

cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu.

Pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan oleh orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi massa atau Negara.² Hal ini dapat dilihat dengan diberlakukannya Undang-Undang Otonomi daerah tahun 2004 yang terdiri dari Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pusat dan Pemerintahan Daerah. Dalam Undang-Undang No.32 Tahun 2004, yang terdapat dalam pasal 16 disebutkan bahwa:

1. Hubungan dalam bidang pelayanan umum antara Pemerintah dan Pemerintahan Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (40)

dan Ayat (5) meliputi :

- a. Kewenangan, tanggung jawab, dan penentuan standar pelayanan minimal.
- b. Pengalokasian pendanaan pelayanan umum yang menjadi kewenangan daerah; dan

- c. Fasilitas pelaksanaan kerjasama antar pemerintahan daerah dalam penyelenggaraan pelayanan umum.
2. Hubungan dalam bidang pelayanan umum antar pemerintahan daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (4) dan ayat (5) meliputi :
 - a. Pelaksanaan bidang pelayanan umum yang menjadi kewenangan daerah.
 - b. Kerja sama antar pemerintahan daerah dalam penyelenggaraan pelayanan umum; dan
 - c. Hubungan dalam bidang pelayanan umum sebagaimana diaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam peraturan perundang-undangan.³

Dengan adanya otonomi daerah maka akan ada kebijakan desentralisasi daerah termasuk desentralisasi dibidang kesehatan, desentralisasi bidang kesehatan tersebut merupakan salah satu dari kebijakan kesehatan nasional, desentralisasi bidang kesehatan sebetulnya sudah disusun bulan januari 2001 tetapi sesuai dengan kebutuhan, maka kebijakan itu dikembangkan menjadi langkah strategis untuk menyelesaikan berbagai tantangan dan hambatan yang dihadapi pusat dan daerah karena berbagai peraturan untuk mendukung pelaksanaan desentralisasi dan berbagai pedoman teknis memang belum semua ada. Pemerintah sebagai pemberi pelayanan utama terhadap masyarakat harus

memiliki kebijakan yang sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada pada saat ini termasuk kebijakan pada bidang kesehatan.

Desentralisasi menyebabkan perubahan besar dalam tatanan pemerintah sehingga terjadi juga perubahan peran dan fungsi birokrasi mulai dari tingkat pusat sampai kedaerah. Perubahan yang mendasar itu memerlukan juga pengembangan kebijakan yang mendukung penerapan desentralisasi dalam mewujudkan pembangunan kesehatan sesuai kebutuhan daerah dan diselenggarakan secara efektif, efisien dan berkualitas.

Undang-undang No. 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah memberikan nuansa khusus desentralisasi kepada daerah, di mana kewenangan daerah mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan kecuali kewenangan bidang politik luar negeri, pertahanan keamanan, peradilan, moneter dan fiskal, agama serta kewenangan bidang lain yang bersifat nasional. Dengan diberlakukannya Undang-Undang otonomi daerah, maka diharapkan pemerintah khususnya pemerintah daerah dapat memberikan standar pelayanan minimal bagi masyarakat umum demi memberikan kepuasan dalam masyarakat. Karena pemerintah merupakan pemberi pelayanan utama dalam masyarakat.

Kabupaten Bantul yang merupakan salah satu Kabupaten yang terletak di Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki jenis pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah termasuk dalam bidang kesehatan.

Salah satu jenis pelayanan tersebut berbentuk SPM. Wewenang

Departemen Kesehatan juga menyebutkan bahwa penetapan pedoman untuk menentukan standar pelayanan minimal tersebut wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota.

Adapun Visi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah Terlaksananya sistem kesehatan daerah yang handal demi tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, adil dan terjangkau semua lapisan masyarakat.⁴ Visi tersebut dapat dijalankan apabila dinas kesehatan Bantul memiliki sistem yang bagus dan bermutu dalam melayani masyarakat. Sedangkan misi dari dinas kesehatan bantul adalah Menjamin tersedianya biaya untuk pembangunan kesehatan, Mewujudkan sistem regulasi pelayanan kesehatan yang optimal, Menjamin pelaksanaan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, Melaksanakan pengamatan penyakit dan penanggung pelayanan, Melaksanakan pengemabangan promotif, preventif, serta upaya menmbuhkan peran serta dan pemberdayaan masyarakat, Mewujudkan SIM kesehatan terpadu, dan Mewujudkan akuntabilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Terkait dengan visi dan misi tersebut maka diperlukanlah SPM sebagai landasan bagi peaksanaan fungsi Dinas Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar

