

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional pada hakikatnya merupakan upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Begitu pula pembangunan di bidang kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan setiap penduduk Indonesia dalam rangka menciptakan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas.

Kesehatan menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan yang diselenggarakan oleh pemerintah, apabila derajat kesehatan tinggi yang ditunjukkan oleh rendahnya angka kesakitan, rendahnya angka kematian, dan meningkatnya kualitas gizi masyarakat. Maka dapat dikatakan pembangunan suatu negara berhasil. Sebaliknya, apabila derajat kesehatan rendah, dapat dikatakan pembangunan yang dilaksanakan belum berhasil. Dalam upaya melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan, selain pemerintah diperlukan peran serta aktif masyarakat dan swasta sebagai pendukung dalam meningkatkan derajat kesehatan serta upaya pengembangan dan pelayanan kesehatan maupun peningkatan sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat.

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara tidak langsung akan meningkatkan kualitas masyarakat. Peningkatan derajat kesehatan perlu dilakukan dengan serius diantaranya melalui peningkatan status gizi penduduk, peningkatan akses pada pelayanan kesehatan dasar, subsidi di biaya pelayanan

kesehatan, serta perbaikan keadaan lingkungan. Hal tersebut tidak lepas dari peran pemerintah dengan mendukung ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai sehingga dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat serta peran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat, memelihara, dan melindungi kesehatan diri dan lingkungan.

Sampai saat ini permasalahan kesehatan di Indonesia masih membutuhkan perhatian khusus dari pemerintah. Kualitas kesehatan di Indonesia masih rendah, jumlah penduduk yang banyak dan memiliki status sosial yang berbeda menjadi tantangan bagi pemerintah untuk mewujudkan kualitas kesehatan yang baik. Disisi lain pemerintah juga harus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, sebagaimana untuk mendukung terciptanya kualitas kesehatan yang baik bagi rakyat Indonesia.

Permasalahan terkait dengan kesehatan yang sering kita temui yaitu kinerja pelayanan rendah, yang dapat dilihat dari beberapa indikator seperti pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, proporsi bayi diberi imunisasi campak, dan proporsi penemuan tuberkulosis paru. Perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat dapat dilihat dari kebiasaan merokok, rendahnya pemberian ASI eksklusif, jumlah penderita HIV/AIDS, dan juga jumlah penderita penyalahgunaan narkotika, psikotropika, zat adiktif (NAPZA) dan kematian akibat kecelakaan. Permasalahan lainnya yaitu rendahnya kondisi kesehatan lingkungan yang tercermin dari akses masyarakat terhadap air bersih dan sanitasi dasar. Rendahnya kualitas dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dapat diukur dari jumlah dan kualitas pelayanan kesehatan (rumah

sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu). Terbatasnya tenaga kesehatan juga menjadi permasalahan dalam menyongsong Indonesia sehat 2010 yang dilihat dari jumlah tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan ahli gizi.¹

Permasalahan lain yang sering dikeluhkan oleh sebagian besar rakyat kalangan menengah kebawah (miskin) yaitu tingginya biaya kesehatan. Meskipun pemerintah telah mengeluarkan berbagai bantuan terkait dengan biaya kesehatan bagi rakyat miskin, namun dalam prakteknya masih sering dijumpai masyarakat miskin yang terlantar karena biaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang terlalu tinggi. Tidak sedikit masyarakat Indonesia yang tergolong miskin, namun seringkali penyaluran bantuan kesehatan yang diberikan pemerintah tidak tepat sasaran. Pemerintah harus lebih jeli dan teliti dalam menyalurkan bantuan-bantuan sosial mengenai masalah kesehatan tersebut, agar kedepannya dapat tercipta kualitas kesehatan yang baik mencakup keseluruhan rakyat Indonesia.

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi manusia, kerana kesehatan adalah salah satu faktor penting penunjang kelancaran aktivitas manusia. Tidak bisa dibayangkan apa yang akan terjadi jika derajat kesehatan suatu daerah rendah, maka proses pemerintahan di daerah itu pun akan terganggu. Terlepas dari permasalahan-permasalahan umum seperti yang telah disebutkan di atas, di sisi lain kesadaran masyarakat akan kesehatan masih belum merata, hal ini dikarenakan kesehatan masyarakat erat kaitannya dengan status perekonomian masyarakat. Sehingga dengan kata lain, semakin rendah tingkat perekonomian

¹ [http:// www. bappenas. go. id](http://www.bappenas.go.id) diakses pada Minggu, 21-10-2012 pk1 18:45

suatu keluarga, semakin kecil pula kemungkinan gizi yang tercukupi begitu pun sebaliknya. Masalah kesehatan juga merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan sumber daya manusia yang berkualitas. Melalui pembangunan di bidang kesehatan, diharapkan akan semakin meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat secara memadai.

Pembangunan kesehatan ialah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Akar masalah dari rendahnya status kesehatan masyarakat sampai saat ini adalah karena pembangunan kesehatan belum berada pada arus utama dari pembangunan nasional.

Tidak jauh berbeda dengan permasalahan kesehatan yang ada di Kabupaten Kulon Progo, banyaknya permasalahan mengenai kesehatan seperti halnya yang telah digambarkan di atas menjadi tantangan bagi pemerintah Kabupaten Kulon Progo sebagaimana untuk mewujudkan masyarakat Kulon Progo yang sehat dan berkualitas. Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu dari empat kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yang beribukota Wates dan terletak 30 km sebelah barat Kota Yogyakarta. Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan & Catatan Sipil Kabupaten Kulon Progo, Registrasi penduduk pertengahan tahun 2010, sebanyak 486.151 jiwa. Dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 239.967 jiwa (49,15%) dan perempuan

sebanyak 247.184 jiwa (50,85%), Sedangkan jumlah rumah tangga sebanyak 138.480 KK, Rata-rata penghuni rumah tangga sebanyak 4 jiwa.²

Dengan jumlah penduduk yang seperti itu, Pemerintah Kabupaten harus bekerja ekstra untuk memenuhi kebutuhan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Kulon Progo. Apalagi ditambah dengan rendahnya tingkat ekonomi masyarakat yang sebagian besar merupakan kalangan menengah kebawah (miskin). Kabupaten Kulon Progo memiliki 1 rumah sakit umum daerah yang dibantu dengan beberapa pukesmas, rumah sakit swasta dan jasa pelayanan kesehatan lainnya.

Permasalahan mengenai kesehatan di Kabupaten Kulon Progo yaitu diantaranya masih rendahnya pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit, minimnya fasilitas kesehatan terutama rumah sakit milik pemerintah yang harus melayani masyarakat Kulon Progo, rendahnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan lingkungan maupun kesehatan diri sendiri, perbandingan antara biaya dengan pelayanan masih belum seimbang, dan penyaluran bantuan sosial dari pemerintah yang belum tepat sasaran, serta penggunaan jenis bantuan (Askes, Jamkeskin, dll) yang seringkali masih berbelit-belit dalam prosesnya.

Pemerintah daerah mempunyai peran yang cukup besar dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat, dimana pemerintah daerah sebagai kepanjangan tangan pemerintah pusat yang berada di daerah. Hubungan wewenang antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi, kabupaten,

²<http://www.dinkes.kulonprogokab.go.id> diakses pada Selasa, 23-10-2012 pk1 20.00

dan kota atau antara provinsi dan kabupaten dan kota, diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah. Kewenangan Pemerintah Daerah untuk mengatur dan mengurus urusan daerahnya sendiri dikenal dengan otonomi daerah.

Pemerintah daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemberian otonomi luas kepada daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. Di samping itu melalui otonomi luas, daerah diharapkan mampu meningkatkan daya saing dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan serta potensi dan keanekaragaman daerah.³

Otonomi Daerah di Indonesia dilaksanakan dalam rangka desentralisasi di bidang pemerintahan. Desentralisasi adalah penyerahan sejumlah urusan pemerintahan dari pemerintah pusat atau pemerintah daerah tingkat yang lebih tinggi kepada pemerintah daerah tingkat yang lebih rendah sehingga menjadi urusan rumah tangga daerah itu.⁴Desentralisasi itu sendiri setidaknya mempunyai tiga tujuan. *Pertama*, tujuan politik, yakni demokratisasi kehidupan berbangsa dan bernegara pada tataran infrastruktur dan suprastruktur politik. *Kedua*, tujuan administrasi, yakni efektivitas dan efisiensi proses-proses

³Irawan Soejito, Hubungan Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah, Jakarta: P.T. Rineka Cipta. 1990, hal. 24

⁴ Prof. Drs. C.S.T. Kansil, S.H. dan Christine S.T. Kansil, S.H., M.H., Pemerintahan Daerah di Indonesia, Jakarta: Sinar Grafika. 2008, hal. 3

administrasi pemerintahan sehingga pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih cepat, tepat, transparan serta murah. *Ketiga*, tujuan sosial ekonomi, yaitu meningkatnya taraf kesejahteraan masyarakat.

