

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah kurang gizi seolah menjadi persoalan klasik yang tak kunjung selesai di Bantul tahun 2002 sekitar 2,82%<sup>1</sup> anak sekolah menderita kurang gizi, padahal persoalan ini sangat berkaitan erat dengan keberhasilan menyiapkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, cerdas dan produktif.

“Betapapun kayanya sumber alam yang tersedia, tanpa SDM yang tangguh akan sulit diharapkan untuk membangun bangsa itu sendiri” ingat Prof. Dr. Hamam Hadi, MS.ScD.<sup>2</sup> saat menyampaikan pidato pengukuhan guru besar pada Fakultas Kedokteran UGM, akhir pekan ini. Hamam menyebutkan salah satu indikasi untuk mengukur keberhasilan sebuah negara membangun SDM adalah lewat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berdasarkan IPM. Pembangunan SDM bangsa ini belum menunjukkan hasil yang menggembirakan hingga 2004, Indonesia ada di urutan 111 dari 177 negara. Rendahnya IPM ini dipengaruhi rendahnya status gizi dan kesehatan penduduk Indonesia.

Di Bantul Proporsi kematian ibu kecenderungannya meningkat semenjak tahun 2000 yakni dari 121 menjadi 152 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002, sedangkan untuk angka kematian bayi dari 10,7 menjadi 13,7 per 1000

---

<sup>1</sup> Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2004.

<sup>2</sup> Kedaulatan Rakyat, 5 Februari 2005

kelahiran hidup, perlu diketahui, lebih dari separoh kematian bayi, balita dan ibu terkait faktor buruknya status gizi.<sup>3</sup>

Penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Penyakit Akut (ISPA), diare dan DBD masih menjadi 10 penyakit utama yang menjadi penyebab kematian dalam menghadapi problem ini salah satu solusinya adalah peran pemerintah kabupaten dan pemerintah kota sangat menentukan keberhasilan pembangunan bidang kesehatan.

Tujuan pembangunan Kabupaten Bantul sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Kabupaten Bantul tahun 2001-2005 adalah sebagai berikut:

1. Mencukupi kebutuhan dasar dengan prioritas meningkatkan kecerdasan dan derajat kesehatan masyarakat yang dilandasi keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Menata kelembagaan pemerintah yang mendukung kinerja pemerintah yang profesional, efektif, efisien dan bebas Korupsi Kolusi Nepotisme (KKN).
3. Peningkatan sistem pengawasan yang efektif
4. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam proses penentuan kebijaksanaan
5. Mewujudkan ketertiban, ketentraman dan keamanan kehidupan masyarakat
6. Memberdayakan masyarakat dan lembaga kemasyarakatan dengan semangat gotong royong untuk menanggulangi kemiskinan
7. Mengoptimalkan pemanfaatan potensi daerah yang berwawasan lingkungan<sup>4</sup>

Berdasarkan tujuan pembangunan Kabupaten Bantul maka skala prioritas program pembangunan, menempatkan kesehatan dan pendidikan dalam prioritas pertama.

Pemerintah Kabupaten Bantul mempunyai kebijakan pembangunan kesehatan yang dituangkan ke dalam Renstra Kabupaten Bantul, yakni "Bantul Sehat 2005", melalui:

1. Program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat dengan kegiatan:
  - a. Pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan pustu
  - b. Bantuan operasional dan pemeliharaan puskesmas
  - c. Rehabilitasi sarana dan prasarana puskesmas
  - d. Peningkatan puskesmas rawat inap menjadi puskesmas unggulan
  - e. Peningkatan status puskesmas non rawat inap menjadi puskesmas rawat inap
  - f. Perbaikan sistem manajemen puskesmas
2. Program peningkatan pelayanan rumah sakit dengan kegiatan:
  - a. Peningkatan fasilitas rumah sakit
  - b. Pembangunan ruang VIP
  - c. Penyusunan SOT rumah sakit mandiri
  - d. Bantuan operasional dan pemeliharaan
  - e. Peningkatan kualitas SDM<sup>5</sup>

Keberhasilan pembangunan kesehatan tersebut harus melibatkan semua sektor terkait, pemerintah, swasta dan masyarakat dan tidak hanya ditentukan oleh kinerja sektor kesehatan semata melainkan sangat dipengaruhi oleh interaksi yang

---

<sup>5</sup> Renstra Kabupaten Bantul, 2001-2005.

dinamis dari berbagai sektor sehingga tercapai Bantul yang sehat di tahun 2005. Namun demikian Dinas Kesehatan harus tetap berperan aktif dalam mewujudkan Bantul Sehat 2005.

## **B. Perumusan Masalah**

Dengan adanya kebijakan dari pemerintah di bidang kesehatan maka:  
Bagaimana Implementasi “Program Bantul Sehat 2005 di Kabupaten Bantul?”

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui pengimplementasian Program BANTUL SEHAT 2005 oleh Dinas Kesehatan.
- b. Mengetahui faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan program dan kegiatan dari Dinas tersebut terhadap Program BANTUL SEHAT 2005.

