertingkah laku tertentu karena di masa lalu mereka belajar perilaku tertentu di masa lalu dengan hasil yang menyenangkan.

Oleh karena itu mendefinisikan motivasi dalam suatu organisasi ini sebagai kemauan untuk berjuang atau berusaha ke tingkat yang lebih tinggi menuju terjadinya tujuan organisasi dengan syarat tidak mengabaikan kemampuannya untuk memperoleh kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan pribadi. Jika seseorang itu termotivasi maka dia akan berusaha keras yang tentunya usaha keras ini harus sesuai dengan atau disalurkan kepada keuntungan organisasi dengan jalan mengarahkan usaha kerasnya secara konsisten menuju tercapainya tujuan organisasi.

Sebaliknya organisasi juga harus terus membina motivasi pegawai melalui proses pemuasan kebutuhan dimana kebutuhan ini diartikan sebagai beberapa status internal yang dapat menghasilkan sesuatu yang dirasakan atau kelihatan menarik. Kebutuhan yang belum terpuaskan akan menimbulkan ketegangan yang dapat menstimulasi dorongan tertentu pada individu yang bersangkutan, dorongan ini akan menghasilkan usaha

pencarian perilaku tertentu untuk bisa memenuhi kebutuhannya yang setelah berhasil terpenuhi dia akan merasa terpuaskan untuk bisa menuju kepada penurunan ketegangan, seperti digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.3
Teori Motivasi ³⁷⁾

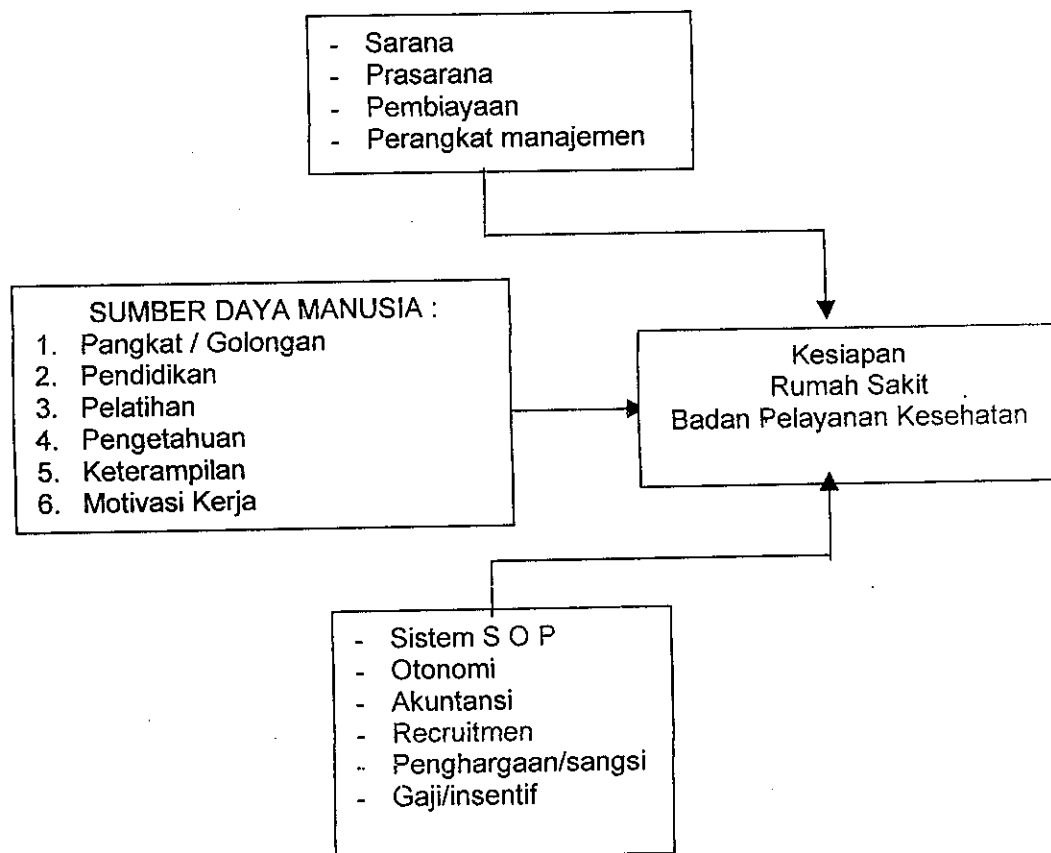
Jadi dapat kita katakan bahwa para pegawai yang termotivasi itu sebenarnya dalam status ketegangan mental. Untuk menyembuhkan ketegangan ini mereka melakukan suatu usaha dimana makin besar ketegangan mentalnya makin besar pula tingkat usahanya, jika usaha-usaha ini akhirnya secara sukses menuju kepada pemuasan kebutuhan maka segera terjadi reduksi ketegangan mentalnya. ³⁷⁾ Di rumah sakit dapat dilakukan bila manajemen mengobservasi terjadinya penurunan motivasi dimana salah satu faktor yang dapat menimbulkan penurunan kerja apabila terjadinya kenaikan jumlah kunjungan/beban kerja sedangkan jumlah tenaga atau sumber daya manusia tetap selama periode waktu yang lama. ³⁸⁾

Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kuat seperti halnya pegawai mempunyai keinginan-keinginan tertentu yang diharapkan akan dipenuhi oleh organisasi dan organisasinya pun mengharapkan pegawainya untuk melakukan jenis perilaku tertentu. ³⁹⁾ Motivasi

kerja tidak lain adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja, dengan kata lain motivasi kerja adalah pendorong semangat kerja. ³⁸⁾

Teori motivasi kerja melalui proses *Existence, Relatedness* dan *Growth* (ERG) menyatakan bahwa kebutuhan berkisar mulai dari yang paling nyata dengan yang paling tidak nyata (Dasar) dimana suatu kebutuhan bisa operatif dalam waktu yang sama dan jika kepuasan terhadap kebutuhan urutan lebih tinggi menjadi terganggu atau terhalang maka keinginan untuk memperoleh kepuasan terhadap kebutuhan yang lebih rendah akan meningkat. ³⁹⁾

H. KERANGKA TEORI

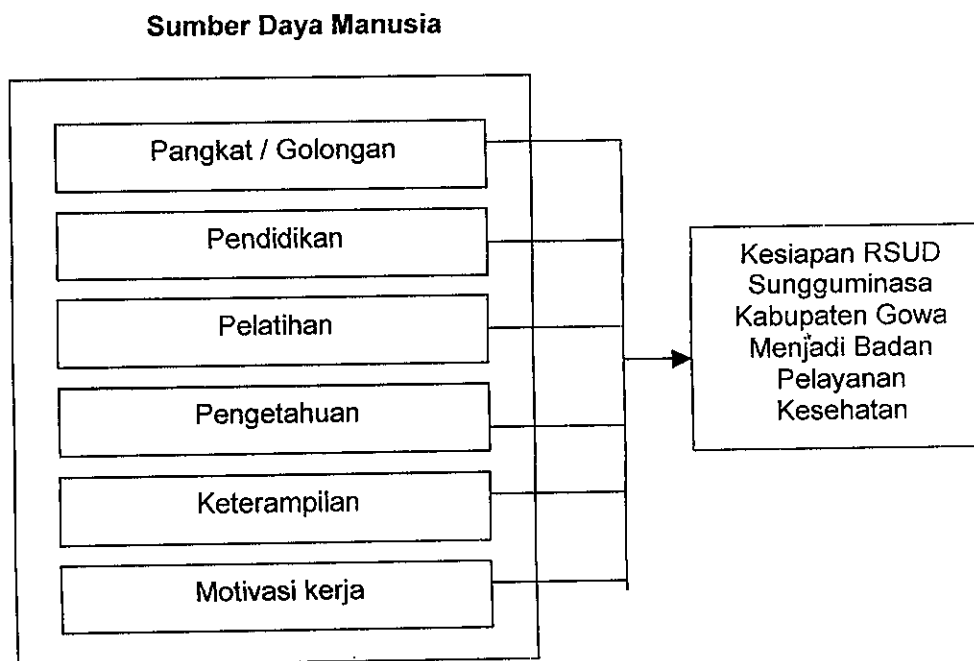


Sumber : (James L Gibson, Asrul A, Yaslis A, Soedarmono S, Darmanto D).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. KERANGKA KONSEP



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. DEFINISI ISTILAH

1. Pangkat/golongan adalah tingkat kepangkatan/golongan yang dimiliki responden sampai dengan saat dilakukan wawancara.
2. Pendidikan adalah tingkat kemampuan individu yang didapatkan dari lembaga/institusi pendidikan formal yang dibuktikan berdasarkan ijazah yang dimiliki responden.
3. Pelatihan adalah tingkat kemampuan dan keikutsertaan dalam berbagai pelatihan tambahan meliputi pelatihan fungsional maupun pelatihan

struktural yang didapatkan dari lembaga formal yang dibuktikan berdasarkan sertifikat yang dimiliki responden.

4. Pengetahuan adalah pemahaman yang dimiliki responden sehubungan tugas-tugasnya sehari-hari, yaitu bagaimana menjalankan tugas sesuai prosedur kerja dan standar kerja rumah sakit.
5. Ketrampilan adalah kemampuan yang dimiliki responden tentang keahliannya sehubungan dengan tugas-tugasnya sehari-hari. Ketrampilan dapat berupa ketrampilan medis maupun non medis.
6. Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat yang dimiliki responden untuk keberhasilan tugas-tugasnya sehari-hari, meliputi pekerjaan itu sendiri, peraturan / prosedur kerja, kondisi lingkungan kerja, hubungan kerja, tanggung jawab pekerjaan, prestasi kerja, sanksi dan penghargaan, dan insentif
7. Kesiapan adalah kemampuan dan ketersediaan sarana, prasarana maupun perangkat manajemen yang dimiliki RSUD Sungguminasa, meliputi kesiapan menghadapi kebijakan otonomi daerah, kesiapan menjadi badan pelayanan kesehatan, kesiapan sumber daya manusia, kesiapan sarana prasarana dan tanggapan stake holder terhadap keinginan perubahan status menjadi badan pelayanan kesehatan.

C. RANCANGAN PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kualitatif melalui wawancara mendalam yang kemudian dilanjutkan pada *Focus Group Discussion* (FGD) untuk memberikan gambaran faktor-faktor sumber daya manusia yang berpengaruh pada kesiapan RSUD Sungguminasa menjadi badan

pelayanan kesehatan. Salah satu ciri khas penelitian kualitatif adalah penelitian bersifat deskriptif dan manusia sebagai alat/instrumen. ⁴⁰⁾ Metode kualitatif adalah metode yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi dengan melakukan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terkontrol ^{41; 42, 43)}

D. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh tenaga RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa sejumlah 129 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian obyek yang diambil dan dianggap mewakili populasi. Penentuan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive*, yaitu 4 orang dari tenaga struktural terdiri dari Kepala Sub bagian Keuangan, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Perawatan dan Kepala Seksi Pelayanan dan 6 orang dari tenaga fungsional yang terdiri dari Kepala Ruang Perawatan I, II dan IV, Kepala IRD, Kepala Instalasi izi dan SMF Bedah.

Adapun kriteria inklusi penentuan sampel adalah :

- a. Masa kerja di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa minimal 10 tahun, dengan masa kerja minimal 10 tahun diharapkan responden mengerti tentang perkembangan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa dalam peralihan antara tahun sebelum dan sesudah adanya kebijakan desentralisasi

- b. Menjabat sebagai pejabat struktural maupun fungsional, dengan harapan responden mengerti betul akan kebutuhan sumber daya manusia RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa dan memiliki kewenangan menilai kinerja staf.
- c. Bersedia diwawancarai

E. PENGUMPULAN DATA

1. Data Primer

Yaitu pengumpulan datanya dilakukan dengan cara : 1) *focus group discussion*, (FGD) dengan memperhatikan pedoman *focus group discussion*, yaitu memberikan beberapa pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang bersifat *open ended* (kuesioner terbuka). Tujuan FGD adalah untuk mendapatkan deskripsi tentang kesiapan sumber daya manusia RSUD dalam mewujudkan RSUD Sungguminasa sebagai Badan Pelayanan Kesehatan dan 2) wawancara mendalam. Berdasarkan hasil FGD tersebut diperoleh suatu pokok permasalahan yang akan dibahas lebih mendalam lagi dalam wawancara mendalam.

Adapun responden FGD dan wawancara mendalam adalah sama yaitu 4 orang pejabat struktural dan 6 orang pejabat fungsional.

2. Data Sekunder

yaitu pengumpulan datanya diperoleh dari bagian administrasi RSUD Sungguminasa, Dinas Kesehatan serta Pemerintah Kabupaten Gowa yang berupa data kepegawaian .

F. PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA

Data kualitatif diolah sesuai dengan karakteristik penelitiannya dengan metode pengolahan analisa deskripsi isi (*Content analysis*) yang disesuaikan dengan tujuan penelitiannya selanjutnya diverifikasi dan disajikan dalam bentuk deskripsi. Analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif yang bersifat terbuka (*open ended*) dan mengikuti pola berfikir induktif, yaitu pengujiannya bertitik tolak dari data yang telah terkumpul kemudian dilakukan kesimpulan.

Tahapan analisa data dengan cara analisa isi yaitu pengumpulan data, reduksi data verifikasi dan penarikan kesimpulan, sedangkan pendekatan yang digunakan peneliti bertindak sebagai seorang yang mengidentifikasi dan menguraikan apa yang telah didengarkan secara nyata tanpa mengurangi opini responden.

G. VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Uji validitas dimaksudkan untuk meningkatkan validitas tampilan dari sesuatu yang akan diteliti. Melalui uji coba dapat diketahui adanya pertanyaan-pertanyaan yang benar-benar mengukur dari yang diukur.

Pada penelitian kualitatif, uji validitas yang dilakukan disebut triangulasi.⁴⁴⁾ Triangulasi data adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu.⁴⁵⁾ Triangulasi data dilakukan untuk melakukan *cross check* data dengan melakukan wawancara mendalam kepada :

1. Bupati atau Sekretaris Daerah Kabupaten Gowa.
2. Ketua atau Komisi yang ditunjuk pada DPRD Kabupaten Gowa.
3. Kepala atau Wakil kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.

4. Direktur RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa.
5. Tokoh masyarakat.
6. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Reliabilitas (diandalkan / keterandalan) pada penelitian kualitatif dapat dicapai dengan melakukan auditing data.⁴⁶⁾ Hal ini dapat dilakukan dengan cara data hasil wawancara mendalam dan diskusi kelompok terkendali ditulis dan dikelompokkan sesuai dengan topik dari penelitian

H. TABEL METODOLOGI PENELITIAN

VARIABEL	CARA PENGUMPULAN DATA	RESPONDEN	ANALISIS DATA
Pangkat / Golongan	1. FGD 2. Wawancara Mendalam	1. 4 Pejabat Struktural 2. 6 Pejabat Fungsional	Content analysis
Pendidikan	1. FGD 2. Wawancara Mendalam	1. 4 Pejabat Struktural 2. 6 Pejabat Fungsional	Content analysis
Pelatihan	1. FGD 2. Wawancara Mendalam	1. 4 Pejabat Struktural 2. 6 Pejabat Fungsional	Content analysis
Pengetahuan	1. FGD 2. Wawancara Mendalam	1. 4 Pejabat Struktural 2. 6 Pejabat Fungsional	Content analysis
Keterampilan	1. FGD 2. Wawancara Mendalam	1. 4 Pejabat Struktural 2. 6 Pejabat Fungsional	Content analysis
Motivasi Kerja	1. FGD 2. Wawancara Mendalam	1. 4 Pejabat Struktural 2. 6 Pejabat Fungsional	Content analysis
Kesiapan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa Menjadi Badan pelayanan Kesehatan	1. FGD 2. Wawancara Mendalam	1. 4 Pejabat Struktural 2. 6 Pejabat Fungsional	Content analysis

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum RSUD Sungguminasa

RSUD Sungguminasa adalah milik Pemerintah Kabupaten Gowa dengan Status klasifikasi C sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Gowa, No. 01 Tahun 1997, tanggal 7 Januari 1997, terletak di Kelurahan Batangkaluku, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa Propinsi Sulawesi Selatan, yang mempunyai luas lokasi 2,46 Ha, luas bangunan 3,432 M² dan pembangunan gedungnya dibangun secara bertahap.