Semenjak dr. H. Hasto Wardoyo, SpOG (K) menduduki kepemimpinan sebagai Bupati Kabupaten Kulon Progo, yang dari awal memfokuskan masalah kesehatan sebagai target masalah yang harus segera diselesaikan dan beliau mempunyai cita-cita mewujudkan masyarakat Kulon Progo yang sehat dan berkualitas. Peningkatan pelayanan kesehatan menjadi fokus utamanya, karena melihat kualitas pelayanan kesehatan di Kulon Progo masih rendah. Langkah awal yang dilakukannya yaitu mengeluarkan perda terkait dengan biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah sebagai pendukung untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat Kulon Progo. Seperti yang telah dijelaskan di atas bahwa Kabupaten Kulon Progo memiliki 1 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Berdasarkan peraturan mengenai otonomi daerah, Pemerintah Kabupaten Kulon Progo memiliki hak dan wewenang dalam membuat ataupun menentukan peraturan/keputusan yang akan diberlakukan di rumah sakit tersebut. Peraturan yang dikeluarkan tentunya melewati beberapa tahapan dan proses serta dipelajari yang melihat masalah-masalah di masyarakat yang masih kompleks. Rumah Sakit Umum Daerah merupakan salah satu instansi milik pemerintah yang dikelola secara langsung oleh pemerintah daerah. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pada hakikatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan dan pemulihan kesehatan,

fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah yang saat ini telah ada merupakan perwujudan tanggung jawab pemerintah terhadap kepeduliannya dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan. Terkait hal tersebut tentunya pemerintah daerah mempunyai hak untuk menentukan peraturan/putusan berkaitan dengan keberlangsungan Rumah Sakit Umum Daerahnya. Seperti yang telah dijelaskan di atas bahwa otonomi daerah memberikan kesempatan kepada daerah untuk mengatur dan mengurus daerahnya sesuai dengan sumber daya yang dimiliki.

Peraturan daerah yang dikeluarkan oleh pemerintah Kabupaten Kulon Progo berkaitan dengan pelayanan sosial bidang kesehatan yaitu berupa Perda Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Pelayanan Tarif Kesehatan Kelas III yang diberlakukan di RSUD Wates. Dalam perda tersebut menjelaskan bahwa biaya pelayanan kesehatan di RSUD Wates akan dinaikkan seperti yang tercantum dan dijelaskan dalam perda.

Biaya kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan untuk dapat memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan. Dalam batas-batas tertentu pemerintah berkewajiban untuk menjamin pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan. Maka dari pengertian itu dapat disimpulkan bahwa biaya kesehatan menjadi permasalahan utama para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Dari sudut pandang penyedia pelayanan kesehatan, biaya kesehatan

merupakan besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk dapat menyelenggarakan upaya atau pelayanan kesehatan. Menurut definisi tersebut, biaya kesehatan menjadi persoalan pemerintah atau pihak yang menyelenggarakan upaya kesehatan, karena besaran biaya yang dikeluarkan juga harus diimbangi dengan kualitas atau tingkat pelayanan yang diberikan.

Dengan dikeluarkan dan diberlakukannya perda tersebut tentunya akan menimbulkan dampak positif ataupun dampak negatif. Hal ini dikarenakan perda tersebut menyangkut masalah biaya/anggaran bagi pengguna jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kulon Progo (RSUD Wates) yang mengalami kenaikan dari sebelumnya. Meskipun yang mengalami kenaikan biaya hanya pelayanan kesehatan kelas III di RSUD Wates, pastinya akan dapat memicu respon positif ataupun respon negatif dari masyarakat pengguna jasa pelayanan. Adapun beberapa tanggapan dari masyarakat Kulon Progo terkait diberlakukannya perda baru tersebut, sebagian besar masyarakat Kulon Progo tidak menghendaki adanya kenaikan tarif/biaya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah, karena dirasa akan dapat menimbulkan beban baru bagi masyarakat Kulon Progo lebih khususnya masyarakat miskin. Namun ada juga yang berpendapat bahwa kenaikan tarif/biaya yang dilakukan tidak bermasalah, tetapi harus seimbang dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Terlepas dengan hal itu, masyarakat menginginkan agar perda baru tersebut disosialisasikan oleh Pemerintah Kulon Progo secara mendalam, dengan harapan masyarakat dapat mempersiapkan dan dapat mengetahui alasan ataupun tujuan kenaikan tarif tersebut.

Berdasarkan hasil pra penelitian yang saya lakukan dapat diketahui bahwa kenaikan tarif/biaya pelayanan kesehatan kelas III di RSUD Wates merupakan kebutuhan untuk mendukung terciptanya kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan efektif. Terlepas dari hal tersebut, saat ini hampir semua kebutuhan terkait kesehatan mengalami kenaikan, sehingga pemerintah perlu menyeimbangkan antara pemasukan dan pengeluaran. Perda No 3 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates merupakan tindak lanjut dari Perbup Nomor 1 Tahun 2005, di mana peraturan bupati tersebut mengatur mengenai tarif pelayanan kesehatan. Berdasarkan informasi yang didapat, bahwa peraturan bupati mengenai tarif pelayanan kesehatan seharusnya dievaluasi setiap 3 tahun sekali, namun pada kenyataannya peraturan bupati tersebut mengalami kevakuman atau dengan kata lain peraturan bupati ini kurang diperhatikan hampir selama 7 tahun. Pemerintah Kabupaten Kulon Progo pada waktu itu lebih memprioritaskan pada masalah sosial ekonomi. Terlebih lagi pada masa pemerintahan itu yang menjadi isu hangat adalah mengenai konflik pasir besi di Kulon Progo. Maka dari itu pemerintah lebih fokus pada penyelesaian masalah tersebut.

Berbeda dengan pemerintahan sebelumnya, pemerintahan saat ini dapat sedikit memfokuskan masalah kesehatan. Apabila melihat dari visi ataupun misi pemerintah saat ini condong memprioritaskan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Salah satu bentuk perwujudan dari pemerintah saat ini adalah dengan menindaklanjuti peraturan bupati tentang tarif pelayanan kesehatan yang lama tidak mengalami perubahan, peraturan bupati tersebut saat ini diubah

menjadi bentuk perda agar memiliki kekuatan hukum yang lebih tinggi. Seperti yang telah dijelaskan di atas bahwa perda tersebut mengatur tentang tarif pelayanan kesehatan, dalam perda ini tarif pelayanan kesehatan mengalami kenaikan dari tarif sebelumnya. Dengan kenaikan tarif tersebut, diharapkan akan ada sinkronisasi antara kenaikan tarif dan peningkatan pelayanan rumah sakit kepada pasien baik dari segi fasilitas maupun pelayanannya. Kenaikan tarif yang terjadi memiliki variasi tergantung dengan kebutuhan dan standar tarif saat ini, seperti yang dikatakan oleh Direktur Utama RSUD Wates Lies Indriyati dalam surat kabar Antara News Jogja (Sabtu,1-9-2012) mengatakan bahwa contoh kenaikan tarif terjadi pada biaya rawat inap yang naik dari Rp 58.000 menjadi Rp 85.000, selain itu kenaikan untuk biaya kunjungan dokter naik Rp. 5000 dari sebelumnya Rp. 20.000 menjadi Rp. 25.000, sebenarnya kebutuhan terbesar RSUD Wates lebih pada biaya akomodasi.

Perda No 3 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan tersebut akan diberlakukan di satu-satunya rumah sakit daerah yang ada di Kabupaten Kulon Progo, yaitu di RSUD Wates. Setiap daerah pasti memiliki permasalahan-permasalahan yang menjadi tanggung jawab pemerintah untuk menyelesaikannya, tidak jauh berbeda dengan masyarakat Kulon Progo yang juga memiliki berbagai permasalahan sosial yang kompleks. Maka dari itu Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo, khususnya RSUD Wates harus memiliki strategi yang jitu dalam mensosialisasikan kepada masyarakat tentang peraturan baru yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu Perda Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Pelayanan Tarif Kesehatan yang mengalami kenaikan dari sebelumnya. Dalam hal ini pemerintah Kulon

Progo menginstruksikan pemberlakuan tarif baru tersebut mulai 1 September 2012.

Maka dari itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui strategi sosialisasi seperti apa yang digunakan oleh Pemerintah Kulon Progo khususnya RSUD Wates ataupun pihak-pihak yang terkait dalam mensosialisasikan Perda Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III yang diberlakukan di RSUD Wates.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Strategi RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III kepada masyarakat ?”.

