

KEBIJAKAN DAN IMPLEMENTASI BANTUAN LUAR NEGERI AUSAID DI TIMOR LESTE: EVALUASI TERHADAP PROYEK DUKUNGAN RENCANA STRATEGIK SEKTOR KESEHATAN

*AUSAID POLICY AND IMPLEMENTATION IN TIMOR LESTE:
EVALUATION OF HEALTH STRATEGIC PLAN-SUPPORT PROJECT*

Manuela Pereira¹, Yodi Mahendradhata², Retna Siwi Padmawati³

¹Kementerian Kesehatan Timor Leste

²Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

³Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: The Ministry of Health of Timor-Leste has realized that they should work together with other stakeholders to achieve their vision and mission due to insufficient human resources and budget. Therefore, the Ministry of Health has established collaboration with AusAid and other development partners through mechanism of coordination. However, the mechanism is not yet implemented fully.

Objective: To evaluate foreign aid policy in coordinating AusAid donor and development partners to fund human resource development program (in the HSSP-SP project) through the mechanism of coordination in the Ministry of Health of Timor-Leste.

Method: This was a qualitative study with a case-study design. The respondents were 16 people, consisting of 13 persons from the Ministry of Health and 3 persons from AusAid, World Bank and development partners.

Result and Discussion: The Department of Partnership Management had not been optimum in managing and controlling the project/program and activities of the donors and working partners. The approved action plan and budget were relevant with the proposal made by the Ministry of Health but planning for human resource development was unclear and was not based on the work force gap faced and priority in human resource development. The project had impact on human resource development but the process of staff re-placement was not in line with the principle of the right man on the right place. Regular consultative meeting could facilitate the approval of action plan and budget for human resource development. However, the mechanism of coordination was less effective because there was no specific instrument or mechanism to do alignment and harmonization and it only focused on collective gain and there was too much pressure and demand to staff from both the Ministry of Health and partners. Constraints and challenges from political aspect and human resource capacity had hampered the process of coordinating AusAid and working partners.

Conclusion: The implementation of foreign aid policy to coordinate AusAid and development partners to fund human resource development (in HSSP-SP project) following the mechanism of coordination in the Ministry of Health of Timor-Leste had run well enough but still received lack of support from human resource development planning based on institutional development.

Keywords: policy evaluation, mechanism of coordination, human resource development, donor agency

ABSTRAK

Latar Belakang: Kementerian Kesehatan Timor-Leste menyadari untuk mencapai visi dan misi kementerian tidak dapat bekerja sendiri karena keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran yang dihadapi. Oleh karena itu, di bentuklah suatu kerjasama dengan donor AusAid, dan *development partner* melalui mekanisme koordinasi. Tetapi pada kenyataannya mekanisme koordinasi yang dijalankan ini belum berjalan secara maksimal.

Tujuan: Mengevaluasi kebijakan bantuan luar negeri dalam mengkoordinir donor AusAid dan *development partner* untuk mendanai program pengembangan sumber daya manusia (dalam proyek HSSP-SP) melalui mekanisme koordinasi di Kementerian Kesehatan Timor-Leste.

Metode: Penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Jumlah responden 16 orang, 13 dari kementerian kesehatan dan 3 orang dari donor AusAid dan Bank Dunia, *development partner*.

Hasil dan Pembahasan: Departemen Manajemen Kemitraan belum maksimal mengelola dan mengontrol proyek/program dan kegiatan para donor dan *partner* kerja. Rencana kerja dan anggaran yang disetujui sesuai dengan yang diusulkan kementerian tetapi perencanaan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) kurang jelas dan kurang berdasarkan pada gap tenaga kerja yang dihadapi dan prioritas pengembangan SDM. Proyek ini memberikan dampak pada pengembangan SDM tetapi proses penempatan kembali staff kurang berdasarkan pada the *right man on the right place*. Pertemuan konsultasi reguler dapat memfasilitasi penyetujuan rencana kerja dan anggaran untuk pengembangan SDM. Tetapi mekanisme koordinasi yang dijalankan kurang efektif dikarenakan tidak ada instrumen spesifik dan mekanisme untuk melakukan *alignment*, harmonisasi dan memfokuskan pada rencana dan hasil bersama serta terlalu banyak tekanan dan tuntutan kepada staff kementerian baik dari kementerian maupun *partner*. Kendala dan tantangan dari sisi politik dan kemampuan SDM masih menghambat dalam proses mengkoordinir donor AusAid dan *partner* kerja.

