

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN APARATUR  
DALAM MENINGKATKAN KOMPETENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
LINGGAJATI KABUPATEN KUNINGAN**

Oleh :  
**Isye Yolanda <sup>1</sup>**

**ABSTRACT**

*Isye Yolanda, 115140082, Public Administration, The Magister of Swadaya Gunung Jati University, the Implementation of Policy Apparatus Training to Increasing Competency in the Linggajati General Hospital of Kuningan District (RSUD Linggajati).*

*The research was conducted in the Kuningan District with the goal are RSUD Linggajati Human Resources of Kuningan District as an effort to realizing the optimal Policy Apparatus Training to Increasing Competency in the Linggajati General Hospital of Kuningan District.*

*The results showed that the implementation of research proves that the successful implementation of Policy Apparatus Training to Increasing Competency in RSUD Linggajati of Kuningan District is not optimal because of the factors affect: the communication has not been effective, limited authority and aquipment to organizing the training, the attitude of the undiscipline participants, lack provision of indicators to measure the success of implementation of Policy Apparatus Training to Increasing Competency in RSUD Linggajati of Kuningan District.*

*Keywords: Training, Competency, RSUD Linggajati*

**I. PENDAHULUAN**

RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan merupakan Lembaga Teknis Daerah yang melaksanakan program pemerintah daerah bidang kesehatan. Dengan mulai mandiri Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kuningan maka berbagai pelaksanaan program dan kegiatan mulai dilaksanakan secara mandiri. Berbagai masalah mulai muncul seiring dengan mulai terlepasnya manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati dari manajemen Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan.

Semenjak dikeluarkannya Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Lembaga Teknis Daerah, yang semula RSUD 45 Bandorasa kuningan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kuningan. Pada tanggal 12 April 2012 Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kuningan mulai beroperasi dengan manajemen yang terpisah dari Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Linggajati mulai beroperasi pada tahun 2009 masih menggunakan nama RSUD 45 Bandorasa awalnya hanya melayani Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Rawat Jalan tanpa adanya Instalasi Rawat Inap karena pada masa itu Instalasi Rawat Inap masih dalam tahap pembangunan. Instalasi Rawat Jalan sendiri baru melakukan pelayanan medis bidang penyakit kebidanan dan kandungan, penyakit anak, penyakit jiwa, penyakit saraf, poliklinik umum serta penyakit gigi dan mulut. (Profil RSUD Linggajati Kuningan: 2015)

Beralihnya RSUD Linggajati dari rumah sakit bersalin menjadi rumah sakit umum menimbulkan perubahan dalam berbagai segi. Mulai dari bidang medis, keperawatan, keuangan maupun bidang lainnya. Proses perubahan dari rumah sakit ibu dan anak menjadi rumah sakit umum ini bukanlah proses yang cepat dan mudah, membutuhkan proses perubahan sedikit demi sedikit dari rumah sakit bersalin dan

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Administrasi Pascasarjana Unswagati Cirebon

berkembang menjadi rumah sakit umum yang besar yang membutuhkan banyak dukungan dalam sumber dayanya. Baik dalam sumber daya manusia, sarana dan prasarana, keuangan dan sumber daya lainnya. Dalam perkembangannya RSUD Linggajati berhadapan dengan beberapa kendala. Masalah yang timbul tersebut menjadi fenomena awal dari penelitian ini, diantaranya adalah:

- a. Adanya perkembangan yang terlihat signifikan setelah Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati memisahkan diri dari Rumah Sakit Umum 45 dan berimbas pada tuntutan untuk menjadi rumah sakit umum yang besar dan mandiri diimbangi pengembangan sumber daya manusianya;
- b. Adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan kecanggihan teknologi di dunia medis maka aparatur dituntut untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju dan berkembang pula. Sehingga sangat penting meningkatkan kapasitas aparatur dalam pelayanan publik melalui penyelenggaraan kebijakan pendidikan dan pelatihan aparatur dalam rangka meningkatkan kompetensi ;
- c. Kurangnya jumlah sumber daya aparatur yang memenuhi standar kompetensi.

Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Dalam Meningkatkan Kompetensi di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan muncul sebagai konsekuensi lahirnya fenomena tersebut.

## **II. METODOLOGI PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif untuk memperoleh gambaran mengenai implementasi kebijakan pendidikan dan pelatihan aparatur di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

Penelitian deskriptif ini diharapkan dapat menggambarkan keadaan sesungguhnya di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tanpa adanya manipulasi data sesuai fakta objek penelitian

yang terjadi sebagaimana adanya. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Soejono dan Abdurrahman yang mendefinisikan metode deskriptif sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan melukiskan keadaan subjek/objek penelitian (orang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasar fakta yang tampak sebagaimana adanya (Soejono dan Abdurrahman, 2005: 23).

Pengumpulan data menggunakan triangulasi data, yang dilakukan dengan menggabungkan antara wawancara, studi pustaka, dan observasi.

Data dapat diambil dari dua sumber yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Data primer adalah data yang berasal dari sumbernya langsung atau dengan melakukan pengamatan secara langsung seperti dari benda temuan, penyebaran kuesioner, melakukan wawancara. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh tidak secara langsung dari sumbernya seperti data yang diperoleh dari laporan, karya tulis atau melalui orang lain yang mendapat data primer.

Sebagai informan kunci adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kabupaten Kuningan. Dan pihak informan tambahan implementasi kebijakan adalah Kepala Subbidang Perencanaan dan Program RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan serta dua orang staff Perencanaan dan Program RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan selaku implementor kebijakan pendidikan dan pelatihan.

## **III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tujuan penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) bagi Pegawai Negeri Sipil adalah tercantum pada PP Nomor 101 Tahun 2000 Pasal 2 :

- a. Meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan sikap untuk dapat melaksanakan tugas jabatan secara profesional dengan dilandasi kepribadian dan etika PNS sesuai dengan kebutuhan instansi;
- b. Menciptakan aparatur yang mampu berperan sebagai pembaharu dan perekat persatuan dan kesatuan bangsa;

- c. Memantapkan sikap dan semangat pengabdian yang berorientasi pada pelayanan, pengayoman dan pemberdayaan masyarakat;
- d. Menciptakan kesamaan visi dan dinamika pola pikir dalam melaksanakan tugas pemerintahan umum dan pembangunan demi terwujudnya pemerintahan yang baik.

Sasaran yang ingin dicapai dalam penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan adalah meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia untuk menjadi aparatur yang profesional/memiliki kompetensi.

Prinsip pendidikan dan pelatihan adalah peningkatan kualitas dan kemampuan bekerja pegawai. Pendidikan dan pelatihan merupakan strategi dalam meningkatkan kompetensi sumber daya manusia.

Dalam pelaksanaannya regulasi yang digunakan di Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kabupaten Kuningan karena kebijakan yang digunakan hanya menyelenggarakan Diklat dalam Jabatan berupa jenis Diklat Fungsional berupa *Inhouse Training (IHT)* maka regulasi yang diterapkan adalah Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2000 Tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri Sipil (PNS) serta Peraturan Kepala LAN Nomor 15 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Pembinaan Penyelenggaraan Diklat Fungsional.

Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kabupaten Kuningan adalah bukan merupakan Lembaga Diklat yang terakreditasi dan belum berupa Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) maka Tupoksi (Tugas Pokok dan Fungsi) pelaksanaan pendidikan dan pelatihannya masih melekat di bawah Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Kuningan. Dalam arti lain RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tidak punya wewenang menyelenggarakan Diklat Struktural atau Diklat Teknis karena Tugas pokok dan Fungsi (Tupoksi) pendidikan dan pelatihan berada di bawah Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Kabupaten Kuningan.

