

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara yang memiliki sumber daya alam terbesar dan penduduk yang tersebar di 33 Provinsi yang ada di Indonesia, dimana total keseluruhan penduduk Indonesia menurut BPS (Badan Pusat Statistik) sebesar 237.641.326. Dengan jumlah penduduk yang tidak sedikit kerap membuat pemerintah Indonesia memiliki berbagai masalah dalam mengatur dan memberikan pelayanan yang intensif kepada masyarakat. Hal ini berkaitan dengan status yang disandang Indonesia sebagai negara berkembang.

Masalah yang dihadapi beberapa negara berkembang dewasa ini adalah mengurangi jumlah kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan dengan menggunakan berbagai cara baik melalui peningkatkan infrastruktur ekonomi seperti membangun jalan, jembatan, pasar, serta sarana lain, maupun membangun derajat dan partisipasi masyarakat melalui peningkatan pendidikan maupun kesehatan. Namun demikian kendala utama yang dihadapi hampir semuanya sama, yang umumnya bersumber pada permasalahan kependudukan.

Mulai dari masih tingginya angka kematian bayi, ibu melahirkan, rendahnya kesadaran masyarakat tentang hak-hak reproduksi, serta masih cukup tingginya laju pertumbuhan penduduk, yang tidak sebanding dengan daya dukung lingkungan tak terkecuali dengan tingkat kemakmuran dalam nutrisi hal ini berhubungan dengan gizi dan perbaikan. Maka dari itu Indonesia sebagai negara yang menjunjung tinggi kesejahteraan rakyat pemerintah Indonesia memulai langkahnya dengan membuat berbagai macam peraturan untuk memajukan kesejahteraan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan.

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan dasar yang harus diberikan kepada masyarakat. Pelayanan tersebut harus menjamin kesehatan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan terutama pada Ibu dan Balita. Pentingnya menjamin kesehatan balita adalah untuk menjamin kecerdasan seorang anak di masa yang akan datang.

Status gizi memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak dan kemampuan motorik anak dalam merespon lingkungan sekitar. Kondisi pemberian asupan gizi tersebut harus ditekankan jangan sampai anak mengalami kekurangan gizi.

Survey membuktikan kasus kekurangan gizi pada beberapa kota besar di Indonesia salah satunya Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali, menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada anak sekolah dan remaja cukup tinggi. Pada anak SD prevalensinya mencapai 9,7% di Yogyakarta dan 15% di Denpasar). Sedangkan untuk Cakupan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada tahun di beberapa wilayah di Indonesia masih tergolong rendah. Cakupan Kadarzi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 60,9%.¹

Salah satu penyebab kekurangan gizi adalah kesulitan ekonomi yang dapat diukur dari pendapatan orang tua merupakan salah satu faktor penyebab kekurangan gizi secara tidak langsung. Faktor ekonomi banyak berpengaruh terhadap kekurangan gizi. Perubahan pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi perubahan konsumsi pangan keluarga. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan

¹ Zahraini Y. Hubungan status Kadarzi dan status gizi balita (12-59) bulan di Provinsi D.I. Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur (Analisis data sekunder Riskesdas tahun 2007) [skripsi]. Depok: Universitas Indonesia; 2009.

kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan kuantitas pangan yang dibeli.

Kemiskinan masih menjadi masalah penting di Yogyakarta. Jumlah rumah tangga penerima KKB (Kartu Kompensasi BBM) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 275,1 ribu rumahtangga yang tersebar di lima kabupaten/kota. Rumahtangga penerima KKB paling banyak bertempat tinggal di Kabupaten Gunungkidul, yaitu mencapai 95,7 ribu rumah tangga atau sekitar 34,79 persen dari total rumah tangga penerima KKB di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Sedangkan yang paling rendah berdomisili di Kota Yogyakarta, yaitu sebanyak 19,7 ribu rumahtangga (7,15 persen) (BPS, 2009).²

Pemerintah Kota Yogyakarta dalam rangka mewujudkan sumberdaya manusia yang sehat. Pelaksanaan program dan kegiatan pada urusan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sesuai dengan RPJMD Kota Yogyakarta Tahun 2007-2011, pelayanan kesehatan diupayakan melalui 6 (enam) program yaitu Program Upaya Pelayanan Kesehatan, Program Pemberdayaan Masyarakat dibidang Kesehatan, Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Program Pengembangan Jaminan Kesehatan Masyarakat, Program Pengembangan Pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit, serta Program Regulasi dan Pengembangan Sumberdaya Kesehatan.

Kondisi tersebut mendorong pemerintah Kota Yogyakarta tepatnya pada tahun 2010 mendirikan RPG (Rumah Pemulihan Gizi). RPG sendiri dibuka dan disahkan langsung oleh Menteri Kesehatan Periode 2009-2014 oleh Ibu Endang Endang Rahayu Sedyaningsih pada

² Badan Pusat Statistik Provinsi DIY : Profil Rumah Tangga Miskin di DIY, Publikasi bulan Februari 2009

12 Maret 2010.³ RPG mendapat perhatian khusus karena program tersebut merupakan inovasi yang pertama ada dan satu-satunya di Indonesia, hingga Menkes akan menjadikannya sebagai percontohan bagi daerah lain di Indonesia. Terletak di Jalan Mayjen Sutoyo 32.⁴ RPG dilengkapi juga dengan Kelompok Bermain ‘Kirana’, sebuah kelompok bermain percontohan di Kota Yogyakarta.

Perhatian pemerintah pada upaya pemulihan gizi buruk sebagai upaya preventif dan kuratif telah dilakukan dengan perawatan secara komprehensif di Rumah Pemulihan Gizi (RPG) melalui kegiatan yang meliputi konsultasi, edukasi ibu dan balita, peralatan dan rujukan serta cakupan imunisasi (UCI) telah mencapai 100%, sehingga cakupan balita gizi buruk mendapatkan perawatan di sarana pelayanan kesehatan meningkat.

RPG mengalami perkembangan yang pesat dilihat dari jumlah balita yang menerima perawatan dan konseling dari para dokter. Keberhasilan dari upaya ini dapat dilihat dari penurunan jumlah balita dengan status gizi buruk. Balita dengan status gizi buruk pada tahun 2010 sejumlah 178 anak (1,01%) lebih sedikit apabila dibandingkan tahun 2009 yaitu 198 anak (1,04%). Selama Tahun 2010 telah dirawat balita sangat kurus sejumlah 35 anak dan balita kurus sejumlah 9 anak. Di akhir perawatan diperoleh hasil sangat kurus 11 anak, kurus 8 anak dan normal 18 anak. Masih terdapat 11 anak yang tidak berubah status gizinya disebabkan karena ada penyakit penyerta antara lain kebocoran jantung, *down syndrome* (kelainan bawaan) dan gangguan tumbuh kembang.⁵

³ Tempo, “Yogyakarta Dirikan Rumah Pemulihan Gizi” Diberitakan pada Jum'at, 29 Januari 2010 | 14:58 wib. Diakses pada Jum'at 9 Januari 2015 | 07:58 wib.