Kesimpulan: Pelaksanaan kebijakan bantuan luar negeri dalam mengarahkan donor AusAid dan *development partner* untuk mendanai program pengembangan sumber daya manusia (dalam proyek HSSP-SP) melalui mekanisme koordinasi di Kementerian Kesehatan Timor-Leste sudah berjalan cukup baik tetapi kurang didukung oleh perencanaan pengembangan sumber daya manusia yang berdasarkan pada pengembangan institusi.

Kata kunci: Evaluasi kebijakan, mekanisme koordinasi, pengembangan sumber daya manusia, agensi donor

PENGANTAR

Kementerian Kesehatan Republik Demokratik Timor-Leste dalam upaya memperkuat pondasi sistem kesehatan perlu didukung oleh adanya sumber daya manusia yang berkompeten dan anggaran yang memadai. Keterbatasan sumber daya yang dimiliki maka kementerian menjalin kerjasama yang direalisasikan melalui koordinasi yang sinergik dengan para *partner* kerja baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Bantuan keuangan dan teknis dari para donor, dibutuhkan karena Timor-Leste tidak memiliki sumber anggaran domestik yang mencukupi dan masih terbatasnya tenaga kesehatan yang berkualitas dan terampil dalam memperkuat sistem kesehatan¹.

Salah satu proyek penting yang dikembangkan berdasarkan komitmen bersama diantara AusAid dan kementerian kesehatan adalah *Health Sector Strategic Plan-Support Project* (HSSP-SP). Salah satu komponen penting dari pengembangan proyek ini yaitu menitik beratkan pada pengembangan sumber daya manusia. AusAid di dalam mendanai dan mendukung pengembangan kapasitas tenaga kesehatan dalam menyukseskan salah satu program prioritas disektor kesehatan mempunyai peran yang sangat penting maka kementerian lebih intens mengembangkan kerjasama melalui mekanisme koordinasi dengan para donor dan *partner* kerja. Mekanisme koordinasi yang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan Timor-Leste selama ini mencakup koordinasi utama dan tambahan. Koordinasi utama terdiri dari: 1) *Health Sector Program and Budget Implementation*, 2) *Annual Health Sector Review*, 3) *Annual Sector Planning*. 4) *Joint Annual Planning Summit*. Mekanisme koordinasi tambahan meliputi: 1) *Monthly information sharing meeting*, 2) *Technical Working Groups* yang berhubungan dengan koordinasi secara teknis seperti didalam nutrisi, kesehatan reproduksi, imunisasi dan vektor kontrol/malaria, 3) *Country Coordination Mechanism* (CCM) untuk *Global Fund* yang mendukung program-program seperti malaria, HIV/AIDS dan TBC. 4) *Technical Assistance Forum*². Selain itu terdapat pula pertemuan *Health Aid*.

Pentingnya melakukan koordinasi akan memberikan keuntungan bagi kedua belah pihak. Bagi pemerintah, peningkatkan koherensi dan koordinasi bantuan dilihat sebagai suatu cara untuk meningkatkan kontribusi donor dan memastikan penggunaannya untuk tujuan nasional. Bagi donor, koordinasi menawarkan suatu potensi untuk memastikan mereka bahwa negara penerima bantuan menggunakan sumber daya secara lebih efektif³. Pemerintah berupaya agar bantuan dana dan teknis dari AusAid ini

dapat diarahkan pada program prioritas pemerintah. Hal ini sesuai dengan kebijakan pemerintah tentang bantuan luar negeri yaitu mengikuti strategi yang akan memaksimalkan manfaat pada sektor kesehatan, mengerahkan bantuan kepada bidang-bidang prioritas yang telah diidentifikasi dan sesuai dengan rencana pemerintah dalam mencapai perkembangan bidang kesehatan yang berkelanjutan di bawah kepemimpinan pemerintah⁴, tetapi pada kenyataannya mekanisme koordinasi ini belum berjalan maksimal dimana kurang mengalirnya bantuan untuk mendukung kebutuhan kementerian kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan bantuan luar negeri dalam mengkoordinir AusAid dan *development partner* untuk mendanai program pengembangan sumber daya manusia (dalam proyek *Health Sector Strategic Plan-Support Project*) melalui mekanisme koordinasi di Kementerian Kesehatan Timor-Leste.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Secara keseluruhan penelitian ini dilakukan di Kementerian Kesehatan Pusat yaitu Departemen Manajemen Kemitraan, dimana departemen ini yang bertanggung jawab dalam mengelola dan mengkoordinir bantuan luar negeri serta melakukan koordinasi dengan para donor, *development partner*, agensi maupun dengan partner kerja. Subjek penelitian berjumlah 16 orang yang terdiri dari dua kelompok, yaitu: 1) *stakeholder* dari kementerian kesehatan sebanyak 13 orang yaitu direktur general, direktur nasional dan kepala departemen. 2) donor dan *development partner* yang berkerjasama dengan kementerian kesehatan sebanyak tiga orang, yaitu: AusAid dan Bank Dunia. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan menggunakan panduan wawancara mendalam, pengecekan dokumen melalui penelusuran dan pengkajian dokumen dan arsip. Untuk melengkapi informasi yang kurang dan tidak tergalai selama wawancara maka di lakukan observasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Peran-peran Departemen Manajemen Kemitraan