Apabila RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan akan melaksanakan Diklat harus diselenggarakan oleh Lembaga Diklat terakreditasi dan tetap berkoordinasi atau melaporkannya kepada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Kuningan karena Tugas Pokok dan Fungsi Diklat masih berada di Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Kabupaten Kuningan. Adapun pada saat Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kabupaten Kuningan akan melaksanakan pelatihan secara mandiri maka pelatihan tersebut harus dilaksanakan oleh Pihak Ketiga yang telah memiliki ijin operasional khusus sebagai Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan atau Pihak ketiga/Konsultan khusus Bidang Pendidikan dan Pelatihan. Tetapi seandainya tidak menggunakan Pihak Konsultan maka penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tersebut hanya sebatas penyelenggaraan Diklat Fungsional bernama Seminar, *Inhouse/Exhouse Training*, Bimbingan Teknis (Bimtek), *Workshop* dan tetap harus berkoordinasi dengan Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Kuningan sebagai pemegang Tupoksi.

Berdasar data kepegawaian RSUD Linggajati analisa kebutuhan Diklat bagi PNS Fungsional Umum belum begitu banyak, namun bila dikaji berdasarkan jumlah Pegawai Fungsional Tertentu yang menjadi Perawat dan Bidan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan, maka kebutuhan Diklatnya paling banyak. Jumlah tenaga medis seperti Perawat dan Bidan adalah jumlah pegawai paling banyak di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan. Bidan berjumlah 38 orang dan Perawat berjumlah 94 orang. Sehingga dalam pelaksanaannya pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan lebih banyak *Inhouse/Exhouse Training* bagi Pegawai Fungsional Tertentu seperti Bidan dan Perawat.

Proses implementasi Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Dalam Meningkatkan Kompetensi di RSUD Linggajati dipengaruhi beberapa faktor sesuai yang dikemukakan oleh Edwards C. III, yaitu:

a. Komunikasi

Cara komunikasi yang efektif yaitu bentuk komunikasi yang dianggap cukup tepat dalam menyampaikan tujuan yaitu dilakukan secara langsung yang dapat membuat informasi suatu kebijakan dapat tersampaikan dengan baik. Sosialisasi merupakan salah satu bentuk komunikasi efektif yang bertujuan untuk menyampaikan kebijakan dan sosialisasi Program-program suatu kebijakan. Walaupun sudah ada upaya sosialisasi pelatihan yang dilakukan namun dampak sosialisasi belum begitu dirasakan secara optimal karena beberapa hal seperti, peserta yang datang terlambat saat dilakukan sosialisasi pada apel pagi atau berhalangan hadir, adanya rapat koordinasi yang harus diikuti di instansi lain sehingga berhalangan hadir, jadwal Perawat dan Bidan khususnya saat terkena jadwal dinas malam sehingga informasi pada saat dinas pagi/siang informasi tidak tersampaikan kepada pegawai dinas malam bersangkutan.

b. Sumber-sumber

Bagian Pendidikan dan Pelatihan hanya terdiri dari satu orang staf namun dengan pengalaman kerja yang sudah cukup lama sebagai PNS, penyelenggaraan pelatihan tetap berjalan sesuai tujuan yang sudah ditentukan. RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan dalam memenuhi fasilitas pelatihan bekerja sama dengan Lembaga Diklat terakreditasi atau instansi lain sehingga fasilitas dapat dipenuhi sesuai dengan pelatihan yang telah direncanakan.

Kewenangan yang diberikan kepada RSUD Linggajati dalam pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) ini diaplikasikan dengan membuat Perjanjian Kerjasama dengan Pihak Konsultan Diklat yang sudah terakreditasi meliputi pemenuhan fasilitas yang sudah terstandar, penyediaan Narasumber/pemberi materi yang berkompeten di bidangnya dan sudah bersertifikasi, kurikulum yang sesuai dengan standar kompetensi jabatan fungsional, metode pengajaran yang tepat (andragogi/bagi orang dewasa).