C. Tujuan dan Manfaat

a) Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu agar peneliti dapat mengetahui Strategi sosialisasi seperti apa yang digunakan oleh RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates yang mengalami kenaikan tarif.

b) Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini dimaksudkan untuk dapat lebih mengetahui strategi sosialisasi RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan, yang diharapkan dapat memberikan rekomendasi ataupun masukan kepada pemerintah daerah terkait dengan strategi sosialisasi/pendekatan kepada masyarakat dalam mempublikasikan Perda tersebut.

2. Manfaat Praktis

Dengan dilaksanakannya penelitian ini dimaksudkan agar kita khususnya mahasiswa dan masyarakat pada umumnya, serta pemerintah ataupun pihak-pihak yang terkait dapat mengetahui sejauh mana efektifitas strategi sosialisasi yang digunakan oleh RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda tersebut.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah unsur yang paling penting di dalam sebuah penelitian, karena pada bagian ini peneliti akan mencoba menjelaskan fenomena sosial yang sedang diamati dengan menggunakan teori-teori yang relevan dengan penelitiannya. Teori adalah serangkaian asumsi, konsep, definisi, dan proposisi untuk menerangkan suatu fenomena sosial secara sistematis dengan cara merumuskan hubungan antara konsep. Oleh karena itu penulis akan memaparkan teori-teori tersebut ke dalam

kerangka teori yang merupakan landasan berpikir dalam menggambarkan masalah penelitian.⁵ Teori-teori yang relevan dengan masalah ini adalah antara lain:

1. Strategi Sosialisasi

a. Definisi Strategi

Kata strategi berasal dari bahasa Yunani: *strategos* (*Stratos*=militer dan *ag*=memimpin) yang berarti ‘*a general set of maneuver carried out to overcome a enemy during combat*’.⁶

Strategi merupakan pengembangan dari misi dan tujuan yang hendak dicapai organisasi itu dengan lingkungannya, sehingga strategi merupakan hasil dari respon organisasi terhadap tantangan mendasar yang dihadapi, dengan mempertimbangkan pengaruh faktor-faktor lingkungan eksternal maupun internal yang keduanya saling berhubungan dan mempunyai keterkaitan.

Suatu strategi tidak akan berjalan tanpa adanya suatu implementasi, karena berhasil tidaknya suatu strategi tidak akan kelihatan jika tidak adanya suatu implementasi dari suatu kebijakan yang dibuat dalam bentuk suatu strategi. Implementasi kebijakan adalah penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap suatu kebijakan.

⁵ Masri Singarimbun dan Sofian Effendi, *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: LP3S, 1989, hal.37

⁶ Bryson J.M., *Perencanaan Strategis bagi Organisasi sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar (Anggota IKAPI), 1999, hal.xvi

Adapun pengertian strategi menurut Mintzberg, Porter, Hamel dan Prahalal sebagai berikut:⁷

a) Mintzberg

Strategi merupakan respon secara terus menerus maupun adaptif terhadap peluang dan ancaman eksternal serta kekuatan dan kelemahan internal yang mempengaruhi organisasi.

b) Porter

Strategi adalah alat yang sangat penting untuk mencapai keunggulan bersaing.

c) Hamel dan Prahalad

Strategi merupakan tindakan yang bersifat *incremental* (dan senantiasa) dan terus menerus dan dilakukan berdasarkan sudut pandang tentang apa yang diharapkan oleh masyarakat di masa depan.

Strategi merupakan suatu pola tujuan, kebijakan, program kegiatan. Keputusan maupun pengalokasian sumber daya yang menentukan apa organisasi itu, apa yang dikerjakan dan mengapa ia melakukan itu. Dengan demikian strategi merupakan pengembangan dari misi organisasi yang menghubungkan organisasi itu dengan lingkungannya, sehingga strategi

⁷ Ferddy Rangkuti, *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*, Jakarta: Gramedia Pustaka, 2006, hal.4

merupakan *outline* respon organisasi terhadap tantangan-tantangan mendasar yang dihadapi.

Lebih lanjut strategi merupakan suatu rencana untuk mencapai tujuan tertentu yang disusun sedemikian rupa oleh suatu organisasi sesuai dengan misi yang hendak diraihnya, sekaligus untuk melaksanakan mandat atau tugas-tugas yang diembannya dengan mempertimbangkan faktor-faktor eksternal maupun internal. Sebagai sebuah rencana maka strategi tidak dengan sendirinya akan mampu meraih apa yang diharapkan begitu selesai disusun. Faktor implementasi dari strategi itulah yang mempengaruhi keberhasilan strategi tersebut. Sebaik apapun strategi, tidak akan berhasil apabila proses implementasinya tidak dilakukan dengan baik. Sebaliknya, apabila strategi disusun biasa-biasa saja, namun proses implementasinya dilakukan dengan baik maka hal itu akan membuat berhasil strategi tersebut. Strategi bagi suatu organisasi merupakan alat untuk mencapai tujuan, sementara itu dalam konsep sistem organisasi terdiri dari sub-sub sistem yang lebih kecil dan masing-masing mempunyai tujuan khusus yang tentunya menggunakan strategi dalam pencapaiannya.

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa suatu strategi dapat berhasil apabila terdapat konsistensi antara strategi dan implementasi. Strategi bukan merupakan pedoman tetap bagi implementasi, karena filosofi penyusunan strategi adalah sebagai jembatan

organisasi dengan lingkungannya, sehingga tetap dimungkinkan adanya suatu fleksibilitas yang adaptif namun tetap relevan.

Pada dasarnya setiap organisasi memiliki strategi dalam mewujudkan tujuan-tujuan organisasi. Strategi dalam organisasi berpengaruh pada tujuan, kebijakan-kebijakan, program-program, kegiatan-kegiatan, keputusan-keputusan, dan pengalokasian sumber daya organisasi.

Suatu strategi yang efektif harus memiliki beberapa kriteria seperti yang dikemukakan oleh Bryson sebagai berikut:⁸

- 1) Strategi secara teknis harus dapat dikerjakan.
- 2) Strategi secara politis dapat diterima oleh *key stakeholders*.
- 3) Strategi harus sesuai dengan filosofi dan nilai-nilai organisasi.
- 4) Strategi seyogyanya bersifat etis , moral, legal, dan merupakan keinginan organisasi untuk menjadi baik.
- 5) Strategi harus sesuai dengan isu strategi yang hendak dipecahkan.

Adapun pembagian level strategi menurut Siagian dan Rangkuti yang membagi ke dalam tiga level, yaitu:⁹

⁸Bryson, H.M., *Perencanaan Strategi Bagi Organisasi* , Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2000, hal 129

⁹*Ibid*, hal.132

- 1) Strategi tingkat kooperasi, adalah strategi yang mencakup semua kegiatan yang termasuk beraneka bidang yang bersifat bisnis maupun yang bersifat fungsional.
- 2) Strategi tingkat bidang satuan bisnis, adalah strategi yang disusun berdasarkan strategi kooperasi dengan cakupan terbatas pada bidang bisnis yang ditangani namun lebih terperinci.
- 3) Strategi tingkat fungsional adalah strategi yang merupakan penjabaran lebih lanjut atas strategi bidang bisnis.

b. Perumusan strategi dan manajemen strategi

Dalam pembahasan tentang perumusan strategi, maka peneliti akan membahas perumusan strategi dari konsep manajemen strategi. Pada dasarnya perumusan strategi merupakan usaha manajerial untuk menumbuh kembangkan kekuatan organisasi dalam mengeksploitasi peluang yang muncul guna mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sesuai dengan misinya. Hal ini juga mengandung implikasi bahwa organisasi berusaha mengurangi kelemahannya, dan berusaha beradaptasi dengan lingkungan untuk mengurangi efek negatif yang dapat timbul.

