

EVALUASI KEBIJAKAN KABUPATEN SEHAT

DI DESA PATTIMPA KECAMATAN PONRE

KABUPATEN BONE



SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Pada

Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

ENGKA RESKI AMALIA

4517021029

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS BOSOWA

2021

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Engka Reski Amalia
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Bosowa
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Judul Skripsi : Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa
Kecamatan Ponre Kabupaten Bone

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya sendiri bukan dari orang lain, baik sebagian ataupun seluruhnya. Pendapat ahli, dan rujukan lain (Penelitian sebelumnya, dan Jurnal terdahulu) ini dikutip atau dirujuk berdasarkan Kode Etik Ilmiah.

Apabila karya ilmiah atau penulisan skripsi ini terbukti merupakan duplikat ataupun plagiasi dari hasil karya penulis lain atau dengan sengaja mengajukan karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar dan sanksi hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini Saya buat sebagai pertanggungjawaban ilmiah tanpa ada paksaan maupun tekanan dari pihak manapun juga.

Makassar, 24 Agustus 2021

Penulis,



Engka Reski Amalia

4517021029

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI KEBIJAKAN KABUPATEN SEHAT DI DESA PATTIMPA

KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE

ENGKA RESKI AMALIA

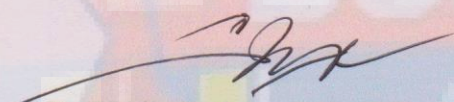
4517021029

Makassar, 24 Agustus 2021

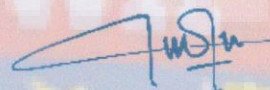
Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Uddin B. Sore, S.H., S.IP., M.Si.

NIDN. 0906016701


Ade Ferry Afrisal, S.H., M.Sc.

NIDN. 0910128704

Mengetahui,

Dekan FISIP


Universitas Bosowa

Ketua Program Studi

Ilmu Administrasi Negara


Anef Wicaksono, S.IP., M.A.

NIDN. 0927117602


Nining Haslinda Zainal, S.Sos., M.Si.

NIDN. 0915098603

HALAMAN PENERIMAAN

Pada Hari Selasa, Tanggal Dua Puluh Empat Agustus Tahun Dua Ribu Dua Puluh Satu Dengan Judul Skripsi **EVALUASI KEBIJAKAN KABUPATEN SEHAT DI DESA PATTIMPA KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE**

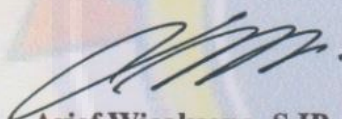
Nama : Engka Reski Amalia
No. Stambuk : 4517021029
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

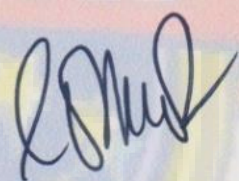
Telah diterima oleh panitia ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bosowa untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) pada program studi Ilmu Administrasi Negara.

Panitia Ujian

Ketua

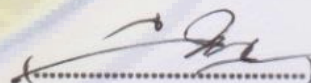
Sekretaris


Arief Wicaksono, S.IP., M.A.


Nining Haslinda Zainal, S.Sos., M.Si.

Tim Penguji Skripsi

1. Dr. Uddin B. Sore, S.H., S.IP., M.Si.



2. Ade Ferry Afrisal, S.H., M.Sc.



3. Dr. Drs. Syamsuddin Maldun, M.Pd.



4. Nining Haslinda Zainal, S.Sos., M.Si.





KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan kesehatan, kemampuan, serta kesempatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone”. Tak lupa pula penulis kirimkan shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah ke zaman seperti sekarang ini.

Dalam penulisan skripsi ini, terdapat banyak kekurangan yang disebabkan oleh kekurangan dari penulis sendiri, maka dari itu penulis mengharapkan adanya masukan serta kritikan yang sifatnya membangun dari berbagai pihak demi perbaikan skripsi ini. Selama penulisan skripsi ini banyak rintangan dan hambatan yang dilewati oleh penulis, namun dengan semangat, tekad, serta dukungan dari berbagai pihak, maka semua hambatan serta rintangan tersebut dapat penulis lalui. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orangtua penulis, ayah Mansur Hamid, ibu Jacolina Palempang dan saudara penulis, kakak Novie Amalia dan adik Dewanti Catherina Amalia yang selalu mendukung setiap langkah penulis serta selalu memberikan doa yang terbaik kepada penulis.
2. Prof. Dr. Ir. H. Muhammad Saleh Pallu, M.Eng selaku Rektor Universitas Bosowa.

