

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era *Post Truth*
dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh

Konsep Kolaborasi *Multi Helix* dalam Implementasi Kebijakan Kesehatan di Timor Leste

Ayuning Budiati ^a, Arenawati ^b

e-mail: ^a ayoekomara@gmail.com, ^barenawati@untirta.ac.id

Abstrak

Kolaborasi antara Lembaga Administrasi Negara di Indonesia dengan *Instituto Nacional da Admnistracao Publica-Comissao da Funcao Publica* (INAP) negara Timor Leste salah satunya adalah dengan pengadaan pelatihan-pelatihan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Pegawai Negeri Sipil Timor Leste. Kolaborasi yang sudah dilaksanakan masih bersifat kolaborasi minimum *Quadruple helix* yang terdiri dari pemerintah, swasta, masyarakat, akademisi dan media. Namun, masih bersifat minimum belum optimal diantara aktor-aktor tersebut dan belum bersifat multi helix. Misalnya masyarakat dalam bentuk komunitas atau *community based involvement* belum ada, serta penggunaan teknologi informasi dan media sosial masih terbatas. Padahal whatsapp sangat populer digunakan di Timor Leste. Konsep kolaborasi *multi helix* yakni kesadaran antara aktor-aktor pembangunan di Timor Leste yakni pemerintah, swasta, masyarakat, media, akademisi dan komunitas-komunitas yang ada termasuk komunitas gereja strategik menentukan dalam meningkatkan pencapaian tujuan kebijakan kesehatan. Kesadaran dan aktor-aktornya strategik menentukan efektivitas pencapaian tujuan organisasi dan kolaborasi itu sendiri. Menjadi pembeda dengan kerjasama biasa. Penelitian ini bersifat deskriptif analisis metodenya dan dengan pendekatan kualitatif. Perolehan data dilakukan juga dengan observasi dan wawancara mendalam dengan para informan di Timor Leste. Hasil dari penelitian ini adalah masih diperlukannya lagi peningkatan kolaborasi multi helix dengan bantuan teknologi informasi dan media sosial agar pencapaian tujuan kesehatan di Timor Leste dapat ditingkatkan.

Kata kunci: *multi helix*, kolaborasi, Timor Leste

Multi Helix Collaboration Concept in Implementation Health Policy in Timor Leste

Abstract

One of the collaborations between the Institute of State Administration in Indonesia and the *Instituto Nacional da Admnistracao Publica-Comissao da Funcao Publica* (INAP) of the State of Timor Leste is the provision of trainings to improve the quality of Human Resources for Civil Servants of Timor Leste. The collaboration that has been implemented is still a minimum *Quadruple helix* collaboration consisting of the government, the private sector, the community, academia and the media. However, it is still a minimum, not yet optimal among these actors and is not multi-helix. For example, the community in the form of community or community based involvement does not yet exist, and the use of information technology and social media is still limited. Even though whatsapp is very popularly used in Timor Leste. The concept of multi-helix collaboration is awareness between development actors in Timor Leste, namely the government, the private sector, the community, media, academia and existing communities including the church community are strategically decisive in improving the achievement of health policy goals. Awareness and its strategic actors determine the effectiveness of achieving organizational goals and collaboration itself. Be a differentiator with ordinary cooperation. This research is a descriptive analysis method and with a qualitative approach. Data was also obtained through observation and in-depth interviews with informants in Timor Leste. The result of this research is that it is still necessary to increase multi helix collaboration with the help of information technology and social media so that the achievement of health goals in Timor Leste can be improved.

Keywords: *multi helix*, collaboration, Timor Leste

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth
dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh

A. Pendahuluan

Kolaborasi Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan di Timor Leste masih harus ditingkatkan. Hal ini ditunjukkan masih kurangnya kolaborasi dalam sosialisasi beberapa kebijakan misalnya kebijakan satu pasien satu pendamping masih kurang sehingga rumah sakit sangat padat berdampak pada kondisi parkir di rumah sakit yang carut marut dan polusi suara dan udara. Kemudian, kebijakan pelibatan puskesmas dan bidan masih kurang, hal ini berdampak pada padatnya rumah sakit padahal di puskesmas dan bidan bisa menangani dengan baik. Pelayanan laboratorium yang masih kurang memadai dari aspek infrastruktur dan sumberdaya manusianya kurang ramah. Di aspek obat-obatan negara Timor Leste sering mengalami kehabisan stok obat meski sudah dibantu dengan sistem komputer. Penelitian ini bermaksud untuk menganalisis sampai sejauh mana kolaborasi implementasi kebijakan pelayanan kesehatan di Timor Leste.