### **2. Manfaat Penelitian**

- a. Secara teoritis penelitian ini berguna untuk menambah khasanah bagi kajian ilmu pemerintahan terutama tentang pemerintahan daerah (khususnya Dinas) dalam hal ini mengenai otonomi daerah.
- b. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi aparat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam upaya peningkatan pelayanan

## D. Kerangka Dasar Teori

### 1. Otonomi Daerah

Istilah otonomi daerah disadur kata "*autonomie* (bahasa Belanda) dan ini berasal dari dua kata Yunani, yaitu "*autos*" yang berarti sendiri dan dari "*nomos*" yang berarti peraturan-peraturan atau undang-undang. Maka kalau kita terjemahkan menurut bahasa saja, *autonomie* atau otonomi berarti "peraturan sendiri" atau "undang-undang sendiri", otonomi merupakan kata benda; kata sifatnya adalah otonomi (dalam bahasa Inggris: *autonomos*, bahasa Belanda: *autonom*).<sup>6</sup>

Abdurrahman memberikan pengertian otonomi sebagai perundangan sendiri, mengatur atau memerintah sendiri atau pemerintahan sendiri. Sehubungan dengan itu Ateng Sjaffrudin mengatakan bahwa istilah otonomi mempunyai makna kebebasan atas kemandirian tetapi bukan kemerdekaan. Kemerdekaan yang terbatas atau kemandirian itu adalah wujud pemberian yang harus dipertanggungjawabkan menurut Drs. The Liang Gie, otonomi adalah wewenang untuk menyelenggarakan segenap kepentingan setempat yang diterima oleh daerah.<sup>7</sup>

#### a. Otonomi Organik

Otonomi ini beranggapan bahwa keseluruhan daripada urusan-urusan yang menentukan mati hidupnya dari pada badan otonomi atau daerah otonomi.

---

<sup>6</sup> Mariun, *Asas-asas Pemerintahan*, Penerbit FISIP UGM, 1988.

<sup>7</sup> The Liang Gie, *Peraturan-peraturan Pemerintahan Daerah di Negara RI*, Jilid 1, Gunung Agung, Jakarta

Dengan kata lain, urusan-urusan yang ibaratnya merupakan organ-organ kehidupan.

b. Otonomi Material

Dalam sistem ini, urusan yang termasuk dalam urusan rumah tangga daerah tidak secara apriori ditetapkan dalam atau dengan undang-undang daerah boleh mengatur dan mengurus segala satuan yang dianggap penting bagi daerah, asal saja tidak mencakup urusan yang telah diatur dan diurus oleh pemerintah yang lebih tinggi tingkatannya. Jadi, urusan yang telah diatur dari atas oleh pemerintah yang lebih tinggi tingkatannya, tidak boleh diatur dan diurus lagi oleh daerah.

c. Sistem Otonomi Riil

Dalam sistem ini, penyerahan atau tugas dan kewenangan kepada daerah didasarkan pada faktor nyata atau riil, sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang riil dari daerah maupun pemerintah pusat pertumbuhan kehidupan masyarakat yang terjadi.

- 1) Otonomi luas adalah kekuasaan daerah untuk menyelenggarakan pemerintahan yang mencakup kewenangan semua bidang pemerintahan, kecuali kewenangan di bidang politik luar negeri, pertahanan keamanan, peradilan moneter dan fiskal, agama serta kewenangan bidang lainnya yang akan diterapkan dengan peraturan pemerintah. Di samping itu kekuasaan otonomi mencakup pula kewenangan yang utuh dan bulat dalam penyelenggaraannya mulai dari perencanaan, pelaksana, pengawasan, pengendalian dan evaluasi.

- 2) Otonomi nyata adalah kekuasaan daerah untuk menyelenggarakan kewenangan pemerintahan di bidang tertentu yang secara nyata ada dan diperlakukan serta tumbuh, hidup dan berkembang di daerah.
- 3) Otonomi yang bertanggung jawab adalah berupa perwujudan pertanggungjawaban sebagai konsekuensi pemberian hak dan kewenangan daerah dalam mencapai tujuan pemberian otonomi, berupa peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat yang semakin baik, pengembangan kehidupan demokrasi, keadilan dan pemerataan serta pemeliharaan hubungan yang serasi antara pusat dan daerah serta antar daerah dalam rangka menjaga keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Dalam konsep otonomi daerah terkandung asas-asas dan prinsip-prinsip kemandirian daerah dalam pelaksanaannya. Tetapi tetap dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia. Namun demikian, otonomi tersebut sebagai bentuk pelimpahan yang luas dan kewenangan daerah namun keotonomian tersebut tetap berada pada batas yang tidak melampaui kewenangan pusat artinya pemerintah pusat masih memiliki wewenang untuk menjaga kestabilan roda pemerintah negara.

## **2. Pemerintah Daerah**

Indonesia merupakan negara yang sangat luas dan begitu banyak urusan yang harus diurus sangat tidak mungkin bertumpu pada satu pemerintahan saja. Untuk itu diadakan pembagian wilayah yang akan diurus oleh pemerintah daerah. Meroux mendefinisikan pemerintah sebagai "Pemerintahan yang hanya

mengenai sebagian penduduk dalam suatu negara”.<sup>8</sup> Sedangkan The Liang Gie yang dikutip Mashuri Maschab mendefinisikan pemerintah daerah sebagai “Satuan-satuan organisasi pemerintahan yang berwenang menyelenggarakan segenap kepentingan setempat dari sekelompok penduduk yang mendiami suatu wilayah”.<sup>9</sup> Sedang menurut Masruri Maschab sendiri, pemerintah daerah adalah “Satuan aparaturnegara yang berwenang memerintah suatu kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas wilayah tertentu yang berhak berwenang dan berkewajiban mengatur rumah tangganya sendiri di dalam lingkungan negara”<sup>10</sup>. Jadi pemerintah daerah merupakan badan, organ atau aparaturnegara yang berwenang mengatur, menyelenggarakan serta menjalankan fungsi pemerintahan suatu wilayah dalam waktu tertentu. Dalam mengurus rumah tangganya. Pemerintah daerah mempunyai inisiatif sendiri mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan urusan rumah tangga asas dasar kebijakan sendiri, inilah yang dimaksud “otonomi daerah” menurut UU No. 32 tahun 2004, pemerintah daerah: penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 Negara Kesatuan Republik Indonesia. Namun demikian otonomi tersebut sebagai bentuk pelimpahan yang luas dan kewenangan daerah, namun keotonomian tersebut tetap berada pada batas yang tidak melampaui

---

<sup>8</sup> *Ibid*, hal 15.