Pelayanan minimal yang merupakan tindak lanjut dari Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 100/757/OTDA Tahun 2002 menyatakan bahwa ketentuan tentang SPM yang harus dipenuhi oleh setiap Pemerintah Kabupaten dan kota dalam penyediaan pelayanan publik.⁵ Ini merupakan hal yang baru dalam sejarah pelaksanaan otonomi daerah di Indonesia.

Didalam Surat Edaran menteri Dalam negeri Nomor 100/757/OTDA, tanggal 8 juli 2002 dituliskan bahwa SE Mendagri ini dirumuskan dengan maksud sebagai dasar penyelenggaraan kewenangan wajib daerah dan pengguna Standar pelayanan Minimal agar masing-masing Institusi Pmerintah memiliki kesamaan persepsi dan pemahaman serta tidak lanjut dalam penyelenggaraan Standar pelayanan Minimal.

Selanjutnya didalam Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 Tentang Pedoman Peyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan minimal ditegaskan bahwa Pedoman Penyusunan dan Penerpan SPM menjadi acuan dalam penyusunan SPM oleh Mentri/Pimpinan Lembaga Pemerintah Non Departeman dan dalam penerapannya oleh Pemerintah Provinsi dan pemerintahan Kabupaten/Kota. SPM disusun dan diterapkan dalam rangka penyelenggaraan urusan wajib Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah kabupaten/kota yang berkaitan dengan pelayanan dasra sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

⁵ Detmika dan Atik Senti, june 2005. *Mengsiemen Pelayanan Yogyakarta*.

Kesehatan nasional sangat berdampak terhadap pembangunan bisa dilihat dari apabila SDM nya sebuah Negara tidak sehat maka pembangunan tidak akan berjalan dengan lancar, salah satu tujuan Nasional Bangsa Indonesia seperti termaktub dalam pembukaan UUD 1945, yaitu memajukan kesejahteraan umum, untuk mewujudkan tujuan nasional tersebut diselenggarakan pembangunan nasional secara berencana, menyeluruh, terarah dan bersikembungan. Kebijakan kesehatan nasional mengharapkan terjadinya proses perubahan tingkat kesehatan masyarakat dari tingkat yang kurang baik menjadi lebih baik sesuai dengan standar kesehatan.

Dalam RPJM Kabupaten Bantul terdapat kebijakan yang mengatur masalah peningkatan kesejahteraan nasional dimana dalam RPJMD tersebut bidang kesejahteraan masyarakat diprioritaskan salah satunya adalah kesehatan masyarakat. Karena kesehatan merupakan hal utama yang akan membuat masyarakat menjadi sejahtera selain masalah pendidikan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah telah memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tetapi pelayanan yang diberikan belum mencapai target yang diharapkan Dinkes Bantul dan masyarakat sedangkan kesehatan merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, salah satu usaha yang dilakukan untuk memberikan

untuk melihat indikator-indikator permasalahan yang terjadi sebelumnya untuk menjadi acuan kedepan agar tidak terulang kembali.

SPM yang telah disusun cukup memberikan standar pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat namun SPM tersebut masih memiliki kendala dalam pengimplementasiannya, terlihat dari pencapaian target dan indikator yang belum mencapai target 100% , hal ini terjadi karena masih barunya SPM di Implementasikan oleh Pemerintah maka masih sangat wajar kalau pengertian SPM belum banyak dipahami secara luas oleh masyarakat. Pemahaman SPM secara memadai bagi masyarakat terutama masyarakat Kabupaten Bantul merupakan hal yang signifikan karena berkaitan dengan hak-hak konstitusional perorangan maupun kelompok masyarakat yang harus mereka peroleh dan wajib dipenuhi oleh pemerintah, berupa tersedianya pelayanan publik (pelayanan dasar) yang harus dilaksanakan pemerintah kepada masyarakat. Dijajaran Birokrasi daerah sendiri, pengertian SPM, masih sering dikacaukan dengan standar/persyaratan teknis, standar kerja dan standar pelayanan prima.⁶

