

**ANALISIS PENGEMBANGAN SUMBERDAYA APARATUR
DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi persyaratan dalam
memperoleh Sarjana (S-1) Jenjang Program Sarjana
Program Studi Administrasi Publik**



**HERMAWAN SETIYO NUGROHO
NIM. 231003632011364**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945
SEMARANG
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Berdasarkan laporan Panitia Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Semarang menyatakan Skripsi yang berjudul :

“ANALISIS PENGEMBANGAN SUMBERDAYA APARATUR DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG”

Diterima dan disahkan untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Program Sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.

Semarang,

Dekan,



Rini Werdiningsih

Prof. Dr. Dra. Rini Werdiningsih, M.S
NUPTK. 4353737638230043

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Diterima dan disahkan Dosen Pembimbing Skripsi untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan Program Sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.

Semarang,

Dosen Pembimbing,



Dr. Dra. Karmanis, M.Si
NUPTK. 8937744645230152




BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI

Setelah Skripsi ini diterima oleh Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, selanjutnya mendapat pengesahan dan persetujuan untuk diajukan di muka Sidang Panitia Ujian Skripsi FISIP UNTAG Semarang, pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 18 September 2025

Waktu : 11.00 WIB

NO.	DOSEN PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Prof. Dr. Dra. Rini Werdiningsih, M.S	1. 
2.	Dr. Dra. Karmanis, M.Si	2. 
3.	Dra. Christine D.W., M.Si	3. 

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Hermawan Setiyo Nugroho

NPM : 231003632011364

Program Studi : Administrasi Publik

Judul Skripsi : Analisis Pengembangan Sumberdaya Aparatur Dinas
Kesehatan Kota Semarang.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya susun ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk gelar Sarjana.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 18 September 2025

Penulis,



HERMAWAN SETIYO NUGROHO
NPM/231003632011364

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Pengembangan Kapasitas (<i>Capacity Building</i>).....	6
2.1.1. Definisi <i>Capacity Building</i>	6
1. Faktor-Faktor yang mempengaruhi <i>Capacity Building</i> .	7
2. Elemen-Element <i>Capacity Building</i>	9
3. Metode-Metode <i>Capacity Building</i>	10
2.2. Model Pengembangan Sumber Daya Manusia.....	10
2.2.1. Model Total Quality Management (TQM).....	10
2.2.2. Model Pengembangan SDM yang Berbasis Kompetensi..	11
2.2.3. Model Assessment Centre (AC).....	11
2.2.4. Model Core Competence (CC).....	12
2.3. Good Governance.....	12
2.4. Otonomi Daerah dan Desentralisasi dalam Pemerintah Daerah..	14
2.5. Kerangka Pikir Penelitian.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
3.1. Desain Penelitian.....	20
3.2. Fokus Penelitian.....	20
3.3. Lokasi Penelitian.....	21
3.4. Instrumen Penelitian.....	21
3.5. Sumber Data.....	21
3.6. Proses Pengumpulan Data.....	23
3.7. Analisa Data.....	25

BAB IV	DISKRIPSI HASIL PENELITIAN.....	27
4.1.	Pengembangan Sumberdaya Aparatur Oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang	27
4.1.1.	Aturan Normative berupa UU, PP dan Perda	27
4.1.2.	Program Pemerintah daerah menyangkut: rekrutmen, pelatihan, studi lanjut, dan promosi dalam jabatan struktural.	31
4.1.3.	Upaya-upaya pengembangan sumberdaya aparatur	34
4.1.4.	Pengembangan Sumber Daya Aparatur Melalui Promosi Dalam Pengangkatan Jabatan Struktural.....	41
4.2.	Faktor-faktor yang menjadi kendala dalam upaya meningkatkan kapasitas sumberdaya aparatur, faktor yang dimaksud yakni: faktor eksternal dan faktor internal.....	44
4.2.1.	Faktor Internal	44
4.2.2.	Faktor Eksternal	48
BAB V	PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN.....	51
5.1.	Analisis Pengembangan Sumberdaya Aparatur Oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang.....	51
5.1.1.	Analisis Aturan Normative berupa UU, PP dan Perda	51
5.1.2.	Analisis Program Pemerintah Daerah (Rekrutmen, Pelatihan, Studi Lanjut, Dan Promosi Dalam Jabatan Structural).....	56
5.1.3.	Analisis Upaya-Upaya Pengembangan Sumber Daya Aparatur Melalui Pendidikan Formal dan Diklat.....	61
5.1.4.	Analisis Promosi dalam Pengangkatan Jabatan Struktural	65
5.1.5.	Analisis Kendala-Kendala yang Dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang	69
5.2.	Analisis Faktor Internal.....	71
5.3.	Analisis Faktor Eksternal	88
BAB VI	PENUTUP	94
6.1.	Kesimpulan.....	94

6.1.1. Pengembangan Sumber Daya Aparatur pengembangan sumberdaya aparatur oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang.....	94
6.1.2. Kendala-kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam pengembangan sumber daya aparatur.....	95
6.2. Saran-Saran.....	96

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peningkatan kapasitas (*capacity building*) adalah pendekatan strategis yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja pemerintahan melalui peningkatan efisiensi, efektivitas, dan responsivitas. Implementasinya mencakup tiga dimensi utama, yaitu pengembangan sumber daya manusia, penguatan organisasi, dan reformasi kelembagaan. Pengembangan sumber daya aparatur yang sejalan dengan konsep *capacity building* mencakup upaya internal dan eksternal individu. Dalam dimensi internal, fokusnya pada penguatan mental spiritual dan pembentukan perilaku, sementara pada dimensi eksternal, penekanan diberikan pada peningkatan kemampuan, kecakapan, serta keterampilan teknis dan non-teknis (Notoatmodjo, 1992; Grindle, 1997; Sihombing, 2004).

Penelitian oleh Analoui (2018) menunjukkan bahwa reformasi sektor publik di Ghana berdampak signifikan terhadap orientasi kebijakan pengembangan sumber daya manusia pada level pemerintahan lokal. Sejalan dengan itu, Harsono (2016) menemukan bahwa pengembangan sumber daya aparatur dilakukan melalui penataan struktur organisasi perangkat daerah, sesuai dengan PP No. 84 Tahun 2000, yang menjadi dasar hukum bagi penerapan Peraturan Daerah tentang kelembagaan pemerintah daerah.

Terdapat dua model pengembangan sumber daya aparatur yang diusulkan. Model pertama adalah "Satu Kabupaten Satu Kompetensi Inti" (*Saka Sakti*) yang

diusung oleh Hoessein (1999), yang dianggap sesuai dengan prinsip otonomi daerah yang luas. Model kedua adalah Resource-Based Approach (RBA) yang diadaptasi dari teori Grant R. (1996), yang menurut Harsono (2016) cocok dengan pola pembangunan daerah di Jawa Timur yang mengedepankan pemerataan, partisipasi publik, pemanfaatan potensi lokal, dan penguatan persatuan nasional.

Pengembangan sumber daya aparatur dalam konteks capacity building di daerah otonom dipengaruhi oleh dua isu nasional yang utama. Pertama, adanya tekanan fiskal terhadap APBN dan variasi persepsi publik terhadap otonomi daerah yang memperburuk sentimen primordial. Kedua, terdapat fragmentasi kelembagaan yang disebabkan oleh banyaknya lembaga yang mengelola pengembangan aparatur. Kerangka kebijakan yang menjadi dasar untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik di daerah mencakup regulasi seperti UU No. 23/2014 tentang Pemerintahan Daerah, UU No. 5/2014 tentang Aparatur Sipil Negara, serta peraturan pelaksanaannya seperti PP No. 11/2017 tentang Manajemen PNS dan PP No. 30/2019 tentang Penilaian Kinerja PNS.

Pencapaian tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) tentu tidak bisa tercapai tanpa adanya strategi yang tepat dan implementasi yang konkret oleh Organisasi Perangkat Daerah sebagai bagian dari Pemerintah Daerah. Oleh karena itu, implementasi strategi harus difokuskan pada setiap bidang strategis yang relevan (Kerban, 2000).

Peraturan Walikota Semarang Nomor 87 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang yang kemudian diubah dengan Peraturan

Walikota Semarang Nomor 67 Tahun 2017, menyatakan bahwa Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan memiliki tugas dalam pengembangan kapasitas Aparatur Sipil Negara di lingkungan Pemerintah Kota Semarang, salah satunya dengan pendekatan *capacity building*.

Secara esensial, konsep *capacity building* mencakup pembangunan kapasitas individu dan organisasi, yang diwujudkan melalui berbagai program, seperti pengembangan kompetensi pegawai, peningkatan keterampilan, eksplorasi potensi dan bakat pegawai, serta penguatan fungsi pegawai melalui pendidikan dan pelatihan, dengan tujuan agar individu dan organisasi dapat bertahan serta mampu mengatasi tantangan perubahan yang cepat dan membutuhkan respons yang cepat (Milen, 2004).

Kota Semarang, sebagai salah satu Pemerintah Kota di Provinsi Jawa Tengah, telah melakukan terobosan dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik (*Good Governance*). Penerapan *capacity building* di Provinsi Jawa Tengah menghadapi berbagai tantangan yang mempengaruhi program pengembangan sumber daya aparatur dalam mencapai *Good Local Governance*. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Evaluasi dan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, program *Capacity Building* meliputi tiga aspek utama, yaitu kerangka kebijakan, kelembagaan, dan sumber daya manusia. Dalam kaitannya dengan ketiga aspek tersebut, Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang harus berperan sebagai fasilitator untuk mewujudkan *Good Governance*, terutama dalam kerangka kebijakan kepegawaian dan pemenuhan sumber daya manusia untuk optimalisasi fungsi Aparatur Sipil Negara.

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa saat ini, pengembangan kapasitas Aparatur Sipil Negara belum sepenuhnya mengoptimalkan fungsi dan kinerja yang diharapkan. Pemerintah Kota Semarang menerapkan kebijakan "Miskin Struktur Kaya dan Tepat Fungsi", yang menekankan pada penempatan Aparatur Sipil Negara pada jabatan fungsional. Namun, penerapan kebijakan ini memerlukan pengembangan kapasitas lebih lanjut agar setiap Aparatur Sipil Negara dapat melaksanakan tugas dan fungsi dengan optimal. Oleh karena itu, pengembangan kapasitas di Dinas Kesehatan Kota Semarang diharapkan dapat meningkatkan kompetensi aparatur sesuai dengan tugas dan fungsi yang diemban.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengangkat topik “Analisis Pengembangan Sumberdaya Aparatur Pemerintah Lokal Menuju Good Governance Studi di Dinas Kesehatan Kota Semarang”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas dapat di tarik sebuah permasalahan yaitu:

1. Bagaimana pengembangan sumberdaya aparatur oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang?
2. Kendala-kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam pengembangan sumber daya aparatur selama ini?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang.

2. Mendeskripsikan dan menganalisis kendala-kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur selama ini.

1.4. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. Secara teoretis, kajian ini berkontribusi pada pengembangan konsep *capacity development* dalam disiplin ilmu administrasi publik, khususnya yang berkaitan dengan konteks implementasi otonomi daerah.
2. Secara praktis, temuan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Pemerintah Kota Semarang dalam upaya menyempurnakan kebijakan serta program pengembangan sumber daya aparatur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengembangan Kapasitas (*Capacity Building*)

2.1.1. Definisi *Capacity Building*

Menurut Milen (2004) kapasitas diartikan sebagai kemampuan individu, organisasi atau sistem untuk menjalankan fungsi sebagaimana mestinya secara efisien, efektif dan terus menerus. Morgan dalam Haryanto (2014) mengartikan kapasitas sebagai kemampuan, ketrampilan, pemahaman, sikap, nilai-nilai, hubungan, perilaku, motivasi, sumber daya, dan kondisi-kondisi yang memungkinkan setiap individu organisasi, jaringan kerja atau sektor, dan sistem yang lebih luas, untuk melaksanakan fungsi-fungsi mereka dan mencapai tujuan pembangunan yang telah ditetapkan dari waktu ke waktu. Kapasitas juga dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam melakukan sesuatu dalam rangka mencapai tujuan. Eade dalam Keban (2010) *Capacity Building* merupakan suatu pendekatan utama untuk pembangunan yang bertujuan untuk memperkuat kemampuan manusia agar dapat menentukan sendiri apa yang berguna bagi dirinya dan prioritas hidupnya serta kemampuan mengorganisir diri untuk melakukan perubahan bagi masa depan. Pengertian mengenai karakteristik dari pembangunan kapasitas menurut Milen dalam Ratnasari (2011) bahwa pembangunan kapasitas tentunya merupakan proses peningkatan terus menerus (berkelanjutan) dari individu, organisasi atau institusi, tidak hanya terjadi satu kali. *Capacity Building* merupakan proses

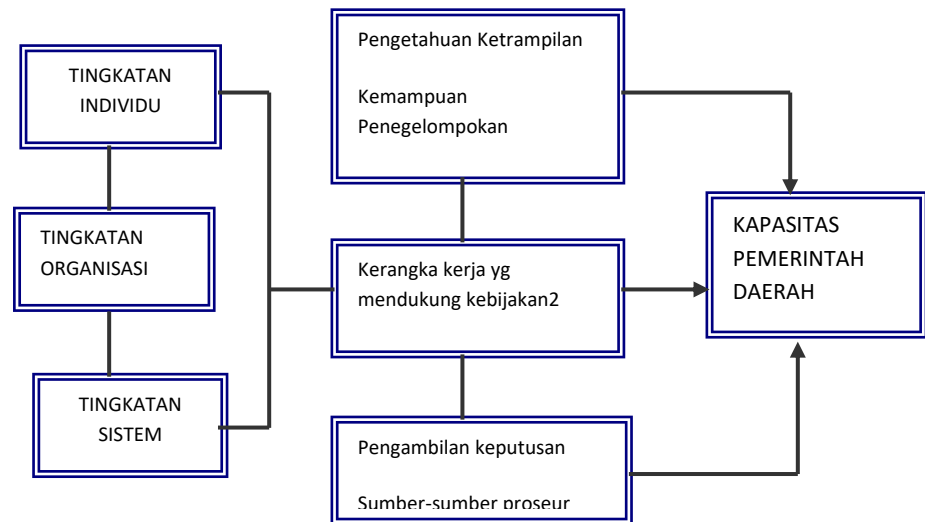
untuk melakukan sesuatu, atau serangkaian gerakan, perubahan multi level di dalam individu, kelompok-kelompok, organisasi-organisasi dan sistem-sistem dalam rangka untuk memperkuat kemampuan penyesuaian individu dan organisasi sehingga dapat tanggap terhadap perubahan lingkungan yang ada (Morison; Satori, 2013).

Kesimpulan yang dapat diambil dari definisi para ahli diatas bahwa *Capacity Building* atau pembangunan kapasitas merupakan proses meningkatkan kemampuan, keterampilan, bakat, dan potensi yang dimiliki oleh individu, kelompok individu atau organisasi. Kemampuan tersebut guna memperkuat diri sehingga mampu mempertahankan profesinya di tengah perubahan yang terjadi di lingkungan individu, kelompok individu atau organisasi.

1. Faktor-Faktor yang mempengaruhi *Capacity Building*

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi penyelenggaraan maupun kesuksesan program pengembangan kapasitas dalam pemerintahan daerah, namun dalam konteks otonomi daerah faktor-faktor signifikan yang mempengaruhi pembangunan kapasitas meliputi lima hal pokok yaitu: komitmen bersama, kepemimpinan, reformasi peraturan, reformasi kelembagaan dan pengakuan kekuatan serta kelemahan yang dimiliki. Sedangkan tingkatan pengembangan kapasitas sebagaimana bagan di bawah ini:

Gambar 2.1 Tingkatan Kapasitas



Sumber : Michael Mc Guire et,al, Harsono (2006)

Dari bagan tersebut di atas dikemukakan bahwa pengembangan kapasitas harus dilaksanakan secara efektif dan berkesinambungan pada tiga tingkatan yaitu:

- (a) Tingkatan individu: yang menyangkut ketrampilan pengetahuan, tingkah laku, pengelompokan pekerjaan dan motivasi-motivasi dari pekerjaan orang-orang didalam organisasi.
- (b) Tingkatan keseluruhan satuan yang menyangkut struktur organisasi, proses pengambilan keputusan di dalam organisasi, prosedur dan mekanisme pekerjaan, pengaturan sarana dan prasarana, hubungan-hubungan dan jaringan organisasi.
- (c) Tingkatan sistem yang menyangkut kerangka kerja berhubungan

dengan pengaturan kebijakan dan kondisi dasar yang mendukung pencapaian objektifitas kebijakan tertentu.

Cohen (2007) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi upaya peningkatan kapasitas sumber daya manusia : (1) Pertumbuhan ekonomi, pendapatan pemerintah, rencana nasional dan prioritas alokasi anggaran; (2) Aturan dan regulasi sektor publik; (3) Rencana dan prioritas sektor publik; (4) Penggodogan staff terlatih oleh sektor swasta dan agen-agen bantuan internasional, dan (5) Faktor-faktor politis nasional, tekanan sosial dan kelompok klien.

2. Elemen-Element Capacity Building

Adapun elemen yang perlu dalam mewujudkan ekonomi daerah, baik strategi maupun dimensi yang perlu dipersiapkan dan persyaratan dalam capacity building sebagaimana dikemukakan adalah (1) penentuan secara jelas visi dan misi daerah dan lembaga-lembaga daerah (2) perbaikan sistem kebijakan publik di daerah (3) perbaikan struktur organisasi pemerintahan daerah (4) perbaikan kemampuan manajerial dan kepemimpinan daerah (5) pengembangan sistem akuntabilitas internal dan eksternal pemerintah daerah (6) perbaikan budaya organisasi daerah (7) peningkatan SDM aparat pemerintah daerah (8) pengembangan sistem jaringan (network) antar kabupaten dan kota (9) pengembangan pemanfaatan dan penyesuaian lingkungan pemerintah daerah yang kondusif. Semua elemen yang harus dikembangkan atau diperbaiki di atas harus dilihat sebagai satu kesatuan, sebagai suatu sistem apabila dikenal yang satu dapat mempengaruhi yang

lain. Elemen yang nampaknya untuk segera diperbaiki dalam rangka pengembangan kapasitas adalah (1) pengembangan visi dan misi daerah dan institusi pemerintah kabupaten kota (2) penguatan kelembagaan pemerintahan (institutional strengthening) (3) pengembangan SDM aparat pemerintahan (4) pengembangan network pemerintahan (5) pengembangan dan pemanfaatan lingkungan pemerintahan (LAN,2000:1).

