



Journal of Human And Education

Volume 4, No. 3, Tahun 2024, pp 1092-1100

E-ISSN 2776-5857, P-ISSN 2776-7876

Website: <https://jahe.or.id/index.php/jahe/index>

Sosialisasi Faktor-Faktor Penunjang Otonomi Daerah Dalam Peningkatan kualitas Kesehatan kepada tenaga medis Di Kabupaten Simalungun

Jopinus Saragih G

Universitas Efarina

Email: Jr.saragih68@gmail.com

Abstrak

Pengabdian masyarakat dalam rangka sosialisasi faktor-faktor penunjang otonomi daerah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tenaga medis di Kabupaten Simalungun. Pengabdian diawali dengan analisis situasi dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui observasi, angket, wawancara, dan diskusi kelompok terfokus (Focus Group Discussion). Sosialisasi berhasil meningkatkan pemahaman tenaga medis terhadap kebijakan anggaran, peningkatan kapasitas SDM, penyediaan infrastruktur, koordinasi dengan pemerintah daerah, dan peran tenaga medis dalam edukasi masyarakat. Sebelum sosialisasi, pemahaman tenaga medis terhadap faktor-faktor tersebut berada pada tingkat rendah (rata-rata 45%). Namun, setelah sosialisasi, terjadi peningkatan signifikan dengan pemahaman rata-rata mencapai 85%. Beberapa tantangan utama, seperti keterbatasan anggaran kesehatan, distribusi tenaga medis yang tidak merata, minimnya pelatihan, dan kendala komunikasi. Kegiatan sosialisasi dinilai sangat efektif berdasarkan tanggapan peserta, terutama dalam metode partisipatif yang melibatkan diskusi interaktif. Peningkatan pemahaman tenaga medis harus diiringi oleh langkah strategis untuk mengatasi tantangan struktural. Rekomendasi yang diajukan mencakup peningkatan alokasi anggaran, pemerataan distribusi tenaga medis, dan penguatan komunikasi. Hasil ini diharapkan dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan untuk mendukung implementasi otonomi daerah di sektor kesehatan.

Kata Kunci: *Otonomi Daerah, Kualitas Kesehatan, Tenaga Medis, Sosialisasi, Kabupaten Simalungun*

Abstract

Community Service in the Context of Socializing the Supporting Factors of Regional Autonomy in Improving the Quality of Health Services by Medical Personnel in Simalungun Regency. The community service began with a situational analysis using both qualitative and quantitative approaches. Data were collected through observation, questionnaires, interviews, and focus group discussions (FGD). The socialization successfully improved medical personnel's understanding of budget policies, human resource capacity building, infrastructure provision, coordination with local governments, and the role of medical personnel in community education. Before the socialization, the medical personnel's understanding of these factors was at a low level (average 45%). However, after the socialization, there was a significant improvement, with the average understanding reaching 85%. Some key challenges, such as limited health budgets, uneven distribution of medical personnel, lack of training, and communication barriers, were identified. The socialization activity was considered highly effective based on participant feedback, especially in terms of the participatory method involving interactive discussions. Improvements in medical personnel's understanding should be accompanied by strategic steps to address structural challenges. The recommendations put forward include increasing budget allocations, ensuring a more even distribution of medical personnel, and strengthening communication. These results are expected to serve as a basis for policy

decisions to support the implementation of regional autonomy in the health sector.

Keywords: *Regional Autonomy, Health Quality, Medical Personnel, Socialization, Simalungun Regency*

PENDAHULUAN

Otonomi daerah merupakan salah satu kebijakan strategis yang diterapkan di Indonesia untuk meningkatkan efektivitas pemerintahan serta memberikan kewenangan lebih besar kepada daerah dalam mengatur dan mengelola sumber daya mereka sendiri (Nadir, 2013). Kebijakan ini bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat serta memastikan pembangunan yang lebih merata dan berkeadilan. Di Kabupaten Simalungun, penerapan otonomi daerah memiliki peranan penting, khususnya dalam sektor kesehatan, yang menjadi salah satu indikator utama kualitas hidup masyarakat.