Karena hal tersebutlah, maka setiap Instansi Pemerintah wajib memiliki SPM demi untuk melihat kinerja dari Instansi yang menangani masalah dalam pelayanan publik, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pun harus memiliki SPM demi kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang

⁶ D. Ariyanto dan A. G. Santiajiwinemih, 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta:

diberikan namun berdasarkan data yang diperoleh peneliti walaupun SPM sudah ada dan diimplementasikan namun belum dapat berjalan dengan semestinya. Hal tersebut dapat terlihat dari kurangnya motivasi masyarakat dalam memeriksakan kesehatannya. Pada kenyataan ini terlihat bahwa petugas kurang mampu memberikan motivasi kepada sasaran untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap Standar Pelayanan Minimal karena masih berunya SPM tersebut sehingga masyarakat masih bersikap tidak peduli kepada SPM yang telah diimplementasikan sehingga angka kematian Ibu dan permasalahan kesehatan lainnya masih meningkat dan belum mencapai indikator yang diharapkan dari pengimplementasian SPM.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah di atas, maka penulis membuat rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1. Bagaimana implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul ?***
- 2. Faktor apa yang menjadi kendala dalam implementasi kebijakan SPM di Kabupaten bantul?***

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui implementasi kebijakan Standar pelayanan minimal yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi kendala dalam pengimplementasian Kebijakan SPM Kabupaten Bantul.
3. Untuk mengetahui seberapa besar permasalahan dan kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini.
4. Untuk menganalisis sejauhmana keberhasilan implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

- Untuk memberikan pemahaman tentang standar pelayanan yang seharusnya masyarakat dapatkan sehingga akan mempermudah masyarakat dalam mendapatkan haknya.
- Masyarakat dapat lebih mudah dalam mendapatkan pelayanan

2. Bagi Pemerintah

- Memberikan masukan kepada pemerintah tentang strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan standar Pelayanan Minimal yang telah di buat.
- Sebagai masukan kepada pemerintah tentang implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

E. Kerangka Dasar Teori

Teori merupakan asumsi konsep, kontrol, definisi, dan proposisi untuk menerapkan suatu fenomena sosial secara sistematis dengan cara merumuskan hubungan antar konsep.⁷ Berdasarkan pada teori yang dijelaskan maka peneliti akan menerangkan mengenai teori yang digunakan:

1. Manajemen Pelayanan Publik

Menurut Manullang (1985:17) mendefinisikan manajemen sebagai seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan daripada sumberdaya manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditetapiakan terlebih dahulu. Sedangkan pelayanan publik menurut Gronroos adalah suatu aktifitas atau serangkaian aktifitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat

⁷ Masi Singarimbun, 1989. *Metode penelitian Survei*. Jakarta :LP3ES, hal 37

diraba)nyang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63/2003 mendefinisikan bahwa Manajemen Pelayanan Publik adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sehingga manajemen pelayanan publik atau manajemen pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanann baik dalam bentuk barang publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di Pusat. di Daerah, dan di Lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ada tiga jenis pelayanan publik atau pelayanan umum

1. Pelayanan Publik yang diselenggarakan oleh Privat. Pelayanan ini menyediakan semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh swasta.
2. Pelayanan Publik yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan bersifat primer. Pelayanan ini menyediakan semua penyediaan barang/ jasa publik yang diselenggarakan oleh Pemerintah yang didalamnya Pemerintah merupakan satu-satunya penyelenggara dan penggunaan/ klien mau tidak mau harus memanfaatkannya.
3. Pelayanan Publik yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan bersifat sekunder. Pelayanan ini menyediakan segala bentuk penyediaan barang/jasa Publik yang diselenggarakan oleh Pemerintah, tetapi yang didalamnya pengguna/klien tidak harus memergunakannya karena adanya beberapa penyelenggara pelayanan.

Pemberian pelayanan publik baik dalam bentuk pelayanan primer maupun sekunder merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai pemberi pelayanan, sehingga setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan, sehingga manajemen pelayanan publik dapat berjalan secara optimal

Dinas Kesehatan merupakan pemberi pelayanan publik yang bersifat primer karena kesehatan merupakan salah satu factor yang menentukan kesejahteraan masyarakat, apabila sumber daya manusianya sehat maka kesejahteraan masyarakat dapat terwujud.