RSUD Sungguminasa sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI, No.573/Menkes/SK/VI/1996, tanggal 5 Juni 1996 dan ditindak lanjuti dengan Penetapan Peraturan Daerah Kabupaten Gowa, No. 01 Tahun 1997, tanggal 7 Januari 1997 serta Pengesahan berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan, No. 712/VII/1997, tanggal 5 Juli 1997, tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Klasifikasi C Sungguminasa, Kabupaten Gowa dimana Pimpinan Rumah Sakit disebut Direktur.

RSUD Sungguminasa terletak di wilayah Kelurahan Batangkaluku, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa, dengan batas-batasnya adalah

- a. Sebelah Timur, berbatasan dengan Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Sungguminasa.
- b. Sebelah Barat, berbatasan dengan Jl. Dahlia Sungguminasa.
- c. Sebelah Utara, berbatasan dengan Jl. Perintis AMD Sungguminasa.

d. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Jl. Kamboja Sungguminasa.

Lokasi rumah sakit di atas sebidang tanah yang semula sebagai tanah milik masyarakat, kemudian dibebaskan hak kepemilikannya berdasarkan Surat Penunjukan Pemerintah Kabupaten Gowa, No. 2/SKPPT/1982 untuk digunakan pembangunan rumah sakit pada tahun 1982. Penempatan rumah sakit berada di Kota Sungguminasa tepat ditengah-tengah masyarakat Kabupaten Gowa yang tentunya sangat dibutuhkan dan sudah lama dinanti-nantikan, namun sangat disayangkan belum dapat dikatakan strategis karena sampai sekarang ini belum ada jalur angkutan kota / kendaraan umum yang melintasi lokasi rumah sakit padahal sarana jalan sudah ada. Akibat keadaan ini, maka tidak heran bila masyarakat Kabupaten Gowa mengambil langkah berobat ke rumah sakit di Kota Makassar yang berjarak \pm 10 – 20 Km dan dilalui oleh angkutan kota / kendaraan umum serta walaupun harus berobat di RSUD Sungguminasa harus menambah biaya transportasi dengan menggunakan kendaraan lokal / becak yang jumlahnya 2 - 3 kali lipat biaya angkutan kota / kendaraan umum dimana keadaan ini tentunya akan mengurangi kesempatan dalam meraih pasar / income.

B. Hasil FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD)

Focus Group Discussion ini dilaksanakan di ruang rapat Direktur RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa pada tanggal 23 September 2004, FGD dipimpin oleh peneliti dengan dibantu 1 (satu) orang notulis / sekretaris. FGD dilakukan pada 10 orang yang terdiri dari 4 orang pejabat struktural dan 6 orang pejabat fungsional RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, yaitu :

Tabel 4.1. Identitas responden FGD

Nama	Umur (Th)	Jenis Kelamin	Jabatan	Pangkat / gol	Pendidikan Terakhir
Drs. A	53	Laki - laki	Ka.Sub.Bag Keuangan	III / c	S1 Administrasi
Sdr. B	53	Wanita	Ka.Sie Perawatan	III / d	SPR
Dra. C	40	Wanita	Ka.Sub.Bag TU	III / c	S1 administrasi
Drg. D	49	Wanita	Ka.Sie Pelayanan	IV / b	Dokter gigi
Sdr. E	45	Laki - laki	Ka.Ru.Perawatan IV	III / b	Sarjana Hukum
Sdr. F	38	Wanita	Ka.Ru Perawatan II	III / b	D4 keperawatan
Sdr. G	40	Laki - laki	Ka.Ru Perawatan I	III / b	Akper, D 4 keperawatan
Dr. H	41	Wanita	Ka. IRD	IV / a	Dokter umum
Sdr. I	39	Wanita	Ka. Instalasi Gizi	III / b	FKM / SKM
Dr. J m	45	Wanita	SMF Bedah	IV / b	Dokter Umum

Adapun hasil FGD adalah sebagai berikut :

1. Pangkat / Golongan

Ada beberapa responden yang pada saat diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil memiliki pangkat / golongan II, beberapa responden lagi dengan pangkat / golongan III dan terdapat seorang responden dengan pangkat / golongan I.

Pada saat ini dengan masa kerja yang bervariasi, pangkat / golongan sebagian besar responden adalah golongan III dan sebagian lagi memiliki pangkat / golongan IV.

UPT-PUSTAK-UNDIP

dimana sebagian besar responden akan mengalami kenaikan pangkat / golongan dua tahun lagi, sebagian responden akan mengalami kenaikan pangkat / golongan satu tahun lagi dan ada beberapa yang akan mengalami kenaikan pangkat / golongan tahun ini juga. Sementara itu ada seorang responden yang tidak akan mengalami kenaikan pangkat / golongan yang disebabkan yang bersangkutan akan memasuki masa pensiun.

Sebagian besar responden mengalami kenaikan pangkat / golongan sebanyak 5 kali, ada juga beberapa responden yang mengalami kenaikan pangkat / golongan sebanyak empat kali dan ada seorang responden yang sudah mengalami kenaikan pangkat / golongan sebanyak tujuh dan sepuluh kali.

2. Pendidikan

Pengangkatan responden menjadi Pegawai Negeri Sipil berdasarkan pada pendidikan terakhir yang dimiliki responden. Pendidikan responden juga mempengaruhi jenis pangkat / golongan pada saat diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, ada seorang responden yang waktu diangkat menjadi PNS berpendidikan SLTA, sebagian besar responden berpendidikan SPK / SPR dan D3 kesehatan yaitu Akademi Gizi dan Akademi Perawat, sementara itu ada beberapa responden yang berpendidikan sarjana yaitu dokter gigi dan Dokter umum. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden pada saat diangkat menjadi PNS berpendidikan cukup tinggi.

Selama bekerja sebagai PNS, responden diberi kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Ada sebagian responden

yang melanjutkan sekolah dengan biaya pemerintah tetapi ada juga yang biaya sendiri.

Pendidikan terakhir, sebagian besar responden sampai dengan tahun 2002 adalah berpendidikan terakhir sarjana yaitu D4 Keperawatan, Sarjana Kesehatan Masyarakat, sarjana Administrasi, Dokter Gigi dan Dokter umum. Sementara itu masih ada seorang yang tetap berpendidikan SPK, karena responden tersebut sudah berumur lebih dari 50 tahun dan mendekati usia pensiun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berminat melanjutkan pendidikan selama bekerja menjadi PNS.

3. Pelatihan

Sebagai pejabat struktural di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, responden dibekali pengetahuan dan keterampilan baik yang bersifat manajerial maupun fungsional, melalui pelatihan baik yang diselenggarakan oleh RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa itu sendiri maupun oleh pihak lain misalnya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa maupun Pemerintah Daerah Propinsi Sulawesi Selatan. Adapun pelatihan yang pernah diikuti responden adalah pelatihan penjenjangan struktural, pelatihan kemampuan profesional / fungsional dan pelatihan administrasi.

Sebagian besar responden belum pernah mengikuti pelatihan penjenjangan struktural dan hanya sebagian kecil responden yang pernah ikut pelatihan yaitu pelatihan ADUM atau SPAMEN.

Selain pelatihan penjenjangan struktural, responden juga membutuhkan pelatihan yang dapat meningkatkan kemampuan profesional / fungsional yang

sesuai dengan jabatan sehingga menunjang kelancaran tugas yang menjadi tanggung jawabnya, pelatihan tersebut ada yang di ikuti oleh seluruh responden seperti misalnya pelatihan terdiri dari : *Total Quality Manajement*, Jaminan Mutu pelayanan RS (*Quality Assurance*) dan Gugus Kendali Mutu (GKM) karena pelatihan ini diselenggarakan oleh RSUD Sungguminasa untuk meningkatkan mutu pelayanan dan sebagai salah satu persiapan mengembangkan status Rumah Sakit Pemerintah Daerah menjadi Badan Rumah Sakit. Sementara pelatihan yang hanya diikuti oleh sebagian responden adalah : 1). Pelatihan Manajemen Keuangan, Akuntansi Dasar, Manajemen Logistik RS dan Penilaian Kinerja berdasarkan *Balance Scorecard* untuk Ka Sub Bag Keuangan dan Ka Sub Bag Tata Usaha, 2). Pelatihan Asuhan Keperawatan dan Kegawat Daruratan diikuti oleh Ka Sie Perawatan, Ka Sie Pelayanan, Ka Sie Perawatan I, II dan IV , Kepala IRD dan SMF Bedah serta 3). Pelatihan Dietetika Klinik dan Manajemen Pelayanan Gizi Rumah Sakit oleh Kepala Instalasi Gizi.

Adapun pelatihan administrasi yang pernah diikuti oleh responden antara lain :

- a. Akuntansi
- b. Manajemen Perkantoran
- c. Arsiparis
- d. Manajemen Sumber Daya Manusia Keperawatan

4. Pengetahuan

Sebagian responden menyatakan bahwa pendidikan yang dimilikinya saat ini sangat sesuai dengan jabatannya, sebagaimana diungkapkan oleh informan 1 berikut ini :

Kotak 1.

....." Sebagai Ka. Sub Bag Keuangan saya diharuskan memiliki pengetahuan tentang keuangan, mengingat latar belakang pendidikan saya semula adalah SLTA Umum maka saya harus menyesuaikan diri, yaitu saya harus sekolah lagi minimal yang berhubungan dengan keuangan walaupun harus biaya sendiri dan dilaksanakan diluar jam dinas. Hingga saya lulus Sarjana Administrasi. Dengan bekal ilmu sekarang ini, saya jadi percaya diri dan pengetahuan saya tentang ketatausahaan sangat sesuai dengan kompetensi sebagaimana jabatan saya sekarang ini....."

Informan 1

Tetapi ada juga responden yang menganggap bahwa latar belakang pendidikannya saat ini tidak sesuai dengan jabatannya, sebagaimana diungkapkan oleh informan 3 berikut ini .

Kotak 2.

...."pada saat saya ditunjuk sebagai Kepala Sub Bagian Tata Usaha, saya hanya lulusan Akademi Perawat. Anda bisa bayangkan sendiri bagaimana saya harus belajar dan menyesuaikan diri dengan pekerjaan dan tanggung jawab saya. Supaya jarak antara pendidikan dengan pekerjaan tidak terlalu jauh, saya berusaha sekolah lagi di Fakultas Administrasi Negara. Tadinya saya tidak percaya diri dan minder karena merasa pekerjaan itu tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan saya, tetapi setelah saya lulus, saya baru merasakan beban mental saya berkurang dan saya dapat bekerja semaksimal mungkin..."

Informan 3

Ketidak sesuaian antara pendidikan dengan jabatan, tidak menyurutkan langkah responden untuk tetap bekerja sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya, ketidak sesuaian latar belakang pendidikan dengan jabatan dapat diatasi dengan melanjutkan pendidikan ke jurusan atau bidang yang sesuai dengan jabatannya.

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat diketahui bahwa motivasi responden untuk melanjutkan pendidikan sesuai dengan jabatan yang menjadi tanggung jawabnya sangat tinggi walaupun ada beberapa orang yang tidak mau

sekolah lagi tetapi hal ini bukan disebabkan karena kurangnya kemauan dan kemampuan melainkan karena mendekati usia pensiun.

Sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan sesuai dengan jabatannya. Selain didapat dari pendidikan, pengetahuan dapat juga diperoleh melalui pelatihan, pengalaman, buku – buku ilmu pengetahuan, internet , hasil penelitian dan lain – lain sehingga untuk responden yang sudah lama menduduki jabatan, walaupun pendidikannya tidak sesuai, mereka akan beradaptasi dan belajar untuk menyesuaikan diri baik dengan cara belajar berdasarkan pengalaman, mengikuti pelatihan maupun membaca buku – buku ilmiah. Sebagian responden lagi memiliki pengetahuan yang sesuai dengan jabatannya.

Sebagaimana diungkapkan oleh informan 3 berikut ini :

Kotak 3.

....." Ilmu pengetahuan dan teknologi semakin berkembang demikian juga halnya dengan tuntutan pekerjaan dan masyarakat akan pendidikan yang lebih tinggi sesuai dengan perkembangan jaman. Kalau dulu yang menjadi pejabat struktural di RSUD Sungguminasa tidak harus Sarjana (karena dulu jumlah tenaganya sangat terbatas), tetapi saat ini minimal harus lulusan Sarjana dan lebih bagus lagi lulusan Magister. Yang paling cocok untuk pejabat disini ya magister administrasi rumah sakit, magister pelayanan kesehatan dan lain – lain. Jadi bukan penambahan pendidikan melainkan meningkatkan pendidikan, saya harap RSUD Sungguminasa mampu menyekolahkan pejabatnya....."

Informan 3

Selain dari pendidikan, pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh pelatihan yang pernah diikutinya. Sebagian besar responden menyatakan bahwa pelatihan yang pernah diikuti sudah sesuai dan mendukung pekerjaan dan jabatannya khususnya pelatihan untuk meningkatkan kemampuan profesional / fungsional dan keterampilan administrasi, namun sebagian besar responden

merasakan bahwa pelatihan yang saat ini mereka butuhkan adalah pelatihan penjenjangan struktural, sebagaimana diungkapkan oleh informan 5 berikut ini :

Kotak 4

....."pelatihan yang sudah pernah saya ikuti sudah sesuai dan menunjang pekerjaan dan jabatan saya, khususnya pelatihan profesi / fungsional dan pelatihan administrasi. Karena saya belum pernah mengikuti pelatihan penjenjangan struktural maka pelatihan yang saya butuhkan adalah pelatihan penjenjangan struktural misalnya ADUM atau SPAMEN....."

Informan 5

Sebagian besar responden menyatakan bahwa pekerjaannya saat ini sebagai pejabat struktural di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa sangat penting untuk mencapai tujuan organisasi. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 4 berikut ini.

Kotak 5

....." tugas dan tanggung jawab saya sebagai seorang pejabat struktural sangat penting untuk membantu pimpinan dalam mencapai tujuan rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Gowa. Saya kira, struktur organisasi itu dibuat sebagai penjabaran pencapaian tujuan organisasi, demikian juga dengan kita, struktur organisasi tidak saja hanya mencakup jabatan struktural tetapi juga jabatan fungsional dimana masing – masing mempunyai tujuan yang sama...."

Informan 4

5. Keterampilan

Dengan bekal pendidikan dan pelatihan, diharapkan responden memiliki keterampilan yang tinggi sehingga mampu menyelesaikan tugas dan wewenangnya sebagai pejabat struktural di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa. Dalam bekerja, responden sangat membutuhkan orang lain untuk membantu pekerjaannya baik dari rekan kerja, tim kerja yang ada di lingkungan pekerjaannya maupun dari stafnya. Selama ini rekan kerja dan tim kerja sangat

membantu responden dalam menyelesaikan pekerjaannya, sebagaimana diungkapkan oleh informan 7 berikut ini.

Kotak 6

...." saya tidak mungkin dapat menyelesaikan pekerjaan saya tanpa bantuan orang lain, apalagi sebagai Kepala Ruang Perawatan, saya dibantu oleh staf dan tim kerja yang ada di ruang perawatan khususnya dalam hal memberikan pelayanan kepada pasien....."