Dalam konteks otonomi daerah, sektor kesehatan memegang peranan yang sangat strategis. Pemerintah daerah memiliki tanggung jawab besar untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan merata kepada seluruh masyarakat. Namun, hal ini tidak terlepas dari berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas kesehatan, serta koordinasi antara berbagai pemangku kepentingan. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai faktor-faktor penunjang otonomi daerah sangat diperlukan, khususnya bagi tenaga medis yang menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan.

Tenaga medis merupakan elemen vital dalam sistem pelayanan kesehatan. Peran mereka tidak hanya terbatas pada pelayanan klinis, tetapi juga mencakup aspek promotif, preventif, dan edukatif (Santoso et al., 2024). Untuk itu, tenaga medis perlu mendapatkan informasi yang komprehensif mengenai kebijakan otonomi daerah, terutama faktor-faktor yang dapat menunjang keberhasilan pelaksanaannya. Dengan memahami hal ini, mereka dapat berkontribusi lebih optimal dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Kabupaten Simalungun.

Kabupaten Simalungun sendiri merupakan daerah yang memiliki tantangan geografis, sosial, dan ekonomi yang cukup kompleks. Dengan wilayah yang luas dan keberagaman masyarakat, penyediaan layanan kesehatan yang merata sering kali menjadi tantangan tersendiri. Dalam konteks inilah, sosialisasi mengenai faktor-faktor penunjang otonomi daerah menjadi sangat relevan. Sosialisasi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada tenaga medis mengenai peran mereka dalam mendukung pelaksanaan otonomi daerah, khususnya di sektor kesehatan.

Tabel berikut menunjukkan distribusi tenaga medis di Kabupaten Simalungun berdasarkan kecamatan dan jenis fasilitas kesehatan:

Tabel 1. Jumlah Tenaga Medis Menurut Kecamatan (Jiwa) 2019

Kecamatan	Bidan	Tenaga Kefarmasian	Perawat	Perawat Gigi	Ahli Gizi	Kesehatan Masyarakat
Kabupaten Simalungun	1110	6	410	17	40	7
Silimakuta	17	-	15	1	1	-
Pamatang Silimahuta	19	-	13	1	1	-
Purba	27	-	13	1	2	-
Haranggaol Horison	12	-	10	-	1	-
Dolok Pardamean	23	-	12	1	1	-
Sidamanik	29	-	11	1	3	-
Pamatang Sidamanik	27	-	6	1	-	1
Girsang Sipangan Bolon	18	-	5	1	2	-
Tanah Jawa	59	-	13	-	3	1
Hatonduhan	27	-	26	1	-	-

Dolok Panribuan	28	1	26	-	3	-
Jorlang Hataran	39	-	10	1	-	1
Panei	44	-	9	-	2	-
Panombeian Panei	49	-	9	-	1	-
Raya	53	-	5	-	-	-
Dolog Masagal	14	-	10	-	-	-
Dolok Silou	25	-	5	1	1	-
Silou Kahean	38	-	7	1	2	-
Raya Kahean	35	1	17	-	1	-
Tapian Dolok	36	1	16	1	-	-
Dolok Batu Nanggar	49	-	5	-	-	-
Siantar	96	1	26	2	2	3
Gunung Malela	46	-	20	-	4	-
Gunung Maligas	31	-	4	-	-	-
Hutabayu Raja	28	1	14	-	1	-
Jawa Maraja Bah Jambi	15	-	5	-	1	-
Pamatang Bandar	41	-	23	1	-	-
Bandar Huluan	24	1	16	-	3	-
Bandar	53	-	14	1	-	-
Bandar Masilam	43	-	15	1	2	-
Bosar Maligas	29	-	17	-	1	-
Ujung Padang	36	-	13	-	2	1

(Sumber: Badan Pusat Statistik)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa distribusi tenaga kesehatan di Kabupaten Simalungun masih belum merata. Kecamatan yang berada di wilayah perkotaan cenderung memiliki tenaga kesehatan yang lebih banyak dibandingkan kecamatan di wilayah pedesaan atau terpencil. Hal ini menunjukkan bahwa otonomi daerah dalam konteks peningkatan kualitas kesehatan masih memerlukan upaya perbaikan, terutama dalam hal distribusi tenaga kesehatan. Infrastruktur kesehatan, seperti puskesmas, klinik, dan rumah sakit, juga merupakan faktor penting yang mendukung peningkatan kualitas kesehatan di Kabupaten Simalungun. Ketersediaan infrastruktur yang memadai akan mempercepat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Saat ini, beberapa kecamatan di Kabupaten Simalungun masih mengalami keterbatasan infrastruktur, yang berdampak pada terbatasnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang layak.