3. Metode-Metode Capacity Building

Capacity building mempunyai beberapa metode yang berbeda pada setiap level, beberapa metode tersebut adalah :1. Metode capacity building pada level individu, meliputi: (a) Mentoring, (b) Coaching. (Kartasmita dalam Soeprapto et.al, 2000: 47). Selanjutnya Notoadmodjo dalam Harsono (2006:56) membagi 2 (dua aspek kualitas sumber daya manusia, yakni aspek fisik (kualitas fisik) dan aspek non fisik (kualitas non fisik).

2.2. Model Pengembangan Sumber Daya Manusia

2.2.1. Model Total Quality Management (TQM).

Model ini lebih menekankan pada kualitas total yang mencakup kualitas produk, kualitas biaya/harga, kualitas pelayanan, kecepatan dan ketepatan penyelesaian suatu pekerjaan, dan kualitas moral dalam suatu organisasi. Kapasitas organisasi tersebut menuntut transformasi menuju perubahan manajemen untuk melaksanakan sistem manajemen kontemporer yang disebut "*Total Quality Management (TQM)*". Adapun TQM itu berarti penerapan metode kuantitatif dan pengetahuan manusia untuk : 1) memperbaiki materi dan jasa yang menjadi masukan pada organisasi; 2) memperbaiki semua

proses penting dalam organisasi; dan 3) memperbaiki upaya guna mamenuhi kebutuhan para pemakai produk dan jasa pada masa kini dan di waktu yang akan datang (Hardjosoedarmo; Masnun, 2004).

2.2.2. Model Pengembangan SDM yang Berbasis Kompetensi.

Proses pengembangan SDM yang berbasis kompetensi telah dikembangkan untuk meningkatkan tingkat kompetensi yang tinggi meliputi: *recognition, understanding, assessment, feedback, job application.*

2.2.3. Model Assessment Centre (AC).

Model *Assessment Centre* (AC) merupakan model yang digunakan untuk mendeteksi atau menilai dan mengevaluasi kemampuan karyawan secara menyeluruh berdasarkan hasil analisa pekerja yang dikaitkan dengan kemampuan calon karyawan atau pekerja dalam suatu organisasi.

Langkah-langkah yang ditempuh menuju *Assessment Centre*, antara lain Pertama, melakukan analisis pekerjaan. Sebelum melakukan assessmen center, terlebih dahulu menyusun uraian pekerjaan (*job discription*) atas pekerjaan yang akan diteliti. Job description adalah sebuah dokumen yang menggambarkan segala informasi yang relevan tentang sebuah pekerjaan atau jabatan, Ruky dalam Masnun, 2004.h.53). Kedua, menentukan kriteria sukses pekerjaan. Kriteria sukses pekerjaan atau jabatan mencerminkan target yang hendak dicapai oleh setiap jabatan/pekerjaan. Ketiga, menentukan dimensi persyaratan pekerjaan/ jabatan.

2.2.4. Model Core Competence (CC)

Model SAKA SAKTI (Satu Kabupaten Satu Kompetensi Inti) Hoessein dalam Harsono (2006:115) yang menyampaikan makna simbolik SAKA berarti tiang/tonggak, SAKTI artinya ampuh, kekuatan atau ilmu andalan yang tentunya ditujukan pada kemaslahatan seluruh bangsa di dunia.

2.3. Good Governance

Membahas *governance* dapat diartikan sebagai *government, exercise of authority, control; method or system of government or management*. Menurut Weis (2000) makna *Governance* adalah sebagai aktivitas atau proses memerintah, atau suatu kondisi dari aturan yang dijalankan. Kelemahan konsep *governance* menurut Pratikno (2007), adalah :

- (1) *Governance* mengacu pada sebuah tatanan institusional dan aktor-aktor yang berasal dari pemerintah, dan juga dari luar pemerintah.
- (2) *Governance* mengidentifikasi adanya kekaburan antara batas dan tanggung jawab sector pemerintah, swasta dan publik, dalam kesukarelaannya memecahkan masalah sosial ekonomi.
- (3) *Governance* menciptakan adanya ketergantungan kekuatan-kekuatan dan saling ketergantungan antara institusi-institusi yang terlibat dalam tindakan-tindakan kolektif.
- (4) *Governance* menciptakan adanya otonomi aktor-aktor (elit birokrasi maupun privat) untuk membentuk jaringan pemerintahan sendiri dalam mempengaruhi akses dan proses perumusan kebijakan *public*.
- (5) *Governance* menciptakan kapasitas untuk menyelesaikan suatu masalah

yang tidak terletak pada otoritas kekuasaan pemerintah, dimana pemerintah hanya diposisikan sebagai pengendali dan fasilitator.

Pemerintah yang baik (*Good Governance*) menurut pemahaman Kei Ho AT (2002), adalah pemerintah yang digerakkan oleh suatu kesadaran baru dan sikap responsif dari para pengguna jasa (*government is driven by a new awareness of and responsiveness to customer*). Untuk mengelola pemerintahan secara baik dan dapat memperkecil biaya operasional pemerintah (*cost of government*) maka perlu diperhatikan tiga hal sebagai berikut :

- (1) Mereduksi ukuran dan jumlah lembaga pemerintahan, program dan staf (*downsizing*).
- (2) Mempermudah prosedur (*streamlining*).
- (3) Mereformasi lembaga-lembaga secara struktural agar dapat menjalankan misinya dengan baik (*re-structuring*)

Menurut Effendi (2004), di dalam *Good Governance* terdapat tiga komponen atau pilar yang tertibat, yaitu:

- (1) *Good public governance* yang merujuk pada lembaga pemerintahan (legislatif, eksekutif, dan yudikatif), sebagai tata pemerintahan yang baik di lembaga-lembaga pemerintahan.
- (2) *Good corporate governance* yang merujuk pada dunia usaha swasta, sebagai tata kelola perusahaan yang baik.
- (3) *Civil society* (masyarakat sipil) yang dapat mendukung terwujudnya *good governance* dan terutama *good public governance*.

Nilai-nilai sentral dari *good governance*, yakni partisipasi, keterbukaan, kontrol sosial dan akuntabilitas harus menjadi realitas sehari-hari dalam menjalankan roda pemerintahannya, baik untuk tingkat eksekutif, tingkat legislatif, maupun tingkat yudikatif, sehingga *good governance* akan tercipta di Pemerintah Daerah.

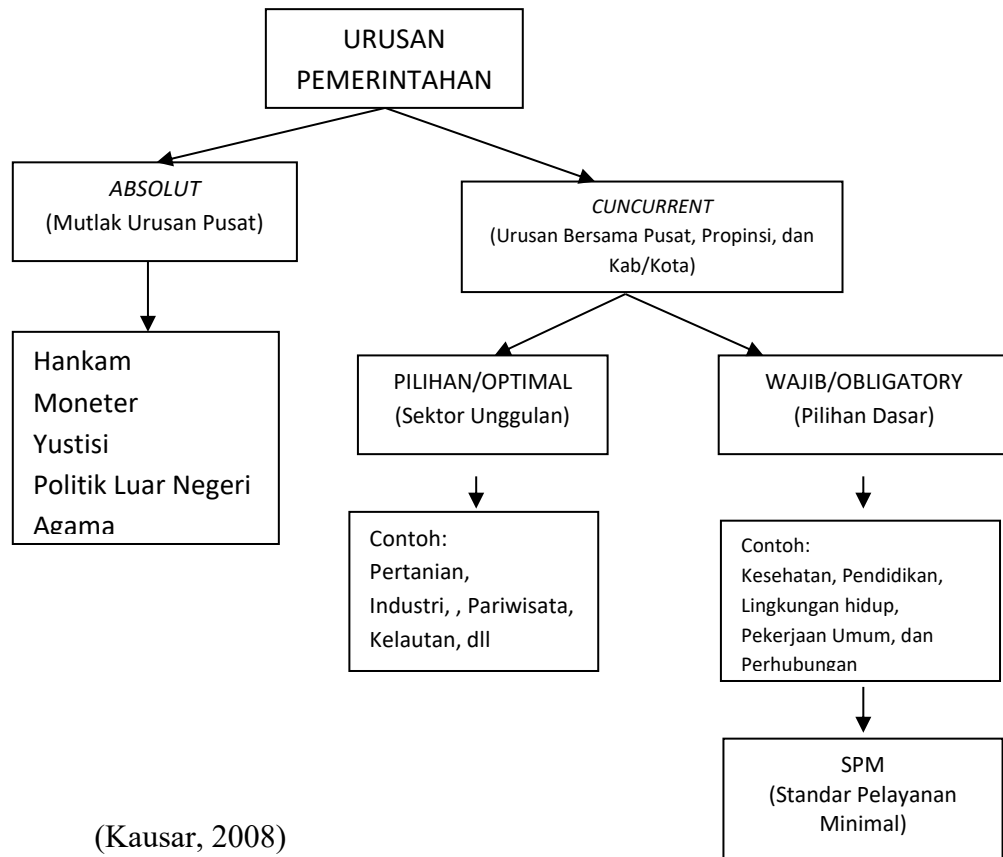
Dengan demikian, otonomi daerah dan proses desentralisasi bisa membawa berkah dan kemaslahatan yang nyata bagi seluruh warga masyarakat daerah tersebut, karena sejak awal sudah dibangun *good governance*-nya, Tata pemerintahan di lokal/daerah pun menjadi "sehat" secara kelembagaan maupun pelaksana pemerintahannya.

2.4. Otonomi Daerah dan Desentralisasi dalam Pemerintah Daerah

Pada pasal 18 (1) UU No. 32 tahun 2004, disebutkan bahwa, Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota mempunyai pemerintahan daerah. Pemerintah Daerah mempunyai kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.

Pemerintah Daerah juga berhak untuk menetapkan Perda dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan Otonomi dan tugas pembantuan yang terkait dengan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Anatomi urusan pemerintah daerah dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.2 Anatomi Urusan Pemerintah Daerah



Menurut Kausar, (2008) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Pemerintah Daerah adalah pengaruh geografis, birokrasi, desentralisasi dan dekonsentrasi, area dan kewenangan, pandangan para ahli tentang unit-unit pemerintah daerah, pengaruh area dan penduduk, perubahan batas pemerintah daerah, masalah pemerintah daerah dalam menjalankan fungsinya, kriteria pemerintah daerah dikaitkan dengan fungsi, manajemen dan area serta besaran pemerintah daerah.

Menurut Pratikno, (2005), bahwa kebijakan Otonomi Daerah di Indonesia tidak terlepas dari konsep desentralisasi, yang diartikan sebagai mengembalikan administrasi yang terpusat (*reversing the concentration of administration*), dan memberikan kekuasaan pada pemerintah local (*conferring powers of local government*). Tidak ada satupun pemerintah dari suatu negara dengan wilayah yang luas dapat menentukan kebijaksanaan secara efektif ataupun dapat melaksanakan kebijaksanaan dan program-programnya secara efisien melalui sistem sentralisasi.

Dari pandangan ini kita dapat melihat urgensi dari kebutuhan akan pelimpahan ataupun penyerahan sebagian kewenangan Pemerintah Pusat baik dalam konotasi politis maupun administratif kepada organisasi atau unit diluar Pemerintah Pusat itu sendiri. Apakah pelimpahan ini akan lebih menitik beratkan pada pilihan devolusi, dekonsentrasi, delegasi ataupun bahkan privatisasi, hal ini tergantung dari para pengambil keputusan politik di negara yang bersangkutan.

Dari berbagai variabel yang menentukan sistem pembentukan Pemerintah Daerah, faktor area dan kewenangan merupakan salah satu unsur utama. Suatu pembagian pemerintahan yang berdasarkan area baik untuk kepentingan demografis, politis, administratif, ekonomis, sejarah dan budaya selalu memerlukan adanya pendelegasian kewenangan (*power*). Dibanyak negara di dunia keempat bentuk tersebut menurut Rosen (2006), diterapkan oleh Pemerintah, walaupun salah satu bentuk mungkin mendapatkan prioritas dibandingkan bentuk-bentuk lainnya.

Pada dasarnya ada dua tujuan utama yang ingin dicapai dan penerapan kebijakan desentralisasi (PP 38 Tahun 2007):

- (1) Tujuan demokrasi: Memposisikan Pemda sebagai instrument pendidikan politik di Tingkat local yang secara agregat akan menyumbang terhadap Pendidikan politik secara nasional untuk mempercepat tewujudnya masyarakat madani (civil society)
- (2) Tujuan kesejahteraan : Mengisyaratkan Pemda untuk menyediakan pelayanan publik untuk masyarakat lokal secara efektif, efisien dan ekonomis.

Selain itu, menurut Amal, (2007), tidak ada urusan pemerintahan yang sepenuhnya dapat diserahkan kepada daerah. Bagian-bagian urusan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah hanyalah yang menyangkut kepentingan masyarakat setempat. Dengan demikian dapat disimpulkan ada bagian-bagian dari urusan pemerintahan tertentu yang dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota, dan ada pula bagian-bagian yang diselenggarakan oleh Provinsi dan bahkan ada juga yang diselenggarakan oleh Pemerintah. Padahal, dalam rangka memberikan manajemen dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan, pemerintah daerah mempunyai peran yang sangat strategis karena posisinya yang berhadapan langsung dengan masyarakat, sehingga sangat memahami kondisi dan permasalahan yang ada di daerah.

2.5. Kerangka Pikir Penelitian

Menurut Moleong (2016) kerangka berpikir adalah sintesa yang mencerminkan keterkaitan antara variabel yang diteliti dan merupakan tuntunan untuk memecahkan masalah penelitian serta merumuskan hipotesis penelitian yang berbentuk bagan alur yang dilengkapi penjelasan kualitatif. Lebih lanjut Sugiyono (2017) menjelaskan kerangka pikir penelitian dapat disusun melalui kajian teori ilmiah untuk merumuskan sebuah hipotesis.

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu *Capacity Building* dan *Good Governance*. *Capacity Building* merupakan suatu pendekatan utama untuk pembangunan yang bertujuan untuk memperkuat kemampuan manusia agar dapat menentukan sendiri apa yang berguna bagi dirinya dan prioritas hidupnya serta kemampuan mengorganisir diri untuk melakukan perubahan bagi masa depan (Keban, 2010).

Edralin dalam Santoso (2012) mengemukakan bahwa *United National Building Development* memfokuskan pelaksanaan *Capacity Building* pada 3 (tiga) dimensi sebagai berikut :

1. Tenaga Kerja (*Dimensi Human Resource*), yaitu kualitas sumber daya manusia dan cara pemanfaatan sumber daya manusia yang ada.
2. Modal (Dimensi Fisik) menyangkut sarana, material, peralatan, bahan yang diperlukan dan ruang atau gedung.
3. Teknologi yaitu organisasi dan gaya manajemen, fungsi perencanaan, penentu kebijakan, pengendalian dan evaluasi, komunikasi serta sistem informasi manajemen.

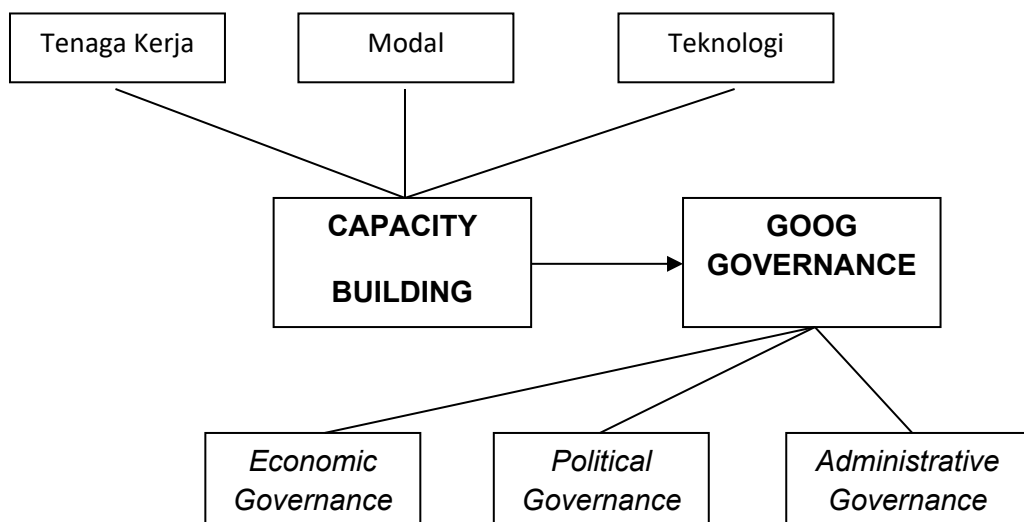
Good Governance merupakan suatu penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggung jawab serta sejalan dengan prinsip demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah alokasi dana investasi, dan pencegahan korupsi (World Bank; Mustafa, 2013).

Selanjutnya menurut Mardiasmo (2009) upaya perwujudan *Good Governance* harus memperhatikan 3 (tiga) dimensi sebagai pilar utamanya antara lain :

1. *Economic Governance* (kesejahteraan rakyat).
2. *Political Governance* (proses pengambilan keputusan).
3. *Administrative Governance* (tata laksana pelaksanaan kebijakan).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan kerangka pikir pada penelitian ini sebagai berikut.

Gambar 2.3 Kerangka Pikir Penelitian



Sumber : Edralin dalam Santoso (2012), Mardiasmo (2009)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kualitatif bahwa observasi adalah sebagai alat pengumpul data dengan cara melihat dan mendengarkan objek yang diamati (Nasution, 2003). Melalui pendekatan kualitatif, penelitian mendeskripsikan dan menemukan suatu fenomena yang memiliki karakter unik dalam pengembangan kapasitas sumber daya aparatur dalam perspektif *capacity building* dan alternatif pemecahannya. Penggunaan metode penelitian kualitatif ini diarahkan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena pengembangan sumber daya aparatur dalam perspektif *capacity building* yang menyangkut tiga dimensi permasalahan. antara lain mekanisme pengembangan sumber daya aparatur, pelaksanaan pengembangan sumberdaya aparatur dan kendala-kendala dalam pengembangan sumber daya aparatur.

3.2. Fokus Penelitian

Fokus utama penelitian pengembangan kapasitas sumber daya aparatur ini diturunkan dari topik utama penelitian dan rumusan masalah penelitian, sebagai berikut:

1. Pengembangan sumber daya aparatur, meliputi aturan *normative* Program Pemerintah daerah menyangkut: rekrutmen, pelatihan, studi lanjut, dan promosi dalam jabatan struktural.