Informan 7

Dalam melaksanakan pekerjaan, responden membutuhkan sarana dan prasarana, diantaranya adalah alat. Alat yang diperlukan tergantung dari jenis pekerjaan responden. Alat yang digunakan untuk pejabat struktural akan berbeda dengan alat yang digunakan oleh pejabat fungsional, sebagai contoh alat yang diperlukan oleh pejabat struktural biasanya alat – alat kantor / administrasi antara lain komputer, printer, pencil, kalkulator, buku tulis dan lain – lain sementara alat yang diperlukan oleh pejabat fungsional antara lain selain alat – alat kantor tetapi juga peralatan keperawatan / medis meliputi stetoskop, termometer. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 6 berikut ini.

Kotak 7

....." tidak mungkin saya bekerja tanpa menggunakan alat, apapun aktifitas saya dalam bekerja selalu tergantung pada alat, misalnya saja komputer, printer, formulir – formulir pencatatan dan pelaporan , nah....itu kalau untuk administrasi kalau alat yang saya butuhkan untuk asuhan keperawatan di bangsal perawatan ya ..yang berhubungan dengan keperawatan atau alat medis misalnya saja stetoskop, termometer, tensimeter dan lain – lain."

Informan 6

Pengaruh penggunaan alat dalam menyelesaikan pekerjaan besar sekali, karena kinerja responden sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana atau alat bantu kerja. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 7 berikut ini.

Kotak 8

....." pengaruhnya terhadap pekerjaan jelas besar sekali, apa ya ada pegawai yang bisa bekerja tanpa menggunakan alat ? misalnya saja, apa iya saya bisa mengukur suhu tubuh pasien kalau termometernya rusak atau tidak ada termometer ? ndak mungkin to?....."

Informan 7

Apabila alat yang tersedia mencukupi dan berkualitas, tentu sangat membantu pekerjaan responden, hasil kerjanya akan optimal, sebagaimana diungkapkan oleh informan 9 berikut ini.

Kotak 9

....." ketersediaan alat yang memenuhi syarat baik kualitas maupun kuantitas, akan meningkatkan kinerja petugas, hasil kerja pun akan optimal....."

Informan 9

Seandainya tidak tersedia alat yang diperlukan, maka responden tidak dapat menyelesaikan pekerjaan. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 5 berikut ini.

Kotak 10

....." bagaimana saya bisa bekerja kalau alatnya tidak ada ? Apa saya bisa bekerja tanpa alat. Nah, alat itu ada dua macam, yaitu alat yang dipergunakan untuk administrasi dan alat yang digunakan untuk merawat pasien, kalau alat untuk administrasi tidak ada misalnya komputer, saya bisa pinjam ke ruangan lain, la kalau alat untuk perawatan tidak ada misalnya termometer, apa saya harus pinjam ke bangsal lain? Jadi kalau alat yang saya butuhkan tidak ada atau rusak, saya segera minta ke bagian perlengkapan....."

Informan 5

Berdasarkan hal tersebut diatas, dalam melaksanakan pekerjaan, responden sangat tergantung pada ketersediaan peralatan sesuai dengan jenis pekerjaannya. Ada dua jenis alat yang diperlukan responden yaitu alat perkantoran dan peralatan medis.

6. Motivasi Kerja

Ada beberapa responden yang menyatakan bahwa pekerjaan yang saat ini menjadi tanggung jawabnya sesuai dengan profesi, khususnya responden menjabat jabatan fungsional sementara untuk responden yang memiliki jabatan struktural, ada beberapa yang merasa tidak sesuai dengan profesinya. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 10 berikut ini.

Kotak 11

....." ya kalau dilihat dari profesi saya sih tidak begitu cocok dengan pekerjaan saya saat ini, karena yang seharusnya menjabat sebagai SMF bedah adalah dokter spesialis bedah, sementara saya cuma dokter umum....."

Informan 10

Sebagian besar responden menyatakan bahwa tujuan dari pada pekerjaannya selama ini adalah mewujudkan visi dan misi rumah sakit juga tujuan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, sebagaimana diungkapkan oleh informan 9 berikut ini.

Kotak 12

....." sebagaimana tercantum dalam tugas pokok dan fungsi Kepala instalasi gizi rumah sakit yang tertuang dalam struktur organisasi RSUD Sungguminasa, tujuan pekerjaan saya adalah melakukan kegiatan gizi rumah sakit mulai dari pengadaan bahan makanan, pengolahan makanan dan distribusi makanan baik makanan biasa maupun diet sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit..."

Informan 9

Sebagian besar responden memandang pekerjaannya adalah sebuah pekerjaan yang membutuhkan motivasi yang tinggi sehingga hasil kerja atau kinerja menjadi baik. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 5 berikut ini.

Kotak 13

....." pekerjaan saya bukanlah pekerjaan yang mudah dan tanpa resiko. Menghadapi banyak pasien dengan latar belakang yang berbeda dan penyakit yang berbeda membutuhkan kesabaran yang tinggi. Sebagai salah satu ujung tombak pelayanan RS terhadap pasien, perawat merupakan orang yang secara langsung berhadapan dengan pasien dengan jangka waktu paling lama dibandingkan pekerjaan lain, padahal kita dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, yang dapat memuaskan pasien. Ketidak seimbangan antara jumlah perawat dengan pasien, membuat beban kerja perawat pada lebih tinggi...."

Informan 5

Sebagian besar responden menyatakan puas dengan pekerjaannya selama ini. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 9 berikut ini.

Kotak 14

....." puas sekali, karena saya diberi wewenang untuk mengelola instalasi gizi, jadi ada kepuasan tersendiri kalau pekerjaan yang saya kerjakan menyenangkan pasien atau setidak – tidaknya pasien tidak pernah mengeluhkan hasil kerja saya....."

Informan 9

Usulan responden tentang pekerjaan selama ini antara lain :

1. Pekerjaan yang diberikan disesuaikan dengan latar belakang pendidikan dan kemampuan bukan berdasarkan senioritas
 2. Apabila latar belakang pendidikan tidak sesuai dengan pekerjaan, sebaiknya yang bersangkutan diikutkan pelatihan yang menunjang pekerjaannya
 3. Jumlah tenaga sesuai dengan beban kerja atau pekerjaannya
 4. Perlu kejelasan job discription sehingga masing – masing mengerti dan memahami tugas pokok dan tanggung jawabnya
- sebagaimana diungkapkan informan 10 berikut ini.

Kotak 15

....."usulan saya ya itu tadi, pada saat akan menempatkan seseorang pada posisi pekerjaan tertentu, lihatlah latar belakang pendidikan dan kemampuannya, jangan karena dia lebih senior. Kan kasihan yang muda – muda tapi potensial"

Informan 10

Hampir semua responden menyatakan bahwa dalam bekerja mereka mengacu pada Prosedur Tetap (Protap) dan SOP yang ada khususnya yang bertugas di unit pelayanan langsung kepada pasien. Sebagaimana diungkapkan informan 5 berikut ini.

Kotak 16

....." dalam bekerja dimanapun kita bekerja, kita harus patuh pada yang namanya peraturan, selain itu, sebagai pegawai yang langsung bertugas melayani pasien di ruang perawatan, saya juga harus mematuhi SOP karena apabila saya mengalami masalah / musibah sehubungan dengan pekerjaan saya, saya akan terlindungi karena apa yang saya kerjakan sudah sesuai prosedur,....."

Informan 5

Sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka tidak mengalami kesulitan dalam memahami peraturan atau prosedur yang ada karena peraturan atau prosedur yang ada dilengkapi dengan penjelasan atau sebelumnya telah dilakukan desiminasi tentang peraturan atau prosedur tersebut. Sebagaimana diungkapkan oleh informan berikut ini.

Kotak 17

....." setiap kali ada peraturan atau prosedur baru yang harus kami taati, pimpinan sebelumnya telah melakukan sosialisasi pada seluruh staf / pegawai RS, sehingga pada saat peraturan / prosedur tersebut diberlakukan, kami tidak mengalami kesulitan untuk mematuhi, apalagi dalam peraturan / prosedur tersebut dilengkapi dengan penjelasannya....."

Informan 7

Ada beberapa responden yang memberikan usulan untuk penerapan peraturan atau prosedur yang ada, antara lain :

1. Seluruh karyawan RSUD Sungguminasi dan pejabat struktural serta pejabat fungsional harus mentaati peraturan atau prosedur, tanpa terkecuali
2. Penerapan peraturan atau prosedur hendaknya diikuti dengan sistem reward dan punishment.
3. Karena semua harus patuh pada peraturan dan prosedur maka dibutuhkan lembaga yang bertugas mengawasi dan lembaga tersebut sebaiknya selain dari Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa sebaiknya juga melibatkan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

Sebagaimana diungkapkan oleh informan 6 berikut ini.

Kotak 18

....." peraturan atau prosedur dibuat bersama – sama dengan tujuan untuk pegangan / batasan petugas RSUD Sungguminasa dalam bekerja. Jika kita mentaati peraturan / prosedur yang ada, Insya Allah pekerjaan jadi terarah, benar dan aman.nah, selanjutnya harus ada pemberian sanksi bagi yang melanggar dan memberikan penghargaan bagi yang patuh, supaya peraturan atau prosedur itu dapat diterapkan dengan baik....."

Informan 6

Sebagian besar responden menyatakan bahwa hubungan kerja dalam lingkungan RSUD Sungguminasa baik dengan atasan maupun dengan staf sangat baik, dapat terjalin komunikasi dua arah, dapat terwujud kerja sama dan tidak terdapat konflik yang berkepanjangan, sekalipun ada konflik dapat segera diatasi sehingga tidak mengganggu pekerjaan. Sebagaimana diungkapkan informan 10 berikut ini.

Kotak 19

....." dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat baik pelayanan administrasi maupun pelayanan medis, kita harus mampu bekerja sama dengan seluruh karyawan dan pimpinan. Kerja sama tidak akan terjalin dengan baik kalau diantara kita tidak dapat terjalin komunikasi dua arah, saling mengerti, saling membantu dan saling menghargai serta mempercayai.....konflik antara kita sih kadang – kadang terjadi juga, tapi syukurlah semua bisa segera diatasi, karena konflik yang berkepanjangan akan merusak hubungan yang telah terjalin dengan baik dan konflik walaupun kadang diperlukan tetapi harus segera diatasi....."

Informan 10

Usulan responden untuk meningkatkan kualitas hubungan kerja adalah :

1. Menciptakan budaya kerja yang menunjang kerja sama
2. Membentuk tim kerja
3. Banyak komunikasi
4. Meningkatkan motivasi karyawan
5. Menerapkan etika kerja dalam memberikan pelayanan
6. Meningkatkan hubungan interpersonal antar karyawan, yang dapat dilakukan melalui pelatihan interpersonal

Sebagaimana diungkapkan informan 2 berikut ini.

Kotak 20

....." menciptakan komunikasi dua arah sehingga antar teman dapat mendengar dan bicara serta yang tak kalah pentingnya adalah bagaimana kita menerapkan etika sesuai dengan adat istiadat dan budaya kita, dengan etika dapat terjalin rasa saling menghargai dan menghormati , misalnya saja kalau bicara dengan teman kerja yang usianya lebih tua menggunakan bahasa yang bisa dimengerti dan sopan....."

Informan 2

Sebagian besar responden menyatakan bahwa kondisi kerja dalam lingkungan kerja masih kurang memadai dimana ruangan baik ruangan perawatan maupun ruangan yang lain (misalnya kantor, lobi dan lain – lain) masih belum memadai dan perlu perbaikan, sementara peralatan baik peralatan

medis maupun non medis sudah mencukupi walaupun ada beberapa alat yang perlu di perbarui dan tidak tersedia alat transportasi baik untuk di lingkungan rumah sakit sendiri maupun untuk kegiatan di luar rumah sakit. Sebagaimana diungkapkan informan 4 berikut ini.

Kotak 21

....." kalau peralatan kerja baik peralatan administrasi maupun peralatan medis sudah mencukupi walaupun masih ada beberapa alat medis yang sudah tua, sudah ketinggalan jaman dan teknologi. Untuk ruangan khususnya ruangan di ruang perawatan masih belum nyaman, kebersihan kurang, panas, sempit, gelap karena sinar matahari tidak masuk ruangan dan sirkulasi udara tidak baik. Sementara alat transportasi tidak disediakan baik transportasi di dalam rumah sakit sendiri misalnya sepeda dan untuk aktivitas keluar rumah sakit....."

Informan 4

Sebagian besar responden menyatakan bahwa dalam bekerja, mereka masih belum dapat merasakan kenyamanan apabila sedang bekerja khususnya di ruang perawatan karena sarana dan prasarana kerja yang disediakan masih belum sesuai dengan harapan dan kebutuhan. Sebagaimana diungkapkan informan 3 berikut ini.

Kotak 22

....." Yah, kalau bicara jujur sih masih belum nyaman, karena sarana dan prasarana kerja masih belum sesuai dengan harapan dan kebutuhan saya. Saya inginnya ruangan yang luas dan ber ac, penerangan cukup, bersih sehingga saya dapat bekerja semaksimal mungkin. Kalau ruangan panas, berdesak – desakan dengan karyawan yang lain belum lagi tumpukan kertas – kertas arsip yang menggunung, semuanya membuat kepala pusing dan bekerjapun menjadi tidak gairah....."

Informan 3

Usulan responden untuk meningkatkan kondisi kerja antara lain :

1. Ruangan bersih
2. Ruangan luas
3. Penerangan cukup

4. Sejuk atau ber ac
5. Tersedia almari untuk berkas – berkas arsip
6. Tersedia WC / Kamar mandi yang bersih
7. Akses ke ruangan lain mudah
8. Aman dari pencurian
9. Ruangan terpisah dengan ruang perawatan terhadap penderita yang cenderung menularkan penyakitnya

Sebagaimana diungkapkan informan 8 berikut ini.

Kotak 23

....." ruangan yang nyaman yang saya idamkan adalah ruangan yang bersih, teratur, tertata rapi, tidak berdesak – desakan, tersedia kamar mandi dan wc yang bersih, akses ke seluruh ruangan di RSUD Sungguminasa gampang, penerangan cukup, sejuk pakai ac, dan aman dari pencuri....."

Informan 8

Sebagian besar responden menyatakan bahwa tanggung jawab pekerjaan adalah apabila pekerjaan dapat diselesaikan sesuai dengan perencanaan, tepat waktu, efektif dan efisien. Sebagaimana diungkapkan informan 7 berikut ini.

Kotak 24

....." tanggung jawab itu apabila kita mampu menyelesaikan tugas sesuai dengan tujuan, perencanaan, target, tepat waktu, efektif dan efisien...."

Informan 7

Upaya yang dilakukan untuk menunjukkan tanggung jawab adalah Menyelesaikan tugas yang diberikan dan disiplin waktu. Sebagaimana diungkapkan informan 1 berikut ini.

Kotak 25

....." menyelesaikan tugas yang diberikan dan disiplin waktu"

Informan 1

Tanggung jawab yang diemban responden dalam pekerjaan sangat bervariasi, sesuai dengan jabatannya. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 9 berikut ini.

Kotak 26

....." Tanggung jawab saya sebagai Kepala Instalasi Gizi RSUD Sungguminasa adalah menyusun menu bagi pasien berdasarkan diet / penyakitnya, merencanakan kebutuhan bahan makan, pembelian bahan makanan, pengolahan makanan, penyajian, pendistribusian makanan, konsultasi gizi dan penyuluhan gizi baik bagi penderita / pasien maupu keluarganya...."

Informan 9

Usulan responden untuk meningkatkan tanggung jawab adalah :

1. Pemberlakuan sistem reward dan punishment
2. Pemberdayaan karyawan
3. Pendelegasian wewenang
4. Memberikan kepercayaan
5. Memenuhi harapan dan kebutuhan akan sarana dan prasarana
6. Menciptakan lingkungan kerja yang kondusif
7. Meningkatkan disiplin kerja
8. Meningkatkan motivasi kerja

Sebagaimana diungkapkan oleh informan 6 berikut ini.