Ketersediaan obat-obatan dan peralatan medis juga menjadi salah satu faktor penunjang otonomi daerah dalam meningkatkan kualitas Kesehatan (Radiansyah, 2019). Di beberapa fasilitas kesehatan, terutama yang berada di daerah terpencil, masih sering ditemukan kekurangan obat dan peralatan medis. Hal ini disebabkan oleh proses distribusi yang belum optimal serta keterbatasan anggaran yang dialokasikan untuk pengadaan

peralatan medis yang memadai. Selain faktor-faktor di atas, partisipasi masyarakat dalam program kesehatan juga memiliki peran penting. Dalam konteks otonomi daerah, masyarakat memiliki kesempatan yang lebih besar untuk berpartisipasi dalam proses perencanaan dan evaluasi program Kesehatan (Saprianto et al., 2023). Dengan demikian, program kesehatan yang disusun akan lebih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat lokal. Namun, partisipasi masyarakat di Kabupaten Simalungun masih perlu ditingkatkan agar program-program kesehatan dapat berjalan lebih efektif.

Faktor-faktor penunjang otonomi daerah yang relevan dalam konteks kesehatan meliputi dukungan anggaran, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, ketersediaan infrastruktur, serta koordinasi yang baik antara pemerintah daerah dan tenaga medis. Dengan adanya sosialisasi yang efektif, diharapkan tenaga medis dapat memahami bagaimana kebijakan dan sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara optimal untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan kualitas kesehatan di daerah otonom seperti Kabupaten Simalungun juga membutuhkan sinergi antara pemerintah daerah, tenaga medis, dan masyarakat. Peran tenaga medis sangat penting dalam menjembatani kebutuhan masyarakat dengan kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah daerah (Tambajong et al., 2024). Oleh karena itu, sosialisasi ini juga menjadi sarana untuk memperkuat kolaborasi antara berbagai pihak demi mencapai tujuan bersama. Dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan, dukungan anggaran menjadi salah satu faktor krusial. Pemerintah daerah perlu memastikan alokasi anggaran yang memadai untuk sektor kesehatan, termasuk untuk pelatihan tenaga medis, pengadaan obat-obatan, dan pembangunan infrastruktur kesehatan. Sosialisasi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada tenaga medis mengenai bagaimana anggaran ini dikelola dan dimanfaatkan untuk mendukung pelayanan kesehatan.

Selain itu, peningkatan kapasitas sumber daya manusia juga menjadi fokus utama dalam mendukung otonomi daerah. Tenaga medis perlu terus diberikan pelatihan dan pengembangan kompetensi agar dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Kesehatan (Amelia et al., 2023). Melalui sosialisasi ini, diharapkan tenaga medis di Kabupaten Simalungun dapat lebih siap menghadapi tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Ketersediaan infrastruktur kesehatan juga menjadi faktor penentu keberhasilan otonomi daerah dalam sektor kesehatan. Fasilitas kesehatan yang memadai, seperti puskesmas, rumah sakit, dan laboratorium, sangat penting untuk menunjang pelayanan yang efektif. Sosialisasi ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tenaga medis mengenai pentingnya memanfaatkan dan merawat infrastruktur yang tersedia untuk kepentingan masyarakat.

Koordinasi yang baik antara pemerintah daerah dan tenaga medis juga menjadi kunci sukses dalam penerapan otonomi daerah (Saprianto et al., 2023). Melalui sosialisasi ini, diharapkan tercipta komunikasi yang lebih efektif antara kedua pihak sehingga dapat mengatasi berbagai permasalahan yang muncul di lapangan. Dengan demikian, pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan lebih lancar dan efisien. Tenaga medis juga diharapkan dapat menjadi agen perubahan dalam masyarakat. Melalui peran mereka, informasi mengenai pentingnya pola hidup sehat, akses layanan kesehatan, dan program-program pemerintah daerah dapat tersampaikan dengan baik kepada masyarakat. Sosialisasi ini bertujuan untuk memperkuat peran tersebut sehingga tenaga medis dapat menjadi ujung tombak dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan.

