

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya Pemerintah Indonesia dalam pembangunan nasional untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya kesehatan masyarakat yang baik.

Meningkatkan sosialisasi kesehatan lingkungan dan pola hidup sehat, salah satunya mengatur tentang penggunaan produk tembakau seperti rokok, kawasan bebas dari asap rokok merupakan satu-satunya cara efektif dan murah untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok orang lain. Kebijakan pengendalian tembakau masih menuai *pro* dan *kontra*, mulai dari fatwa yang mengharamkan rokok, hak asasi seorang perokok, sampai dampak ke perekonomian.

Bagi masyarakat Indonesia rokok bukan merupakan sesuatu yang asing di telinga. Beberapa orang berpendapat bahwa merokok tidak bisa dilepaskan dari kehidupan sehari-hari, banyak dari mereka dengan sadar merokok didepan orang yang tidak merokok. Kedua orang tersebut bertolak belakang dan keduanya mempunyai hak. Orang yang tidak merokok memiliki hak untuk menghirup udara yang bersih dan sehat, sedangkan perokok juga memiliki hak untuk merokok. Namun dalam dua hak tersebut hak manakah yang menjadi prioritas untuk dipenuhi.

Regulasi penting yang menjadi dasar pengaturan tentang pengendalian dampak buruk kesehatan akibat tembakau adalah Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini dijabarkan dengan Peraturan Pemerintah No. 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau. Peraturan pemerintah tersebut juga mengamanatkan tentang keharusan mencantumkan peringatan kesehatan bergambar pada setiap kemasan rokok. Peringatan bergambar itu sudah mulai berlaku sejak 24 Juni 2014.

Himbauan pertama oleh Menteri Kesehatan 2012-2014 dr. Nafsiah Mboi yang pada saat itu menghimbau kepada para Gubernur dan Bupati/Walikota diseluruh Tanah Air untuk memanfaatkan dana tersebut untuk mengutamakan upaya *promotif-preventif* dalam pembangunan kesehatan, sesuai aturan yang berlaku. Dengan adanya dana pajak yang bersumber pajak rokok ini tidak menjadi pertimbangan untuk mengurangi alokasi anggaran bagi sektor kesehatan (<http://www.depkes.go.id/article>).

Undang-undang Nomor 28 tahun 2009 tentang Pajak dan Retribusi Daerah, pajak rokok daerah sudah bisa diberikan oleh Daerah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota memperoleh sumber pendanaan baru bagi pembangunan di daerah masing-masing, termasuk pembangunan kesehatan. Selain itu pasal 31 Undang-undang Nomor 28 tahun 2009 mengamanatkan agar minimal 50% dari pajak yang diterima Pemerintah Daerah diperuntukkan untuk upaya kesehatan masyarakat dan penegakkan aspek hukum, seperti: pemberantasan peredaran rokok ilegal atau penegakan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Gubernur DIY mengeluarkan Peraturan Gubernur Nomor 42 tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang diteruskan dan ditindak lanjuti oleh seluruh kabupaten/kota di DIY, salah satunya Kabupaten Kulon Progo mengeluarkan Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Peraturan Daerah Kulon Progo Nomor 5 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok patut disambut dengan baik dan merupakan keputusan yang cukup berani untuk melindungi kesehatan masyarakat Kulon Progo. Eksistensi peraturan ini akan mempengaruhi para konsumen rokok atau para perokok, selama ini walaupun sudah diterangkan bahaya merokok dan berbagai macam ancaman tentang bahaya merokok bahkan ancaman dapat membunuh pula tidak berdampak bagi perokok.

Perlunya penetapan kawasan tanpa rokok karena beban masyarakat akibat rokok yang cukup besar sampai saat ini. Sebanyak 26,76% atau sekitar 280 perokok di Kulon Progo adalah anak-anak usia SMP. Hal itu berdasarkan survey yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kulon Progo terhadap 1.049 responden di 21 Puskesmas (Tribun Jogja, Senin 12 Desember 2011). Sehingga dengan penerapan Peraturan Daerah Kulon Progo Nomor 5 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dapat membawa dampak positif karena generasi kita tidak terprovokasi, salah satunya dengan dilarangnya iklan rokok seperti reklame rokok.

Hasil riset dari *Muhammadiyah Tobacco Control Center* (MTCC) UMY tahun 2012 lewat *Research Grant* didapatkan sebuah hasil yang signifikan terkait korelasi perokok pemula anak SMP terhadap maraknya baliho rokok

yang terpasang di jalan besar DIY. Hasil dari riset tersebut didapatkan adanya data yang mencengangkan bahwa perilaku terkait perokok pemula bagi SMP di DIY juga dipengaruhi oleh gencarnya baliho Rokok di media luar ruang. MTCC Dalam penelitian yang mengambil sampel sekolah di daerah jalan utama yang sering terpasang iklan rokok ini membuktikan bahwa iklan yang ada sekarang memang sasaran targetnya adalah generasi muda. Hal inilah yang selama ini sering terabaikan oleh banyak pihak terutama Pemerintah Daerah yang kurang memahami masalah ini sehingga hanya berorientasi pada pemasukan dan pendapatan daerah tanpa memikirkan resiko dan dampak yang akan diterima oleh generasi mudanya yang terpapar iklan dan kemudian menjadi perokok pemula dan pada akhirnya nantinya akan menjadi pelanggan rokok yang sangat loyal.