⁴ Tempo, “Yogyakarta Dirikan Rumah Pemulihan Gizi” Diberitakan pada Jum'at, 29 Januari 2010 | 14:58 wib. Diakses pada Jum'at 9 Januari 2015 | 07:58 wib.

⁵ Walikota Yogyakarta. Peraturan Walikota Kota Yogyakarta Nomor 40 Tahun 2011 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Yogyakarta tahun 2012.

Tahun 2011 telah dirawat balita sangat kurus sejumlah 19 balita kurus dan sangat kurus. Di akhir perawatan telah dapat ditingkatkan status gizi 16 balita.⁶ Perkembangan prevalensi balita gizi buruk dalam kurun waktu 2012-2012 selalu mengalami penurunan. Untuk tahun 2012, prevalensi balita gizi buruk DIY adalah 0,59% dari sebelumnya di tahun 2011 sebesar 0,68. Capaian tersebut telah jauh melampaui target nasional (15% pada tahun 2015).⁷

Tabel 1.1.
Data Jumlah Balita Gizi Buruk di Kota Yogyakarta
Tahun 2009-2013

	Gizi Buruk, gizi kurang dan calon gizi buruk	%
2009	198	1,04
2010	178	1,01
2011	112	0,68
2012	103	0,59

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Data pendukung dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menyatakan walaupun indeks gizi buruk sudah lebih baik dari target nasional tahun 2014 yaitu berkisar 0,98% namun pada tahun 2011 masih terdapat 12 anak di kota Yogyakarta yang menderita gizi buruk dengan 61 anak gizi kurang dan 166 anak calon gizi buruk. Saat ini kota Yogyakarta menjadi model percontohan Rumah Pemulihan Gizi (RPG) yang menjadi tempat perawatan antara yaitu menjembatani anak gizi buruk yang telah menjalani perawatan di rumah sakit hingga benar-benar pulih dengan kondisi gizi yang baik.⁸

Status gizi yang seimbang akan menjamin tubuh anak memperoleh semua asupan yang dibutuhkan untuk dapat tumbuh kembang secara optimal dan dapat menunjang aktivitas sosial anak. Selain asupan makanan yang dibutuhkan harus sehat dan seimbang dalam arti

⁶ Walikota Yogyakarta. RKPd Kota Yogyakarta Tahun 2013.

⁷ Walikota Yogyakarta. RKPd Pemerintah Kota Yogyakarta Tahun 2014.

⁸ Nusarina Yuliasuti, *Balita gizi buruk di Yogyakarta capai 0,98 persen*, dalam <http://www.antaryogya.com>, diakses pada Jum'at 9 Januari 2015 |07.58 wib

memiliki kandungan zat gizi lengkap seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, sesuai tingkat kebutuhan tubuh; asupan makanan harus disiapkan secara higienis dalam arti tidak mengandung bahan pencemar (potensi *hazard*).⁹ Bila salah satu faktor tersebut tidak terpenuhi maka makanan yang dihasilkan akan menimbulkan gangguan kesehatan, penyakit, atau bahkan keracunan makanan.

RPG merupakan contoh inovasi Pemerintah kota Yogyakarta untuk meningkatkan derajat kesehatan anak. Namun, penanganan masalah gizi perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan masyarakat termasuk pihak sekolah dan orang tua. Program Rumah Pemulihan Gizi atau yang dikenal sebagai RPG mengacu pada Peraturan Walikota Kota Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2009 bahwa untuk meningkatkan mutu kesehatan masyarakat khususnya di bidang pelayanan kesehatan pada balita dengan masalah gizi, maka perlu adanya peran serta dari berbagai pihak untuk mendukung kegiatan dimaksud dengan dibentuk Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta.¹⁰

Selain itu terdapat perwal yang menjelaskan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2011 Tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan, Fungsi Dan Rincian Tugas Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya masalah gizi maka diperlukan penanganan masalah gizi secara komprehensif.¹¹

Rumah Pemulihan Gizi (RPG) memiliki berbagai macam jenis pelayanan yaitu meliputi pelayanan konseling masalah gizi balita, penyuluhan konsultasi rujukan gizi, penelitian dan pengembangan gizi terapan oleh ahli, menyediakan makanan dengan spesifikasi gizi bayi dan balita yang dirawat, pendidikan dan kesehatan gizi, pemberian

⁹ Pelatihan Identifikasi Potensi Hazard Bahan Pangan Sebagai Optimalisasi Penyiapan Nutrisi Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Anna Rakhmawati, Kartika Ratna Pertiwi, Evy Yulianti *Fakultas Mipa Uny 2014*.

¹⁰ Walikota Yogyakarta. Peraturan Walikota Kota Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2009 tentang Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta.

¹¹ Walikota Yogyakarta. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2011 Tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan, Fungsi Dan Rincian Tugas Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta.

makanan tambahan (PMT) pemulihan, rujukan dari posyandu atau puskesmas serta perawatan lanjutan pasca perawatan di rumah sakit.¹²

Berdasarkan data balita dengan gizi buruk yang di rawat di RPG dari tahun 2010 – 2013 terdapat penurunan jumlah penderita gizi buruk, berikut ini adalah tabel jumlah balita yang dirawat di RPG Kota Yogyakarta.

Tabel 1.2.
Jumlah anak yang dirawat di RPG Kota Yogyakarta
Tahun 2010-2014

Tahun	Jumlah Anak dirawat
2010	42
2011	19
2012	12

Sumber: RPG Kota Yogyakarta

Di Kota Yogyakarta terdapat sekitar 20.000 balita. Namun, hanya ada sekitar 18.000 balita yang rutin melakukan pengecekan perkembangan fisik di posyandu. Dari seluruh balita yang rutin melakukan penimbangan berat badan di posyandu tersebut diketahui 80 persen dinyatakan berstatus gizi baik, dan empat persen kelebihan gizi. Faktor yang menyebabkan masih adanya balita yang mengalami gizi buruk di antaranya adalah tidak adanya kepedulian dari orang tua untuk memperhatikan gizi dan melakukan pengecekan perkembangan fisik, seperti berat badan balita. Selain itu, faktor lain yang juga turut berpengaruh adalah penyakit bawaan, faktor genetik, pola makan yang salah. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka menarik untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Program Rumah Pemulihan Gizi di Kota Yogyakarta tahun 2010-2014.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang dipaparkan maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

¹² Brosur, Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta.