Perumusan atau perencanaan strategi saat ini dianggap menjadi mode baru dalam penyelesaian masalah taupun digunakan untuk pencapaian tujuan suatu organisasi. Belakangan organisasi publik seperti pemerintahan juga mengadopsi perencanaan strategi sebagai metode atau

cara untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam merumuskan ataupun merencanakan sebuah strategi suatu organisasi harus mempertimbangkan terlebih dahulu factor-faktor yang dapat mempengaruhi ataupun menghambat berjalannya strategi tersebut. Kemudian suatu organisasi dapat menentukan strategi seperti apa yang digunakan dan dapat menentukan jangka waktu pelaksanaan strategi sebagai jawaban untuk mencapai tujuan. Strategi berdasarkan perencanaan jangka waktu dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu; strategi jangka pendek dan strategi jangka panjang. Strategi jangka pendek merupakan strategi yang dilakukan hanya bersifat sementara untuk mencapai tujuan tertentu suatu organisasi. Dengan kata lain tujuan strategi jangka pendek merupakan hasil yang diinginkan oleh organisasi selama periode satu tahun atau kurang, tujuan ini biasanya mempunyai hubungan dengan tujuan jangka panjang organisasi. Suatu organisasi pada umumnya memiliki beberapa beberapa tujuan jangka pendek (*short-term objective*) yang berfungsi sebagai pedoman bagi aktivitas fungsional dan operasinya. Sedangkan strategi jangka panjang yaitu strategi yang bersifat kesinambungan dan untuk tujuan jangka panjang suatu organisasi. Dengan kata lain hasil suatu organisasi selama periode beberapa tahun adalah tujuan jangka panjang (*long tern objective*), tujuan semacam ini biasanya melibatkan sebagian atau seluruh bidang sebagai berikut; profitabilitas, posisi kompetitif,

keunggulan teknologi, hubungan dengan karyawan, tanggungjawab publik dan pengembangan internal organisasi.¹⁰

Adapun komponen pokok manajemen strategi menurut Bryson yang membagi dalam tiga komponen yaitu:¹¹

- 1) Analisis Lingkungan, diperlukan untuk mendeteksi peluang dan ancaman.
- 2) Analisis Profil Organisasi, untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan internal organisasi.
- 3) Strategi organisasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan dengan memperhatikan misi.

Pada prakteknya komponen strategi memiliki urutan fungsi pokok manajemen, yaitu; perencanaan, implementasi, dan pengawasan. Selain tiga hal pokok tersebut, dalam prosesnya diperlukan *feed back* dari obyek untuk memberikan masukan ataupun kritik saran dengan harapan dapat menjadi acuan untuk perumusan strategi yang akan datang.

Dalam bidang manajemen, definisi mengenai strategi cukup beragam dan bervariasi dari beberapa ahli dan pengarangnya. Gerry Johnson dan Kevan Scholes (dalam buku “Exploring Corporate Strategy”)

¹⁰ John A. Preace, Richard B Robinson dan Yanavi bachtiar Christine (penerjemah). *Manajemen Strategis Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*. Jakarta: Salemba Empat. 2008. hal 17

¹¹ Bryson, H.M., *Perencanaan Strategi Bagi Organisasi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2000, hal 127

misalnya mendefinisikan strategi sebagai arah dan cakupan jangka panjang organisasi untuk mendapatkan keunggulan melalui konfigurasi sumber daya alam dan lingkungan yang berubah untuk mencapai kebutuhan pasar dan memenuhi harapan pihak yang berkepentingan (*stakeholder*).¹²

Strategi adalah serangkaian keputusan dan tindakan manajerial yang menentukan kinerja organisasi dalam jangka panjang. Manajemen strategi meliputi pengamatan lingkungan, perumusan strategi (perencanaan strategis atau perencanaan jangka panjang), implementasi strategi, dan evaluasi serta pengendalian. Manajemen strategis menekankan pada pengamatan dan evaluasi peluang dan ancaman lingkungan dengan melihat kekuatan dan kelemahan.¹³

c. Manfaat Strategi

Sebagaimana yang telah disinggung sebelumnya strategi merupakan pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Secara umum manfaat strategi dapat memberikan kemudahan dan meningkatkan kemampuan suatu organisasi dalam menyelesaikan masalah-masalah yang akan dihadapi. Ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh organisasi, apabila menggunakan strategi

¹²J. Hutabarat dan M. Huseini, *Pengantar Manajemen Strategik Kontemporer*, Strategik di Tengah Operasional.

¹³Jhon M. Bryson. *Perencanaan Strategi bagi organisasi social*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, hal.13

untuk mencapai tujuan organisasinya menurut Bryson, Vande Ven dan Reoring yaitu:¹⁴

- 1) Memberikan arah jangka panjang yang akan dituju.
- 2) Membantu organisasi beradaptasi pada perubahan-perubahan yang terjadi.
- 3) Membuat organisasi menjadi lebih efektif.
- 4) Mengidentifikasi keunggulan kooperatif suatu organisasi dalam lingkungan yang beresiko.
- 5) Aktivitas pembuatan strategi akan mempertinggi kemampuan organisasi untuk mencegah munculnya masalah dimasa mendatang.
- 6) Keterlibatan karyawan dalam pembuatan manajemen strategi akan lebih memotivasi mereka pada tahap pelaksanaan.
- 7) Aktivitas yang tumpang tindih akan dikurangi.

d. Sosialisasi

Menurut Soerjono Soekanto Sosialisasi secara umum yaitu proses di mana seseorang anggota masyarakat yang baru akan mempelajari norma-norma dan kebudayaan masyarakat di mana dia menjadi anggota.

Proses tersebut dinamakan sosialisasi yang ditinjau berdasarkan sudut

¹⁴Wahyu Agustinus Tri, SE., MBA., *Manajemen Strategik Pengantar Proses Berfikir*, Banipura Aksara, 1996, hal.19

pandang masyarakat. Dengan kata lain sosialisasi adalah sebuah tindakan untuk mengubah kondisi manusia dari *human-animal* menjadi *human-being* untuk menjadi makhluk sosial dan anggota masyarakat sesuai dengan kebudayaannya. Sedangkan bagi seorang atau individu sosialisasi adalah suatu proses mendapatkan pembentukan sikap untuk berperilaku sesuai dengan kelompoknya. Sosialisasi ini diperlukan untuk proses pengembangan diri, melalui interaksi dengan orang lain seseorang memiliki identitas dan dapat mengembangkan nilai-nilai ataupun aspirasi-aspirasi sebagai makhluk sosial. Sosialisasi diperlukan sebagai sarana untuk menumbuhkan kesadaran diri.¹⁵

Sedangkan yang dimaksud sosialisasi atau penyampaian informasi berkaitan dengan sosialisasi publik menurut adalah sosialisasi sebagai suatu mekanisme penyampaian kebijakan kepada publik dan sosialisasi sebagai suatu proses dimana warga masyarakat dididik untuk mengenal, memahami, mentaati dan menghargai norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat. Sosialisasi pada hakekatnya merupakan salah satu bentuk kegiatan komunikasi. Hal ini dapat kita lihat bahwasannya sosialisasi dan komunikasi merupakan suatu kegiatan penyampaian informasi atau pesan kepada seseorang agar dapat memahami kemudian mengimplementasikan sebagaimana informasi atau pesan yang disampaikan. Pengertian komunikasi menurut Lasswell adalah proses

¹⁵ Soerjono Soekanto. *SOSIOLOGI Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2007

menghubungkan seseorang (komunikator) mengoperasikan rangsangan (biasanya lambang) untuk mengubah perilaku orang lain (komunikan).¹⁶

Pengertian komunikasi berasal dari bahasa latin “*comunicatio*” yang berarti pemberitahuan atau pertukaran pikiran. Secara garis besar dalam suatu proses komunikasi harus terdapat unsur-unsur kesamaan makna agar terjadi suatu pertukaran pikiran atau pengertian antara komunikator (penyebarnya) dan komunikan (penerima pesan). Sementara itu proses komunikasi dapat diartikan sebagai “transfer informasi” atau pesan-pesan dari pengirim pesan sebagai komunikator dan kepada penerima pesan sebagai komunikan. Dalam proses komunikasi tersebut diharapkan memunculkan respon (*feed back*) untuk mencapai saling pengertian (*mutual understanding*) antara kedua belah pihak.¹⁷

Dengan dilakukannya sosialisasi diharapkan dapat menciptakan iklim yang kondusif kepada masyarakat terkait dengan informasi atau pesan yang termuat dalam perda, kemudian dapat diserap dan dipahami oleh masyarakat sesuai dengan sebagaimana harapannya. Sedangkan keuntungan bagi masyarakat terkait dengan adanya sosialisasi perda ini yaitu, masyarakat dapat mengetahui dan memahami maksud serta tujuan dari isi perda tersebut.