Kotak 27

....." tanggung jawab seseorang akan muncul apabila dia diberi kekuasaan penuh untuk menyelesaikan pekerjaannya, pimpinan mau mendelegasikan wewenang pada bawahan atau pemberdayaan karyawan, memberikan kepercayaan, dan yang jelas meningkatkan motivasi kerja karyawan salah satunya dengan menerapkan sistem reward dan punishment....."

Informan 6

Upaya yang dilakukan responden untuk meraih prestasi adalah bekerja sebaik mungkin, disiplin dan menyelesaikan pekerjaan dengan penuh tanggung

jawab, tidak melakukan kesalahan yang fatal, sesuai target dan tujuan organisasi serta tidak perlu ada pekerjaan yang harus dikerjakan ulang. Sebagaimana diungkapkan informan 7 berikut ini.

Kotak 28.

....." banyak upaya yang biasa saya lakukan untuk meraih prestasi diantaranya adalah bekerja dengan penuh tanggung jawab, bekerja sebaik mungkin sesuai rencana, target dan tujuan rumah sakit termasuk visi dan misinya dan bekerja dengan benar sehingga tidak perlu melakukan kerja ulang....."

Informan 7

Sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka telah bekerja dengan baik dan berprestasi, dengan bukti :

1. Bekerja sesuai peraturan yang berlaku
2. Bekerja sesuai prosedur
3. Bekerja sesuai rencana kerja
4. Bekerja sesuai target

Sebagaimana diungkapkan informan 4 berikut ini.

Kotak 29

....." semaksimal mungkin saya upayakan dapat bekerja sehingga berprestasi, prestasi tersebut dapat saya buktikan dengan cara tidak pernah melanggar peraturan RSUD Sungguminasa, disiplin, bekerja tepat waktu, hasil kerja sesuai target, bekerja berdasarkan perencanaan dan yang pasti mematuhi prosedur tetap (SOP) yang ada....."

Informan 4

Prestasi diukur dengan cara pemberian penghargaan dan hasil kerja sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Sebagaimana diungkapkan informan 5 berikut ini.

Kotak 30

....." penilaian prestasi dilakukan dengan cara 1) mengukur dan mengevaluasi apa – apa yang dikerjakan oleh karyawan, untuk menilai pengetahuan dan keterampilan / keahlian sumber daya manusia, 2) mengukur dan mengevaluasi sikap dan perilaku kerja karyawan serta 3) mengukur dan mengevaluasi hasil kerja karyawan....."

Informan 5

Sebagian besar responden menyatakan belum puas dengan ukuran yang digunakan untuk mengukur prestasi kerja. Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 31

....." saya belum puas dengan ukuran yang digunakan untuk mengukur prestasi kerja karena menurut saya penilaian atau pengukuran tersebut sangat subyektif sekali, jadi mau tidak mau apabila kita sedang memiliki masalah dengan di penilai prestasi maka nilai prestasi akan berpengaruh....."

Informan 3

Usulan responden untuk penentuan prestasi adalah :

1. Di bentuk tim kerja penilaian prestasi
2. Penilaian menggunakan pedoman penilaian prestasi / *check list*
3. Penilaian dilakukan tidak hanya pada satu saat saja tetapi dilakukan secara teratur dan berkala

Sebagaimana diungkapkan informan 4 berikut ini.

Kotak 32

*....." penilaian prestasi kerja sebaiknya dilakukan oleh tim penilai prestasi atau kinerja karyawan RSUD Sungguminasa yang ditunjuk langsung oleh Direktur, menggunakan pedoman / *check list* dan dilakukan secara berkala dan teratur....."*

Informan 4

Menurut sebagian besar responden, pimpinan RSUD Sungguminasa sudah menerapkan sistem penghargaan dan sanksi terhadap seluruh pegawai. Penghargaan diberikan terhadap pegawai yang berprestasi sementara sanksi diberikan kepada pegawai yang tidak mematuhi peraturan RS, tidak disiplin dan memiliki kinerja yang kurang; tetapi sistem reward dan punishment tersebut belum diterapkan dengan baik. Sebagaimana diungkapkan informan 2 berikut ini.

Kotak 33

....." *Seharusnya diterapkan dengan baik.....*"

Informan 2

Sebagian besar responden menyatakan bahwa penghargaan dan sanksi itu penting untuk meningkatkan motivasi pegawai. Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 34

....." *Sangat penting untuk motivasi dan prestasi..*"

Informan 1

Sebagian besar responden menyatakan belum puas dengan sistem penghargaan dan sanksi yang diterapkan. Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 35

....." *belum puas, masih terlihat kurang merata dan kurang adil.....*"

Informan 6

Usulan responden terhadap tata laksana / cara pemberian penghargaan dan sanksi adalah sebagai berikut :

1. Diberikan secara adil, jujur dan selektif
2. Dibentuk tim penilai prestasi / kinerja
3. Dibentuk tim reward dan punishment
4. Dilakukan berdasarkan hasil penilaian kinerja
5. Diberikan berdasarkan kinerja

Sebagaimana diungkapkan informan 1 berikut ini.

Kotak 36

....." *Adil, jujur dan selektif*"

Informan 1

Sebagian besar responden menyatakan bahwa untuk meningkatkan motivasi pegawai, setiap pegawai RSUD Sungguminasa diberi insentif untuk menambah pendapatan setiap bulannya. Dalam pemberian insentif, pihak manajemen telah menunjuk tim insentif RSUD Sungguminasa yang terdiri dari perwakilan masing – masing profesi, bagian maupun bidang. Standar penghitungan besar insentif yang diterima pegawai berdasarkan perhitungan indeks point yang terdiri dari profesi / latar belakang pendidikan, pangkat/golongan, beban kerja, kinerja, kedisiplinan, jenis kepegawaian (Pegawai Negeri Sipil, Honorer, Wiyata Bakti) dan lain – lain. Namun demikian, jumlah insentif yang diterima masih belum sesuai dengan harapan karyawan karena belum mampu mencukupi kebutuhan sehari – hari. Sebagaimana diungkapkan informan 6 berikut ini.

Kotak 37

..... “ gaji saya sebagai pegawai negeri sipil sangat kecil dan belum mampu mencukupi kebutuhan hidup saya untuk itu saya sangat mengharapkan adanya pemberian insentif dengan jumlah yang besar sehingga mampu menambah penghasilan saya setiap bulannya, namun kenyataannya jumlah insentif yang saya terima sangat kecil, masih kurang.....”

Informan 6

Dengan menerapkan indeks point dalam penghitungan insentif dan dibentuknya tim, menurut sebagian responden menjadikan pembagian insentif adil dan merata. Sebagaimana diungkapkan informan 9 berikut ini.

Kotak 38

.....” dengan adanya tim yang mengelola dimana tim insentif dibentuk dan ditunjuk oleh seluruh pegawai RSUD Sungguminasa, pembagian insentif berdasarkan indeks point dan menggunakan manajemen terbuka khususnya masalah keuangan, selama ini tidak pernah ada satupun pegawai yang komplek atau tidak puas dengan pembagian insentif, jadi insentif yang diberikan benar – benar adil dan merata.....”

Informan 9

Usulan responden untuk pemberian insentif adalah agar manajemen RSUD Sungguminasa tidak ikut campur dalam pembagian insentif sehingga tim insentif diberikan wewenang untuk mengelola insentif. Sebagaimana diungkapkan informan 10 berikut ini.

Kotak 39.

....." saya kira semuanya sudah berjalan dengan baik, selama ini semua puas, hanya saja saya mengharapkan tidak ada campur tangan dari manajemen RSUD Sungguminasa, jadi berikanlah kepercayaan dan wewenang kepada tim insentif yang selama ini telah bekerja semaksimal mungkin dan jujur, saya kira itu saja ya, karena kalau manajemen sudah ikut campur.....bisa – bisa pembagian insentif tidak fair lagi....."

Informan 10

7. Kesiapan RSUD Sungguminasa Menjadi Badan Pelayanan Kesehatan

Sebagian besar responden menyatakan bahwa dalam era otonomi daerah dan desentralisasi, pelayanan kesehatan seharusnya menyesuaikan diri dengan kebijakan tersebut. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 7 berikut ini.

Kotak 40.

...." dalam era otonomi daerah dan desentralisasi, pelayanan kesehatan baik yang berada di Propinsi maupun di Kabupaten / Kota sudah seharusnya menyesuaikan diri, sehingga pelayanan kesehatan memiliki otonomi dalam pengelolaan pendapatan dan pengeluarannya sendiri....."

Informan 7

Demikian juga halnya dengan RSUD Sungguminasa, sudah seharusnya menyesuaikan diri dengan kebijakan tersebut, sebagaimana diungkapkan informan 3 berikut ini.

Kotak 41

..." untuk dapat mengelola pendapatan dan pengeluaran rumah sakit sendiri, RSUD Sungguminasa Gowa harus menjadi badan pelayanan kesehatan, nah.....sudah saatnya manajemen membicarakan masalah ini pada Bupati, DPRD dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa....."

Informan 3

Keinginan berubah menjadi badan pelayanan kesehatan, muncul dari sebagian besar karyawan / staf RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, sebagaimana diungkapkan oleh informan 5 berikut ini.

Kotak 42

"....." saya rasa semua staf lebih mengharapkan RSUD Sungguminasa menjadi badan karena dengan menjadi badan maka pengelolaan rumah sakit sepenuhnya ada pada manajemen RS. Jadi lebih mandiri..."

Informan 5

Sebagian besar responden menyatakan bahwa motivasi yang mendasari keinginan merubah status RSUD Sungguminasa menjadi Badan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit memiliki kewenangan penuh dalam pengelola pendapatan dan pengeluaran rumah sakit dan lebih mandiri. Sebagaimana diungkapkan informan 8 berikut ini.

Kotak 43.

....." kalau RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan maka rumah sakit akan memiliki kewenangan sepenuhnya dalam mengelola pendapatan dan pengeluaran rumah sakit dan menjadikan rumah sakit mandiri....."

Informan 8

Apabila RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan, harapan sebagian besar responden adalah rumah sakit dapat meningkatkan ketersediaan sarana prasarana / alat, memperbaiki gedung rumah sakit, meningkatkan kesejahteraan karyawan, meningkatkan mutu pelayanan dan

mampu bersaing dengan rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah lainnya. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 10 berikut ini.

Kotak 44.

....." harapan saya sih dengan kewenangan mengelola pendapatan dan pengeluaran sendiri, rumah sakit mampu memenuhi kebutuhan sarana prasarana / alat, mampu memperbaiki atau menambah gedung, mampu meningkatkan kesejahteraan karyawan dengan menambah jumlah insentif, mampu meningkatkan mutu pelayanan sehingga mampu bersaing dengan rumah sakit swasta....."

Informan 10

Sebagian besar responden menyatakan bahwa keinginan untuk berubah menjadi badan pelayanan kesehatan belum pernah diadvokasikan ke stake holder seperti Pemerintah Daerah, DPRD, Dinas Kesehatan Kabupaten, LSM, masyarakat, melainkan masih dalam wacana saja dan disampaikan secara tidak formal yaitu masih dalam tahap bincang – bincang saja. Sebagaimana diungkapkan informan 1 berikut ini.

Kotak 45.

....." Belum, hanya dalam batas bincang – bincang....."

Informan 1

Berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan, tidak semudah membalikkan telapak tangan melainkan perlu perencanaan yang matang dan kemampuan sumber daya yang dimiliki. Sebagian besar responden menyatakan bahwa jumlah tenaga baik tenaga medis maupun non medis, yang ada di rumah sakit saat ini belum cukup atau belum memadai untuk mengelola badan pelayanan kesehatan. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 2 berikut ini.

Kotak 46

....." *Segala bentuk perubahan termasuk perubahan menjadi badan pelayanan kesehatan membutuhkan sumber daya yang cukup, salah satunya tenaga. Menurut saya, baik kualitas maupun kuantitas tenaga baik medis maupun non medis masih belum memadai, belum sesuai dengan standar ketenagaan yang ditetapkan Departemen Kesehatan....."*

Informan 2

Demikian juga halnya dengan sarana dan prasarana, sebagian besar responden menyatakan bahwa ketersediaan sarana prasarana baik medis maupun non medis masih belum memadai sehingga perlu adanya penambahan. Sebagaimana dikemukakan informan 6 berikut ini.

Kotak 47

....." *Ketersediaan sarana dan prasarana baik medis maupun non medis masih belum memadai, jadi perlu penambahan dan yang rusak – rusak atau yang sudah ketinggalan jaman perlu diperbarui....."*

Informan 6

Sebagian besar responden menyatakan bahwa dengan berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan, otomatis struktur organisasi RSUD Sungguminasa berubah, dengan perubahan struktur organisasi maka dengan sendirinya perangkat manajemen pun akan menyesuaikan diri. Sebagaimana dikemukakan informan 9 berikut ini.

Kotak 48.

....." *perubahan menjadi badan pelayanan kesehatan tentu saja akan diikuti oleh perubahan struktur organisasi rumah sakit dan perangkat manajemen mau tidak mau akan menyesuaikan diri....."*

Informan 9

C. HASIL WAWANCARA MENDALAM

Wawancara mendalam dua hari setelah pelaksanaan FGD terhadap 4 pejabat struktural dan 6 pejabat fungsional yang pernah mengikuti FGD. Tujuan dari pelaksanaan wawancara mendalam ini adalah untuk menambah atau melengkapi hasil FGD.

Pernyataan responden pada saat menjawab pertanyaan dalam wawancara mendalam hampir sama dengan jawaban mereka saat dilakukan FGD, termasuk pendapat mereka tentang kesiapan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menjadi badan pelayanan kesehatan.

Sebagaimana diketahui bahwa responden berpendapat di dalam era otonomi daerah dan desentralisasi, sudah saatnya pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah, menyesuaikan diri dengan kebijakan tersebut, dimana unit pelayanan kesehatan memiliki kewenangan penuh dalam mengelola pendapatan dan pengeluaran untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 7 berikut ini.

Kotak 49.

.....” dalam era otonomi daerah dan desentralisasi, pelayanan kesehatan baik yang berada di Propinsi maupun di Kabupaten / Kota sudah seharusnya menyesuaikan diri, sehingga pelayanan kesehatan memiliki otonomi dalam pengelolaan pendapatan dan pengeluarannya sendiri...”

Informan 7

Demikian juga halnya dengan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, sudah seharusnya menyesuaikan kebijakan tersebut dengan merubah status menjadi badan pelayanan kesehatan, dimana rumah sakit memiliki kewenangan penuh untuk pengelola pendapatan dan pengeluarannya sendiri dalam

memenuhi semua kebutuhannya untuk memberikan pelayanan yang bermutu terhadap masyarakat. Sebagaimana diungkapkan informan 3 berikut ini.

Kotak 50.

....." untuk dapat mengelola pendapatan dan pengeluaran rumah sakit sendiri, RSUD Sungguminasa Gowa harus menjadi badan pelayanan kesehatan, nah.....sudah saatnya manajemen membicarakan masalah ini pada Bupati, DPRD dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa"

Informan 3

Keinginan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa menjadi badan pelayanan kesehatan bukan hanya menjadi keinginan seluruh karyawan dan manajemen RSUD Sungguminasa saja melainkan sudah menjadi tuntutan masyarakat dan pengambil kebijakan di Pemerintah Kabupaten Gowa antara lain Bupati dan DPRD Kabupaten Gowa. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 5 berikut ini.

Kotak 51.

....." Saya rasa semua staf lebih mengharapkan RSUD Sungguminasa menjadi badan karena dengan menjadi badan maka pengelolaan rumah sakit sepenuhnya ada pada manajemen RS. Jadi lebih mandiri....."