B. Pembahasan

Teori Kolaborasi dan Multi helix

Kolaborasi adalah kemitraan antara dua atau beberapa pihak atau aktor untuk memberikan pelayanan. Kolaborasi juga sering dikatakan meliputi segala aspek pengambilan keputusan, implementasi sampai evaluasi. Berbeda dengan bentuk kolaborasi lainnya atau interaksi *stakeholders* bahwa organisasi lain dan individu berperan sebagai bagian strategi kebijakan, *collaborative governance* menekankan semua aspek yang memiliki kepentingan dalam kebijakan membuat persetujuan bersama dengan "berbagi kekuatan". (Taylor Brent and Rob C. de Loe, 2012).

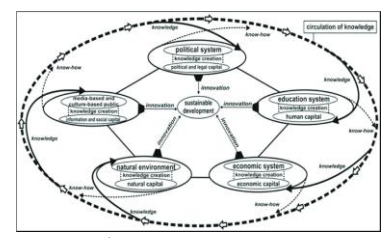
Kemudian, Ansel dan Gash membangun enam kriteria penting untuk kolaborasi yaitu (1) forum yang diprakarsai oleh lembaga publik atau lembaga, (2) peserta dalam forum termasuk aktor *non state*, (3) peserta terlibat langsung dalam pengambilan keputusan dan bukan hanya "dikonsultasikan" oleh agensi publik, (4) forum secara resmi diatur dan bertemu secara kolektif, (5) forum ini bertujuan untuk membuat keputusan dengan konsensus (bahkan jika konsensus tidak tercapai dalam praktik), dan (6) fokus kolaborasi adalah kebijakan publik atau manajemen (Ansell C dan Gash A, 2007:544).

Pendekatan kolaborasi di penelitian ini lebih dekat kepada pengertian dari Ghose etc, (2005). Hal ini adalah Tata kelola kolaboratif ada di berbagai tingkat pemerintahan, di seluruh sektor publik dan swasta, dan dalam pelayanan berbagai kebijakan (Ghose 2005; Davies dan White 2012; Emerson et al. 2012). Disini tata kelola kolaboratif lebih mendalam pelibatan aktor kebijakan potensial dengan meninggalkan struktur kebijakan tradisional. Masyarakat dan komunitas dianggap layak untuk inovasi kebijakan, komunitas yang sering kali kehilangan hak atau terisolasi dari perdebatan kebijakan didorong untuk berpartisipasi dan dihargai bahkan dipandang sebagai menambah wawasan diagnostik dan pengobatan kritis (Davies dan White 2012).

Penting dari tata kelola kolaboratif adalah berdasarkan masalahnya pendekatan untuk mengidentifikasi dan mengatasi kekurangan kebijakan. Entitas harus mengintegrasikan dan memprioritaskan fleksibilitas dan inovasi ke dalam pengambilan keputusan apapun struktur yang mereka kembangkan untuk mengidentifikasi, mendiagnosa, dan menangani rintangan yang tidak terduga. Yang membedakan tata kelola kolaboratif dari kemitraan pemangku kepentingan lainnya adalah sinergi yang berkembang dari pengambilan keputusan bersama di mana "pemangku kepentingan menemukan cara baru untuk melihat dan menanggapi masalah sosial" (Hicks et al. 2008, 456; lihat juga Lasker et al. 2001).