<sup>9</sup> Mashuri Maschab, *Dasar-Dasar Hukum Administrasi Negara*, 1992, hal 122



kewenangan pemerintah pusat. Artinya pemerintah pusat masih memiliki wewenang untuk menjaga kestabilan roda pemerintahan negara.

Penyelenggaraan pemerintahan adalah Presiden dibantu oleh 1 (satu) orang wakil presiden dan oleh menteri negara, sedangkan penyelenggara pemerintahan daerah adalah pemerintah daerah dan DPRD. Setiap daerah dipimpin oleh kepala pemerintah daerah yang disebut kepala daerah. Kepala daerah untuk propinsi disebut gubernur, untuk kabupaten disebut bupati, dan untuk kota disebut walikota. Kepala daerah dibantu oleh satu orang wakil kepala daerah sedangkan wakil propinsi disebut wakil gubernur, untuk kabupaten disebut wakil bupati dan untuk kota disebut wakil walikota. Kepala daerah dan wakil kepala daerah dipilih dalam satu pasangan secara langsung oleh rakyat di daerah yang bersangkutan.

Asas penyelenggaraan pemerintah terdapat pada pasal 20:

- (1) Penyelenggaraan pemerintahan berpedoman pada asas umum penyelenggaraan negara yang terdiri atas:
- a. Asas kepastian hukum
  - b. Asas tertib penyelenggaraan negara
  - c. Asas kepentingan umum
  - d. Asas keterbukaan
  - e. Asas proporsional
  - f. Asas profesionalitas
  - g. Asas akuntabilitas
  - h. Asas efisien, dan
  - i. Asas efektifitas.

(2) Dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah, pemerintah menggunakan asas desentralisasi, tugas pembantuan dan dekonsentrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

(3) Dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah, pemerintah menggunakan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Dalam menyelenggarakan otonom, daerah mempunyai hak:

- a. Mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya
- b. Memilih pimpinan daerah
- c. Mengelola aparatur daerah
- d. Mengelola kekayaan daerah
- e. Memungut pajak daerah dan retribusi daerah
- f. Mendapatkan bagi hasil dari pengelolaan sumber daya alam dan sumber daya lainnya yang berada di daerah
- g. Mendapatkan sumber-sumber pendapatan lain yang sah dan
- h. Mendapatkan hak lainnya yang diatur dalam peraturan perundang-undangan

Sedangkan dalam menyelenggarakan otonomi, daerah mempunyai kewajiban:

- a. Melindungi masyarakat, menjaga persatuan, kesatuan dan kerukunan nasional, serta keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- b. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat
- c. Mengembangkan kehidupan demokratis
- d. Mewujudkan keadilan dan pemerataan
- e. Meningkatkan pelayanan dasar pendidikan

- f. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan
- g. Menyediakan fasilitas sosial dan umum yang layak
- h. Mengembangkan sistem jaminan sosial
- i. Menyusun perencanaan dan tata ruang daerah
- j. Mengembangkan sumber daya produktif di daerah
- k. Melestarikan lingkungan hidup
- l. Mengelola administrasi kependudukan
- m. Melestarikan nilai sosial budaya
- n. Membentuk dan menerapkan peraturan perundang-undangan sesuai dengan kewenangannya dan
- o. Kewajiban lain yang diatara dalam peraturan perundang-undangan

Dalam pasal 1 ayat 3 pemerintah daerah adalah gubernur, bupati atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah. Pemerintah daerah propinsi terdiri atas sekretariat daerah sekretariat DPRD, dinas daerah, dan lembaga sekretariat daerah. Perangkat daerah kabupaten/kota terdiri atas sekretariat daerah, sekretariat DPRD, dinas daerah, lembaga teknis daerah, kecamatan dan kelurahan.

Dinas Daerah adalah perangkat pemerintahan daerah untuk melaksanakan unsur-unsur pemerintahan yang telah diserahkan menjadi wewenang otonomi, baik berdasarkan undang-undang pembentukannya maupun dengan peraturan pemerintah.

- (1) Dinas daerah merupakan unsur pelaksana otonomi daerah
- (2) Dinas daerah dipimpin oleh kepala dinas yang diangkat dan diberhentikan oleh kepala daerah dari pegawai negeri sipil yang memenuhi syarat atas usul sekretaris daerah.
- (3) Kepala dinas daerah bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah.

### 3. Implementasi Kebijakan

#### a. Kebijakan

##### 1) Pengertian Kebijakan

Kebijakan (*policy*) adalah semacam jawaban terhadap suatu masalah merupakan upaya untuk memecahkan, mengurangi dan mencegah suatu masalah dengan cara tertentu yaitu dengan tindakan yang terarah.<sup>11</sup>

Hein dan Eulau menyatakan *policy* adalah suatu keputusan yang tetap ditandai dengan adanya perhubungan dan keberulangan pada bagian-bagian dari keduanya yang membuat tunduk padanya.<sup>12</sup>

Selain itu James E. Anderson menyebutkan bahwa *policy* adalah serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang pelaku/sekelompok pelaku guna memecahkan masalah tertentu.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Hoogerwerf, *Ilmu Pemerintahan*, Jakarta, 1983, hal 4.