Informan 5

Motivasi yang mendorong dan harapan atas terjadinya perubahan status menjadi badan pelayanan kesehatan antara lain untuk meningkatkan pendapatan asli daerah (PAD) Kabupaten Gowa, untuk meningkatkan mutu pelayanan sehingga rumah sakit mampu bersaing dengan penyedia pelayanan kesehatan lainnya, untuk meningkatkan pelayanan pada masyarakat, untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit sehingga mampu meningkatkan gedung, sarana prasarana / alat dan meningkatkan kesejahteraan karyawan.

Sebagaimana diungkapkan oleh informan 2 berikut ini.

Kotak 52.

....." *Supaya lebih mandiri dalam tugas wewenangnya.....*"

Informan 2

Adapun yang diharapkan dari RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan adalah sebagaimana diungkapkan informan 10 berikut ini.

Kotak 53.

....." *harapan saya sih dengan kewenangan mengelola pendapatan dan pengeluaran sendiri, rumah sakit mampu memenuhi kebutuhan sarana prasarana / alat, mampu memperbaiki atau menambah gedung, mampu meningkatkan kesejahteraan karyawan dengan menambah jumlah insentif, mampu meningkatkan mutu pelayanan sehingga mampu bersaing dengan rumah sakit swasta.....*"

Informan 10

Keinginan untuk menjadi badan pelayanan kesehatan secara intern sudah disosialisasikan oleh Direktur RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa baik pada saat pertemuan rutin bulanan, rapat maupun apel pagi kepada seluruh karyawan rumah sakit dan ide atau keinginan tersebut disambut baik oleh seluruh karyawan karena pada dasarnya keinginan untuk berubah menjadi badan pelayanan kesehatan merupakan keinginan semua karyawan. Secara eksternal, Direktur RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa sudah mensosialisasikan atau mengusulkan permohonan perubahan status tersebut kepada stake holder RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa antara lain Bupati Kabupaten Gowa, DPRD Kabupaten Gowa, jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Masyarakat, LSM dan tokoh masyarakat, dimana semua stake holder menyambut baik ide tersebut dan segera di tindak lanjuti baik oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Bupati Gowa dan DPRD Kabupaten Gowa.

Sebagaimana diungkapkan informan 1 berikut ini.

Kotak 54.

....." *Saya tidak tahu pasti, tapi kira – kira sudah disampaikan oleh Direktur ke lintas sektor khususnya pada saat ada pertemuan.....*"

Informan 1

Keinginan untuk berubah status menjadi badan pelayanan kesehatan dibutuhkan perencanaan yang matang dan kesiapan sumber daya RSUD Sungguminasa. Salah satu diantaranya adalah kesiapan sumber daya manusia atau tenaga dimana jumlah dan kualitas tenaga RSUD Sungguminasa masih belum mencukupi. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 2 berikut ini.

Kotak 55.

....." *Menurut saya, baik kualitas maupun kuantitas tenaga baik medis maupun non medis masih belum memadai, belum sesuai dengan standar ketenagaan yang ditetapkan Departemen Kesehatan.....*"

Informan 2

Selain sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana juga masih belum mencukupi, selain banyak peralatan yang belum ada diantara peralatan yang sudah adapun sudah banyak yang perlu diganti karena sudah rusak dan sudah tidak sesuai dengan harapan pasien akan peralatan yang canggih dan modern. Sebagaimana dikemukakan oleh informan 9 berikut ini.

Kotak 56.

....." *Masih perlu penambahan apalagi nanti kalau tambah jenis pelayanan baru misalnya city scan dan lain – lain.....*"

Informan 9

Berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan akan diikuti dengan perubahan struktur organisasi, dengan demikian perangkat manajemenpun akan menyesuaikan perubahan itu. Namun demikian, perangkat manajemen saat ini sudah cukup memenuhi kebutuhan perubahan tersebut. Sebagaimana diungkapkan oleh informan 5 berikut ini.

Kotak 57.

....." *Saya kira dari perangkat manajemen yang sudah ada saat ini sudah lebih dari cukup, paling tinggal nambahi sedikit saja menyesuaikan struktur organisasi baru.....*"

Informan 5

Keinginan perubahan status menjadi badan pelayanan kesehatan sudah disampaikan oleh Direktur RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa kepada Bupati Gowa, DPRD Gowa, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dan stake holder lainnya, baik melalui perbincangan maupun pertemuan –pertemuan resmi dan rapat.

Adapun pendapat dan keinginan tersebut adalah banyaknya dukungan yang positif, sebagaimana diungkapkan oleh informan 6 berikut ini.

Kotak 58.

....." *Keinginan berubah menjadi badan pelayanan kesehatan, saya kira tidak hanya dari RSUD Sungguminasa saja, kan semua orang juga tahu bahwa dengan adanya otonomi daerah dan desentralisasi, kewenangan penuh ada pada daerah.....*"

Informan 6

D. HASIL TRIANGGULASI

Uji validitas dan reliabilitas, dilakukan dengan triangulasi data yaitu dengan melakukan wawancara mendalam terhadap Bupati atau Sekretaris Daerah Kabupaten Gowa, Ketua atau Komisi yang ditunjuk pada DPRD Kabupaten Gowa, Kepala atau Wakil kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Direktur RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, Tokoh masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Tujuan Triangulasi ini adalah untuk cross check data hasil FGD dan wawancara mendalam. Adapun hasil wawancara mendalam ini adalah sebagai berikut :

Sebagian besar responden menyatakan bahwa dalam menghadapi desentralisasi dan otonomi daerah, pelayanan kesehatan sebaiknya menyesuaikan diri dengan peraturan dan kebijakan tersebut. Demikian juga halnya dengan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, yang harus memiliki kewenangan sendiri untuk mengelola manajemen rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, pemerataan pelayanan ke seluruh masyarakat dan meningkatkan pendapatan asli daerah. Sebagaimana dikemukakan oleh informan berikut ini.

Kotakl 59

....." tantangan di era desentralisasi dan otonomi daerah lebih tinggi lagi karena RSUD Sungguminasa yang semula milik Depertemen Kesehatan sekarang beralih menjadi milih Pemerintah Kabupaten Gowa, sehingga apa yang diperoleh atau pendapatan RSUD dapat meningkatkan Pendapatan Asli Daerah yang pada dasarnya nantinya akan dikembalikan lagi untuk pembangunan....."

Direktur RS

Sebagian besar responden menyatakan bahwa dalam menghadapi desentralisasi dan otonomi tersebut, RSUD Sungguminasa sudah saatnya menjadi badan pelayanan kesehatan, sebagaimana pendapat informan berikut ini.

Kotak 60.

....." RSUD Sungguminasa memang sudah selayaknya menjadi badan pelayanan kesehatan, sehingga pelayanan yang nantinya diberikan dapat memberikan income atau pendapatan yang nantinya akan digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan....."

Ketua LSM Arus Bawah

Sebagian besar responden menyatakan bahwa keinginan menjadi badan pelayanan kesehatan adalah dari Direktur RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, sebagaimana dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 61.
” dari *Direktur RSUD Sungguminasa....*”

Bupati Gowa

Sebagian besar responden menyatakan bahwa kiat atau motivasi yang mendorong RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan PAD dan meningkatkan mutu pelayanan, sebagaimana pendapat informan berikut ini.

Kotak 62.
” *meningkatkan PAD, mampu bersaing dengan rumah sakit swasta dan meningkatkan mutu pelayanan.....*”

Ka Dinkes Gowa

Sebagian besar responden menyatakan bahwa yang diharapkan dari RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan adalah meningkatkan mutu pelayanan dan PAD, sebagaimana dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 63.
” *meningkatkan PAD dan meningkatkan mutu pelayanan.....*”

Bupati Gowa

Sebagian besar responden menyatakan bahwa keadaan ketenagaan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa adalah masih kurang dan perlu penambahan tenaga baik kualitas maupun kuantitasnya. Sebagaimana pendapat informan berikut ini.

Kotak 64.
” *Tenaga jelas masih kurang, baik kualitas maupun kuantitasnya.....*”

Ka Dinkes Gowa

Sebagian besar responden menyatakan bahwa sarana dan prasarana RSUD Sungguminasa masih kurang atau belum memadai. Sebagaimana pendapat informan berikut ini.

Kotak 65.
....." masih kurang....."

Tokoh Masyarakat

Sebagian besar responden menyatakan bahwa perangkat manajemen RSUD Sungguminasa perlu menyesuaikan dengan struktur organisasi baru bilamana berubah menjadi badan pelayanan kesehatan. Sebagaimana dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 65.
....." seperti halnya status menjadi badan pelayanan kesehatan dengan klasifikasi rumah sakit type B, perlu ada perubahan struktur organisasi dan manajemennya....."

Bupati Gowa

Sebagian besar responden menyatakan setuju apabila RSUD Sungguminasa berubah status menjadi badan pelayanan kesehatan, sebagaimana dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 66.
....." mendukung sekali, malah kalau perlu bantuan, saya siap membantu....."

Tokoh Masyarakat

BAB V

PEMBAHASAN

A. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah untuk memperoleh gambaran tentang faktor-faktor sumber daya manusia yang berpengaruh terhadap kesiapan RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan.

Untuk itu peneliti harus mencari informasi dan keterangan yang mana sebagai data pendukung dan penunjang penelitian, upaya untuk memperoleh data tersebut dilakukan dengan melalui 2 (dua) metode yaitu *focus group discussion* (FGD) dan wawancara mendalam. Sebagai responden adalah tenaga RSUD Sungguminasa, disamping itu juga informasi dari Bupati Gowa, Wakil Kepala DPRD Gowa, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Direktur RSUD Sungguminasa, LSM Arus Bawah Gowa dan Tokoh Masyarakat Kabupaten Gowa, untuk *cross check* hasil wawancara mendalam dan FGD.

Pelaksanaan penelitian ini tidak semudah yang direncanakan karena adanya faktor penghambat yang mempengaruhi kelancaran penelitian, akan tetapi faktor penghambat tersebut dapat diminimalkan oleh adanya faktor pendukung sehingga segala kesulitan dapat diatasi dan akhirnya penelitian ini dapat dilaksanakan sesuai dengan yang diharapkan.

Adapun yang termasuk dalam faktor pendukung dan faktor penghambat adalah :

1. Faktor Pendukung :

- a. Dukungan yang diberikan oleh Pimpinan RSUD Sungguminasa dalam memberikan izin untuk melaksanakan FGD dan wawancara mendalam kepada stafnya.
- b. Keterbukaan dan rasa percaya responden pada peneliti saat memberikan pendapat atau jawaban dalam FGD maupun wawancara mendalam.
- c. Pada saat ini RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa masih mempersiapkan diri untuk menghadapi perubahan status menjadi Badan Pelayanan Kesehatan sehingga hasil penelitian ini sangat dibutuhkan oleh manajemen RSUD Sungguminasa dalam mengelola sumber daya manusia.

2. Faktor Penghambat :

- a. Waktu dan kesempatan yang diberikan oleh Stakeholder yaitu Bupati Gowa, Wakil DPRD Gowa, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Direktur RSUD Kabupaten Gowa, LSM Arus Bawah Gowa dan Tokoh Masyarakat Kabupaten Gowa pada peneliti terkesan terburu-buru.
- b. Pada pelaksanaan FGD tidak semua responden aktif dan terkesan ikut saja pada pendapat orang lain. Untuk mengatasi hal ini upaya yang dilakukan adalah memberikan kesempatan mengemukakan pendapatnya lebih dahulu dengan tujuan agar responden yang bersangkutan berusaha untuk memberikan pendapatnya sendiri.
- c. Hampir semua responden belum terbiasa mengikuti FGD sehingga dalam memberikan pendapatnya terlihat gugup dan kurang berani berbicara

Untuk mengatasi hal ini upaya yang dilakukan adalah moderator berusaha memberikan kesempatan lebih dahulu pada responden untuk memberikan pendapatnya, mengarahkan dan memotivasi supaya aktif dalam diskusi.

- d. Hampir semua responden mempunyai perasaan segan dan takut terhadap peneliti yang pada pelaksanaan diskusi bertindak sebagai moderator karena merupakan rekan kerja. Untuk mengatasi hal ini upaya yang dilakukan adalah sebelum diskusi dimulai, moderator mencoba menjelaskan maksud dan tujuan dari diskusi yaitu moderator sebagai peneliti bukan untuk menilai dan menemukan kekurangan atau kesalahan dari responden,
- e. Adanya anggapan bahwa diskusi ini kurang mempunyai manfaat langsung terhadap pekerjaan. Untuk mengatasi hal ini upaya yang dilakukan moderator yaitu menjelaskan bahwa hasil penelitian akan menjadi bahan kajian dan masukan terhadap kebijakan Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan mengenai status rumah sakit dalam era otonomi daerah.
- f. Dalam pelaksanaan wawancara mendalam tidak ditemukan hambatan yang cukup berarti dimana dilakukan pada waktu istirahat yaitu peneliti mendatangi ruangan responden dan lamanya waktu wawancara 60 – 75 menit. Peneliti berusaha menciptakan suasana pembicaraan yang terkesan santai dan tidak kaku tanpa menghilangkan tujuan untuk memperoleh informasi atau keterangan yang diperlukan terutama pada responden yang dalam FGD kurang aktif sehingga lebih berupaya menggali informasi-informasi.

- g. Dalam penelitian ini yang dilihat adalah kesiapan Sumber Daya Manusia dalam mewujudkan RSUD Sungguminasa kabupaten Gowa sebagai badan pelayanan kesehatan, sementara faktor lain tidak diteliti.

A. PANGKAT / GOLONGAN

Dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya, seseorang membutuhkan jabatan. Melalui penggunaan suatu proses yang disebut analisa jabatan, organisasi menentukan keterampilan – keterampilan, tanggung jawab, pengetahuan, wewenang, lingkungan dan antar hubungan yang terlibat dalam setiap jabatan. Dimana dalam analisa jabatan tersebut terdapat deskripsi jabatan yaitu pernyataan – pernyataan tertulis yang meliputi tugas – tugas, wewenang, tanggung jawab dan hubungan – hubungan lini (baik ke atas maupun ke bawah) dan spesifikasi jabatan yang merupakan pernyataan – pernyataan tertulis yang menunjukkan kualitas minimum karyawan yang dapat diterima agar mampu menjalankan suatu jabatan dengan baik.

Sebagaimana diketahui bahwa kedudukan Rumah Sakit sebagai Badan Pelayanan Kesehatan adalah unsur penunjang Pemerintahan Kabupaten di bidang pelayanan kesehatan masyarakat dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas Pemerintah Kabupaten baik sebagai unit staf maupun unit inti yang dipimpin oleh Kepala Badan pelayanan kesehatan yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah.

Susunan organisasi badan pelayanan kesehatan terdiri dari Kepala, sekretaris, bidang pelayanan dan keperawatan, bidang perencanaan dan pengembangan serta kelompok jabatan fungsional. Jabatan sekretaris

mempunyai syarat eselon III a dengan pangkat / golongan tertinggi IV / b dan terendah IV / a. Pendidikan S1, S2 Kesehatan Masyarakat dan Administrasi Umum dengan pelatihan penjenjangan Spama.

Sekretaris membawahi 3 subbagian yaitu :

1. Subbagian kepegawaian
2. Subbagian keuangan
3. Subbagian umum dan publikasi

Masing – masing subbagian dipimpin oleh Kepala Subbagian dengan syarat jabatan eselon IV a dengan pangkat / golongan tertinggi III / d dan terendah III / c. Pendidikan S1 Administrasi Umum dengan pelatihan penjenjangan Adumla.

