

Lampiran 1

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

No.	Nama	Jenis kelamin	Umur	Golongan	Lama Bekerja	Pendidikan	Keterangan
1.							
2.							
3.							
4.							

Pertanyaan

1. Menurut Bapak/Ibu, metode apa yang digunakan untuk perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi yang dilakukan selama ini? Mengapa metode tersebut yang digunakan?
2. Menurut Bapak/Ibu, apa kelebihan dan kekurangan dari metode tersebut?
3. Menurut Bapak/Ibu, berapa tahun sekali perencanaan tersebut dilakukan?
4. Menurut Bapak/Ibu, apa tujuan dari perencanaan tersebut?
5. Siapa saja perencana yang terlibat aktif dalam perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi? Mengapa perencana tersebut yang dipilih?
6. Jelaskan kompetensi atau syarat-syarat yang harus dimiliki perencana kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
7. Apa peran Bapak/Ibu dalam perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
8. Tugas apa yang dibebankan kepada Bapak/Ibu dalam perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?

9. Apakah ada pelatihan khusus bagi para perencana kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
10. Menurut Bapak/Ibu, apakah perlu diadakan pelatihan bagi para perencana kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
11. Menurut Bapak/Ibu, apakah ada anggaran khusus untuk perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi? Jika ada, dari mana anggaran itu berasal? Apakah anggaran tersebut mencukupi?
12. Menurut Bapak/Ibu, data apa saja yang dibutuhkan dalam perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
13. Menurut Bapak/Ibu, apakah perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi memerlukan Data Kepegawaian dan Rekapitulasi Laporan Kunjungan Puskesmas?
14. Menurut Bapak/Ibu, apakah ada pedoman yang dijadikan acuan?
15. Menurut Bapak/Ibu, apakah perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi sudah sesuai dengan pedoman tersebut?
16. Menurut Bapak/Ibu, apakah ada kesulitan dalam memahami dan menerapkan pedoman tersebut? Jika ada, kesulitan seperti apa?
17. Menurut Bapak/Ibu, sarana dan prasarana apa saja yang diperlukan dalam perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
18. Menurut Bapak/Ibu, apakah sarana dan prasarana tersebut sudah lengkap? Jika belum lengkap, apa yang dilakukan untuk melengkapinya?

19. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana ketersediaan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi saat ini? Apakah terjadi kelebihan atau kekurangan tenaga dokter umum atau dokter gigi?
20. Menurut Bapak/Ibu, apakah mungkin dilakukan metode perencanaan yang lain?
21. Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) atau metode berdasarkan indikator beban kerja? Jika ya, tolong kelaskan!
22. Apa pendapat Bapak/Ibu mengenai metode WISN?
23. Menurut Bapak/Ibu, apakah metode WISN bisa digunakan untuk menghitung perencanaan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
24. Menurut Bapak/Ibu, sejauh mana keefektifan metode WISN bila dibandingkan dengan metode sebelumnya?
25. Setelah dilakukan perhitungan, disimpan dalam bentuk apakah hasil perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
26. Setelah itu, langkah apa lagi dilakukan?
27. Apa yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan setelah mendapat keputusan tentang penambahan dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
28. Pihak mana yang menyediakan personil tambahan dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?
29. Berapa lama proses dilakukan distribusi personil dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?

Lampiran 2

HASIL WAWANCARA

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
1. Menurut Bapak/Ibu, metode apa yang digunakan untuk perencanaan kebutuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi yang dilakukan selama ini? Mengapa metode tersebut yang digunakan?	<i>“Sebenarnya kalau metode ya, metodenya eee sebenarnya sudah ada yang dasarnya sama tentang kajian kebutuhan kita itu. Jadi, berdasarkan kebutuhan yang dihitung eee riil di lapangan karena kalau memang kita disamaratakan tidak mungkin karena ada puskesmas yang kunjungannya banyak ada yang kunjungannya sedikit. Jadi, kita dari rasio itu saja. Kita cari ya...”</i>	<i>“Itu ada panduannya oleh menkes. Jadi kita jadikan panduan, ada istilah... karena itu yang digunakan sebagai panduan. Saya pikir seluruh institusi-institusi kesehatan pendekatannya adalah kepmenkes sama sebagaimana yang ada di BKD.”</i>		<i>“Sementara kami masih mengacu yang di buku kuning itu aja. Saya kurang jelas kalau metodenya apa gitu...”</i>
2. Menurut Bapak/Ibu, apa kelebihan dan kekurangan dari metode tersebut?	<i>“Karena begini eee itu juga terkait dengan eee data ya, data dan dana kita.. Yah kita akhirnya berpulang ke dana juga sebenarnya... anggaran pemerintah daerah. Jadi metode apa pun bisa cuma kita selalu terbentur dengan anggaran. Jadi, rekrutmennya itu kan tergantung anggaran dan kemampuan pemerintah daerah, makanya kita ada dropping dari pusat itu sudah pasti kita terima apalagi dokter umum betul-betul kita perlukan.”</i>	<i>“Sebetulnya itu kan eee sudah mencoba pendekatan secara rasional yah dengan perhitungan misalnya beban kerja setiap individu itu kalau contoh analis itu cuma 30 preparat dia bisa melakukan sehingga hasil kunjungan itu lebih dari itu mestinya kan gitu. Cuma persoalannya, kita tidak pernah bisa instant. Ketika kita butuh orang aku rekrut cepet! Gitu... kewenangan itu yang tidak ada, belum ada...”</i>		<i>“Kalau kelebihan sih saya kira nggak. Kalau kekurangannya jelas tak akan tepat gitu...”</i>