Kabupaten Simalungun memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakatnya melalui kebijakan otonomi daerah. Namun, potensi ini hanya dapat diwujudkan jika semua pihak, termasuk tenaga medis, memiliki pemahaman yang mendalam mengenai faktor-faktor penunjang otonomi daerah. Oleh karena itu, sosialisasi ini menjadi langkah penting dalam upaya menciptakan sistem kesehatan yang lebih baik. Melalui sosialisasi ini, diharapkan tenaga medis dapat lebih memahami bagaimana mereka dapat berkontribusi dalam pelaksanaan kebijakan otonomi daerah. Dengan pengetahuan yang memadai, mereka dapat lebih percaya diri dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka, baik di tingkat puskesmas maupun rumah sakit.

Sosialisasi ini juga memberikan kesempatan bagi tenaga medis untuk berbagi pengalaman dan pandangan mereka mengenai penerapan otonomi daerah. Dengan demikian, mereka dapat saling belajar dan memperkaya wawasan mereka mengenai

tantangan dan peluang yang ada di lapangan. Dalam era otonomi daerah, peran tenaga medis tidak hanya sebagai pelaksana kebijakan, tetapi juga sebagai mitra pemerintah daerah dalam merumuskan solusi atas berbagai permasalahan kesehatan. Melalui sosialisasi ini, diharapkan tenaga medis dapat lebih aktif terlibat dalam proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan sektor kesehatan.

METODE

1. Pendekatan Analisis Situasi

Pendekatan ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif (Sutopo, 2002). Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam mengenai pemahaman, persepsi, dan kesiapan tenaga medis di Kabupaten Simalungun terhadap faktor-faktor penunjang otonomi daerah dalam sektor kesehatan. Deskriptif kualitatif dipilih karena memberikan fleksibilitas untuk mengeksplorasi pengalaman dan pandangan subjek secara mendalam.

2. Lokasi Pengabdian

Lokasi pengabdian adalah Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada:

- Tantangan geografis dan demografis yang beragam di wilayah ini.
- Kebutuhan mendesak akan pemerataan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
- Peran strategis tenaga medis di daerah tersebut dalam mendukung implementasi kebijakan otonomi daerah.

3. Partisipan Pengabdian

Subjek adalah tenaga medis yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti:

- Puskesmas: mencakup dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya.
- Rumah sakit daerah: melibatkan dokter spesialis, tenaga laboratorium, dan tenaga administrasi medis.
- Klinik atau praktik mandiri: tenaga medis yang melayani komunitas lokal secara langsung.

Jumlah partisipan ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria sebagai berikut:

- Tenaga medis yang telah bekerja di Kabupaten Simalungun selama minimal 2 tahun.
- Bersedia mengikuti kegiatan sosialisasi dan diskusi.
- Memiliki keterlibatan langsung dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

4. Desain Sosialisasi

Metode ini dirancang dalam bentuk sosialisasi interaktif yang meliputi (Rachmawati, 2017):

- Pemaparan Materi: Disampaikan oleh narasumber terkait faktor-faktor penunjang otonomi daerah, seperti kebijakan anggaran kesehatan, perbaikan infrastruktur, dan pengembangan kapasitas tenaga medis.
- Diskusi Kelompok Terfokus (Focus Group Discussion/FGD): Digunakan untuk menggali pandangan, pengalaman, dan kendala yang dihadapi oleh tenaga medis dalam mendukung kebijakan otonomi daerah.
- Tanya Jawab dan Evaluasi: Untuk mengidentifikasi kebutuhan tambahan atau pandangan yang belum terungkap selama sesi sebelumnya.

5. Teknik Pengumpulan Data Hasil Pengabdian

Data penelitian dikumpulkan melalui berbagai metode untuk memastikan validitas dan reliabilitas hasil (Miles & Huberman, 1992). Teknik yang digunakan adalah:

- Observasi: Mengamati interaksi dan partisipasi tenaga medis selama kegiatan sosialisasi.
- Wawancara Semi-Terstruktur: Melibatkan narasumber kunci seperti tenaga medis senior, kepala puskesmas, dan pejabat dinas kesehatan.
- Angket: Berisi pertanyaan tertutup dan terbuka untuk mengevaluasi tingkat pemahaman tenaga medis terhadap materi sosialisasi.
- Dokumentasi: Meliputi catatan selama sosialisasi, rekaman audio, dan foto-foto kegiatan.