Sementara hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara responden yang menjabat sebagai Ka Subbagian keuangan dan Ka Subbagian tata usaha masing – masing memiliki pangkat / golongan terakhir III / c. Hal ini menunjukkan bahwa sudah ada kesesuaian antara pangkat / golongan terakhir bagi pejabat Kepala Subbagian dengan standar pangkat / golongan sebagai Kepala Subbagian di Sekretariat Badan pelayanan kesehatan.

Sementara itu, Bidang pelayanan dan keperawatan merupakan jabatan dengan syarat eselon III a dengan pangkat / golongan tertinggi IV / b dan terendah IV / a. Pendidikan S1. S2 kedokteran dan S2 Kesehatan Masyarakat dengan pelatihan penjenjangan SPAMA. Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan membawahi :

1. Subbidang Bina Keperawatan
2. Subbidang Pelayanan dan Penunjang Medik
3. Subbidang Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan

Masing – masing Subbidang dipimpin oleh Kepala Subbidang mempunyai syarat eselon IV a dengan pangkat / golongan tertinggi III / d dan terendah III / c. Pendidikan S1 dan D3 Kesehatan dengan pelatihan penjenjangan ADUM.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara 2 (dua) responden yang menduduki jabatan sebagai Ka Sie Perawatan dan Ka Sie Pelayanan (pada struktur organisasi Badan Pelayanan Kesehatan setingkat dengan Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan) masing – masing memiliki pangkat / golongan III / d dan IV / b. Hal ini menunjukkan bahwa seandainya RSUD Sungguminasa berubah menjadi badan pelayanan kesehatan, Ka Sie Pelayanan dengan pangkat / golongan IV / b seharusnya menjadi Kepala Bidang Pelayanan dan Perawatan dan Ka Sie Perawatan menjadi Kepala Subbidang Keperawatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar karyawan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa memiliki pangkat / golongan terendah II / a sejumlah 5 orang dan tertinggi IV / b sejumlah 2 orang dan pangkat / golongan terbanyak adalah pangkat / golongan III / a sejumlah 25 orang , pangkat / golongan III / b sejumlah 25 orang dan pangkat / golongan II / d sejumlah 22 orang. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada lampiran.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa beberapa karyawan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa sudah siap dari segi pangkat / golongan apabila ada yang diberi tanggung jawab sebagai pejabat struktural minimal Kepala Subbidang atau Kepala Subbagian apabila RSUD Sungguminasa berubah menjadi Badan pelayanan kesehatan.

B. PENDIDIKAN

Upaya untuk tercapainya kesuksesan di dalam bekerja dituntut pendidikan yang sesuai dengan jabatan yang dipegangnya. Pendidikan merupakan suatu bekal yang harus dimiliki seseorang dalam bekerja, dimana dengan pendidikan seseorang dapat mempunyai suatu keterampilan, pengetahuan serta kemampuan. Dengan tingkat pendidikan yang memadai diharapkan seseorang dapat lebih menguasai pekerjaan yang dibebankan kepadanya karena keterbatasan pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dunia kerja yang diinginkannya. Pendidikan saat ini dirasakan sebagai suatu kebutuhan yang mendasar bagi setiap karyawan. Dengan semakin berkembangnya dunia bisnis maka karyawan dituntut untuk memiliki pendidikan yang tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan karyawan maka dapat diasumsikan lebih memiliki pengetahuan, kemampuan serta ketrampilan tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2 (dua) responden yang menjabat sebagai Ka Subbag Tata Usaha dan Ka Subbag Keuangan berpendidikan terakhir S1 Administrasi walaupun latar belakang pendidikan ketika diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil adalah berpendidikan Akademi Perawat dan SLTA. Hal ini menunjukkan bahwa kalau kelak RSUD Sungguminasa berubah menjadi badan pelayanan kesehatan, kedua responden tersebut mampu menjadi Kepala Subbagian Kepegawaian, Subbagian Keuangan dan Subbagian Umum dan Publikasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara 2 (dua) responden yang menduduki jabatan sebagai Ka Sie Perawatan dan Ka Sie Pelayanan masing – masing memiliki latar belakang pendidikan terakhir SPR dan dokter gigi. Hal ini

menunjukkan bahwa seandainya RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa berubah menjadi badan pelayanan kesehatan, Ka Sie Perawatan apabila hendak diangkat menjadi Kepala Subbidang Bina Keperawatan disarankan untuk melanjutkan pendidikan lagi (semula lulusan Sekolah Pembantu Perawat / SPR) minimal sampai jenjang pendidikan D3 kesehatan. Karena usianya mendekati pensiun maka disarankan untuk tidak diangkat menjadi Kepala Subbidang Bina Keperawatan dan digantikan dengan petugas / karyawan lain dengan pendidikan minimal D3 kesehatan.

Sementara untuk responden yang menjabat sebagai Ka Sie Pelayanan yang kebetulan lulusan S1 kesehatan (dokter gigi), maka sudah memenuhi persyaratan apabila hendak diangkat menjadi Kepala Subbidang Pelayanan dan Penunjang Medis.

Diantara seratus dua puluh sembilan karyawan RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa, duabelas orang berpendidikan starta dua (S2), lima belas orang lulusan sarjana, tujuh belas orang lulusan diploma tiga, delapan puluh dua orang tamat SLTA, dua orang tamat SLTP dan satu orang lulusan SD. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan terbanyak karyawan RSUD Sungguminasa adalah tamat SLTA.

Apabila RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa berubah menjadi Badan pelayanan Kesehatan, pendidikan karyawan belum mencukupi kebutuhan akan tenaga yang berpendidikan tinggi dan profesional untuk itu perlu adanya kebijakan RSUD Sungguminasa dan Pemerintah Kabupaten Gowa untuk memberikan kesempatan kepada karyawan RSUD Sungguminasa untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, baik berupa pemberian

bantuan dana / biaya sekolah maupun kesempatan untuk sekolah lagi di luar jam dinas.

Ada beberapa pertimbangan mengapa orang yang menduduki jabatan baik jabatan struktural maupun jabatan fungsional harus memiliki pendidikan tinggi, karena semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang berpikir secara luas, makin tinggi daya inisiatifnya dan makin mudah pula untuk menemukan cara – cara yang efisien guna menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

Pendidikan yang tinggi juga dapat mempengaruhi motivasi kerja serta hubungan latar belakang pendidikan akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan karyawan walaupun tingkat pendidikan karyawan mempunyai kecenderungan untuk mempengaruhi pada kebutuhan akan gaji dan citra diri. Karyawan berpendidikan tinggi akan lebih banyak menuntut peranan bagi dirinya dibandingkan dengan karyawan yang berpendidikan rendah.

Sebagaimana diungkapkan Bahar (1988) yang mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar kemampuan menyerap, menerima dan mengadopsi informasi.

C. PELATIHAN

Pelatihan adalah suatu proses yang meliputi serangkaian tindak atau upaya yang dilaksanakan dengan sengaja dalam bentuk pemberian bantuan kepada tenaga kerja yang dilakukan oleh tenaga kerja professional kepelatihan dalam satuan waktu yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kerja peserta dalam pekerjaan tertentu guna meningkatkan efektivitas dan produktivitas organisasi.

Pelatihan yang dibutuhkan responden ada tiga macam yaitu pelatihan penjenjangan struktural, pelatihan kemampuan fungsional / profesional dan pelatihan administrasi. Pelatihan yang dibutuhkan pejabat struktural apabila RSUD Sungguminasa menjadi Badan Pelayanan Kesehatan adalah ADUM, ADUMLA, SPAMA dan SPAMEN.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan penjenjangan yang pernah diikuti, diantara 2 (dua) responden yang menjabat sebagai Kepala Subbagian Tata Usaha dan Subbagian Keuangan hanya satu yang pernah mengikuti pelatihan ADUMLA yaitu Ka Subbagian Keuangan. Sehingga kalau kelak RSUD Sungguminasa menjadi Badan pelayanan kesehatan, responden yang menjabat sebagai Ka Subbagian Tata Usaha apabila akan dilantik lagi menjadi Kepala Subbagian harus mengikuti pelatihan ADUMLA terlebih dahulu atau karena usianya yang sudah mendekati pensiun, dapat digantikan orang lain dengan syarat pernah mengikuti pelatihan ADUMLA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara 2 (dua) responden yang menduduki jabatan sebagai Ka Sie Perawatan dan Ka Sie Pelayanan masing – masing pernah mengikuti pelatihan penjenjangan. Ka Sie Perawatan pernah mengikuti pelatihan ADUM dan Ka Si Pelayanan pernah mengikuti pelatihan SPAMEN. Hal ini menunjukkan bahwa seandainya RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa berubah menjadi badan pelayanan kesehatan, Ka Sie Perawatan yang pernah mengikuti pelatihan ADUM sudah memenuhi persyaratan apabila diangkat menjadi Kepala Subbidang Bina Keperawatan. Sementara untuk Ka Sie Pelayanan, apabila hendak diangkat menjadi Kepala Subbidang Pelayanan dan Keperawatan terlebih dahulu harus mengikuti pelatihan ADUM walaupun pernah mengikuti pelatihan SPAMEN.

Pelatihan perlu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan responden dalam melaksanakan tugasnya karena dengan mengikuti pelatihan dapat memperbaiki *performance* mereka pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya, atau satu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaannya.

Pelatihan erat kaitannya dengan pendidikan, seperti yang tercantum dalam Undang - Undang Nomor 2 tahun 1989 tentang pendidikan, dimana disebutkan bahwa "Pendidikan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan / atau latihan-latihan bagi peranannya dimasa yang akan datang". Pelatihan sebenarnya merupakan salah satu bentuk pembinaan ketenagaan sebagai pembinaan fungsional disamping pembinaan melekat oleh atasan langsung.

Kualitas sumber daya manusia dapat ditingkatkan melalui tiga hal meliputi pelatihan (*training*), pendidikan (*education*) dan pengembangan (*development*). Pelatihan menekankan pada peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan tugas pekerjaan yang sedang menjadi tanggung jawab petugas, sedangkan pendidikan lebih menekankan pada pengetahuan, sikap dan ketrampilan baru, yang akan melengkapi individu dalam melaksanakan tugas pekerjaan baru atau yang berbeda dengan tugas pekerjaan yang sedang menjadi tanggung jawabnya, adapun pengembangan sumber daya manusia merupakan aktifitas yang berorientasi pada pertumbuhan individu maupun organisasinya, yang memusatkan aktivitas konseptual dan perseptual yang belum dikembangkan atau belum dialami oleh individu tersebut.

Pelatihan adalah suatu upaya sistematis untuk mengembangkan sumber daya manusia baik perorangan, kelompok maupun organisasi yang diperlukan

untuk tugas pada waktu sekarang dan untuk menyiapkan masa depan yang ditujukan untuk menyelesaikan masalah tugas pekerjaan masa itu, atau dapat dikatakan pelatihan / diklat adalah suatu proses yang sistematis untuk mengembangkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang diperlukan seseorang dalam melaksanakan tugasnya serta diharapkan akan dapat mempengaruhi kinerja baik bagi orang yang bersangkutan maupun bagi organisasinya.

Dengan demikian, Pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai ketrampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu dan memberikan kesempatan kepada peserta latih untuk berupaya meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan guna memperbaiki kinerja pada suatu pekerjaan tertentu yang menjadi tanggung jawabnya atau berkaitan dengan pekerjaan menjadi lebih baik dan efektif.

Fungsi pendidikan dan pelatihan yaitu : 1) memperbaiki perilaku / *performance* kerja peserta latih meliputi aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap kepribadian yang dituntut dalam tugas pekerjaannya; 2) mempersiapkan promosi ketenagaan untuk jabatan yang lebih rumit dan sulit; serta 3) mempersiapkan tenaga kerja pada jabatan yang lebih tinggi. Melihat fungsi tersebut maka dapat dikatakan bahwa pelatihan memiliki fungsi edukatif, administratif dan personal.

Secara umum pelatihan bertujuan untuk mempersiapkan dan membina tenaga kerja, baik struktural maupun fungsional, yang memiliki kemampuan dalam profesinya, kemampuan melaksanakan loyalitas, kemampuan melaksanakan dedikasi dan kemampuan keahlian dalam pekerjaan. Kemampuan profesional mengandung aspek kemampuan dan keahlian dalam

pekerjaan, kemasyarakatan dan kepribadian agar lebih bedaya guna dan berhasil guna.

Jenis pelatihan berkaitan erat dengan tujuan pelatihan. Jenis pelatihan meliputi : 1) pelatihan induksi yang bertujuan untuk membantu tenaga kerja baru dalam melaksanakan pekerjaannya; 2) pelatihan kerja yang bertujuan untuk memberi instruksi khusus dalam rangka pelaksanaan tugas-tugas sesuai dengan jawatan dan jenis pekerjaannya; 3) pelatihan pengawas yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mengenai pemeriksaan, pengawasan dan pelatihan tenaga kerja lainnya; 4) pelatihan manajemen yang bertujuan untuk memberikan latihan yang diperlukan pemegang jabatan manajemen puncak; serta 5) pengembangan pemimpin yang bertujuan mengembangkan kemampuan memimpin bagi tenaga unsur pimpinan dalam suatu organisasi.

Jenis pelatihan yang pernah diikuti seseorang yang berhubungan dengan bidang pekerjaannya akan dapat mempengaruhi ketrampilan dan sikap mentalnya serta akan meningkatkan kepercayaannya pada kemampuan dirinya, hal ini tentu akan berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan yang bersangkutan. Para pegawai harus dididik secara sistematis jika mereka akan melaksanakan pekerjaannya dengan baik.

D. PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN

Tujuan dilaksanakannya pendidikan dan pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas, demikian juga halnya pendidikan yang dimiliki responden sangat menunjang pekerjaannya karena dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya sesuai dengan ilmu yang dimiliki. Demikian juga halnya dengan pelatihan, dengan mengikuti

penjenjangan struktural maka diharapkan responden mampu menjadi seorang pemimpin yang efektif dan efisien, dengan mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kemampuan profesional / fungsional maka diharapkan pengetahuan dan keterampilan teknis fungsional meningkat sesuai dengan kebutuhan profesi dan fungsi yang menjadi tanggung jawabnya serta dengan mengikuti pelatihan administrasi, responden memiliki pengetahuan dan keterampilan administrasi rumah sakit sehingga mampu menangani masalah administrasi yang menjadi salah satu tanggung jawabnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa tinggi rendahnya pengetahuan dan keterampilan mereka tergantung pada pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti. Beberapa responden masih belum puas dengan pendidikannya saat ini apalagi ada beberapa responden yang menyatakan bahwa pendidikannya tidak sesuai dengan tanggung jawabnya sebagai pejabat struktural dan pejabat fungsional, sehingga responden memutuskan untuk sekolah lagi. Sehubungan dengan tidak adanya bantuan biaya pendidikan, responden tetap melanjutkan pendidikan walaupun dengan menggunakan biaya sendiri dan dilakukan di luar jam dinas.

Karena pendidikan merupakan salah satu syarat utama seseorang menduduki jabatan tertentu, maka sebaiknya pihak manajemen RSUD Sungguminas Gowa memberikan kebijakan dengan memberikan bantuan biaya pendidikan dan menerbitkan kebijakan untuk memberi kesempatan pada karyawan untuk melanjutkan pendidikan di luar jam dinas.

Pengetahuan dan keterampilan juga dipengaruhi oleh pelatihan. Sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka pernah mengikuti pelatihan tetapi hanya tiga orang yang pernah mengikuti pelatihan penjenjangan

struktural. Jika RSUD Sungguminasa berubah menjadi Badan Pelayanan Kesehatan maka manajemen dalam memilih pejabat struktural maupun fungsional hendaknya terdapat kesesuaian antara pelatihan yang pernah diikuti dengan syarat pelatihan yang harus diikuti untuk jabatan tertentu. Seandainya tidak ada karyawan yang pernah mengikuti pelatihan sebagaimana dimaksud maka manajemen perlu mengikut sertakan pejabat tersebut mengikuti pelatihan misalnya pelatihan ADUM, ADUMLA, SPAMA dan SPAMEN.

