

# PENGEMBANGAN KAPASITAS DINAS KESEHATAN KABUPATEN GORONTALO

**Dikson Junus**

Email: [diksonjunus@gmail.com](mailto:diksonjunus@gmail.com)

Universitas Gorontalo

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis kapasitas sarana prasarana Dinas Kesehatan di Kabupaten Gorontalo. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara dengan pimpinan dan staf pegawai. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan rancangan model interaktif terdiri dari koleksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil Penelitian ini menunjukkan penyediaan sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Gorontalo telah memadai, namun belum mencapai target 100%. Hal ini disebabkan adanya keterbatasan sumber daya berupa anggaran dan tenaga kesehatan. Kesimpulan, di perlukan dukungan sumber daya (*resources*) untuk meningkatkan sarana prasarana agar jangkauan pelayanan kesehatan di Kabupaten Gorontalo dapat terpenuhi. Untuk mengantisipasi keterbatasan sumber daya, penelitian ini menyarankan pelaksanaan program dilaksanakan secara komprehensif integral dengan melibatkan stakeholder, sehingga target kegiatan dan tujuan program tercapai.

**Kata kunci:** *Capacity Building, Sarana Prasarana.*

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahteralahirdanbatin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh tersedianya sarana dan prasarana kesehatan. Oleh karenanya peningkatan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana salah satu prioritas dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Gorontalo. Selain itu, dapat dilihat dari sumber daya yang dimiliki oleh rumah sakit itu sendiri.

Menurut Trisnantoro, (2011) mengatakan bahwa salah satu argumen menarik di daerah mengenai hal ini adalah agar Dinas Kesehatan jangan sampai menjadi “kerajaannya” para dokter dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan perlu dibuka untuk dapat dipimpin oleh tenaga yang mempunyai pendidikan S1 dan S2 di luar kesehatan. Berdasarkan informasi tersebut, bahwa dalam rangka pengembangan kapasitas dinas kesehatan bukan hanya dilihat dari aspek kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana akan tetapi dibutuhkan sumber daya manusia yang memadai sehingga mampu memberikan hasil yang maksimal.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD), merupakan organisasi publik yang melaksanakan program dan kegiatan kesehatan sesuai dengan tujuan dan sasaran program dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan. Salah satu program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan adalah penyediaan sarana prasarana kesehatan di Kabupaten Gorontalo.

## KAJIAN TEORI

Secara umum konsep *capacity building* dapat dimaknai sebagai proses membangun kapasitas individu, kelompok atau organisasi. *Capacity building* dapat juga diartikan sebagai upaya memperkuat kapasitas individu, kelompok atau organisasi yang dicerminkan melalui pengembangan kemampuan, ketrampilan, potensi dan bakat serta penguasaan kompetensi-kompetensi sehingga individu, kelompok atau organisasi dapat bertahan dan mampu mengatasi tantangan perubahan yang terjadi secara cepat dan tak terduga. *Capacity building* dapat pula dimaknai sebagai proses kreatif dalam membangun kapasitas yang belum nampak.

Pelaksanaan pengembangan kapasitas (*capacity building*) di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi sebagai organisasi sektor publik untuk kelancarkan penyelenggaraan pembangunan dalam berbagai sektor. Untuk itu, penting bagi pemerintahan daerah untuk melaksanakan pengembangan kapasitas (*capacity building*) dengan tujuan memperbaiki dan memperbarui sistem untuk memanifestasikan penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*).

Grindle (1997:6-22), mengatakan bahwa: "*Capacity building is intended to encompass a variety of strategies that have to do with increasing the efficiency, effectiveness, and responsiveness of government performance.*" Pendapat Grindle dapat dimaknai bahwa pengembangan kapasitas (*capacity building*) merupakan upaya yang dimaksudkan untuk mengembangkan suatu ragam strategi meningkatkan efisiensi dalam hal waktu (*time*) dan sumber daya (*resources*) yang dibutuhkan guna mencapai suatu *outcomes*, *efektivitas* berupa kepastian usaha yang dilakukan demi hasil yang diinginkan dan *responsivitas* merujuk kepada bagaimana mensikronkan antara kebutuhan dan kemampuan untuk maksud pencapaian kinerja pemerintah yang lebih baik.