Pemerintah Kabupaten Kulon Progo bekerjasama dengan *Muhammadiyah Tobacco Control Center* (MTCC) untuk bersosialisasi Perda Kulon Progo nomor 5 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), kegiatan yang akan dilaksanakan bertujuan memberikan pengetahuan dan mempertegas komitmen pimpinan dan penanggung jawab instansi kesehatan dalam penegakan perda tersebut. Hal ini akan menumbuhkan pengetahuan, kesadaran dan komitmen untuk selalu membantu upaya Pemerintah Kabupaten Kulon Progo dalam mengembangkan dan menegakkan KTR.

Bagaimana pun akhirnya, perjalanan inisiasi isu perlindungan masyarakat terhadap asap rokok hingga menjadi sebuah kebijakan adalah suatu bentuk perwujudan atau usaha pemerintah untuk melindungi kesehatan masyarakatnya. Namun penerapan atau pelaksanaan regulasi untuk

mewujudkannya hal tersebut adalah menjadi pokok penting mengevaluasi bagaimana pelaksanaan regulasi tersebut.

Wilayah ini menarik penulis untuk dijadikan sebagai obyek penelitian karena wilayah cukup berani dan cepat dalam merumuskan serta mengimplementasikan regulasi tentang kesehatan. Namun demikian pelaksanaan regulasi kesehatan seperti Peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok apakah sudah maksimal atau belum dalam proses pelaksanaannya atau penerapannya. Selain itu penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2015 yang merupakan gencar – gencarnya semua daerah di Indonesia menerapkan regulasi tentang kawasan tanpa rokok, dan banyaknya daerah yang belajar penerapan kawasan tanpa rokok di kabupaten Kulon Progo.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang seberapa efektif dan efisienkah kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah Daerah Kulon Progo tentang Pembatasan Kawasan Tanpa Rokok dalam judul **“Evaluasi Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 5 Tahun 2014 Tetang Kawasan Tanpa Rokok Pada Tahun 2016”**.

Melihat situasi dan kondisi ini maka penulis mencoba mengevaluasi tentang seberapa efektif dan efisienkah kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah Daerah Kulon Progo tentang Kawasan Tanpa Rokok dan yang menjadi obyek penelitian ini adalah Dinas Kesehatan serta pada dinas-dinas terkait yang ada di Kulon Progo.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah yang menjadi pokok pembahasan pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo No 5 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Tahun 2016 ?
2. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat keberhasilan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo No 5 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Tahun 2016?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

1. Untuk mengevaluasi pelaksanaan Peraturan Daerah Kulon Progo No. 5 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok, permasalahan yang terjadi dan bagaimana cara mengatasi masalah tersebut.
2. Mengetahui apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat keberhasilan Peraturan Daerah Kulon Progo No. 5 Tahun 2014.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Manfaat Teoritis

Dari sisi keilmuan diharapkan memperkaya literatur yang mengkaji masalah kebijakan, khususnya kebijakan yang berhubungan dengan kepentingan masyarakat dan permasalahan di Kabupaten Kulon Progo yang menyangkut masalah Kawasan Tanpa Rokok.

Hasil penelitian ini dapat memberikan dorongan bagi perkembangan teori tentang Evaluasi Kebijakan pada instansi–instansi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo dalam mengevaluasi peraturan daerah.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Pemerintah Daerah Kulon Progo

Secara Praktis dapat memberi masukan kepada pihak Pemerintah sebagai pelaksana Evaluasi Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo tentang Kawasan Tanpa Rokok, apakah arah hasil Perda sudah sesuai dengan tujuan dan harapan yang telah direncanakan.

### b. Masyarakat

Memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai aturan kawasan tanpa rokok dan sosialisasi peraturan daerah Kulon Progo nomor 5 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok.

### c. Peneliti

Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya bagi peneliti secara pribadi dan jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **E. KERANGKA TEORI**

Unsur terpenting dalam sebuah proses kegiatan penelitian adalah teori, mengingat karena fungsi serta peranan yang penting oleh karena itu penulis mencoba merumuskan, memilih, dan menjelaskan dengan deskripsi teori untuk kemudian dihubungkan dengan permasalahan atau fenomena yang akan dibahas.