6. Instrumen

Instrumen yang digunakan ini meliputi:

- Panduan Wawancara: Untuk mendalami pengalaman dan pendapat partisipan.
- Kuesioner Evaluasi: Untuk mengukur pemahaman tenaga medis sebelum dan sesudah sosialisasi.
- Checklist Observasi: Untuk mencatat partisipasi dan respons partisipan selama kegiatan berlangsung.

7. Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik (Jogiyanto Hartono, 2018), yang meliputi:

- Reduksi Data: Menyaring informasi yang relevan dari hasil wawancara, observasi, dan angket.
- Kategorisasi: Mengelompokkan data berdasarkan tema, seperti pemahaman tentang kebijakan otonomi daerah, tantangan pelayanan kesehatan, dan peluang perbaikan.
- Interpretasi Data: Menarik kesimpulan dari data yang telah dikategorikan untuk menjawab tujuan penelitian.
- Validasi Temuan: Dilakukan dengan triangulasi data dari berbagai sumber (observasi, wawancara, dan angket).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemahaman Tenaga Medis terhadap Faktor-Faktor Penunjang Otonomi Daerah

Hasil angket yang diberikan kepada tenaga medis menunjukkan bahwa mayoritas peserta memahami secara umum konsep otonomi daerah, namun terdapat kesenjangan pemahaman terhadap penerapan faktor-faktor penunjang di sektor kesehatan. Berikut adalah rekapitulasi hasil angket:

Tabel 1. Hasil Rekapitulasi Angket Pemahaman Tenaga Medis Terhadap Faktor Penunjang Otonomi Daerah

Faktor Penunjang	Persentase Pemahaman Sebelum Sosialisasi (%)	Persentase Pemahaman Setelah Sosialisasi (%)
Kebijakan Anggaran Kesehatan	45%	85%
Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan	50%	90%
Penyediaan Infrastruktur Pelayanan Kesehatan	40%	88%
Koordinasi Pemerintah Daerah dan Tenaga Medis	35%	83%
Peran Tenaga Medis dalam Edukasi Masyarakat	55%	92%

- Sebelum sosialisasi, pemahaman tenaga medis tentang kebijakan anggaran dan koordinasi antara pemerintah daerah dan tenaga medis relatif rendah (masing-masing 45% dan 35%).
- Setelah sosialisasi, terjadi peningkatan signifikan pada semua faktor, dengan pemahaman rata-rata mencapai di atas 80%. Faktor "Peran Tenaga Medis dalam Edukasi Masyarakat" mendapatkan peningkatan tertinggi dengan 92%.

Peningkatan pemahaman tenaga medis terhadap faktor-faktor penunjang otonomi daerah, seperti kebijakan anggaran, kapasitas sumber daya manusia (SDM), infrastruktur kesehatan, dan koordinasi antara pemerintah daerah dengan tenaga medis. Sebelum sosialisasi, pemahaman tenaga medis berada pada level yang relatif rendah, terutama terkait dengan kebijakan anggaran (45%) dan koordinasi antara pemerintah daerah dengan tenaga medis (35%). Namun, setelah sosialisasi, pemahaman meningkat secara signifikan, dengan rata-rata mencapai 80% ke atas. Hal ini sejalan dengan teori capacity building yang dikemukakan oleh Grindle dan Hilderbrand, dalam (Triastuti, 2021) yang menekankan bahwa penguatan kapasitas individu dan organisasi dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan kebijakan publik. Sosialisasi yang memberikan informasi komprehensif mengenai kebijakan otonomi daerah berperan sebagai upaya capacity building untuk tenaga medis agar dapat memahami dan mendukung kebijakan tersebut

secara optimal. Lebih lanjut, peningkatan pemahaman juga mendukung teori komunikasi organisasi dari (Judge & Robbins, 2013), yang menegaskan bahwa transfer informasi yang jelas dan terstruktur dapat meningkatkan kemampuan individu untuk berkontribusi dalam organisasi. Sosialisasi yang interaktif dan relevan terbukti meningkatkan pemahaman tenaga medis terhadap peran dan tanggung jawab mereka dalam mendukung kebijakan otonomi daerah.

