

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penelitian ini mengambil judul “Implementasi Program pemberantasan Penyakit Malaria, dengan studi kasus Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2004”. Hal ini didasari alasan, bahwa program pemberantasan penyakit malaria yang merupakan salah satu pelayanan dasar kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. Sedangkan penyakit malaria di Kabupaten Kulon Progo setiap tahun terjadi wabah yang menyebabkan kasus kesakitan dan jatuhnya korban jiwa akibat kasus malaria.

Selain itu, Kabupaten Kulon Progo dikenal sebagai salah satu daerah endemis yang rawan penyakit malaria di Indonesia, sehingga memerlukan perhatian yang sangat serius dari berbagai kalangan dan merupakan program strategis dalam pelayanan dasar kesehatan masyarakat. Bahkan sampai saat ini, penyakit malaria merupakan penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah utama di bidang pembangunan kesehatan di Kabupaten Kulon Progo, sehingga dituangkan dalam perencanaan daerah dan menjadi salah satu prioritas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Hal ini disebabkan oleh kenyataan, bahwa penyebaran kasus penyakit malaria di Kabupaten Kulon Progo hampir merata di seluruh desa. Status desa yang terdapat kasus malaria tersebut ditentukan berdasarkan jumlah penduduk yang positif malaria dibandingkan dengan jumlah seribu penduduk atau *Annual Parasite Incidence* (API).

Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2000 di Kabupaten Kulon Progo, ...

strata tertinggi atau *High Case Incidence* (HCI), yaitu desa dengan API > 5 per mil sebanyak 27 desa terletak di empat kecamatan di daerah pegunungan Menoreh yang merupakan daerah endemis, yaitu Kokap, Girimulyo, Samigaluh dan Kalibawang.¹

Kabupaten Kulon Progo dikenal sebagai salah satu daerah yang rawan penyakit malaria terutama di daerah pegunungan Menoreh. Pemerintah Kabupaten Kulon setiap tahun menerapkan kebijakan meningkatkan pemberantasan penyakit malaria yang dilakukan dalam rangka menurunkan kasus penderita malaria sekaligus memberikan dampak penurunan kasus kematian akibat penyakit malaria. Pemerintah memandang malaria merupakan masalah kesehatan penting, menjadi salah satu penyakit menular yang sangat mempengaruhi angka kesakitan, dapat menurunkan produktifitas tenaga kerja serta memberikan dampak negatif bagi pariwisata.²

Bahkan pada tahun 2000, angka kesakitan malaria di Kabupaten Kulon Progo menempati urutan pertama di Indonesia yaitu 83,67 per seribu penduduk. Angka ini merupakan angka tertinggi bila dibandingkan dengan angka kesakitan secara nasional yaitu 0,08 per seribu penduduk dan pada tahun 2000 masih terjadi peningkatan 1,5 kali lebih besar dibandingkan dengan kasus yang sama pada tahun 1999.³

Data jumlah penderita malaria di Kabupaten Kulon Progo tahun 1998 s.d. 2004, sebagai berikut :

¹ Haryanto, PN. 2000. *Malaria, Epidemiologi Patogenesis Manifestasi Klinis dan Penanganan*, EGC Jakarta, hal. 45

² Departemen Kesehatan. 2002. *Badan Penyelenggara Riset dan Statistik. C.1.1. Malaria. 2002*

Tabel 1.1
Jumlah penderita malaria di Kabupaten Kulon Progo
Tahun 1998 - 2004

Tahun	Jumlah Penderita	Jumlah Kematian
1998	10.978	10
1999	30.236	33
2000	37.967	13
2001	37.167	9
2002	28.267	5
2003	3.015	-
2004	532	-

(Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, 2005)

Berdasarkan data pada tabel diketahui setiap tahun terjadi wabah malaria di Kabupaten Kulon Progo yang menyebabkan jatuhnya korban jiwa. Adanya kasus kematian disebabkan keterlambatan penanganan, terutama penderita dibawa ke tempat pelayanan kesehatan sudah dalam kondisi yang parah, sehingga tidak mampu ditolong lagi. Akan tetapi menariknya pada tahun 2003 jumlah penderita menurun drastis, bahkan tidak ditemukan kasus kematian akibat penyakit malaria. Hal ini disebabkan oleh semakin cepatnya penanganan penderita kasus malaria berat, dengan langkah-langkah penanganan yang mengacu pada *World Health Organization (WHO) Global Malaria Control Strategy*, mencakup 1) Diagnosis dini dan pengobatan yang cepat dan tepat. 2) Melaksanakan upaya preventif yang selektif dan berkesinambungan termasuk pengendalian vektor, 3) Menemukan dan menanggulangi atau mencegah wabah malaria sedini mungkin, 4) Meningkatkan kemampuan lokal agar dapat dilakukan penanganan malaria secara tepat khususnya faktor ekologis, sosial dan ekonomi penyakit malaria. ⁴

Berdasarkan strategi di atas, Departemen Kesehatan RI telah pula menentukan kebijakan penanggulangan malaria sebagai berikut : 1) Upaya pemberantasan dilakukan secara selektif dengan pertimbangan rasional, efektif, efisien, sustainable, acceptabel dan affordable, 2) Upaya pemberantasan malaria dilakukan secara optimal melalui peningkatan kerjasama lintas sektor dan peran serta masyarakat, 3) Desentralisasi pengambilan keputusan upaya pemberantasan malaria ke tingkat kabupaten dan puskesmas sebagai ujung tombak, 4) Upaya pemberantasan malaria dilakukan secara integratif dengan memanfaatkan sumber daya kesehatan yang tersedia sampai di puskesmas. 5) Upaya pemberantasan malaria diprioritaskan pada upaya pencegahan dan promotif termasuk mengurangi kematian dan timbulnya Kejadian Luar Biasa, 6) Unit pemberantasan malaria dilakukan pada tingkat desa atau setingkat desa.⁵

Strategi kebijakan / program pemberantasan penyakit malaria di Kabupaten selain mengacu prosedur penanganan mengacu WHO dan Departemen Kesehatan RI, juga dilakukan secara terpadu, berkesinambungan dan melibatkan warga masyarakat di daerah endemis malaria, dengan sasaran kegiatan :⁶

- Sasaran upaya pemberantasan jentik adalah di tempat-tempat perindukan di sepanjang sungai dengan aliran lambat.
- Sasaran pemberian kelambu adalah keluarga miskin di wilayah endemis malaria.
- Sasaran untuk kegiatan penyemprotan rumah adalah seluruh rumah di desa dengan malaria tinggi (HCI).
- Sasaran pengasapan adalah di beberapa dusun terpilih dengan pertimbangan tempat.

⁵ *Ibid*, hal. 44

⁶ *Program Departemen Kesehatan Bina Desa Tahun 2002*, hal. 154

Tindak lanjut penyelesaian pemberantasan penyakit malaria diarahkan pada pemberdayaan masyarakat melalui Pos Penanggulangan Malaria Desa (PPMD), yang sampai saat ini telah dibina 28 PPMD.