Peran-peran yang dilakukan Departemen Manajemen Kemitraan adalah 1) mengkoordinir: bantuan dari luar negeri negeri, program dan proyek yang didanai oleh donor dengan departemen terkait dalam rencana dan implementasi, kegiatan donor, penyediaan informasi serta pertemuan donor dan 2) memfasilitasi kepentingan kementerian dan donor.

Semenjak dibentuknya Departemen Manajemen Kemitraan, departemen ini telah berupaya menjalankan perannya di dalam mengkoordinir, menjembatani kepentingan dari Kementerian Kesehatan, AusAid dan para *development partner* tetapi kurang efektif di dalam mengelola dan mengontrol segala proyek/program serta kegiatan donor, agensi, *partner* kerja dan NGO. Hal ini disebabkan karena kekurangan jumlah pegawai/tenaga yang terampil dalam menjalankan tugas dan peranan dari Departemen Manajemen Kemitraan serta belum adanya metode untuk memonitor implementasi dari proyek ataupun program.

2. Perencanaan Pengembangan Sumber Daya Manusia

Strategi pengembangan sumber daya manusia masih lemah dalam kaitannya dengan proses perencanaan pengembangan SDM melalui *training plan*nya kurang berdasarkan pada pengembangan institusional, prioritas kebutuhan dan *gap* tenaga kesehatan yang dihadapi oleh kementerian kesehatan. Untuk pengembangan sumber daya manusia yang dilaksanakan adalah melalui *in - country education and training* dan *Out of Country (OOC) pre-service training and continuing education*. Program (OOC) *pre-service training and continuing education* untuk para staf, perencanaan pengiriman untuk melanjutkan pendidikan rencananya tidak jelas dan berdasarkan pada pilihan dari yang staf yang bersangkutan. Dari tahun 2008 - 2011 kementerian telah mengirimkan dan memberikan beasiswa kepada 153 orang untuk melanjutkan pendidikan di Australia, Indonesia, Malaysia dan Papua New Guine. Pelaksanaan kegiatan dari Proyek *Health Sector Strategic Plan-Support Project* sudah sesuai dengan perencanaan program/rencana kerja dan anggaran pengembangan SDM yang diajukan oleh Kementerian Kesehatan tetapi perencanaan pengembangan SDM kurang jelas dan berdasarkan pada pengembangan institusi. Selain itu tidak ada upaya dari donor untuk melakukan *capacity building* bagaimana membuat suatu perencanaan yang baik, bilamana donor melakukannya, maka perencanaan pengembangan sumber daya manusia yang kurang jelas, kurang berdasarkan pada *gap* tenaga kerja yang dihadapi dan pengembangan institusi dapat dihindari.

3. Dampak dari Proyek *Health Sector Strategic Plan-Support Project*

Pengembangan SDM melalui *in - country education and training* telah banyak melatih dan mendidik para staf baik dari nasional, rumah sakit, CHC

maupun dari dinas distrik. Pendidikan diploma 1 dan 2 telah meluluskan sekitar 40 orang dari jurusan keperawatan, farmasi, kesehatan lingkungan dan nutrisi. Mereka telah ditempatkan kembali ke pekerjaan mereka sebelumnya, sedangkan bagi lulusan baru yang belum menjadi pegawai kementerian direkrut dan ditempatkan diposisi-posisi yang masih kosong baik difasilitas kesehatan maupun di dinas kesehatan. Melalui *program out of country pre-service training and continuing education* telah meluluskan sebanyak 42 orang dari berbagai jurusan disiplin ilmu. Kebijakan penempatan kembali staff setelah menyelesaikan pendidikannya yang dilakukan selama ini adalah mereka ditempatkan kembali untuk mendukung pekerjaan di departemen mereka sebelumnya dan di beberapa tempat baru lainnya tetapi dinilai kurang jelas dan kurang berdasarkan pada "the *right man on the right place*".