2. Faktor-faktor yang menjadi kendala dalam upaya meningkatkan kapasitas sumberdaya aparatur Dinas Kesehatan Kota Semarang, faktor yang dimaksud yakni: faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi: ekonomi, etnisitas, politik dan kerja sama. Faktor internal meliputi: Ketersediaan sumber daya aparatur, kepemimpinan, koordinasi, kewenangan Baperjakan sistem dan rekrutmen yang ikut mempengaruhi upaya pengembangan sumber daya aparatur Dinas Kesehatan Kota Semarang.

3.3. Lokasi Penelitian

Adapun yang menjadi lokasi penelitian adalah pemerintah daerah Kota Semarang yang dalam hal ini di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang yang berhubungan dengan pengembangan sumber daya aparatur baik melalui pendidikan formal maupun penjenjangan karir.

3.4. Instrumen Penelitian

Hubberman dan Sugiyono (2015) menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen penelitian adalah peneliti sendiri. Peneliti kualitatif adalah *human instrument* yang berfungsi dalam penetapan fokus penelitian, guna memilih informan sebagai sumber data, melaksanakan pengumpulan data, menilai kualitas data, menganalisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas data yang diperoleh.

3.5. Sumber Data

Berdasar jenisnya penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, oleh karena itu teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive*, dimana peneliti memakai berbagai pertimbangan yaitu berdasarkan konsep teori yang

digunakan serta keingintahuan peneliti tentang karakteristik pribadi dari obyek yang diteliti. Yang menjadi sumber data dalam penelitian ini bersumber dari:

- (1) Informan, dimana informan awal dipilih secara *purposive*, pada subyek penelitian yang menguasai permasalahan yang diteliti *key informan*. Informasi selanjutnya diminta kepada informan awal untuk menunjuk orang lain yang dapat memberikan informasi dan kemudian informan ini diminta pula untuk menunjukkan orang lain yang dapat memberikan informasi dan seterusnya. Cara lazim ini disebut dengan *snowball* yang dilakukan secara serial atau berurutan dan sampai menemui titik kejenuhan. Pada penelitian ini terdapat 7 Informan antara lain : Endah Emayanti, SKM, M.Si; Sastrawati, SKM, M.Si; Wilis Risyadi; Maria Magdalena Amses Tundri Lestari, S.Psi.; Asnawi; Cecillia La Mence, S.K.M.; Wilis Ardiana Pradana, S.Si.
- (2) Dokumen, yakni teknik dokumentasi yang dipakai untuk memperoleh data melalui bahan-bahan tertulis berupa Peraturan Daerah, Kebijakan Pemerintah Daerah, bahan-bahan laporan dan arsip-arsip lain yang relevan dalam rangka pengembangan sumberdaya aparatur pemerintah, dalam penelitian ini sumber informasi yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian yang didapatkan melalui aparat-aparat di Dinas Kesehatan Kota Semarang. Teknik ini dilaksanakan guna melengkapi informasi peneliti, disamping untuk mendukung teknik pengumpulan data-data yang akurat. Tempat dan peristiwa sebagai sumber data tambahan dilakukan melalui observasi langsung terhadap tempat dan

peristiwa yang berkaitan dengan pelaksanaan pengembangan sumberdaya aparatur.

3.6. Proses Pengumpulan Data

Menurut Lofland and Lofland dalam Moleong (2015) menyebutkan bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain, selanjutnya pengumpulan data dilakukan melalui :

- (1) *Prime sources of date* (sumber utama data) yang terdiri dari kombinasi melihat dan mengamati, mendengar dan menyimak lalu menanyakan.
- (2) *Supplementary data* (sumber pelengkap) yaitu melakukan pengumpulan dokumen melalui sumber pendukung misalnya notulen hasil keputusan rapat. Pencatatan data dilakukan ketika peneliti melakukan *observes* partisipan, *interview write-up*, dan *intensive iterview* serta menggunakan pencatatan data (*file notes*).

Teknik pengumpulan data didasarkan pada prinsip yang dianjurkan oleh *Naturalistic Approach* yang melekat pada tradisi ilmu sosial mengarah pada situasi dan kondisi setting penelitian, kejadian yang dialami oleh subyek penelitian individu atau kelompok atas dasar latar belakang (biografi, histori dan hubungan) personal atau kelompok yang terjalin (Moleong, 2015).

Menurutnya hal tersebut meliputi :

- (1) Persiapan memasuki kancah penelitian (*getting in*)

Agar proses pengumpulan data dan informasi berjalan mulus, peneliti terlebih dahulu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan, baik kelengkapan administratif ataupun semua persoalan yang berhubungan dengan setting dan subyek penelitian dan mencari relasi awal. Dalam usaha memasuki lokasi penelitian, peneliti harus menampuh pendekatan informal dan formal, serta harus mampu menjalin hubungan yang akrab dengan informan. Untuk mendapatkan data yang valid, peneliti melakukan adaptasi dan proses belajar dari sumber data tersebut dengan berlandaskan hubungan yang etis dan simpatik sehingga bisa mengurangi jarak antara peneliti dengan para informan. Pada tahap ini yang paling diutamakan adalah bagaimana peneliti dapat diterima dengan baik pada saat memasuki *setting area*.

- (2) Ketika berada di lokasi penelitian (*getting along*), Pada saat peneliti memasuki situs penelitian, maka hubungan yang sudah terjalin harus tetap dipertahankan. Kedudukan subyek harus dihormati dan diberikan kebebasan untuk mengemukakan semua persoalan, data dan informasi yang diketahuinya, peneliti tidak boleh mengarahkan dan melakukan intervensi terhadap *worldview subyek* penelitian. Imajinasi dan daya nalar peneliti harus diasah dan dikembangkan untuk menangkap apa yang disampaikan, tindakan apa yang dilakukan, apa yang dirasakan serta kerangka mental dari dalam yang dimiliki subyek (*emic*).
- (3) Pengumpulan data (*logging the data*)

Pada penelitian ini pengumpulan Informasi dan data yang diperlukan, dilakukan peneliti dengan menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yang terdiri dari: (1) observasi, dilakukan untuk mengamati pelaksanaan mekanisme pengembangan sumberdaya aparatur melalui diklat. (2) wawancara secara mendalam (*in depth interview*) artinya dilakukan untuk mendapatkan informasi (data empiris) yang berkaitan dengan penyelenggaraan tentang (a). upaya pengembangan sumberdaya aparatur di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang. (b). mekanisrne rancangan pengembangan SDM aparatur (3) dokumentasi, digunakan untuk menghimpun data yang diambil dari dokumen, berupa surat-surat Keputusan dan peraturan yang berhubungan dengan proses pengembangan sumberdaya aparatur di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

3.7. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah proses mencari, menyusun serta menganalisis data yang diperoleh dari hasil wawancara secara sistematis sehingga mudah dipahami dan tentunya dapat diinformasikan kepada orang lain. Dalam Penelitian ini digunakan teknik analisis Interaktif Kualitatif.

Menurut Miles dan Huberman serta Saldana (2014) Teknik analisa dengan analisis model interaktif tersebut terdiri dari 3 komponen analisis yaitu reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Reduksi data*, dalam proses ini data dipilah-pilah dan disederhanakan, sedangkan data yang tidak diperlukan disortir agar memberi kemudahan dalam menampilkan, menyajikannya dan menarik kesimpulan sementara,
2. *Penyajian data*, data-data yang telah dipilah dan disisihkan tersebut menurut kelompok data serta disusun sesuai dengan katagori yang sejenis untuk ditampilkan selaras dengan permasalahan yang dihadapi, termasuk kesimpulan-kesimpulan sementara yang diperoleh pada saat data direduksi.
3. *Penarikan Kesiimpulan*, merupakan proses untuk menarik kesimpulan dari kategori-kategori data yang telah direduksi dan disajikan untuk menuju pada kesimpulan akhir yang mampu menjawab permasalahan yang dihadapi.

BAB IV

DISKRIPSI HASIL PENELITIAN

Penelitian peran pemerintah daerah dalam Analisis Pengembangan Sumberdaya Aparatur Pemerintah Lokal Menuju *Good Governance* (Studi di Dinas Kesehatan Kota Semarang), dilakukan kurang lebih tiga bulan (Juni- Agustus 2025), bahkan ketika data kurang mencukupi Peneliti turun kembali ke lapangan untuk melengkapinya.

4.1. Pengembangan Sumberdaya Aparatur Oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang

4.1.1. Aturan Normative berupa UU, PP dan Perda

Berdasarkan wawancara dengan Sdr. Endah Emayanti, SKM, M.Si, Kepala Sekretaris, diperoleh keterangan sebagai berikut: "Perancangan program pengembangan sumber daya aparatur harus didasarkan pada analisis kebutuhan yang aktual dari pemerintah daerah" (wawancara, 2 Juli, pukul 11.00 WIB).

Demikian juga hasil wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, yang mengungkapkan : "Perencanaan pengembangan sumber daya aparatur adalah proses terstruktur yang bertujuan untuk mengestimasi kebutuhan tenaga kerja dalam suatu organisasi, baik untuk saat ini maupun yang akan datang, mencakup perencanaan formasi dan pengadaan. Proses ini memiliki peran yang sangat penting tidak hanya untuk organisasi, tetapi juga untuk setiap

aparatur dan kepentingan masyarakat luas." (wawancara, 2 Juli 2025, pukul 13.00 WIB).

"Sesuai dengan Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 dan Undang-Undang No. 23 Tahun 2014, Pemerintah Kota Semarang telah menetapkan RPJMD Tahun 2021-2026 sebagai implementasi dari visi, misi, dan program Kepala Daerah. Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan (BKPP) berkomitmen untuk mengelola dan menyediakan aparatur sipil negara yang berkualitas. Oleh karena itu, RPJMD menjadi pedoman utama bagi BKPP dalam menyusun Rencana Strategis untuk periode 2021-2026," ujar Sdr. Sastrawati.

Dalam kerangka ini, sesuai dengan ketentuan Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Kepegawaian, Pendidikan, dan Pelatihan diharuskan untuk menyusun rencana strategis yang bertujuan mengembangkan pola pikir, sikap, dan tindakan yang berfokus pada masa depan, dengan menitikberatkan pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1 hingga 5 tahun, melalui analisis terhadap potensi, peluang, dan tantangan yang ada. Rencana strategis tersebut kemudian tercermin dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2021-2026.

Sementara itu, hasil wawancara dengan Sdr. Wilis Risyadi, Analis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan, menunjukkan bahwa "Praktik pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang belum menunjukkan adanya inovasi yang sesuai dengan karakteristik dan

kebutuhan daerah. Program yang dilaksanakan masih terfokus pada kebijakan pemerintah pusat dan lebih cenderung bersifat rutin, tanpa adanya adaptasi yang berarti terhadap kondisi lokal." (wawancara, 4 Juli 2025, pukul 10.00 WIB).

Hal ini senada dengan wawancara dengan Sdr. Maria Magdalena Amses Tundri Lestari, S.Psi, Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama, yang menyatakan : "Desain pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang berlandaskan pada peraturan-peraturan yang berlaku di tingkat pusat, seperti Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah, serta peraturan daerah yang berlaku." (wawancara, 7 Juli 2025, pukul 10.00 WIB).

Sdr. dr. Muhammad Hidayanto, Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, menambahkan : "Perencanaan program utama pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang, seperti pendidikan dan pelatihan (Diklat), rekrutmen, dan promosi jabatan, dilaksanakan berdasarkan peraturan pemerintah pusat serta kebijakan yang tertuang dalam Keputusan Gubernur." (wawancara, 9 Juli 2025, pukul 11.00 WIB).

Sdr. Cecillia La Mence, S.K.M, Administrator Kesehatan Ahli Pertama, mengungkapkan : "Pengembangan sumber daya aparatur menghadapi kendala karena keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Oleh karena itu, diperlukan upaya alternatif selain program yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat. Program Diklat

Kreativitas masih ada, namun belum berjalan secara optimal karena sistem, metode, dan kurikulum masih terpengaruh oleh kebijakan pemerintah pusat." (wawancara, 11 Juli 2025, pukul 11.00 WIB).

Berdasarkan pengamatan peneliti, meskipun Dinas Kesehatan Kota Semarang telah merencanakan promosi jabatan struktural, implementasinya terbentur oleh keterbatasan kapasitas sumber daya aparatur. Untuk mengatasi hal ini, Walikota selaku Pejabat Pembina Kepegawaian memiliki kewenangan untuk melakukan rekrutmen eksternal guna mengisi formasi jabatan. Keputusan terkait promosi dan rekrutmen harus didasarkan pada analisis data dan kompetensi pegawai yang sesuai dengan visi dan misi pimpinan daerah." (wawancara, 14 Juli 2025, pukul 11.00 WIB).

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa meskipun Diklat menjadi prioritas dalam pengembangan sumber daya aparatur, implementasinya belum maksimal. Desain program yang tidak didasarkan pada analisis kebutuhan riil menyebabkan hasil yang tidak signifikan dalam meningkatkan kompetensi aparatur. Untuk mewujudkan pemerintahan yang efisien dan efektif, diperlukan desain pengembangan sumber daya manusia yang sistematis dan terencana, yang mencakup pelatihan, role modelling, rekrutmen strategis, serta perbaikan kondisi kerja.

Sdr. Ida Uli Basa Butar Butar, SKM, Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan, menyatakan : "Pengembangan sumber daya aparatur di Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang, melalui kegiatan diklat, akan memberikan peluang bagi aparatur untuk

meningkatkan kemampuan dan keterampilan mereka. Kemampuan ini sangat penting untuk mendukung tujuan pemerintahan di Dinas Kesehatan Kota Semarang, yakni menciptakan pelayanan publik yang profesional dan siap menghadapi tuntutan masyarakat yang terus berkembang." (wawancara, 15 Juli 2025, pukul 13.00 WIB).

4.1.2. Program Pemerintah daerah menyangkut: rekrutmen, pelatihan, studi lanjut, dan promosi dalam jabatan struktural.

Berdasarkan wawancara dengan Sdr. Sam Budiono, SKM, Administrator Kesehatan Madya, diperoleh informasi sebagai berikut : "Pendidikan dan Pelatihan Teknis (Diklat Teknis) memiliki peran yang sangat penting dalam pengembangan sumber daya aparatur, khususnya dalam menghadapi tuntutan profesionalisme yang tinggi di era otonomi daerah. Pelatihan ini secara spesifik ditujukan untuk meningkatkan kompetensi, yang mencakup keahlian, kemampuan, dan keterampilan, sehingga setiap individu aparatur dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan optimal sesuai dengan mandat organisasi" (wawancara, 17 Juli 2025, pukul 13.00 WIB).

Masalah terkait dengan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) di Dinas Kesehatan Kota Semarang mencerminkan tantangan yang lebih luas yang dihadapi oleh banyak pemerintah daerah di Indonesia. Oleh karena itu, identifikasi masalah ini menjadi dasar evaluasi untuk merombak penyelenggaraan Diklat agar dapat lebih responsif terhadap tuntutan kinerja pemerintahan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik.

- (1) Defisit kompetensi sumber daya aparatur seringkali disebabkan oleh proses rekrutmen yang tidak didasarkan pada analisis kebutuhan yang akurat untuk setiap unit kerja. Hal ini berdampak negatif pada kinerja aparatur secara keseluruhan dan secara spesifik melemahkan kapasitas institusi dalam merancang program pengembangan sumber daya manusia.
- (2) Ketergantungan terhadap kebijakan pusat. Desain diklat yang dilaksanakan masih sangat bergantung pada peraturan yang diberikan oleh pemerintah pusat, sementara Dinas Kesehatan Kota Semarang kurang berinisiatif dalam mengadakan diklat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan di daerah. Akibatnya, ketergantungan terhadap pemerintah pusat semakin besar, meskipun urusan administrasi kepegawaian masih diatur oleh pemerintah pusat.
- (3) Pengembangan kapasitas sebagai rutinitas. Selama ini, masalah diklat dan pengembangan sumber daya aparatur lainnya sering dipandang sebagai rutinitas tahunan yang hanya direplikasi tanpa adanya inovasi atau penyesuaian dengan masalah yang berkembang. Hal ini merupakan dampak dari ketergantungan pada kebijakan pemerintah pusat.
- (4) Kurangnya kerjasama dengan perguruan tinggi. Perguruan tinggi memiliki kapasitas sumber daya manusia yang dapat memberikan kontribusi penting, khususnya dalam pengembangan sumber daya aparatur, termasuk dalam model rekrutmen, diklat, dan promosi jabatan struktural.

Untuk mengatasi defisit kapasitas sumber daya aparatur, Pemerintah Daerah, khususnya Dinas Kesehatan Kota Semarang, perlu melaksanakan rekrutmen yang lebih efektif dan efisien. Proses ini harus didasarkan pada informasi yang akurat dan berkelanjutan mengenai kebutuhan jumlah dan kualifikasi personel yang dibutuhkan untuk menjalankan tugas pokok dan fungsi organisasi.

Hasil wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, menyebutkan : "Model rekrutmen yang diterapkan di Dinas Kesehatan Kota Semarang melibatkan proses mutasi dari instansi pusat maupun daerah, pengangkatan pegawai Non-ASN, dan menerima pegawai yang ingin mutasi ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Selain itu, keberadaan tenaga honorer di Dinas Kesehatan Kota Semarang sangat diperhatikan, terbukti dengan diusulkannya tenaga honorer tersebut untuk dialihkan menjadi Pegawai Negeri Sipil atau Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja." (wawancara, 23 Juli 2025, pukul 13.00 WIB).

Fakta lapangan yang ditemukan peneliti menunjukkan bahwa kebijakan rekrutmen di Dinas Kesehatan Kota Semarang yang melibatkan pengangkatan pegawai honorer merupakan akibat dari keterbatasan kapasitas sumber daya aparatur. Namun, pelaksanaan proses rekrutmen ini harus mempertimbangkan faktor kompetensi, dan dilakukan analisis kebutuhan serta beban kerja oleh Badan Kepegawaian, Pendidikan, dan Pelatihan Kota Semarang. Keberhasilan proses rekrutmen dapat mempengaruhi kelancaran dan efektivitas fungsi serta aktivitas manajemen

sumber daya aparatur lainnya, yang meliputi penempatan, pengembangan, kontrol, dan adaptasi, serta aktivitas seleksi, orientasi, dan promosi.