1. Bagaimana implementasi Program Rumah Pemulihan Gizi di Kota Yogyakarta tahun 2010-2014?
2. Apakah faktor yang mempengaruhi implementasi Program Rumah Pemulihan Gizi di Kota Yogyakarta tahun 2010-2014?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui keberhasilan dan manfaat dari pelaksanaan RPG di wilayah Kota Yogyakarta tahun 2010-2014.
2. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi implementasi Program Rumah Pemulihan Gizi di Kota Yogyakarta tahun 2010-2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Dari studi ilmu dapat memperoleh khasanah ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu pemerintahan pada khususnya.
2. Secara praktis dapat memberikan rekomendasi bagi implementasi implementasi Program Rumah Pemulihan Gizi di Kota Yogyakarta tahun 2010-2014.

E. Kerangka Dasar Teori

Kerangka dasar teori adalah teori-teori yang dipergunakan di dalam melakukan penelitian sehingga kegiatan ini menjadi jelas, sistematis, dan ilmiah. Selain itu, penulis pun di sini memaparkan pula definisi lain dari teori menurut para ahli disertai pula dengan definisi dari Kebijakan Publik, Implementasi Kebijakan dan Program. Adapun definisinya sebagai berikut: Menurut Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi,

“Teori adalah Serangkaian asumsi, konsep, definisi, dan proposisi untuk menerangkan suatu fenomena sosial secara sistematis dengan cara merumuskan hubungan antara konsep”.¹³

Sedangkan menurut Koentjoroningrat,

“Teori merupakan Pernyataan mengenai sebab akibat atau mengenai adanya suatu hubungan positif antara gejala-gejala yang diteliti di satu atau beberapa faktor tertentu dalam masyarakat.”¹⁴

Berbeda dengan pendapat dari Sarlito Wirawan Sarwono, yang mengatakan bahwa “teori merupakan serangkaian hipotesa atau proposisi yang saling berhubungan tentang suatu gejala atau fenomena atau sejumlah gejala.”¹⁵

Dari ketiga definisi tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa teori merupakan sarana pokok yang mengatakan hubungan sistematis antara fenomena sosial maupun alami yang hendak diteliti, sedangkan teori-teori yang digunakan tersebut sebagai dasar atau pijakan dalam penelitian yang penulis lakukan.

1. Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan keputusan untuk semua orang dalam hal ini pengertian publik adalah umum. Dalam pengambilan keputusan ini melalui proses dan pemilihan

¹³ Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi, *Metode Penelitian Sosial*, LP3ES, Jakarta, 1983, hal. 37.

¹⁴ Koentjoroningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, PT. Gramedia, Jakarta, 1997, hal. 9.

¹⁵ Sarlito W.S., *Teori-teori Psikologi Sosial*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1995, hal. 4.

alternatif-alternatif yang cukup banyak dengan menimbang segala akibat yang ditimbulkan dari keputusan tersebut.

Menurut Carl Friedrich Kebijakan adalah:

“Suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencari tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan”.¹⁶

Menurut Bill Jenkins Kebijakan adalah:

“Sekelompok keputusan yang diambil oleh seorang aktor politik atau sekelompok aktor menyangkut pemilihan tujuan tertentu dimana keputusan-keputusan ini, pada prinsipnya harus berada dalam rentang kesanggupan aktor-aktor ini untuk mewujudkannya.”¹⁷

Segala sesuatu yang menjadi keputusan pemerintah dapat dikatakan suatu kebijakan yang mempunyai tujuan awal yang mulia yaitu mensejahterakan rakyat. Tetapi pada kenyataannya di lapangan kebijakan lebih banyak menguntungkan penguasa dan melalaikan kepentingan rakyat. Kebijakan publik merupakan janji maupun upaya jawaban dari penguasa terhadap tuntutan rakyat akan kebaikan nasib mereka. Karena masyarakat umumnya memerlukan kebijakan yang tepat. Untuk mendapatkan keputusan atau kebijakan yang baik perlu mengadakan observasi terhadap masalah yang dihadapi, hal ini ditempuh untuk ketetapan sasaran.

a. Ciri-ciri Kebijakan Publik

Pertama, kebijakan negara lebih merupakan tindakan yang mengarah tujuan daripada sebagai pelaku atau tindakan yang serba acak dan kebetulan. *Kedua*,

¹⁶Carl Friedrich, dalam Solikhin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*, Bina Aksara, Jakarta, 1977, hal 3

¹⁷Bill Jenkins, dalam Michael Hill, *The Policy Process, Harvester Wheatsheaf*, New York, 1993, (Diterjemahkan oleh Muhammad Zaenuri dalam Proses Formulasi Kebijakan Publik).

kebijakan pada hakekatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling berkaitan dan berpola yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan-keputusan yang berdiri sendiri. *Ketiga*, kebijakan bersangkutan dengan apa yang sengaja dilakukan pemerintah dalam bidang-bidang tertentu misalnya dalam mengatur perdagangan, penanganan inflasi, dan berkaitan dengan unsur masyarakat atau rakyat. *Keempat*, kebijakan negara kemungkinan positif mungkin juga negatif. Dalam bentuk yang positif, kebijakan negara mungkin akan mencakup beberapa bentuk tindakan pemerintah yang dimaksudkan untuk menangani masalah-masalah tertentu, sementara dalam bentuk yang negatif. Kemungkinan meliputi keputusan-keputusan pejabat-pejabat pemerintah untuk tidak bertindak atau tidak melakukan apapun dalam masalah-masalah dimana campur tangan pemerintah justru diperlukan.¹⁸

Kebijakan publik lebih merupakan keputusan pemerintah selaku institusi atau sebagai lembaga dan bukan merupakan keputusan individu-individu yang duduk di dalam pemerintahan. Tapi tidak sedikit dari sebuah keputusan individu yang duduk di pemerintahan di atas dinamakan kebijakan publik yang bertujuan menguntungkan diri pribadi.

b. Tipe-tipe Model Kebijakan

Setiap orang menggunakan model secara konstan. Setiap orang dalam kehidupan pribadinya dan bisnisnya secara khusus menggunakan model untuk membuat keputusan.

Adapun model-model kebijakan publik sebagai berikut:

1. Model Deskriptif

¹⁸ Carl Friedrich, Dalam Solikhin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*, Bina Aksara, Jakarta, 1977, hal 7.

Model-model kebijakan dapat dibandingkan dan dikonstruksikan dari berbagai dimensi yang paling penting diantaranya adalah membantu membedakan tujuan. Bentuk ekspresi dan fungsi metodologis dan model. Dua bentuk utama model kebijakan adalah deskriptif dan normatif. Tujuan model deskriptif adalah menjelaskan dan atau memprediksikan sebab dan konsekwensi-konsekwensi dari pilihan-pilihan kebijakan.