<sup>12</sup> Charles O. Jones, *Pengantar Kebijakan Publik*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1992, hal 26.

<sup>13</sup> James E. Anderson, *Administrative Theory and Practice*, McGraw-Hill, New York, 1970, hal 145.

Rumusan lain yang menekankan pada prosesnya adalah dikemukakan oleh Carl J. Friederick yang menyatakan *policy* adalah serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkaran tertentu dengan menunjukkan hambatan-hambatan dan kesepakatan-kesepakatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tertentu dalam rangka mencapai tujuan tertentu.<sup>14</sup>

## 2) Proses Kebijakan

Charles Bullock III, James E. Anderson dan David W. Braddy, yang pendapatnya dikutip oleh Santoso bahwa proses kebijakan ialah berbagai aktifitas melalui mana kebijakan pemerintah dibuat. Proses kebijakan itu terdiri dari enam tahapan, yaitu : 1) perumusan masalah, 2) pembuatan agenda, 3) pembuatan kebijakan, 4) adopsi kebijakan, 5) pendekatan kebijakan, 6) evaluasi kebijakan.<sup>15</sup>

Dari proses pendapat di atas penulis merumuskan proses kebijakan tersebut sebagai rangkaian kegiatan dari keseluruhan proses bagian, berupa perumusan masalah kebijakan, penyusunan agenda pemerintah, pengesahan agenda pemerintah, pelaksanaan kebijakan, dan evaluasi kebijakan.

### a) Perumusan Masalah Kebijakan

Perumusan masalah kebijakan adalah merupakan suatu proses yang tercakup di dalamnya antara lain mengenai masalah kebutuhan

<sup>14</sup> *Op.Cit*, hal 6.

atau tuntutan masyarakat yang mendapat tanggapan pemerintah untuk selanjutnya dituangkan dalam kebijakan yang digariskan.

Sehubungan dengan hal tersebut langkah pertama yang harus dilakukan oleh setiap pembuat kebijakan masalah mengidentifikasi masalah yang akan dipecahkan kemudian akan membuat perumusan yang sejelas-jelasnya terhadap masalah tersebut. Jadi perumusan masalah kebijakan dapat disimpulkan sebagai suatu upaya merumuskan dan memilih kemungkinan dari berbagai macam pemecahan masalah baik untuk pemenuhan kebutuhan ataupun tuntutan dari masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah.

#### b) Penyusunan Agenda Pemerintah

Menurut Cobb dan Elder, yang dikutip oleh Islamy mengartikan agenda pemerintah sebagai serangkaian hal-hal yang secara tegas membutuhkan pertimbangan-pertimbangan yang aktif dan serius dari pembuat keputusan yang sah/otoritatif.<sup>16</sup>

Berdasarkan pengertian di atas merumuskan bahwa dalam penyusunan agenda pemerintah, tidak semua masalah-masalah timbul dan berkembang ke dalam agenda pemerintah. Masalah tersebut dapat masuk agenda pemerintah apabila pembuat kebijakan menaruh atau memberikan perhatian yang khusus terhadap masalah-masalah umum tersebut. Maka para pembuat keputusan akan memilih dan menentukan masalah-masalah umum yang perlu atau

seharusnya memperoleh prioritas untuk diperhatikan secara lebih mendalam. Apabila sudah ditentukan maka timbullah isu kebijakan yang dapat segera dapat dimasukkan atau ditampilkan dalam agenda pemerintah.

c) Pengesahan Kebijakan

Proses pengesahan kebijakan, menurut Anderson yang dikutip oleh Islamy, biasanya diawali dengan kegiatan "*persuasion*" dan "*bargaining*". *Persuasion* diartikan sebagai usaha untuk meyakinkan orang lain tentang suatu kebenaran atau nilai kedudukan seseorang sehingga mereka mau menerimanya. Sedangkan kegiatan *bargaining* dapat diartikan sebagai suatu proses dimana dua orang atau lebih yang mempunyai kekuasaan atau otoritas mengatur. Sebagai tujuan-tujuan yang tidak mereka sepakati agar dapat merumuskan serangkaian tindakan yang dapat diterima bersama tetapi tidak terlalu ideal bagi mereka.<sup>17</sup>

Baik *persuasion* maupun *bargaining* kedua-duanya saling melengkapi sehingga penerapan kedua kegiatan atau proses tersebut akan dapat memperlancar proses kebijakan.

d) Pelaksanaan Kebijakan

Pelaksanaan kebijakan bukan hanya berhubungan dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin lewat saluran birokrasi, pelaksanaan

---

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm. 100-101.

kebijakan menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh dari suatu kebijakan. Oleh sebab itu implementasi kebijakan merupakan aspek yang penting dari keseluruhan proses kebijakan.

Dalam proses implementasi kebijakan, banyak pihak yang terlibat semua kebijakan, ataupun bentuknya, dimaksudkan untuk mempengaruhi dan mengontrol perbuatan masyarakat sesuai dengan aturan dan tujuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Jadi dalam pelaksanaan suatu kebijaksanaan, harus memperhatikan aspek-aspek yang memungkinkan tujuan dan maksud pelaksanaan kebijakan tersebut. Aspek-aspek tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, struktur birokrasi.