Dukungan dalam pengembangan sumber daya manusia untuk departemen manajemen kemitraan berupa pelatihan manajemen dan proses *procurement*. Proyek HSSP-SP juga mendukung departemen manajemen kemitraan dalam penyediaan fasilitas infrastruktur dan peralatan untuk beroperasinya kantor tersebut, merekrut staff lokal, konsultan nasional dan internasional.

Proses *transfer skill* dari para *adviser* ataupun *technical assistance* ke staff kementerian kesehatan kurang optimal hasilnya karena kendala bahasa serta kurang terstruktur dengan baik. Para staff kementerian kurang dapat menyerap apa yang diberikan ataupun diajarkan sehingga bilamana proyek ataupun kegiatan berakhir mereka kurang optimal dalam melaksanakan proyek ataupun program yang didanai oleh donor.

4. Pertemuan Konsultatif Reguler

Mekanisme koordinasi kurang berjalan efektif dikarenakan tidak adanya instrumen yang spesifik dan mekanisme untuk melakukan *alignment*, harmonisasi dan mengfokuskan pada rencana dan hasil bersama. Banyak tekanan dan tuntutan kepada staff kementerian baik dari kementerian sendiri maupun dari para *external partner* padahal jumlah pegawai kementeriannya sendiri terbatas. Di samping itu, mereka juga dituntut untuk menghadiri pertemuan koordinasi internal lainnya baik ditingkat kementerian pusat, distrik maupun ditingkat regional dalam upaya memastikan implementasi kegiatan yang direncanakan di bawah *General State Budget*. Pertemuan konsultasi reguler yang dilaksanakan antara Kementerian Kesehatan dengan donor AusAid dan *development partner* ternyata dapat memfasilitasi

dalam penyetujuan program dan anggaran yang diajukan oleh kementerian.

5. Kendala dan tantangan dalam mengkoordinir dan mengarahkan AusAid dan Development Partner

Di dalam melakukan kerjasama dan negosiasi sebagai upaya mengarahkan dan mengkoordinir donor, *development partner* dan *partner* kerja, kementerian kesehatan mengalami berbagai kendala dan tantangan baik dari sisi politis maupun dari sisi kemampuan sumber daya manusianya sebagai berikut:

Kendala dari sisi politis, yaitu: 1) kementerian kesehatan belum memiliki perencanaan jangka panjang, menengah maupun perencanaan tahunan yang baik; serta belum siapnya dokumen *Health Workforce Plan*, dan 2) kepentingan donor tidak sejalan dengan kepentingan kementerian.

Tantangan dari sisi politis, yaitu: 1) politik kebijakan untuk mengharmonisasikan semua prosedur dan mekanisme daripada donor, dan 2) suksesi kepemimpinan.

Kendala dari sisi kemampuan sumber daya manusia, yaitu: 1) para donor masih meragukan kemampuan staff kementerian untuk dapat mengimplementasikan semua program yang didanai oleh donor, dan 2) akibatnya para donor belum memberikan wewenang penuh kepada kementerian kesehatan untuk mengelola dan mengimplementasikan programnya, dan 3) keterbatasan kemampuan staff untuk membuat perencanaan yang baik dan melakukan negosiasi.

Tantangan dari segi kemampuan sumber daya manusianya, yaitu: perlu sikap kepemimpinan yang tegas dan berwawasan luas.

PEMBAHASAN

1. Peran-peran Departemen Manajemen Kemitraan

Untuk dapat menjalankan peranan secara efektif, Departemen Manajemen Kemitraan perlu didukung oleh sumber daya manusia yang memadai, baik secara kuantitas maupun kualitas. Sumber daya manusia dari sebuah organisasi merupakan sumber daya yang paling penting dan hanya akan diperoleh melalui upaya rekrutmen yang efektif. Tujuan dilakukannya rekrutmen adalah untuk memenuhi kekurangan dan kekosongan tenaga di beberapa divisi Departemen Manajemen Kemitraan sehingga dapat menjalankan tugas dan peranan dalam mengkoordinir donor, *development partner* dan *partner* kerja secara optimal. Proses rekrutmen yang dilakukan kementerian kesehatan selama ini bersifat terbuka/

umum dan belum dapat memilih orang yang tepat untuk dapat bekerja di Departemen Manajemen Kemitraan.

Proses rekrutmen yang efektif membutuhkan adanya informasi yang akurat dan berkesinambungan mengenai jumlah dan kualifikasi individu yang dibutuhkan untuk melaksanakan berbagai pekerjaan dalam organisasi⁵.