2. Tantangan yang Dihadapi Tenaga Medis dalam Mendukung Otonomi Daerah

Melalui hasil FGD dan wawancara semi-terstruktur, beberapa tantangan utama yang dihadapi tenaga medis teridentifikasi sebagai berikut:

Tabel 2. Tantangan Tenaga Medis Dalam Mendukung Otonomi Daerah

Tantangan	Frekuensi Kemunculan dalam Diskusi	Persentase (%)
Keterbatasan alokasi anggaran kesehatan	18	36%
Kesenjangan distribusi tenaga medis di daerah terpencil	15	30%
Kurangnya pelatihan pengembangan kapasitas tenaga medis	12	24%
Minimnya fasilitas dan infrastruktur kesehatan	10	20%
Kendala komunikasi antara pemerintah dan tenaga medis	8	16%

- Keterbatasan alokasi anggaran menjadi tantangan utama, dengan frekuensi kemunculan tertinggi (36%).
- Distribusi tenaga medis di wilayah terpencil dan pelatihan kapasitas juga menjadi isu signifikan, masing-masing muncul 30% dan 24% dalam diskusi.

Identifikasi tantangan mengungkapkan sejumlah isu yang masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan otonomi daerah di sektor kesehatan, yaitu keterbatasan anggaran, distribusi tenaga medis yang tidak merata, kurangnya pelatihan pengembangan kapasitas, minimnya infrastruktur, dan komunikasi yang belum optimal antara pemerintah daerah dan tenaga medis. Keterbatasan anggaran kesehatan (36%) merupakan tantangan utama yang teridentifikasi dalam penelitian ini. Hal ini mendukung pandangan dari Rondinelli dan Cheema dalam (Elida, 2013), yang menyatakan bahwa keberhasilan otonomi daerah sangat bergantung pada alokasi sumber daya yang memadai. Anggaran yang tidak mencukupi dapat menghambat penyediaan layanan kesehatan yang merata, khususnya di daerah terpencil seperti Kabupaten Simalungun. Selain itu, kesenjangan distribusi tenaga medis juga menjadi isu signifikan (30%). Fenomena ini selaras dengan teori equity in healthcare yang dikemukakan oleh (Idris, 2016), yang menyebutkan bahwa akses yang tidak merata terhadap tenaga medis dapat menyebabkan ketimpangan dalam pelayanan kesehatan. Distribusi tenaga medis yang tidak seimbang, khususnya di daerah terpencil, menunjukkan perlunya intervensi kebijakan untuk memastikan pemerataan akses layanan Kesehatan (Betan et al., 2023). Komunikasi yang belum optimal antara pemerintah daerah dan tenaga medis (16%) juga menjadi tantangan penting. Berdasarkan teori komunikasi efektif dari Shannon dan Weaver dalam (Ardiansyah & Andini, 2023), hambatan komunikasi dapat mengurangi efektivitas pelaksanaan kebijakan. Dalam konteks ini, komunikasi yang lebih intensif dan terstruktur antara pemerintah daerah dan tenaga medis diperlukan untuk memastikan pelaksanaan kebijakan yang lebih baik.

3. Evaluasi Efektivitas Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi dinilai efektif berdasarkan tanggapan peserta. Berdasarkan kuesioner evaluasi, berikut hasil penilaian tenaga medis terhadap kegiatan sosialisasi:

Tabel 3. Tabulasi Kuesioner Penilaian Tenaga Medis Terhadap Sosialisasi

Aspek Evaluasi	Sangat Puas (%)	Puas (%)	Cukup Puas (%)	Kurang Puas (%)
Kesesuaian Materi	60%	35%	5%	0%
Keterampilan Narasumber	65%	30%	5%	0%
Relevansi Materi dengan Praktik Kerja	55%	40%	5%	0%

Interaksi dan Diskusi	70%	25%	5%	0%
-----------------------	-----	-----	----	----

- Peserta merasa sangat puas dengan kesesuaian materi dan keterampilan narasumber (masing-masing 60% dan 65%).
- Interaksi dan diskusi dinilai sebagai aspek paling memuaskan (70%), menunjukkan efektivitas metode sosialisasi interaktif.