c. Kecenderungan

Dukungan positif penanggung jawab Diklat sebagai penyelenggara ikut menentukan keberhasilan terhadap

pelaksanaan Program Pendidikan dan Pelatihan Aparatur. Peraturan mengenai Tata Tertib Pelaksanaan *Inhouse Training* akan dibacakan pada saat pembukaan acara pelatihan. Sehingga peserta pelatihan akan mengikuti pelatihan secara konsisten dan kondusif. Strategi penyelenggara pelatihan harus bisa membuat suasana pelatihan nyaman, tidak membosankan baik saat narasumber memberikan kurikulum, metode pelatihan yang bervariasi tidak membuat peserta jenuh ataupun sikap pemberi materi yang menarik harus selalu membuat suasana selalu ceria, segar karena akan memberi timbal balik positif juga bagi peserta. Sikap positif penyelenggara membuat respon positif peserta sehingga bisa bekerja sama dengan baik dan terselenggaranya pelatihan yang menyenangkan tidak membuat jenuh. Sehingga metode yang tepat akan membuat materi tersampaikan secara optimal pada para peserta dan menjadi salah satu indikator penentu keberhasilan implementasi Kebijakan Pendidikan Dan Pelatihan Aparatur Dalam Meningkatkan Kompetensi.

d. Struktur Birokrasi

Proses kebijakan Diklat melalui alur yang cukup sederhana yaitu Proposal Penawaran Diklat yang datang dari instansi lain, terlebih dahulu akan dikaji oleh Direktur RSUD Linggajati kemudian kajian dilanjutkan ke Bagian Pendidikan dan Pelatihan RSUD Linggajati. Setelah dikaji di Bagian Diklat, proposal akan dilanjutkan dikaji di Bidang Keperawatan atau Bidang Pelayanan Medis sesuai keterkaitan jenis Diklat yang akan dilaksanakan dan untuk melakukan seleksi peserta.

Selanjutnya Bidang Keperawatan atau Bidang Pelayanan Medis terkait melanjutkan ke Bagian Keuangan untuk melakukan persetujuan masalah keuangan kemudian terakhir dilanjutkan ke bagian kepegawaian untuk koordinasi menyangkut pembuatan Surat Tugas. Alur yang sederhana dalam proses implementasi Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tersebut belum optimal. Hal ini disebabkan karena masih ditemui dalam pegawai fungsional umum rumah sakit

penempatan pegawainya belum sesuai dengan keahliannya. Tapi bila melihat perawat dan bidan, hampir semua penempatan sudah sesuai dengan kompetensi yang dimiliki masing-masing.

Terkait proses implementasi tersebut maka tidak terlepas dari faktor-faktor penghambat implementasi Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Dalam Meningkatkan Kompetensi, yaitu:

a. Komunikasi

Dalam komunikasi atau sosialisasi hambatan bisa terjadi karena beberapa hal: para pelaksana kebijakan enggan mencari informasi terkait pelatihan yang akan diikuti, instruksi yang disampaikan sangat spesifik biasanya terjadi pada Program yang membutuhkan tenaga ahli yang spesifik. Komunikasi yang tidak tepat yaitu kebijakan tidak disampaikan kepada yang bersangkutan atau hanya disampaikan melalui pesan kepada orang lain mengakibatkan pesan tidak tersampaikan.

Upaya yang bisa dilaksanakan dari beberapa kasus tersebut adalah menyampaikan pesan secara langsung kepada yang bersangkutan, sosialisasi disampaikan lebih rutin dalam berbagai kesempatan untuk meminimalisir distorsi komunikasi.

b. Sumber-sumber

Dengan keterbatasan jumlah pelaksana penyelenggara pelatihan serta kurangnya pelatihan bagi penyelenggara pelatihan mempengaruhi kurang optimalnya kinerja pelatihan. Terbatasnya wewenang yang dimiliki karena RSUD Linggajati bukan Lembaga Diklat terakreditasi serta belum menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bisa mengelola sendiri anggaran keuangannya menyebabkan terbatasnya fasilitas yang dibutuhkan untuk pelatihan serta penyelenggaraan kebijakan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Dalam Meningkatkan Kompetensi belum dilaksanakan secara optimal. Upaya pemenuhan fasilitas ini RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan berkoordinasi dan bekerja sama dengan Pihak Konsultan Diklat terakreditasi dan instansi pemerintah lain.

c. Kecenderungan-kecenderungan

Ketepatan waktu pelaksanaan seringkali menjadi masalah karena masih banyaknya pegawai yang beranggapan bahwa keterlambatan dalam pelatihan merupakan hal yang wajar.