3. Arief Wicaksono, S.IP, M.A selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bosowa.
4. Nining Haslinda Zainal, S.Sos., M.Si selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bosowa.
5. Dr. Uddin B. Sore, S.H., S.IP., M.Si selaku pembimbing I dan Ade Ferry Afrisal, S.H., M.Sc selaku pembimbing II, yang bersedia memberikan masukan, nasehat, serta meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada penulis.
6. Bapak/Ibu dosen beserta staf administrasi yang telah memberikan ilmu serta membantu penulis selama melaksanakan proses perkuliahan di Universitas Bosowa.
7. Segenap keluarga yang tak henti-hentinya memberikan dukungannya kepada penulis.
8. Saudara-saudari seperjuangan ADM A “Kece” yang senantiasa selalu ada dalam suka maupun duka.
9. Saudari-saudariku dalam grup “Dirumahaja” & “Wisuda Soon” yang senantiasa selalu menemani dan mendukung penulis selama menjalani proses perkuliahan dan kehidupan di kota rantauan.
10. Saudariku Fitri, Nunu, Sade, Lifia, Vira yang selalu memberikan dukungan serta semangat kepada penulis.
11. Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik (BEM FISIP) & Himpunan Mahasiswa Administrasi Negara

(HIMAN) yang telah memberikan pengalaman organisasi kepada penulis.

12. Teman seperjuangan Ilmu Administrasi Negara angkatan 2017 dan PRAKSIS17.

Serta kepada semua orang yang telah memberikan sumbangsih serta dukungan selama penyelesaian skripsi ini. Penulis sangat berharap agar Allah SWT dapat melimpahkan kepada kita semua berkah kebaikan serta kesehatan dalam hidup ini. Aamiin

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Makassar, 24 Agustus 2021

Penulis,

Engka Reski Amalia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PENERIMAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Penelitian	8
1.3.2 Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Kebijakan Publik.....	10
2.1.1 Pengertian Kebijakan Publik	10
2.1.2 Aspek-aspek Penting dalam Kebijakan Publik.....	13
2.1.3 Pendekatan dalam Kebijakan Publik	16
2.2 Evaluasi Kebijakan Publik	24
2.2.1 Hakikat Evaluasi Kebijakan Publik	24
2.2.2 Langkah-langkah dalam Evaluasi Kebijakan	28
2.2.3 Pendekatan Evaluasi Kebijakan.....	29
2.3 Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	32
2.3.1 Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	32
2.3.2 Arah dan Tujuan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	34
2.4 Kebijakan Kabupaten Sehat	36
2.5 Konsep Kinerja Organisasi.....	40
2.6 Penelitian Terdahulu	42
2.7 Kerangka Konsep Penelitian	44