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Pengetahuan diperoleh dari proses belajar, yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan yang diperoleh. Dengan kata lain pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber seperti : media elektronik, media massa, buku petunjuk, media poster dan lain-lain.

Pengetahuan akan menimbulkan sikap seseorang terhadap suatu obyek yang diketahuinya. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup, tidak dapat dilihat secara langsung sehingga sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang nampak . Pengertian lain sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognitif, reaksi afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya. Jadi sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri, yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian

mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap obyek – obyeknya. Dengan kata lain sikap merupakan produk dari proses sosialisasi, seseorang memberikan reaksi sesuai dengan rangsangan yang ditemuinya.

Keterampilan dipengaruhi oleh kehendak, .sedangkan kehendak dipengaruhi oleh sikap dan norma subyektif. Sikap sendiri dipengaruhi oleh keyakinan akan hasil dari tindakan yang telah lalu. Norma subyektif dipengaruhi oleh keyakinan serta motivasi untuk mentaati pendapat tersebut.

Keterampilan individu terhadap suatu obyek dipengaruhi oleh persepsi individu tentang kegawatan obyek, kerentanan, faktor sosiopsikologi, faktor sosiodemografi, pengaruh media massa, anjuran orang lain serta perhitungan untung rugi dari keterampilannya tersebut .

Keterampilan ini dibentuk oleh pengalaman interaksi individu dengan lingkungan, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu obyek.

Pengaruh pengetahuan terhadap keterampilan dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap walaupun suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk keterampilan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata (keterampilan) diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan.

Keikutsertaan seseorang di dalam suatu aktivitas tertentu sangat erat hubungannya dengan pengetahuan, sikap, niat dan perilakunya. Pengetahuan terhadap manfaat suatu kegiatan akan menyebabkan orang mempunyai sikap yang positif terhadap hal tersebut. Selanjutnya sikap yang positif ini akan mempengaruhi niat untuk ikut serta dalam kegiatan tersebut. Niat untuk ikut

serta dalam suatu kegiatan sangat tergantung pada seseorang mempunyai sikap positif atau tidak terhadap kegiatan. Adanya niat untuk melakukan suatu kegiatan akhirnya sangat menentukan apakah kegiatan akhirnya dilakukan. Kegiatan yang sudah dilakukan inilah yang disebut dengan perilaku.

E. MOTIVASI KERJA

Motivasi mempunyai arti mendasar sebagai inisiatif penggerak perilaku seseorang secara optimal, hal ini disebabkan karena motivasi merupakan kondisi internal, kejiwaan dan mental manusia seperti aneka keinginan, harapan, kebutuhan, dorongan dan kesukaan yang mendorong individu untuk berperilaku kerja untuk mencapai kepuasan atau mengurangi ketidak seimbangan.

Motivasi adalah konsep yang dipakai untuk menguraikan keadaan ekstrinsik yang menstimulasi perilaku tertentu dan respon intrinsik yang ditampilkan dalam perilaku. Respon intrinsik disebut juga sebagai motif (pendorong) yang mengarahkan perilaku kearah perumusan kebutuhan atau pencapaian tujuan. Stimulus ekstrinsik dapat berupa hadiah atau insentif, mendorong individu melakukan atau mencapai sesuatu. Jadi motivasi adalah interaksi intrinsik dan ekstrinsik yang dapat dilihat berupa perilaku atau penampilan. Motivasi berkaitan dengan tingkat usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam mengejar sesuai tujuan, motivasi berkait erat dengan kinerja dan kepuasan kerja.

Motivasi dalam hubungan seseorang dengan pekerjaannya itu merupakan hal yang mendasar. Sikap tersebut dapat berpengaruh terhadap kesuksesan atau kegagalan. Dalam perilaku organisasi motivasi merupakan kemauan yang kuat untuk berusaha ke tingkat yang lebih tinggi atau lebih baik

untuk mencapai tujuan organisasi, tanpa mengabaikan kemampuan untuk memperoleh kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan pribadi.

Motivasi tenaga kerja perlu dikelola untuk menghasilkan penampilan kerja (kinerja) yang diharapkan untuk mencapai tujuan institusi. Pengelolaan motivasi adalah proses mendorong mencapai tujuan pelayanan dan tujuan pribadinya.

Pendorong seseorang untuk melakukan sesuatu atau bekerja adalah berfokus pada tiga kebutuhan dasar yaitu: a) kebutuhan akan prestasi (*achievement*) dorongan untuk mengungguli atau berpretasi, b) kebutuhan akan afiliasi atau ikatan hasrat untuk berhubungan antar pribadi yang ramah dan karib, c) kebutuhan akan kekuasaan (*power*) kebutuhan yang mendorong seseorang untuk menguasai atau mendominasi orang lain.

Sebagaimana dikemukakan oleh sebagian besar responden yang menyatakan bahwa motivasi mereka untuk bekerja sesuai dengan tanggung jawabnya sangat tinggi. Tinggi rendahnya motivasi responden sangat tergantung pada :

1. Kesesuaian antara pekerjaan yang dihadapi dengan profesi
2. Memiliki tujuan yang pasti dalam melaksanakan tugas
3. Memandang pekerjaan sebagai suatu
4. Puas terhadap pekerjaan selama ini
5. Bekerja sesuai dengan peraturan dan prosedur
6. Hubungan kerja baik dengan atasan maupun dengan rekan kerja baik
7. Kondisi kerja sangat mendukung penyelesaian pekerjaan
8. Nyaman dalam bekerja

UPT-PUSTAK-UNDIP

9. Diberi kepercayaan penuh untuk menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan tanggung jawabnya
10. Diterapkannya sistem punishment dan reward oleh manajemen
11. Tersedia insentif

Dari beberapa pandangan tersebut, menimbulkan sejumlah kesimpulan tentang motivasi responden sebagai berikut :

- 1) Penafsiran responden tentang motivasi sedikit berbeda dan menekankan pada faktor yang berbeda – beda
- 2) Motivasi berhubungan erat dengan perilaku dan prestasi kerja
- 3) Motivasi diarahkan untuk mencapai suatu tujuan
- 4) Perbedaan fisiologis, psikologis dan lingkungan merupakan faktor – faktor penting untuk diperhatikan

Dengan demikian motivasi erat kaitannya dengan tujuan. Demikian pula dengan proses motivasi yang lebih diarahkan untuk mencapai tujuan (*goal directed*). Tercapainya tujuan yang diinginkan sekaligus dapat mengurangi kebutuhan yang belum dipenuhi.

F. KESIAPAN RSUD SUNGGUMINASA KABUPATEN GOWA MENJADI BADAN PELAYANAN KESEHATAN

Kebijakan otonomi daerah / desentralisasi di Indonesia mulai diberlakukan sejak bulan Januari 2001. Menurut UU No 22 dan 25 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Perimbangan Keuangan Pusat Daerah , inti terpenting dalam pelaksanaan otonomi daerah adalah terdapatnya keleluasaan pemerintah daerah (*Discretionary Power*) untuk menyelenggarakan pemerintahan sendiri atas dasar prakarsa, kreativitas dan peran serta aktif

masyarakat dalam rangka mengembangkan dan memajukan daerahnya. Dengan telah diberlakukannya Undang – Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2000 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah, maka format kelembagaan pemerintah mengalami perubahan yang signifikan, yaitu dengan dilakukannya reposisi kewenangan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah serta pola hubungan pusat dan daerah. Pola hubungan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mengalami perubahan dari sentralistis ke arah desentralistis dengan titik tekan pada pemberdayaan daerah, serta dari pola pendekatan kekuasaan ke arah pola yang lebih demokratis.

Dengan diberlakukannya Undang – Undang NO. 22 Tahun 1999 tentang otonomi daerah dan desentralisasi mengandung arti bahwa Pemerintah Kabupaten / Kota memiliki wewenang yang lebih luas di dalam perencanaan dan pembuatan kebijakan serta pengambilan keputusan dibandingkan dengan keadaan sebelumnya, dimana Pemerintah Pusat mempunyai kekuasaan dan kewenangan yang luar biasa di dalam mengambil kebijakan, penganggaran sampai kepada pelaksanaan kegiatan pembangunan.

Pada waktu yang lalu kekuasaan pemerintah sangat sentralistik serta tidak memberikan kesempatan kepada masyarakat / rakyat untuk menyelesaikan persoalan secara damai dan beradab. Pemerintah terlalu dominan mengayuh dibandingkan mengarahkan. Dengan kata lain, Pemerintah lebih banyak berperan *rowing* daripada *steering*.

Selain diatur dalam UU No 22 tahun 1999, wewenang Pemerintah Pusat dan Propinsi diatur dalam Peraturan Pemerintah No 25 Tahun 2000. Pemberlakuan desentralisasi yang diikuti oleh Undang – Undang dan

seperangkat peraturan pemerintah ini akan mempengaruhi struktur sistem pelayanan kesehatan dan pembiayaannya. Selain itu untuk mendukung terlaksananya otonomi daerah, Pemerintah juga telah menetapkan Undang – Undang Nomor 25 Tahun 1999, tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah.

Otonomi daerah mempunyai 4 (empat) tujuan yaitu :

1. Peningkatan ekonomi masyarakat setempat
2. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat
3. Meningkatkan sosial budaya masyarakat
4. Untuk demokratisasi.

Sebagai organisasi pelayanan kesehatan, isu yang kedua patut menjadi perhatian utama. Salah satu indikator desentralisasi adalah terciptanya tata pemerintahan yang baik (*good governance*). Ketiga pilar di dalam tata pemerintahan yang baik antara pemerintah / negara, masyarakat dan swasta harus terjadi interaksi yang sejajar, kesamaan, kohesi dan keseimbangan peran serta adanya saling mengontrol.

Perubahan lingkungan melalui pemberlakuan desentralisasi akan merubah cara pandang manajemen, demikian halnya desentralisasi sistem kesehatan. Adanya tuntutan akan mutu pelayanan kesehatan memaksa lembaga pelayanan kesehatan untuk memikirkan mengenai perubahan sistem manajemennya. Sedangkan akibat perubahan lingkungan pada organisasi pelayanan kesehatan, menuntut organisasi dan manajemen menyesuaikan diri dengan penerapan teknologi, memperhatikan kebutuhan konsumen dan pertanggung jawaban.

Perubahan yang terjadi dalam hal penataan kelembagaan, secara kelembagaan di Propinsi, Kantor Wilayah Departemen Kesehatan sebagai instansi vertikal telah merger dengan Dinas Kesehatan Tingkat I menjadi Dinas Kesehatan Propinsi yang akan menjalankan fungsi dekonsentrasi sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000. Sedangkan di Kabupaten / Kota, Kantor Departemen Kesehatan merger dengan Dinas Kesehatan Tingkat II menjadi Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota atau lembaga baru yang mempunyai kewenangan yang luas di bidang kesehatan.

Selain itu ada beberapa Rumah Sakit dan UPT kesehatan lainnya yang semula dimiliki Pemerintah Pusat diserahkan kepada Pemerintah Propinsi dan Kabupaten / Kota, seperti Laboratorium Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan dan Sekolah – Sekolah Kesehatan. Ketentuan tersebut tertuang dalam surat edaran Menteri Kesehatan tentang pengalihan fungsi UPT kesehatan.

Pola manajemen dengan pandangan manajerial perusahaan yang dituntut untuk menghadapi globalisasi tidak akan dapat terwujud selama rumah sakit tidak memiliki otonomi. Desentralisasi rumah sakit pemerintah pada dasarnya ditentukan oleh derajat otonomi yang harus dimiliki oleh rumah sakit untuk menghasilkan kinerja yang optimal. Otonomi yang harus dapat dijabarkan dalam suatu kerangka konsep dalam dimensi :

- a. Derajat sentralisasi dari proses pembuatan keputusan.
- b. Jenis keputusan yang berkaitan dengan kebijakan dan manajemen yang diperlukan rumah sakit.

Manajer senantiasa harus dapat mengantisipasi perubahan – perubahan dalam lingkungan yang akan mensyaratkan penyesuaian – penyesuaian disain organisasi di waktu mendatang. Faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan

organisasi adalah (1) kekuatan – kekuatan perubahan eksternal yang terdiri dari kebudayaan, sosial, politik, teknologi dan ekonomi serta pasar (2) kekuatan – kekuatan perubahan internal meliputi kegiatan – kegiatan karyawan, tujuan organisasi, strategi dan kebijaksanaan serta teknologi.

Perubahan organisasi adalah suatu rangkaian proses di dalam organisasi yang meliputi tahap – tahap : pengenalan, identifikasi, implementasi dan institusionalisasi. Perubahan ini bisa mengenai struktur, operasional maupun tujuan organisasi. Ada 4 (empat) tipe perubahan organisasi yaitu : (1) teknis, (2) produk atau pelayanan, (3) administratif, struktural atau startegi dan (4) sumber daya manusia. Masing – masing tipe perubahan tersebut memiliki karakteristik yang harus dipahami terutama oleh pimpinan organisasi. Pimpinan organisasi juga harus selalu memperhatikan keadaan lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa sudah seharusnya menjadi Badan Pelayanan Kesehatan dan merekapun mendukung perwujudan perubahan status tersebut.

Jumlah dan kuantitas tenaga atau karyawan RSUD Sungguminasa dalam rangka perubahan status menjadi Badan Pelayanan Kesehatan kurang mencukupi atau menunjang. Namun demikian ada beberapa upaya yang dapat dilakukan manajemen RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa untuk meningkatkan jumlah dan kuantitas tenaga, antara lain :

1. Melakukan rekrutmen tenaga yang profesional sesuai dengan kebutuhan tenaga
2. Melakukan seleksi terhadap calon kandidat pejabat fungsional maupun struktural, sesuai dengan persyaratan minimal jabatan tersebut

3. Memberi bantuan kepada tenaga untuk melanjutkan pendidikan. Kalau tidak tersedia dana, dapat berupa kemudahan tenaga untuk melanjutkan pendidikan dengan menggunakan biaya sendiri dengan catatan tidak mengganggu jam dinas
4. Mengirim tenaga untuk mengikuti pelatihan baik pelatihan penjenjangan struktural, pelatihan kemampuan fungsional / profesional dan pelatihan administrasi

Selain itu, dalam rangka menyiapkan sumber daya manusia / tenaga dalam proses perubahan organisasi RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa , manajemen perlu melakukan kiat sebagai berikut :

1. Menjadikan kinerja sebagai penentu terjadinya perubahan perilaku dan keterampilan
2. Meningkatkan jumlah individu yang bertanggung jawab terhadap terjadinya perubahan
3. Meyakinkan setiap individu bahwa kinerja mereka menentukan arah dan keberhasilan organisasi
4. Mengajak setiap individu untuk selalu belajar dengan praktek (*learn by doing*)
5. Membentuk tim kerja untuk mengarahkan jalannya perubahan jika diperlukan
6. Memilih selalu jalan terbaik untuk memulai perubahan
7. Mengkonsentrasikan rencana organisasi pada para pekerja, bukan pada pengambil keputusan
8. Menciptakan dan memfokuskan energi serta istilah – istilah yang tepat, sebab hal itu adalah sumber daya terbesar selama periode perubahan

9. Merangsang terjadinya perubahan dengan memunculkan inisiatif yang menarik
10. Mempraktekkan kepemimpinan dengan keberanian untuk membawa perubahan

Mengapa orang enggan melakukan perubahan radikal, meskipun lingkungan menuntut perubahan semacam itu. Salah satu penyebab penting adalah ketidakmampuan orang di dalam mengelola perubahan. Jika orang memiliki kompetensi memadai di dalam mengelola perubahan, niscaya perubahan merupakan suatu perjalanan yang dapat dinikmatinya, sehingga orang dengan ringan hati melakukan perubahan yang diperlukan.