Selanjutnya Grindle (1997) mengungkapkan bahwa sarana dan prasarana merupakan salah satu indikator dari dimensi penguatan organisasi dalam konsep *capacity building*. Sejalan dengan pendapat Grindle, Soeprapto (2006) mengatakan bahwa modal fisik dalam dimensi organisasi pengembangan kapasitas menyangkut sarana prasarana berupa peralatan, bahan-bahan yang diperlukan, dan gedung yang dibutuhkan oleh organisasi publik maupun privat.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang didasarkan pengamatan dan teknik pengumpulan data lainnya untuk memahami, menjelaskan, menafsirkan dan melaporkan hasil penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui tahap: observasi, wawancara, dan dokumentasi (Creswell, J.W, 2009). Lokasi penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. Data primer bersumber dari observasi dan dari informan yang terdiri dari pimpinan dan staf pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. Sedangkan data sekunder bersumber dari dokumen yang berkaitan dengan objek penelitian. Kemudian data dianalisis secara kualitatif (Milles, Huberman dan Saldana, 2014) terdiri dari tiga komponen analisis yaitu: koleksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo untuk mendukung dan mewujudkan Visi Kabupaten Gorontalo 2011-2015 yaitu “Kabupaten Gorontalo Sehat, Cerdas, Kreatif Dan Berwawasan Lingkungan Menuju Masyarakat Yang Sejahtera Dan Mandiri “maka Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo adalah” Kabupaten Gorontalo Sehat yang Mandiri dan Produktif”

Untuk dapat mewujudkan Visi tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo menetapkan 4 (empat) misi yaitu:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengoptimalkan daya dukung sumber daya kesehatan, institusi dan lingkungan;
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
3. Memelihara dan menjamin terselenggaranya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, terjangkau dan berkeadilan;
4. Menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan.

Implementasi Visi, misi tersebut pada tataran operasional dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan. Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu guna mencapai sasaran dan tujuan. Program kesehatan tahun 2013 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2007, namun demikian inti program kesehatan tersebut sesuai dengan Rencana strategis pemerintah Kabupaten 2011-2015 dan merupakan kegiatan lanjutan dari tahun sebelumnya. Salah satu program dan kegiatan kesehatan yang ada dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13 Tahun 2006, yaitu Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dan Jaringannya.

Terdapat 3 (tiga) dimensi dalam pengembangan kapasitas, salah satunya adalah penguatan organisasi (Grindle 1997). Organisasi dalam memberikan pelayanan publik harus menyediakan sarana dan prasarana untuk menunjang aktivitas organisasi. Penyediaan sarana dan prasarana diperlukan, untuk memperkuat eksistensi organisasi publik dalam menyediakan kebutuhan masyarakat.

Sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Gorontalo terdiri dari 21 pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), 72 pusat kesehatan masyarakat pembantu (Pustu) dan 55 Poskesehatan desa (Poskesdes). Untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan berbagai upaya dilakukan, diantaranya pembangunan puskesmas pembantu di desa yang belum ada sarana kesehatan, rehabilitasi puskesmas, dan pengadaan kendaraan Dinas roda dua.

Pada tahun 2015 jumlah pusat kesehatan masyarakat pembantu yang dibangun sebanyak 2(dua) unit di lokasi desa Biyonga Kecamatan limboto dan di Desa Liyoto Kecamatan Bongomeme. Sedangkan untuk rehabilitasi 21 pusat kesehatan masyarakat sebanyak tiga Unit yakni di Kecamatan Batudaa, Boliyohuto dan Dungaliyo. Selain itu juga untuk pengadaan sarana dan prasarana diadakan 10 unit kendaraan roda dua yang diperuntukan bagi petugas Gizi Puskesmas.

Dari 3 (tiga) indikator yang ada hanya ada 1 (satu) indikator yang belum mencapai 100% yaitu jumlah puskesmas yang direhab, sedangkan indikator yang lainnya sudah memenuhi target. Hasil capaian indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Target Dan Realisasi Peningkatan Sarana prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Tahun 2015

No.	Indikator-Indikator	Target	Realisasi	Capaian (%)	Status Kinerja
1	Jumlah sarana kesehatan di desa yang dibangun	2	2	100	Sangat Baik
2	Jumlah pusat kesehatan masyarakat yang ditingkatkan/diperluas/direhabilitasi	3	2	66,7	Cukup
3	Jumlah kendaraan sepeda motor yang diadakan	10	10	100	Sangat Baik

Sumber: Dinas Kesehatan 2016

Indikator yang belum tercapai yakni rehabilitasi pusat kesehatan masyarakat di Kecamatan Dungaliyokarena perubahan rencana lokasi pembangunan yang tidak sesuai dengan rencana tata ruang. Sementara untuk pembangunan Puskesmas pembantu dan pengadaan kendaraan sepeda motor untuk petugas medis dapat dilaksanakan dengan baik.