### 1. Kebijakan Publik

Istilah kebijakan publik sebenarnya telah sering kita dengar dalam kehidupan sehari-hari dan dalam kegiatan akademis, seperti dalam perkuliahan pemerintahan maupun politik. Namun istilah kebijakan publik

mungkin digunakan lebih luas. Seperti yang dikatakan Jones dalam Budi Winarno (2002:14) istilah kebijakan publik (*policy term*) digunakan dalam praktik sehari-hari namun digunakan untuk menggantikan kegiatan atau keputusan yang sangat berbeda. Istilah ini sering dipertukarkan dengan tujuan (*goals*), program, keputusan (*decision*), standar, proposal, dan *grand design*.

Sementara itu, Amir Santoso dalam Budi Winarno (2002:17) mencoba mengkomparasikan berbagai definisi yang di kemukakan oleh para ahli yang menaruh minat dalam bidang kebijakan publik menyimpulkan bahwa pada dasarnya pandangan mengenai kebijakan publik dapat dibagi ke dalam dua kategori. Pertama, pendapat ahli yang menyamakan kebijakan publik dengan tindakan-tindakan pemerintah. Para ahli dalam kelompok ini cenderung menganggap bahwa semua tindakan pemerintah dapat disebut juga sebagai kebijakan publik. Sedangkan pandangan yang kedua mereka yakni para ahli yang memberikan perhatian khusus pada pelaksanaan kebijakan. Para ahli yang masuk dalam kategori ini terbagi dalam dua kubu mereka yang memandang kebijakan publik sebagai keputusan-keputusan pemerintah yang mempunyai tujuan dan maksud-maksud tertentu dan mereka yang menganggap kebijakan publik sebagai menganggap sebagai memiliki akibat-akibat yang diramalkan.

## 2. Evaluasi Kebijakan

Kata evaluasi berasal dari Bahasa Inggris *evaluation* yang berarti penilaian atau penaksiran, sedangkan menurut pengertian istilah evaluasi merupakan kegiatan yang terencana untuk mengetahui keadaan suatu objek



dengan menggunakan instrumen dan hasilnya dibandingkan dengan tolak ukur untuk memperoleh kesimpulan. Atau evaluasi adalah suatu tindakan atau proses untuk menentukan nilai sesuatu.

Istilah evaluasi mempunyai arti yang berhubungan, masing-masing menunjuk pada aplikasi beberapa skala nilai terhadap hasil kebijakan dan program. Secara umum istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assessment*), kata-kata yang menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam arti satuan nilai. Dalam arti yang lebih spesifik, evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan. (Willian n. Dunn, 2003:608).

Evaluasi merupakan tahap yang biasa mengiringi sebuah kegiatan baik yang dilakukan pada saat proses kegiatan tersebut berlangsung maupun diakhir sebuah kegiatan. Demikian juga halnya dengan evaluasi kebijakan, jika diibaratkan kebijakn adalah pola yang beruntun, maka evaluasi kebijakan merupakan tahap akhir dalam sebuah pola kegiatan yang beruntun (Budi Winarno, 2002:165).

Lebih lanjut (Willan n. Dunn, 2003:608) menyampaikan bahwa sifat dari evaluasi memiliki karakteristik tersendiri yang membedakannya dengan metode-metode analisis kebijakan lainnya, diantaranya adalah:

- a. Fokus nilai. Evaluasi berbeda dengan pemantauan, dipusatkan pada penilaian menyangkut keperluan atau nilai dari sesuatu kebijakan dan program. Evaluasi terutama merupakan usaha untuk menentukan manfaat atau kegunaan sosial kebijakan atau program, dan bukan sekedar usaha

untuk mengumpulkan informasi mengenai hasil aksi kebijakan yang terantisipasi. Karena ketepatan tujuan dan sasaran kebijakan dapat selalu dipertanyakan, evaluasi mencakup prosedur untuk mengevaluasi tujuan-tujuan dan sasaran itu sendiri.

- b. Interdependensi Fakta – Nilai. Tuntutan evaluasi tergantung baik “fakta” maupun “Nilai”. Untuk menyatakan bahwa kebijakan atau program tertentu telah mencapai tingkat kinerja yang tertinggi (atau rendah) diperlukan tidak hanya bahwa hasil – hasil kebijakan berharga bagi sejumlah individu, kelompok atau seluruh masyarakat; untuk menyatakan demikian, harus didukung oleh bukti bahwa hasil – hasil kebijakan secara aktual merupakan konsekuensi dari aksi – aksi yang dilakukan untuk memecahkan masalah tertentu. Oleh karena itu, pemantauan merupakan prasyarat bagi evaluasi.
- c. Orientasi Masa Kini dan Masa Lampau. Tuntutan evaluatif, berbeda dengan tuntutan – tuntutan advokatif, diarahkan pada hasil sekarang dan masa lalu, ketimbang hasil masa depan. Evaluasi bersifat retrospektif dan setelah aksi – aksi dilakukan (*ex post*). Rekomendasi yang juga mencakup premis – premis nilai, bersifat prospektif dan dibuat sebelum aksi – aksi dilakukan (*ex ante*).
- d. Dualitas nilai. Nilai – nilai yang mendasari tuntutan evaluasi mempunyai kualitas ganda, karena mereka dipandang sebagai tujuan dan sekaligus cara. Evaluasi sama dengan rekomendasi sejauh berkenaan dengan nilai yang ada (misal kesehatan) dapat dianggap sebagai intrinsik (diperlukan bagi dirinya) ataupun ekstrinsik (diperlukan karena hal ini mempengaruhi