B. Permasalahan dan rumusan Masalah

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut di atas, maka penyusun bermaksud merumuskan permasalahan bagaimana implementasi kebijakan Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, sebagai berikut :

1. Bagaimanakah implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo ?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, baik yang menyangkut keberhasilan maupun ketidakberhasilannya.
2. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

Memberikan rekomendasi kepada instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam program pemberantasan penyakit malaria

E. Kerangka Dasar Teori

1. Implementasi Kebijakan

Di dalam ilmu politik istilah kebijaksanaan sering diartikan sebagai tujuan, program, keputusan, undang-undang dan rancangan-rancangan besar.⁷ Implementasi kebijakan merupakan rangkaian kegiatan setelah suatu kebijakan dirumuskan. Tanpa suatu implementasi maka suatu kebijakan yang telah dirumuskan akan sia-sia belaka. Oleh karena itulah implementasi kebijakan mempunyai kedudukan yang penting di dalam kebijakan publik.

Eulau dan Prewitt juga mengamati bahwa kebijaksanaan dibedakan dari tujuan-tujuan kebijaksanaan, niat-niat kebijaksanaan dan pilihan kebijaksanaan, sedangkan Robert Nakamura dan Frank Smallwood mengatakan, bahwa :⁸

“Hal-hal yang berhubungan dengan implementasi kebijakan adalah keberhasilan dalam mengevaluasi masalah dan kemudian menerjemahkan ke dalam keputusan-keputusan yang bersifat khusus.”

Dalam kalimat yang lain dengan substansi yang sama, Pressman dan Wildavsky mengatakan :⁹

“Implementasi diartikan sebagai interaksi antara penyusunan tujuan dengan sarana-sarana tindakan dalam mencapai tujuan tersebut, atau kemampuan untuk menghubungkan dalam hubungan kausal antara yang diinginkan dengan cara untuk mencapainya.”

Sementara menurut Jones disebutkan bahwa :¹⁰

⁷ Wahab, Solichin Abdul. 1997. *Analisis Kebijaksanaan -- Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*, Bumi Aksara, Bumi Aksara, Jakarta, hal. 11

⁸ Tangkilisan, Hesel Nogi S. 2003. *Kebijakan Publik Yang Membumi Konsep, Strategi dan Kasus*, Yayasan Pembinaan Administrasi Publik Indonesia, Yogyakarta, hal. 57

“Implementasi merupakan suatu proses yang dinamis yang melibatkan secara terus menerus usaha-usaha untuk mencari apa yang akan dan dapat dilakukan. Dengan demikian implementasi mengatur kegiatan-kegiatan yang mengarah pada penempatan suatu program ke dalam tujuan kebijakan yang diinginkan.”

Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabartier menjelaskan makna implementasi ini dengan mengatakan bahwa : ¹¹

“Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan akan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disyahrkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.”

Berdasarkan berbagai pengertian di atas dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, sehingga untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan tersebut.

Nugroho D, Riant menyebutkan bahwa : ¹²

“Kebijakan publik dalam bentuk Undang-undang atau Perda adalah jenis kebijakan publik yang memerlukan kebijakan publik penjelas atau yang sering diistilahkan sebagai peraturan pelaksanaan. Kebijakan publik yang bisa langsung operasional antara lain Keppres, Inpres, Kepmen, Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Kepala Dinas dan lain-lain.”

Nugroho D, Riant lebih lanjut menjelaskan bahwa pelaksanaan atau implementasi kebijakan di dalam konteks manajemen berada di dalam kerangka *organizing-leading-controlling*. Jadi, ketika kebijakan sudah dibuat, maka tugas

¹⁰ *Ibid*, hal 59

¹¹ Wahab. *Op.Cit*, hal. 12

¹² Nugroho D, Riant. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta, hal. 23

selanjutnya adalah mengorganisasikan, melaksanakan kepemimpinan untuk memimpin pelaksanaan, dan melakukan pengendalian pelaksanaan tersebut . Pembahasan tentang implementasi kebijakan adalah berbicara mengenai *delivery of policy services*, yaitu tentang bagaimana memberikan pelayanan yang terbaik guna mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Grindle mengemukakan bahwa aktivitas-aktivitas implementasi dalam suatu program politik dan administratif dipengaruhi oleh *content of policy and context of implementation*.¹³ Pernyataan Grindle ini kiranya tidak jauh berbeda dengan penjelasan Meter dan Horn, dengan melihat implementasi dalam keterpengaruhannya oleh lingkungan. Studi ini melihat adanya tiga dimensi analisis dalam suatu organisasi, yaitu tujuan, pelaksanaan tugas dan kaitan organisasi dengan lingkungan.

Penjelasan lebih lanjut implementasi kebijakan menurut Grindle mengidentifikasi ada dua hal yang sangat menentukan keberhasilan implementasi, yaitu isi kebijakan (*content of policy*) dan konteks dari implementasi itu sendiri (*context of implementation*). *Content of policy* meliputi kepentingan siapa yang terlibat, macam-macam manfaat yang dihasilkan, derajat yang hendak diwujudkan, tempat pembuatan kebijakan, siapa implementatornya dan terakhir adalah sumber daya yang disediakan. Sementara itu *context of implementation* mencakup kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor yang terlibat, karakteristik lembaga dan penguasa, terakhir keputusan dan daya

Secara sederhana, implementasi merupakan tahapan yang menghubungkan antara rencana dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, implementasi merupakan proses penerjemahan pernyataan kebijakan ke dalam aksi kebijakan. Tahap-tahap dalam proses implementasi suatu kebijakan, menurut Wahab¹⁴ adalah keputusan (*output kebijakan*) dari badan-badan pelaksana, kepatuhan kelompok-kelompok sasaran terhadap keputusan, dampak nyata keputusan-keputusan badan-badan pelaksana, persepsi terhadap dampak dan evaluasi sistem politik terhadap undang-undang berupa perbaikan mendasar dalam isinya.

Proses implementasi biasanya terdiri dari atas serangkaian aktifitas yang sangat kompleks. Implementasi berkaitan dengan akumulasi dan akuisisi sumber daya yang dibutuhkan untuk menggerakkan suatu program. Sumber daya tersebut meliputi personil, perlengkapan, material dan yang terpenting anggaran. Badan-badan yang dipercayakan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan harus terlebih dahulu menterjemahkan kebijakan tersebut ke dalam arahan-arahan, peraturan serta desain dan rencana program yang riil. Badan pelaksana yang diberi otoritas sebagai implementator kebijakan harus mengatur perencanaan dan aktivitas dengan membentuk unit-unit pelaksana serta rincian kegiatan rutin sesuai dengan beban kerjanya.

Berdasarkan penjelasan para pakar di atas, penyusun menyimpulkan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program pemberantasan malaria adalah :

a. Organisasi pelaksana yaitu unit organisasi atau petugas (implementator) yang terlibat

- b. Sumber daya pelaksana, yaitu setiap potensi baik berupa dana, fasilitas, tenaga kerja dan jasa yang dikerahkan dan dimanfaatkan untuk mengimplementasikan program pemberantasan malaria.
- c. Sikap pelaksana, yaitu keinginan atau kesepakatan di kalangan pelaksana (implementors) untuk melaksanakan berbagai ketentuan yang berkaitan implementasi program pemberantasan malaria. Sikap ini termasuk mentaati apa yang seharusnya dikerjakan dan mampu melaksanakan.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo meliputi beberapa unsur pokok implementasi kebijakan atau program. Implementasi kebijakan atau program pemberantasan penyakit malaria terdapat berbagai unsur yang berpengaruh, baik bersifat mendukung ataupun menghambat meliputi organisasi pelaksana, sumber daya, yaitu setiap potensi baik berupa dana, fasilitas, tenaga kerja dan jasa yang dikerahkan dan dimanfaatkan untuk mengimplementasikan program pemberantasan malaria, sikap pelaksana, serta karakteristik yang ada pada program pemberantasan malaria yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan program.