Untuk meningkatkan ketrampilan dan kinerja pegawai dapat dilakukan melalui pelatihan. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan ketrampilan teknis pelaksanaan pekerjaan karyawan⁶. Pelatihan yang dilakukan masih terbatas sekali jumlahnya yang dilakukan untuk kepala departemen sedangkan untuk staffnya sendiri belum ada pelatihan sama sekali bagaimana untuk menjalankan tugas dan peranannya tersebut secara lebih efektif.

2. Perencanaan Pengembangan Sumber Daya Manusia

Suatu proses pengembangan sumber daya manusia akan berhasil secara efektif dan efisien bila mana direncanakan dengan baik. Perencanaan sumber daya manusia yang dimaksud adalah perencanaan strategis untuk mendapatkan dan memelihara kualifikasi sumber daya yang diperlukan bagi organisasi dalam mencapai tujuannya⁷.

Di dalam membuat suatu perencanaan sumber daya manusia harus memperhatikan langkah-langkah strategis berikut ini, yaitu: 1) perencanaan sumber daya manusia sudah semestinya merupakan representasi dan refleksi dari keseluruhan rencana strategis organisasi, 2) analisa dari kualifikasi tugas yang akan diemban oleh tenaga kerja, 3) analisis ketersediaan tenaga kerja, 4) melakukan tindakan inisiatif, dan 5) evaluasi dan modifikasi tindakan⁷.

Selain mempertimbangkan langkah-langkah strategis, perencanaan SDM ini harus juga memperhatikan proses-proses sebagai berikut: 1) meramalkan kebutuhan SDM, 2) meramalkan sumber daya manusia yang tersedia, 3) membandingkan kebutuhan dan persediaan SDM, 4) merencanakan kebijakan dan program, dan 5) menilai keefektifan perencanaan SDM⁶.

Perencanaan pengembangan sumber daya manusia yang telah dilakukan kementerian adalah melalui pelatihan dan pendidikan tetapi kurang berdasarkan pada langkah-langkah strategis dan proses dalam perencanaan sumber daya manusia. Pelatihan yang telah dilaksanakan hanyalah berupa pelatihan perencanaan keuangan sedangkan pelatihan perencanaan sumber daya manusia belum dilaksanakan. Pengembangan melalui pendidikan dapat mening-

katkan keahlian teoritis, konseptual dan moral staff⁷. Pelatihan adalah proses mengajarkan karyawan baru atau yang ada sekarang mengenai ketrampilan dasar yang mereka butuhkan untuk menjalankan pekerjaan mereka⁸. Perencanaan pengembangan melalui pendidikan dengan pengiriman para pegawai untuk melanjutkan pendidikan, tidak jelas, pilihan jurusan berdasarkan pada keinginan para pegawai, tidak berdasarkan pada gap tenaga kesehatan yang ada serta tidak berdasarkan pada prioritas dan perencanaan strategis organisasi.

Pendidikan secara umum merupakan usaha yang disengaja diadakan dan dilakukan secara sistematis serta terus-menerus dalam jangka waktu tertentu, sesuai dengan tingkatannya, guna menyampaikan, menumbuhkan dan mendapatkan pengetahuan, sikap, nilai, kecakapan atau ketrampilan yang dikehendaki. Pemilihan pegawai yang akan dikirim belajar dan lembaga yang akan dimasuki harus dilakukan seleksi secara baik. Pegawai yang dikirim kependidikan tergantung pada tujuan dan pendidikan yang hendak diserahkan kepada mereka. Pelaksanaan pendidikan tenaga kerja kurang dapat dipahami secara baik oleh pemerintah sebagai perancang sistem dan *stakeholder* lainnya. Risiko yang dihadapi adalah proses yang berbeda menghasilkan output yang sangat berbeda. Seharusnya kesadaran pegawai dalam menempuh jenjang pendidikan didasarkan pada kesadaran kelembagaan secara kolektif dalam rangka meningkatkan kualitas diri untuk pelayanan masyarakat⁹.

3. Dampak dari proyek *Health Sector Strategis Plan-Support Project*

Melalui pelaksanaan proyek ini, kementerian kesehatan telah berhasil meluluskan sejumlah sarjana dengan berbagai spesialisasi. Persoalan muncul berkaitan dengan proses penempatan kembali staff yang dinilai kurang berdasarkan pada *the right man on the right place*. Dalam suatu organisasi prinsip *the right man on the right place* penting dilaksanakan, dengan pengertian bahwa penempatan setiap orang di dalam organisasi harus didasarkan pada kemampuan, keahlian, latar belakang pendidikan yang dimiliki. Organisasi menuntut penempatan setiap pegawai sesuai dengan kemampuan, keahlian, pengalaman dan pendidikan menurut kebutuhan organisasi⁹. Penempatan SDM adalah suatu proses pemberian tugas dan pekerjaan kepada karyawan yang lulus dalam seleksi untuk dilaksanakan secara kontinue, wewenang serta tanggung jawab yang melekat sebesar porsi dan komposisi yang ditetapkan serta mampu mempertang-