2. Model Normatif

Sebaliknya, tujuan model normatif bukan hanya untuk menjelaskan dan atau memprediksikan tetapi juga memberikan dalil dan rekomendasi untuk mengoptimalkan pencapaian beberapa (*utility*) diantara beberapa jenis model-model normatif yang membantu menentukan tingkat kapasitas pelayanan yang optimal (model antri), waktu pelayanan dan waktu yang optimal (model pengganti), pengatur volume dan waktu yang optimum (model inventaris) dan keuntungan yang optimum pada investasi publik (model biaya-manfaat). Masalah-masalah keputusan normatif biasanya dalam bentuk: mencari nilai-nilai variabel yang terkontrol (kebijakan) yang akan menghasilkan manfaat yang terbentur (nilai), sebagaimana terukur dalam variabel keluaran yang rendah diubah oleh pembuat keputusan.

3. Model Verbal

Model verbal (verbal model), diekspresikan dalam bahasa sehari-hari, bukannya bahasa logika simbolis dan matematika, dan mirip dengan yang kita terangkan sebelumnya sebagai masalah-masalah substantif. Dalam menggunakan model verbal analisis bersandar pada penilaian nalar menghasilkan argumen kebijakan, bukannya dalam bentuk nilai-nilai angka pasti.

4. Model-simbolis

Model simbolis menggunakan simbol-simbol matematis untuk menerangkan hubungan diantara variabel-variabel kunci yang dipercaya meniru suatu masalah.

5. Model Prosedural

Model prosedural (prosedural model) menampilkan hubungan yang dinamis diantara variabel-variabel yang diyakini menjadi ciri suatu masalah kebijakan. Prediksi-prediksi dan solusi optimal diperoleh dengan mensimulasikan dan meneliti seperangkat hubungan yang mungkin yang tidak dapat diterangkan secara baik karena data-data yang diperlukan tidak tersedia.

6. Model sebagai pengganti dan Prespektif

Dimensi terakhir yang paling penting dari model kebijakan berhubungan dengan asumsi mereka. Model kebijakan lepas dan tujuan atau bentuk ekspresinya dapat dipandang sebagai pengganti (*surrogest*) atau sebagai (*perspektif*)¹⁹

7. Model Teori Pilihan Kolektif

Pentingnya tujuan dalam kebijakan negara hampir tidak dipungkiri. Yang penting dalam pengambilan keputusan publik adalah pilihan nilai-nilai yang akan digunakan untuk mengukur struktur program²⁰

8. Model Pilihan Publik

Maksud dari teori pilihan publik adalah tentang determinasi kebijakan untuk menolak setiap pandangan tradisional semacam itu sebagai upaya mengejar kepentingan publik.²¹

¹⁹ William N Dunn, *Pengantar Analisis, Kebijakan Publik*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2000, hal 232-241

²⁰ Karl D. Jackson, Dalam John Anderson, *Bisnis and Politics*, bab II Oxford University Press, Singapore 1992 (diterjemahkan Muhammad Zaenuri dalam *Proses dan Formulasi Kebijakan Publik*), hal 38

²¹ *Ibid*, hal 44

2. Implementasi Kebijakan

Implementasi merupakan proses kegiatan antar aktor yang terlibat. Implementasi bukanlah merupakan proses mekanis dimana sikap aktor akan secara otomatis melakukan apa saja yang seharusnya dilakukan. Sesuai apa yang diformulasikan dalam kebijakan, Hal tersebut sesuai dengan pendapat Muhajir Darwin yang mengemukakan :

Proses implementasi bukanlah proses mekanisme dimana setiap aktor akan secara otomatis melakukan apa saja yang seharusnya dilakukan sesuai dengan skenario pembuat kebijakan, tetapi merupakan proses kegiatan yang acap kali rumit, diwarnai pembenturan kepentingan antar aktor yang terlibat baik sebagai administrator, petugas lapangan atau kelompok sasaran.²²

Akan tetapi banyak sekali kebijaksanaan yang didasarkan pada ide-ide yang kelihatannya sangat layak akan tetapi ternyata menemui kesulitan ketika harus dipraktekkan di dalam lapangan. Selama proses implementasi beragam interpretasi dan asumsi atas tujuan, target dan strategi pencapaian tujuan dapat berkembang bahkan dalam lembaga implementasi selalu melakukan diskresi atau keleluasaan dalam mengimplementasikan kebijaksanaan. Hal ini dilakukan karena kondisi sosial ekonomi maupun politik masyarakat yang tidak memungkinkan sehingga kebijakan yang seharusnya tinggal dilaksanakan akhirnya banyak menimbulkan penundaan, penyalahgunaan wewenang atau penyimpangan arah kebijaksanaan.

Dalam mencapai keberhasilan pelaksanaan sebuah kebijakan tidak terlepas dari penggunaan sarana-sarana yang terpilih, seperti yang dikatakan oleh Hoogerwerf : Pelaksanaan kebijakan dapat didefinisikan sebagai penggunaan sarana-sarana yang dipilih.²³

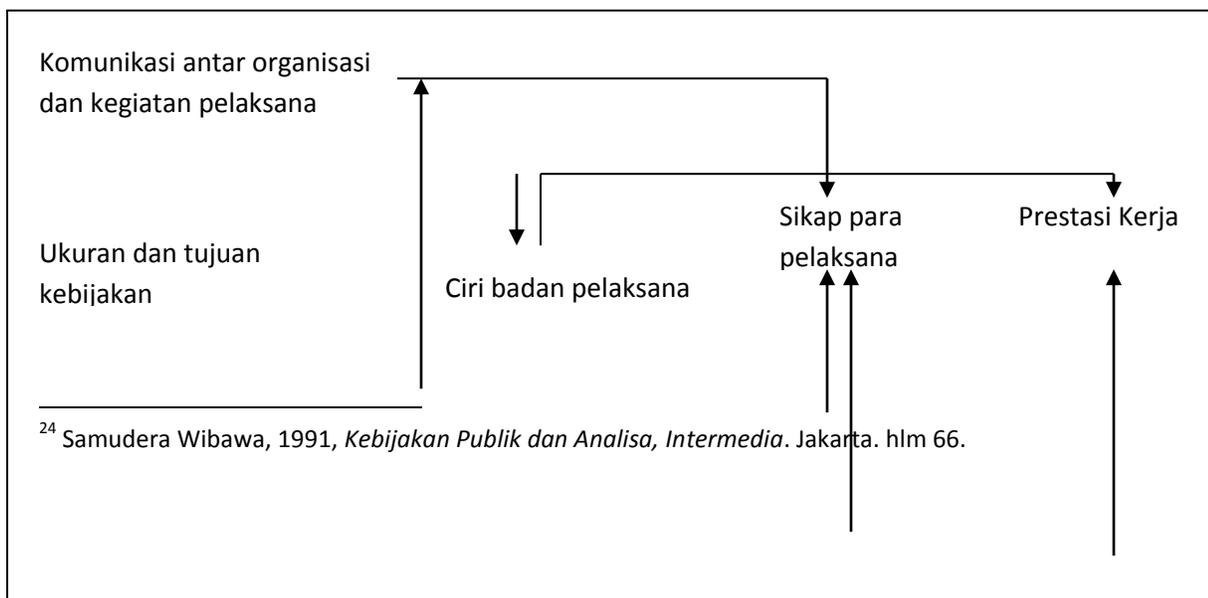
²² Muhajir Darwin, *Hasil Loka karya, Analisa Kebijakan Sosial*, UGM, Yogyakarta, 1992., hlm 34.