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
3. Menurut Bapak/Ibu, berapa tahun sekali perencanaan tersebut dilakukan?	<p><i>“Eee sekarang biasanya satu periode, satu periode kepemimpinan walikota itu pasti direncanakan seperti sekarang ini kan 2008 sampai 2013, sekarang kita sudah mulai diminta berapa tenaga yang akan pensiun secara keseluruhan umum bukan hanya dokter saja, berapa yang akan pensiun. Eee jadi, pemerintah daerah akan menghitung berapa SKPD, setiap dinas kebutuhan untuk tenaganya sampai dengan tahun 2013, misalnya 2009 siapa yang pensiun dihitung seperti itu nanti akan ketahuan berapa kebutuhan kita harus merekrut pegawai. Sebenarnya nggak, tetapi eee tiap tahunan kan ada nanti setiap tahun ini sampai tahun 2009 ini kan eee untuk TKK distop dulu. Jadi, akan menyelesaikan jumlah TKK yang sudah terdaftar untuk di eee angkat menjadi CPNS. Sampai saat ini pun belum gitu, nanti kalau setelah itu mungkin 2009 baru ada rekrutmen dengan melihat rencana sampai dengan tahun 2013 gitu.”</i></p>	<p><i>“Ini di RPJMD biasanya yah 5 tahun sekali. Setiap tahun pasti dievaluasi, tetapi master plan-nya setiap 5 tahun sekali. Ini kan disesuaikan dengan apa yang dimaknai bersama dari mulai visi kota kan. Dari visi kotanya dulu, terus visi organisasi, baru ke ini... kita kan 5 tahun ke depan kan mau ngapain sih yang di RPJMD ya kan...”</i></p>		<p><i>“Kalau itu kita kan melihat dari kunjungannya, dari kunjungannya per tahun itu kan kita bisa lihat dari laporan di yankes tahun per tahun itu gimana tingkat kunjungannya yang ada di puskesmas. Kalau lima tahunan itu memang kita eee nyusun karena kan dari situ juga kita melihat dari tenaga yang berhenti, tenaga yang berhenti karena pensiun, karena pindah dan lain sebagainya.”</i></p>

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
4. Menurut Bapak/Ibu, apa tujuan dari perencanaan tersebut?	<i>"Iya supaya kebutuhan itu penempatannya secara proporsional, jadi tidak tertumpuk karena pasti orang kan pilih-pilih, saya maunya di kota saja yang dekat yang ramai pasiennya atau yang gimana. Tetapi, kalau sudah direncanakan mau tidak mau dia harus ditempatkan di sini, harus di sini karena berdasarkan perencanaan daerah itu memang memerlukan gitu..."</i>	<i>"Yaa,, semua berujung pada mutu layanan, gimana mempercepat eee peningkatan derajat kesehatan."</i>		<i>"Tentunya ya tujuannya untuk bisa memenuhi kebutuhan standar kebutuhan di puskesmas dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Bekasi pada umumnya tentunya di masing-masing puskesmas."</i>
5. Siapa saja personil yang terlibat aktif dalam perencanaan SDM kesehatan puskesmas di Kota Bekasi? Mengapa personil tersebut yang dipilih?	<i>"Dalam perencanaan itu termasuk eee mungkin pertama eee kebijakan itu kan kepala dinas, terus keduanya Kabag TU, ketiganya Kasubbag Umum, eee Kasubbag Perencanaan, terus eee staf dari kepegawaian sendiri."</i>	<i>"Itu di sini Kepala Bidang Infokes ya itu terlibat, terus sama perencanaan sama umum."</i>	<i>"Ya sebenarnya yang lebih ini ke perencanaan SDM yang bagian kepegawaian dan sana kalau untuk puskesmas ya, kalau di sini kan lebih ke keuangannya gitu."</i>	<i>"Yang terlihat sebetulnya di sini, personil untuk kepegawaian ini saya, kasubbag umum dan staf-staf lainnya."</i>
6. Jelaskan kompetensi atau syarat-syarat yang harus dimiliki perencana SDM kesehatan puskesmas di Kota Bekasi?	<i>"Itu melekat di jabatan, melekat di tupoksi, tugas pokok organisasi."</i>	<i>"Yang pertama pasti tadi melekat pada tupoksi ya kan, harusnya kan dilakukan pelatihan ya kan..."</i>		<i>"Kenyataannya di lapangan kan seperti saya sendiri lah, saya kan background-nya hanya SLA. Sedangkan, staf lain itu SI Ekonomi. Jadi, untuk sementara ini kalau dari segi eee melihat dari pendidikan saya kira belum memadai ya... dan kita harus belajar sendiri."</i>