¹⁶ Dian Eka Rahmawati. *Diktat Komunikasi Politik*. Laboratorium Ilmu Pemerintahan UMY. 2009

¹⁷ Rosadi Ruslan, S.H, M.M, *Manajemen Humas dan Komunikasi*, Jakarta: P.T RajaGrafindo Persada, 2002, hal. 81

Proses sosialisasi biasanya tidak terlepas dari kerjasama antara pihak instansi dengan media masa. Kemitraan media masa merupakan bagian dari kegiatan sosialisasi yang menuntut penyebaran informasi secara cepat dan dalam jangkauan yang relatif luas agar mampu mendukung proses sosialisasi secara efektif. Adapun beberapa bentuk komunikasi masa atau sosialisasi menurut Harold D. Lasweel, komunikasi masa atau sosialisasi dapat dilakukan melalui media masa sebagai saluran komunikasi media masa meliputi; media masa cetak ataupun media masa elektronik. Sedangkan bentuk komunikasi masa lainnya dapat berupa percakapan atau diskusi yang dilakukan oleh beberapa orang didalamnya. Hal tersebut dilakukan untuk menyebarkan informasi kepada khalayak umum atau masyarakat terkait tujuan dan informasi telah ditentukan.¹⁸

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa strategi sosialisasi merupakan suatu bentuk upaya yang dilakukan oleh organisasi atau lembaga berupa alternatif keputusan, gagasan ataupun perencanaan yang akan ditempuh berdasarkan analisis lingkungan internal maupun eksternal organisasi yang diharapkan dapat memberikan *output* sesuai dengan tujuan, dalam rangka mempublikasikan suatu informasi atau pesan kepada khalayak umum sehingga mampu dimengerti secara jelas maupun dapat memberikan pengaruh pola pikir dan perilaku individu masyarakat.

¹⁸ Ane Permatasari. *Diktat Publik Relations*. Laboratorium Ilmu Pemerintahan UMY. 2011

2. *Kewenangan Pembuatan Regulasi dalam Otonomi Daerah*

Berdasarkan ketentuan UUD 1945 yang telah diperbarui, Ketetapan MPR dan UU, sistem pemerintahan yang telah memberikan keleluasaan secara luas kepada daerah untuk menyelenggarakan otonomi daerah. Penyelenggaraan otonomi daerah menekankan pentingnya prinsip-prinsip demokrasi, peningkatan peranserta masyarakat, dan pemerataan keadilan dengan memperhitungkan berbagai aspek yang berkenaan dengan potensi dan keanekaragaman antar daerah. Pelaksanaan otonomi daerah ini dianggap sangat penting, karena tantangan perkembangan lokal, nasional, regional, dan internasional di berbagai bidang ekonomi, politik dan kebudayaan terus meningkat dan mengharuskan diselenggarakannya otonomi daerah yang luas, nyata dan bertanggungjawab kepada daerah secara proporsional. Pelaksanaan otonomi daerah itu diwujudkan dengan pengaturan, pembagian, dan pemanfaatan sumberdaya masing-masing serta perimbangan keuangan pusat dan daerah, sesuai prinsip-prinsip demokrasi, peranserta masyarakat, pemerataan dan keadilan, serta potensi dan keanekaragaman antar daerah.¹⁹

Otonomi daerah merupakan turunan dari kebijakan desentralisasi. Berbicara tentang konsep-konsep otonomi daerah, ada dua hal yang perlu dipahami yaitu otonomi daerah dan daerah otonom. Berdasarkan Undang-Undang No 32 Tahun 2004 dijelaskan bahwa otonomi daerah diartikan

¹⁹ Agus Salim Andi Gadjong, *Pemerintahan Daerah Kajian Politik Dan Hukum*, Bogor : Ghalia Indonesia. 2007, hal. 114

sebagai hak, wewenang, dan kewajiban yang diberikan kepada daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut aspirasi masyarakat untuk meningkatkan daya guna dan hasil guna penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka pelayanan terhadap masyarakat dan pelaksanaan pembangunan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sedangkan yang dimaksud dengan daerah otonom adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat.²⁰

Hanif Nur Cholis menjelaskan bahwa dalam pemerintahan daerah di Indonesia mengenal adanya daerah otonom, daerah administrasi, dan daerah istimewa. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa daerah otonom merupakan satuan pemerintahan di daerah yang mempunyai kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingannya sendiri berdasarkan aspirasi dan sumber daya yang dimiliki. Disebut dengan daerah otonom karena pemerintah pusat memberikan kebijakan desentralisasi teritorial dan setelah adanya desentralisasi daerah itu berhak untuk mengurus dan mengatur urusannya sendiri berdasarkan aspirasi dan sumber daya serta kepentingan masyarakat.²¹

²⁰Lihat *Undang-Undang no 32 tahun 2004*, Bab I mengenai ketentuan umum

²¹ Hanif nur cholis, *Teori dan Praktek Otonomi Daerah*. Jakarta:Grasindo, 2005, hal.xvii

Pelaksanaan otonomi daerah selain berlandaskan pada acuan hukum, juga sebagai implementasi tuntutan globalisasi yang harus diberdayakan dengan cara memberikan daerah kewenangan yang lebih luas, lebih nyata dan bertanggung jawab, terutama dalam mengatur, memanfaatkan dan menggali sumber-sumber potensi yang ada di daerahnya masing-masing.

Otonomi daerah juga diimplementasikan ke dalam 2 (dua) produk Undang-Undang yakni UU No. 12 Tahun 2008 sebagai revisi ke 2 (dua) dari UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah yang sebelumnya UU No. 22 Tahun 1999, serta UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai pengganti dari UU No. 25 Tahun 1999.

Menurut pasal 1 UU No. 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah, bahwa pengertian otonomi daerah adalah hak, wewenang dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Adapun prinsip-prinsip pokok yang dimaksud: penyelenggaraan otonomi daerah dilaksanakan dengan memperhatikan aspek demokrasi, keadilan, pemerataan, serta potensi dan keaneka ragaman daerah.²²

²²Lihat *UU No 32 Tahun 2004 Tentang Otonomi Daerah*

1. Pelaksanaan otonomi daerah didasarkan pada otonomi luas, nyata, dan bertanggungjawab.
2. Pelaksanaan otonomi daerah yang luas dan utuh diletakkan pada daerah kabupaten dan daerah kota, sedang daerah provinsi merupakan otonomi yang terbatas.
3. Pelaksanaan otonomi daerah harus sesuai dengan konstitusi negara sehingga tetap terjamin hubungan yang serasi antara pusat dan daerah serta antar daerah.
4. Pelaksanaan otonomi daerah harus lebih meningkatkan kemandirian daerah otonomi, dan karenanya dalam daerah kabupaten dan daerah kota tidak lagi ada wilayah administrasi. Demikian pula di kawasan-kawasan yang khusus yang dibina oleh pemerintah (pusat) atau pihak lain, seperti badan otoritas, kawasan pelabuhan, kawasan perumahan, kawasan industri, kawasan perkebunan, kawasan pertambangan, kawasan kehutanan, kawasan perkotaan, baru kawasan pariwisata, dan sebagainya berlaku ketentuan peraturan daerah otonomi.
5. Pelaksanaan otonomi daerah harus lebih meningkatkan peran dan fungsi badan legislatif daerah, baik sebagai fungsi legislatif, fungsi pengawasan maupun fungsi anggaran atas penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
6. Pelaksanaan asas dekonsentrasi diletakkan pada daerah provinsi dalam kedudukannya sebagai wilayah administrasi untuk

melaksanakan kewenangan pemerintahan tertentu yang dilimpahkan kepada gubernur sebagai wakil pemerintah (pusat).

7. Pelaksanaan asas tugas pembantuan (*medebewing, peny*) dimungkinkan, tidak hanya dari pemerintah (pusat) kepada daerah, tetapi juga dari pemerintah (pusat) kepada desa, yang disertai dengan pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia dengan kewajiban melaporkan pelaksanaan dan mempertanggungjawabkan kepada yang menugaskannya.

Sebagaimana telah dijelaskan di atas bahwa otonomi daerah merupakan hak, wewenang dan kewajiban daerah untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan undang-undang. Salah satu bentuk wewenang daerah yaitu membuat, mengevaluasi segala peraturan-peraturan di daerah atas dasar analisis yang akurat dan mementingkan masyarakat banyak. Peraturan daerah merupakan salah satu bentuk kewenangan pembuatan regulasi dari konsep otonomi daerah.