Kosep Multihelix

Skema *Quintuple helix* atau *Quadruple Helix* digambarkan sebagai berikut:



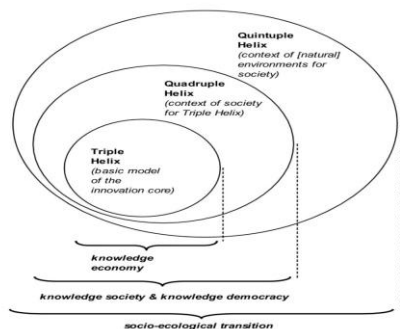
Gambar 1. Skema *Quintuple helix* atau *Quadruple Helix*

Dari skema diatas nampak aktor aktor kolaborasi terdiri dari masyarakat pemerhati lingkungan, pemerintah baik pemerintah pusat

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

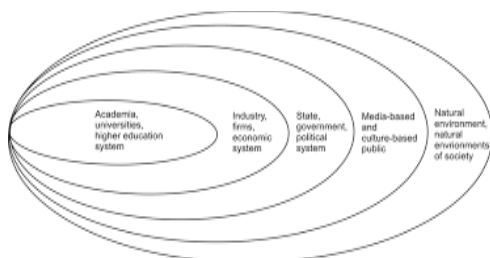
Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth
dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh

dan pemerintah daerah, media, akademisi dan swasta. Kesemuanya melakukan inovasi untuk melakukan sustainable development.



Gambar 2. Teori *Quintuple Helix*

Dari skema diatas, teori *quintuple helix* atau dikenal sebagai *pentahelix* di Indonesia berkembang dari teori *triple helix* dengan landasan hanya *knowledge economy* dan berkembang lagi menjadi *quadruple helix* dengan penambahan pada *knowledge society* dan *knowledge democracy* - adanya penambahan pada aktor-aktor dan konsep-konsep yang mewadahnya dari hanya bidang ekonomi kemudian masyarakat dan pemerintahan. Akhirnya, bertambah aspek *socio ecological transition* dengan nama *quintuple helix*.



Gambar 3. *Multi Helix*

Multi Helix menambah aktor aktor dalam *helix* tersebut guna meningkatkan kolaborasi dan perolehan solusi permasalahan strategik yang timbul. Hal ini digambarkan sebagai berikut:

Akademisi – swasta – pemerintah – media - masyarakat - komunitas-komunitas

Selanjutnya konsep *Multi helix* ini sangat strategik dengan kondisi pelayanan kesehatan sekarang ini, karena dampak perkembangan teknologi informasi, arus globalisasi, pandemik *Corona Virus* dan kebutuhan akan kolaborasi yang semakin gencar maka kondisi *quintuple*

helix diatas atau beberapa orang familiar menyebutnya *pentahelix* harus disempurnakan dengan menambah aktor-aktor di dalamnya yakni komunitas-komunitas, seperti komunitas hobby, komunitas olah raga, komunitas usaha atau UMKM atau koperasi, komunitas agama seperti kelompok pengajian dan kelompok paduan suara gereja serta tokoh-tokoh agama, tokoh-tokoh masyarakat, tokoh-tokoh politik dan lain-lain yang berperan sebagai influencer dan implementor, bukan hanya masyarakat umum dan masyarakat pemerhati lingkungan saja.

Pertumbuhan konsep *green ekonomi* untuk menjawab ketahanan pangan juga masalah penanganan *Covid 19* serta yang terpenting adalah pencegahannya, maka konsep *multi helix* ini sangat penting untuk dipahami oleh seluruh masyarakat dan diimplementasikan sesegera mungkin, termasuk di Timor Leste. Pada saat penulis melakukan penelitian ini kondisi penanganan *Covid 19* tetap harus waspada meski di masyarakat tidak lagi harus menggunakan masker dan tidak harus menjaga jarak. Namun, masih ditemukan penduduk yang baru datang dari luar negeri Timor Leste yang terpapar *Covid 19*.

Kolaborasi *multi helix* dibidang kesehatan masih harus ditingkatkan di Timor Leste, termasuk kepada semua aktor di atas. Ditambah dengan bantuan teknologi informasi seperti *mobile phone* dengan penggunaan media sosial *whatsapp* yang sangat populer disana. Ada terdapat 46% dari 13juta penduduk Timor Leste menggunakan *whatsapp*.