2. Program

Mencermati program pemberantasan penyakit malaria di Kabupaten Kulon Progo, terlebih dahulu dibicarakan konsep mengenai implementasi program sebagaimana kategori-kategori kebijakan publik yang dikembangkan oleh Theodore J. Lowi meliputi distribusi, regulasi dan redistribusi. Implementasi program pemberantasan penyakit malaria yang mengacu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan termasuk dalam kategori regulasi apabila merujuk pada pandangan bahwa "dengan

regulatory Lowl mengacu pada patokan-patokan dan pengawasan-pengawasan pemerintah”¹⁵

Pandangan para pakar mengenai implementasi program juga memperlihatkan berbagai kausalitas antara pelaku kebijakan (*policy actions*) dengan pencapaian tujuan kebijakan atau program. Selain itu tahapan implementasi dipandang sebagai aktivitas fungsional yang dilaksanakan setelah aktivitas formulasi, legitimasi dan penganggaran kebijakan. Di bagian lain, Jones mengatakan produk implementasi ini sangat bervariasi, yaitu dapat berupa pelayanan, pembayaran, kemudahan, pengawasan dan lain-lain. Lebih lanjut Jones menyatakan :¹⁶

Sebuah program berisi tindakan yang diusulkan pemerintah yang dalam rangka mencapai sasaran yang ditetapkan yang pencapaiannya problematis. Program akan ada apabila kondisi permulaan --- yaitu tahapan ‘apabila’ dari hipotesis kebijakan --- telah dirumuskan. Kata ‘program’ sendiri menegaskan perubahan (konversi) dari suatu hipotesis menjadi suatu tindakan pemerintah. Sedang premis awal dari hipotesis tersebut telah disahkan, sedang derajat keterlaksanaan konsekuensi atau akibat yang diharapkan (yang merupakan tahapan ‘selanjutnya’) disebut sebagai penerapan.”

Implementasi program mengandung resiko untuk gagal sebagaimana disampaikan oleh Hogwood dan Gunn¹⁷ yang membagi pengertian kegagalan kebijakan (*policy failure*) dalam dua kategori, yaitu tidak terimplementasikan (*non implementation*) dan implementasi yang tidak berhasil (*unsuccessful implementation*). Kegagalan implementasi kebijakan dikarenakan oleh pelaksanaannya buruk (*bad execution*), kebijakan sendiri memang jelek (*bad policy*) atau kebijakan itu memang jelek (*bad luck*)

Sementara itu, Peters (dalam Tangkilisan, 2003) menyatakan, bahwa kegagalan program disebabkan oleh beberapa faktor, sebagai berikut :¹⁸

Pertama, kekurangan informasi dengan mudah mengakibatkan adanya gambaran yang kurang tepat baik kepada obyek kebijakan maupun kepada para pelaksana dari isi kebijakan yang akan dilaksanakannya dan hasil-hasil dari kebijakan itu.

Kedua, masih samarnya tujuan kebijakan atau ketidaktepatan atau ketidaktegasan intern atau ekstern atau kebijakan itu sendiri, menunjukkan adanya kekurangan yang sangat berarti atau adanya kekurangan yang menyangkut sumber daya pembantu. Ketiga, tidak cukupnya dukungan dari para aktor pelaksanaannya. Keempat, pembagian potensi diantara para aktor implementasi dan juga mengenai organisasi pelaksana dalam kaitannya dengan diferensiasi tugas dan wewenang. Untuk bisa memastikan bahwa sebuah kebijakan itu bisa diimplementasikan, kebijakan harus dirancang untuk menghasilkan efek sosial yang dikehendaki. Dan untuk itulah diperlukan desain implementasi sebagai kerangka kerja operasional yang berisi rumusan yang jelas dan komprehensif.

Peters (dalam Tangkilisan, 2003) menyatakan keberhasilan dari implementasi program sangat ditentukan oleh kualitas implementatornya (*implementing agency*), sebagai berikut :¹⁹

Dalam kaitan ini perlu untuk dipahami keterkaitan dan peran dari birokrasi, sebagai implementator dari kebijakan Pemerintah. Pergeseran paradigma dari birokrat mutlak diperlukan dalam rangka merubah asumsi dari birokrat selama ini. Jendela pandang birokrat akan sangat mempengaruhi kualitas dan persepsi dari para birokrat sebagai *implementating agency*. Jendela pandang yang menganggap bahwa kebijakan publik hanya merupakan serangkaian prosedur kerja yang runtut guna mengatasi masalah, mengakibatkan cara implementasinya yang cenderung *top down* dan sifat memaksa sering kali mengakibatkan terjadinya deviasi antara tujuan dengan pelaksanaannya.

Secara sederhana, program merupakan tahapan yang menghubungkan antara rencana dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, program merupakan

¹⁸ Tangkilisan, Hesel Nogi S. *Op. Cit.* hal. 123

¹⁹ Tangkilisan, Hesel Nogi S. *Op. Cit.* hal. 124

proses penerjemahan pernyataan kebijakan ke dalam aksi kebijakan. Tahap-tahap dalam proses implementasi suatu program, menurut Wahab adalah :²⁰

Keputusan (*out kebijakan*) dari badan-badan pelaksana, kepatuhan kelompok-kelompok sasaran terhadap keputusan, dampak nyata keputusan-keputusan badan-badan pelaksana, persepsi terhadap dampak dan evaluasi sistem politik terhadap undang-undang berupa perbaikan mendasar dalam isinya.

Implementasi program merupakan serangkaian aktifitas yang sangat kompleks.

Implementasi berkaitan dengan akumulasi dan akuisisi sumber daya yang dibutuhkan untuk menggerakkan suatu program. Sumber daya tersebut meliputi personil, perlengkapan, material dan yang terpenting anggaran. Badan-badan yang dipercayakan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan harus terlebih dahulu menterjemahkan kebijakan tersebut ke dalam arahan-arahan, peraturan serta desain dan rencana program yang riil. Badan pelaksana yang diberi otoritas sebagai implementator program harus mengatur perencanaan dan aktivitas dengan membentuk unit-unit pelaksana serta rincian kegiatan rutin sesuai dengan beban kerjanya. Di dalam penelitian ini yang dimaksud dengan implementor program adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.