²³ Hoogerwerf, *Ilmu Pemerintahan*, Erlangga, 1983, hal 157.

Jadi yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan kebijakan adalah tindakan-tindakan seperti umpamanya tindakan-tindakan yang sah/ pelaksanaan suatu rencana yang sudah ditetapkan dalam kebijakan suatu program kebijakan meliputi penyusunan acara tertentu dari tindakan-tindakan yang harus dijalankan, umpamanya dalam bentuk tata cara yang harus diikuti di dalam pelaksanaan patokan-patokan yang harus disediakan pada keputusan-keputusan pelaksanaan/ proyek. Proyek yang konkrit yang akan dilaksanakan dalam suatu jangka waktu tertentu yang pada akhirnya berpengaruh terhadap dampak yang diharapkan maupun yang tidak diharapkan.

Van Meter dan Van Horn mengungkapkan bahwa variabel-variabel kebijakan bersangkutan paut dg tujuan-tujuan yang telah digariskan dan sumber yang tersedia. Pusat perhatian pada bahan-bahan pelaksana meliputi sumber yang tersedia. Pusat perhatian pada bahan-bahan meliputi baik organisasi formal maupun informal, sedangkan komunikasi antar hubungan di dalam lingkungan sistem politik dan dengan kelompok-kelompok sasaran, akhirnya pusat perhatian adalah sikap para pelaksana mengantarkan pada telaah mengenai orientasi dari mereka yang mengoperasikan program di lapangan²⁴. Untuk lebih jelas model dari Van Meter dan Van Horn adalah sebagai berikut:

Gambar 1.1
Model implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn



Sumber-sumber kebijakan _____

Lingkungan : _____
Ekonomi, politik dan sosial

(Sumber : Samudera Wibawa, 1991 : 23)

Apabila pelaksanaan suatu kebijakan menemui kegagalan dalam arti tujuan tidak tercapai sesuai dengan yang diharapkan, maka timbullah pertanyaan tentang sebab-sebabnya. Pengetahuan tentang sebab-sebab itu dapat memberikan jawaban bagaimana seharusnya kebijaksanaan itu dilaksanakan.

Agar pelaksanaan kebijakan dapat mencapai tujuan dan maksud yang telah ditetapkan, maka seharusnya memperhatikan aspek-aspek pelaksanaan kebijakan yang harus dipatuhi. Dalam hal ini Hoogerwef mengutip pendapat Marse yang menyatakan :

Sebab musabab kegagalan suatu kebijakan ada sangkut pautnya dengan isi kebijakan yang harus dilaksanakan, tingkat informasi dari aktor-aktor yang terlibat dalam pelaksanaan, banyaknya dukungan dari pelaksanaan kebijaksanaan yang harus dilaksanakan dan pembagian potensi-potensi yang ada.²⁵

Implementasi kebijakan merupakan tahapan yang paling sulit dilakukan, sehingga untuk mewujudkan proses implementasi kebijakan dengan baik bukanlah pekerjaan yang mudah. Kesulitan dalam implementasi juga seringkali disebabkan adanya perbedaan kepentingan pada masing-masing jenjang pemerintahan, misalnya antara daerah Kabupaten/Kota dan daerah Propinsi. Dalam usaha memahami pelaksanaan kebijakan perlu diidentifikasi mengenai faktor-faktor yang akan mempengaruhi proses pelaksanaan kebijakan. Implementasi kebijakan banyak ditentukan oleh para pelaksana dan prosedur implementasi dalam organisasi.

²⁵ *Ibid*, hal 6

Dengan melihat berbagai pendapat dari para ahli tentang implementasi kebijakan seperti yang diuraikan diuraikan di muka terdapat beberapa kesamaan dalam pendekatan implementasi. Hal ini terlihat karena ada elemen yang sama sekali terminologi yang dikemukakan berlainan.

Suatu implementasi tentunya mempunyai tujuan untuk memperoleh keberhasilan jika memenuhi lima kriteria keberhasilan. Menurut Nakamura memiliki tujuan sebagai berikut²⁶:

- a. Pencapaian tujuan kebijakan
- b. Efisien
- c. Kepuasan kelompok sasaran
- d. Daya tanggap klien
- e. Sistem pemeliharaan

Setiap implementasi dikatakan berhasil jika mencapai tujuan yang diharapkan atau memperoleh hasil. Karena pada prinsipnya suatu kebijaksanaan dibuat adalah untuk memperoleh hasil yang diinginkan yang dapat dinikmati atau dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Efisiensi kebijaksanaan berkaitan dengan keseimbangan antara biaya atau dana yang dikeluarkan, waktu pelaksanaan, sumber daya manusia yang digunakan dan kualitas pelaksanaan kebijakan. Kepuasan kelompok sasaran memberi nilai arti pada pelaksanaan program karena kelompok sasaran inilah yang terkena dampak langsung dari program yang dilaksanakan.

²⁶ Solichin Wahab. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Bumi Aksara. Jakarta. 1991. hal. 43

Partisipasi dan peran serta aktif dari masyarakat merupakan daya tanggap yang positif untuk mendukung keberhasilan kebijakan karena masyarakat, ikut memiliki terhadap kebijakan dan ikut bertanggung jawab dengan berhasil tidaknya suatu kebijakan diimplementasikan. Sistem pemeliharaan dimaksudkan untuk keberlangsungan dan kelancaran suatu kebijakan yang dilaksanakan. Dengan pemeliharaan yang intensif dan kontinyu maka suatu kebijakan akan lebih mudah diimplementasikan.

Edward III²⁷ mengungkapkan bahwa ada empat hal yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan yaitu:

1. Komunikasi, sebagai upaya penyampingan suatu pesan dari komunikator sehingga menimbulkan dampak tertentu terhadap komunikan. Dalam implementasi kebijakan komunikasi difungsikan untuk menghubungkan antar aparat pelaksana ataupun penyampaian pesan dari pemerintah kepada publik.
2. Sumber daya, dukungan sumber daya sangat diperlukan untuk implementasi kebijakan. Dimana sumber daya tersebut berupa sumber daya manusia (SDM) sebagai pelaksana kebijakan atau sumber dana untuk mendukung kelancaran pelaksanaan kebijakan yang mutlak diperlukan.
3. Sikap pelaksana, sikap dari pelaksana ikut menentukan terlaksana atau tidaknya suatu kebijakan mengingat peranannya sebagai implementor sehingga kemampuan dari aparat pelaksana perlu ditingkatkan sehingga keberhasilan kebijakan dapat lebih mudah tercapai.
4. Organisasi pelaksana, sebagai wadah untuk menjalankan dan mengkoordinasikan setiap pelaksana dan jelas atau tidaknya suatu kebijakan.