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
7. Apa peran Bapak/Ibu dalam perencanaan tersebut?	“Eee kami sebenarnya eee kalau distruktural ya kalau di pemerintahan itu kan ada lima jenjang hierarki kita memberikan masukan konsep kepada atasan, tetap pengambil kebijakan ke pimpinan. Kita itu sebagai konseptor.”	“Ya kita,, kebijakan teknis.”	“Peran saya itu di sini mengkoordinir eee perencanaan kegiatan program ya, program dan puskesmas dan tim keuangan gitu dan dari bidang perencanaan gitu.”	“Kalau saya kan hanya ini, peran saya sebetulnya kan hanya membantu pimpinan ya. Sedangkan, peran di Dinas Kesehatan Kota Bekasi hanya sebagai pembantu daripada pimpinan subbagian umum.”
8. Tugas apa yang dibebankan kepada Bapak/Ibu dalam perencanaan SDM kesehatan puskesmas di Kota Bekasi?	“Merencanakan. Merencanakan dengan Subbag Perencanaan dengan rekan-rekan di kepegawaian sedang memberikan, memberikan masukan bahwa itu juga tidak menutup kemungkinan ada puskesmas-puskesmas yang memang mengajukan mereka kebutuhan secara riil di lapangan. Kita akomodir itu kita masukkan dalam perencanaan. Kita buat dalam konsep, naik ke atas lalu ke Kabag TU, ke kepala dinas ini seperti apa? Kalau memang begini, baru kita mengajukan surat ke tingkat BKD sana kota, diajukan bahwa kita itu eee kekurangan tenaga spesialis dokter sekian, ini sekian, ini sekian...”	“Yang jelas gini memberikan telaahan kepada pimpinan yang berkaitan dengan tadi kebutuhan personal, kemudian pendayagunaan itu tim termasuk di SDK itu tadi. Kita ada Tim Perjakatan, Tim Pertimbangan Jabatan dan Kepangkatan.”	“Mereka membutuhkan apa gitu jadi eee sekarang ada ini kan perubahan anggaran eee program ini butuh kegiatan apa, program ini butuh kegiatan apa gitu... Saya yang mengkoordinir kemudian menuangkan dalam satu ini, diinikan ke Bapeda.”	“Tugas saya di sini, saya itu menyelenggarakan pemberkasan masalah pensiun, pemberkasan masalah sekitar pengusulan masalah penghargaan eee kelengkapan daripada pengurusan eee hak-hak daripada pegawai seperti pembuatan Kartu Taspen, pembuatan kartu pegawai dan lain sebagainya.”

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
9. Apakah ada pelatihan khusus bagi para perencana SDM kesehatan puskesmas di Kota Bekasi?	<p>“Selama ini belum, yang ada itu baru Sistem Informasi Kepegawaian saja, SIMPeg ya, SIMPeg jadi pendataan pegawai. Jadi, sebenarnya dari situ juga sudah bisa kita lihat dan eee pelatihan itu pernah dilaksanakan oleh Depkes. Jadi, pelatihan SIMPeg. Jadi, eee harusnya memang sudah on-line. Jadi, kita dengan pusat itu selalu, jadi kan mereka ada mungkin kadang-kadang kita untuk mengangkat dokter-dokter PTT, ya gitu he eh...”</p>	<p>“Itu biasanya BKD. Kita kan nggak ngadain, kita yang diajak ke sana di BKD. Cuma pada tahun saya di sini, saya belum melihat. Jadi, ini ada forum-forum kan saya diundang dalam rangka penetapan kebutuhan pegawai.”</p>	<p>“Selama ini belum pernah, saya sendiri kan baru setahun belum pernah mengikuti.”</p>	<p>“Ini yang sampai sekarang saya belum pernah dapat pelatihan apa pun selama di sini.”</p>
10. Menurut Bapak/Ibu, apakah perlu diadakan pelatihan bagi para perencana SDM kesehatan puskesmas di Kota Bekasi?	<p>“Oh ya, memang perlu karena memang dengan pelatihan jelas kan yang tadinya kita tidak tahu menjadi tahu, yang tadinya kurang lancar menjadi lancar. Insya Allah dengan pelatihan itu akan tercipta sebuah perencanaan yang nantinya akan dapat dilaksanakan eee karena kalau pekerjaan jelas tanpa perencanaan itu akan ngawur gitu. Jelas, jadi kalau rencananya itu kan sebuah perencanaan nanti akan dilihat goalnya hasilnya itu untuk apa, nanti baru dilihat dari perjalanannya itu ...”</p>			