Dari berbagai pengertian dan definisi yang dikemukakan oleh para ahli di atas, dapat disimpulkan beberapa unsur pokok implementasi program, yakni :

- a. Implementasi program ialah rangkaian kegiatan tindaklanjut setelah kebijakan ditetapkan, yang meliputi aktivitas pengambilan keputusan, langkah-langkah operasional yang strategis untuk mewujudkan program menjadi kenyataan, di bidang kesehatan dapat disebut dengan *level kesehatan dalam rangka mencapai sasaran*

- b. Implementasi program dalam keadaan yang sesungguhnya jika ditinjau dari wujud hasilnya yang dicapai (*outcome*) dapat berhasil, kurang betul ataupun gagal sama sekali, karena dalam suatu proses implementasi turut bermain dan terlibat berbagai unsur yang berpengaruh, baik bersifat mendukung ataupun menghambat pencapaian sasaran program.
- c. Implementasi program sekurang-kurangnya memiliki tiga unsur pokok, yaitu adanya layanan (operasional) program yang dilaksanakan, adanya target group program yaitu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat program, serta unsur pelaksana (*implementer*) yaitu baik organisasi atau perorangan yang bertanggungjawab dalam proses implementasi program.
- d. Implementasi program juga senantiasa dipengaruhi oleh faktor lingkungan, baik fisik, sosial, budaya dan politik.

3. Dinas Daerah

Berdasarkan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 pembentukan kelembagaan mengacu kewenangan yang berimplikasi pada penataan organisasi perangkat daerah didasarkan pada kriteria kemampuan daerah, baik keuangan maupun personalia. Sedangkan dari sisi kebutuhan daerah, maka pembentukan kelembagaan memperhitungkan efisiensi dan efektifitas, serta potensi dan karakteristik daerah. Oleh karena itu, sejak digulirkan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang *Pemerintahan Daerah* tersebut, maka terjadi keanekaragaman dalam pembentukan organisasi perangkat daerah di berbagai daerah atau dikenal dengan istilah "keanekaragaman dalam kesatuan". Hal ini tidak lepas dari pengaruh faktor-faktor

otonomi daerah tersebut, yang mengamanatkan perubahan paradigma dari sentralistik menjadi desentralistik sesuai otonomi yang luas, nyata dan bertanggungjawab.

Berdasarkan ketentuan Pasal 68 Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999, bahwa susunan organisasi perangkat daerah ditetapkan dengan Peraturan Daerah sesuai dengan pedoman yang ditetapkan Pemerintah, yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2000 tentang *Pedoman Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah*. Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2000 tersebut sudah digantikan Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2003, sehingga organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo sudah direvisi dengan ditetapkannya Perda Nomor 11 Tahun 2003 namun demikian Perda tersebut sampai saat ini belum diberlakukan.

Perangkat daerah sebagaimana dimaksud dalam peraturan pemerintah tersebut adalah organisasi pemerintah yang bertanggungjawab kepada Kepala Daerah dan membantu Kepala Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kecamatan dan Kelurahan sesuai dengan kebutuhan daerah. Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan di atas, yang dimaksud dengan Dinas Daerah adalah organisasi perangkat daerah yang bertanggungjawab kepada Kepala Daerah dan membantu Kepala Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan.

Organisasi perangkat daerah dikelompokkan dalam unsur staf (Sekretariat Daerah), unsur lini (Dinas Daerah) dan Lembaga Teknis Daerah (Badan dan atau Kantor). Oleh karena itu, dilihat dari karakteristik pekerjaannya (tupoksi), Dinas Daerah dikelompokkan ke dalam jajaran unsur lini yaitu bersifat operasional memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat

Dinas Daerah dalam penelitian adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. Pembentukan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2000 tentang *Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah*.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Beberapa pendapat ahli tentang pengertian, pendekatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan / program sebagaimana dikemukakan di atas cukup relevan untuk menjelaskan fenomena implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.

Secara umum dapat disimpulkan, bahwa model-model implementasi kebijakan atau program yang dikemukakan oleh para ahli di atas dapat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan suatu kebijakan atau program. Bertitik tolak dari kerangka pemikiran berbagai ahli tersebut, maka terdapat empat faktor yang berpengaruh terhadap implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, yaitu : organisasi pelaksana, sumber daya dan sikap pelaksana.

Dari deskripsi permasalahan Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, yang telah penyusun kemukakan dan selanjutnya dikaitkan dengan beberapa kerangka pemikiran implementasi kebijakan atau program yang dikemukakan di atas, maka implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo akan mencapai tujuannya secara efektif dan efisien.

- a. Organisasi pelaksana yang terlibat dalam pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Malaria Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo mempunyai komitmen terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan atau program tersebut.
- b. Tujuan dan sasaran kebijakan atau program dapat dicapai apabila sumber daya (*resources*) yang meliputi dana, sarana dan prasarana serta jasa tersedia secara memadai.
- c. Tujuan dan sasaran kebijakan atau program dapat dicapai apabila sikap para pelaksana mendukung implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Hubungan variabel organisasi pelaksana, sumber daya pelaksana dan sikap pelaksana terhadap implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo dijelaskan sebagai berikut :

1. Organisasi Pelaksana

Organisasi pelaksana merupakan organisasi atau petugas (*implementator*) yang terlibat dalam suatu program yang memiliki struktur organisasi (*desain organisasi*) sebagai mekanisme-mekanisme formal untuk mencapai tujuan program. Pengertian organisasi, seperti dikatakan oleh Gouzali Saydam dibedakan menjadi dua, yaitu :²¹

“Dalam arti statis, merupakan wadah atau tempat melaksanakan tugas-tugas sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan. Dalam arti dinamis, proses kerjasama antara orang-orang yang ada dalam wadah tersebut dalam rangka pencapaian tujuan.”

Sedangkan fungsi pengorganisasian menurut Arifin Abdulrachman, sebagai berikut :²²

“Mengatur pekerjaan dan kerjasama yang sebaik-baiknya, mencegah serta mengurangi kelambatan pekerjaan serta kesulitan dalam proses pekerjaan, mencegah dan mengurangi kesimpangsiuran pekerjaan, serta membuat standar-standar kerja baru.”

²¹ Saydam, Gouzali. 1993. *Manajemen dan Kepemimpinan*, Djambatan, Jakarta, hal. 14

²² Arifin Abdulrachman. 1979. *Konsep Dasar-dasar Manajemen Umum*. PT Lektiva Duta, Jakarta

Struktur organisasi menunjukkan kerangka dan susunan perwujudan pola tetap hubungan-hubungan diantara fungsi-fungsi, bagian-bagian atau posisi-posisi maupun orang-orang yang menunjukkan, tugas wewenang dan tanggung jawab yang berbeda-beda dalam suatu organisasi.²³ Struktur organisasi berkaitan dengan hubungan yang relatif tetap diantara berbagai tugas yang ada dalam organisasi. Proses untuk menciptakan struktur tersebut, dan pengambilan keputusan tentang alternatif struktur disebut dengan nama desain organisasi.

Di dalam mekanisme organisasi pelaksana, struktur organisasi menetapkan bagaimana tugas akan dibagi, siapa melapor kepada siapa, dan mekanisme koordinasi yang formal serta pola interaksi yang akan diikuti. Oleh karena itu, struktur organisasi sangat penting bagi suatu organisasi agar mekanisme kerja dapat berjalan dengan baik. Salah satu prinsip organisasi yang harus dipahami adalah keseimbangan antara wewenang dan tanggung jawab. Hal ini berarti struktur apapun yang digunakan harus menjalin keseimbangan antara wewenang dan tanggung jawab yang mencerminkan kebijakan pimpinan dalam menerapkan pola desentralisasi untuk pengambilan keputusan.