Menurut Abdul Wahab, kesadaran akan arti penting telaah yang sistematis mengenai implementasi kebijakan negara, baru muncul pada akhir tahun 1960-an atau lebih tepatnya pada awal tahun 1970-an di Amerika Serikat.<sup>18</sup>

Studi mengenai kebijakan harus dibedakan dari evaluasi kebijakan. Jadi perlu diperhatikan dalam pelaksanaan kebijakan adalah tindakan-tindakan yang sah atau pelaksanaannya, suatu program kebijakan meliputi penyusunan acara tertentu dari tindakan yang dijalankan, umpamanya dalam bentuk tata cara yang harus

---

<sup>18</sup> Abdul Wahab, *Op. Cit.*, hlm. 22



diikuti, patokan-patokan yang harus diadakan pada keputusan-keputusan pelaksanaan atau proyek-proyek yang konkret yang akan dilaksanakan dalam suatu jangka waktu tertentu yang pada akhirnya berpengaruh terhadap dampak yang diharapkan maupun yang tidak diharapkan.

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

Berdasarkan uraian di atas merumuskan bahwa dalam pelaksanaan suatu kebijakan harus memperhatikan aspek-aspek yang memungkinkan tujuan dan maksud pelaksanaan kebijakan tersebut. Aspek tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, struktur birokrasi.

#### e) Evaluasi Kebijakan

Menurut Dye, yang dikutip oleh Silalahi bahwa evaluasi kebijakan adalah studi tentang konsekuensi-konsekuensi kebijakan umum, atau merupakan penilaian secara menyeluruh kebijakan efektivitas suatu program nasional dalam mencapai sasarannya.<sup>19</sup>

Penilaian dan evaluasi terhadap suatu kebijakan dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang berkaitan dengan kebijakan

<sup>19</sup> Obedin Silalahi: *Behavior Anak Kebijakan dan Negara Liberty* Yogyakarta 1980 hlm 167

pemerintah. Selanjutnya data yang terkumpul dianalisis untuk mengetahui hasil akhir dari program kebijakan pemerintah tersebut. Dengan demikian penilaian atau evaluasi kebijakan mencakup tentang isi kebijakan, pelaksanaan kebijakan dan dampak kebijakan. Jadi pada prinsipnya proses penilaian dapat dilakukan pada proses kebijakan secara keseluruhan.

#### b. Program

John M. Echols dan Hasan Shadily berpendapat bahwa program yaitu rencana atau rancangan mengenai apa-apa yang akan dilaksanakan.<sup>20</sup> Berbeda dengan Charles O. Jones, dimana ia mengatakan bahwa program adalah cara yang disahkan untuk mencapai tujuan.<sup>21</sup> Selain itu Hendiyat Soetopo dan Wasty Soemanto memiliki pengertian lain dari program yang cenderung menjelaskan mengenai usaha setiap mencapai tujuan.<sup>22</sup>

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dalam program adalah rencana yang akan dijalankan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersumber dari keterangan di awal tadi sudah barang tentu makna program di sini yaitu program-program kerja yang akan dilaksanakan oleh dinas kesehatan dalam implementasi program Bantul Sehat 2005.

---

<sup>20</sup> John M. Echols dan Hassan Sadily, *Kamus Bahasa Inggris-Indonesia*, PT. Gramedia, Jakarta, 2000, hal. 450.

<sup>21</sup> Charles O. Jones, *Kebijakan Publik*, Rajawali Pers, Jakarta, hal. 49.

<sup>22</sup> Hendiyat Soetopo dan Wasty Soemanto, *Kepemimpinan dan Supervisi Pendidikan*, Bina Aksara, Yogyakarta, 1988, hal. 78.

### c. Implementasi Kebijakan

Udoji menjelaskan konsep implementasi kebijakan sebagai berikut:

Pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan akan sekedar berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikannya.<sup>23</sup>

Sedangkan menurut Mazmanian dan Sabatier menyatakan bahwa:

Di dalam mempelajari masalah implementasi kebijakan berarti berusaha untuk memahami “apa” yang senyatanya terjadi sesudah suatu program diberlakukan atau dirumuskan, yakni peristiwa-peristiwa dan kegiatan-kegiatan yang terjadi setelah proses pengesahan kebijakan negara, baik itu menyangkut usaha-usaha pengadministrasian maupun juga usaha-usaha untuk memberikan dampak tertentu pada masyarakat ataupun peristiwa-peristiwa.<sup>24</sup>

Jadi dari kedua pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa Implementasi kebijakan adalah pelaksanaan dari kebijakan negara yang telah disyahkan, agar apa yang terkandung dalam kebijakan tersebut dapat diwujudkan dalam keadaan nyata dan sesuai dengan rencana yang ada, baik menyangkut usaha-usaha pengadministrasian maupun usaha-usaha yang memberikan dampak pada masyarakat.

#### 1) Model-model Implementasi Kebijakan

- a) Model yang dikembangkan oleh Brian W. Hogwood dan Lewis A. Gunn (1978:1986). Model mereka ini disebut mengimplementasikan kebijakan secara baik maka harus dipenuhi beberapa persyaratannya, yaitu :

<sup>23</sup> Udoji dalam Solikin, *Analisis kebijaksanaan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*, Bumi Aksara, 1991, hal 59.