gungjawabkan segala resiko yang mungkin terjadi atas tugas dan pekerjaan, wewenang dan tanggung jawab tersebut. Penempatan SDM tidak terbatas pada SDM yang baru lulus seleksi saja, tetapi juga termasuk penempatan SDM yang lama dan akan menempati pos/jabatan baru, karena rotasi jabatan atau mutasi dan promosi⁶.

4. Pertemuan Konsultative Reguler

Forum koordinasi reguler penting dilakukan bila mana negara-negara yang sistem pemerintahannya lemah dan kebijakan pembangunannya tidak jelas, maka dibutuhkan adanya suatu mekanisme koordinasi dengan pihak donor untuk mengurangi aliran signal kontradiktif ke pemerintah dan memastikan bahwa bantuan yang diberikan benar-benar digunakan secara efektif¹. Pembentukan mekanisme koordinasi ini agar dapat memastikan bahwa segala sumber daya/bantuan yang diberikan oleh negara donor itu benar-benar dapat digunakan secara efektif¹⁰.

Ketiadaan instrumen yang spesifik dan mekanisme untuk melakukan *alignment*, harmonisasi dan mengfokuskan pada rencana dan hasil bersama, terlalu banyaknya tekanan dan tuntutan kepada staff kementerian baik dari kementerian sendiri maupun dari para *external partner* mengakibatkan mekanisme koordinasi yang diselenggarakan dan dipimpin oleh kementerian kurang berjalan efektif. Staf kementerian juga dituntut untuk menghadiri pertemuan koordinasi internal lainnya baik di tingkat kementerian pusat, distrik maupun ditingkat regional dalam upaya memastikan implementasi kegiatan yang direncanakan di bawah *General State Budget*.

Donor benar-benar akan menyetujui strategi kesehatan nasional dan strategi bantuan dari *recipient country*, bilamana pemerintah yang bersangkutan memimpin proses perencanaan dan mengkoordinir para donor¹¹. Efektivitas dari mekanisme koordinasi dapat dinilai dari beberapa faktor yang mencakup: 1) tersedianya informasi yang solid/akurat yang dapat diakses secara luas oleh para *external partner*. Informasi akan menjadi kerangka acuan bagi mereka untuk berkontribusi di sektor kesehatan, 2) adanya rencana jangka panjang yang kredibel, 3) koordinasi internal dalam kementerian kesehatan, dan 4) kepemimpinan kementerian kesehatan¹².

Kementerian Kesehatan Timor-Leste dapat meningkatkan efektivitas mekanismenya maka perlu memperhatikan beberapa faktor seperti: 1) menyediakan informasi secara akurat mengenai sistem kesehatan nasional, perencanaan, strategis, permasalahan dan tantangannya termasuk perfor-

mance dari proyek atau program sehingga dapat diakses secara luas oleh para external partner, 2) perlu memiliki rencana jangka panjang kementerian yang kredibel, dimana menguraikan secara lengkap kebijakan jangka panjang yang ingin dicapai, prioritas serta rangkaian pentahapan kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan kementerian kesehatannya tersebut, 3) perlu meningkatkan koordinasi internal baik diantara kementerian kesehatan pusat, *personalized services* dan tingkat manajemen kesehatan distrik dalam menyamakan persepsi, informasi serta komitmen bersama. Adanya koordinasi internal yang baik maka kementerian dapat mengarahkan bantuan serta kegiatan kearah pencapaian visi dan misi kementerian kesehatan, dan 4) perlu memiliki sikap kepemimpinan yang tegas dan berwawasan luas agar mampu mengelola bantuan luar negeri serta memimpin dan mengarahkan para donor, *development partner* dan partner kerja.