Namun, di Dinas Kesehatan Kota Semarang, penerapan analisis kebutuhan seringkali diabaikan dalam proses rekrutmen. Sebagai contoh, dalam proses mutasi daerah lain, analisis kebutuhan jarang dilakukan, dan yang penting adalah status sebagai putra daerah yang bersedia mengabdikan. Selain itu, kebijakan pengangkatan pegawai honorer, yang awalnya tidak didasarkan pada analisis kebutuhan organisasi, seringkali melibatkan tenaga honorer dengan kualifikasi pendidikan yang terbatas, yaitu lulusan SMA atau sederajat.

4.1.3. Upaya-upaya pengembangan sumberdaya aparatur

Berdasarkan hasil wawancara dengan tugas pokok dan fungsi dalam organisasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Sdr. dr. Muhammad Hidayanto jabatan Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, sebagai berikut : “Program pendidikan dan pelatihan (Diklat) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang merupakan implementasi dari kebijakan pengembangan sumber daya aparatur yang lebih luas. Kebijakan ini secara fundamental bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi administrasi pemerintahan dengan membentuk aparatur yang kompeten, disiplin, dan sejahtera. Pada akhirnya, upaya ini diarahkan agar aparatur mampu menjalankan seluruh tugas pemerintahan dan pelayanan publik

secara optimal, termasuk dalam melayani serta mendorong prakarsa masyarakat.” (wawancara, 25 Juli 2025, jam 11.00 wib)

Fakta lapangan (Pengamatan Peneliti) membuktikan bahwa :

Sebagai alat utama dalam pengembangan sumber daya manusia di sektor pemerintahan, program pendidikan dan pelatihan (Diklat) dirancang untuk meningkatkan kapasitas aparatur secara menyeluruh. Hasil yang diharapkan dari program ini adalah terciptanya aparatur yang memiliki kualitas dan profesionalisme tinggi dalam melaksanakan tugasnya, yang juga disertai dengan perubahan positif pada budaya kerja serta penguatan mental dan disiplin.

Sesuai dengan kerangka teoretis yang ada, program pendidikan dan pelatihan (Diklat) di Dinas Kesehatan Kota Semarang berfokus pada pengembangan kompetensi teknis-fungsional. Spektrum pelatihan yang diselenggarakan mencakup berbagai area, mulai dari manajemen umum, pelatihan staf administratif, penguatan tugas pokok, program orientasi bagi pegawai baru, hingga pelatihan kejuruan. Meskipun jenis pelatihannya beragam, keseluruhan program ini pada intinya bertujuan untuk mencapai sasaran yang lebih luas, yakni peningkatan kemahiran teknis dan efisiensi kerja, penguasaan landasan teoretis, serta pengembangan kemampuan pemecahan masalah.

Pada hakikatnya, beragam jenis pendidikan dan pelatihan (Diklat) aparatur disatukan oleh tujuan fundamental yang sama, yakni meningkatkan kompetensi berupa pengetahuan dan keterampilan untuk membangun

aparatur yang adaptif dan akuntabel. Peningkatan kompetensi ini diarahkan agar aparatur siap merespons dinamika internal organisasi, seperti reorganisasi dan inisiatif administratif baru, serta mampu menjawab tuntutan pertanggungjawaban yang lebih besar dalam memenuhi kebutuhan masyarakat yang terus berkembang.

Berdasarkan temuan penelitian, dapat digambarkan bahwa model pengembangan sumber daya aparatur yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang, “Dalam rangka pengembangan kader dan kompetensi manajerial, Dinas Kesehatan Kota Semarang memanfaatkan jalur pendidikan tinggi formal. Pemerintah daerah memfasilitasi aparatur melalui dua mekanisme utama: pertama, penugasan resmi (tugas belajar) untuk menempuh jenjang pendidikan Sarjana (S1) dan Pascasarjana (S2), dan kedua, pemberian kesempatan yang luas bagi aparatur lainnya untuk melanjutkan studi secara mandiri melalui skema izin belajar”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Sdr. Sam Budiono, SKM jabatan Administrator Kesehatan Madya, sebagai berikut : “Pelaksanaan Diklat kader/manajemen pemerintahan ini ternyata terdapat fenomena antara lain informasi pasti mengenai program Diklat yang dapat diperoleh dan diikuti bagi setiap pegawai belum ada”. (wawancara, 29 Juli 2025, jam 14.00 wib).

Fakta lapangan (Pengamatan Peneliti) membuktikan bahwa :

Implementasi otonomi daerah di Indonesia yang belum optimal salah satunya tercermin dari belum maksimalnya manfaat program

pengembangan sumber daya aparatur. Pada praktiknya, program ini seringkali hanya dijalankan sebagai rutinitas sehingga dampaknya terhadap peningkatan kinerja pemerintah daerah tidak signifikan. Sebagai contoh, program studi lanjut melalui skema tugas belajar di Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang secara teoretis bertujuan meningkatkan kompetensi intelektual dan keterampilan pegawai, pada akhirnya belum mampu memberikan kontribusi yang diharapkan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi.

Berdasarkan dokumen di Dinas Kesehatan Kota Semarang, sebagai berikut

Visi Dinas Kesehatan Kota Semarang:

”Pada Dinas Kesehatan Kota Semarang tidak terdapat Misi secara khusus untuk organisasi secara tersendiri, namun Dinas Kesehatan Kota Semarang menjadi penopang dalam pelaksanaan Visi Walikota dan Wakil Walikota terpilih periode 2024 – 2029 yaitu dengan melaksanakan Visi ke-2 terwujudnya masyarakat Kota Semarang yang mandiri untuk hidup sehat ”.

Misi Dinas Kesehatan Kota Semarang:

Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam mendukung visi tersebut diatas ditempuh melalui misi sebagai berikut :

1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas;
2. Memberdayakan Masyarakat untuk Memiliki Kemauan dan Kemampuan Hidup Sehat.

Tujuan Dinas Kesehatan Kota Semarang : Dalam rangka melaksanakan misi yang telah disusun maka tujuan yang diinginkan adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan reformasi birokrasi melalui penyelenggaraan pemerintahan yang transparan dan akuntabel.
2. Mewujudkan sumber daya aparatur yang profesional.
3. Mewujudkan kelembagaan yang tepat fungsi dan ukuran.
4. Mewujudkan kebijakan penganggaran yang efisien.
5. Mewujudkan pemanfaatan teknologi informasi untuk mencapai pelayanan prima.

Fakta lapangan (Pengamatan Peneliti) membuktikan bahwa:

Pelaksanaan program pendidikan formal lanjutan di Dinas Kesehatan Kota Semarang belum dilaksanakan secara optimal dan memberikan dampak yang signifikan terhadap kinerja pegawai.

Tabel 4.1.

Jumlah Pegawai, Kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan Golongan

Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2025

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI	KET
1	2		4
	<i>Kondisi Pegawai berdasarkan Kualifikasi Pendidikan</i>		
	a. SD	-	
	b. SMP	15	
	c. SMA	75	
	d. Sarjana Muda (DI-DIII)	865	
	e. S-1 dan D-IV	766	

f. S-2	136	
g. S-3	1	
<i>Jumlah</i>	1927	
<i>Kondisi Pegawai berdasarkan Pangkat/Golongan</i>		
a. Golongan I	1	
b. Golongan II	632	
c. Golongan III	1104	
d. Golongan IV	189	
<i>Jumlah</i>	1771926	
<i>Kondisi Pegawai berdasarkan Jabatan</i>		
a. Eselon II		
b. Eselon III		
c. Eselon IV	1	
d. Eselon V	5	
e. Jabatan Fungsional	16	
f. Staf (termasuk CPNS)	-	
	1655	
	238	
<i>Jumlah</i>	1926	

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2025

Berdasarkan hasil wawancara dengan Sdr. Endah Emayanti, SKM, M.Si, jabatan Kepala Sekretaris, sebagai berikut, sebagai berikut : “Salah satu tantangan dalam program studi lanjut di Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah motivasi pegawai yang cenderung berorientasi pada keuntungan pragmatis, seperti kemajuan karier dan jabatan, bukan pada peningkatan kompetensi substantif demi pelayanan publik. Idealnya, partisipasi dalam pendidikan didasari oleh kesadaran institusional kolektif. Di samping jalur pendidikan formal tersebut, Dinas Kesehatan juga menyelenggarakan Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) sebagai metode pengembangan sumber daya aparatur. Berbeda dengan studi lanjut, Diklat merupakan program jangka pendek yang berorientasi pada praktik dan

dirancang secara spesifik untuk meningkatkan keterampilan serta keahlian teknis pada bidang pekerjaan tertentu.” (wawancara, 30 Juli 2025, jam 15.00 wib)

Demikian juga berdasarkan hasil wawancara dengan Sdr. Sam Budiono, SKM jabatan Administrator Kesehatan Madya, sebagai berikut :
“Meskipun program Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang telah terselenggara, dampaknya terhadap peningkatan kinerja pegawai dinilai belum signifikan. Hal ini tecermin dari kapasitas para lulusan Diklat yang belum menunjukkan kemampuan optimal dalam menjawab berbagai persoalan riil di daerah. Rendahnya efektivitas program ini disebabkan oleh beberapa kelemahan fundamental dalam perencanaannya: penyelenggaraan Diklat cenderung bersifat top-down berdasarkan arahan pemerintah atasan, tidak berlandaskan pada analisis kebutuhan spesifik daerah, serta lemahnya koordinasi antar-Organisasi Perangkat Daerah (OPD).” (wawancara, 4 Agustus 2025, jam 10.00 wib)

Berdasarkan analisis fakta yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa efektivitas dan efisiensi pengembangan sumber daya aparatur melalui Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) dapat tercapai. Hal ini dapat terwujud apabila program tersebut dirancang berdasarkan kebutuhan riil daerah, diselenggarakan dengan prinsip transparansi dan orientasi mutu, serta didukung oleh kerangka regulasi yang memberikan otonomi bagi daerah untuk berinovasi sesuai dengan karakteristik lokalnya.

4.1.4. Pengembangan Sumber Daya Aparatur Melalui Promosi Dalam Pengangkatan Jabatan Struktural

Regulasi pemerintah pusat terkait promosi jabatan struktural menghadirkan tantangan dalam implementasinya di tingkat daerah karena dianggap tidak sepenuhnya mencerminkan nilai-nilai lokal dan tidak menyediakan indikator kinerja yang terstandarisasi. Ketiadaan indikator yang objektif ini berpotensi membuat Tim Penilai Kinerja (Baperjakat) cenderung mengandalkan interpretasi subjektif dalam memberikan pertimbangan kepada Walikota. Akibatnya, praktik promosi di instansi seperti Dinas Kesehatan Kota Semarang lebih mengutamakan kriteria administratif-formal seperti pangkat, masa kerja, riwayat pelatihan, pendidikan formal, dan usia, daripada prestasi kerja yang terukur dan jelas.

Menurut wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, dikatakan : "Proses rekrutmen dan pengangkatan pejabat mengikuti prosedur dan persyaratan standar yang telah ditentukan. Persyaratan tersebut mengharuskan kandidat berstatus Pegawai Negeri Sipil, memiliki pangkat minimal satu tingkat lebih rendah dari jabatan yang dibutuhkan, serta memenuhi kualifikasi pendidikan yang relevan. Dari segi kinerja, calon diwajibkan memiliki penilaian prestasi kerja dengan predikat minimal 'baik' selama dua tahun terakhir. Selain itu, kandidat tidak boleh sedang menjalani sanksi atau terlibat dalam proses hukum, serta harus dibuktikan sehat jasmani dan rohani." (wawancara, 6 Agustus 2025, pukul 13.00 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Sdr. Endah Emayanti, SKM, M.Si, Kepala Sekretaris, terungkap adanya kecenderungan dalam proses pengangkatan pejabat struktural (eselon III dan IV) di Dinas Kesehatan Kota Semarang yang belum sepenuhnya transparan, dengan terbatasnya penggunaan instrumen skor sebagai indikator penilaian, baik terkait persyaratan formal maupun kompetensi. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya sumber daya aparatur serta dominasi primordialisme yang lebih mengutamakan putra daerah, yang dianggap sebagai pihak yang memiliki hak sah atas daerah otonom mereka. (wawancara, 7 Agustus 2025, pukul 15.00 WIB).

Menurut wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, implementasi model rekrutmen terbuka untuk pengangkatan pejabat struktural di Dinas Kesehatan Kota Semarang belum berjalan optimal, karena terhalang oleh kultur birokrasi yang belum transparan. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme pengisian jabatan masih mencerminkan praktik ad-hoc yang bersifat tambal sulam, yang lebih mengarah pada sistem rekrutmen tertutup atau spoil system, yang ditandai oleh penunjukan pejabat tanpa dasar pertimbangan yang rasional dan objektif. (wawancara, 11 Agustus 2025, pukul 10.00 WIB).

Menurut wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Penelitian juga menunjukkan bahwa ada pejabat yang baru menduduki jabatan, namun digantikan dengan alasan

mutasi karena dianggap tidak kompeten dalam menjalankan tugasnya. Hal ini terjadi meskipun tidak ada instrumen skor yang digunakan untuk menilai kompetensi secara normatif, namun pejabat tersebut tetap dipertahankan untuk menjabat.

Dalam pengisian jabatan Kepala Dinas, selain memenuhi kriteria formal, kandidat juga dihadapkan pada syarat non-formal, yaitu keselarasan visi dan pemikiran dengan atasan, khususnya Walikota sebagai pemegang otoritas kebijakan tertinggi. Rasionalisasi dari syarat ini adalah untuk memastikan efektivitas dan kelancaran implementasi program kerja yang telah ditetapkan. Aspek pertimbangan politik dalam pengangkatan ini terwujud melalui kewenangan Walikota, yang menetapkan pejabat terpilih berdasarkan hasil pertimbangan Panitia Seleksi Terbuka yang dibentuk olehnya. (wawancara, 13 Agustus 2025, pukul 15.00 WIB).

Dari pembahasan mengenai pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur di atas, dapat disimpulkan bahwa model rekrutmen aparatur dan promosi yang didasarkan pada analisis jabatan dan kebutuhan riil, dengan menerapkan sistem rekrutmen terbuka dan mengurangi dominasi otoritas pemimpin, dapat menciptakan kebutuhan aparatur yang kompeten dan profesional sesuai dengan kebutuhan organisasi.

4.2. Faktor-faktor yang menjadi kendala dalam upaya meningkatkan kapasitas sumberdaya aparatur, faktor yang dimaksud yakni: faktor eksternal dan faktor internal.

Dalam pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang selama ini terdapat beberapa faktor yang menjadi kendala. Adapun faktor- faktor yang dimaksud antara lain :

4.2.1.Faktor Internal

Berdasarkan wawancara dengan Sdr. Endah Emayanti, SKM, M.Si, Kepala Sekretaris, terungkap bahwa terdapat beberapa kendala utama dalam manajemen aparatur. Masalah ini meliputi terbatasnya kapasitas dan kualitas sumber daya manusia yang diperburuk oleh model kebijakan pengembangan aparatur daerah yang masih bersifat sentralistik. Pada level prosedural, kelemahan yang jelas tampak pada mekanisme pengisian jabatan struktural, di mana promosi dan mutasi sering kali dilakukan tanpa didasarkan pada analisis jabatan yang menyeluruh. Selain itu, pertimbangan yang diberikan oleh Tim Penilai Kinerja (Baperjakat) belum didukung oleh indikator penilaian yang objektif dan terukur, seperti ketiadaan sistem penilaian berbasis skor untuk setiap individu. Masalah ini semakin rumit dengan adanya faktor-faktor lain, seperti terbatasnya sarana dan prasarana serta berbagai hambatan dalam aspek organisasional. (wawancara, 15 Agustus 2025, pukul 10.00 WIB)

Berdasarkan wawancara dengan Sdr. Endah Emayanti, SKM, M.Si, Kepala Sekretaris, juga ditemukan bahwa : "Persistensi model kebijakan sentralistik dalam pengembangan sumber daya manusia aparatur menjadi hambatan di tingkat pemerintah daerah. Fenomena ini dapat dilihat di Dinas Kesehatan Kota Semarang, di mana sistem sentralisasi masih dipertahankan meskipun sudah berada di tengah era desentralisasi. Hal ini tercermin pada terbatasnya kewenangan yang diberikan kepada pemerintah daerah, khususnya instansi terkait, untuk memulai perubahan dan menyesuaikan kebijakan, terutama dalam hal manajemen kepegawaian." (wawancara, 18 Agustus 2025, pukul 10.00 WIB).

Wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, mengungkapkan bahwa salah satu masalah utama yang ditemukan adalah proses penempatan jabatan yang tidak sepenuhnya sesuai dengan ketentuan normatif dan prinsip kompetensi. Hal ini diperburuk oleh penggunaan mekanisme Pelaksana Tugas (Plt) sebagai cara untuk memenuhi persyaratan formal jabatan. Praktik ini berkontribusi pada ketegangan sosial di kalangan aparatur, serta melemahkan kerjasama dan sinergi tim. Masalah ini muncul akibat keterbatasan sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang menjadi kendala utama karena SDM merupakan faktor kunci dalam kesuksesan suatu organisasi pemerintahan. (wawancara, 19 Agustus 2025, pukul 13.00 WIB)

Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, juga menjelaskan bahwa kebijakan promosi jabatan struktural di Dinas Kesehatan Kota Semarang menghadapi masalah mendasar dari sisi normatif dan ketersediaan kompetensi sumber daya manusia. Dua permasalahan utama yang dihadapi adalah pertama, kekurangan aparatur yang memenuhi kualifikasi kompetensi teknis dan persyaratan pangkat/golongan. Kedua, proses manajemen kepegawaian yang mencakup rekrutmen, pengangkatan, penempatan, dan promosi belum didasarkan pada analisis perbandingan yang sistematis antara profil kompetensi jabatan dengan kompetensi faktual calon. Praktik ini pada akhirnya tidak sesuai dengan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance). (wawancara, 20 Agustus 2025, pukul 15.00 WIB)

Wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, juga mengungkapkan bahwa kebijakan promosi jabatan struktural, yang seharusnya berdasarkan pada kompetensi, sangat mempengaruhi pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang. Namun, proses rekrutmen yang tidak didasarkan pada analisis kebutuhan, terutama terkait kesesuaian kompetensi individu dengan tugas jabatan, berdampak langsung pada kinerja institusi. Selain itu, ada kendala prosedural yang signifikan, yaitu belum adanya sistem penilaian kuantitatif (skoring) yang terstandarisasi bagi setiap pegawai, yang seharusnya dijadikan acuan oleh Tim Penilai Kinerja (Baperjakat). Ketiadaan instrumen ini menyebabkan keputusan yang disampaikan kepada Walikota terkait promosi dan mutasi tidak sepenuhnya didasarkan pada analisis jabatan yang sistematis, sehingga mengurangi

objektivitas pengambilan keputusan dalam pengangkatan pejabat struktural. (wawancara, 21 Agustus 2025, pukul 15.00 WIB).