Manajemen pelayanan publik yang baik hanya akan dapat diwujudkan apabila penguatan posisi tawar penggunaan jasa pelayanan mendapatkan prioritas utama. Dengan demikian, pengguna jasa diletakkan dipusat yang mendapatkan dukungan dari (a) system pelayanan yang mengutamakan kepentingan masyarakat, khususnya penggunaan jasa, (b) kultur pelayanan dalam organisasi penyelenggara pelayanan dan (c) sumber daya manusia yang berorientasi kepada kepentingan pengguna jasa. Hubungan antara penyelenggara pelayanan dan penggunaan jasa pelayanan harus juga diimbangi dengan berfungsinya mekanisme 'voice' yang diperankan oleh media, lembaga Swadaya Masyarakat, organisasi Profesi dan ombudsmen atau lembaga banding. Model Manajemen Pelayanan yang baik dapat dilihat dari gambar berikut ini :

2. Konsep Implementasi Kebijakan

Implementasi Kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai kebijakan. Sebelum di Implementasikan perlu adanya sosialisasi terhadap kebijakan yang akan diimplementasikan. Ini dilakukan agar masyarakat siap dan

lari dibantu terhadap kebijakan tersebut. Dalam pengertian

luas, Implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai alat administrasi hukum di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan. Sementara itu, Van Meter dan Van Horn membatasi implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya.⁸

Tahap implementasi kebijakan terdiri dari perumusan kebijakan yaitu rencana kebijakan yang sudah disepakati bersama dirumuskan kedalam strategi dan pilihan tindakan beserta pedoman peraturan pelaksanaannya serta tahap perancangan dan implementasi program, kegiatan utama pada tahap ini adalah mengoperasionalkan kebijakan kedalam usulan-usulan program (program proposal) atau proyek social untuk dilaksanakan atau diterapkan kepada sasaran program.

Implementasi kebijakan merupakan instrument-instrumen aksi yang membawa dan mengarah pada tujuan-tujuan sebuah kebijakan. Instrument tersebut meliputi aturan-aturan hukum, keputusan pengadilan, kegiatan-kegiatan administrative, regulasi-regulasi, budget, perjanjian-perjanjian, dll. Implementasi kebijakan (policy

implementation) yaitu proses untuk melaksanakan kebijakan supaya mencapai hasil yang diinginkan.

Menurut George C. Edwards III implementasi kebijakan adalah krusial bagi administrasi publik termasuk di dalamnya kebijakan publik. Implementasi kebijakan adalah kebijakan antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi-konsekuensi kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhinya.

"The study of policy implementation is crucial for the study of public administration and public policy. Policy implementation, as we have seen, is the strage of policy making between the establishment of a policy and the consequences of the policy for the people whom it affects ".

Selanjutnya dalam bukunya yang berjudul *"Implementing Public Policy "*, Edward mengemukakan pendapatnya bahwa terdapat empat faktor atau variabel kritis dalam implementasi kebijakan publik, yaitu :

1. Komunikasi

Implementasi dapat efektif apabila penanggungjawab implementasi sebuah keputusan mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mencapai tingkat keberhasilan sebuah implementasi kebijakan.

Komunikasi memiliki peranan yang penting dalam pengimplementasian kebijakan karena dengan komunikasi akan terjadi hubungan timbale balik antara pemberi kebijakan dengan ssaran kebijakan. Menurut Edward III (1980,17) dalam komunikasi

terdapat tiga aspek utama, yaitu transmisi, kriptografi, dan komputasi

(1) *Tranmisi*

Sebelum sebuah kebijakan diimplementasikan, Pembuat kebijakan harus tahu bahwa sebuah kebijakan dapat menyelesaikan suatu masalah yang menjadikan sebuah kebijakan tersebut harus dikeluarkan. Namun ada beberapa hambatan yang mungkin timbul dalam mentranmisikan perintah-perintah implementasi tersebut:

- 1) Pertentangan pendapat antara para pelaksana dengan perintah yang dikeluarkan oleh pengambil kebijakan (*Disagreement of Implementers*)
- 2) Distorsi yang ditimbulkan karena informasi melalui banyak lapisan hirarki birokrasi (*Distortion may aries as information passes through multiple layers of the bureaucratic hierarchy*)
- 3) Penangkapan komunikasi mungkin dihambat oleh persepsi yang selektif dan ketidakmauan para pelaksana untuk mengetahui persyaratan-persyaratan suatu kebijakan (*Implementers selective perception and disinclination to know about a policy's requirements*)

(2) *Kejelasan*

Sebuah kebijakan harus jelas maksud, tujuan dan sasaran yang dituju agar hasil yang diinginkan tercapai pada saat kebijakan tersebut diimplementasikan. Menurut Edward, terdapat enam faktor yang menghambat terwujudnya ketidakejelasan komunikasi kebijakan

- 1) Kompleksi kebijakan public
 - 2) Keinginan untuk tidak mengganggu kelompok-kelompok dalam masyarakat.
 - 3) Kurangnya konsensus mengenai tujuan-tujuan kebijakan.
 - 4) Masalah-masalah dalam memulai kebijakan baru.
 - 5) Menghindari akuntabilitas kebijakan.
 - 6) Hakekat pembuatan keputusan judicial.
- (3) *Konsisten*

Implementasi kebijakan akan efektif apabila kebijakan tersebut dapat dileksanakan dengan efisien dan sesuai prosedur yang berlaku. Factor komunikasi yang menyebabkan tidak konsistennya implementasi kebijakan (Edward III, 1980:42), antara lain:

- 1) kompleksitas kebijakan publik
 - 2) kesulitan-kesulitan untuk memulai program baru
 - 3) banyaknya tujuan dari berbagai kebijakan
- 2) **Sumberdaya**

Sumber daya merupakan hal yang berperan sangat penting dalam pengimplementasian sebuah kebijakan, apabila sumberdaya tersebut cukup dan produktif maka akan membuat sebuah kebijakan menjadi efisien.

Implementasi kebijakan akan tidak efektif apabila para implementor kekurangan sumberdaya yang penting untuk melaksanakan kebijakan.

“ implementation orders may be accurately transmitted, clear and consistent, but if there is lack of resources, implementation is likely to be ineffective” (Edward II, 1980:53)”

Sumberdaya yang penting untuk implementasi kebijakan meliputi:

(1) Staf (*Staffs*). Jumlah staf yang mencukupi dan memiliki skill yang memadai untuk melaksanakan tugas-tugas.

(2) Informasi (*Information*). Informasi mempunyai dua bentuk, yaitu; 1) Informasi mengenai bagaimana melaksanakan suatu kebijakan, implementor perlu mengetahui apa yang dilakukan; 2)

Data tentang ketaatan personil-personil lain terhadap peraturan-peraturan pemerintah. Pelaksana harus mengetahui apakah orang-orang lain yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan mentaati undang-undang atau tidak.

(3) Wewenang (*Authoriy*). Wewenang akan berbeda-beda dari satu program keprogram lain serta memiliki bentuk yang berbeda-beda, seperti misalnya: hak untuk mengeluarkan surat panggilan untuk datang ke pengadilan, mengeluarkan perintah kepada jabatan lain, menarik dana dari suatu program, menyediakan dana, staf dan bantuan teknis kepada pemerintahan di tingkat lebih rendah, membeli barang dan jasa, dan memungut pajak.

(4) Fasilitas-fasilitas (*Facilities*). Fasilitas-fasilitas meliputi bangunan, perlengkapan, dan perbekalan.

Disposisi juga merupakan faktor yang penting dalam implementasi kebijakan. Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, maka kemungkinan besar mereka akan melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembentuk keputusan awal. Demikian juga sebelumnya apabila sikap-sikap dan persepektif implementor berbeda dari pembuatan keputusan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan menjadi semakin sulit. Edward III(1980:89) dalam kaitannya dengan hal ini mengatakan:

“If implementers are well-disposed toward a particular policy, they are more likely to carry it out as original decision makers intended. But when implementers’ attitudes or perspectives differ from the decision makers the process of implementing a policy becomes infinitely more complicated” .

(4) Struktur Birokrasi.