Sifat manusia untuk menghindari masalah. Hidup biasanya lebih menyenangkan jika tidak ada masalah. Mengapa orang pada umumnya resisten terhadap perubahan? Karena perubahan berarti pekerjaan, pengorbanan, dan ketidaknyamanan pada awal proses perubahan, untuk mendapatkan sesuatu yang lebih menyenangkan di masa kemudian. Orang pada umumnya tidak mampu melihat kesejahteraan di masa kemudian tersebut (karena pada awalnya memang kelihatan belum pasti), dan oleh karena hanya melihat pekerjaan, pengorbanan, dan ketidaknyamanan pada awal di masa perubahan, lalu dengan serta merta orang menolak perubahan, tidak memiliki rasa keterdesakan untuk berubah. Padahal rasa keterdesakan ini yang mampu memicu perjalanan menuju perubahan.

Untuk memerangi sifat manusia ini, orang perlu dibombardir dengan informasi tentang :

- (a). Kesempatan yang terbuka dimasa depan.

(b). Kesejahteraan yang dapat diperoleh dengan memanfaatkan kesempatan tersebut.

(c). Ketidakmampuan organisasi sekarang untuk memanfaatkan kesempatan tersebut.

Untuk memahami perubahan dan mengelolanya secara efektif, pertimbangkanlah reaksi diri sendiri pada perubahan tersebut. Perlu dipahami bahwa reaksi orang-orang terhadap perubahan banyak dan berbagai macam hal ini sangat tergantung cara mana yang diusulkan bahwa perubahan itu berpengaruh. Implikasi yang terjadi adalah munculnya perasaan : shock, kekhawatiran, rasa marah dan penuh pengharapan. Tiga dari empat yang disebutkan di atas merupakan reaksi negatif yang mungkin resisten terhadap usulan perubahan.

Dalam melaksanakan suatu perubahan diperlukan persepsi dalam organisasi bahwa organisasi akan menghadapi berbagai masalah apabila perubahan itu tidak dilakukan. Persepsi itulah yang menjadi kerangka acuan utama perubahan karena pemecahan masalah tergantung pada pandangan organisasi itu sendiri, dengan demikian anggota organisasi dapat diyakinkan bahwa dalam upaya mencapai tujuan dan berbagai sasaran organisasi, diperlukan cara kerja baru, metode kerja baru, inovasi bahkan mungkin strategi, visi dan struktur organisasi yang baru.

Disamping kesiapan sumber daya manusia, juga diperlukan adanya kesiapan sarana dan prasarana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana prasarana saat ini masih belum mencukupi apalagi jika RSUD Sungguminasa berubah menjadi Badan Pelayanan Kesehatan, tentu membutuhkan kelengkapan dan ketersediaan sarana prasarana yang memadai,

karena ketersediaan sarana prasarana tersebut sangat mempengaruhi kinerja karyawan.

Sarana yang tersedia di RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa adalah berupa areal tanah seluas 2,46 Ha, gedung kantor / administrasi, gedung poliklinik, gedung poliklinik spesialis, gedung gawat darurat, gedung perawatan I, II, III dan IV, gedung laboratorium, gedung OK, gedung gizi / dapur, gedung farmasi, gedung X-ray / rontgen, gedung service, gedung kamar jenazah, mushola, taman 150M² dan tempat parkir 32 M².

Prasarana yang tersedia ada dua macam yaitu prasarana medis dan non medis. Demikian juga jenis peralatan ada dua macam yaitu peralatan medis dan non medis. Berdasarkan standar peralatan RS kelas C yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI, ketersediaan alat di RSUD Sungguminasa juga belum memenuhi standar minimal peralatan yang wajib dimiliki RS kelas C.

Perubahan status RSUD Sungguminasa menjadi Badan Pelayanan Kesehatan akan diikuti dengan perubahan struktur organisasi sehingga perangkat manajemen pun juga akan mengikuti perubahan tersebut. Menurut beberapa responden, perangkat manajemen RSUD Sungguminasa sudah cukup baik untuk menghadapi perubahan tersebut, karena struktur organisasi sebagai Rumah Sakit Umum Daerah dengan struktur organisasi sebagai badan pelayanan kesehatan tidak jauh berbeda.

Menurut beberapa responden, keinginan untuk berubah dari RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan tidak saja menjadi keinginan pimpinan / manajemen rumah sakit saja melainkan sudah menjadi keinginan yang sangat mendesak bagi seluruh karyawan RSUD Sungguminasa. Ide atau gagasan awal untuk berubah pertama kali diutarakan oleh Direktur

Rumah Sakit yang disampaikan pada saat rapat dengan pejabat struktural dan pejabat fungsional, rapat rutin bulanan rumah sakit dan pada saat apel pagi. Keinginan tersebut untuk kemudian diutarakan ke stake holder RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa meliputi Bupati Gowa, DPRD Kabupaten Gowa, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, masyarakat, tokoh masyarakat dan LSM, walaupun penyampaiannya masih dalam tahap usulan dalam rapat dan dalam bentuk bincang – bincang (non formal). Namun demikian keinginan tersebut mendapat respon positif dari stake holder.

Sebagaimana diungkapkan oleh Ketua DPRD Kabupaten Gowa dan Bupati Gowa yang menyatakan bahwa perubahan status RSUD Sungguminasa menjadi badan pelayanan kesehatan sudah tidak bisa diundur lagi karena dengan berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan, nantinya akan mampu meningkatkan pendapatan asli daerah, meningkatkan jangkauan pelayanan, meningkatkan mutu pelayanan dan dengan kewenangan rumah sakit untuk mengelola pendapatan dan pengeluarannya, akan memudahkan manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kesejahteraan karyawannya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang dikemukakan sebelumnya, maka dapatlah diambil kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden pendidikan terakhirnya sesuai dengan pekerjaan namun ada pula yang berpendapat pendidikan tidak sesuai dengan pekerjaan
2. Sebagian besar responden menyatakan bahwa pelatihan yang pernah diikuti adalah pelatihan kemampuan fungsional / profesional dan pelatihan administrasi. Untuk menduduki jabatan struktural maupun fungsional responden harus sudah pernah mengikuti pelatihan penjenjangan struktural, tetapi baru empat responden yang pernah mengikuti pelatihan penjenjangan struktural.
3. Sebagian besar responden menyatakan bahwa motivasi mereka untuk bekerja sesuai dengan tanggung jawabnya sangat tinggi karena sesuai dengan profesinya dan memiliki tujuan yang pasti sesuai dengan tugas pokok, fungsi dan tanggung jawabnya terhadap pekerjaannya saat ini
4. Sebagian besar responden menyatakan bahwa dalam bekerja mereka patuh dan sesuai dengan peraturan dan prosedur
5. Sebagian besar responden menyatakan bahwa hubungan kerja antara dirinya dan pimpinan maupun dirinya dengan karyawan RSUD Sungguminasa sangat baik
6. Sebagian besar responden menyatakan bahwa kondisi kerja sangat mendukung penyelesaian pekerjaan

7. Sebagian besar responden menyatakan bahwa untuk meningkatkan motivasi kerja dan kinerja, manajemen RSUD Sungguminasa telah menerapkan sistem penghargaan (*reward*) dan sangsi (*punishment*) serta pemberian insentif yang cukup adil dan merata
8. Sebagian besar responden menyatakan bahwa di dalam era otonomi daerah dan desentralisasi sudah saatnya RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa berubah status menjadi Badan Pelayanan Kesehatan. Hal tersebut juga didukung oleh *stake holder* RSUD Sungguminasa antara lain Bupati Gowa, DPRD Kabupaten Gowa, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, masyarakat, tokoh masyarakat dan LSM.
9. Untuk menuju perubahan status tersebut, jumlah dan kuantitas sumber daya manusia serta sarana prasarana masih belum mencukupi

B. Saran

1. Bagi RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa

Apabila RSUD Sungguminasa Kabupaten Gowa berubah menjadi Badan pelayanan Kesehatan, hal – hal yang perlu dipersiapkan adalah :

- a. Memberikan kemudahan kepada karyawan yang berkeinginan melanjutkan pendidikan dengan biaya sendiri, dengan catatan dilakukan di luar jam dinas.
- b. Merencanakan kegiatan pelatihan penjenjangan struktural bagi pejabat struktural dan fungsional serta pegawai yang sudah memiliki pangkat golongan III / c keatas

- c. Melakukan rekrutmen tenaga yang profesional sesuai dengan kebutuhan tenaga baik tenaga medis maupun non medis sehingga sesuai dengan standar ketenagaan rumah sakit
- d. Melakukan seleksi terhadap calon kandidat pejabat fungsional maupun struktural, sesuai dengan persyaratan minimal jabatan tersebut
- e. Memenuhi ketersediaan sarana, prasarana dan peralatan baik medis maupun non medis sesuai dengan kebutuhan karyawan maupun sesuai dengan tuntutan pasien

2. Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa

- a. Dengan berubahnya status menjadi badan pelayanan kesehatan bukan berarti Pemerintah Daerah melepas pengelolaan dan pendapatan rumah sakit namun masih perlu pengawasan dan pengendalian.
- b. Masih perlu subsidi dari Pemerintah Daerah khususnya untuk memenuhi kebutuhan sarana, prasarana dan peralatan
- c. Untuk memenuhi kecukupan tenaga kesehatan, masih perlu campur tangan Pemerintah Daerah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI., *Pedoman Rumah Sakit Umum*, Jakarta, 1992.
2. Brotowasisto., *Kebijaksanaan Pengembangan Rumah Sakit Dalam PJPT II*, Edisi Khusus, Cermin Dunia Kedokteran, Jakarta, 1994
3. Soetjitno, Soedarmono., *Reformasi Perumahsakitan Indonesia*, Bag. PPL, Yanmed Depkes RI-WHO, CV. Hastarimasta, Jakarta, 2000.
4. Sianipar, JP., *Perencanaan Peningkatan Kinerja*, Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, Jakarta, 1999.
5. Soejaga., *Kebijaksanaan Dirjen Yanmed Menuju Paradigma Baru Perumahsakitan*, Kongres PERSI, Jakarta, 1997. (Tidak Dipublikasikan)
6. Suprpto J, *Paradigma Baru Perumahsakitan di Indonesia*, Konggres PERSI, Jakarta, 1997. (Tidak Dipublikasikan)
7. Ascobat Gani, *Materi Kuliah Ekonomi Kesehatan*, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang, 2001. (Tidak Dipublikasikan)
8. Yaslis, Ilyas., *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*, Teori, Metoda dan Formula, Cetakan Pertama, PKEK- FKM UI, Jakarta, 2000.
9. Agus, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, PT. Binarupa Aksara, Jakarta, 1995.
10. Djodibroto, R. Darmanto., *Kiat Mengelola Rumah Sakit*, Cetakan Kesatu, Penerbit Hypocrates, Jakarta, 1997.
11. Gybson J.L., *Organisasi Prilaku, Struktur dan Proses*, Jilid I, Edisi VIII, PT. Binarupa Aksara, Jakarta, 1997.
12. Siagian, Sondang P., *Teori Pengembangan Organisasi*, Cetakan Kedua, Bumi Aksara, Jakarta. 1997.

UPT-PUSTAK-UNDIP

13. Syahrul YL, *Program Pembangunan Gowa Lima Tahunan , Tahun 1999 – 2004*, Sungguminasa, 1999. (Tidak Dipublikasikan)
14. Aditama TY, *Profil Kesehatan Indonesia, Rumah sakit Dalam era Globalisasi*, Jakarta, 2000. (Tidak Dipublikasikan)
15. Pradnya P, *Perencanaan Strategi Bagi Organisasi Sosial*, Penerbit Adytia Media, Yogyakarta, 2000
16. Askar Y, *Skala Pengukuran Kepuasan Pasien di Rumah Sakit*, Simposium PERSI, Yogyakarta, 1998.
17. Gani, Ascobat., *Rumah Sakit Dalam Menghadapi Tantangan Era Globalisasi*, Makalah Simposium Nasional, Jakarta, 1998.
18. Subanegara P, *Jurnal Perubahan Rumah Sakit di Indonesia*, Makasar, 2001.
19. Achmad S, *Pengambilan Keputusan Organisasi Non Profit*, PT. Binarupa Aksara, Jakarta, 1995,
20. Mulyadi, 1998, *Total Quality Management, Prinsip Manajemen Kontemporer Untuk Mengarungi Lingkungan Global*, Edisi Kesatu, Penerbit Adytia Media, Yogyakarta.
21. Ahmad S, *Dimensi Sosial Dalam Pelayanan Kesehatan*, PT. Binarupa Aksara, Jakarta, 1997.
22. Dessler, Gary., *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid Kedua, PT. Prehalindo, Jakarta, 1998,
23. Laksono T, *Modul Manajemen Stratejik Rumah Sakit*, MMPK niversitas Gadjahmada, Yogyakarta, 1995.
24. Zainun, Buchari H, 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia Indonesia*. Cetakan Kelima, PT. Prehalindo, Jakarta.

25. Tricahyono, B., *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Kesatu, Andi Offset, Yogyakarta. 1996.
26. Muchlas, Makmuri, 1997, *Perilaku Organisasi*, Edisi Kesatu, CV. Banyu Biru, Yogyakarta.
27. Dessler, Gary., *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid Kedua, PT. Prenhalindo, Jakarta, 1998
28. Manulang, M, 1981, *Manajemen Personalialia*, Ghalia Indonesia, Jakarta
29. Alderfer, *Manajemen Perubahan Bagi Organisasi Non Profit*, PT. Prenhalindo, Jakarta, 1982
30. Azwar, Asrul., *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, PT. Binarupa Aksara, Jakarta, 1996.
31. Taurany, H.M., *Buku Teks Administrasi Rumah Sakit*, 1992
32. Smalley, *Sejarah Kesehatan Nasional*, Simposium PERSI, Jakarta, 1982.
(Tidak Dipublikasikan)
33. Snook, I.D., *Hospitals : What They Are and How They Work*, 2 nd ed. Aspen Pub. Maryland, 1992
34. Griffith, J.R., *The Well Managed Community Hospital*, Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan, 1987
35. Departemen Kesehatan RI , *Sistem Informasi Kesehatan di Rumah Sakit*, Jakarta, 1992. (Tidak Dipublikasikan)
36. Hidayat H, *Pokok – Pokok Pikiran Model Organisasi Pelayanan Kesehatan*, Seminar Nasional Hospital Exspo, Jakarta, 2000. (Tidak Dipublikasikan)
37. Departemen Dalam Negeri RI, *Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan Nomor 712/VII/1997, Tentang Pembentukan Organisasi*

dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Klasifikasi C Sungguminasa, Kabupaten Gowa.

38. Departemen Dalam Negeri RI, *Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 1 Tahun 1997, Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sungguminasa, Kabupaten Gowa.*
39. Aniroen, *Manajemen Mutu Pelayanan Rumah Sakit*, PT. Genta Aksara, Yogyakarta, 1999.
40. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosda Karya, Bandung, 2000
41. Abraham, J. H., *Metode Survei dalam Kedokteran Komunitas*, Pengantar Studi Epidemiologi dan Evaluatif, (Terj, 1991), Gajah Mada Universitas Press, Yogyakarta, 1984,
42. Singarimbun, Masri; Sofian Effendi., *Metode Penelitian Survei, Edisi Kesatu*, Lembaga Penelitian Pendidikan, Penerangan Ekonomi & Sosial, Jakarta, 1995,
43. Arikunto, S., *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Rev. IV, Rineka Cipta, Jakarta, 1998.
44. Suryo S.A, *Metodologi Penelitian*, PT. Bina Rupa, Yogyakarta, 1997
45. Notoatmodjo, Soekidjo., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Kesatu, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 1993.