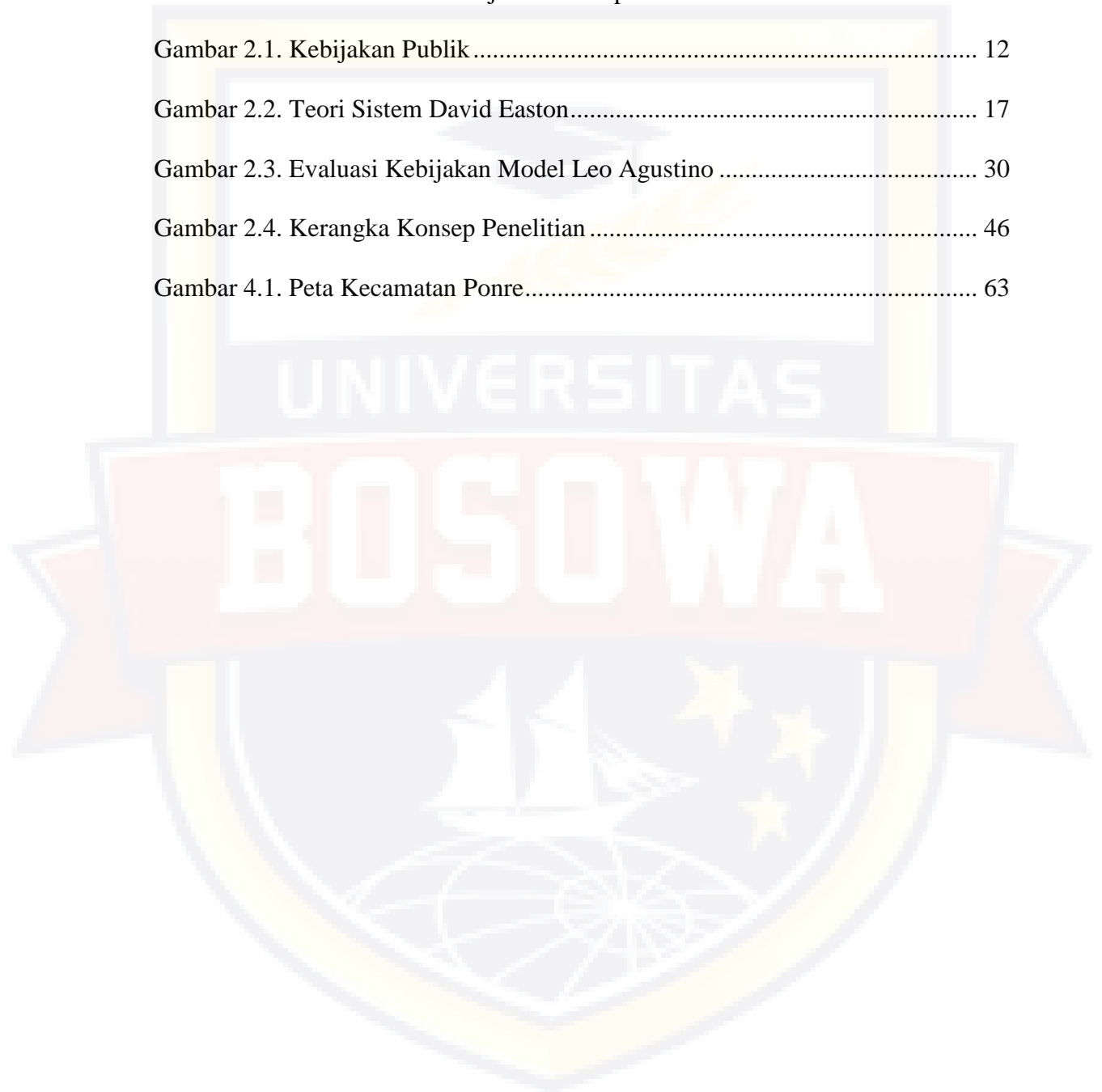
BAB III METODE PENELITIAN	47
3.1 Lokasi Penelitian	47
3.2 Deskripsi Fokus dan Indikator Penelitian	47
3.3 Jenis dan Desain Penelitian	51
3.4 Sumber Data Penelitian	51
3.4.1 Data Primer	52
3.4.2 Data Sekunder	52
3.5 Informan Penelitian	53
3.6 Teknik Pengumpulan Data	54
3.6.1 Observasi	54
3.6.2 Wawancara.....	54
3.6.3 Dokumentasi	55
3.7 Keabsahan Data.....	55
3.7.1 <i>Credibility</i>	56
3.7.2 <i>Transferability</i>	59
3.7.3 <i>Depenability</i>	59
3.7.4 <i>Confirmability</i>	60
3.8 Teknik Analisis Data.....	60
3.8.1 Pengumpulan Data.....	61
3.8.2 Reduksi Data.....	61
3.8.3 Penyajian Data (<i>Data Display</i>).....	61
3.8.4 Penarikan Kesimpulan/Verifikasi	62
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 63
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	63
4.1.1 Gambaran Umum.....	63
4.1.2 Visi & Misi	64
4.2 Kinerja Pokja (Kelompok Kerja) Desa Sehat dalam Melaksanakan Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone	66
4.2.1 Responsivitas	66
4.2.2 Responsibilitas	71
4.2.3 Akuntabilitas	77
4.3 Hasil Evaluasi Penyelenggaraan Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.....	82
4.3.1 Efektivitas	82
4.3.2 Efisiensi	86
4.3.3 Kecukupan	91
4.3.4 Pemerataan.....	96
4.3.5 Ketepatan	100
 BAB V PENUTUP.....	 105
5.1 Kesimpulan.....	105
5.2 Saran.....	106