Edwards²⁴ mengenai terdapatnya suatu SOPs (*Standard Operating Procedures*) di dalam struktur organisasi yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan program. Apabila dikaitkan dengan struktur organisasi atau kelembagaan daerah di era otonomi daerah, maka pembentukan kelembagaan tidak lain guna mewadahi kewenangan daerah. Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2003 tentang *Pedoman Organisasi Perangkat Daerah* menyebutkan, pembentukan organisasi perangkat daerah berdasarkan pertimbangan :

²³ Handoko, T. Hari, 1998. *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. BPEF, Yogyakarta, hal. 32

“Kewenangan pemerintah yang dimiliki oleh daerah, karakteristik, potensi dan kebutuhan daerah, kemampuan keuangan daerah, ketersediaan sumber daya aparatur, serta pengembangan pola kerjasama antar daerah dan/atau dengan pihak ketiga.”

Struktur organisasi dibentuk untuk melaksanakan kewenangan daerah.

Untuk mewadahi kewenangan daerah di bidang kesehatan, telah dikeluarkan Perda Kabupaten Kulon Progo Nomor 11 Tahun 2000 tentang *Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah*, salahsatunya Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo sebagai organisasi pelaksana yang memberikan pelayanan dasar kesehatan masyarakat, yaitu melaksanakan kewenangan pemberantasan penyakit malaria yang secara operasional dijabarkan ke dalam uraian tugas berdasarkan Keputusan Bupati Kulon Progo Nomor 856 Tahun 2001 tentang *Uraian Tugas Dinas Kesehatan*.

Berdasarkan hal itu, variabel organisasi pelaksana dalam implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo dipengaruhi oleh efektivitas kinerja organisasi pelaksana sebagai tindaklanjut kewenangan daerah Kabupaten Kulon Progo untuk mengimplementasikan Program Pemberantasan Penyakit Malaria.

2. Sumberdaya Pelaksana

Sumber daya, yaitu setiap potensi baik berupa dana, fasilitas dan tenaga kerja yang dikerahkan dan dimanfaatkan untuk mengimplementasikan Program Pemberantasan Penyakit Malaria. Hubungan antara organisasi dengan sumber daya, dalam hal ini sumber daya manusia disampaikan oleh Ignatius Roni Setyawan yang menyatakan :²⁵

²⁵ Harefa (ada) 2002. *Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia: Aspek Dasar, Mekanisme*

“Setiap perubahan yang terjadi selalu akan membawa dampak bagi setiap aspek organisasi seperti : nilai tambah hasil, struktur kompleks, *span of control*, manajemen, kelompok kerja, susunan pekerjaan, proses aktivitas dan bentuk komunikasi atau pendelegasia wewenang.”

Perubahan yang kompleks terhadap organisasi tersebut, harus diatasi dengan meningkatkan kemampuan sumberdaya manusia, seperti ditegaskan oleh Wahibur Rohkman, Jr :²⁶

“Perubahan paradigma dari persaingan berdasarkan materi menjadi persaingan berdasarkan pengetahuan menuntut organisasi untuk memiliki sumber daya manusia yang berkualitas tinggi untuk mendapatkan keunggulan kompetitif. Sumber daya manusia harus kreatif, inovatif dalam merespon lingkungan yang berubah. Pemberdayaan adalah salah satu strategi untuk memperbaiki sumber daya manusia dengan pemberian tanggungjawab dan kewenangan terhadap mereka yang nantinya diharapkan dapat memungkinkan mereka mencapai kinerja yang lebih tinggi di era yang selalu berubah.”

Pendapat senada disampaikan oleh Handoko (2000) yang menegaskan, bahwa :

“Organisasi dikelilingi oleh suatu lingkungan eksternal yang terdiri dari berbagai variabel, variabel-variabel yang sebagian besar tak dapat dikendalikan (*uncontrollable*). Keputusan-keputusan personalia yang menyangkut keputusan-keputusan tentang penarikan, seleksi, latihan, penempatan, transfer, promosi, penilaian prestasi kerja, disiplin, kompensasi dan sebagainya, harus diambil dengan memperhatikan berbagai kekuatan lingkungan tersebut dan, sebaliknya, organisasi hanya mempunyai sedikit pengaruh. Ini memberikan kepada fungsi personalia perusahaan dua pilihan : memonitor perubahan variabel-variabel lingkungan dan bereaksi terhadapnya, atau mengantisipasi perubahan-perubahan apa yang akan terjadi dan merencanakan berbagai tanggapannya.”

Situasi tersebut sangat relevan dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di era otonomi daerah, bahwa salah satu kunci pokok keberhasilannya sangat ditentukan oleh kesiapan sumber daya manusia yang ada di daerah tersebut, baik dari segi kualitas maupun dari segi kuantitas sesuai dengan kebutuhan daerah.

²⁶ *Ibid*, hal. 82

Dalam Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang *Perubahan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian*, yang dimaksud dengan aparatur / pegawai negeri adalah :

“Pegawai Negeri adalah setiap warga negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan diserahi tugas dalam suatu jabatan negeri, atau diserahi tugas negara lainnya, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.”

Selanjutnya dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 disebutkan bahwa :

“Pegawai negeri berkedudukan sebagai unsur aparatur negara yang bertugas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, jujur, adil dan merata dalam penyelenggaraan tugas negara, pemerintahan dan pembangunan.”

Sumber daya manusia merupakan organ perencana sekaligus yang menjalankan misi organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dengan memanfaatkan segala kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh para personil. Sarana dan prasarana yang memadai tidak akan ada artinya bila tidak tersedia sumber daya manusia yang mampu menggunakannya, sebaliknya jumlah sumber daya manusia yang terlalu besar bukan merupakan suatu jaminan akan tercapainya tujuan sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya tanpa dibarengi kualitas yang memadai.

Hal ini sesuai dengan pendapat Thoha sebagai berikut : ²⁷

“Bahwa betapapun majunya suatu organisasi dan betapapun modernnya peralatan yang digunakan, manusia dalam organisasi tetap menduduki peranan yang menentukan”.

²⁷ Thoha, MSAk, 1990, *Perencanaan Organisasi dan Manajemen*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Penyelenggaraan pemerintahan di Daerah dapat berjalan secara lancar sangat ditentukan oleh aparatur yang memiliki kemampuan, kecakapan maupun kecerdasan dalam melaksanakan tugasnya masing-masing. Dengan demikian aparatur merupakan faktor yang menentukan bagi keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan di daerah. Eksistensi staf bukan dilihat dari kuantitasnya akan tetapi juga kualitasnya, yang mana jumlah staf yang besar cenderung membuat organisasi tersebut tidak efektif untuk menjalankan kebijakan. Staf yang dibutuhkan adalah yang memiliki kemampuan, kecakapan untuk melakukan pekerjaan dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan.

Selain sumberdaya manusia, implementasi kebijakan menuntut tersedianya sumber daya yang lain, baik yang berupa dana maupun insentif. Oleh karena itu, salah satu faktor yang penting dalam penyelenggaraan otonomi daerah adalah kemampuan dalam bidang keuangan, karena tanpa sumber keuangan sendiri yang jelas, maka daerah tersebut tidak mungkin dapat melaksanakan suatu program.