pencapaian tujuan – tujuan lain). Nilai – nilai sering ditata didalam suatu hirarki yang mereflesikan kepentingan relatif dan saling ketergantungan antar tujuan dan sasaran.

## 2.1 Fungsi Evaluasi Kebijakan

Evaluasi memainkan sejumlah fungsi utama dalam analisis kebijakan. Menurut Lester dan Stewart dalam (Budi Winarno, 2002:166) evaluasi dapat dibedakan kedalam dua tugas yang berbeda. Pertama, adalah untuk menentukan konsekuensi – konsekuensi apa yang timbul oleh suatu kebijakan dengan cara menggambarkan dampaknya. Tugas kedua adalah untuk menilai keberhasilan atau kegagalan dari suatu kebijakan berdasarkan standar atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Tugas pertama merujuk pada usaha untuk melihat keberhasilan apakah program kebijakan publik mencapai tujuan atau dampak yang diinginkan atautah tidak. Bila tidak, faktor – faktor apa yng menjadi penyebab ? misalnya, apakah karena terjadi kesalahan dalam merumuskan masalah atautah karena faktor – faktor yang lain. Tugas kedua dalam evaluasi kebijakan pada dasarnya berkait erat dengan tugas yang pertama, tugas kedua dalam evaluasi kebijakan adalah menilai apakah suatu kebijakan berhasil atau tidak dalam meraih dampak yang diinginkan.

Dari fungsi evaluasi diatas secara umum evaluasi memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan. Dan evaluasi memberikan sumbangan klarifikasi dan kritik terhadap nilai – nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target.

## 2.2 Pendekatan Evaluasi Kebijakan

Patton dan Sanwicky dalam (Diah Mutiarin, 2014:8) mengklarifikasi metode pendekatan yang dapat dilakukan dalam penelitian evaluasi menjadi 6 (enam) yaitu:

- a. *Before and after comparisons*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan membandingkan antara kondisi sebelum dan kondisi sesudahnya satu kebijakan atau program diimplementasikan.
- b. *With and without comparisons*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan menggunakan pembanding kondisi anantara yang tidak mendapatkan dan yang mendapatkan kebijakan atau program, yang telah di modifikasi dengan memasukkan perbandingan kriteria yang relevan di tempat kejadian peristiwa (TKP) dengan program terhadap suatu TKP tanpa program.
- c. *Actual versus planned performance comparisons*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan membandingkan kondisi yang ada (*actual*) dengan ketepatan – ketepatan perencanaan yang ada (*planned*).
- d. *Experimental (controlled) models*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan melakukan percobaan yang terkontrol/pengendalian untuk mengetahui kondisi yang diteliti.
- e. *Quasi experimental models*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan melakukan percobaan tanpa melakukan pengontrolan/pengendalian terhadap kondisi yang diteliti.
- f. *Cost oriented models*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian yang hanya didasarkan pada penelitian biaya terhadap suatu rencana.

Pendekatan evaluasi juga di terangkan oleh William n.Dunn (2003:616) yakni Evaluasi proses retrospektif meliputi pemantauan dan evaluasi program setelah program tersebut diterapkan untuk jangka waktu tertentu. Evaluasi proses retrospektif, yang cenderung di pusatkan masalah – masalah dan kendala – kendala yang terjadi selama implementasi kebijakan dan program.

### 2.3 Kriteria Evaluasi Kebijakan

Beberapa tipe pilihan rasional dapat diletakkan sebagai kriteria keputusan yang digunakan untuk menyarankan pemecahan masalah kebijakan. Menurut Theodore H. Poister dalam (William n. Dunn, 2003:429) kriteria keputusan terdiri dari enam tipe utama: efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan kelayakan.

Efektifitas (*effectiveness*) berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Efektifitas yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneterinya. Begitu pula kebijakan kesehatan yang efektif adalah kebijakan penyedia pelayanan kesehatan yang lebih bermutu, dengan asumsi bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah hasil yang bernialai (tujuan). Dalam hal ini efektifitas pelaksanaan Perda KTR, dapat dilihat dari tempat – tempat/kawasan dan pemasangan iklan rokok yang di atur di Perda apakah sudah dilaksanakan dengan baik atau belum.