- (1) Kondisi eksternal yang dihadapi instansi pelaksanaan tidak akan menimbulkan kendala serius.
  - (2) Tersedia waktu dan sumber-sumber yang memadai.
  - (3) Perpaduan sumber-sumber yang diperlukan benar-benar tersedia.
  - (4) Kebijakan didasari sebab akibat (kausalitas)
    - (a) Hubungan bersifat langsung dan kecilnya hubungan saling ketergantungan.
    - (b) Pemahaman kesepakatan terhadap tujuan dan terdapat perincian serta penempatan tugas.
    - (c) Komunikasi dan koordinasi yang sempurna.
    - (d) Pihak yang memiliki wewenang kekuasaan dapat menuntut dan mendapat kepatuhan yang sempurna.
- b) Model yang dikembangkan oleh Van Meter dan Van Horn (1975) yang disebut sebagai *A Model of Policy Implementation Process* (Model Proses Implementasi Kebijakan). Implementasi akan dipengaruhi oleh dimensi kebijakan.
- (1) Jumlah masing-masing perusahaan yang akan dihasilkan.
  - (2) Jangkauan/lingkup kesepakatan terhadap tujuan di antara pihak-pihak yang terlibat dalam proses implementasi. Dengan demikian tingkat keberhasilan implementasi akan lebih tinggi jika perubahan yang dikehendaki relatif sedikit sementara kesepakatan terhadap tujuan terutama mereka dari mereka yang mengoperasikan program di lapangan relatif tinggi.

- c) Model yang dikembangkan oleh Daniel Mazmanian dan Paul A. Sabatier yang disebut *A Framework for Implementation Analysis* (Kerangka Analisis Implementasi)

Peran penting dari analisa implementasi kebijakan adalah mengidentifikasi variabel-variabel tersebut dapat dikategorikan sebagai berikut :

- (1) Mudah tidaknya masalah yang akan dikendalikan.
- (2) Kemampuan keputusan kebijakan untuk menstrukturkan secara tepat cara implementasinya.
- (3) Pengaruh langsung berbagai variabel politik terhadap kesinambungan dukungan, tujuan yang termuat dalam keputusan kebijakan tersebut.<sup>25</sup>

### 3) Faktor-faktor

Faktor-faktor yang memungkinkan tujuan dan maksud pelaksanaan kebijakan tersebut dapat tercapai

#### a) Komunikasi

Yaitu tersedianya informasi mengenai pelaksanaan suatu program ataupun informasi yang berkaitan dengan program tersebut sangat dibutuhkan. Sehingga komunikasi aktor-aktor pelaksanaanya sangat diperlukan untuk mengetahui informasi tersebut.

#### b) Sumber Daya

Pembagian potensi-potensi yang ada harus sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh aktor-aktor pelaksanaanya.

---

c) Sikap pelaksana/diposisi

Sikap pelaksana yang ekomodatif merupakan syarat yang diperlukan untuk lancarnya suatu program.

d) Struktur organisasi

Struktur yang ada harus menggambarkan suatu struktur yang ada tidak statis tetapi memberdayakan suatu staff yang ada.

e) Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang lengkap akan sangat membantu terhadap pelaksanaan suatu kebijakan untuk mencapai suatu tujuan. ketatanegaraan atau perekonomian yang dijalankan : tertib acara.

d. Implementasi Program

Berbicara mengenai implementasi program maka terlintas oleh kita bahwa hal tersebut merupakan sub bagian dari implementasi kebijakan. Kondisi diatas mengapa dikatakan demikian di karenakan implementasi kebijakan publik sendiri mengandung pengertian yaitu aktifitas pemerintah untuk merealisasikan tujuan-tujuan publik menjadi hasil-hasil yang bisa di lihat .

Berdasarkan penjelasan di atas maka implementasi kebijakan merupakan fungsi dari implementasi program dan yang tergantung hasil-hasil (*out comes*) itu sendiri. Merilee S Grindle merumuskan urutan itu sebagai berikut seperti di sini, *implementation : From policy to program to out comes.* <sup>26</sup>

#### 4. Kebijakan Kesehatan

Di dalam Undang-Undang No. 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan, Bab I, pasal 1 menyatakan bahwa:

Tiap-tiap warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha kesehatan pemerintah.

Dalam undang-undang ini jelas dinyatakan apa yang menjadi hak dan apa-apa yang menjadi kewajiban setiap warga negara Indonesia dalam bidang kesehatan, yaitu:

- a. Berhak: Memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (jasmani, rohani dan sosial).
- b. Wajib : Aktif ikut serta dalam semua usaha kesehatan yang dilakukan pemerintah.

Yang dimaksud dengan kesehatan dalam Undang-Undang No. 9 meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit cacat dan kelemahan. Yang dimaksud kesehatan rohani (kesehatan jiwa) yang terdapat dalam Tambahan Lembaran Negara RI No. 2805, termuat penjelasan Undang-Undang No. 3 Tahun 1960 tentang kesehatan jiwa dalam pasal 1: Kesehatan jiwa (*mental health*) menurut faham ilmu kedokteran pada waktu sekarang adalah satu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain. Sedangkan kesehatan sosial ialah perikehidupan dalam masyarakat, perikehidupan ini harus

untuk memelihara dan memajukan kehidupannya sendiri serta kehidupan keluarganya dalam masyarakat yang memungkinkannya bekerja, beristirahat dan menikmati liburan pada waktunya.

Pemerintah Kabupaten Bantul dalam hal ini Dinas kesehatan Kabupaten Bantul telah membuat "Program BANTUL SEHAT 2005 yang memiliki tujuan :

a. Tujuan umum:

Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul yang digambarkan dengan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), angka kesakitan dan meningkatnya status gizi masyarakat.

b. Perumusan kebijakan khusus Bantul Sehat 2005 :

1) Kebijakan dalam Penurunan AKI dan AKB

- a) Pembebasan retribusi pelayanan kesehatan bagi semua ibu hamil di seluruh Puskesmas di Bantul.
- b) Pemberian tablet tambah darah (Fe) kepada semua ibu hamil yang menderita anemia sampai dinyatakan terbebas dari anemia.
- c) Penegakan penerapan SOP (Standar Operasional Prosedur) bagi bidang praktek swasta, bidan Puskesmas dan rumah sakit.
- d) Pembentukan Pedukuhan Binaan Ibu Hamil Bebas Anemia Gizi Besi dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja masing-masing.
- e) Semua ibu hamil wajib memiliki buku KIA sebagai sarana untuk

mengetahui kondisi kehamilannya



f) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil yang KEK.

