



## MEMPERBESAR PERAN AHLI KEBIJAKAN DAN AHLI MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Sistem Pelayanan Kesehatan di Indonesia saat ini berada dalam perubahan yang mendasar. Indonesia masih berada dalam transisi sistem pelayanan kesehatan dari sistem yang tersentralisasi menjadi lebih terdesentralisasi. Rumah sakit-rumah sakit pemerintah mengalam perubahan dari lembaga birokratis menjadi lembaga pelayanan yang ebsifat sosial dengan diberi status Badan Layanan Umum (BLU). Lembaga pelayanan kesehatan menghadapi globalisasi yang membutuhkan kesiapan sistem manajemen agar dapat berkompetisi dengan lembaga sejenis di luar negeri atau yang ingin membuka usaha di Indonesia.

Dalam situasi perubahan ini dibutuhkan peningkatan aplikasi ilmu kebijakan dan manajemen pelayanan kesehatan. Ilmu kebijakan sering dipergunakan untuk mengembangkan hubungan antara pemerintah dan swasta, distribusi kewenangan dan tanggung jawab antar berbagai level pemerintah, hubungan antara penyusunan kebijakan dan peelaksanaannya, membahas ideologi kebijakan, sampai ke reformasi kesehatan. Sementara itu, ilmu manajemen membahas masalah perilaku manusia dan kelembagaan. Di dalamnya ada berbagai ilmu yang terpakai; psikologi, ekonomi, sosiologi, dan aspek teknis sebuah lembaga.

Mengapa kedua ilmu ini diharapkan menjadi lebih dipergunakan di sektor kesehatan di Indonesia? Dalam beberapa tahun belakangan ini terdapat berbagai kebijakan nasional yang tidak menggunakan ilmu kebijakan secara maksimal. Ada beberapa kasus dalam hal ini antara lain: perkembangan kebijakan JPKM diawal dekade 2000-an, pengembangan kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang sudah berjalan selama lima tahun tanpa ada tanda-tanda terjadinya keputusan yang tepat, alokasi anggaran dekonsentrasi yang meningkat tinggi, namun ada kesulitan di penggunaannya. Kasus-kasus kebijakan ini menunjukkan adanya sesuatu

yang "belum maksimal" dalam penggunaan ilmu kebijakan.

Di sisi penggunaan ilmu manajemen terdapat juga berbagai kasus yang menunjukkan belum terpakainya ilmu ini. Kegiatan *surveillance* merupakan contoh nyata tidak dipakainya ilmu manajemen. Secara hukum dan perkembangan ilmu, kegiatan *surveillance* sudah jelas. Namun, yang terjadi di lapangan adalah tidak berjalannya kegiatan *surveillance* mulai dari pengumpulan data, analisis, sampai ke *feed back* ke berbagai pihak yang membutuhkan. Salah satu faktor penting dalam tidak berjalannya *surveillance* karena aspek manajemennya tidak diperhatikan.

Dalam situasi ini ada pertanyaan di mana peran ahli kebijakan dan ahli manajemen di sektor kesehatan? Perbandingan ke berbagai negara maju dan negara sedang berkembang seperti Thailand menunjukkan bahwa ada budaya *think-tank* dalam suatu sistem pengambilan keputusan. *Think-tank* merupakan organisasi tempat penelitian, pematangan, bahkan tempat uji coba suatu kebijakan baru atau memberlakukan sistem manajemen mutakhir di sebuah lembaga. *Think-tank* merupakan tempat berkumpulnya para ahli kebijakan dan manajemen dengan berbagai jenis keahlian. Dengan adanya *think-tank* diharapkan pengambilan kebijakan akan semakin lebih baik. Sayangnya, kebudayaan *think-tank* ini tidak kuat di sektor kesehatan di Indonesia. Berbagai kasus kebijakan yang salah terjadi karena memang tidak ada proses penelitian, dan pematangan kebijakan sebelum diberlakukan.

Dalam suasana budaya *think-tank* yang tidak kuat, dapat diramalkan bahwa jumlah dan mutu ahli-ahli kebijakan dan manajemen kesehatan tidaklah banyak. Dalam dua dekade terakhir, ahli-ahli kebijakan dan manajemen kesehatan tidak lah bertambah banyak. Sebagian bahkan berpindah ke sektor lain, seperti masuk ke dunia politik, menjadi pejabat, beralih menjadi peneliti di sektor lain, ataupun sebagai pengusaha di sektor kesehatan.

Dimana pasokan (*stock*) tenaga ahli kebijakan dan manajemen kesehatan berada? Ada beberapa tempat yang biasa menyumbang tenaga ahli yaitu perguruan tinggi, perusahaan-perusahaan konsultan, dan lembaga-

lembaga penelitian. Masing-masing tempat mempunyai berbagai kekuatan dan kelemahan. Perguruan Tinggi merupakan tempat ideal untuk pengembangan ilmu kebijakan dan manajemen. Namun apabila tidak disertai dengan kesempatan mempraktekkan secara benar di dunia nyata, maka ilmu yang dikembangkan hanya akan menjadi wacana. Lembaga penelitian di berbagai tempat merupakan sumber ahli kebijakan dan manajemen. Namun sama dengan perguruan tinggi, tanpa ada tempat pembuktian penerapan hasil penelitiannya maka dengan mudah akan menjadi "pabrik penelitian" yang produknya tidak terpakai. Firma-firma konsultan biasanya menjadi

tempat ideal untuk mewujudkan rancangan sistem manajemen menjadi operasional. Namun lembaga ini biasanya kurang dana penelitian dan pengembangan serta sebagian bertumpu pada dosen perguruan tinggi yang sibuk jadualnya.

Dalam situasi ini, sudah saatnya para tenaga ahli kebijakan dan manajemen kesehatan melakukan konsolidasi dan menyusun pemetaan mengenai kebutuhan dan bidang keahlian yang dimiliki. Sebagaimana diketahui cabang ilmu kebijakan dan manajemen sangat luas. Kalau tidak dikembangkan secara hati-hati mungkin dapat terjadi "ahli gajah mengembangkan ular, karena belalai gajah mirip dengan ular". Laksono Trisnantoro ([trisnantoro@yahoo.com](mailto:trisnantoro@yahoo.com)).