Menurut Van Meter dan Van Horn²⁸ faktor-faktor yang mempunyai pengaruh terhadap implementasi kebijakan adalah:

1. Sasaran dan standar kebijakan
Suatu kebijakan haruslah memiliki sasaran dan standar yang akan dicapainya. Standar dan sasaran menjelaskan rincian tujuan kebijaksanaan secara menyeluruh. Melalui penentuan standar dan sasaran akan diketahui keberhasilan-keberhasilan yang telah dicapai.
2. Sumber Daya
Kebijakan menentu ketersediaan sumber daya yang akan memperlancar implementasi. Sumber daya dapat berupa dan intensif lain yang akan mendukung implementasi secara efektif.

²⁷ *Ibid.* hal. 47

²⁸ *Ibid.*, hal 42.

3. Pola komunikasi inter organisasi yang jelas
Implementasi yang efektif selalu akan menuntut standar dan sasaran kebijakan yang jelas. Kejelasan itu ditunjang dengan pola komunikasi inter organisasi yang jelas sehingga tujuan yang akan dicapai tersebut dapat dipahami oleh para pelaksana kebijakan.
4. Karakteristik badan pelaksana
Berkaitan dengan karakteristik birokrasi pelaksana meliputi norma, dan pola hubungan yang potensial maupun aktual sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi.
5. Kondisi sosial, ekonomi dan politik
Menurut model ini, kondisi sosial, ekonomi dan politik juga berpengaruh terhadap efektif implementasi kebijakan.

Disamping itu implementasi kebijakan banyak pula dipengaruhi oleh isi atau muatan kebijakan dan konteks politik atau karakteristik rezim atau sistem politik atau lingkungan organisasi yang dapat menjadi faktor-faktor pendukung maupun penghambat pelaksanaan kebijakan itu. Banyak contoh diberbagai macam organisasi dimana penerapan kebijakan gagal karena isi kebijakan yang kurang mencerminkan kepentingan dan kebutuhan stakeholders organisasi. Banyak contoh pula penerapan kebijakan yang gagal karena konteks atau lingkungan yang lebih memberi kekuasaan kepada sekelompok elit untuk mengambil keuntungan sendiri dari kebijakan itu. Jadi pelaksanaan kebijakan banyak dipengaruhi oleh isi kebijakan (*content*) dan lingkungan (*context*) yang dapat mendukung ataupun menghambat pelaksanaan kebijakan itu.

Selanjutnya Grindle merinci masing-masing faktor utama tersebut dalam berbagai faktor yang lebih spesifik. *Content of Policy* terdiri dari beberapa faktor yaitu, *pertama*, kepentingan yang dipengaruhi (*interest affected*) oleh kebijakan yang bersangkutan. Jika kebijakan sesuai dengan kepentingan masyarakat maka akan mudah diimplementasikan sesuai dengan kepentingan masyarakat (*implementable*). Sebaliknya jika bertentangan dengan kepentingan kelompok masyarakat tertentu, maka akan sulit diimplementasikan (*unimplementation*); *kedua*, tipe manfaat diperoleh dari kebijakan (*type of benefits*). Tingkat keberhasilan kebijakan dipengaruhi oleh kejelasan dari manfaatnya. Jika kebijakan tersebut bermanfaat bagi masyarakat, terutama bila manfaatnya jelas dan dapat

segera dinikmati maka akan implementable ; *ketiga*, luasnya perubahan yang diharapkan (*extent of change envisioned*). Semakin banyak perubahan yang dirasakan oleh kelompok sasaran untuk mengadopsi suatu program, maka semakin sulit program itu diimplementasikan; *keempat*, pusat-pusat pengambilan keputusan (*site of decision making*). Kebijakan akan implementable bila pengambilan keputusan melibatkan sedikit pelaku (sentralis/pusat) dan sebaiknya menjadi unimplementable bila dilakukan di banyak tempat dan oleh banyak pelaku ; *kelima*, pelaksana-pelaksana kebijakan (*implementators*). Sebagai kunci mudah sulitnya implementasi adalah implementator program. Bila didukung oleh implementor yang berkemampuan memadai dalam jumlah yang cukup dan komitmen tinggi, maka kebijakan tersebut akan implementable; *keenam*, sumber-sumber yang digunakan (*resources comitted*). Modal, tanah, peralatan, teknologi dan sumber daya lainnya turut mempengaruhi proses implementasi.

Context of Policy meliputi 3 faktor penting yaitu, *pertama*, kekuasaan, kepentingan dan strategi dari aktor-aktor yang terlibat. (*power, interest and strategies of actors involved*). Implementasi kebijakan dilaksanakan dalam suatu sistem politik tertentu yang melibatkan banyak kepentingan, baik di pusat maupun di daerah, di lingkungan politisi, birokrat, kekuatan-kekuatan sosial atau bisnis dalam masyarakat. Masing-masing dalam kadar tertentu memiliki kekuasaan dan strategi sendiri-sendiri untuk memperjuangkan kepentingan-kepentingan mereka. Masing-masing kepentingan tersebut seringkali bertentangan antara satu dengan yang lain sehingga terjadi konflik kepentingan. Oleh karena itu “siapa mendapat apa” akan ditentukan oleh kekuatan dan strategi masing-masing pihak dalam upaya meraih kepentingan-kepentingannya; *kedua*, karakteristik lembaga atau rejim (*institution and regim characteristic*). Kebijakan publik dilaksanakan dalam suatu sistem politik tertentu dan sistem ekonomi tertentu. Lembaga pelaksana juga mempunyai karakteristik tertentu yang bervariasi dalam hal tingkat profesionalisme, misi dan orientasi dan sebagainya. Semua ini saling berinteraksi membentuk lingkungan yang

ikut mempengaruhi proses implementasi kebijakan. Oleh karena itu karakteristik lembaga dan rezim serta interaksi berbagai kepentingan yang terjadi harus mendapat perhatian dalam analisis implementasi; *ketiga*, ketaatan dan daya tanggap (*compliance and responsiveness*). Keberhasilan implementasi kebijakan banyak ditentukan oleh konsistensi dan ketaatan para pelaksana kebijakan terhadap tujuan yang telah ditetapkan serta daya tanggap atau (*responsiveness*) untuk memenuhi kebutuhan publik. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana para aparat pelaksana mau dan mampu memahami tuntutan masyarakat, peka terhadap ketidakadilan dan ketidakpuasan yang berkembang di masyarakat serta berusaha melakukan penyesuaian terhadap perkembangan kebutuhan masyarakat.