Fakta lapangan yang ditemukan peneliti menunjukkan bahwa mekanisme mutasi jabatan lebih sering ditentukan oleh otoritas pimpinan, dalam hal ini Walikota, berdasarkan pertimbangan Tim Penilai Kinerja Pegawai Negeri Sipil. Fokus dari pertimbangan ini seringkali bersifat reaktif, di mana isu terkait disiplin dan integritas menjadi dasar utama dalam melakukan mutasi. Dari perspektif pengembangan sumber daya aparatur, praktik ini menjadi hambatan signifikan. Hal ini disebabkan oleh penempatan pejabat pada posisi yang tidak sesuai dengan kompetensi aktual yang dimiliki, sehingga menciptakan ketidaksesuaian antara kualifikasi individu dengan tuntutan jabatan.

Sebagai Pejabat Pembina Kepegawaian (PPK) Daerah Kota Semarang, Walikota memiliki kewenangan untuk mengangkat, memindahkan, dan memberhentikan Pegawai Negeri Sipil. Kewenangan ini terlihat jelas dalam proses promosi jabatan, di mana Walikota berhak menentukan pejabat berdasarkan pertimbangan yang disampaikan oleh Tim Penilai Kinerja PNS. Namun, kewenangan ini tidak berlaku untuk pengisian Jabatan Pimpinan Tinggi (JPT) Pratama atau eselon II (seperti Sekretaris Daerah, Kepala Dinas/Badan, dan jabatan setingkat lainnya), yang harus melalui mekanisme seleksi terbuka sesuai dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara dan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil beserta perubahannya.

Berdasarkan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa sistem rekrutmen yang bersifat tertutup, keterbatasan sumber daya manusia aparatur, serta promosi dan mutasi yang tidak mengacu pada analisis jabatan dan kompetensi pegawai, akan mengarah pada keputusan yang tidak objektif dari Kepala Daerah dalam pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian PNS pada jabatan struktural. Sistem pengembangan yang tidak mengarah pada analisis kebutuhan nyata di daerah menjadi hambatan utama dalam pengembangan sumber daya aparatur secara internal.

4.2.2. Faktor Eksternal

Berdasarkan wawancara dengan Sdr. Sastrawati, SKM, M.Si, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, diungkapkan bahwa : "Pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang belum menunjukkan hasil yang diharapkan, hal ini terlihat dari minimnya dampak signifikan terhadap penataan kepegawaian dan kinerja aparatur pemerintah di Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang." (wawancara, 25 Agustus 2025, pukul 15.00 WIB).

Sdr. Sastrawati juga menyampaikan bahwa : "Kebijakan Otonomi Daerah mempengaruhi kompetisi di antara pegawai terkait dengan tingkat kompetensinya. Seiring dengan penerapan otonomi daerah, Pemerintah Daerah cenderung memilih PNS yang memiliki kompetensi tinggi dan profesional untuk diberi lebih banyak tanggung jawab dalam mewujudkan pencapaian visi dan misi yang telah ditetapkan, sehingga permintaan terhadap

peningkatan kapasitas diri PNS semakin tinggi." (wawancara, 26 Agustus 2025, pukul 10.00 WIB).

Sdr. Endah Emayanti, SKM, M.Si, Kepala Sekretaris, menyatakan :
“Sebagai Pejabat Pembina Kepegawaian Daerah, pimpinan daerah memiliki kewenangan dalam menentukan kebijakan yang tepat untuk memastikan sinergi dalam pencapaian visi dan misi. Keputusan ini juga didasarkan pada hasil 49nstru Tim Penilai Kinerja, dan penggunaan 49nstrument skoring dapat menjadi alternatif untuk membantu penilaian dalam pengangkatan jabatan.” (wawancara, 27 Agustus 2025, pukul 13.00 WIB).

Fakta yang ditemukan dalam pengamatan peneliti menunjukkan bahwa dalam pengembangan sumber daya manusia (SDM) aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang, pemerintah daerah belum optimal dalam memanfaatkan potensi pemangku kepentingan eksternal, terutama perguruan tinggi. Padahal, lembaga pendidikan tinggi tersebut memiliki kapasitas keilmuan dan keahlian yang sangat relevan untuk mendukung peningkatan kualitas aparatur. Temuan ini sejalan dengan wawancara bersama sejumlah informan yang menunjukkan bahwa keterlibatan lembaga netral seperti universitas dalam pengembangan SDM masih bersifat terbatas dan belum menjadi praktik sistematis.

Kebijakan pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang sangat dipengaruhi oleh dua faktor eksternal yang penting. Pertama, kapasitas fiskal daerah menjadi faktor penentu utama dalam

merumuskan kebijakan. Kedua, proses rekrutmen pejabat struktural dipengaruhi oleh dinamika politik lokal. Mengingat kompleksitas tersebut, perumusan kebijakan pengembangan seharusnya melibatkan kolaborasi dengan berbagai instansi terkait untuk memperoleh masukan dan alternatif solusi yang lebih konstruktif.

Dari pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor eksternal, seperti kondisi politik dan ekonomi daerah, turut memengaruhi keputusan dalam rekrutmen pejabat pemerintah di daerah. Selain itu, kurangnya kerja sama dengan pihak netral dan kompeten dalam pengembangan sumber daya aparatur menjadi hambatan bagi pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur di lingkungan pemerintah daerah.

BAB V

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

5.1. Analisis Pengembangan Sumberdaya Aparatur Oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang

5.1.1. Analisis Aturan Normative berupa UU, PP dan Perda

Desain memiliki peran krusial dalam penyusunan program pengembangan sumber daya aparatur. Esensinya terletak pada kenyataan bahwa setiap kegiatan dalam organisasi pemerintahan, baik jangka pendek maupun jangka panjang, harus berlandaskan pada rencana yang sudah disusun dalam kerangka hukum, seperti Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah. Rencana ini memberikan kapasitas kepada pengambil keputusan untuk memanfaatkan sumber daya secara optimal dan efisien, sehingga implementasi program pengembangan aparatur lebih terarah dan terencana.

Menurut Ruky (2003:70), perencanaan jangka panjang untuk sumber daya manusia tidak hanya memperhatikan kuantitas, tetapi juga mencakup aspek kompetensi yang perlu dimiliki oleh aparatur. Pada level strategis, perencanaan sumber daya manusia akan mengidentifikasi kompetensi spesifik yang dibutuhkan organisasi dalam jangka waktu sepuluh hingga dua puluh tahun. Proses ini juga mengharuskan penetapan profil "Pekerja Pengetahuan" (knowledge workers) yang akan dibutuhkan di masa depan, sehingga pengembangan kapasitas tersebut dapat dimulai lebih awal. Dalam konteks pemerintahan, perencanaan sumber daya manusia menjadi elemen

penting dalam penyusunan rencana strategis. Rencana ini berfungsi sebagai landasan untuk mengambil keputusan organisasi mengenai pencapaian tujuan dan cara-cara mencapainya, yang diwujudkan dalam program rekrutmen, seleksi, penempatan, pelatihan, pengembangan, serta promosi atau mutasi pegawai.

Dalam kerangka *capacity building*, perancangan pengembangan sumber daya aparatur didasarkan pada siklus pengembangan kapasitas. Imawan (2006:41) menjelaskan bahwa siklus ini terdiri dari lima tahapan yang saling berurutan, yaitu: (1) persiapan, (2) analisis, (3) perencanaan, (4) pelaksanaan, dan (5) evaluasi. Sensions dalam Soeprpto (2003:10) mendefinisikan *capacity building* sebagai suatu proses pemberdayaan yang bertujuan meningkatkan keahlian dan keterampilan untuk mencapai tujuan tertentu. Program yang dirancang dalam kerangka ini secara spesifik bertujuan meningkatkan kapabilitas peserta dalam mengevaluasi kebijakan dan mengimplementasikan keputusan secara efektif. Intervensinya bisa berupa pendidikan dan pelatihan, reformasi institusional, serta penyediaan dukungan dalam bidang ilmu, teknologi, dan finansial.

Perancangan program pengembangan sumber daya aparatur sebaiknya didasarkan pada analisis kebutuhan yang mencerminkan kondisi aktual pemerintah daerah. Pendapat ini sejalan dengan pandangan Peter dalam Harsono (2006:118), yang menekankan bahwa langkah-langkah strategis harus dimulai dengan analisis yang akurat. Salah satu analisis yang krusial adalah analisis internal, yang bertujuan untuk menilai kekuatan dan

kelemahan organisasi sebelum menetapkan tujuan dan merumuskan langkah-langkah untuk mencapainya. Pelaksanaan analisis ini menjadi langkah penting bagi sebuah lembaga untuk memastikan kelancaran operasionalnya. Pemerintah daerah harus mengevaluasi kekuatan dan kelemahan yang ada, serta fokus pada kapabilitas yang dapat dioptimalkan berdasarkan sumber daya yang tersedia di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Menurut Keban (2000:14), *capacity building* secara substansial merupakan strategi pengelolaan input dan proses untuk mencapai hasil yang diinginkan, serta memanfaatkan umpan balik untuk perbaikan di masa mendatang. Strategi pengelolaan input mencakup kemampuan lembaga dalam menyediakan sumber daya manusia dan non-manusia yang memadai dalam jumlah dan kualitas yang tepat. Strategi pengelolaan proses berhubungan dengan kapasitas institusi dalam merancang, mengelola, dan mengembangkan kebijakan, struktur organisasi, serta sistem manajerial. Sementara itu, strategi pengelolaan umpan balik mencakup penilaian terhadap pencapaian dan identifikasi kelemahan pada aspek input dan proses, guna melaksanakan tindakan perbaikan yang sesuai dengan situasi lingkungan. Keberhasilan strategi secara keseluruhan harus dievaluasi secara teliti, terutama pada sektor-sektor yang menjadi prioritas pemerintah.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan fungsinya dalam pengelolaan sumber daya aparatur, Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang menyusun Rencana Strategis (Renstra) untuk periode 2016-2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengembangan sumber daya aparatur di Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang tidak memiliki perbedaan substansial dengan kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah pusat. Dalam praktiknya, Dinas Kesehatan Kota Semarang belum melakukan inovasi yang disesuaikan dengan karakter dan kebutuhan lokal, melainkan masih mengikuti kebijakan pusat dan model rutinitas yang ada. Program yang dirancang masih banyak merupakan replikasi dari tahun sebelumnya tanpa adanya penyesuaian yang signifikan dengan kondisi daerah.

Model pengembangan sumber daya aparatur yang diterapkan berpotensi menciptakan ketergantungan pada pemerintah pusat, yang akan membuat kebijakan daerah terpengaruh langsung oleh perubahan kebijakan pusat. Walaupun beberapa kebijakan sudah dirumuskan di luar regulasi pusat, seperti di bidang rekrutmen dan pelatihan, inisiatif tersebut cenderung terbatas pada aspek teknis dan tidak menyentuh masalah substansial.

Berdasarkan analisis data lapangan, dapat diketahui bahwa pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat, termasuk Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah. Pengaruh regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah pusat memainkan peran krusial dalam mengarahkan kebijakan pengembangan sumber daya aparatur di tingkat daerah, terutama terkait dengan perencanaan pendidikan, pelatihan, rekrutmen, dan promosi jabatan. Secara spesifik, upaya pengembangan yang

dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang, terutama dalam program Diklat, masih mengikuti ketentuan normatif dari pemerintah pusat serta kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah provinsi.

Terdapat ketidaksesuaian antara komitmen pemerintah terhadap desentralisasi dengan realitas pengembangan sumber daya aparatur yang masih bersifat sentralistik, terlihat jelas pada Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sentralisme ini tercermin dari kewajiban daerah untuk mengikuti regulasi yang ditetapkan secara nasional. Landasan hukum utama untuk ini adalah Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, khususnya Pasal 70 yang menjamin hak setiap Pegawai ASN untuk mengembangkan kompetensinya melalui pendidikan dan pelatihan yang terstruktur.

Desain pengembangan sumber daya aparatur menghadapi tantangan terkait keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Oleh karena itu, diperlukan upaya alternatif selain program yang sudah ditetapkan pemerintah pusat. Program Diklat Kreativitas yang ada belum berjalan maksimal karena sistem, metode, dan kurikulum yang masih terpengaruh kebijakan pusat. Kreativitas dalam pengembangan SDM di Dinas Kesehatan Kota Semarang belum optimal, karena merasa kebijakan pusat sudah cukup. Penelitian ini menyoroti pentingnya desain pelatihan yang lebih sesuai dengan kebutuhan spesifik daerah.

Menurut perspektif capacity building, pengembangan SDM akan terhambat jika masih bergantung pada pemerintah pusat dan bersifat rutinitas.

Oleh karena itu, perancangan program pengembangan sumber daya aparatur di pemerintah daerah harus berbasis pada kebutuhan daerah itu sendiri untuk menciptakan pemerintahan yang efisien dan efektif.

5.1.2. Analisis Program Pemerintah Daerah (Rekrutmen, Pelatihan, Studi Lanjut, Dan Promosi Dalam Jabatan Structural)

Dinas Kesehatan Kota Semarang berupaya meningkatkan kapasitas sumber daya aparatur melalui pelaksanaan rekrutmen yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja, baik dalam hal jumlah maupun kualitas. Sumber daya aparatur yang kompeten dan sesuai dengan standar kualifikasi dapat dicapai melalui proses rekrutmen yang berfokus pada kompetensi calon pegawai. Oleh karena itu, pemerintah daerah diharapkan dapat melaksanakan rekrutmen yang efisien dan efektif, dengan mengandalkan informasi yang akurat dan terbaru mengenai kebutuhan personel, baik dari segi kuantitas maupun kualifikasi yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Kebutuhan tersebut harus dirumuskan dengan jelas agar dapat disesuaikan dengan kebutuhan nyata dalam pengisian setiap formasi jabatan.

Secara konseptual, rekrutmen merupakan proses mendasar yang mencakup pencarian, penarikan, dan seleksi calon pegawai untuk mengisi posisi yang tersedia dalam suatu organisasi. Sebagaimana dijelaskan oleh Flippo (1992:152), Siagian (2003:102-103), dan Sulistiyani (2003:133), esensi dari rekrutmen adalah untuk menarik kandidat berkualitas yang akan terdorong untuk melamar pekerjaan di organisasi yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil penelitian, baik observasi maupun wawancara, dapat disimpulkan bahwa model rekrutmen yang diterapkan oleh Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang melibatkan proses mutasi dari pemerintah, pengangkatan pegawai honorer (Non-ASN), serta penerimaan pegawai yang melakukan mutasi atau perpindahan ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Untuk tenaga honorer/Non-ASN, perhatian besar diberikan kepada keberadaan mereka, dengan pemberian gaji yang disesuaikan dengan Upah Minimum Kota (UMK) dan kesempatan untuk mengikuti seleksi CPNS atau Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Selain itu, tenaga honorer/Non-ASN berkesempatan untuk diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil apabila ada kebijakan pengangkatan melalui seleksi yang ditetapkan pemerintah pusat.

Kebijakan ini mencerminkan keterbatasan kapasitas sumber daya aparatur yang dimiliki, meskipun demikian, proses rekrutmen harus tetap memperhatikan kompetensi yang dimiliki oleh calon pegawai dan dilakukan dengan analisis kebutuhan yang matang dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Keberhasilan rekrutmen ini akan berdampak langsung pada kelancaran dan efektivitas fungsi-fungsi serta aktivitas manajemen sumber daya aparatur lainnya, yang meliputi penempatan, pengembangan, pengawasan, dan adaptasi. Proses selanjutnya, seperti seleksi, orientasi, dan promosi, merupakan bagian dari rangkaian yang mengikuti rekrutmen.

Menurut Schuler dan Jackson (1997:227), rekrutmen didefinisikan sebagai usaha untuk menarik sejumlah kandidat yang memenuhi kualifikasi, sehingga organisasi dapat melakukan seleksi untuk menemukan individu yang paling tepat untuk mengisi posisi yang kosong. Mereka juga menekankan bahwa proses rekrutmen harus dapat memenuhi kebutuhan kedua belah pihak, yakni calon pegawai dan organisasi. Pendekatan dua arah ini akan meningkatkan peluang untuk mempertahankan karyawan yang terpilih di masa depan. Oleh karena itu, rekrutmen dapat dipandang sebagai serangkaian aktivitas strategis yang bertujuan untuk memperoleh basis pelamar berkualitas.

Proses utama dalam rekrutmen mencakup: (1) mengidentifikasi kebutuhan organisasi dalam jangka pendek dan panjang terkait posisi dan tingkat jabatan; (2) mengumpulkan informasi mengenai kondisi pasar tenaga kerja; (3) menyusun materi rekrutmen yang efisien dan tepat sasaran; (4) merancang program rekrutmen yang terstruktur dan terintegrasi dengan kegiatan manajemen sumber daya manusia lainnya; (5) mencari calon pegawai yang memenuhi kriteria yang ditetapkan; (6) Mendokumentasikan jumlah dan kualitas pelamar yang diperoleh dari berbagai saluran dan teknik rekrutmen; (7) Melaksanakan evaluasi terhadap calon pegawai yang diterima maupun yang ditolak untuk mengukur efektivitas proses rekrutmen.

Secara fundamental, rekrutmen dapat didefinisikan sebagai serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mencari, menemukan, dan menarik pelamar yang memiliki kualifikasi, minat, motivasi, kemampuan,

serta pengetahuan yang relevan. Tujuan utama dari seluruh proses rekrutmen adalah untuk mengatasi kekurangan sumber daya manusia yang teridentifikasi dalam perencanaan kepegawaian organisasi.

Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang, praktik ini terkadang sulit diterapkan, mengingat rekrutmen sering kali tidak memperhatikan kompetensi dan analisis jabatan serta beban kerja. Proses rekrutmen, baik yang melibatkan mutasi antar daerah, tidak selalu mempertimbangkan analisis kebutuhan, dan lebih menekankan pada faktor seperti status sebagai putra daerah yang ingin mengabdikan. Hal ini juga terkait dengan kebijakan pengangkatan tenaga honorer/Non-ASN yang tidak berdasarkan analisis kebutuhan organisasi. Keadaan ini menghambat pengembangan sumber daya aparatur yang lebih terarah.