Akibat keterlambatan pelaksanaan pelatihan karena ruangan pelatihan masih digunakan maka pelatihan yang sudah dijadwalkan untuk dilaksanakan selanjutnya akan terlambat.

d. Struktur Birokrasi

Fragmentasi bisa menjadi penghambat manakala masing-masing bidang yang memiliki wewenang kebijakan mempertahankan kepentingan masing-masing. Semakin besar penyebaran wewenang maka semakin banyak dibutuhkan koordinasi pada pelaksanaan Program dan semakin besar pula hambatan yang akan terjadi akibat koordinasi yang kompleks. Bila terdapat pandangan sempit mengenai suatu kebijakan di satu bidang maka bidang tersebut akan mempertahankan pendapatnya dan semakin banyak bidang yang berpandangan sempit maka semakin besar hambatan kebijakan.

Berdasar pengamatan peneliti penyebaran wewenang pada proses implementasi Kebijakan Pendidikan Dan Pelatihan Aparatur Dalam Meningkatkan Kompetensi di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan cukup sederhana. Alur implementasi yang sederhana ini sesuai dengan yang sudah dijelaskan peneliti pada proses implementasi kebijakan sebelumnya tidak rumit hanya penempatan pegawainya masih ditemui penempatan yang tidak sesuai dengan keahlian.

Output yang ingin dicapai dari Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur adalah lulusan yang berkemampuan yang dibuktikan melalui sertifikat kelulusan.

Bagi pegawai fungsional tertentu Sertifikasi kelulusan selain merupakan bukti tertulis sebagai kepesertaan pelatihan juga sebagai nilai penunjang dalam kenaikan golongan bagi PNS fungsional tertentu di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa keberhasilan penyelenggaraan

pelatihan yang diselenggarakan RSUD Linggajati bisa dilihat dengan persentase kelulusan 95% dengan nilai pelatihan di atas 80-100% bernilai memuaskan dan sangat memuaskan. Perbedaan nilai bisa terlihat saat dilakukan Pra Test dan Post Test, dimana saat Pra Test hampir semua peserta mempunyai nilai yang rendah antara 50-70, sedangkan nilai Post Test, hampir semua peserta bernilai tinggi di atas 80. Nilai Pra Test dan Post Test diumumkan di akhir acara termasuk lima besar nilai tertinggi yang akan diumumkan di akhir acara penutup.

Selain itu berdasarkan hasil evaluasi Laporan Hasil Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2015 RSUD Linggajati memiliki nilai baik, dimana salah satu Indikator Kinerja Utamanya (IKU) adalah memiliki Tenaga Profesional melalui Pendidikan dan Pelatihan. Bila dikaitkan dengan evaluasi LAKIP tersebut maka salah satu indikator kinerja RSUD Linggajati yaitu mewujudkan SDM RSUD Linggajati menjadi tenaga profesional sudah terpenuhi menjadi salah satu output yang ingin dicapai.