Dalam undang-undang Nomor 5 Tahun 1974 kita dapatkan istilah keputusan, peraturan dan peraturan daerah, walaupun di dalam undang-undang tersebut tidak diberikan penjelasan tentang perbedaan antara pengertian keputusan, peraturan, dan peraturan daerah. Namun demikian pada hakikatnya baik keputusan, peraturan, ataupun peraturan daerah adalah merupakan keputusan dalam arti luas, yang ditetapkan oleh

penguasa yang berwenang untuk menetapkannya, sebab ketiga-tiganya merupakan perwujudan kehendak dari penguasa.²³ Menurut Irawan Soejito peraturan daerah adalah peraturan yang ditetapkan oleh kepala daerah dengan persetujuan DPRD dan yang harus memenuhi syarat-syarat formal tertentu dapat mempunyai kekuatan hukum dan meningkat.²⁴

Sebagai daerah otonom, pemerintah daerah Provinsi, Kabupaten dan Kota, berwenang untuk membuat peraturan daerah dan peraturan kepala daerah, guna menyelenggarakan urusan otonomi daerah dan tugas pembantuan. Peraturan Daerah (Perda) ditetapkan oleh kepala daerah setelah mendapat persetujuan bersama Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Subtansi atau muatan materi perda adalah penjabaran dari peraturan perundang-undangan yang tingkatannya lebih tinggi, dengan memperhatikan ciri khas masing-masing daerah, dan subtansi materi tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum dan/atau peraturan perundangan yang lebih tinggi.

Peraturan daerah memiliki hak yurisdiksi setelah diundangkan dalam lembaran daerah, dan pembentukan peraturan daerah berdasarkan asas pembentukan peraturan perundangan, yang secara garis besar mengatur tentang:²⁵

a. Kejelasan tujuan;

²³Djoko Prakoso, S.H., *Proses Pembuatan Peraturan daerah*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985, hal. 42

²⁴*Ibid* hal.43

²⁵Dr. H. Siswanto Sunarno, S.H., M.H., *Hukum Pemerintah Daerah*, Jakarta: Sinar Grafika, 2008, hal. 37

- b. Kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat;
- c. Kesesuaian antara jenis dan muatan;
- d. Dapat dilaksanakan;
- e. Kedayagunaan dan kehasilgunaan;
- f. Kejelasan rumusan;
- g. Keterbukaan.

Adapun materi muatan peraturan daerah mengandung asas:

- a) Pengayoman;
- b) Kemanusiaan;
- c) Kebangsaan;
- d) Kekeluargaan;
- e) Kenusantaraan;
- f) Bhineka tunggal ika;
- g) Keadilan;
- h) Kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;
- i) Ketertiban dan kepastian hukum;
- j) Keseimbangan, keserasian, dan keselarasan;

k) Asas-asas lain sesuai substansi perda yang bersangkutan.

Dalam proses pembuatan peraturan daerah, masyarakat berhak memberikan masukan secara lisan atau tertulis dalam rangka penyiapan atau pembahasan rancangan peraturan daerah. Rancangan peraturan daerah harus berpedoman kepada peraturan perundang-undangan. Rancangan peraturan daerah dapat berasal dari DPRD, Gubernur atau Bupati/Walikota. Apabila.²⁶

Untuk melaksanakan peraturan daerah dan atas kuasa peraturan perundang-undangan, kepala daerah menetapkan peraturan kepala daerah dan/atau keputusan kepala daerah. Peraturan kepala daerah dan/atau keputusan kepala daerah, dilarang bertentangan dengan kepentingan umum, perda, dan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Peraturan kepala daerah diundangkan dalam berita daerah yang dilakukan oleh sekretaris daerah.²⁷

Adapun maksud dan tujuan dari pembuatan peraturan daerah sebagai salah satu produk dari pemerintah daerah atas dasar otonomi daerah yaitu sebagai berikut.²⁸

Sehubungan dengan hal tersebut Alfred Hoetaeroek dan maroelan Hoetaeroek memberikan pengertian tentang tujuan hukum adalah mengatur hidup bersama manusia supaya selalu ada suasana damai.

²⁶*Ibid*

²⁷*Ibid*, hal. 39

²⁸ Djoko Prakoso, S.H., *Proses Pembuatan Peraturan daerah*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985, hal. 47

Selanjutnya menurut O. Notohamidjojo tujuan hukum adalah untuk melindungi hak dan kewajiban manusia dalam masyarakat (politik, social, ekonomi dan budaya) atas dasar untuk mencapai keseimbangan serta damai dan kesejahteraan umum.

Sesuai dengan pengertian tujuan hukum tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa peraturan daerah yang merupakan produk perundang-undangan pemerintah daerah bertujuan untuk mengatur hidup bersama, melindungi hak dan kewajiban manusia dalam masyarakat dan menjaga keselamatan dan tata tertib masyarakat di daerah yang bersangkutan. Berdasarkan tujuan perda tersebut, peraturan daerah juga memiliki manfaat sebagai acuan ataupun pedoman utama baik bagi pemerintah maupun bagi masyarakat dalam pelaksanaan kehidupan bermasyarakat dan pemerintahan di daerah. Pelaksanaan perda dapat berjalan efektif apabila peraturan daerah tersebut dipublikasikan kepada masyarakat secara maksimal yang kemudian masyarakat memahami dan berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan perda, dalam setiap pembuatan ataupun penyusunan perda pasti memiliki fokus tujuan yang diinginkan, perda tersebut dapat dikatakan efektif apabila dapat mencapai tujuan yang di rencanakan sebelumnya dan mampu memberikan dampak yang positif bagi sebuah tatanan pemerintahan maupun masyarakat di daerah.²⁹

²⁹ Djoko Prakoso, S.H., *Proses Pembuatan Peraturan daerah*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985, hal. 48

E. Definisi Konseptual

1. Strategi Sosialisasi

Strategi sosialisasi adalah bentuk upaya, gagasan dan perencanaan yang disebut strategi, guna untuk menyampaikan informasi kepada individu atau publik sebagai penerima pesan, di mana publik terdiri dari banyak individu yang memiliki cara berfikir berbeda.

2. Peraturan Daerah

Peraturan Daerah adalah peraturan yang dibuat berdasarkan hasil kompromi, antara DPRD dan Kepala Daerah, yang memperhatikan asas-asas dalam pembuatannya dan disisi lain merupakan salah satu kewenangan daripada Pemerintah Daerah untuk mengatur dan mengurus rumah tangga Daerah. Peraturan daerah merupakan salah satu bentuk kewenangan pembuatan regulasi dalam kebijakan otonomi daerah.

F. Definisi Operasional

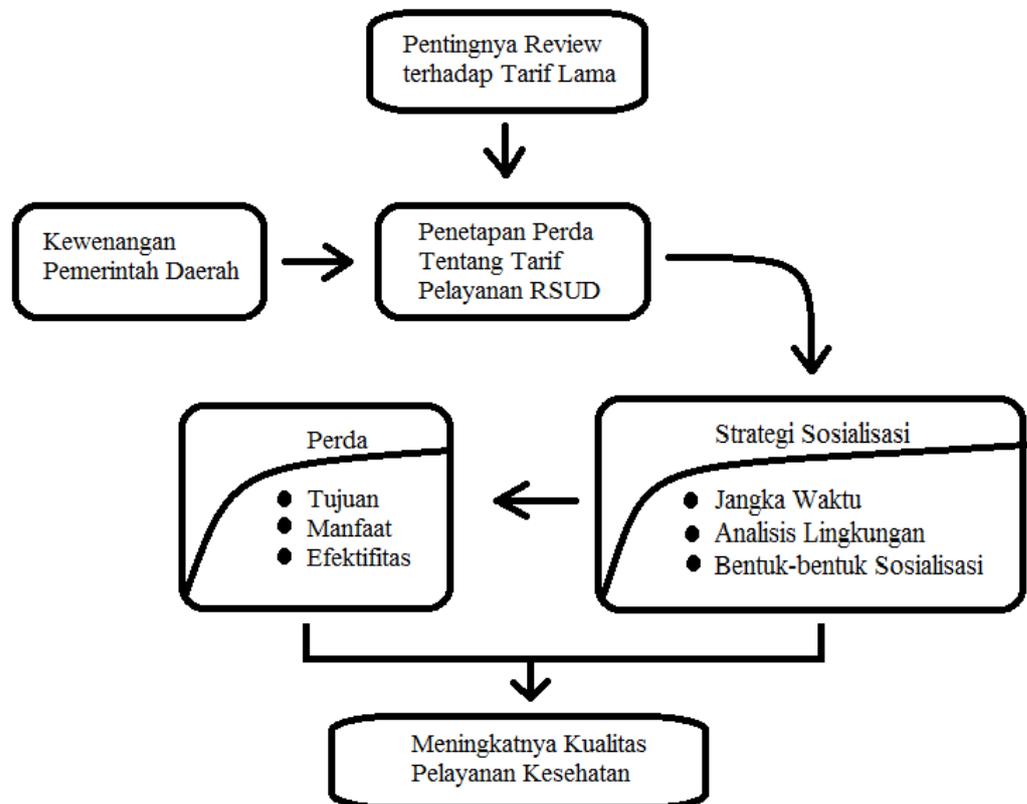
Definisi operasional merupakan definisi yang menyatakan seperangkat petunjuk atau operasi tentang apa yang harus diamati dalam pelaksanaan penelitian. Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini yaitu meliputi;

1. Strategi sosialisasi dinas kesehatan.
 - a. Strategi berdasarkan jangka waktu.
 - b. Analisis lingkungan yang dilakukan oleh dinas kesehatan.
 - c. Bentuk sosialisasi.
2. Peraturan daerah (Perda)
 - a. Tujuan perda.
 - b. Manfaat perda (bagi masyarakat ataupun pemerintah).
 - c. Efektifitas pelaksanaan perda.