Penilaian terhadap kegiatan sosialisasi menunjukkan bahwa metode yang digunakan cukup efektif. Sebagian besar peserta menyatakan puas hingga sangat puas dengan kesesuaian materi (95%) dan keterampilan narasumber (95%). Aspek interaksi dan diskusi juga menjadi komponen yang paling diapresiasi (70% sangat puas). Hal ini sejalan dengan pendekatan *participatory learning* yang dikemukakan oleh (Freire, 1970), yang menyatakan bahwa metode pembelajaran partisipatif dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta dalam suatu kegiatan edukasi. Metode sosialisasi interaktif yang melibatkan diskusi kelompok terfokus (*Focus Group Discussion/FGD*) memungkinkan tenaga medis untuk berbagi pengalaman, pandangan, dan tantangan yang mereka hadapi di lapangan. Hal ini tidak hanya meningkatkan pemahaman peserta, tetapi juga memperkuat kolaborasi antara tenaga medis dan pemerintah daerah, yang penting untuk mendukung implementasi otonomi daerah di sektor kesehatan.

Otonomi daerah bertujuan untuk memberikan kewenangan yang lebih besar kepada daerah untuk mengatur sumber daya dan kebijakan sesuai dengan kebutuhan lokal. Dalam konteks sektor kesehatan, pemerintah daerah memiliki tanggung jawab untuk memastikan ketersediaan fasilitas kesehatan, tenaga medis yang kompeten, dan program kesehatan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat. Tenaga medis di Kabupaten Simalungun mulai memahami peran strategis mereka dalam mendukung pelaksanaan kebijakan otonomi daerah. Hal ini mendukung pandangan dari (Nuradhawati, 2019), yang menyatakan bahwa desentralisasi dapat meningkatkan efektivitas pelayanan publik jika sumber daya dan kapasitas lokal dikelola dengan baik. Namun, tantangan yang ditemukan perlunya perbaikan di berbagai aspek, terutama dalam hal alokasi anggaran dan pemerataan distribusi tenaga medis. Pemerintah daerah perlu mengadopsi strategi yang lebih efektif untuk mengatasi tantangan tersebut, misalnya melalui kebijakan insentif untuk tenaga medis yang bersedia bertugas di daerah terpencil atau pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sosialisasi faktor-faktor penunjang otonomi daerah dalam peningkatan kualitas kesehatan kepada tenaga medis di Kabupaten Simalungun memberikan dampak yang signifikan terhadap pemahaman dan kesiapan tenaga medis dalam mendukung pelaksanaan kebijakan otonomi daerah. Sosialisasi berhasil meningkatkan pemahaman tenaga medis terhadap berbagai faktor penunjang otonomi daerah, seperti kebijakan anggaran kesehatan, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, penyediaan infrastruktur, koordinasi antar pihak, serta peran tenaga medis dalam edukasi masyarakat. Sebelum sosialisasi, pemahaman tenaga medis terhadap faktor-faktor tersebut cenderung rendah, dengan persentase rata-rata di bawah 50%. Namun, setelah kegiatan sosialisasi, terjadi peningkatan signifikan, dengan pemahaman rata-rata mencapai di atas 80%. Hal ini menunjukkan bahwa metode sosialisasi yang interaktif dan relevan efektif dalam mendukung peningkatan kapasitas tenaga medis. Penelitian ini juga mengungkap sejumlah tantangan yang dihadapi oleh tenaga medis dalam mendukung implementasi otonomi daerah. Keterbatasan anggaran kesehatan menjadi tantangan utama, diikuti oleh kesenjangan distribusi tenaga medis di daerah terpencil, kurangnya pelatihan untuk pengembangan kapasitas, minimnya infrastruktur kesehatan, dan kendala komunikasi antara pemerintah daerah dan tenaga medis. Tantangan-tantangan ini menunjukkan bahwa meskipun tenaga medis memiliki pemahaman yang lebih baik setelah sosialisasi, masih diperlukan upaya struktural untuk mengatasi hambatan tersebut. Kegiatan sosialisasi dinilai sangat efektif oleh peserta, terutama dalam hal relevansi materi, keterampilan narasumber, dan metode partisipatif yang digunakan. Diskusi kelompok terfokus (*FGD*) memberikan ruang bagi tenaga medis untuk berbagi pengalaman dan pandangan mereka, yang tidak hanya meningkatkan pemahaman tetapi juga