Kompetensi perawat atau bidan ini dilihat melalui *self assesment* yang dilakukan oleh 6 orang asesor (penguji) RSUD Linggajati yang bekerja sama dengan Pihak Konsultan serta berkoordinasi dengan Komite Keperawatan RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

Selain pengalaman kerja atau lama bekerja, kompetensi perawat dan bidan ini bermanfaat untuk dijadikan acuan dalam menentukan kewenangan klinis, keahlian pekerjaan apa yang paling tepat bagi perawat dan bidan bersangkutan. Peningkatan kompetensi aparatur dapat terlihat juga melalui parameter lain. Kompetensi yang diasah melalui pelatihan ini akan terlihat pengaruhnya ketika melakukan pelayanan kepada pasien setiap hari dan berpengaruh dalam meningkatkan kinerja pegawai dan berlanjut pada kinerja rumah sakit. Sejauh ini belum ada indikator dari pemerintah untuk mengukur sejauh mana keberhasilan implementasi Kebijakan kompetensi keilmuan yang sudah didapat

dari Pendidikan dan Pelatihan, dan baru sebatas sejauh apa implementasinya saja.

#### **IV. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Implementasi Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) Aparatur dalam Meningkatkan Kompetensi di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan belum optimal seiring dengan berkembangnya RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan yang semakin maju dalam berbagai dimensi.

Dari sekian banyak pengamatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam proses implementasi kebijakan dengan menggunakan Teori Edward III, akhirnya peneliti dapat menyimpulkan, bahwa penelitian ini menghasilkan temuan dalam beberapa aspek, yaitu:

##### **a. Komunikasi**

Penyampaian informasi mengenai Program Diklat yang belum optimal dari pihak internal rumah sakit karena komunikasi tidak disampaikan secara langsung. Selain itu komunikasi yang memerlukan kompetensi spesifik dalam penyampaiannya kepada pelaksana maupun peserta pelatihan sehingga tujuan dan sasaran dapat dipahami dengan baik oleh pihak yang terkait.

##### **b. Sumber-sumber**

Masih kurangnya jumlah pegawai yang mengelola Diklat serta pemenuhan fasilitas harus disesuaikan dengan keterbatasan wewenang dan keterbatasan anggaran sehingga harus melibatkan Pihak Konsultan Diklat dan berkoordinasi dengan instansi lain.

##### **c. Kecenderungan-kecenderungan**

Sikap pegawai yang tidak disiplin karena masih menganggap kurang pentingnya masalah ketepatan waktu menyebabkan pelaksanaan pelatihan terlambat dan menjadi terhambatnya pelaksanaan pekerjaan yang lain.

Perbedaan timbul dalam menentukan prioritas pelaksanaan pelatihan dan menentukan peserta pelatihan.

##### **d. Struktur Birokrasi**

Sosialisasi prosedur dan pembagian wewenang penyelenggaraan Diklat masih harus dibenahi. Pemerintah belum

mempunyai ketetapan mengenai indikator apa yang digunakan untuk menentukan keberhasilan implementasi kebijakan Diklat dan baru sampai menentukan ketetapan pelaksanaan kebijakan Diklat dan implementasinya saja.

Penempatan yang belum sesuai kompetensi dalam struktur birokrasi akan memicu timbulnya perbedaan pandangan dalam implementasi kebijakan. Adanya perbedaan persepsi terhadap prioritas pelaksanaan harus diminimalisir.