G. Kerangka Pemikiran

Suatu kebijakan yang berkaitan dengan tarif/biaya mengalami evaluasi merupakan hal yang wajar, karena mengingat kebutuhan dan kondisi pada masa sekarang berbeda dengan kebutuhan dan kondisi masa lalu, tidak berbeda dengan Perda No 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo. Dalam konsep otonomi daerah, Pemerintah Kabupaten Kulon Progo mempunyai kewenangan untuk menetapkan suatu perda maupun peraturan-peraturan lain berdasarkan atas kemampuan daerah dan kepentingan rakyat. Setelah Perda No 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan ditetapkan Pemerintah Daerah melalui pihak-pihak

yang terkait harus menyebarluaskan kepada seluruh lapisan masyarakat Kabupaten Kulon Progo agar tidak menimbulkan persepsi negatif dari masyarakat terkait perda tersebut. Di sisi lain Perda No 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan harus memiliki tujuan yang jelas, menimbulkan manfaat bagi seluruh lapisan masyarakat dan/ataupemerintah serta dapat menimbulkan efektifitas yang positif dari pelaksanaan perda. Pada dasarnya tujuan utama dari Perda No 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan adalah dapat meningkatnya pelayanan kesehatan di RSUD Wates dengan keinginan mewujudkan masyarakat Kulon Progo yang bermutu dan sehat. Adapun bagan kerangka pemikiran penelitian ini adalah sebagai berikut;



Diharapkan dengan alur kerangka pemikiran di atas dapat memudahkan pelaksanaan penelitian ataupun dalam menyusun laporan penelitiannya.

H. Metodologi Penelitian

Metode penelitian merupakan cara yang ditempuh untuk melaksanakan penelitian dengan taraf pengetahuan ilmiah yang digunakan untuk menyimpulkan fakta-fakta atau arsip-arsip untuk mencapai kepastian mengenai suatu masalah.

1. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui metode atau pendekatan kualitatif. Artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka, melainkan data tersebut berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, catatan memo, dan dokumen resmi lainnya. Sehingga yang menjadi tujuan dari penelitian kualitatif ini adalah ingin menggambarkan realita empirik di balik fenomena secara mendalam, rinci dan tuntas tentang Strategi RSUD Wates dalam mensosialisasikan perda (Perda No. 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates). Oleh karena itu jenis yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan mencocokkan antara realita empirik dan teori yang berlaku.

Penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang menjelaskan permasalahan penelitian berdasarkan pada data verbal dan

tidak menggunakan angka-angka kuantitatif untuk ditarik sebuah kesimpulan penelitian.³⁰

Metode kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, di mana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Pertimbangan penulis menggunakan penelitian kualitatif ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Lexy Moleong:

- Menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah apa bila berhadapan dengan kenyataan ganda
- Metode ini secara tidak langsung hakikat hubungan antara peneliti dan responden
- Metode ini lebih peka dan menyesuaikan diri dengan manajemen pengaruh bersama terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.

Adapun menurut Moh.Nazir bahwa metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan-hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-

³⁰Tatang M Arifin, Menyusun Rencana Penelitian, CV Rajawali, 1986, hal 24

pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena.

Penelitian deskriptif adalah suatu metode di dalam meneliti suatu kelompok manusia, suatu objek, suatu sistem pemikiran atau suatu kilas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan penelitian deskriptif kualitatif adalah untuk membuat diskriptif, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki dengan ciri-ciri sebagai berikut:³¹

- a. Berusaha untuk mengembangkan konsep dan menghimpun fakta dengan cara menggambar atau melukiskan keadaan obyek atau subyek penelitian.
- b. Data yang dikumpulkan disusun, dianalisis, dan digambarkan dalam bentuk tulisan.

Sesuai dengan sifat-sifat pendekatan kualitatif yang lentur dapat mengikuti pola pemikiran yang bersifat *empirical educative*, segala sesuatu dalam penelitian ini ditentukan dari hasil pengumpulan data yang mencerminkan keadaan sesungguhnya.

2. Kehadiran Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai pengumpul data dan sebagai instrument aktif dalam upaya mengumpulkan data-data di

³¹Mohammad Nasir, Metode Penelitian, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1980, hal. 63

lapangan. Sedangkan instrumen pengumpulan data yang lain selain manusia adalah berbagai bentuk alat-alat bantu dan berupa dokumen-dokumen lainnya yang dapat digunakan untuk menunjang keabsahan hasil penelitian, namun berfungsi sebagai instrument pendukung. Oleh karena itu, kehadiran peneliti secara langsung di lapangan sebagai tolak ukur keberhasilan untuk memahami kasus yang diteliti, sehingga keterlibatan peneliti secara langsung dan aktif dengan informan dan atau sumber data lainnya di sini mutlak diperlukan.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat di mana penelitian akan dilakukan, beserta jalan dan kotanya. Dalam penelitian ini peneliti mengambil lokasi di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

4. Sumber Data

1. Data Primer

Menurut S. Nasution data primer adalah data yang dapat diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Sedangkan menurut Lofland bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan. Kata-kata dan tindakan merupakan sumber data yang diperoleh dari lapangan dengan mengamati atau mewawancarai. Peneliti menggunakan data ini untuk mendapatkan informasi langsung tentang bagaimana strategi sosialisasi RSUD Wates

Kabupaten Kulon Progo dalam mensosialisasikan Perda No 3 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data-data yang didapat dari sumber bacaan dan berbagai macam sumber lainnya yang terdiri dari surat-surat pribadi, buku harian, notula rapat perkumpulan, sampai dokumen-dokumen resmi dari berbagai instansi pemerintah. Data sekunder juga dapat berupa majalah, buletin, publikasi dari berbagai organisasi, lampiran-lampiran dari badan-badan resmi seperti kementerian-kementerian, hasil-hasil studi, tesis, hasil survey, studi histories, dan sebagainya. Peneliti menggunakan data sekunder ini untuk memperkuat penemuan dan melengkapi informasi yang telah dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan masyarakat Kulon Progo tentang bagaimana strategi sosialisasi RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda No 3 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates.

5. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Berikut adalah pengertian wawancara, observasi, dan dokumentasi:

- a) Wawancara adalah alat *re-checking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Teknik

wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam. Wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, di mana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama.³²

b) Observasi adalah cara pengumpulan data mengenai keadaan konsep penelitian di dalam unit analisa penelitian, yang dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung. Beberapa bentuk observasi yang dapat digunakan dalam penelitian kualitatif, yaitu observasi partisipasi, observasi tidak terstruktur, dan observasi kelompok.³³

- Observasi partisipasi (*participant observation*) adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan pengindraan di mana *observer* atau peneliti benar-benar terlibat dalam keseharian responden.

- Observasi tidak berstruktur adalah observasi yang dilakukan tanpa menggunakan *guide* observasi. Pada

³²Sartono Kartodirjo, *Metodelogi Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1990, hal. 62

³³Dian Eka Rahmawati, *Diktat Metode Penelitian Sosial*, Laboratorium Ilmu Pemerintahan UMY, 2010, hal. 32

observasi ini peneliti atau pengamat harus mampu mengembangkan daya pengamatannya dalam mengamati suatu objek.

- Observasi kelompok adalah observasi yang dilakukan secara berkelompok terhadap suatu atau beberapa objek sekaligus.

c) Dokumentasi adalah pengumpulan data dengan mempelajari dokumen-dokumen, buku catatan-catatan, dan literatur lainnya yang ada kaitannya dengan penelitian. Melalui teknik dokumentasi akan diamati fenomena dari obyek yang diteliti, dari berbagai dokumen yang ada. Dokumentasi yaitu cara pengumpulan data dengan menggunakan berbagai dokumen atau catatan keadaan konsep penelitian (ataupun yang terkait dengannya) di dalam unit analisa yang dijadikan sebagai obyek penelitian. Sartono menjelaskan bahwa dokumen sebagai bahan klasik untuk meneliti perkembangan historis yang khusus, biasanya digunakan untuk menjawab persoalan-persoalan tentang apa, kapan, dan dimana. Jawaban disusun secara konfigurasi yang khas dan memuat fakta yang menyatakan secara deskriptif.³⁴

³⁴Sartono Kartodirjo, *Metodelogi Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1990, hal. 63-64

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Dari rumusan di atas dapat kita tarik garis besar bahwa analisis data bermaksud pertama-tama mengorganisasikan data. Data yang terkumpul banyak sekali dan terdiri dari catatan lapangan, komentar peneliti, gambar, foto, biografi, artikel, dokumen pribadi, dokumen resmi dan sebagainya. Setelah data dari lapangan terkumpul dengan menggunakan metode pengumpulan data di atas, maka peneliti akan mengolah dan menganalisis data tersebut dengan menggunakan analisis secara *deskriptif-kualitatif*, tanpa menggunakan teknik kuantitatif.