memperkuat kolaborasi antara tenaga medis dan pemerintah daerah. Efektivitas kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi partisipatif dapat menjadi strategi yang kuat untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di sektor kesehatan. Secara keseluruhan, pentingnya sinergi antara tenaga medis, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan otonomi daerah di sektor kesehatan. Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di daerah, khususnya di Kabupaten Simalungun, harus mencakup penguatan alokasi anggaran, pemerataan distribusi tenaga medis, penyediaan infrastruktur yang memadai, dan peningkatan komunikasi antara pemangku kepentingan. Rekomendasi yang dihasilkan diharapkan dapat menjadi dasar bagi pemerintah daerah dan pihak terkait untuk mengatasi tantangan yang ada dan mendukung peningkatan kualitas kesehatan di masa depan. Dengan pendekatan yang terintegrasi dan berkelanjutan, pelaksanaan otonomi daerah dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi masyarakat, terutama dalam sektor kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, F., Rakibah, S., silva Ananda, P., & Rozi, F. (2023). Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Dalam Era Digital. *Journal of Management Science and Bussines Review*, 1(4), 72–80.
- Ardiansyah, M. R., & Andini, M. M. (2023). Understanding Hadith of Imam Muslim Number 1421 According to Perspective of Informative Communication Theory-Shannon-Weaver's. *Taqaddumi: Journal of Quran and Hadith Studies*, 3(2), 180–192.
- Betan, A., Sofiantin, N., Sanaky, M. J., Primadewi, B. K., Arda, D., Kamaruddin, M. I., & AM, A. M. A. (2023). Kebijakan Kesehatan Nasional. *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*.
- Elida, S. W. R. (2013). The Effect of Regional Fiscal Policy on Regional Economic Growth (Study Case: Provinces in Kalimantan, Indonesia). *International Institute of Social Studies: Den Haag, The Netherlands*.
- Freire, P. (1970). Cultural action and conscientization. *Harvard Educational Review*, 40(3), 452–477.
- Idris, H. (2016). Equity of Access to Health Care: Theory & Application in Research. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 73–80.
- Jogiyanto Hartono, M. (2018). *Metoda pengumpulan dan teknik analisis data*. Penerbit Andi.
- Judge, T., & Robbins, S. (2013). Motivation concepts. *Organizational Behavior*, 201–238.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1992). *Analisis data kualitatif*. Jakarta: UI press.
- Nadir, S. (2013). Otonomi daerah dan desentralisasi Desa: Menuju pemberdayaan masyarakat desa. *Jurnal Politik Profetik*, 1(1).
- Nuradhawati, R. (2019). Dinamika sentralisasi dan desentralisasi di Indonesia. *Academia Praja: Jurnal Ilmu Politik, Pemerintahan, Dan Administrasi Publik*, 2(01), 152–170.
- Rachmawati, T. (2017). Metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif. *Unpar Press*, 1, 1–29.
- Radiansyah, R. R. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Otonomi Daerah Pada Sektor Bidang Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat. *JISIPOL| Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 3(1), 1–15.
- Santoso, E. B., Desi, N. M., & SIT, S. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan*. Basya Media Utama.
- Saprianto, R., Simbolon, T. R., & Hukom, A. (2023). Implikasi Otonomi Daerah Pada Pembangunan Sektor Pendidikan dan Kesehatan di Indonesia. *JEPP: Jurnal Ekonomi Pembangunan Dan Pariwisata*, 3(2), 68–84.
- Sutopo, H. B. (2002). *Metodologi penelitian kualitatif*. Surakarta: sebelas maret university press.
- Tambajong, H., Ririhena, S. W., Oja, H., & Moento, P. A. (2024). Strategi Pemerintah Dalam Pengembangan Sumber Daya manusia Di Wilayah Perbatasan. *Societas: Jurnal Ilmu Administrasi Dan Sosial*, 13(1), 255–264.
- Triastuti, M. R. H. (2021). Governance Capacity of Local Government in Empowering Small and Medium Enterprises in Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 2(2), 402–431.