5. Kendala dan Tantangan dalam Mengkoordinir dan Mengarahkan AusAid dan Development Partner

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, terungkap bahwa kendala dan tantangan dari sisi politis dan kemampuan SDM dalam mengarahkan dan mengkoordinir donor dan *development partner* dalam mendanai pengembangan SDM adalah:

Kendala dari Sisi Politis,

Bagi negara yang mengharapkan bantuan dari donor maka harus mengembangkan kebijakan kesehatan nasional yang terakomodasi dalam program dan rencana kerja yang jelas untuk sebagai basis untuk bernegosiasi dengan donor¹³. Untuk dapat membuat suatu perencanaan pengembangan SDM yang baik maka perlu memperhatikan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi, yaitu 1) faktual atau realistis, artinya apa yang dirumuskan oleh organisasi/perusahaan harus sesuai dengan fakta dan wajar untuk dicapai dalam kondisi tertentu yang dihadapi organisasi/perusahaan, 2) logis dan rasional, apa yang dirumuskan dapat diterima oleh akal sehat dan perencanaan tersebut dapat dijalankan, 3) fleksibel, artinya tetap dapat beradaptasi dengan perubahan di masa yang akan datang, 4) komitmen, harus merupakan dan melahirkan komitmen terhadap seluruh anggota organisasi untuk bersama-sama berupaya mewujudkan tujuan organisasi, dan 5) komprehensif, artinya menyeluruh dan mengakomodasi aspek-aspek yang terkait langsung maupun tidak langsung terhadap organisasi/perusahaan⁷.

Efektivitas dari bantuan dipengaruhi oleh kepentingan donor dalam perdagangan, politik, diplomasi

dan ideologi¹. Untuk dapat mengharmonisasikan bantuan donor kepada prioritas pemerintah maka perlu adanya dialog yang intens antara kedua belah pihak agar mendapatkan suatu konsensus bersama dan didukung oleh adanya perencanaan strategis kesehatan yang jelas. Perlu mempertahankan adanya dialog, keterbukaan dan kepercayaan antara kementerian kesehatan dengan *partner* dalam hubungannya dengan keputusan pengalokasian sumber intrasektoral¹³. Bilamana agensi donor bekerja sama berdasarkan targetnya sendiri maka hal itu akan sulit bagi mereka untuk merespond ke kebutuhan/prioritas *recipient country* dan untuk berkoordinasi dengan agensi lainnya di lapangan. Untuk alasan inilah maka banyak agensi donor bergerak ke program yang dikendalikan oleh strategi *recipient country*¹.

Tantangan dari sisi politis

Tidaklah mudah untuk menyakinkan donor untuk mengikuti segala prosedur kementerian kesehatan atau meminta donor untuk mengharmonisasikan prosedur mereka ke kementerian. Dialog dan diskusi dengan donor dan *partner* kerja mengenai metode yang dapat mengakomodir kedua belah pihak sebelum kementerian merumuskan kebijakan harmonisasi tersebut. Ada mekanisme formal yang relatif sedikit terjadi melalui koordinasi donor. Bantuan disebarkan melalui pemecahan proyek-proyek seperti dalam penilaian, pengeluaran, pengadaan, pelaporan, akuntansi dan audit yang mana kadangkala dilakukan melalui *dedicated bilateral arrangements* antara donor dan kementerian. Situasi ini membolehkan donor untuk mempertahankan beberapa tingkat pengawasan/pengontrolan lebih atas pengalokasian tetapi tidak memfasilitasi harmonisasi prosedur donor bantuan maupun penggunaan pengelolaan manajemen umum yang melekat dalam mesin administrasi pemerintahan¹⁴.

Agar mampu memimpin para donor dalam pengelolaan sumber daya eksternal maka dibutuhkan adanya seorang pemimpin yang tegas. Kementerian telah diperlengkapi untuk memimpin para donor dengan sukses. Oleh karena itu, agar dapat memimpin koordinasi dengan para donor, kementerian harus mempercayai bahwa mereka merupakan bagian dari pemerintahan yang berkuasa/sah dan diberkahi oleh sumber daya yang cukup besar¹². Oleh karena itu, yang diharapkan adalah seorang pemimpin yang efektif dimana pemimpin itu mampu membawa anggotanya untuk bersama-sama mencapai tujuan organisasi⁷. Pemimpin ini harus mampu mengarahkan staf kementerian dan bersama komponen kementerian dapat memimpin donor dan mengelola serta mengarahkan bantuan ke prioritas kementerian

dalam mencapai misi dan tujuan kementerian kesehatan. Sifat-sifat dari kepemimpinan yang efektif ini mencakup: kemampuan sebagai pengawas, kebutuhan akan prestasi dalam pekerjaan, kecerdasan, ketegasan, kepercayaan diri dan inisiatif¹⁵.

Kendala dari Sisi Kemampuan Sumber Daya Manusia

Para donor masih meragukan kemampuan staf kementerian untuk dapat mengimplementasikan segala program yang didanai oleh donor sehingga belum memberikan wewenang penuh kepada kementerian untuk mengelola programnya. Bantuan dari donor yang dikelola oleh bank dunia ataupun negara donor dikarenakan negara penerima bantuan tidak memiliki kemampuan untuk mengelola atau mengatur dana tersebut sesuai dengan kepentingan dari donor¹⁴.