C. Metode dan Pendekatan

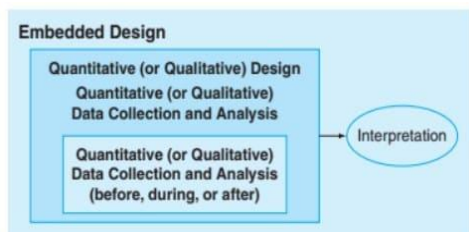
Definisi *mixed methods* terus berkembang. Salah satu definisi yang cukup menggambarkan apa itu dan bagaimana *mixed method* dilakukan dikemukakan oleh Cresswell dan Clark (2007) sebagai berikut:

"Mixed method research is a research design with philosophical assumptions that guide the direction as well as methods of inquiry. As a methodology, it involves philosophical assumptions that guide the direction of the collection and analysis and the mixture of qualitative and quantitative approaches in many phases of the research process. As a method, it focuses on collecting, analyzing, and mixing both quantitative and qualitative data in a single study

or series of studies. Its central premise is that the use of quantitative and qualitative approaches, in combination, provides a better understanding of research problems than either approach alone. " (Creswell & Clark, 2007).

Penelitian ini menggunakan metode *Embedded Design* dengan pendekatan *mix method*. Desain ini dipilih ketika peneliti menempatkan salah satu metode sebagai prioritas utama sedangkan desain lain dilakukan untuk melengkapi atau mengembangkan yang menjadi prioritas sebelumnya. Contoh pada penelitian studi kasus. Berbeda dengan *convergent design* maupun *sequential design* yang mana kuantitatif dan kualitatif memiliki bobot yang sama, pada *embedded design* terdapat bobot prioritas yang berbeda. Sebagai contoh, pada penelitian studi kasus peneliti menggunakan metode kualitatif secara mayor dengan mengambil dan menganalisis data sesuai tradisi riset kualitatif. Namun, di waktu yang sama atau hampir sama peneliti juga mengambil data kuantitatif dan menganalisisnya meskipun hanya sebagai bagian kecil dari keseluruhan penelitian untuk mengembangkan atau memperkaya hasil yang diperoleh pada metode kualitatif. Hasil penelitian tersebut kemudian diinterpretasikan secara bersama-sama.

Embedded Design digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. *Embedded Design*
Sumber: Creswell, 2011

Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah 13 juta penduduk Timor Leste. Dengan alasan keterbatasan biaya, tenaga dan waktu maka sampel dari penelitian ini adalah berjumlah total 50 orang dengan angket yang dibagikan ke rumah sakit umum Timor Leste, puskesmas

Formosa, Laboratorium Timor Leste dan Sames sebagai pengadaan obat-obatan di Timor Leste.

D. Analisis

Pelayanan kesehatan di Puskesmas membutuhkan kolaborasi dalam peningkatan pelayanan dan implementasi kebijakannya. Kolaborasi dengan komunitas masyarakat sekitar agar faham manfaat Puskesmas, misalnya dan kolaborasi dengan masyarakat pada umumnya tentang pentingnya kesehatan dan peran Puskesmas agar tidak langsung pergi ke rumah sakit dan menyebabkan rumah sakit umum Dilli *overload*. Sedang Puskesmas mampu menangani pasien tersebut, misalnya. Kemudian kolaborasi dengan swasta dalam peningkatan infrastruktur Puskesmas dan pengadaan obat di Puskesmas.

Berikut ini adalah hasil angket di Puskesmas Comoro, yakni puskesmas yang lebih dekat jaraknya dalam pelaksanaan penelitian ini dan relatif lebih banyak jumlah penduduknya dibanding sub distrik lain.

Instansi Pengadaan obat Timor Leste adalah Sames. Di Sames sering terjadi kelangkaan obat. perencanaan yang kurang strategik dan keuangan yang dikatakan responden menyebabkan sering *stock out*. Usulan solusinya adalah kolaborasi dengan pihak kementerian keuangan menggunakan teknologi informasi dalam perencanaan strategik pengadaan obat. Kemudian perbaikan kegiatan monitoring dan evaluasi pelaporan baik mingguan dan bulanan juga harus diperbaiki. Rumah Sakit Umum Timor Leste (HNGV)

1. Tempat parkir di HNGV merupakan sarana yang sgt penting utk staf dan pengunjung
2. HNGV telah menyediakan fasilitas parkir
3. Tujuan mencegah kemacetan lalu lintas di HNGV, memfasilitasi pergerakan ambulans yg membawa pasien ke HNGV
4. Namun setelah diresmikan penggunaannya pada 3 bulan yang lalu masih banyak permasalahan yang ditemukan