Sehubungan dengan pentingnya posisi keuangan ini Pamudji dalam Josef Riwu

Kaho menegaskan sebagai berikut :²⁸

“Pemerintah Daerah tidak akan dapat melakukan fungsinya dengan efektif dan efisien tanpa biaya yang cukup untuk memberikan pelayanan dan pembangunan dan keuangan inilah yang merupakan salah satu dasar kriteria untuk mengetahui secara nyata kemampuan daerah dalam mengurus rumah tangganya sendiri.”

²⁸ Kaho, Josef Riwu, 1999, *Desain Otonomi Daerah*, J. M. ...

Keuangan daerah merupakan aspek yang esensial untuk mengukur tingkat kemampuan daerah dalam melaksanakan otonomi daerah. Dalam penyelenggaraan urusan rumah tangga daerah sangat dibutuhkan adanya pembiayaan. Mengenai posisi pembiayaan ini, dapat diketahui dari penjelasan UU Nomor 25 Tahun 1999 sebagai berikut :

“.....untuk mendukung penyelenggaraan otonomi daerah diperlukan kewenangan yang luas, nyata dan bertanggung jawab di daerah secara proporsional yang diwujudkan dengan pengaturan, pembagian dan pemanfaatan sumber daya nasional yang berkeadilan serta perimbangan keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah. Sumber pembiayaan Pemerintahan Daerah dalam rangka perimbangan keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah dilaksanakan atas dasar desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Sumber-sumber pembiayaan pelaksanaan desentralisasi terdiri dari pendapatan asli daerah, dana perimbangan, pinjaman daerah dan lain-lain penerimaan yang sah ...”

Kegiatan-kegiatan pemerintah daerah dalam menjalankan kewenangannya sebagai daerah otonom harus didukung dengan ketersediaan dana yang memadai. Seluruh pembiayaan kegiatan atau aktivitas pemerintah daerah itu tertuang dalam anggaran daerah atau yang lebih dikenal dengan nama Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). APBD merupakan cerminan dari keadaan keuangan daerah secara keseluruhan, karena anggaran tersebut menggambarkan bagaimana daerah memperoleh sumber-sumber keuangannya dan bagaimana pula daerah menggunakannya. APBD merupakan produk politik pemerintah daerah, yang mencerminkan apa-apa yang akan dilakukan oleh pemerintah daerah dalam jangka waktu setahun yang akan datang.

Saragih ²⁹ menyatakan bahwa, dalam pengelolaan keuangan daerah atau anggaran pada saat ini telah mengikuti paradigma yang berkembang yaitu dalam pengelolaan keuangan modern yang dapat diterapkan (*applicable*) oleh Pemerintah

²⁹ Saragih, Juli Panglima. 2003. *Desentralisasi Fiskal dan Keuangan Daerah Dalam Otonomi*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hal. 7

Daerah. Perubahan paradigma ini seiring dengan pencanangan konsep *good governance* dalam setiap penyelenggaraan pemerintahan. Prinsip-prinsip pengelolaan keuangan daerah harus mengacu pada transparansi, efisiensi, efektivitas, akuntabilitas dan partisipatif.

Berdasarkan pemahaman seperti itu, terdapat sumber dana yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Kulon Progo untuk melaksanakan kewenangan pemberantasan malaria yang berasal dari APBD, serta sumber dana yang berasal pemerintah / propinsi DIY dalam rangka tugas pembantuan dan dekonsentrasi sesuai kewenangannya.

3. Sikap Pelaksana

Organisasi (birokrasi pemerintah) pelayanan publik di tengah arus perubahan yang sedemikian kompleks tersebut, sebagaimana dijelaskan di atas memerlukan sumber daya manusia yang mampu meningkatkan peran serta dan kinerja agar optimal dalam transformasi pelayanan publik. Situmorang mengatakan, sebagai berikut :³⁰

“Untuk mengatasi kondisi sumber daya manusia yang demikian diperlukan upaya-upaya yang sistematis dalam meningkatkan kapasitasnya agar mampu bekerja secara optimal kepada masyarakat. Hal itu hanya mungkin tercapai melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia aparatur Pemerintah Daerah dalam berbagai aspek, baik aspek intelektual, manajerial dan perilaku.”

Di dalam implementasi program pemberantasan penyakit malaria, yang dimaksudkan sikap, meliputi sikap pelaksana yaitu keinginan atau kesepakatan di kalangan pelaksana (implementors) untuk melaksanakan berbagai ketentuan yang

³⁰ Wasistiono. 2002. *Manajemen Sumber Daya Aparatur Pemerintah Daerah*, Sekolah Tinggi Pemerintahan Dalam Negeri Denpasar, Bandung, hal. 16

berkaitan implementasi. Sikap ini termasuk mentaati apa yang seharusnya dikerjakan dan mampu melaksanakan.

Dalam kaitannya dengan implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria, sikap dari pelaksana (*implementor*) diwujudkan dalam semangat dan kemauan yang kuat untuk mematuhi peraturan yang ditetapkan dalam rangka mensukseskan pelaksanaan kebijakan / program tersebut. Apabila pelaksana tidak menunjukkan sikap yang serius atau komitmen yang kuat mematuhi peraturan yang ada, maka kemungkinan besar pelaksanaan kebijakan atau program akan mengalami kendala.

Sikap atau komitmen tersebut didasari oleh persepsi yang merupakan sesuatu yang bersifat sangat pribadi dan merupakan dasar tindakan atau perilaku seseorang terhadap rangsangan yang berasal dari lingkungan atau dari luar dirinya. Persepsi merupakan proses dengan mana seseorang mengorganisasikan dalam pikirannya, menafsirkan, mengalami, dan mengolah pertanda atau segala sesuatu yang terjadi di lingkungannya. Bagaimana segala sesuatu tersebut mempengaruhi persepsi seseorang, nantinya akan pula mempengaruhi sikap atau perilaku yang akan dipilih.

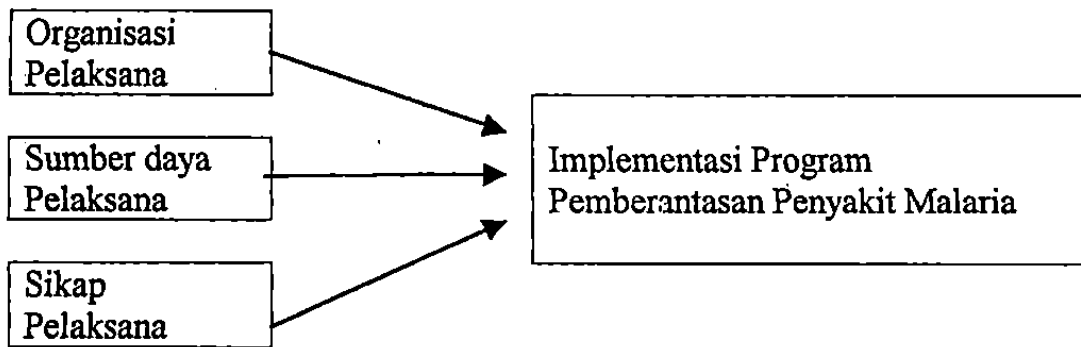
Di dalam implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, sikap merupakan perilaku pelaksana yang berhubungan dengan penilaian seseorang terhadap ketentuan yang ada dalam kebijakan atau program tersebut. Secara teoritis seperti disampaikan oleh para ahli di atas, penilaian tersebut akan melahirkan beberapa pilihan sikap dan tindakan yang akan dilakukan, sehingga antara seseorang dengan orang lainnya akan mungkin sekali berbeda dalam menentukan pilihan sikap dan tindakan apa yang akan dilakukan terhadap kebijakan atau program tersebut.