Berbagai pendapat lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi juga dikemukakan oleh beberapa ahli Van Meter dan Van Horn mengemukakan bahwa standar dan tujuan kebijakan, sumber daya kebijakan, komunikasi antar organisasi dan pelaksana kegiatan, karakteristik pelaksana, kondisi sosial, ekonomi dan politik serta disposisi pelaksana dalam faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi. Keberhasilan suatu kebijakan dapat dilihat dari performansi kebijakan tersebut. Performansi kebijakan itu sendiri meliputi pencapaian tujuan, peningkatan kemampuan pemerintah di unit-unit lokal untuk merencanakan dan memobilisasi sumber daya, peningkatan partisipasi masyarakat serta peningkatan akses fasilitas pemerintah.²⁹

3. Program

²⁹ Solicin, *Op.Cit*, hal 79.

Ibnu Syamsi memberikan definisi tentang program, ia menyatakan program adalah "Perincian dari rencana yang memuat gambaran pekerjaan atau kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan berikut petunjuk-petunjuk mengenai pelaksanaannya."³⁰

Menurut Cook dan Scioloi bahwa: setiap program/ proyek yang diturunkan dari kebijakan mempunyai beberapa tujuan dan setiap tujuan dapat dicapai dengan beberapa tindakan. Setiap tindakan mengandung beberapa kriteria untuk mengukur efektivitasnya. Pencapaian tujuan program dengan kriteria efektivitasnya dapat menimbulkan manfaat primer maupun sekunder, sengaja atau tidak disengaja.³¹

Korten menyatakan bahwa daya kerja suatu program pembangunan adalah fungsi kesesuaian antara mereka yang dibantu (kelompok sasaran), program, dan organisasi yang membantu (aparatur pelaksana).³²

Suatu pelaksanaan atau implementasi program akan dapat berhasil jika terdapat kesesuaian antara lain :

1. Kesesuaian antara kebutuhan-kebutuhan pihak penerima bantuan (kelompok sasaran) dengan hasil program yang dilaksanakan.
2. Kesesuaian antara persyaratan program (tugas-tugas yang harus dilaksanakan) dengan kemampuan nyata dari organisasi pembantu (aparatur pelaksana) untuk melaksanakannya.
3. Kesesuaian antara kemampuan pengungkapan kebutuhan oleh pihak penerima (kelompok sasaran) dengan proses pengambilan keputusan dari organisasi pembantu (aparatur pelaksana).

Jadi pelaksanaan atau implementasi program pembangunan merupakan suatu fungsi dari pencapaian kesesuaian antara kelompok sasaran, program dan pelaksanaan oleh aparat

³⁰ Ibnu Syamsi, *Pokok-pokok Organisasi Manajemen*, Bina Aksara, Jakarta, 1983, hal 75.

³¹ Cook dan Scioloi dalam Samudra Wibawa, (dkk), 1994, *Kebijakan Publik*, Proses dan Analisis, Intermedia, Jakarta, hln 6)

³² Korten dan Syahrir, 1998, *Pembangunan Berdimensi Kerakyatan*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta. 240.

pelaksananya. Sesuai uraian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa implementasi program adalah proses pelaksanaan kegiatan yang senyatanya dilakukan oleh aparat yang terlibat untuk mencapai tujuan program sesuai dengan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis (Juklak dan Junkis) program.

Dalam setiap implementasi program diperlukan tindakan evaluasi, untuk dapat melihat sejauh mana kemanfaatan suatu program pembangunan. Menurut Dunn bahwa secara umum istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (appraisal), pemberian angka (rating), dan penilaian (assesment). Dalam arti yang lebih spesifik, evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan. Aktivitas evaluasi program/ proyek adalah sebagai berikut :³³

1. Tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui pemikiran dan tindakan sosial selama atau setelahnya
2. Data disusun berdasarkan pada pengalaman yang terkait dengan program atau berdasarkan pada tujuan penelitian. Setelah dianalisis, peneliti hanya mengajukan kesimpulan sehingga pembaca dapat menilai secara rasional,
3. Tujuan evaluasi adalah untuk memberikan interpretasi yang menyeluruh dan objektif sehingga data yang dikumpulkan dapat digunakan oleh penelitian dengan interpretasi yang sama.

Menurut Langbein membagi studi evaluasi program menjadi dua pengertian yaitu
.³⁴

- a. Pertama adalah studi deskriptif, yaitu evaluasi program yang dilihat dari proses implementasi program tersebut sesuai dengan pedoman yang ada, sumber daya dan

³³ William N Dunn,, 1999, *Analisa Kebijakan Publik*, Handita, Yogyakarta, hlm 608

³⁴ Langbein, dalam Wibawa (dkk), 1994, *Kebijakan Publik, Proses dan Analisis*, Intermedia, Jakarta, hlm . 7

fasilitas apa saja yang digunakan dalam program tersebut serta bagaimana pemanfaatannya. Dari segi outcomes (hasil), yang dipertanyakan adalah siapa saja yang terlibat dalam program. Apakah program menjangkau mereka yang dianggap sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan mereka.

- b. Kedua adalah studi kausal, mempertanyakan apakah suatu program menghasilkan sesuatu dengan kebutuhan yang diinginkan atau tidak diinginkan atau apakah implementasi program telah memperoleh hasil yang terbaik.

Terutama pada evaluasi jenis kausal, yang menitikberatkan pada hasil atau setelah suatu program/ proyek selesai dilaksanakan. Sehingga hal ini berkaitan dengan manfaat/ dampak yang dirasakan oleh masyarakat penerima program/ proyek tersebut. Evaluasi dampak memberikan perhatian yang lebih besar kepada output dan dampak kebijakan dibandingkan kepada proses pelaksanaannya, sekalipun yang terakhir tidak kesampingkan dari penerimaan evaluatif. Dalam dampak ini disamping adanya dampak yang diharapkan (yaitu sesuai dengan tujuan yang telah dirumuskan sehingga dapat diduga sebelumnya) ada juga dampak yang tidak diharapkan. Keduanya harus diperhatikan dan dicermati dengan seksama dan hati-hati.