Struktur Birokrasi menjadi faktor yang penting bagi keberhasilan implementasi karena birokrasilah yang akan membuat sebuah kebijakan yang nantinya akan diimplementasikan. Menurut Edward III, ada dua karakteristik utama dari birokrasi yaitu :

1. *Standard Operating Procedures (SOP)*

SOP sebagai respon internal terhadap keterbatasan waktu dan sumberdaya dari pelaksana dan keinginan untuk keseragaman dalam bekerjanya organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas. SOP bisa menghalangi implementasi kebijakan baru

yang membutuhkan cara-cara kerja atau tipe-tipe personal yang

baru untuk mengimplementasikan kebijakan. Semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang rutin dari suatu organisasi, semakin besar probabilitas SOP menghambat implementasi.

(2) *Fragmentasi*

Tekanan-tekanan di luar unit-unit birokrasi, seperti komisi-komisi legislatif, kelompok kepentingan, pejabat eksekutif, konstitusi negara dan sifat kebijakan, dan sifat kebijakan yang mempengaruhi organisasi birokrasi publik merupakan unsur yang menyebabkan *Fragmentasi*. Menurut Edward III (1980:137) *Fragmentasi* berimplikasi terhadap definisi tanggung jawab, dan hal ini akan membuat koordinasi kebijakan menjadi sulit. Semakin koordinasi dibutuhkan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan, semakin kecil peluang untuk berhasil.

3. Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Kebijakan standar pelayanan minimal dibuat berdasarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 100/757/OTDA, tanggal 8 juli 2002 dituliskan bahwa SE Mendagri ini dirumuskan dengan maksud sebagai dasar penyelenggaraan kewenangan wajib daerah dan penggunaan standar pelayanan minimal agar masing-masing institusi pemerintah memiliki kesamaan persepsi dan pemahaman serta tindak lanjut dalam penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal

Selanjutnya dalam peraturan pemerintah Nomor 65 tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar pelayanan Minimal ditegaskan bahwa pedoman penyusunan dan penerapan SPM menjadi acuan dalam penyusunan SPM oleh Menti/Pimpinan Lembaga Pemerintah Non Departemen dan dalam penerapannya oleh pemerintah provinsi dan Pemerintahan Kabupaten/kota. SPM disusun dan diterapkan dalam rangka penyelenggaraan urusan wajib Pemerintahan daerah kabupaten/kota yang berkaitan dengan pelayanan dasar sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005, ada beberapa pengertian dasar yang harus difahami, yaitu :

- a. Pemerintah Pusat, yang didalam PP selanjutnya disebut pemerintah adalah Presiden Republik ndonesia yang memegang Kekuasaan pemerintahan Negara RI sebagaimana dimaksu dalam UUD Negara RI Tahun 1945.
- b. Daerah adalah kesatuan masyarakat hokum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintah dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirai masyarakat dalam system Negara Kesatuan RI.
- c. Pemerintah Daerah adalah penyelenggara urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas luasnya dalam

system dan prinsip Negara Kesatuan RI sebagaimana dimaksud dalam UUD Negara RI Tahun 1945.

- d. Pemerintah Negara adalah Gubernur, Bupati, Walikota dan Perangkat daerah sebagai Unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
- e. Urusan wajib adalah urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar warga Negara yang penyelenggaraannya diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan kepada daerah untuk perlindungan hak konstitusional, kepentingan nasional, kesejahteraan masyarakat, serta ketentraman dan ketertiban umum dalam rangka menjaga keutuhan Negara Kesatuan RI serta pemenuhan komitmen nasional yang berhubungan dengan perjanjian dan konvensi Internasional.
- f. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
- g. Indikator SPM adalah tolak ukur prestrasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan.
- h. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan

yang memiliki kebutuhan masyarakat dalam kehidupan

- i. Dewan Pertimbangan Otonomi Daerah selanjutnya disingkat DPOD adalah dewan yang bertugas memberikan sasaran dan pertimbangan kepada Presiden terhadap kebijakan otonomi daerah.