Keterbatasan kemampuan staff dalam membuat perencanaan yang baik dan melakukan negosiasi. Sumber daya manusia (SDM) yang baik sangat penting peranannya bagi suatu organisasi dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkannya¹⁶. Salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan teknis, teoritis dan konseptual dan moral karyawan adalah melalui pengembangan SDM baik melalui pelatihan maupun pendidikan. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan ketrampilan teknis pelaksanaan pekerjaan karyawan sedangkan pendidikan sendiri bertujuan untuk meningkatkan keahlian teoritis, konseptual dan moral karyawan⁶.

Tantangan dari Segi Kemampuan Sumber Daya Manusiannya, Yaitu: Perlu Sikap Kepemimpinan yang Tegak dan Berwawasan Luas

Secara umum disetujui bahwa manajemen *external resources* mewajibkan perlunya kepemimpinan yang tegas dari pihak kementerian kesehatan. Kementerian kesehatan merupakan bagian dari pemerintah yang sah dan diberkahi dengan sumber daya yang cukup besar. Oleh karena itu, agar mampu mengkoordinir donor dan mengelola bantuan maka kementerian menunjukkan sikap kepemimpinan yang tegas, berwewenang dan berwawasan luas¹².

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kebijakan bantuan luar negeri yang dilakukan oleh kementerian kesehatan dalam mengkoordinir AusAid dan *development partner* untuk mendanai pengembangan sumber daya manusia dalam proyek *Health Sector Strategi Plan* melalui mekanisme koordinasi selama ini sudah berjalan cukup baik

tetapi kurang efektif dan kurang didukung oleh perencanaan pengembangan SDM yang berdasarkan pada pengembangan institusi.

Perencanaan pengembangan SDM perlu dibuat berdasarkan pada pengembangan institusi, merekrut staf dan memberikan pelatihan untuk meningkatkan kinerja dan ketrampilan dalam mengkoordinir para donor dan *external partner* bagi departemen manajemen kemitraan dan juga staf lainnya.

REFERENSI

1. Cassels, A. Aid Instruments and Health Systems Development: An Analysis of Current Practice, *Journal of Health Policy and Planning*
2. Ministerio da Saude Republica Democratica de Timor-Leste, Circular No 4/2008/IVGC/MS, Dili, 2008.
3. Walt G, Pavignani E, Gilson L, Buse K. Sector Development: from Aid Coordination to Resource Management, *Journal of Health Policy and Planning*, 1999.
4. Ministry of Health Democratic Republic of Timor-Leste. East Timor Policy Framework, Dili, 2001.
5. Anusirwan, Kemitraan Pemerintah Daerah dengan Family Health International dalam Peningkatan Kapasitas Lembaga: Studi Kasus Klinik IMS Kabupaten Bintan, Tesis, Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2009.
6. Ardana IK, Mujiati N, Utama IWM. Manajemen Sumber Daya Manusia, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2011.
7. Sule ET, Saefullah K. Pengantar Manajemen, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2005.
8. Dessler, Gary. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta:Index
9. <http://teorionline.wordpress.com/2010/06/7/pelatihan-sdm/>. Diakses tanggal 15 Agustus 2009.
10. Fahriansyah R. Kebijakan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Tesis. Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2008.
11. LanjouwS, MacraeJ, ZwiAB. Rehabilitating Health Services in Cambodia: The Challenge of Coordination in Chronic Political Emergencies, *Journal of Health Policy and Planning*, 1999;14(3):229-42.
12. The International Bank for Reconstruction and Development-World Bank World Development Report 1993 – Investing in Health. First Printing. Oxford University Press, New York, 1993.

- 13 Pavignani E, Durao JR. Managing External Resources in Mozambique: Building New Aid Relationships on Shifting Sands?. *Journal of Health Policy and Planning*, 1999.
- 14 Lake S, Musumali C. Zambia: The Role of Aid Management in Sustaining Visionary Reform, *Journal of Health Policy and Planning*, 1999.
- 15 Buse K. Keeping a Tight Grip on the Reins: Donor Control Over Aid Coordination and Management in Bangladesh, *Journal of Health Policy and Planning*, 1999.
- 16 Handoko TH. Manajemen. Edisi kedua, BPFE, Yogyakarta, 2009.
- 17 Notoatmodjo, S. Pengembangan Sumber Daya Manusia, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2009.