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
11. Menurut Bapak/Ibu, apakah ada anggaran khusus untuk perencanaan SDM kesehatan puskesmas di Kota Bekasi? Jika ada, dari mana anggaran itu berasal? Apakah anggaran tersebut mencukupi?	“Jadi, kita ada anggaran SDM. Jadi, eee untuk peningkatan sumber daya manusia ada di kita di dinas kesehatan, itu nanti dilaksanakan di samping untuk pelatihan-pelatihan, di samping untuk perencanaan kepegawaian, juga untuk semacam kalau kita di swasta itu kan penyegaran untuk karyawan semacam outbond seperti itu. Apakah ESQ nanti eee bisa itu, ada... ada... Dari APBD Kota Bekasi. Anggaran sih sebenarnya eee untuk latihan itu cukup, cukup bisa gitu...Melalui dana SDM itulah diadakan pelatihan-pelatihan, pengarahan dan sosialisasi bagi para pegawai puskesmas.”	“Ada... Bahkan kita 10% dari PAD berdasarkan Perda No. 6 Tahun 2001. Jadi, pendapatannya puskesmas itu di dalam Perda itu menetapkan 10% dari pendapatan dialokasikan untuk pembinaan dan peningkatan SDM. Tentu kurang ya... Tetapi, kalau sekarang dengan kebijakan gratis mudah-mudahan berlebih, mudah-mudahan karena pemerintah concern dengan pelayanan yang bagus kemudian dia mempergunakan pendekatan Perda tadi memenuhi kebutuhan, misalnya gini, kebutuhan operasional kita misalnya 10 milyar, maka 1 milyar untuk SDM ya.”	“Kalau di sini mungkin kita membuat perencanaan berdasarkan data yang ada kemudian dibuatkan RKA, nanti ininya diajukan ke keuangan Pemda di keuangan. Anggaran diketok, jadi baru turun 3 bulanan lah...Dari APBD. Ya, sesuaikan dengan kebutuhan ya cukup. Kalau misalnya ada kurang-kurang, ada tambahan ya kita ajuin ke penambahan anggaran ABT. Itu baru diusulkan 6 bulan kemudian. Ada juga sih dana untuk SDM, dana operasional puskesmas itu 10% untuk dana SDM. Dana yang turun di puskesmas itu 10%-nya untuk pengembangan SDM.”	“Saya kurang tahu ya masalah anggaran...”
12. Menurut Bapak/Ibu, data apa saja yang dibutuhkan dalam perencanaan tersebut?	“Terutama jumlah kebutuhan dari puskesmas-puskesmas itu kan ada puskesmas untuk yang skala pelayanannya sekian (ada sekian) apakah sudah terpenuhi atau nggak, terus data-data kepegawaian juga harus lengkap.”	“Ya terutama kan data ini kebutuhan eee kunjungan, semua yang berkaitan dalam beban kerja, kemudian luas wilayah, beban di lapangan itu kan ada pelayanan dalam gedung ada di luar gedung ya...”	“Jumlah pegawai aja kali kan soalnya kalau untuk eee gaji itu kan sudah ada standarnya, untuk tunjangan juga sudah ditentukan dari Pemdanya.”	“Data tentunya data yang kami butuhkan untuk perencanaan yang pertama kan tentunya untuk kunjungan pasien, terus daripada data yang akan kita taro di puskesmas tersebut begitu...”

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
13. Menurut Bapak/Ibu, apakah perencanaan tersebut memerlukan Data Kepegawaian dan Rekapitulasi Laporan Kunjungan Puskesmas?	“Perlu. Perlu, itu kita kan juga ada sudah ada data kepegawaian ada semua di sini eee terus rotasinya juga ketahuan, jadinya karena perpindahan atau perputaran pegawai itu yang dari puskesmas itu dari sini, dropping pegawai juga dari sini. Jadi, puskesmas itu hanya menerima, menerima pegawai dari eee penempatan dari sini gitu...”			“Iya tentunya diperlukan karena kita kan kalau kita dari buku kuning 81, dari kunjungan pasien itu kan jumlah penduduk yang dari puskesmas tersebut berapa kan. Dari situ kita bisa menghitung kan gitu...”
14. Menurut Bapak/Ibu, apakah ada pedoman yang dijadikan acuan?	“Dari Depkes semua itu, dari Depkes pedoman untuk nanti kan ada skala pelayanannya sekian butuh dokter sekian, itu ada semua nanti bisa dibaca dari situ, bisa dilihat dari situ ada...”	“Tadi kepmendes, saya lupa nomernya, bisa dilihat...”	“Belum punya pedoman, paling nggak ya ada BKD di Pemda. Kalau keuangan konsultasi aja sifatnya.”	“Keputusan Menteri Kesehatan No. 81.”
15. Menurut Bapak/Ibu, apakah perencanaan SDM puskesmas di Kota Bekasi sudah sesuai dengan pedoman tersebut?	“Mungkin... masih 60:40 ya masih belum karena banyak yang tidak belum ter-cover gitu, masih kurang. Ini salah satu contoh yang diambil saja seperti ini, dokter, belum tenaga yang lain belum dokter saja, belum tenaga administrasi. Belum kalau puskes ada apalagi dengan adanya puskes perawatan harus ada jaga malam, harus ada shif malam. Itu kan belum masih jauh, belum ideal lah.”	“Kalau dibilang ideal belum kali ya, tidak mungkin lah dalam kondisi tenaga kita seperti itu. Tapi paling tidak pemerintah daerah sudah mencoba, sudah mencoba mengakomodir kebutuhan kita.”		“Sementara, sementara memang itu kami yang kami gunakan itu he eh... tentunya, walaupun kita merencanakan pelayanan di puskesmas itu dibutuhkan tenaga kalau sesuai dengan buku kuning itu sekian ya, tetapi kenyataan di lapangan kan tidak ya...”