Efisiensi (*efficiency*) berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas tertentu. Efisiensi biasanya ditentukan melalui perhitungan kebijakan yang mencapai efektifitas tertinggi dengan biaya terkecil. Dalam hal ini efisiensi dalam evaluasi pelaksanaan Perda KTR dapat dilihat dari apakah anggaran sudah sesuai dan bagai mana aliran dana tersebut kepada Satgas KTR.

Kecukupan (*adequacy*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas memuaskan kebutuhan, nilai, dan kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. Kriteria kecukupan menekankan pada kuat hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diterapkan. Kecukupan menegaskan kompleksitas hubungan antara biaya dan efektifitas, atau dampak dari kebijakan tersebut bagi peningkatan misal kesejahteraan masyarakat atau kesehatan masyarakat. Dalam evaluasi pelaksanaan Perda KTR kecukupan dapat dilihat dari efektifitas dan efisiensi apakah sudah seimbang dengan dampak dari Perda KTR tersebut, apakah ada peningkatan kesehatan masyarakat atau tidak.

Kriteria perataan atau kesamaan (*equity*) erat hubungannya dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok – kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Mereka yang membutuhkan tidak menerima pelayanan sesuai dengan jumlah mereka; mereka yang paling tidak mampu membayar dibebani bagian biaya yang tidak proposional; atau mereka yang paling menerima manfaat tidak membayar ongkos. Namun sebagai diketahui, individu dan kelompok mempunyai nilai yang berbeda. Apa yang memuaskan seseorang atau suatu

kelompok acapkali tidak memuaskan lainnya. Dibawah kondisi demikian analisis harus mempertimbangkan pertanyaan yang mendasar: seberapa jauh suatu kebijakan dapat memaksimalkan kesejahteraan sosial, dan tidak hanya individu – individu atau kelompok – kelompok tertentu. Dalam hal ini evaluasi pelaksanaan Perda KTR kriteria perataan atau kesamaan dapat dilihat dengan memandang Perda KTR dari sudut pandang masyarakat yang perokok atau yang tidak merokok, bagaimana tanggapan kedua tipe masyarakat dalam melihat Perda KTR.

Responsivitas (*responsiveness*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok - kelompok masyarakat tertentu. Kriteria responsivitas adalah penting karena analisis yang dapat memuaskan semua kriteria lainnya, efektivitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan, masih gagal jika belum menanggapi kebutuhan aktual dari kelompok yang semestinya menanggapi kebutuhan aktual dari kelompok yang semestinya diuntungkan dari adanya suatu kebijakan. Karena itu, kriteria responsivitas menanyakan pertanyaan partis Apakah kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, dan kesamaan secara nyata mencerminkan kebutuhan, preferensi, dan nilai dari kelompok – kelompok tertentu. Dalam hal ini evaluasi pelaksanaan Perda KTR Responsivitas berpengaruh erat dari kriteria sebelumnya, ketika responsivitas atau kebutuhan masyarakat akan Perda KTR ini rendah maka kriteria sebelumnya juga rendah, kemudian sebaliknya ketika kriteria sebelumnya baik maka responsivitas atau kebutuhan akan Perda KTR ini dikalangan masyarakat memang sangat dibutuhkan.

Kriteria terakhir yakni Ketepatan (*appropriateness*) secara dekat berhubungan dengan rasionalitas substansif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama – sama. Dalam hal ini evaluasi pelaksanaan Perda KTR ketepatan dapat dilihat dari sudut pandang Pemerintah, apa yang melatarbelakangi penerapan Perda ini dan bagai mana harapan setelah dilaksanakan Perda ini.

**Tabel 1.1**  
**Kriteria Evaluasi**

No.	TIPE KRITERIA	PERTANYAAN	ILUSTRASI
1	Efektivitas	Apakah hasil yang diinginkan telah tercapai ?	Unit pelayanan
2	Efisiensi	Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan ?	Unit biaya Manfaat bersih Rasio biaya-manfaat
3	Kecukupan	Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah ?	Biaya tetap Efektifitas tetap
4	Perataan	Apakah biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok – kelompok yang berbeda ?	Kriteria pareto Kriteria kaldor-hicks Kriteria rawls
5	Responsivitas	Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok – kelompok tertentu ?	Konsistensi dengan survai warga negara
6	Ketepatan	Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar – benar berguna atau bernilai ?	Program publik harus merata dan efisien

*Sumber: Kriteria Evaluasi (William n. Dunn, 2003:610)*

#### 2.4 Tahapan Evaluasi Kebijakan

Menurut Beni Setiawan dalam Direktorat Pemantauan dan Evaluasi Bappenas, dalam (Diah Mutiarin, 2014:13) dimensi utama evaluasi diarahkan kepada hasil, manfaat, dampak dari program. Pada prinsipnya



yang perlu dibuat perangkat evaluasi yang dapat diukur melalui empat dimensi yaitu:

- a. Indikator masukan (*input*)
- b. Proses (*process*)
- c. Keluaran (*output*)
- d. Indikator Dampak (*outcome*)

Berdasarkan teori di atas, Peneliti mengambil pendekatan evaluasi pelaksanaan *Actual versus planed performance comparisons*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan membandingkan kondisi yang ada (*actual*) dengan ketepatan – ketepatan perencanaan yang ada (*planed*). Pendekatan *Actual versus planed performance comparisons* ini digunakan acuan cara untuk meneliti evaluasi pelaksanaan Perda, karena dengan pendekatan ini peneliti bisa membandingkan konsep atau rencana yang ada dalam hal ini adalah Perda yang banyak mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok, dengan melihat kondisi yang sebenarnya dimasyarakat, bagaimana pelaksanaan Perda tersebut ditengah – tengah masyarakat. Peneliti juga mencoba menggabungkan melalui Evaluasi proses *Retrospektif*, yakni meliputi pemantauan dan evaluasi program setelah program tersebut diterapkan untuk jangka waktu tertentu. Evaluasi proses *Retrospektif*, yang cenderung di pusatkan masalah – masalah dan kendala – kendala yang terjadi selama implementasi kebijakan dan program.

Kemudian untuk mengukur evaluasi pelaksanaan dengan pendekatan *Actual versus planed performance comparisons* dan Evaluasi proses *Retrospektif* ini peneliti menggunakan kriteria enam tipe utama yakni;

efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan kelayakan. Karena dengan menggunakan kriteria ini peneliti bisa memperoleh data yang cukup dalam bagaimana evaluasi pelaksanaan Perda tersebut.

### 3. Peraturan Daerah

Menurut Wikipedia peraturan daerah adalah peraturan perundang – undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Daerah (DPRD) dengan persetujuan bersama Kepala Daerah (Gubernur atau Bupati/Walikota). Peraturan Daerah terdiri dari atas: Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

#### 3.1 Kedudukan Peraturan Daerah

Peraturan daerah merupakan salah satu jenis peraturan perundang – undangan dan merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila. Pada saat ini peraturan daerah mempunyai kedudukan sangat strategis karena diberikan landasan konstitusional yang jelas sebagaimana di atur dalam pasal 18 ayat (6) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

#### 3.2 Hierarki Peraturan Daerah

Hierarki Peraturan Daerah dalam sistem Peraturan Perundang – undangan di Indonesia, pada saat ini secara tegas diatur dalam Pasal 7 ayat (1) Undang – undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – undangan. Pasal 7 ayat (1) menyebut bahwa “Jenis dan hierarki Peraturan Perundang – undangan” tertidur atas:

- a. Undang – undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR)

- c. Undang – undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang – Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota

Berdasarkan ketentuan pasal 1 angka 10 Undang – undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, Peraturan daerah mencakup Peraturan Daerah dan/atau Peraturan Daerah Kabupaten/Kota. Mengingat lingkup berlakunya Peraturan Daerah terbatas pada daerah yang bersangkutan sedangkan lingkup berlakunya Peraturan menteri mencakup seluruh wilayah Negara Republik Indonesia, maka dalam hierarki Peraturan Menteri berada di atas Peraturan Daerah.

## **F. DEFINISI KONSEPTUAL**

Definisi konseptual merupakan suatu pengertian dari gejala yang menjadi pokok perhatian. Definisi konseptual dimaksud sebagai gambaran yang jelas untuk menghindari kesalahan pemahaman terhadap pengertian pemahaman terhadap pengertian atau batasan tentang istilah yang ada dalam pokok permasalahan. Adapun batas pengertian konseptual dalam pembahasan ini adalah:

1. Kebijakan Publik adalah kebijakan yang dibuat oleh Pemerintah sebagai pembuat kebijakan untuk mencapai tujuan – tujuan tertentu di masyarakat yang penyusunannya melalui berbagai tahapan.

2. Evaluasi Kebijakan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk membandingkan suatu kebijakan yang dilakukan pemerintah, baik pada saat pelaksanaan atau sesudah pelaksanaan kebijakan tersebut.
3. Peraturan Daerah adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh DPRD dengan di setujui oleh Kepala Daerah (Gubernur atau Bupati/Kota).

## **G. DEFINISI OPERASIONAL**

Pengertian definisi operasional menurut Koentjaraningrat (1991:75) adalah suatu usaha mengubah konsep yang berupa kontrak dengan kata – kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain. Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana cara mengukur satu variabel.

Dari uraian diatas, untuk memudahkan penelitian maka Penulis menggunakan definisi operasional dengan menggunakan:

1. Definisi operasional menggunakan komparasi dari dua pendekatan yakni; Pendekatan evaluasi kebijakan dari Patton dan Sanwicki dalam (Diah Mutiarin, 2014:8) metode pendekatan yang dapat dilakukan dalam penelitian evaluasi Pendekatan salah satunya dengan *Actual versus planed performance comparisons*, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan membandingkan kondisi yang ada (*actual*) dengan ketepatan – ketepatan perencanaan yang ada (*planed*).