DAFTAR PUSTAKA 108
LAMPIRAN-LAMPIRAN 111



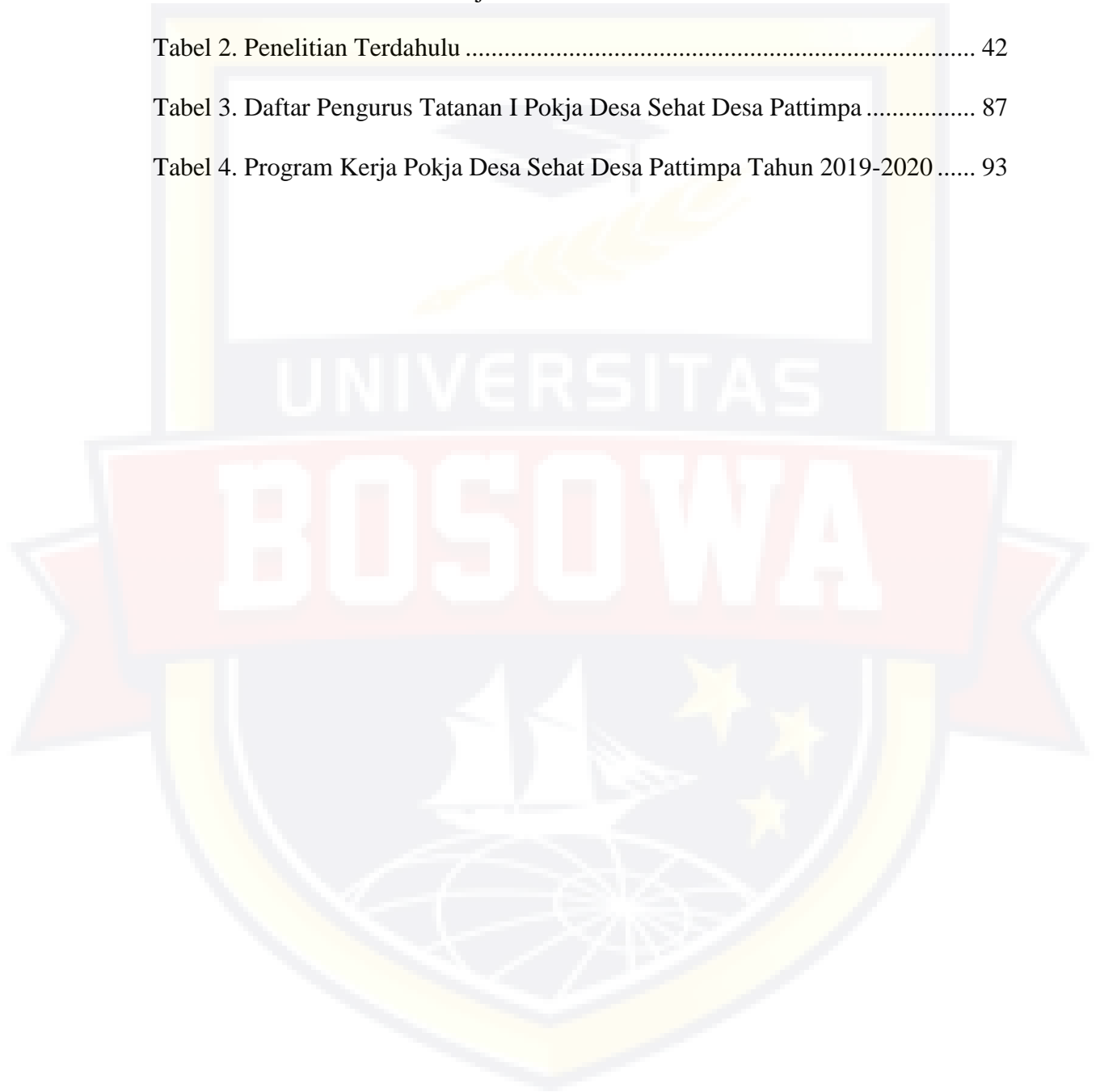
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Alur Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat	7
Gambar 2.1. Kebijakan Publik	12
Gambar 2.2. Teori Sistem David Easton.....	17
Gambar 2.3. Evaluasi Kebijakan Model Leo Agustino	30
Gambar 2.4. Kerangka Konsep Penelitian	46
Gambar 4.1. Peta Kecamatan Ponre.....	63