Dalam pengertian dasar tersebut sangat jelas terlihat bahwa SPM sangat diperlukan oleh sebuah instansi dalam menerapkan dan menjalankan fungsinya terutama dalam melayani masyarakat. Dinas Kesehatan yang merupakan salah satu Birokrasi pelayanan publik diharapkan memiliki SPM sesuai dengan Peraturan Pemerintah yang telah di Implementasikan dan dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 dan dalam penerapan standar pelayanan minimal didalam PP Nomor 65 Tahun 2005 diatur hal-hal sebagai berikut :

1. Pemerintah Daerah menerapkan SPM sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan menteri.
2. SPM yang telah diterapkan Pemerintah menjadi salah satu acuan bagi Pemerintahan daerah untuk menyusun perencanaan dan penganggaran penyelenggaraan Pemerintahan daerah.
3. Pemerintah Daerah menyusun rencana pencapaian SPM yang memuat target tahunan pencapaian SPM dengan mengacu pada batas waktu pencapaian SPM sesuai dengan peraturan Menteri.
4. Rencana pencapaian SPM tersebut dituangkan dalam Rencana Pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) dan rencana strategis Satuan kerja Perangkat daerah (Renstra SKPD)

5. Target tahunan pencapaian SM tersebut dituangkan kedalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Kerja Satuan kerja perangkat daerah (Renja SKPD), kebijakan umum anggaran (KUA), rencana kerja dan anggaran satuan kerja perangkat daerah (RKA-SKPD) sesuai klasifikasi belanja daerah dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah.
6. Penyusunan rencana pencapaian SPM dan anggaran kegiatan yang terkait dengan pencapaian SPM dilakukan berdasarkan analisis kemampuan dan potensi daerah dengan mengacu pada pedoman yang ditetapkan oleh Mnetri dalam Negeri.
7. Rencana pencapaian target tahunan SPM serta ralisasinya diinformasikan kepada masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan.
8. Pemerintah daerah mengkomondasikan pengelolaan data dan informasi penerapan SPM kedalam system informasi daerah yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
9. Dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan yang mengakibatkan dampak lintas daerah dan/ atau untuk menciptakan efisiensi, daerah wajib engelola pelayanan public secara bersama dengan daerah disekitarnya sesuai peraturan perundang-undangan.
10. Dalam pengelolaan pelayanan dasar secara bersama sebagai bagian

bersama dan dijadikan sebagai dasar dalam merencanakan dan menganggarkan kontribusi masing-masing daerah.

11. Dalam upaya pencapaian SPM, pemerintah daerah dapat bekerja sama dengan pihak Swasta.⁹

F. Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional yaitu suatu pengertian dari kelompok atau gejala yang menjadi pokok perhatian. Definisi konsepsional ini diartikan sebagai gambaran yang lebih jelas untuk menghindari kesalahpahaman terhadap pengertian atau batasan tentang istilah yang ada dalam pokok permasalahan.

Adapun pengertian atau definisi konsepsional dalam pembahasan ini adalah sebagai berikut:

1. Manajemen Pelayanan adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

⁹ Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2005. *Manajemen Pelayanan* . hal 261.
Yogyakarta : Pustaka Pelajar

2. Implementasi kebijakan merupakan suatu proses untuk melaksanakan sebuah kebijakan agar mencapai hasil yang diinginkan. Implementasi kebijakan merupakan instrumen-instrumen aksi yang membawa dan mengarah kepada tujuan-tujuan sebuah kebijakan.
3. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Dalam hal ini setiap instansi pemerintah wajib memiliki SPM sebagai alat pemerintah dan pemerintah daerah untuk menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata dalam rangka penyelenggaraan urusan wajib sehingga SPM harus diimplementasikan demi mencapai target dan indikator yang diharapkan sehingga pelayanan terhadap masyarakat bisa menjadi pelayanan prima yang diberikan oleh pemerintah.
4. Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan. Sebelum diimplementasikan perlu adanya sosialisasi terhadap kebijakan yang akan diimplementasikan termasuk pengimplementasian kebijakan Standar Pelayanan Minimal dimana sosialisasi itu dilakukan agar masyarakat siap dan memberi dukungan terhadap SPM yang telah dikeluarkan

Implementasi SPM Dinkes Kabupaten Bantul merupakan proses dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam penyediaan pelayanan publik, implementasi SPM dimaksudkan untuk melihat standar pelayanan sudah mencapai target yang diinginkan atau belum dalam melaksanakan indikator yang telah tertuang dalam SPM.

G. Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan definisi dari konsep atau variable yang digunakan dalam penelitian yang merupakan simpulan deduktif penulis dari teori-teori yang digunakan dalam kerangka dasar teori. Untuk memperjelas arah penelitian maka penulis menyusun definisi operasional variabel berdasarkan :

1. Isi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal.

- Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar.
- Penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat.
- Penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular.
- Penyelenggaraan sanitasi dasar.
- Penyelenggaraan promosi kesehatan.