Penilaian yang mendasari sikap salahsatunya adalah kenyataan bahwa adanya tambahan penghasilan atau insentif. Hal ini dimaksudkan guna mendorong produktivitas kerja pegawai menjadi lebih tinggi dalam mengimplementasikan kebijakan, banyak organisasi memberikan insentif sebagai bagian dari sistem imbalan yang berlaku bagi pegawai pemerintah.

Sikap pelaksana diwujudkan pula dengan melibatkan kelompok dalam masyarakat di berbagai wilayah terhadap tujuan kebijakan / program, sehingga tindakan aparat pelaksana memainkan peran yang cukup penting dalam proses implementasi. Dalam kaitan ini dilema yang biasanya dihadapi oleh pejabat publik yang berusaha untuk mengubah perilaku dari satu atau lebih kelompok masyarakat adalah bahwa derajat dukungan publik atas kebijakan berbeda-beda dari waktu ke waktu. Perubahan sikap pelaksana dan kelompok masyarakat terjadi apabila kebijakan yang dijalankan selama ini telah membebani dan membatasi akses penghidupan mereka, dan secara alami akan terjadi penolakan. Tugas yang amat penting dari para birokrat daerah adalah menjabarkan dukungan yang tadinya meluas menjadi suatu kekuatan masyarakat yang turut menentukan dalam keputusan kebijakan. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo telah mengupayakan keterlibatan masyarakat setempat yang diarahkan pada pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan pemberian insentif, peralatan, obat-obatan dan pelatihan sehingga keberadaan masyarakat khususnya di daerah endemis tidak sekadar menjadi sasaran program tetapi merupakan pelaksana program pemberantasan malaria di

Dengan mengadopsi beberapa pemikiran di atas, maka beberapa variabel yang mempengaruhi implementasi program pemberantasan malaria dapat digambarkan dengan model kajian sebagai berikut :

Gambar 03. Model kajian implementasi program pemberantasan penyakit malaria



Sumber : Berdasarkan kesimpulan pendapat Grindle

Dari model kajian yang dikemukakan di atas, dijelaskan implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria di Kabupaten Kulon Progo dipengaruhi oleh tiga variabel pokok atau faktor-faktor yang mempengaruhi yang meliputi organisasi pelaksana, sumber daya pelaksana dan sikap pelaksana.

F. Definisi Konseptual

- a. Implementasi adalah rangkaian tindaklanjut setelah program atau kebijakan ditetapkan untuk mewujudkan program atau kebijakan menjadi kenyataan.
- b. Program adalah rangkaian kegiatan tindaklanjut setelah kebijakan ditetapkan, yang meliputi aktivitas pengambilan keputusan, langkah-langkah operasional yang strategis untuk mewujudkan program menjadi kenyataan.
- c. Dinas Daerah adalah organisasi perangkat daerah yang bertanggungjawab kepada Kepala Daerah dan membantu Kepala Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan.
- d. Organisasi pelaksana, yaitu unit organisasi atau petugas (implementator) yang terlibat dalam implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria.
- e. Sumber daya pelaksana, yaitu setiap potensi baik berupa dana, fasilitas, tenaga kerja dan jasa yang dikerahkan dan dimanfaatkan untuk mengimplementasikan Program Pemberantasan Penyakit Malaria.
- f. Sikap pelaksana, yaitu keinginan atau kesepakatan di kalangan pelaksana (implementors) untuk melaksanakan berbagai ketentuan yang berlaku termasuk mentaati apa yang seharusnya dikerjakan dan mampu melaksanakan.

G. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah langkah yang ditempuh untuk menjabarkan bagaimana melihat atau mengukur suatu konsep. Dengan kata lain definisi operasional adalah sebagai petunjuk untuk memahami suatu konsep menjadi lebih nyata dan terapan.

Dalam penelitian ini, konsep dapat dilihat secara operasional sebagai berikut :

- a. Implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria dengan menggunakan indikator-indikator yang mengacu Keputusan Gubernur DIY Nomor 123 Tahun 2003 tanggal 11 September 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota se-Propinsi DIY. Di dalam keputusan tersebut terdapat program pemberantasan penyakit malaria, dengan indikator kinerja sebagai berikut :
 - Pencapaian kinerja Program Pemberantasan Penyakit Malaria sebagai berikut :
 - 1) 100 % desa dilaksanakan penyelidikan epidemiologi.
 - 2) 100 % kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) ditanggulangi.
 - 3) 50 % penurunan jumlah kasus malaria.
 - Kualitas pencapaian kinerja Program Pemberantasan Penyakit Malaria yang diukur dari tingkat kepuasan masyarakat terhadap implementasi program.
- b. Organisasi pelaksana diukur dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut :
 - Kesesuaian struktur dan tata kerja organisasi dalam rangka implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria.
 - Kesesuaian tugas pokok dan fungsi organisasi dalam rangka implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria.
- c. Sumber daya pelaksana diukur dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut :
 - Jumlah aparat yang melaksanakan Program Pemberantasan Penyakit Malaria.
 - Jumlah anggaran yang digunakan untuk membiayai implementasi Program

d. Sikap diukur dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut :

- Pemahaman pelaksana terhadap maksud dan tujuan implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria.
- Inisiatif pelaksana dalam rangka implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Tujuan penelitian kualitatif tidak selalu mencari sebab akibat sesuatu, tetapi lebih berupaya memahami situasi tertentu untuk sampai pada suatu kesimpulan yang obyektif, penelitian kualitatif mencoba mendalami dan menerobos gejalanya dengan menginterpretasikan masalahnya atau menyimpulkan kombinasi dari berbagai arti permasalahan sebagaimana disajikan oleh situasinya.²⁷

Dengan demikian, jenis penelitian yang akan digunakan oleh penyusun dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan bentuk metodenya adalah studi kasus.

Menurut Winarno Surachmad, pengertian penelitian deskriptif tertuju pada pemecahan masalah yang ada pada masa sekarang. Karena banyak sekali ragam penelitian demikian, metode penelitian deskriptif lebih merupakan istilah umum yang mencakup berbagai teknik deskriptif.