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
16. Menurut Bapak/Ibu, apakah ada kesulitan dalam memahami dan menerapkan pedoman tersebut?	"Saya kira nggak, nggak karena itu sebenarnya sudah dilaksanakan, Cuma yang itu terbentur kepada anggaran karena kan kalau kita mau mengangkat pegawai berarti kan harus digaji dari A sampai Z harus digaji, harus diatur kan sedangkan kan kemampuan keuangan daerah itu kayaknya belum itu ya. Walaupun, sekarang peminat pendatang juga banyak gitu, pelamar dokter banyak, yang dari umum apalagi, tetapi ya seperti itu akan terpulang ke kondisi keuangan daerah gitu..."	"Rasanya sih ya kalau dicermati bener ndak laah... Karena itu semua kan sudah dikaji ya dulunya. Cuma mungkin lebih pada ini saja, ketika berdasarkan teori itu kita butuh sekian, kita tidak pernah bisa memenuhi instan... nggak seperti swasta, aku butuh sekian, aku rekrut sendiri..."		"Kesulitan ya? Kesulitannya ya saya kira... kesulitannya masalah stok ketenagaan lah he eh... nah itu kan kita tidak bisa merencanakan sendiri, mengangkat sendiri..."
17. Menurut Bapak/Ibu, sarana dan prasarana apa saja yang diperlukan dalam perencanaan SDM kesehatan puskesmas di Kota Bekasi?	"Sebenarnya, eee perangkat lunaknya sih ada kita software komputer itu saja sebenarnya. Sama data-data yang puskes, data itu sudah cukup sebenarnya itu sudah ada semua. Cuma, on-line system sampai saat ini yang dibangun oleh jejaring Pemda eee baik oleh Depkes itu kayaknya belum optimal."	"Komputer"	"Sudah pasti komputer."	"Sarananya nggak ada saya kira, hanya kebutuhan ATK saja kalau sarana... Nah itu komputer..."

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
<p>18. Menurut Bapak/Ibu, apakah sarana dan prasarana tersebut sudah lengkap? Jika belum, apa yang dilakukan untuk melengkapinya?</p>	<p>"Jadi, sistem on-line itu masalah kepegawaian yang kita harapkan mungkin kita kalau kita kan kalau ketik nama seseorang itu akan keluar semua dari mulai tanggal lahir, mulai kerja, TMT-nya, kapan naik gajinya, kapan naik pangkatnya, kapan pensiun, itu seharusnya ada. Jadi, yang sedang dibangun itu eee system informasi kepegawaian yang seperti itu. Hanya memang kalau di pemerintah daerah tenaga yang khusus itu untuk eee apa... mangaudit data seperti itu masih, masih. Jadi, lagi ngerjain itu sudah disuruh ngerjain ini, masih ngerjain itu disuruh ini. Akhirnya, harusnya ada tenaga khusus yang mengerjakan itu. Itu anggarannya belum tersedia, belum. Sebetulnya, itu mungkin termasuk tenaga fungsional pranata computer seharusnya. Jadi, khusus dia ngerjain nggak usah ngerjain yang lain, tetapi kan di sini nggak, lagi ngerjain ini disuruh ini mungkin waktu ini ada sendiri."</p>			

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
19. Bagaimana ketersediaan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi saat ini? Apakah terjadi kelebihan atau kekurangan?	“Yah seperti yang saya bicarakan bahwa itu masih kurang, masih kurang. Kita masih memerlukan dan kita juga sudah mengajukan ke BKD juga.”	“Dari beban kerja yang baru setelah gratis paling kita coba menghitung kira-kira kurang 24 orang dokter ya... Beberapa paramedis saya lupa.”	“Datanya ada di kepegawaian.”	“Kalau dokter gigi ya relative sudah memadai ya... Kalau dokter umum memang masih kurang terutama dengan adanya kebijakan daripada Pemerintah Kota Bekasi yang mulai 1 April itu menggratiskan biaya pelayanan. Tentunya itu kan mempengaruhi juga dengan kunjungan yang ada, dari situ diperlukan tambahan tenaga dokter yang memang eee cukup banyak lah ya...”
20. Menurut Bapak/Ibu, apakah mungkin dilakukan metode perencanaan yang lain?	“Saya kira itu tidak menutup kemungkinan, tidak menutup kemungkinan kalau yang itu kurang efektif, itu kan yang namanya peraturan agak selalu berubah mengikuti kondisi keadaan itu bisa, itu tidak. Tidak wajib harus seperti itu gitu...”			“Sebetulnya kalau saya keinginnya itu seperti yang mbak hitung tadi ya, jadi pas. Dokter itu satu harinya itu sebetulnya itu memeriksa pasien tuh berapa, itu kegiatan di dalam ya, belum kalau ada kegiatan di luar ya... nah itu dari situ jadi riil lah, riil dengan kunjungan untuk sekian diperlukan tenaga dokter berapa.”
21. Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang metode WISN (Work Load Indicator Staff Need)?	“Eee saya belum-belum ini, belum-belum tahu hanya eee mungkin itu eee sepintas-sepintas saja gitu...”	“Sebelumnya iya waktu sekolah.”	“Saya nggak punya bayangan.”	“Belum, saya belum tahu...”