PMT diberikan selama seratus hari bagi ibu hamil yang KEK.

## 2) Status Gizi

Adanya intervensi melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bergizi tinggi khususnya bagi keluarga miskin dan rawan gizi. Pelaksanaannya kegiatannya setiap hari anak makan telur ayam 1 butir per hari dari ayam yang dipelihara.

## 3) Penanggulangan Demam Berdarah

a) Penyelidikan Epidemiologi (PE) setiap ada kasus DBD.

b) Pemantauan jentik berkala (PJB) untuk semua desa (pemukiman sekolah, tempat-tempat umum).

c) Abatisasi selektif, bagi dusun yang dianggap rawan DBD.

d) *Foging Focus* bagi wilayah/dusun yang ada penderita DBD.

e) Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) bagi semua desa semua wilayah Kabupaten Bantul.

f) Tahun 2003 dibentuk desa percontohan gerakan PSN yaitu :

Banguntapan 2 desa

Sewon 2 desa

Kasihani 2 desa

## 4) Pemberantasan TB Paru

a) Pengobatan jangka pendek dengan OAT rekomendasi WHO.

b) Diagnosis penderita dengan Mikroskopis (pemeriksaan dahak):

a) Setiap penderita harus didampingi petugas BMO

### c. Kebijakan Umum Pemerintah Kabupaten

Pembangunan kesehatan menuju terciptanya “Bantul Sehat 2005”, maka kebijakan umum pembangunan kesehatan adalah :

#### 1) Pemantapan Kerjasama Lintas Sektoral

Untuk mengoptimalkan hasil pembangunan berwawasan kesehatan, maka kerjasama lintas sektoral merupakan hal yang utama, dan karena itu perlu digalang serta lebih dimantapkan secara seksama. Sosialisasi masalah-masalah kesehatan kepada sektor lain perlu dilakukan secara intensif dan berkala. Kerjasama lintas sektor dapat mencakup tahap perencanaan, pelaksanaan dan penilaian.

#### 2) Peningkatan Perilaku dan Kemandirian Masyarakat

Perilaku hidup sehat masyarakat sejak usia dini perlu ditingkatkan melalui berbagai kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan agar menjadi bagian dari norma hidup dan budaya masyarakat dalam rangka meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

#### 3) Peningkatan Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan pemukiman, tempat kerja, dan tempat-tempat umum serta tempat-tempat pariwisata, ditingkatkan melalui penyediaan serta pengawasan mutu air yang memenuhi syarat kesehatan, penyediaan sarana pembuangan limbah serta berbagai sarana sanitasi lingkungan lainnya sehingga penduduk dapat hidup sehat dan produktif serta terhindar dari penyakit yang membahayakan yang ditularkan melalui

... dan disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat

#### 4) Peningkatan Upaya/Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka memperhatikan status kesehatan masyarakat selama krisis ekonomi, upaya kesehatan diprioritaskan untuk mengatasi dampak krisis di samping tetap mempertahankan peningkatan pembangunan kesehatan melalui upaya promotif dan preventif kesehatan tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif kesehatan. Perhatian khusus dalam mengatasi dampak krisis diberikan kepada kelompok berisiko dari keluarga-keluarga miskin agar derajat kesehatannya tidak memburuk dan tetap hidup produktif.

#### 5) Peningkatan Sumber Daya Kesehatan

Pengembangan tenaga kesehatan harus menunjang seluruh upaya pembangunan kesehatan dan diarahkan untuk menciptakan tenaga kesehatan yang ahli dan trampil sesuai pengembangan ilmu dan teknologi, beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Pembiayaan kesehatan ditingkatkan, baik yang bersumber dari pemerintah maupun masyarakat yang dikelola secara berhasil guna dan berdaya guna serta dapat dipertanggungjawabkan.

#### 6) Peningkatan Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan

Kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan ditingkatkan terutama melalui peningkatan secara strategis kerjasama antara sektor kesehatan dan sektor lain yang terkait, dan di antara berbagai program

... dalam pembangunan kesehatan sendiri

- 7) Peningkatan Perlindungan Kesehatan Masyarakat Terhadap Penggunaan Sediaan Farmasi, Makanan dan Alat Kesehatan yang Tidak Absah/Illegal
- Peningkatan perlindungan kesehatan masyarakat terhadap penggunaan sediaan farmasi, makanan dan alat kesehatan yang tidak absah/illegal dilaksanakan melalui pencegahan beredarnya produk yang tidak memenuhi persyaratan mutu, khasiat/manfaat dan keamanan dan memperluas jangkauan pengawasannya.

## **F. Definisi Konseptual**

Merupakan suatu pengertian dari segala yang menjadi pokok perhatian. Definisi konseptual ini dimaksudkan sebagai gambaran yang jelas untuk menghindari kesalahpahaman terhadap pengertian atau batasan tentang istilah yang ada dalam pokok permasalahan.<sup>27</sup>

### **1. Otonomi Daerah**

Adalah pelimpahan kekuasaan yang luas pada daerah tetapi tidak melampaui kewenangan pusat.

### **2. Pemerintah Daerah**

Adalah penyelenggara pemerintah otonom oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut azas desentralisasi.

### **3. Kebijakan**

Adalah suatu rangkaian aturan mulai dari proses, perumusan, penyusunan, pengesahan sampai pelaksanaan yang dilakukan oleh pemerintah yang melibatkan masyarakat.