- Penyediaan pembiayaan dan jaminan kesehatan

2. Implementasi Kebijakan.

3. Faktor-faktor yang menjadi kendala dalam Implementasi Kebijakan SPM.

- Komunikasi.
- Sumber Daya.
- Disposisi (sikap Kecendrungan).
- Struktur Birokrasi.

4. Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh implementasi kebijakan SPM yang diterapkan oleh Dinkes Kab. Bantul, penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan, menggambarkan, melukiskan dan menginprestasikan secara jelas dan utuh tentang factor-faktor yang mempengaruhi pengimplementasian kebijakan tersebut. Sehingga dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif.

Adapun metode penelitian yang digunakan :

1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian diskriptif dimana penulis bermaksud untuk menggambarkan secara sistematis

permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam masyarakat selama implementasi kebijakan tersebut dikeluarkan berdasarkan variable yang diteliti dan jenis informasi yang diperlukan yang berkaitan dengan kebijakan ini.

2. Unit Analisa

Unit analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- b. Puskesmas Bantul.
- c. Masyarakat Bantul.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kabupaten Bantul yang merupakan salah satu Kabupaten dari DIY, dalam hal ini penulis mengambil studi kasusnya di Dinkes Kab. Bantul, karena Dinas Kesehatan merupakan salah satu instansi pemerintah yang berfungsi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat sehingga sangat berkaitan erat dengan SPM yang diimplementasikan oleh pemerintah. Dinkes Bantul sudah memiliki SPM, indicator yang akan dicapai dan target yang diharapkan, namun dalam implementasi SPM masih memiliki kendala sehingga target

4. Jenis data

a. Data Primer

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan teknik observasi secara langsung dan wawancara dari nara sumber. Penelitian ini menggunakan wawancara dalam dwi fungsi. Fungsi pertama, wawancara sebagai strategi utama dalam pengumpulan data dan fungsi kedua wawancara sebagai penunjang teknik lain dalam mengumpulkan data. Menurut Danim¹⁰ wawancara sebagai strategi penunjang teknik lain dalam mengumpulkan data, seperti observasi partisipan, analisis dokumen dan fotografi.¹⁰

b. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari informasi yang diperoleh secara tidak langsung, yaitu melalui dokumen-dokumen yang mencatat keadaan konsep penelitian (ataupun yang terkait dengannya) didalam unit analisa yang dijadikan sbagai obyek penelitian, data juga diambil dari buku-buku atau sumber-sumber tertulis lainnya yang berkaitan dengan penyusunan skripsi ini.

¹⁰ Sudaryanto Danim 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. CV Bandung : Pustaka

5. Analisa data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini mengikuti saran Miles & Habermas¹¹ terutama teknik analisis dengan model analisis interaktif, yaitu analisis yang bergerak dalam tiga komponen, yaitu (1) reduksi data (*data reduction*), (2) sajian data (*data display*), (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing*). Reduksi data yang dimaksud adalah dengan melakukan proses menyeeksi, mempertegas, memperpendek, membuat focus, membuang hal-hal yang tidak penting dan mengatur data sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat dilakukan. Sajian data adalah suatu rakitan organisasi informasi yang memungkinkan kesimpulan riset dapat dilakukan.

Sajian data meliputi berbagai jenis matriks, gambar/skema, jaringan kerja, keterkaitan kegiatan dan tabel. Kesemuanya dirancang untuk dapat merakit informasi secara teratur supaya mudah dilihat dan dimengerti dalam satuan bentuk yang kompak (menyeluruh). Penarik kesimpulan dan verifikasi adalah kegiatan analisis yang dilakukan setelah reduksi data sajian data dibuat/disusun. Karena penelitian kualitatif analisis datanya setiap saat dimulai sejak peneliti mulai mengumpulkan data sampai perolehan data itu dirasa cukup, maka tidak ada kesimpulan akhir yang baku sebelum proses pengumpulan data secara keseluruhan selesai/cukup

¹¹ Matthew B. Miles, A. dan, Michael Huberman, 1992. *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta : Sage Publication Inc, hal 16-20.