Belum tercapainya salah satu indikator tersebut di atas dikarenakan adanya keterbatasan alokasi anggaran dan perubahan lokasi pembangunan sarana kesehatan. Selain itu juga adanya keterbatasan jumlah tenaga yang tersebar terutama di desa sehingga ada beberapa puskesmas pembantu maupun poskesehatan desa yang dibangun tidak dapat dimanfaatkan secara maksimal sehingga terkesan tidak ada manfaatnya membangun sarana kesehatan jika tidak dibarengi dengan tenaga medis, prasarana lainnya seperti alat kesehatan dan alat penunjang lainnya.

Keterbatasan anggaran daerah untuk melakukan pengadaan, pembangunan dan perbaikan sarana prasarana kesehatan, berbagai upaya yang akan ditempuh adalah mendapatkan peluang anggaran dari pemerintah pusat, salah satunya adalah Dana Alokasi Khusus. Anggaran dari pemerintah pusat ini digunakan untuk penyediaan sarana pelayanan kesehatan dasar seperti Pusat kesehatan masyarakat "Global" yang berada di Kecamatan Limboto, Mongolato, Tibawa,

Batudaa, dan Sidomulyo. Kemudian Peningkatan Pusat kesehatan masyarakat “*Medical Centre*” di Kecamatan Limboto Barat, Telaga Jaya, Tilote, Tuladenggi, Buhu, Bongomeme, Tabongo, Mootilango dan Sukamakmur. Pusat kesehatan masyarakat “Standar” di Kecamatan Molopatodu, Kayubulan, Biluhu, Pongongaila, Bilato, Bululi. Dan pengadaan peralatan kesehatan.

Temuan ini, sejalan dengan pendapat Kaho (2007:124) yang mengemukakan bahwa keuangan daerah adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Otonomi Daerah. Lebih lanjut Kaho mengungkapkan bahwa salah satu kriteria penting untuk mengetahui secara nyata kemampuan daerah dalam mengatur dan mengurus rumah tangganya adalah kemampuan *self-supporting* dalam bidang keuangan

Sedangkan untuk keterbatasan tenaga medis, Dinas Kesehatan telah merencanakan untuk merekrut tenaga medis yang ingin melakukan praktek kerja dan melakukan kerja sama dengan kementerian kesehatan untuk penempatan dokter non Pegawai Negeri Sipil atau dokter kontrak.

## **PENUTUP**

Pengembangan kapasitas yang diadopsi untuk meningkatkan kapasitas program di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo telah sesuai dengan pandangan para ahli, bahwa dimensi penguatan organisasi dalam pengembangan kapasitas memerlukan dukungan sarana dan prasarana. Dukungan sumber daya tersebut sangat membantu dalam meningkatkan mutu dan keterjangkauan pelayanan kesehatan di Kabupaten Gorontalo. Rekomendasi penelitian perlu adanya pelaksanaan program secara komprehensif integral (menyeluruh dan terpadu) yang berorientasi pada pencapaian tujuan program.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Creswell, J.W. 2009. *Research Design :Qualitatif, Quantitatif, and Mix Methods Approaches* (Third Edition). SAGE Publications Inc, Los Angeles, USA.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2015. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah* (LAKIP)
- Grindle, M. S. 1997 “*Getting Good Government : Capacity Building in the Publik Sector of Developing Countries*”, Boston, MA : Harvard Institue for international Development
- Kaho Josef Riwu, 2007. *Prospek Otonomi Daerah Di Negara Republik Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers
- Miles, Matthew B. *Qualitative data analysis: a methods source book*/Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, Johnny Saldaña, Arizona State University. Third edition. Copyright © 2014 SAGE Publications, Inc.
- Soeprapto, Riadi. Pengembangan Sumber Daya Aparatur Daerah di Era Reformasi. *Jurnal Administrasi Negara. Volume IV No. 1* september FIA Universitas Brawijaya, Malang. 2006 (20)

Trisnantoro, Laksono. 2011. Pengembangan Kapasitas Kepala Dinas Kesehatan: Apakah Perlu Diperkuat dengan Aturan di Level Peraturan Pemerintah?. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* Vol 14, No 03 (2011).