#### 4. Program

Adalah rencana/rancangan yang akan dijalankan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

#### 5. Implementasi program

Merupakan kegiatan yang dilakukan pemerintah dalam merealisasikan program-program dengan menggunakan ukuran-ukuran tertentu sehingga dapat dilihat keberhasilannya

#### 6. Dinas Kesehatan

Adalah badan pemerintah yang berwenang dalam pembangunan kesehatan guna meningkatkan kualitas dan kuantitas kesehatan.

### G. Definisi Operasional

Operasional merupakan unsur penelitian yang memberikan arah dan prosedur untuk memberitahukan bagaimana ukuran variabel dan bagaimana mengukur variabel. Sedangkan pengertian dari definisi operasional adalah mengubah konsep atau variabel yang abstrak dengan kata-kata yang menggambarkan tingkah laku atau gejala yang diamati, dapat diuji dan ditentukan atau dinyatakan kebenarannya oleh orang lain.<sup>28</sup> Dengan kata lain definisi operasional mengubah konsep atau variabel yang abstrak ke tingkat yang lebih realistis, konkrit sehingga gejala tersebut mudah dikenalnya. Dari uraian tersebut, maka variabel-variabel yang dibutuhkan penyusun dalam penelitian ini adalah :

1. Kebijakan program Bantul Sehat 2005
  - a. Tujuan
  - b. Sasaran dan arah kebijakan
2. Pelaksanaan kebijakan
  - a. Program dan kegiatan
  - b. Indikator pelaksanaan program
    - 1) Derajat kesehatan
      - a) Status gizi
      - b) Prevalensi GAKY
      - c) Angka kematian bayi
      - d) Angka kematian ibu
      - e) Angka kesakitan
    - 2) Perilaku masyarakat
      - a) Pola konsumsi, makan di masyarakat
      - b) PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat)
      - c) Asuransi kesehatan
    - 3) Kesehatan lingkungan
      - a) Lingkungan fisik
      - b) Lingkungan biologis
    - 4) Pelayanan kesehatan
      - a) Sarana kesehatan
      - b) Sumber daya manusia

c. Faktor-faktor yang mendukung dan menghambat

- 1) Faktor pendukung
  - a) Pemerintah
  - b) Dukungan masyarakat
- 2) Faktor penghambat
  - a) Dana
  - b) Faktor pengetahuan

## H. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Dalam mencapai tujuan penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif analisis, penelitian deskriptif mempunyai ciri :

- a. Memusatkan diri pada pemecahan masalah-masalah yang ada pada masa sekarang, pada masalah-masalah yang aktual.
- b. Data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan dan kemudian dianalisis.<sup>29</sup>

Jadi dalam penelitian yang mempunyai metode deskriptif analisis adalah data tentang masalah yang diteliti itu disusun, dijelaskan kemudian dianalisa dan digambarkan dalam bentuk tulisan secara teliti dan sistematis.

### 2. Unit Analisis

Sesuai dengan permasalahan yang ada pokok pembahasan masalah dalam penelitian ini maka penyusun akan melakukan kegiatan yaitu menyusun unit

analisisnya pada pihak-pihak yang terkait an relevan dengan pembahasan dan secara tepat untuk di jadikan sumber data dalam menyusun karya tulis ini. Dalam hal ini unit analisisnya adalah Dinas Kesehatan, disini penulis akan mewawancarai beberapa aparat atau orang yang bekerja pada dinas kesehatan sebagai sumber data penelitian ini yaitu:

- a. Kepala Dinas Kesehatan
- b. Sub Bagian Rencana dan Informasi
- c. Sub Dinas Penyuluhan Masyarakat dan aparat lain yang terkait yang kiranya mampu mendukung dan dapat memberikan masukan guna mendukung penelitian ini.

### **3. Jenis Data**

#### **a. Data Primer**

Yaitu data yang diperoleh langsung dari responden berupa keterangan pihak-pihak yang terkait dengan masalah yang ada dalam penelitian ini. Pihak tersebut adalah Dinas Kesehatan Bantul beserta aparat terkait.

#### **b. Data Sekunder**

Yaitu data yang didapat dari buku-buku, laporan hasil penelitian, data statistik, media massa dan dokumen-dokumen yang ada di Dinas Kesehatan Bantul.

### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :



a. Dokumentasi

Adalah pengumpulan data dengan cara pemanfaatan data sekunder yang diperoleh dari dokumen-dokumen, peraturan perundang-undangan, buku-buku ilmiah, laporan hasil penelitian, majalah, surat kabar yang dapat bermanfaat untuk melengkapi informasi.

b. Observasi yaitu mengadakan pengamatan langsung yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

c. Interview yakni memberikan pertanyaan secara langsung kepada responden dalam rangka mencari data yang jelas mengenai pengimplementasian program Bantul Sehat 2005 di Kota Bantul.

## 5. Teknik Analisa Data

Menurut Patton, analisa data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar.<sup>30</sup>

Teknik menganalisa data yang dipergunakan adalah analisa kualitatif, dimana data yang diperoleh diklasifikasikan, digambarkan dengan kata-kata atau kalimat menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan. Selanjutnya menganalisa gejala yang ada serta runtut memakai makna bersifat menyeluruh. Data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambaran dan bukan angka-angka dengan demikian laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberikan gambaran laporan tersebut. Data tersebut diperoleh dari naskah wawancara, catatan laporan, dokumentasi pribadi, dokumen resmi dan sebagainya. Untuk memperoleh keabsahan data penelitian ini diujikan dengan memperhatikan validitas, reliabilitas dan objektivitas.