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
22. Apa pendapat Bapak/Ibu mengenai metode WISN?	<p>“Eee ini sebetulnya cukup akurat dengan data-data yang dihimpun seperi ini nanti keluarannya kan jelas berapa kebutuhannya, kenapa dibutuhkan sekian karena ini-ini, datanya menunjang terus perhitungan matematisnya ada. Jadi, itu lebih akurat. Jadi, penempatan dan rekrutmen itu tidak alamiah gitu jadi ada perhitungan.”</p>	<p>“Nah ini yang sebetulnya tidak konsisten ya. Teori ini digunakan, saya yakin, saya nggak tahu mudah-mudahan Pak Yaslis ini bukunya sudah masuk ke jadi rekomendasinya Kepmenkes.”</p>		<p>“Ya saya ini, saya kepingin ini kalau bisa diterapkan.”</p>
23. Menurut Bapak/Ibu, apakah metode WISN bisa digunakan untuk menghitung perencanaan tenaga dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?	<p>“Bisa...”</p>	<p>“Sangat bisa dan seharusnya konsisten tadi dipakai gitu loh... Karena gini, kalau kita bicara organisasi itu kan ujungnya adalah yang diukur efektif efisien. Pertanyaan yang mendasar sekarang adalah, apakah sudah efektif? Apakah sudah efisien tenaga kerja yang ada di sini? Jangan-jangan saya harus mem-PHK beberapa orang, kelebihan orang. Tapi, mereka selalu mengeluh kan karena tidak paham dengan apa yang tadi dijelaskan dalam teori itu. Harusnya mereka terpapar juga, terutama kepala puskesmas.”</p>	<p>“Tentunya pasti bisa lah ya, namanya ini kan pasti itu kan sudah, pastinya pasti bagus.”</p>	<p>“Ya saya kira bisa saja ya, kalau-kalau itu memang nanti kan artinya ini kalau menurut saya ya, kalau menurut saya ini bisa saja karena itu kan eee nanti akan menemukan kebutuhan yang riil di dalam perencanaan untuk kebutuhan masalah dokter di Kota Bekasi ini.”</p>

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
24. Menurut Bapak/Ibu, sejauh mana keefektifan metode WISN bila dibandingkan dengan metode sebelumnya?	<p>“Yang saya lihat yang data yang hasil penelitian ini jelas indikatornya gitu. Jelas indikatornya tidak hanya ah di sini itu dokter gigi, padahal belum dihitung. Kurang dokter umum, padahal belum ada metode perhitungannya. Tetapi, kalau ini sudah jelas kalau diperlukan dokter gigi berarti rangkaiannya jelas ke belakangnya kenapa diperlukan satu di sini, kenapa diperlukan dua di sini, berarti rangkaian perhitungan di belakangnya ada. Jadi, tidak alamiah bahwa di sini nggak ada dokter gigi, kalau memang nggak ada yang berobat gigi untuk apa?”</p>	<p>“Ini kan sebenarnya sudah di beberapa perusahaan yah itu yang sudah dilaksanakan, di swasta lah, mereka sudah gunakan. Sayang yang di pegawai negeri nih juga ternyata eksklusif juga...”</p>		<p>“Kalau metode sebelumnya kan kita ini ya yang yang di buku kuning itu kan, itu akurasi saya kira yaa belum. Akan-akan tepat ini ya saya kira ya akurasi ya karena ini kan betul-betul melihat daripada kemampuan seseorang itu rata-rata untuk memeriksa pasien dan lain sebagainya itu. Dari situ kan bisa ditemukan benar-benar satu dokter mampunya satu hari berapa dan di situ kunjungannya berapa, bisa ditemukan kebutuhannya berapa gitu...”</p>
25. Setelah dilakukan perhitungan, disimpan dalam bentuk apakah hasil perencanaan tenaga dokter umum puskesmas di Kota Bekasi?	<p>“Terutama diarsip di komputer gitu, di komputer terus juga dalam data print out juga tetap kita simpan gitu, tetap ada gitu...”</p>	<p>“Surat usulan ditujukan ke walikota melalui BKD.”</p>	<p>“Di komputer ada, di kertas ada.”</p>	<p>“Di sini di ini saja di disket apa namanya flashdisk komputer saja gitu.”</p>