Analisis *deskriptif-kualitatif* merupakan suatu teknik yang menggambarkan dan menginterpretasikan arti data-data yang telah terkumpul dengan memberikan perhatian dan merekam sebanyak mungkin aspek situasi yang diteliti pada saat itu, sehingga memperoleh gambaran secara umum dan menyeluruh tentang keadaan sebenarnya. Tujuan deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Strategi secara umum diartikan sebagai suatu perencanaan jangka panjang untuk mencapai tujuan tertentu. Hutabarat dan Huseini

(2008) menyatakan bahwa definisi strategi dari aspek manajemen adalah arah dan cakupan jangka panjang organisasi untuk mendapatkan keunggulan melalui konfigurasi sumber daya alam dan lingkungan yang berubah untuk mencapai kebutuhan pasar dan memenuhi harapan pihak yang berkepentingan (*stakeholder*).

Pengembangan sebuah strategi terdiri atas 5 tahap, meliputi: analisis trend (kecenderungan), analisis SWOT (atau TOWS), penyusunan alternatif, memilih satu alternatif yang paling jitu, dan pelaksanaan strategi. Dalam melakukan analisis kecenderungan, sesuatu disebut sebagai kecenderungan apabila memiliki sifat dinamis (mengandung unsur perubahan), perubahan tersebut relatif permanen (tidak bersifat sementara) dan perubahan tersebut relatif bisa diukur.

Pada tahap melakukan analisis SWOT, SW merupakan analisis internal organisasi, sedangkan OT merupakan analisis eksternal. Strategi yang disusun, pertama-tama, berdasarkan analisis internal organisasi disebut strategi "*inside-out*". Sedangkan yang disusun pertama-tama sebagai hasil analisis eksternal disebut "*outside-in*". Strategi "*inside-out*" biasanya melihat keterbatasan sumber daya sebagai kendala, sedangkan strategi "*outside-in*" melihat peluang sebagai daya tarik utama. Dalam praktek sehari-hari, keduanya digabungkan sehingga disebut analisis SWOT atau TOWS. Berdasarkan analisis SWOT (TOWS), disusun berbagai alternatif strategi yang bisa dipilih. Dengan menghubungkan empat dimensi tersebut, akan diperoleh empat kuadran,

yaitu: alternatif strategi SO (*Strenghts and Opportunities*), alternatif strategi ST (*Strenghts and Threats*), alternatif strategi WO (*Weaknesses and Opportunities*) dan alternatif strategi WT (*Weaknesses and Threats*).³⁵

Adapun langkah-langkah yang akan dilakukan oleh peneliti dalam menguraikan hasil penelitian sesuai dengan analisis deskriptif kualitatif sebagai berikut:

- a. Peneliti akan mendiskripsikan kondisi eksistinsi atau kondisi sebenarnya di lapangan,
- b. Mengidentifikasi variabel-variabel dalam penelitian,
- c. Melakukan pengumpulan data tentang kegiatan sosialisasi berdasarkan jenis/waktu/tempat,
- d. Membuat pembahasan terhadap variabel-variabel penelitian secara detail dalam penjelasan tiap indikator serta analisis SWOT yang telah dipetakan,
- e. Dari hasil analisis, akan dibuat kesimpulan penelitian,
- f. Berdasarkan hasil penelitian akan dibuat saran.

35J David hunger dan Thomas Wheelen *L.Manajemen Strategis*. Yogyakarta: ANDI. 2009. Hal 9

I. Sistematika Penulisan

BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Merupakan pemaparan alasan pemilihan judul. Selain itu latar belakang berisi tentang gambaran umum mengenai permasalahan-permasalahan kesehatan di Indonesia dan di Kabupaten Kulon Progo, mengulas tentang Otonomi Daerah sebagai bentuk pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah, gambaran Perda No 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan, kontroversi masyarakat terkait dengan kenaikan tarif pelayanan kesehatan, alasan isi perda yang mengalami kenaikan tarif serta gambaran pembahasan yang selanjutnya akan dijelaskan di BAB III.

B. Rumusan masalah

Memuat rumusan pertanyaan dasar yang digunakan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan fenomena di lapangan. Dalam penelitian ini rumusan masalah yang dipakai adalah “Bagaimana Strategi RSUD Wates dalam mensosialisasikan perda yang memuat pemberlakuan tarif baru di RSUD Wates?”

C. Tujuan dan Manfaat

Berisi tentang tujuan mengapa penelitian dilakukan, tujuan yang ingin dicapai yaitu untuk mengetahui strategi RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda No 3 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas III di RSUD Wates. Manfaat penelitian yang bisa diperoleh dari penelitian, baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis. Manfaat teoritis dalam penelitian ini yaitu menambah kajian mengenai strategi sosialisasi sebuah kebijakan publik. Sedangkan manfaat praktis yang akan didapatkan adalah dengan dilaksanakannya penelitian ini dimaksudkan agar kita khususnya mahasiswa dan masyarakat pada umumnya, serta pemerintah ataupun pihak-pihak yang terkait dapat mengetahui sejauh mana efektifitas strategi sosialisasi yang digunakan.

D. Kerangka Teori

Berisi tentang teori-teori yang digunakan dalam penelitian, menjelaskan fenomena sosial yang sedang diamati dengan menggunakan teori-teori yang relevan dengan penelitian. Dalam penelitian ini teori-teori yang digunakan diperoleh dari beberapa pendapat para ahli ataupun lembaga yang kemudian akan dijadikan landasan pemikiran dalam penelitian ini.

E. Definisi konseptual

Berisi tentang unsur penelitian terpenting dan merupakan definisi yang dipakai peneliti untuk menggambarkan secara abstrak suatu fenomena sosial atau fenomena alami yang merupakan kesimpulan definisi dari para ahli.

F. Definisi Operasional

Berisi tentang pokok-pokok penelitian yang nantinya akan digunakan oleh peneliti, berkaitan dengan petunjuk tentang segala sesuatu yang harus diamati peneliti dalam pelaksanaan penelitian.

G. Kerangka Pemikiran

Berisi tentang alur atau bagan kerangka pemikiran yang diharapkan dapat mempermudah pemahaman dalam pelaksanaan penelitian.

H. Metode Penelitian

Merupakan sebuah metode yang dipilih untuk melaksanakan penelitian dengan taraf pengetahuan ilmiah yang digunakan untuk menyimpulkan fakta-fakta atau arsip-arsip untuk memastikan suatu fenomena di lapangan. Dalam penelitian ini terdiri dari ; metode penelitian, kehadiran penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data dan teknik analisa data.

I. Sistematika Penulisan

Menjelaskan mengenai tahap-tahap yang akan ditempuh oleh peneliti dalam sistematika penulisan maupun penyusunan laporan penelitian atau skripsi.

BAB II

Diskripsi Objek Penelitian

Merupakan pemaparan gambaran lokasi penelitian, deskripsi wilayah Kabupaten Kulon Progo baik secara geografis maupun demografis. Termasuk pula mengenai RSUD Wates sebagai objek penelitian, yang di dalamnya memuat deskripsi gambaran rumah sakit.

BAB III

Pembahasan

Dalam bab ini, akan membahas mengenai strategi-strategi sosialisasi yang digunakan oleh RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda No 3 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan serta ingin menjelaskan sejauhmana efektifitas strategi yang digunakan. Peneliti akan mengulas terkait dengan faktor pendukung ataupun faktor penghambat dalam melakukan sosialisasi perda. Selain itu, bab ini akan membahas tentang perda yang diberlakukan di RSUD Wates, yaitu Perda No 3 tahun

2012, dalam hal ini peneliti akan melihat realisasi dari perda tersebut dalam prakteknya.

BAB IV

Penutup

- a. Kesimpulan merupakan pendapat akhir atau garis besar dari peneliti terkait dengan penelitian yang telah dilakukan, yaitu mengenai strategi RSUD Wates dalam mensosialisasikan Perda tentang tarif pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- b. Saran merupakan masukan terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.