Di komparasikan dengan pendekatan pendekatan evaluasi oleh William n.Dunn (2003:616) yakni evaluasi proses retrospektif meliputi pemantauan dan evaluasi program setelah program tersebut diterapkan untuk jangka

waktu tertentu. Evaluasi proses retrospektif, yang cenderung di pusatkan masalah–masalah dan kendala – kendala yang terjadi selama implementasi kebijakan dan program.

2. Untuk mengetahui ukuran atau sebagai pembanding peneliti mengukur melalui tipe kriteria menurut William n. Dunn yakni:

a. Efektifitas

- Kawasan Tanpa Rokok
- Pelarangan Iklan Produk Tembakau

b. Efisiensi

Apakah anggaran sudah sesuai untuk menerapkan Perda.

c. Kecukupan

Dapat dilihat dari keseimbangan antara efektif dan efisiensi

d. Perataan atau Pemerataan

Dapat dilihat dari apakah Perda sudah mengatasnamakan semua masyarakat Kabupaten Kulon Progo

e. Responsivitas

Erat hubungan dengan nilai Efektifitas, Efisiensi, Kecukupan, Kesamaandengan menggambarkan kebutuhan Masyarakat akan Perda KTR

f. Ketepatan

Dapat dilihat dari sudut pandang Pemerintah apakah hasil yang diinginkan benar-benar bernilai? dan Apa yang melatarbelakangi pembentukan Perda KTR.

## H. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian metodologi sangat berperan dalam menentukan hasil atau tidaknya suatu penelitian dengan kata lain setiap penelitian harus menggunakan metodologi sebagai tuntutan berfikir yang sistematis agar dapat mempertanggung jawabkan secara ilmiah. Winarno Surachman (dalam Lutfi Lusiana, 2014:52) berpendapat metodologi adalah pengetahuan tentang bagaimana cara kerja untuk memahami obyek – obyek yang menjadi sasaran dari pada ilmu pengetahuan yang bersangkutan.

### 1. Jenis Penelitian

Penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif, jenis penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang. Penelitian deskriptif memusatkan perhatian kepada masalah-masalah aktual sebagaimana adanya pada saat penelitian berlangsung. Dengan penelitian deskriptif, peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa atau kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut.

Penelitian kualitatif merupakan metode yang lebih menekankan pada aspek pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *depth interview* atau wawancara mendalam yang bisa dikembangkan sesuai kondisi dan tempat dilakukan. Metode wawancara mendalam adalah metode yang dilakukan dengan wawancara tatap muka secara mendalam dan terjadi secara terus menerus (lebih dari satu kali) untuk menggali informasi yang mungkin peneliti mendapat alasan detail dari jawaban informan yang mencakup opininya,

motivasi, nilai – nilainya, ataupun pengalamannya. (Rachmat Kariyanto dalam Helmy Rafsanjani, 2015:29)

## 2. Objek dan Lokasi Penelitian

### a. Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo yang beralamat di Jalan Suparman nomor 1, Wates, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55651.

### b. Waktu penelitian

Waktu penelitian yang dibutuhkan peneliti dalam penelitian adalah selama 1 bulan terhitung dari 1 November sampai dengan 30 November 2015.

### c. Teknik Pengambilan Informan

Peneliti menggunakan teknik pengambilan informan melalui teknik *purposiving sampling* (pengambilan informan berdasarkan tujuan). Sampling yang purposive adalah sample yang dipilih secara cermat hingga relevan dengan desain penelitian. (Sugiono dalam Helmy Rafsanjani, 2015:30). Peneliti akan berusaha agar informan merupakan wakil–wakil dari segala lapisan populasi. Dengan demikian diusahakan agar informan itu memiliki ciri- ciri yang terlihat dari populasi sehingga dapat dianggap representatif.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data akan dikumpulkan dengan teknik:

#### a. Wawancara dan Observasi

Percakapan antara periset seorang yang berhadapan mendapat informasi dari informan, seseorang yang diasumsikan mempunyai informasi penting tentang suatu objek. (Rachmat Kriyantono dalam Helmy Rafsanjani, 2015:30). Perolehan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam (*dept interview*). Wawancara mendalam adalah penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan percakapan antara dua orang (peneliti dengan *key informan*) dan ditambahkan pada informan pendukung yang dimulai pewawancara dengan tujuan untuk memperoleh keterangan dan informasi yang sesuai dengan peneliti dan dipusatkan pada isi yang dititik beratkan pada tujuan prediksi dan penjelasan sistematik penelitian tersebut.