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
26. <i>Setelah itu, langkah apa lagi dilakukan?</i>	<p><i>“Ya itu sebagai bahan apabila memang pemerintah daerah sudah mempunyai anggaran dan akan melaksanakan rekrutmen pegawai. Jadi, kita mengajukan bahwa nih dinas kesehatan itu perlu dokter sekian, perlu dokter gigi sekian, perlu dokter spesialis sekian, perlu tenaga administrasi sekian gitu... nanti jelas. Jadi, pemerintah daerah di sana BKD akan merencanakan bahwa itu oh dia mengeluarkan kebijakan itu nanti bahwa di Kota Bekasi diperlukan sekian tenaga administrasi. Itu sudah dirangkum, itu seluruh SKPD di Kota Bekasi, perlu dokter sekian nanti kita distribusikan dari sana, nih gitu... Jadi, itu tergantung di sana.”</i></p>	<p><i>“Kita usulkan kebutuhan, kebutuhan rencana kebutuhan tenaga ya kan... Sampaikan ke BKD, kemudian ada beberapa rekomendasi yang kita mintakan ya kita sertakan salah satunya misalnya agar pemerintah daerah dapat mengangakat PTT cara lain. Itu telaahan kita telaahan staf ya yang disampaikan kepada pimpinan. Mereka akhirnya membuat sebuah kebijakan, keluarlah rekrutmen dokter PTT cara lain, PTT daerah karena tadi kita cuma menghitung beban kerja kan.”</i></p>	<p><i>“Paling kalau ada penambahan pegawai ada usulan lagi gitu, tetapi biasanya sih kalau untuk penambahan-penambahan begitu, nggak bisa setiap bulan langsung kita rubah-rubah. Jadi kan di pertengahan tahun kan ada penambahan anggaran tuh namanya Anggaran Belanja Tambahan (ABT) itu baru diusulkan enam bulan kemudian.”</i></p>	<p><i>“Realisasnya kita usulkan karena tiap tahun itu di BKD Kota Bekasi kan minta ke Dinas Kesehatan berapa eee kebutuhan tenaga yang tambahan yang dibutuhkan, ada berapa kebutuhannya berapa tambahan berapa... Dari situ pun itu tidak sekonyong-konyong terus ke walikota bisa memenuhi. Itu paling untuk satu dua tahun ini hanya untuk pertimbangan mereka. Kalau ada dari kita itu merekomendasikan seseorang yang pindah dari luar kemari.”</i></p>

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
27. Apa yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan setelah mendapat keputusan tentang penambahan dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?	<p>“Ya, eee kita sesuaikan dengan perencanaan eee kita kan ada data dari puskes mana yang memerlukan berdasarkan perencanaan itu, baru didistribusikan ke puskesmas melalui surat tugas dari kepala dinas gitu, langsung didistribusikan. Kalau untuk pegawai-pegawai baru biasanya ada orientasi dulu di sini untuk penyesuaian dinas kesehatan dulu, nanti setelah orientasi selesai didistribusikan ke puskes gitu...”</p>	<p>“Kalau itu bentuknya misalnya, dari TKK ya kita tempatkan ini kan pendayagunaan, di mana dibutuhkan.”</p>	<p>“Ya paling kalau misalnya itu kan eee prosesnya ada biasanya kalau mau pindah ke sini dulu. Di sini diterima apa nggaknya, kalau sudah oke, walikota ngasih ini kan mereka ditempatkan di sini, langsung dapat surat tugas atau apa istilahnya dari sini.”</p>	<p>“Penambahan tentunya kalau karena kalau penambahan hanya dari proses pindah ini, ini seseorang pindah itu prosesnya tidak secepat yang kita bayangkan ya... Kalau pindah antarpropinsi, mungkin bisa satu tahun baru sampai kemari lagi.”</p>
28. Pihak mana yang menyediakan personil tambahan?	<p>“Sebenarnya eee dari pemerintah daerah dari sana dari BKD, tetapi atas usulan dari kita gitu... Nanti kalau BKD maen taro aja kan kita perlu dokter gigi, di-drop dokter gigi, tetapi berdasarkan usulan dari kita gitu...”</p>	<p>“Kalau sekarang kan kita usulkan ke Pemda kan agar merka dibayar oleh Pemda.”</p>	<p>“Kalau misalnya ada penambahan pegawai kan dari BKD.”</p>	<p>“Ya sebetulnya untuk itu kan kewenangan pemerintah Kota Bekasi dalam hal ini walikota, karena apa? Karena untuk menambah tenaga tentunya harus menambah anggaran, yang punya kewenangan anggaran kan walikota.”</p>

Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
29. <i>Berapa lama proses dilakukan penambahan atau pengurangan personil dokter umum dan dokter gigi puskesmas di Kota Bekasi?</i>	<i>“Kalau memang itu SK-nya sudah ada sudah turun paling ya di sini eee orientasi dua mingguan. Kita orientasi pengenalan dinas langsung dibikinkan surat penugasan ke puskesmas yang ditunjuk sama kita, nggak lama kalau memang sudah ada, dia bawa SK misalnya nih ditugaskan di dinas kesehatan nggak lama, itu langsung orientasi sebentar langsung ditugaskan.”</i>	<i>“Untuk yang baru pasti ada orientasi, kalau yang lama kan orangnya memang sebelumnya sudah magang kan, sesuai dengan kegiatan sebelumnya.”</i>	<i>“Di sini paling orientasi seminggu dua minggu eee dikoordinasikan sama yankes, kepegawaian dengan yankes, paling dua minggu juga bisa diikutsertakan di sini orientasi kepegawaian ya artinya program kalau di perencanaan apa dia punya program untuk distribusi gambaran di puskesmas seminggu paling cepat, dua minggu paling lama kan kadang-kadang orang-orang program ada rapat di Bandung, ke luar kota.”</i>	<i>“Satu tahun kalau orang pindah. Ya rata-rata itulah. Jadi cukup lama, sebetulnya yang lebih efektif untuk penambahan tenaga tuh kalau bisa ya kalau bisa ya pengangkatan baru kan, tetapi seperti kita ketahui bersama bahwa untuk sampai tahun 2009 prioritas pengangkatan sebagai calon pegawai negeri sipil itu adalah menghabiskan tenaga honorer atau tenaga kontrak yang ada di masing-masing pemerintah daerah.”</i>

Lampiran 3

HARI LIBUR NASIONAL DAN CUTI BERSAMA TAHUN 2007

"Pemerintah telah menetapkan cuti bersama selama 6 (enam) hari untuk tahun 2007. Hari libur dan cuti bersama untuk tahun 2007 sebenarnya sudah lama ditetapkan, yakni sejak Senin, 24 Juli 2006, namun tidak salah kiranya jika kita melihat kembali keputusan tersebut untuk mengatur rencana-rencana ke depan, baik itu rencana kerja maupun rencana berlibur dengan keluarga.

Ketentuan tentang Hari Libur Nasional dan Cuti Tahun 2007 merupakan Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (PAN) No. 481/2006, No. Kep. 281/MEN/VII/2006, dan No. SKB/03/M.PAN/7/2006 tentang Hari Libur Nasional dan Cuti Bersama. Penandatanganan SKB tersebut dilakukan pada hari Senin, 24 Juli 2006 bertempat di Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat oleh Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nakertras Erman Soeparno, Dirjen Pendidikan Agama Islam Yahya Umar mewakili Menteri Agama, Deputi Tata Laksana Kementerian Asmawi Rewansyah mewakili Meneg PAN dan disaksikan oleh Menko Kesra Abu Rizal Bakrie

Menko Kesra Abu Rizal Bakrie dalam kesempatan tersebut menyatakan bahwa kebijakan hari libur pada tahun sebelumnya (2006) telah mendapat sambutan positif dari masyarakat. Walaupun begitu penataan hari libur harus tetap berdasarkan pola efisiensi dan efektivitas kerja, mengingat banyaknya karyawan yang membolos pada "Harpitnas" (Hari Kejepit Nasional). Cuti bersama tersebut dilakukan dengan pemotongan hari libur lainnya, sehingga hari libur sebenarnya tidak bertambah.

Menko menggarisbawahi bahwa hari-hari libur keagamaan tidak digeser, baik dimajukan maupun diundurkan sesuai dengan permintaan majelis-majelis agama, sementara hari-hari libur yang bersifat seremonial dan bertepatan dengan hari kejepit masih bisa digeser. Adapun hari-hari yang ditetapkan sebagai hari libur nasional dan cuti bersama berdasarkan SKB tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut :

A. HARI LIBUR TAHUN 2007

No.	Tanggal	Hari	Keterangan
1.	1 Januari	Senin	Tahun Baru 2007 Masehi
2.	20 Januari	Sabtu	Tahun Baru Hijriyah (1 Muharram 1428H.)
3.	18 Februari	Minggu	Tahun Baru Imlek 2558
4.	19 Maret	Senin	Tahun Baru Saka 1929 (Hari Raya Nyepi)
5.	31 Maret	Sabtu	Maulid Nabi Muhammad SAW
6.	6 April	Jumat	Wafat Yesus Kristus
7.	17 Mei	Kamis	Kenaikan Yesus Kristus / Isa al-Masih
8.	1 Juni	Jumat	Hari Raya Waisak
9.	11 Agustus	Sabtu	Isra' Mi'raj Nabi Muhammad SAW.
10.	17 Agustus	Jumat	Hari Kemerdekaan RI.
11.	13-14 Oktober	Sabtu-Minggu	Hari Raya Idul Fitri 1428H.
12.	20 Desember	Kamis	Hari Raya Idul Adha 1428 H.
13.	25 Desember	Selasa	Harai Raya Natal

B. CUTI BERSAMA TAHUN 2007

No.	Tanggal	Hari	Keterangan
1.	18 Mei	Jumat	Menyambung libur Kenaikan Isa al-Masih
2.	12 Oktober	Jumat	Menjelang Hari Raya Idul Fitri 1428H.
3.	15-16 Oktober	Senin-Selasa	Dua hari setelah Hari Raya Idul Fitri 1428H.
4.	21 Desember	Jumat	Menyambung libur Hari Raya Idul Adha 1428H.
5.	24 Desember	Senin	Menyambung libur Hari Raya Natal