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **Buku**

- Bagia, I. W. (2015). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Daryanto. (2013). *Media Pembelajaran, Peranannya Sangat Penting Dalam Mencapai Tujuan Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media
- Dunn, W. N. *Analisis Kebijakan Publik (Revisi)*. (2002). Alih bahasa oleh Darwin, M. Yogyakarta : Gajah Mada University Press
- Handayani, P.T. dan Suryani, P.A. *Kamus Bahasa Indonesia*. Surabaya: Giri Utama
- Hasibuan, M.S.P. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi)*. Jakarta: Bumi Aksara
- Indrajit, R.E. (2002). *Electronic Government, Strategi Pembangunan dan Pengembangan Sistem Pelayanan Publik Berbasis Teknologi Digital*. Yogyakarta: Andi Offset
- Indrawijaya, A.I. (1984). *Perubahan dan Pengembangan Organisasi*. Bandung: Sinar Baru Bandung
- Irawan, P. (2000). *Logika dan Prosedur Penelitian, Pengantar Teori dan Panduan Praktis Penelitian Sosial Bagi Mahasiswa dan Peneliti Pemula*. Jakarta: STIA-LAN Press
- Irianto, J. (2001). *Tema-Tema Pokok, Manajemen Sumber Daya Manusia, Pengantar Kuliah di Perguruan Tinggi Untuk Mata Ajaran Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jatim: Insan Cendekia
- Islami, M.I. (2002). *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara
- Lembaga Administrasi Negara. (2008). *Analisis Kebijakan Publik*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia
- Luankali, B. (2007). *Analisis Kebijakan Publik Dalam Proses Pengambilan Keputusan*. Jakarta: Amelia Press
- Lukman, S. (2000). *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA-LAN Press
- Ndraha, Taliziduhu. (1997). *Methodology Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Osborne, D. dan Plastrik, P. *Memangkas Birokrasi, Lima Strategi Menuju Pemerintahan Wirausaha (Edisi Revisi)*. (2001). Alih bahasa oleh Rosyid, A. dan Ramelan. Jakarta: PPM
- Pidarta, M. (2013). *Landasan Kependidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purwanto, E.A. dan Sulistyastuti D.R. (2015). *Implementasi Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media
- Ramayulis, H. (2015). *Dasar-Dasar Kependidikan, Suatu Pengantar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: Kalam Mulia
- Salusu, J. (1996). *Pengambilan Putusan Strategik, Untuk Organisasi Publik dan Organisasi Nonprofit*. Jakarta: Grasindo
- Sedarmayanti. (2000). *Restrukturisasi dan Pemberdayaan Organisasi Untuk Menghadapi Dinamika Perubahan Lingkungan, Ditinjau Dari Beberapa Aspek Esensial Dan Aktual*. Bandung: Mandar Maju
- Soejono dan Abdurrahman, H. (2005). *Metode Penelitian, Suatu Pemikiran dan Penerapan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suharto, E. (2005). *Analisis Kebijakan Publik, Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabeta
- Syafii, I.K., Tandjung, D., Modeong, S. (1999). *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Wibowo. (2007). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajagrafindo Persada

- Winarno, B. (2014). *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus (Edisi dan Revisi Terbaru)*. Yogyakarta: Center of Academic Publishing Services
- Winarno, B. (2012). *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: Center of Academic Publishing Services
- Yousa, A. (2007). *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*. Bandung: Laboratorium Pengkajian Penelitian dan Pengembangan Administrasi Negara, LP3AN FISIP UNPAD

**Tesis**

- Helena, M. (2009). *Hubungan Pendidikan dan Pelatihan Dengan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil di Bidang Pelayanan Publik (Studi Pada Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Kepemimpinan Tingkat IV Angkatan V Tahun 2008 di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Aceh Tamiang)*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/7127/1/09E01984.pdf>.  
Diakses 22 Agustus 2016
- Suryanto, F. (2003). *Implementasi Kebijakan Diklat Teknis di Kabupaten Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id/14838/pdf>.  
Diakses 22 Agustus 2016

**Website:**

- <http://bkd.kuningankab.go.id/peraturan-kepegawaian>
- <http://ppid.lan.go.id/wp-content/uploads/2014/08/PP-No.-101-Tahun-2000-Tentang-Diklat-Jabatan-PNS.pdf>
- [http://www.aidsindonesia.or.id/uploads/20160923172952.Kepmenkes\\_725\\_MENKES\\_SK\\_V\\_2003\\_PEDOMAN\\_PENYELENGGARAAN\\_PELATIHAN\\_DI\\_BIDANG\\_KESEHATAN.pdf](http://www.aidsindonesia.or.id/uploads/20160923172952.Kepmenkes_725_MENKES_SK_V_2003_PEDOMAN_PENYELENGGARAAN_PELATIHAN_DI_BIDANG_KESEHATAN.pdf)
- <http://www.kmendagri.go.id/pages/search? kirim=go&q=peraturan+menteri+dalam+negeri+nomor+37+2008&submit=Go.&mod=topic%7Cproduk-hukum>