Pada awalnya, penyusunan formasi pegawai berlandaskan pada analisis kebutuhan internal instansi yang diajukan kepada Badan Kepegawaian Negara (BKN) untuk disetujui. Namun, kini persetujuan formasi juga melibatkan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara (Menpan), dan verifikasi yang lebih ketat dilakukan di Menpan. Proses ini seringkali mengarah pada keputusan yang lebih dipengaruhi oleh alokasi kuota yang telah ditetapkan daripada berdasarkan kebutuhan riil yang diajukan oleh instansi.

Kebijakan terkait pengadaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) diatur melalui Peraturan Pemerintah Nomor 98 Tahun 2000, yang mengatur proses

rekrutmen yang komprehensif mulai dari perencanaan hingga pengangkatan. Penerapan kebijakan ini berfokus pada kualitas sumber daya manusia yang dibutuhkan, bukan hanya kuantitasnya. Secara praktis, kebijakan ini mengikuti pendekatan pertumbuhan nol (zero growth), yang hanya bertujuan menggantikan pegawai yang pensiun.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengubah struktur kebijakan rekrutmen dengan sentralisasi kewenangan penetapan formasi pegawai daerah pada Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Hal ini diatur lebih lanjut melalui Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017. Kebijakan rekrutmen ini memiliki dampak langsung terhadap efektivitas otonomi daerah yang bergantung pada kapasitas aparatur pelaksanaannya.

Untuk Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang menghadapi keterbatasan sumber daya aparatur, rekrutmen menjadi sangat penting. Oleh karena itu, proses rekrutmen harus berfokus pada kompetensi untuk memastikan bahwa aparatur yang terpilih dapat menjalankan tugas dengan baik dan menjadi aset yang berharga bagi pemerintah daerah.

Kesimpulannya, keterbatasan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang membentuk model rekrutmen yang lebih berorientasi pada pemenuhan kuantitas daripada kualitas. Pendekatan ini terjadi karena kebijakan pengangkatan tenaga honorer/Non-ASN, yang sering mengabaikan analisis kesesuaian kompetensi dengan kebutuhan spesifik

organisasi. Praktik ini menjadi kendala utama bagi pengembangan sumber daya aparatur yang optimal di masa mendatang.

5.1.3. Analisis Upaya-Upaya Pengembangan Sumber Daya Aparatur Melalui Pendidikan Formal dan Diklat

Dinas Kesehatan Kota Semarang berupaya mengembangkan kapasitas sumber daya aparatur melalui pelaksanaan rekrutmen yang fokus pada pemenuhan kebutuhan jumlah dan kualitas tenaga kerja yang kompeten. Untuk mencapai sumber daya aparatur yang memenuhi standar kualifikasi, rekrutmen harus dilakukan berdasarkan kompetensi yang dimiliki oleh calon pegawai. Proses ini harus didasarkan pada informasi yang tepat dan terkini mengenai kebutuhan personel dari segi kuantitas dan kualifikasi yang diperlukan untuk melaksanakan tugas dan fungsi organisasi. Spesifikasi jumlah dan kualifikasi ini harus dirumuskan dengan akurat agar dapat mencerminkan kebutuhan riil dalam pengisian formasi jabatan yang ada.

Rekrutmen, sebagai proses yang fundamental, mencakup pencarian, penarikan, dan seleksi pelamar untuk mengisi posisi yang tersedia dalam organisasi. Menurut Flippo (1992:152), Siagian (2003:102-103), dan Sulistiyani (2003:133), tujuan utama dari proses ini adalah untuk menarik dan membangun kumpulan kandidat berkualifikasi yang terdorong untuk melamar pekerjaan di organisasi tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, model rekrutmen yang diterapkan oleh Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang melibatkan mutasi dari pemerintah, pengangkatan pegawai honorer (Non-ASN), serta penerimaan pegawai yang ingin pindah atau mutasi ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dinas ini memberikan perhatian besar terhadap keberadaan tenaga honorer/Non-ASN, dengan memberikan gaji sesuai dengan Upah Minimum Kota (UMK) dan kesempatan untuk mengikuti seleksi CPNS atau PPPK. Tenaga honorer/Non-ASN juga dapat dialihkan menjadi Pegawai Negeri Sipil jika ada kebijakan pengangkatan dari pemerintah pusat.

Kebijakan ini mencerminkan keterbatasan kapasitas sumber daya aparatur yang dimiliki, namun proses rekrutmen tetap harus memperhatikan kompetensi calon pegawai dan didasarkan pada analisis kebutuhan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Keberhasilan dalam proses rekrutmen akan mempengaruhi kelancaran fungsi-fungsi serta aktivitas manajemen sumber daya aparatur lainnya, seperti penempatan, pengembangan, pengawasan, dan adaptasi. Kegiatan yang menyusul rekrutmen, seperti seleksi, orientasi, dan promosi, menjadi bagian dari keseluruhan proses tersebut.

Menurut Schuler dan Jackson (1997:227), rekrutmen adalah usaha untuk menarik sejumlah kandidat yang memenuhi kualifikasi agar organisasi dapat melakukan seleksi untuk menemukan individu yang paling sesuai mengisi posisi yang kosong. Mereka juga menekankan bahwa proses rekrutmen harus dapat memenuhi kebutuhan kedua belah pihak: calon

pegawai dan organisasi. Pendekatan ini meningkatkan peluang untuk mempertahankan karyawan yang terpilih di masa depan. Dengan demikian, rekrutmen adalah serangkaian kegiatan strategis untuk memperoleh pelamar berkualitas.

Beberapa aktivitas inti dalam proses rekrutmen meliputi: (1) menentukan kebutuhan organisasi dalam jangka pendek dan panjang terkait jenis serta tingkat jabatan yang diperlukan; (2) mengumpulkan data mengenai kondisi pasar tenaga kerja; (3) menyusun materi rekrutmen yang efisien dan tepat sasaran; (4) merancang program rekrutmen yang terstruktur dan terkoordinasi dengan kegiatan manajemen sumber daya manusia lainnya; (5) mencari calon pegawai yang memenuhi kriteria yang ditetapkan; (6) mendokumentasikan jumlah dan kualitas pelamar yang diperoleh melalui berbagai sumber dan metode rekrutmen; (7) melakukan evaluasi terhadap hasil rekrutmen guna menilai efektivitas proses tersebut.

Secara esensial, rekrutmen adalah proses untuk mencari, menemukan, dan menarik pelamar yang memiliki kualifikasi, minat, motivasi, serta keterampilan yang relevan. Tujuan utama dari proses ini adalah untuk mengatasi kekurangan sumber daya manusia yang telah teridentifikasi dalam perencanaan kepegawaian organisasi.

Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang, proses ini terkadang sulit diterapkan, karena rekrutmen sering kali tidak memperhatikan kompetensi dan analisis jabatan serta beban kerja. Proses rekrutmen yang melibatkan

mutasi antar daerah sering kali tidak berdasarkan analisis kebutuhan, lebih mengutamakan faktor seperti status sebagai putra daerah yang ingin mengabdikan. Hal ini juga berlaku pada kebijakan pengangkatan tenaga honorer/Non-ASN yang tidak didasarkan pada analisis kebutuhan organisasi. Kondisi ini menghambat pengembangan sumber daya aparatur yang lebih efisien.

Awalnya, pengusulan formasi pegawai berasal dari analisis kebutuhan internal instansi yang diajukan kepada Badan Kepegawaian Negara (BKN). Namun, kini persetujuan formasi melibatkan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara (Menpan) dan lebih ketat dalam proses verifikasi. Keputusan akhir seringkali dipengaruhi oleh alokasi kuota yang telah ditetapkan, bukan berdasarkan kebutuhan riil instansi.

Kebijakan pengadaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 98 Tahun 2000, yang menekankan pada kualitas sumber daya manusia yang diperlukan, bukan hanya kuantitas. Kebijakan ini diterapkan dengan pendekatan pertumbuhan nol (zero growth), yang hanya bertujuan menggantikan pegawai yang pensiun.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah memperkenalkan sentralisasi kewenangan penetapan formasi pegawai daerah pada Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Ini diatur lebih lanjut melalui Peraturan Pemerintah

Nomor 11 Tahun 2017, yang memiliki dampak langsung terhadap efektivitas otonomi daerah yang bergantung pada kapasitas aparatur pelaksananya.

Di Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang menghadapi keterbatasan sumber daya aparatur, rekrutmen sangat penting untuk memastikan bahwa aparatur yang terpilih dapat menjalankan tugas secara optimal dan mendukung kinerja pemerintah daerah.

Kesimpulannya, keterbatasan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang membentuk model rekrutmen yang lebih mengutamakan pemenuhan kuantitas dibandingkan kualitas. Pendekatan ini berakar pada kebijakan pengangkatan tenaga honorer/Non-ASN yang sering kali mengabaikan kesesuaian kompetensi dengan kebutuhan spesifik organisasi. Praktik ini menjadi kendala dalam pengembangan sumber daya aparatur yang optimal di masa mendatang.

5.1.4. Analisis Promosi dalam Pengangkatan Jabatan Struktural

Pengembangan sumber daya aparatur di tingkat pemerintah daerah merupakan elemen vital dalam memastikan efektivitas pelaksanaan pemerintahan. Tujuan utama dari pengembangan aparatur ini adalah untuk menghasilkan pegawai pemerintah yang memiliki kompetensi yang memadai dalam merancang dan melaksanakan kebijakan pemerintah. Salah satu aspek yang sangat penting dalam pengembangan sumber daya aparatur adalah promosi jabatan struktural, yang diatur oleh pemerintah pusat melalui berbagai mekanisme dan prosedur yang telah ditentukan. Meskipun sudah ada

aturan yang jelas mengenai promosi jabatan Pegawai Negeri Sipil (PNS), pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi sejumlah hambatan. Promosi sering kali tidak sepenuhnya mengikuti norma yang telah ditetapkan, dan kurangnya sanksi yang tegas terhadap pelanggaran yang terjadi menyebabkan kebingungan dalam penerapan kebijakan di tingkat birokrasi yang lebih rendah.

Aturan yang telah ditetapkan pemerintah pusat mengenai promosi jabatan struktural berfungsi sebagai dasar hukum, namun penerapan kebijakan ini di daerah masih terkendala oleh kurangnya kesesuaian dengan sistem nilai lokal dan ketiadaan indikator yang jelas untuk mengukur kinerja pegawai. Akibatnya, promosi jabatan sering kali diputuskan berdasarkan persepsi yang berbeda tentang prestasi kerja, tanpa adanya sistem skor yang jelas untuk menilai kinerja individu. Di Dinas Kesehatan Kota Semarang, promosi jabatan struktural lebih mengacu pada faktor-faktor administratif seperti pangkat, masa kerja, pendidikan, pelatihan jabatan, dan usia, tanpa mempertimbangkan kompetensi secara menyeluruh.

Berdasarkan analisis sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa peran Tim Penilai Kinerja (Baperjakat) adalah memberikan pertimbangan setelah melakukan evaluasi terhadap calon pejabat yang akan dipromosikan. Namun, keputusan akhir mengenai siapa yang akan dipromosikan tetap berada pada Walikota sebagai Pejabat Pembina Kepegawaian. Walikota memiliki peran dominan dalam proses pengangkatan pejabat struktural, meskipun tetap mempertimbangkan hasil yang diberikan oleh Baperjakat. Walikota berhak

memberikan keputusan yang berbeda, namun tetap memperhatikan hasil yang diperoleh dari Tim Penilai Kinerja. Baperjakat berfungsi sebagai instrumen utama dalam pengangkatan jabatan struktural. Mekanisme promosi mengharuskan Tim Penilai Kinerja untuk menyerahkan daftar calon pejabat kepada Walikota, meskipun proses ini tidak terlepas dari pengaruh politik dan distribusi kekuasaan dalam struktur pemerintahan. Pandangan ini sejalan dengan penjelasan Thoha (2008:77) yang mengungkapkan bahwa dalam sistem pemerintahan yang terdesentralisasi, kepala daerah yang dipilih melalui partai politik memiliki kontrol atas birokrasi.

Prosedur pengangkatan pejabat, yang mencakup status sebagai PNS, pangkat minimal satu tingkat lebih rendah dari pangkat yang ditetapkan, dan penilaian prestasi kerja yang baik dalam dua tahun terakhir, harus diikuti sesuai dengan regulasi yang berlaku. Proses seleksi pejabat eksekutif di pemerintahan daerah diatur dengan prosedur yang seragam, yang bertujuan untuk menciptakan kepemimpinan yang berkualitas. Hal ini sejalan dengan pemikiran Emerson dalam Yakob (2007:144) yang menyatakan bahwa seleksi pejabat harus mengikuti prosedur yang profesional, dengan mempertimbangkan kesesuaian antara kompetensi yang dimiliki calon dengan kebutuhan organisasi.

Kriteria pengangkatan pejabat juga mempertimbangkan aspek akseptabilitas di masyarakat, yang terkait dengan pengakuan publik terhadap pejabat tersebut. Aspek ini melibatkan elemen etnosentrisme lokal, yang meskipun memiliki basis lokal, tetap didukung oleh kapabilitas dan

kompetensi pejabat yang bersangkutan. Di Dinas Kesehatan Kota Semarang, kriteria ini dapat diterapkan berdasarkan posisi dan jabatan yang diemban oleh pejabat tersebut, baik pada level bawah maupun pimpinan.

Rasyid dalam Yakob (2007:142) mengungkapkan bahwa kebijakan rekrutmen pejabat administrasi publik harus mengutamakan aturan yang jelas, komprehensif, dan transparan. Hal ini penting untuk menciptakan sistem kepemimpinan yang efektif dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, prosedur rekrutmen pejabat harus dilaksanakan melalui proses yang rasional, yang mencakup penyusunan dokumen yang lengkap terkait dengan persyaratan yang ditentukan, serta memberikan penjelasan mengenai alasan pemilihan calon pejabat. Prosedur suksesi dan masa pengabdian juga perlu diatur dengan tegas untuk menghindari interpretasi yang salah. Selain itu, penghargaan terhadap pemimpin yang telah menyelesaikan masa tugasnya harus diberikan dengan layak, untuk mencerminkan penghargaan terhadap kontribusi mereka.

Selain itu, konvensi politik yang memastikan konsistensi dalam proses rekrutmen dan suksesi juga sangat diperlukan. Hal ini untuk menghindari ketidakpastian dan memastikan proses seleksi yang lebih transparan dan berbasis merit. Dalam hal ini, diperlukan peraturan yang menetapkan berbagai sumber rekrutmen institusional agar masyarakat dapat memprediksi siapa yang akan berpotensi dalam proses suksesi kepemimpinan. Strategi rekrutmen yang berlandaskan meritokrasi dan

mengutamakan keahlian, kejujuran, dan integritas, sangat diperlukan untuk menciptakan pemimpin yang kompeten di masa depan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun Dinas Kesehatan Kota Semarang telah mengimplementasikan model pengembangan sumber daya aparatur, proses promosi jabatan struktural masih kurang transparan dan sering kali mengabaikan sistem merit. Keterbatasan dalam sumber daya aparatur serta ketergantungan pada kebijakan pusat menjadi hambatan utama dalam pengembangan aparatur yang kompeten. Oleh karena itu, perbaikan dalam sistem rekrutmen, promosi, dan analisis jabatan perlu dilakukan untuk menciptakan pegawai yang benar-benar memenuhi kompetensi yang dibutuhkan.

5.1.5. Analisis Kendala-Kendala yang Dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang

Pengembangan kapasitas aparatur pemerintahan telah menjadi perhatian utama baik oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, sejak disahkannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, yang kemudian mengalami revisi dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004. Revisi ini mencakup beberapa aspek, termasuk kebijakan terkait sumber daya manusia, khususnya mengenai peran kepala daerah dalam proses seleksi pejabat eselon di tingkat Pemerintah Daerah. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kelemahan dalam implementasi wewenang tersebut, terutama dalam hal peran Bupati/Walikota dalam penentuan jabatan struktural. Wewenang yang

diberikan kepada daerah bertujuan untuk mewujudkan prinsip Desentralisasi normatif, yaitu mendekatkan pemerintahan kepada masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan publik, memperkuat partisipasi masyarakat, serta mendorong pemerintah agar lebih responsif terhadap kebutuhan warga. Pencapaian ini hanya dapat terwujud jika pemerintah daerah memiliki aparatur yang kompeten, inovatif, dan memiliki inisiatif dalam menjalankan tugas-tugasnya. Untuk memastikan prinsip desentralisasi ini berjalan dengan baik, terutama mengingat terbatasnya pengalaman daerah dalam mengelola wewenang tersebut, dibutuhkan strategi yang komprehensif untuk memperkuat kapasitas daerah melalui pengembangan sumber daya manusia aparatur.

Meskipun kewenangan yang didelegasikan oleh Pemerintah Pusat memberikan ruang bagi daerah untuk lebih mandiri, dalam praktiknya masih terdapat elemen-elemen penting yang mempertahankan sistem sentralisasi, terutama dalam aspek kepegawaian yang sepenuhnya diatur oleh pemerintah pusat dan diterapkan secara seragam di seluruh daerah tanpa memperhitungkan keunikan karakteristik masing-masing daerah. Lebih jauh lagi, sistem ini tidak mempertimbangkan faktor transisi di daerah-daerah yang baru dimekarkan. Di sisi lain, keberadaan sistem sentralisasi, terutama dalam bentuk intervensi pemerintah pusat untuk mengendalikan dan memantau kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah daerah, sangat diperlukan, mengingat adanya kebijakan daerah yang tidak sejalan dengan prinsip otonomi daerah itu sendiri. Berdasarkan data yang diperoleh dari

penelitian, pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang masih menghadapi berbagai tantangan. Meskipun pemerintah daerah telah melaksanakan sejumlah upaya melalui program pengembangan aparatur, pelaksanaan program-program tersebut belum sepenuhnya mampu mengatasi masalah yang ada. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor penghambat yang berasal dari baik faktor internal maupun eksternal organisasi. Pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang dipengaruhi oleh dua faktor utama, yakni faktor internal yang meliputi seluruh aspek kehidupan organisasi yang dapat dikendalikan oleh pimpinan atau anggota organisasi, serta faktor eksternal yang berasal dari lingkungan luar organisasi namun tetap berpengaruh terhadap kinerja organisasi tersebut.

Pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang selama ini masih menghadapi sejumlah kendala, antara lain:

5.2. Analisis Faktor Internal

Pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur dipengaruhi oleh berbagai hambatan, baik yang bersumber dari faktor internal maupun eksternal. Dari sisi internal, data yang diperoleh mengindikasikan sejumlah tantangan yang mempengaruhi pelaksanaan program pengembangan sumber daya aparatur, di antaranya: terbatasnya kapasitas dan kualitas sumber daya aparatur, masih diterapkannya kebijakan sentralisasi dalam pengembangan sumber daya aparatur di tingkat pemerintah daerah, kekurangan sarana dan

prasarana yang memadai, faktor organisasi, serta promosi jabatan struktural yang tidak didasarkan pada analisis jabatan. Selain itu, evaluasi terhadap pegawai juga belum menggunakan instrumen yang mampu mengukur dan memberikan skor terhadap setiap calon pejabat, yang mengakibatkan lemahnya peran Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat) serta mekanisme mutasi jabatan struktural yang tidak berbasis pada analisis jabatan. Salah satu permasalahan utama adalah masih diterapkannya model sentralisasi dalam kebijakan pengembangan sumber daya aparatur pemerintah daerah. Di lapangan, terlihat bahwa dalam proses pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang, sistem sentralisasi masih diterapkan meskipun sudah memasuki era desentralisasi. Hal ini terbukti dengan terbatasnya kewenangan yang diberikan kepada pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan Kota Semarang, dalam melakukan perubahan, termasuk dalam hal pengelolaan kepegawaian. Kondisi ini berdampak pada kurangnya inovasi dalam pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur, baik dalam pendidikan dan pelatihan maupun dalam upaya pengembangan lainnya.

Keterbatasan kewenangan ini tercermin dalam UU No. 32 Tahun 2004 yang menggantikan UU No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, di mana sebagian besar kewenangan Walikota dialihkan kepada pemerintah tingkat lebih tinggi, yaitu Gubernur, khususnya terkait dengan promosi pengangkatan jabatan struktural. Keadaan ini memaksa pemerintah daerah, sebagai entitas otonom, untuk mengikuti regulasi yang ditetapkan oleh

Pemerintah Pusat, termasuk Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah, terutama dalam bidang pendidikan dan pelatihan, seperti Diklatpim, Diklat teknis, dan Diklat fungsional, di mana sebagian kewenangan masih berada di tangan Pemerintah Pusat, yaitu Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Provinsi. Penyelenggaraan Diklat menjadi tanggung jawab Pemerintah Provinsi, khususnya untuk aspek akademis, sementara Pemerintah Kota hanya bertanggung jawab dalam hal administrasi. Kondisi ini dapat menghambat pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang. Berdasarkan data penelitian, pelaksanaan kegiatan Diklat di Dinas Kesehatan Kota Semarang belum berjalan optimal, disebabkan oleh terbatasnya kewenangan yang diberikan kepada pemerintah daerah, terutama dalam hal pelaksanaan Diklat yang masih mengacu pada ketentuan pemerintah pusat. Kewenangan pemerintah daerah terkait program Diklat hanya terbatas pada pendataan dan pendaftaran pegawai, penyediaan anggaran, serta pengiriman peserta. Aspek-aspek lain yang berkaitan dengan pelaksanaan Diklat masih menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Provinsi, yang berperan sebagai penyelenggara Diklat di daerah, baik untuk Diklat teknis, fungsional, maupun Diklatpim.

Kelemahan dari model ini terletak pada berkurangnya kapasitas kreativitas pemerintah daerah, yang pada gilirannya mengurangi relevansi konteks lokal dalam setiap program pelatihan. Sebagai konsekuensinya, analisis terhadap berbagai kebutuhan masyarakat setempat menjadi kurang efektif. Dominasi materi dan kurikulum Diklat tidak cukup terfokus pada

pemenuhan aspek lokal yang merefleksikan permasalahan khas yang ada di daerah tersebut. Pengaruh pemerintah pusat dalam pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur masih gagal membedakan antara kebutuhan administratif terkait kepegawaian dan kebutuhan untuk memenuhi tuntutan pelayanan publik. Otonomi Daerah yang telah diterapkan tidak hanya dimaksudkan untuk mendelegasikan kewenangan guna menyelesaikan masalah daerah dengan memanfaatkan sumber daya lokal dan kewenangan yang diberikan oleh pemerintah pusat, tetapi dalam konteks pengembangan sumber daya aparatur, seharusnya daerah diberikan kewenangan yang lebih luas dan lebih terperinci terkait dengan bagaimana proses pengembangan tersebut seharusnya dijalankan.

Menurut Mc Guild dan Dible dalam Ismail (2008:79), mereka menyatakan bahwa semangat desentralisasi telah membawa dampak positif terhadap pengakuan tradisi, nilai-nilai lokal, dan lembaga informal di tingkat lokal sebagai mitra pembangunan oleh institusi global. Hal ini memerlukan pendekatan pengembangan yang berfokus pada konteks lokal. Terkait dengan upaya untuk mewujudkan pemerintahan yang baik, fokus utama adalah pada penciptaan pemerintahan yang efisien, efektif, berkinerja tinggi, serta mampu merespons dengan baik kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Soeprapto (2003:17) menyatakan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi pelaksanaan dan keberhasilan program pengembangan kapasitas di tingkat pemerintahan daerah. Secara khusus, dalam konteks Otonomi Daerah, faktor-faktor utama yang mempengaruhi pembangunan kapasitas meliputi lima

aspek penting, yaitu komitmen bersama, kepemimpinan, reformasi regulasi, reformasi kelembagaan, dan pengakuan terhadap kekuatan serta kelemahan yang ada.

- (1)** Komitmen bersama dari semua pihak yang terlibat dalam sebuah organisasi, termasuk Badan Kepegawaian, Pendidikan, dan Pelatihan Kota Semarang, memainkan peran penting dalam menentukan sejauh mana pembangunan kapasitas dapat dilaksanakan dan berhasil. Komitmen ini menjadi fondasi utama yang harus terus-menerus dikembangkan dan dipelihara dengan baik, karena faktor ini akan menjadi dasar dari seluruh perencanaan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh organisasi tersebut.
- (2) Kepemimpinan.** Faktor kepemimpinan yang mendukung menjadi komponen kunci dalam mempengaruhi awal dan keberhasilan program peningkatan kapasitas personal dalam organisasi. Dalam konteks organisasi publik, seperti Dinas Kesehatan Kota Semarang, sangat penting untuk terus mendorong implementasi mekanisme kepemimpinan yang adaptif dan progresif, mirip dengan praktik yang diterapkan di sektor swasta. Hal ini disebabkan oleh semakin kompleksnya tantangan di masa depan, serta keterbatasan sumber daya yang dimiliki oleh sektor publik.
- (3) Reformasi Peraturan.** Konteks politik dalam pemerintahan daerah di Indonesia, ditambah dengan budaya pegawai yang cenderung mengandalkan peraturan yang ada serta faktor prosedural yang bersifat

legal formal, menjadi kendala utama dalam mencapai keberhasilan program pengembangan kapasitas. Sebagai bagian dari pelaksanaan program yang sangat dipengaruhi oleh aspek kepemimpinan, reformasi merupakan langkah krusial yang perlu dilakukan untuk memastikan keberhasilan program peningkatan kapasitas tersebut..

- (4) Reformasi Kelembagaan.** Reformasi peraturan yang disebutkan di atas tentu merupakan komponen krusial dalam reformasi kelembagaan ini. Secara esensial, reformasi kelembagaan berfokus pada pengembangan iklim dan budaya yang mendukung penyelenggaraan program peningkatan kapasitas individu dan organisasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Reformasi kelembagaan mencakup dua aspek utama, yaitu struktural dan kultural. Kedua aspek ini perlu dikelola secara optimal agar dapat menciptakan kondisi yang kondusif dan mendukung kesuksesan program pengembangan kapasitas dalam pemerintahan daerah di Indonesia.
- (5) Pengakuan Kekuatan dan Kelemahan.** Pembangunan kapasitas perlu diawali dengan identifikasi terhadap kapasitas yang tersedia, sehingga penting bagi individu dan organisasi untuk menyadari kekuatan dan kelemahan yang ada dalam kapasitas tersebut. Kesadaran ini sangat penting karena kejujuran dalam menilai kemampuan yang dimiliki merupakan salah satu syarat utama untuk memastikan keberhasilan program pengembangan kapasitas.

Dalam konteks desentralisasi yang diterapkan di Indonesia, kewenangan pemerintahan tidak sepenuhnya diserahkan kepada daerah. Venema Mc Guild dalam Ismail (2008: 79) mengemukakan bahwa tidak ada urusan yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab pemerintah daerah. Beberapa urusan pemerintahan diserahkan kepada daerah, terutama yang berkaitan dengan kepentingan lokal atau masyarakat setempat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian urusan pemerintahan, seperti yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang, menjadi kewenangan kota, sementara sebagian lainnya ditangani oleh pemerintah provinsi dan pusat. Dengan demikian, tidak ada urusan pemerintahan yang sepenuhnya diatur dalam kerangka desentralisasi. Pemerintah pusat mendelegasikan kewenangan kepada pemerintah daerah, termasuk dalam hal pengembangan sumber daya aparatur, yang meliputi pelaksanaan pendidikan dan pelatihan (diklat). Tanggung jawab terhadap penyelenggaraan diklat di bidang akademis selama ini masih dipegang oleh pemerintah provinsi, sementara Dinas Kesehatan Kota Semarang hanya memiliki peran dalam aspek administrasi. Secara ideal, pengembangan sumber daya aparatur melalui diklat memerlukan kewenangan yang lebih luas, terutama di bidang akademis, yang mencakup pengelolaan kurikulum, pemilihan pengajar, serta penentuan jenis diklat yang sesuai dengan kondisi dan potensi Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan Kota. Berdasarkan model pengembangan sumber daya aparatur melalui

diklat, sekitar 70% kegiatan strategis masih dikelola oleh pemerintah pusat, sedangkan pemerintah daerah hanya memiliki tiga kewenangan terbatas yang dampaknya relatif kecil dalam mendukung proses pengembangan sumber daya aparatur. Hal ini tercermin dalam aspek teknis pelaksanaan diklat, di mana kewenangan penjadwalan dan seleksi pelatihan sepenuhnya berada di tangan pemerintah pusat (Departemen Dalam Negeri). Di sisi lain, diklat untuk kader pemerintahan dan diklat struktural di daerah sangat diperlukan, terutama untuk memenuhi syarat kepangkatan dalam jabatan struktural. Namun, masalah sering timbul karena penjadwalan diklat untuk kader/manajemen pemerintahan dan penjenjangan struktural yang ditetapkan oleh pemerintah pusat seringkali tidak sesuai dengan kebutuhan daerah pada waktu tertentu.

Selain terbatasnya kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah dalam melaksanakan pengembangan sumber daya aparatur, pemerintah daerah juga menghadapi berbagai kendala yang menghambat pelaksanaan pengembangan, salah satunya adalah keterbatasan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas. Dalam hal kuantitas, berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan jenjang karier masih sangat sedikit, demikian pula jumlah pegawai yang memiliki gelar pendidikan magister. Pada tahun 2020, terdapat 78 pegawai di Dinas Kesehatan Kota Semarang, namun hanya sedikit yang memiliki pendidikan strata dua (S-2),

sementara sebagian besar pegawai memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat, yang jumlahnya mencapai 11 orang. Selain itu, jenjang golongan, pangkat, serta pengalaman mengikuti pelatihan untuk menempati jabatan eselon tertentu juga masih terbatas, yang berdampak pada keterlambatan promosi jabatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kapasitas sumber daya aparatur Dinas Kesehatan Kota Semarang, terutama dalam hal tingkat pendidikan, masih jauh dari ideal. Sebagai daerah otonom baru, hal ini menjadi tantangan dalam pengembangan sumber daya aparatur, mengingat banyaknya pegawai negeri sipil yang perlu mendapatkan perhatian pemerintah dalam meningkatkan kapasitasnya melalui pendidikan lanjutan dan pelatihan.

Proses penempatan aparatur lebih dipengaruhi oleh keinginan individu aparatur itu sendiri untuk melakukan perpindahan (mutasi). Terdapat dua alasan utama yang mendasari hal ini, yaitu: (i) keinginan untuk memperoleh peningkatan jabatan dan posisi yang pada akhirnya berdampak pada kesejahteraan aparatur, serta (ii) hubungan sosial yang terjalin dengan baik antara aparatur di Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kota Semarang dengan lingkungan tempat tinggal atau daerah asal mereka, yang membuka peluang untuk pembangunan daerah tersebut. Meskipun alasan-alasan tersebut tergolong umum, namun dalam praktiknya, proses penempatan aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang tampaknya belum menunjukkan pemerataan yang memadai, terutama jika dilihat dari sisi kuantitasnya.

Terdapat sejumlah dampak yang timbul akibat kondisi tersebut. Pertama, di Dinas Kesehatan Kota Semarang, pembentukan sistem, mekanisme, dan harmonisasi kerja aparatur memerlukan waktu yang relatif panjang. Hal ini mengakibatkan kinerja pemerintahan cenderung lambat pada tahap awal terbentuknya Badan Kepegawaian, Pendidikan, dan Pelatihan Kota Semarang. Kedua, proses penyesuaian jabatan, pangkat, dan posisi pejabat terkesan dipaksakan. Beberapa sumber yang dijelaskan dalam bab V mengungkapkan bahwa penempatan jabatan tidak selalu didasarkan pada kompetensi yang relevan. Akibatnya, muncul masalah internal dalam pemerintahan itu sendiri, seperti kecemburuan antar aparatur dan kurangnya kolaborasi. Keterbatasan sumber daya aparatur yang ada di Dinas Kesehatan Kota Semarang menjadi tantangan serius, mengingat sumber daya manusia merupakan elemen krusial dalam setiap organisasi pemerintahan.

Desentralisasi menurut World Bank (2003), secara luas diterima, baik dari perspektif teori maupun praktik, sebagai pendekatan untuk menilai kualitas tata kelola pemerintahan serta pelaksanaan layanan publik yang efisien, dengan tujuan meningkatkan efektivitas dalam hal alokasi sumber daya dan produktivitas. Meskipun asumsi ini menjanjikan, pelaksanaannya sangat bergantung pada kapasitas sumber daya manusia, kelembagaan, dan aspek teknis yang mengatur proses implementasinya. Hambatan yang dihadapi oleh pemerintah daerah dalam pengembangan, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, juga tercermin dalam pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur melalui promosi jabatan. Fakta yang ditemukan di

lapangan, sebagaimana yang dijelaskan dalam bab V, menunjukkan bahwa kebijakan promosi jabatan struktural di Dinas Kesehatan Kota Semarang menghadapi tantangan, baik dari sisi regulasi maupun kompetensi aparatur yang dibutuhkan. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya kapasitas sumber daya aparatur yang memiliki kompetensi serta pangkat atau golongan yang sesuai.

Untuk mengoptimalkan proses promosi jabatan struktural, seharusnya dilakukan melalui analisis jabatan yang komprehensif serta pemenuhan kompetensi yang disertai dengan pengangkatan yang dilaksanakan oleh Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat). Namun, untuk Dinas Kesehatan Kota Semarang, penerapan prosedur ini belum sepenuhnya dilaksanakan. Analisis jabatan menjadi suatu keharusan agar penempatan pegawai, khususnya yang akan mengisi jabatan struktural, sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan dalam posisi tersebut. Pemerintah daerah telah lama menyadari pentingnya pedoman dalam penyusunan standar kompetensi, yang dimaksudkan untuk memberikan arahan kepada setiap instansi pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah, dalam menetapkan standar kompetensi di masing-masing instansi. Hal ini mendukung prinsip profesionalisme PNS yang tercantum dalam UU Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara. Adapun kriteria kompetensi meliputi: pertama, kompetensi jabatan yang mencakup: (a) Kompetensi Teknis, (b) Kompetensi Manajerial, dan (c) Kompetensi Sosial Kultural. Kedua, kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh setiap pejabat, yang meliputi: (a) Integritas, (b) Kepemimpinan, (c) Perencanaan dan Organisasi, (d) Kerja Sama, dan (e) Fleksibilitas.

Kebijakan pengembangan yang telah dijelaskan sebelumnya tidak sejalan dengan konsep pengembangan sumber daya aparatur dalam teori *capacity building*, yang lebih menekankan pada proses rekrutmen yang berfokus pada profesionalisme dan keahlian teknis, sehingga mempermudah pelaksanaan tugas yang diberikan. Grindle (1997: 33) menyatakan bahwa dalam konteks pengembangan sumber daya manusia, perhatian utama harus diberikan pada penyediaan personel yang memiliki keahlian profesional dan teknis. Beberapa langkah yang dilakukan meliputi pelatihan, pemberian kompensasi yang sesuai, pengaturan kondisi dan lingkungan kerja, serta penerapan sistem rekrutmen yang efektif.

Hasil penelitian yang telah diuraikan di atas sejalan dengan temuan-temuan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia, seperti yang diungkapkan oleh Grindle (1997) dalam tulisannya yang berjudul *Building Sustainable Capacity in the Public Sector*, yang membahas tentang upaya-upaya dalam membangun kapasitas yang berkelanjutan di sektor publik. Studi tersebut menyoroti tingginya tingkat saling ketergantungan antara lima dimensi yang ada.

- (1) Lingkungan (kondisi) pelaksanaan, yang ditandai dengan keterbatasan sumber daya alam dan tingginya frekuensi konflik sosial, menjadi faktor utama yang menyebabkan terjadinya berbagai kekurangan dalam pembangunan kapasitas.
- (2) Konteks kelembagaan dalam sektor publik mencakup: rendahnya tingkat remunerasi bagi pegawai negeri, ketiadaan standar kinerja

yang efektif, terbatasnya sistem penghargaan dan hukuman, prosedur rekrutmen yang gagal menarik tenaga kerja terdidik, serta pola promosi jabatan yang lebih mengutamakan senioritas dan nepotisme.

- (3) Jaringan kerja, dalam hal ini, memiliki dua kelemahan utama, yaitu:
 - a) ketiadaan koordinasi yang jelas antar peran pelaksana, dan b) minimnya interaksi yang efektif di antara organisasi yang terlibat.
- (4) Studi kasus menunjukkan bahwa kegagalan yang dialami oleh banyak organisasi sering kali berhubungan dengan kekuatan serta reorientasi budaya yang ada dalam organisasi tersebut..
- (5) Sumber daya manusia yang terkait dengan pendidikan profesional internal oleh universitas dan program pelatihan tertentu masih dianggap tidak mencukupi.