Dampak adalah suatu akibat/konsekuensi yang dirasakan masyarakat dengan dilaksanakannya suatu program/ proyek pembangunan. Karena merupakan konsekuensi, maka pasti masyarakat akan merasakan suatu hasil dari pelaksanaan proyek, baik hasil proyek itu disengaja atau tidak menurut Dunn bahwa dampak kebijakan adalah perubahan kondisi fisik dan sosial sebagai akibat dari output kebijakan. Sedangkan

output kebijakan adalah berupa barang, jasa, atau fasilitas lain yang diterima sekelompok masyarakat tertentu.³⁵

Langbein mengemukakan empat macam dimensi dampak yang penting untuk diperhatikan, yaitu:³⁶

1. Waktu yaitu studi evaluasi sebaiknya tidak dilakukan lama setelah program berakhir. Maka evaluator akan kesulitan mencari data dan menelusuri pengaruh program yang diamati.
2. Selisih antara dampak aktual dan yang diharapkan. Disamping melihat efektifitas program, juga harus memperhatikan dampak yang tidak diinginkan.
3. Tingkat agregasi dampak, bahwa dampak yang dirasakan seorang individu bisa jadi mempengaruhi/ merembes pada perubahan masyarakat sekitarnya. Suatu kebijakan tidak hanya mensejahterakan kelompok mayoritas/ masyarakat tertentu saja, terus kemudian menyengsarakan kelompok masyarakat lainnya (minoritas).
4. Jenis dampak bersifat ekonomi tetapi bisa juga politik, sosial dan budaya. Dampak bisa berpengaruh pada sistem nilai masyarakat yang pada akhirnya mengubah proses politik secara keseluruhan (walaupun tidak radikal)

E. Definisi Konseptual

Definisi konsep adalah suatu usaha untuk menjelaskan suatu pembatasan antara konsep yang satu dengan yang lain agar tidak terjadi kesalahpahaman. Definisi konsep digunakan untuk menjelaskan makna kata-kata yang tertera dalam judul. Adapun batas pengertian konseptual dalam pembahasan ini adalah:

³⁵ William N Dunn, *op.cit*, hlm 608

³⁶Langbein dalam Wibawa dkk, *op.cit*, hlm : 7

1. Kebijakan Publik adalah suatu tindakan yang diambil guna merespon tuntutan yang datang dari aktor kebijakan maupun dari lingkungan yang berada dimana kebijakan tersebut diformulasikan.
2. Implementasi Kebijakan, adalah proses pelaksanaan atau penerapan isi atau substansi keputusan melalui serangkaian aktivitas dalam rangka merealisasikan tujuan-tujuan yang tertuang dalam keputusan itu.
3. Program adalah acara, rancangan, rencana yang akan diperjuangkan, direalisasikan dalam bentuk nyata

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan unsur penting dalam penelitian yang memberikan informasi tentang bagaimana cara mengukur suatu variabel atau dalam arti lain semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana suatu variabel dapat diukur.

Dalam menganalisis data penulis menggunakan teori Van Meter dan Van Horn dengan menggunakan indikator sikap pelaksana program, hal ini termuat dalam definisi operasional. Adapun definisi operasional dari penyusunan skripsi mengenai kebijakan program rumah pemulihan gizi (RPG) di Kota Yogyakarta meliputi:

1. Ukuran dan tujuan kebijakan
2. Sumber-sumber kebijakan
3. Komunikasi antar organisasi dan kegiatan pelaksana
4. Ciri badan
5. prestasi kerja
6. sikap para pelaksana

G. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara untuk melaksanakan penelitian dalam taraf pengetahuan ilmiah yang digunakan untuk menyimpulkan fakta-fakta atau arsip-arsip untuk mencapai kepastian mengenai suatu masalah. Dalam hal ini metode penelitian meliputi:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan di dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif adalah suatu metode penelitian dimana meneliti suatu kelompok manusia, suatu obyek, suatu kondisi dalam sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan penelitian deskriptif kualitatif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki.³⁷.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta jalan Mayjen Sutoyo Kota Yogyakarta. Alasan peneliti mengambil tempat penelitian pada RPG (Rumah Pemulihan Gizi) karena RPG merupakan program kesehatan pemerintah Kota Yogyakarta yang pertama hadir di Indonesia.

3. Unit Analisis

Sejalan dengan permasalahan yang menjadi pokok bahasan dalam penelitian ini maka unit analisisnya adalah:

- a. Kepala TP PKK Kota Yogyakarta
- b. Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- c. Kepala Bidang Yankesmas Dinas Kesehatan

³⁷ Muhammad Nasir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1980, hal 63

- d. Masyarakat yang mempunyai anak dengan Gizi buruk dan melakukan pemeriksaan di Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta

4. Sumber Data

- a. Data Primer

Data yang diperoleh dari keterangan dan penjelasan yang berkaitan dengan penelitian, khususnya diperoleh dari Rumah pemulihan Gizi dan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

- b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari literatur, media massa, buku-buku, arsip-arsip, internet, dan berbagai dokumen yang berkaitan dengan penelitian yang penulis lakukan.

5. Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara (Interview)

Merupakan teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara langsung, tujuannya untuk mendapatkan informasi ataupun keterangan yang lebih jelas tentang berbagai aspek yang berkaitan dengan masalah implementasi program rumah pemulihan gizi di Kota Yogyakarta.

- b. Dokumentasi

Merupakan cara mempelajari data yang mendukung penelitian yang dapat diperoleh dengan menggunakan teknik dokumentasi, yaitu dengan menggunakan dokumen yang ada sebagai bahan literatur yang dapat diperoleh dari buku, jurnal, media massa, serta sumber-sumber relevan lainnya yang terkait dengan permasalahan.

6. Teknik Analisa Data

Analisa data adalah: “Proses mengatur urutan data, mengorganisasikan ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar”.³⁸

Teknik analisa data yang di gunakan adalah analisa kualitatif. Di mana data yang diperoleh diklasifikasikan, digambarkan dengan kalimat, dipisah-pisahkan mengkategorikan untuk memperoleh kesimpulan. Selanjutnya menganalisa dengan gejala atau obyek yang diteliti dan menginterpretasikan data atau dasar teori yang ada serta runtut menilai makna yang bersifat menyeluruh. Data tersbut diperoleh dari naskah wawancara, catatan laporan, dokumen resmi dan sebagainya untuk memperoleh keabsahan data penelitian. Langkah-langkah yang perlu ditempuh dalam analisa data adalah sebagai berikut:

- a. Analisa data dalam bentuk menjalin proses pengamatan dengan penelitian lapangan.
- b. Berusaha menemukan kesamaan dan perbedaan-perbedaan dengan gejala-gejala sosial yang diamati.
- c. Melakukan pengamatan lebih lanjut terhadap perilaku yang berkaitan dengan proposisi-proposisi teoritis sementara.
- d. Mengevaluasi proposisi-proposisi sementara untuk menghasilkan kesimpulan-kesimpulan.

Dari langkah-langkah yang seperti dijelaskan di atas, akan diambil satu kesimpulan yang dapat teruji kebenarannya, sehingga dapat diketahui hubungan sebab-sebab dan akibat dari beberapa data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan.

³⁸ Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT.Remaja Rosdakarya, Bandung, 1993, hal 103.