²⁷ Lewi, Moleong, 1990, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, hal. 5

Diantaranya adalah penelitian dengan jalan mengumpulkan data, menyusun atau mengklasifikasikannya, menganalisis dan menginterpretasikannya; penelitian dengan teknik survey, dengan teknik interviu, angket, observasi atau dengan teknik test; studi kasus, studi komparatif, studi waktu dan gerak, studi kooperatif atau operasional. Karena itulah, maka dapat terjadi sebuah penelitian deskriptif membandingkan persamaan dan perbedaan fenomena tertentu, lalu mengambil bentuk studi komparatif, atau mengukur suatu dimensi seperti dalam berbagai bentuk studi kuantitatif, angket, test, interviu, dan lain-lain; atau mengadakan klasifikasi, ataupun mengadakan pemikiran, penetapan standar, menetapkan hubungan dan peranan satu unsure dengan unsure lainnya. Adapun ciri-ciri penelitian deskriptif adalah :

- a. Memusatkan diri pada masalah-masalah yang ada pada masa sekarang, pada masalah-masalah actual;
- b. Data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan dan kemudian dianalisa.²⁸

Kemudian mengenai jenis penelitian deskriptif dengan bentuk metode studi kasus dapat dijelaskan bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan mendetail. Subyek yang diselidiki terdiri dari satu unit (atau satu kesatuan unit) yang dipandang sebagai kasus. Karena sifat yang mendalam dan mendetail itu, studi kasus umumnya menghasilkan gambaran yang longitudinal, yaitu hasil pengumpulan dan analisa data kasus dalam suatu jangka waktu. Kasus dapat terbatas pada satu orang, satu lembaga, satu keluarga, satu peristiwa, satu desa, ataupun satu kelompok manusia, dan kelompok obyek-obyek lain yang cukup terbatas, yang dipandang sebagai satu kesatuan.²⁹

²⁸ Winarno Sumardjo, 1982 *Dasar-dasar Penelitian Ilmiah: Dasar, Metode dan Teknik*, Bandung

2. Unit analisis

Istilah unit analisis ini disamakan dengan unit penelitian atau unit elementer. Unit Analisis adalah unit dari mana informasi dikumpulkan, dan sekaligus sebagai basis untuk melakukan analisis dan menarik kesimpulan. Unit Analisis menunjuk pada karakteristik khusus yang berkaitan dengan obyek dan tujuan penelitian.³⁰

Bertolak dari sasaran penelitian ini yaitu implementasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria, maka yang menjadi unit analisis dalam penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.

3. Data yang Dibutuhkan

Untuk keperluan dalam penelitian ini, penyusun menggunakan sumber data yang dibutuhkan yaitu :

a. Data Primer, adalah data yang diperoleh melalui wawancara, meliputi pembicaraan dengan pihak-pihak yang berhubungan dengan penelitian secara langsung maupun tidak langsung dan observasi secara langsung, dengan cara pengamatan dan pencatatan secara sistematis berbagai fenomena yang muncul.³¹ Sumber data primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini meliputi data mengenai :

- 1) Program Pemberantasan Penyakit Malaria di Kabupaten Kulon Progo.
- 2) Kelembagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.
- 3) Kepegawaian di Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.
- 4) Anggaran / Pembiayaan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.

³⁰ Sutrisno Hadi, 1986, *Metodologi Penelitian II*, Manunggal, Bandung, P. 111.

b. **Data Sekunder** adalah data yang diperoleh dari bahan-bahan yang diperlukan seperti dokumentasi, dengan cara menghimpun sumber-sumber data yang ada.³² Sumber data sekunder yang diperlukan antara lain produk-produk hukum nasional, peraturan daerah, serta bahan pustaka

Data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini mengenai gambaran daerah penelitian yang meliputi keadaan geografis, demografis, sarana dan prasarana daerah yang dibutuhkan untuk penelitian.

4. Teknik pengumpulan data.

Teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian dapat menggunakan berbagai macam instrumen seperti :

a. Dokumentasi

Menurut Winarno Surachmad yang memberikan pengertian dokumentasi sebagai berikut :³³

Kita dapat merumuskan pengertian dokumentasi; sebagai laporan tertulis dari suatu peristiwa, yang isinya terdiri atas sesuatu penjelasan dan pemikiran terhadap peristiwa itu dan ditulis dengan sengaja untuk menyimpan atau merumuskan keterangan mengenai peristiwa tersebut.

Selanjutnya dikemukakan pula bahwa sumber-sumber dokumentasi ada 2 macam, yaitu :

- 1) Sumber primer, adalah sumber-sumber yang memberikan data langsung dari tangan pertama;
- 2) Sumber sekunder, adalah sumber yang mengutip dari sumber lain.³⁴

b. Interview

Menurut Sutrisno Hadi, pengertian interview adalah :³⁵

Interview dapat dipandang sebagai metode pengumpulan data dengan jalan Tanya jawab sepihak yang dikerjakan dengan sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penyelidikan. Pada umumnya 2 orang atau lebih hadir secara sepihak dalam proses Tanya jawab itu, dan masing-masing pihak dapat mempergunakan saluran-saluran komunikasi secara wajar dan lancar.

Fungsi interview, dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu :³⁶

- 1) Sebagai metode primer, yaitu bilamana interview dijadikan satu-satunya alat pengumpulan data atau sebagai metode diberi kedudukan yang utama dalam serangkaian metode-metode pengumpulan data lainnya.
- 2) Sebagai metode pelengkap, yaitu jika ia digunakan sebagai alat untuk mencari informasi-informasi yang tidak dapat diperoleh dengan cara lain.
- 3) Sebagai kriterium, yaitu jika metode interview digunakan untuk menguji kebenaran dan kemantapan suatu datum telah diperoleh dengan cara lain, seperti observasi, test kuesioner dan sebagainya.

Adapun jenis teknik interview yang penyusun gunakan dalam penelitian ini, adalah interview dengan cara membawa kerangka pertanyaan-pertanyaan atau panduan wawancara untuk disajikan kepada responden. Sebagai responden dalam penelitian ini, antara lain :

- 1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
- 2) Seksi Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyakit Lingkungan

- 5) Warga masyarakat yang di daerah endemis penyakit malaria sebanyak 5 (lima) orang meliputi Camat, Kepala Desa, Kepala Puskesmas, tokoh masyarakat dan pengusaha. meliputi Kecamatan Samigaluh, Kokap, Pengasih, Panjatan dan Wates masing-masing 1 (satu) orang.

c. Observasi.

Menurut Sutrisno Hadi observasi diartikan :³⁷

Sebagai pengamatan dan pencatatan dengan sistematis dan sengaja melalui pengamatan dan pencatatan terhadap obyek yang diselidiki. Dalam arti yang luas observasi sebenarnya tidak hanya terbatas kepada pengamatan yang dilakukan dengan mata kepala saja, melainkan juga semua jenis pengamatan yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengamatan yang tidak langsung misalnya melalui kuesioner dan tes. Dalam hal ini yang kita artikan observasi adalah dalam arti sempit.

5. Teknik Analisis Data

Sebagaimana disampaikan di atas, penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, meskipun data yang dipergunakan bersifat kuantitatif, analisis yang digunakan adalah dengan cara melakukan interpretasi terhadap data, fakta dan informasi yang telah dikumpulkan dengan langkah-langkah sebagai berikut :³⁸

- a. Pengumpulan data, yang dilakukan melalui wawancara, studi pustaka, dokumentasi dan observasi.
- b. Penilaian data, yang dilakukan berdasarkan prinsip validitas, obyektivitas, reliabilitas melalui cara mengkategorikan data dengan sistem pencatatan yang relevant dan melakukan kritik atas data yang telah dikumpulkan dengan tehnik triangulasi.
- c. Interpretasi data, yang dilakukan dengan cara menganalisis data dengan pemahamn intelektual yang dibangun atas dasar pengalaman empiris terhadap data, fakta, dan informasi yang telah dikumpulkan dan disederhanakan dalam bentuk tabel/grafik.
- d. Penyimpulan terhadap hasil interpretasi data