Berdasarkan analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa promosi jabatan struktural yang bertujuan untuk mengisi posisi jabatan struktural harus memperhatikan kompetensi, karena hal ini dapat mempengaruhi pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang. Hal ini disebabkan oleh proses rekrutmen yang tidak didasarkan pada kebutuhan yang sesuai dengan indikator kompetensi yang relevan dengan bidang tugas yang akan dijalankan, yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja pemerintah itu sendiri. Selain itu, terdapat kendala lain yang berkaitan dengan jabatan, yaitu dalam proses pengangkatan jabatan struktural, Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat) tidak menggunakan sistem penilaian

berbasis instrumen skoring untuk menilai calon pejabat struktural, yang seharusnya menjadi indikator penilaian berdasarkan kompetensi dan kriteria kepegawaian lainnya. Proses promosi dan mekanisme mutasi juga tidak didasarkan pada analisis jabatan, melainkan sepenuhnya ditentukan oleh Walikota berdasarkan pertimbangan yang dihasilkan dari sidang Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat).

Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat) Pemerintah Kota Semarang merupakan badan yang berwenang memberikan pertimbangan dan memproses pengangkatan pejabat. Dasar hukum yang digunakan untuk proses ini adalah Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, yang kemudian diteruskan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 yang telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 mengenai Manajemen Pegawai Negeri Sipil, serta petunjuk pelaksanaannya yang merujuk pada Keputusan Kepala Badan Kepegawaian Negara (BKN) Nomor 13 Tahun 2002 tentang Pelaksanaan Peraturan Nomor 100 Tahun 2000 yang telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Struktural.

Kewenangan besar yang dimiliki Walikota dalam hal penentuan promosi jabatan struktural juga tercermin dalam kebijakan mutasi. Di Dinas Kesehatan Kota Semarang, pelaksanaan mutasi jabatan sering kali tidak dilakukan melalui analisis jabatan yang tepat. Penelitian menunjukkan bahwa keputusan mengenai mutasi lebih sering diambil oleh pimpinan, dalam hal ini Walikota, berdasarkan pertimbangan penegakan disiplin yang berujung pada

pemindahan jabatan. Dalam konteks pengembangan sumber daya aparatur, masalah ini menjadi kendala utama, karena pejabat yang diangkat dan dipindahkan tidak selalu sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Fenomena ini mencerminkan dampak dari adanya aturan normatif yang memberikan kewenangan luas kepada Walikota. Berdasarkan temuan penelitian, Walikota sebagai Pejabat Pembina Kepegawaian Daerah Kota memiliki kewenangan untuk mengangkat, memindahkan, dan memberhentikan Pegawai Negeri Sipil di lingkungan pemerintahan setelah mendapat pertimbangan dari Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat), kecuali untuk jabatan Pimpinan Tinggi Pratama yang harus melalui seleksi terbuka sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2019.

Dalam bidang promosi Pegawai Negeri Sipil, Walikota memiliki peran sangat besar dalam menetapkan semua jenis promosi. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penghambat dalam implementasi kebijakan promosi jabatan struktural di Dinas Kesehatan Kota Semarang antara lain:

- 1) Regulasi yang belum kontekstual dan inkonsisten, di mana di satu sisi mengadopsi sistem merit dan di sisi lain masih dipengaruhi oleh senioritas, serta belum ada kriteria jelas berupa skor untuk indikator penilaian prestasi kerja dalam promosi. Hal ini menciptakan interpretasi yang bervariasi oleh implementor kebijakan sesuai dengan kepentingan masing-masing. Oleh karena itu, sudah saatnya

pemerintah melakukan advokasi kebijakan melalui reformulasi agar implementasi menjadi suatu proses evolusi yang berkelanjutan, dimulai dari formulasi kebijakan, implementasi, reformulasi, hingga evaluasi dan pelaksanaan.

- 2) Pejabat Pembina Kepegawaian yang dijabat oleh Walikota, yang juga merupakan pejabat politik, memiliki kewenangan dalam menentukan promosi jabatan struktural berdasarkan pertimbangan dari Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat). Agar promosi jabatan struktural berjalan objektif, perlu ada regulasi yang mengatur sistem penilaian berbasis skor yang dilakukan oleh Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat), dengan pemberian kewenangan penuh kepada mereka, tanpa campur tangan Walikota sebagai pejabat pembina kepegawaian yang memiliki kewenangan mengangkat, memindahkan, dan memberhentikan ASN. Agar Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat) dapat melaksanakan tugasnya sesuai kewenangan, perlu disusun standar kinerja dan prestasi pegawai sebagai dasar penilaian untuk promosi jabatan.
- 3) Kebijakan promosi yang bersifat kontekstual tidak memperhitungkan nilai-nilai yang berlaku di daerah, sehingga dalam kerangka Otonomi Daerah, terdapat hambatan dalam implementasinya. Berdasarkan analisis, sudah saatnya pemerintah melibatkan semua unsur, baik internal maupun eksternal, dalam merumuskan kebijakan promosi. Unsur internal terdiri dari anggota Tim Penilai Kinerja PNS

(Baperjakat) dan pimpinan OPD terkait, sementara unsur eksternal melibatkan perguruan tinggi yang kompeten, sehingga kebijakan yang dihasilkan merupakan formulasi bersama, dilaksanakan bersama, dan dievaluasi bersama.

Kendala-kendala tersebut sejalan dengan pandangan Soeprapto (2003:12) yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan promosi tidak hanya dilihat sebagai pencapaian tujuan kebijakan atau hubungan hierarkis antara pembuat kebijakan dan pelaksana, tetapi sebagai suatu kondisi di mana pembuat dan pelaksana kebijakan berada pada posisi yang sejajar dan saling melakukan pertukaran untuk menciptakan suasana yang kondusif dan kompak dalam implementasi kebijakan yang berhasil.

Berdasarkan perbandingan antara teori dan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat berbagai faktor penghambat dalam pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang, di antaranya: sistem rekrutmen yang bersifat tertutup, keterbatasan sumber daya aparatur, promosi jabatan struktural dan mutasi yang tidak didasarkan pada analisis jabatan, dominasi kekuasaan kepala daerah dalam penentuan jabatan struktural, serta sistem pengembangan yang tidak memperhitungkan masukan dari OPD.

Secara keseluruhan, faktor-faktor seperti sistem rekrutmen yang bersifat tertutup, keterbatasan sumber daya aparatur, promosi dan mutasi yang tidak didasarkan pada analisis jabatan, dominasi kekuasaan kepala

daerah dalam penentuan jabatan struktural, serta sistem pengembangan yang tidak mempertimbangkan kebutuhan nyata daerah, menjadi hambatan utama dalam pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

5.3. Analisis Faktor Eksternal

Berdasarkan temuan penelitian yang dijelaskan pada Bab V, pelaksanaan pengembangan sumber daya aparatur di Dinas Kesehatan Kota Semarang belum mencapai hasil yang diharapkan, yang tercermin dari minimnya dampak signifikan terhadap penataan kepegawaian dan kinerja aparatur pemerintah. Selain kendala internal yang telah dijelaskan sebelumnya, terdapat pula faktor eksternal yang menjadi hambatan dalam upaya pengembangan sumber daya aparatur. Faktor eksternal tersebut meliputi: pertama, aspek ekonomi, yaitu terbatasnya Pendapatan Asli Daerah (PAD); kedua, ketidakadaan instrumen berbentuk skor sebagai alat ukur dalam proses penilaian pengangkatan jabatan struktural; ketiga, faktor politik, yaitu pengaruh politik yang memengaruhi kebijakan pengembangan sumber daya aparatur, terutama dalam promosi jabatan, mengingat pejabat pembina kepegawaian adalah kepala daerah yang dipilih melalui proses politik; keempat, kurangnya kolaborasi dengan pihak eksternal yang lebih netral, seperti perguruan tinggi, dalam pengembangan sumber daya aparatur.

Secara eksternal, kondisi ekonomi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap proses pengembangan sumber daya aparatur. Keberhasilan pengelolaan sumber daya manusia di Badan Kepegawaian, Pendidikan, dan Pelatihan Kota Semarang sangat bergantung pada kemampuan PAD yang tercermin dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pasal 1 butir h, Otonomi Daerah adalah kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Hal ini mengindikasikan bahwa otonomi daerah memberikan hak, kewenangan, dan kewajiban bagi daerah untuk mengatur urusan rumah tangga sendiri, termasuk mengelola sumber dana untuk pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan publik.

Kaho (2001:124) menjelaskan bahwa keuangan daerah mempengaruhi pelaksanaan otonomi daerah, dan salah satu indikator utama untuk menilai kemampuan daerah dalam mengatur urusannya adalah kemampuan untuk mandiri secara finansial. Dengan kata lain, keuangan adalah faktor penting dalam menilai sejauh mana daerah mampu melaksanakan otonomi, terutama dalam hal mengelola sumber daya manusia dan dana untuk mendukung program-program pemerintah yang telah ditetapkan. Menurut Radianto dalam Abas (2001:27-28), tingkat otonomi fiskal daerah mencerminkan kemampuan pemerintah daerah dalam meningkatkan PAD melalui pajak daerah, retribusi daerah, dan sumber pendapatan lainnya. Oleh karena itu, otonomi daerah hanya bisa terwujud

dengan adanya otonomi keuangan yang efektif, yang memungkinkan pemerintah daerah untuk menggali sumber PAD yang sah.

Berdasarkan prinsip kebijakan Otonomi Daerah menurut UU 32 Tahun 2004, diharapkan pemerintah daerah memiliki fleksibilitas dalam mengelola "financial resources", yaitu dapat mengembangkan kemampuan untuk mengelola pendapatan yang memadai untuk membiayai kegiatan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan masyarakat. Oleh karena itu, diharapkan daerah mampu memanfaatkan potensi sumber daya untuk mendukung APBD guna membiayai kegiatan pemerintahan dan pembangunan. Pendapatan Asli Daerah (PAD) menjadi indikator penting dalam mengukur tingkat kemandirian daerah dalam melaksanakan otonomi.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah yang mencabut UU No. 32 Tahun 2004 memberikan harapan bagi pemerintah daerah untuk lebih leluasa dalam mengelola potensi daerah, termasuk sumber daya alam. Selain itu, ada harapan agar pembagian dana perimbangan dari pusat lebih besar, yang mendorong daerah otonom untuk menuntut lebih banyak dana tidak hanya dari pemerintah pusat, tetapi juga dari pemerintah provinsi.

Dari pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pengembangan sumber daya aparatur di suatu daerah sangat dipengaruhi oleh kemampuan sumber dana yang dimiliki daerah tersebut. Kota Semarang menghadapi kesulitan dalam melaksanakan pengembangan sumber daya

aparatur karena keterbatasan anggaran, terutama PAD yang dihasilkan setiap tahun.

Dalam era Otonomi Daerah, faktor etnisitas memiliki peran yang setara dengan faktor ekonomi dalam menentukan keberhasilan program pembangunan, termasuk dalam hal pengembangan sumber daya aparatur. Etnisitas menjadi salah satu pertimbangan utama dalam pelaksanaan kebijakan rekrutmen pejabat struktural di Kota Semarang. Pemerintah daerah mempertimbangkan etnisitas dalam kebijakan pengembangan sumber daya aparatur, baik dalam pendidikan dan pelatihan maupun dalam rekrutmen pejabat, sebagai respons terhadap kondisi sosial pejabat yang berasal dari berbagai latar belakang etnis lokal. Fenomena ini menunjukkan adanya strategi politik yang menguntungkan bagi pemerintah, meskipun dalam kenyataannya ada ketidakadilan bagi yang bukan putra daerah.

Berdasarkan temuan lapangan, dapat disimpulkan bahwa etnis lokal mengacu pada orang Semarang yang secara silsilah berasal dari daerah tersebut, sedangkan etnis non-lokal adalah mereka yang bukan keturunan asli Semarang, meskipun mereka lahir dan besar di kota tersebut. Faktor etnisitas ini mempengaruhi kebijakan pengembangan sumber daya aparatur, khususnya dalam rekrutmen jabatan struktural. Penelitian menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan kapasitas sumber daya aparatur di Kota Semarang tidak terlepas dari pertimbangan etnis lokal, yaitu putra daerah. Hal ini juga sesuai dengan pandangan Jones dalam Yakob (2007:211) yang menyatakan bahwa pelaksanaan kebijakan di pemerintahan dipengaruhi oleh

kondisi politik dan administratif, termasuk konflik kepentingan dan distribusi kekuasaan dalam masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan rekrutmen pejabat di pemerintah daerah mencerminkan adanya politik birokrasi yang mengakomodasi kepentingan etnis lokal dalam pemerintahan.

Sebagaimana diungkapkan oleh Krislov (1974) dan Warner (2001), konsep Representative Bureaucracy menjelaskan bahwa birokrasi harus mencerminkan keberagaman dalam masyarakat, sehingga dalam kebijakan rekrutmen pejabat, faktor etnis menjadi pertimbangan yang dipengaruhi oleh politik. Wilson dalam Haris (2006:49) menyatakan bahwa politik dalam birokrasi melibatkan penggunaan kekuasaan untuk pengambilan keputusan, yang berpotensi mengancam efektivitas birokrasi secara keseluruhan.

Berdasarkan analisis teori dan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa birokrasi yang merefleksikan keberagaman etnis dalam penunjukan pejabat di pemerintahan daerah berakar pada kesepakatan etnis, membentuk politik birokrasi yang mengakomodasi kepentingan kelompok etnis dalam struktur pemerintahan, dengan tujuan memperoleh legitimasi atas kekuasaan dalam birokrasi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa birokrasi berupaya untuk mengakomodasi etnis lokal secara seimbang dan rasional dalam penunjukan pejabat eselon di pemerintahan daerah.

Selain faktor etnisitas, faktor politik, khususnya pengaruh partai politik, juga berperan penting dalam kebijakan rekrutmen pejabat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh politik, terutama dari Walikota

yang dipilih melalui proses politik, sangat besar dalam menentukan pejabat yang diangkat. Keputusan penempatan jabatan sering kali tergantung pada hak prerogatif pimpinan, dengan pertimbangan dari Tim Penilai Kinerja PNS (Baperjakat), yang belum memiliki instrumen penilaian berbasis skor. Hal ini menunjukkan bahwa faktor politik masih mendominasi dalam proses rekrutmen dan promosi pejabat, yang dapat menghambat efektivitas birokrasi.

Secara keseluruhan, faktor eksternal seperti politik, etnisitas, dan kondisi ekonomi daerah menjadi pertimbangan utama dalam pengambilan keputusan pengangkatan pejabat. Kurangnya kerja sama dengan pihak yang netral dan kompeten dalam pengembangan sumber daya aparatur juga menghambat pelaksanaan kebijakan tersebut di lingkungan pemerintah daerah.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

6.1.1. Pengembangan Sumber Daya Aparatur pengembangan sumberdaya aparatur oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang

Pertama, Pengembangan sumber daya aparatur di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang masih menggunakan model sentralisasi, dimana desain pengembangan sumber daya aparatur selama ini masih didominasi oleh aturan yang dibuat oleh pemerintah pusat baik menyangkut sistem, metode maupun program-program dari Pemerintah Pusat dan Provinsi. Selain itu pengembangan sumber daya aparatur sering kali hanya dilaksanakan karena tuntutan rutinitas program pemerintah daerah. Implikasi dari model pengembangan seperti ini belum dapat menjawab tuntutan masyarakat atas pelayanan publik dan kebutuhan pengembangan kualitas kepegawaian di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Selain itu hasil penelitian ini ditemukan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang pemerintah daerah terdapat keterbatasan Kapasitas sumber daya aparatur yang kompeten, hal ini berimplikasi pada kinerja aparatur pemerintah dan desain pengembangan sumber daya aparatur itu sendiri yakni kurangnya tenaga-tenaga yang berkompeten dalam hal perencanaan

khususnya pengembangan sumber daya aparatur. Dengan demikian maka desain pengembangan sumber daya aparatur bagi daerah dapat di lakukan dengan perencanaan program, identifikasi kapasitas, analisis kebutuhan riil pemerintah daerah dan melakukan kerjasama dengan lembaga independen dan berkompeten.

Kedua, Sebagai Dinas Kesehatan Kota Semarang telah melakukan upaya-upaya dalam rangka penembangan sumber daya aparatur dengan tujuan untuk menutupi berbagai keterbatasan kapasitas sumber daya aparatur yang kompeten. Adapun upaya pengembangan yang telah dilakukan yakni melalui rekrutmen, diklat dan promosi dalam pengangkatan jabatan struktural. Untuk memenuhi kekurangan akan kapasitas sumber daya aparatur telah melakukan proses rekrutmen aparatur pemerintah daerah. Model rekrutmen lebih mempertimbangkan faktor kuantitas, misalkan rekrutmennya dilakukan dengan cara mengangkat para tenaga honorer yang tidak memperhatikan kompetensi. Hal ini jelas sangat mempengaruhi proses pengembangan sumber daya aparatur kedepan.

6.1.2. Kendala-kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam pengembangan sumber daya aparatur.

Aparatur Pelaksanaan Pengembangan sumber daya aparatur dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan aparatur dalam rangka mewujudkan kapasitas sumber daya aparatur yang efisien, efektif dan memiliki kinerja tinggi. Pengetahuan merupakan akumulasi proses pengembangan melalui pendidikan baik pendidikan formal

maupun pelatihan. Dengan pengetahuan yang luas dengan pendidikan yang tinggi serta proses rekrutmen baik staf maupun aparatur yang menduduki jabatan struktural diharapkan mampu melaksanakan tugas secara baik. Sedangkan keterampilan adalah kemampuan dan penguasaan teknis operasional mengenal bidang tertentu yang bersifat kekarayaan. Keterampilan dapat diperoleh melalui proses belajar baik berlatih. Selama ini upaya pengembangan sudah dilakukan akan tetapi belum mencapai tujuan sebagaimana yang diharapkan.

6.2. Saran-Saran

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya maka saran yang dapat diberikan peneliti sebagai berikut :

1. Keberhasilan Dinas Kesehatan Kota Semarang tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor birokrasi, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh hasil kerja keras serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Pengembangan SDM adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta
2. Demikian juga Keberhasilan Dinas Kesehatan Kota Semarang ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari pemerintah, masyarakat dan sektor swasta.