Penentuan informan dalam penelitian kualitatif berfungsi untuk mendapatkan informasi yang maksimum dengan mempertimbangkan hal – hal tertentu seperti dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan atau mengetahui secara jelas dapat memudahkan peneliti. (Sugiono dalam Helmy Rafsanjani, 2015:31). Kriteria yang ditentukan oleh peneliti adalah pihak – pihak yang mengetahui secara jelas mengenai Evaluasi pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo nomor 5 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Berdasarkan kriteria tersebut, maka informan penelitian adalah:



- a. Mereka yang mengetahui dan memahami proses pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo nomor 5 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Mereka yang terlibat dalam sosialisasi Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo nomor 5 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- c. Mereka yang mempunyai cukup waktu untuk diwawancarai.

Berdasarkan kriteria diatas, orang yang diwawancarai dalam penelitian ini yaitu:

1. drg. Th. Baning Rahayujati, M.Kes, Kepala Bidang Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, selaku pihak yang mengerti secara teknis pelaksanaan dan menjadi penanggung jawab pelaksanaan secara teknis Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo nomor 5 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
2. Nurwidyati, SE., Kepala Subbagian Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, pihak yang mengetahui anggaran yang digunakan untuk penyelenggaraan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo nomor 5 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
3. Nanik Prasetyoningsih, S.H., M.Hum., dari *Muhammadiyah Tobacco Control Center* (MTCC), selaku pihak konsultasi dalam perumusan dan pihak yang mengetahui strategi sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok.
4. Masyarakat Kabupaten Kulon Progo, pihak yang terkena dampak Perda KTR.

#### b. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu yang bisa berbentuk catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, lagger, agenda, dan sebagainya. (Sugiono dalam Helmy Rafsanjani, 2015:33). Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan mencatat dan menganalisa atas data – data yang ada ke dalam dokumen, baik berupa laporan maupun dokumen – dokumen lain yang relevansi terhadap penelitian ini.

#### 4. Triangulasi Sumber

Triangulasi data digunakan untuk memeriksa dan menetapkan validitas dengan menganalisa dari berbagai perpektif. Validitas dalam penelitian kualitatif mengacu pada apakah temuan penelitian secara akurat mencerminkan situasi dan didukung oleh bukti. (Helmy Rafsanjani, 2015: 33).

Triangulasi dapat digunakan dengan teknik yang berbeda yaitu observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. (Sugiono dalam Rafsanjani, 2015:33).

Susan Stainback (dalam sugiono) menyatakan tujuan dari triangulasi bukan tentang mencari kebenaran tentang beberapa fenomena, tetapi lebih kepada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang ditemukan. Peneliti menggunakan teknik memeriksa dengan memanfaatkan sumber untuk menggali kebenaran informan.

Triangulasi dengan sumber artinya membandingkan dengan mengecek balik drajat kepercayaan suatu informan yang diperoleh melalui waktu dan

alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. (Patton, Michael Quiin dalam Helmy Rafsanjani, 2015:34). Adapun yang mencapai kepercayaan tersebut maka ditempuh langkah sebagai berikut:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan wawancara.
- b. Membandingkan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
- c. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

#### 5. Tekni Analisa Data

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan lebih banyak bersifat uraian dari hasil wawancara dan studi dokumentasi. Data yang diperoleh akan dianalisis secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif.

Bogdan menyatakan analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan lainnya, sehingga dapat mudah difahami oleh peneliti dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiono dalam Helmy Rafsanjani, 2015:35). Komponen – komponen yang dipilih dalam penelitian ini adalah:

##### a. Pengumpulan data

Pengumpulan dilakukan dengan wawancara, dokumentasi, dan pengumpulan dokumen – dokumen yang berkaitan dengan penelitian.

##### b. Reduksi data

Proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, dan transformatif data yang muncul dari catatan – catatan tertulis dilapangan. Reduksi data dibuat dengan ringkasan catatan, mengkode

data dan membuat gugusan – gugusan, membuat partisi, dan menulis memo. Maka dari itu, peneliti melakukan reduksi data agar mampu menggolongkan, megarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data yang sedemikian rupa sehingga kesimpulan – kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

c. Penyajian data

Penyajian data merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami dan dianalisa sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Data yang telah diperoleh direduksi yang kemudian akan disajikan ke dalam laporan sistematis.

d. Menganalisa data

Analisis penelitian kualitatif dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan permasalahan, sebelum ke lapangan dan berlangsung hingga hasil penelitian.

e. Kesimpulan

Kegiatan analisis yang terakhir adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan yang mula – mulanya belum jelas akan meningkat menjadi terperinci. Pada tahap ini pengambilan kesimpulan terhadap data yang telah direduksi ke dalam laporan secara sistematis, dengan cara membandingkan, menghubungkan dan memilih data yang mengarah pada pemecahan masalah, maupun menjawab permasalahan, dan tujuan yang hendak dicapai.