5. Perlu kolaborasi dengan pihak terkait (Administrador Municipal Dili, DNTT dan PNTL) mengenai retribusi, system control yang baik untuk keamanan dan mobilitas kendaraan

E. Hasil Evaluasi

1. Keamanan kendaraan tidak terjamin (82.6%)
2. Kapasitas parkir yang belum memadai (97%)
3. Parkir yang tidak efisien sebanyak (91.3%)
4. Terjadi kemacetan di area HNGV karena pengguna kendaraan tidak mematuhi rambu-rambu lalu lintas (50.7%)
5. 63.8% dari pengguna parkir tidak menyetujui parkir kurang dari 2 jam
6. Yang menyetujui retribusi parkir sebanyak 63.2%
7. Satpam belum melaksanakan tugasnya dengan baik (76.8)
8. Kolaborasi dan komunikasi dengan Pemerintah daerah untuk membuat kebijakan mengenai retribusi
9. Kolaborasi dengan DNTT (kepolisian) untuk membuat 1 arah jalan di depan HNGV

F. Analisa Tentang Kebijakan Pelayanan Laboratorium

Kolaborasi implementasi pelayanan kesehatan di laboratorium pemerintah di Timor Leste masih harus ditingkatkan. Hal ini ditunjukkan dengan masih kurangnya SDM yang berkualitas di sana, Sebenarnya dengan kolaborasi antara institusi laboratorium tersebut dengan pihak Puskesmas, media, pemerintah daerah maka permasalahan peningkatan fasilitas kesehatan dapat berkurang. Misalnya hasil laboratorium dapat disampaikan dengan media whatsapp yang populer di Timor Leste dan juga melalui email, maka fasilitas ruang tunggu atau kursi-kursi yang kurang dapat ditangani.

Kolaborasi dengan pihak ambulans masih kurang sehingga harus ditingkatkan, Sebenarnya komunikasi lebih efektif dapat ditingkatkan dengan penggunaan media sosial atau kolaborasi dengan pihak-pihak media, komunitas-komunitas yang ada untuk sosialisasi di laboratorium, Permasalahan kekurangan pendanaan di laboratorium dalam perencanaan kegiatannya menunjukkan kolaborasi yang masih harus ditingkatkan lagi. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan kolaborasi multi helix dengan pemerintah daerah, swasta, masyarakat, komunitas, akademisi dan media baik dalam peningkatan kualitas dan kuantitas SDM di laboratorium agar lebih efektif. Sosialisasi menggunakan media sosial dikalangan akademisi akan meningkatkan peran masyarakat dalam kegiatan magang di laboratorium dan kegiatan-kegiatan penunjang lainnya.

G. Penutup dan Rekomendasi

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa kolaborasi implementasi kebijakan pelayanan kesehatan di Timor Leste masih harus ditingkatkan untuk meningkatkan pencapaian tujuan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi. Misalnya kolaborasi belum banyak dilakukan dengan pihak media, akademisi dan komunitas-komunitas yang ada di Timor Leste, baik di Kota Dili, distrik, sub distrik dan aldeia (level RT-Rukun Tetangga). Saran yang diajukan adalah, guna meningkatkan kolaborasi maka semua aktor multi helix pelayanan kesehatan di Timor Leste sebaiknya menggunakan *whatsapp* dan media sosial lain seperti *facebook* dan *tiktok* untuk peningkatan pelayanan kesehatan. Saran berikutnya adalah dengan menggunakan *video call* untuk meningkatkan keterampilan SDM di aldeia-aldeia (RT) di sub-sub distrik yang letaknya jauh secara geografis dan infrastruktur jalan masih banyak yang rusak.

Daftar Pustaka

- Ansell, Chris and Alison Gash (2008), 'Collaborative governance in theory and practice', *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18 (4), 543-571.

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

**Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth
dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh**

Creswell JW, Clark VLP, 2011, *Designing and Conducting Mixed Methods Research*, California: SAGE.

Datareportal. 2022. Digital:Timor Leste, <https://datareportal.com/reports/digital-2022-timor-leste>, (Tanggal Akses 11 Juni 2022).

Nugroho, Rian. 2004. *Public Policy*. Jakarta: Gramedia.