DAFTAR TABEL

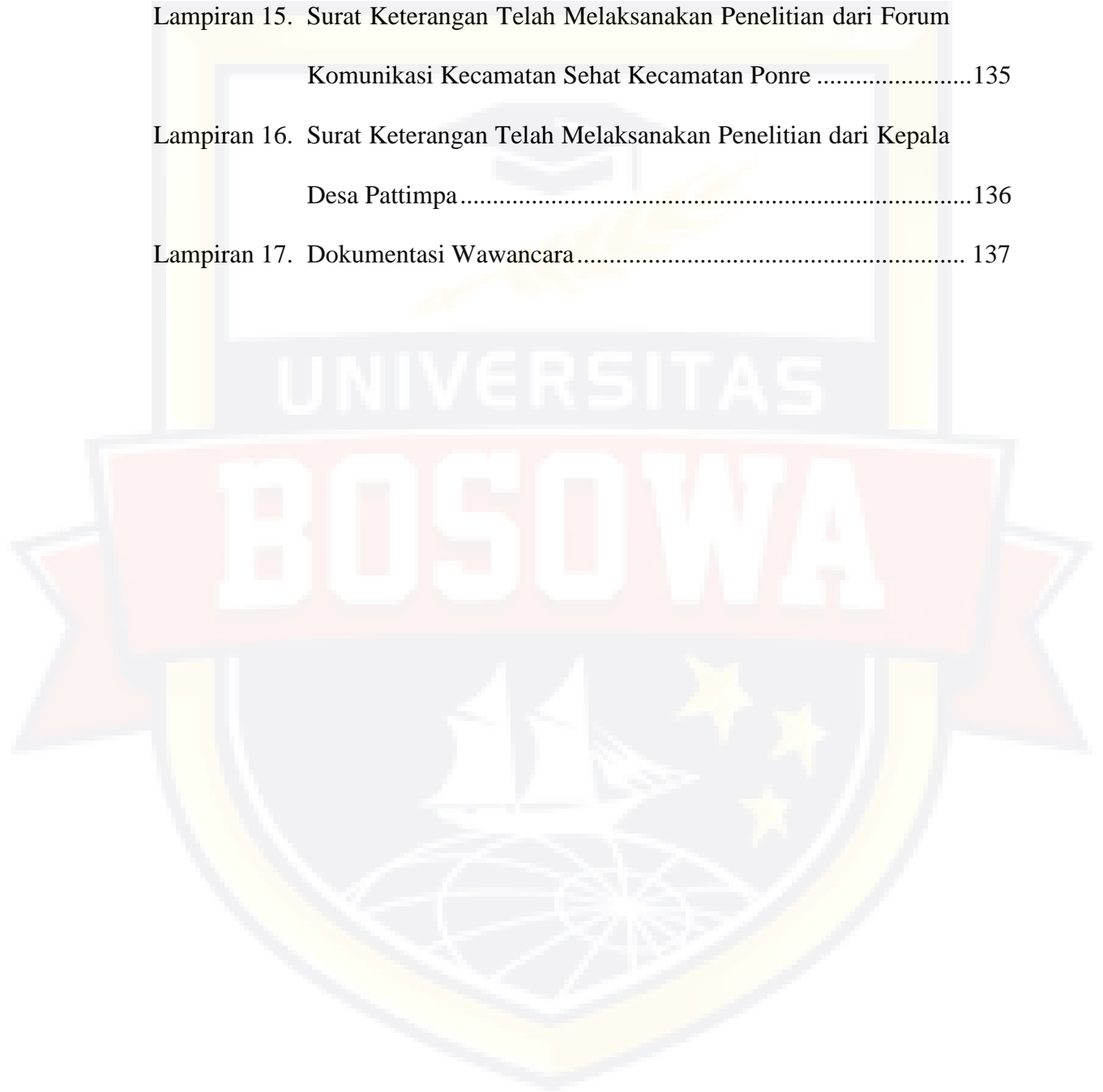
Tabel 1. Kriteria Evaluasi Kebijakan Dunn	27
Tabel 2. Penelitian Terdahulu	42
Tabel 3. Daftar Pengurus Tatanan I Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa	87
Tabel 4. Program Kerja Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2019-2020	93



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Matriks Pengembangan Instrumen	112
Lampiran 2.	Pedoman Wawancara (<i>Interview Guide</i>).....	115
Lampiran 3.	Pedoman Observasi	117
Lampiran 4.	Informan Penelitian	118
Lampiran 5.	Hasil dan Temuan Penelitian.....	119
Lampiran 6.	Struktur Organisasi Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa.....	126
Lampiran 7.	Tugas Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa	127
Lampiran 8.	Program Kerja Tatanan I Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2019.....	128
Lampiran 9.	Program Kerja Tatanan I Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2020.....	129
Lampiran 10.	Daftar Anggaran Penyelenggaraan Kebijakan Kabupaten Sehat di Kecamatan Ponre Tahun 2019-2020	130
Lampiran 11.	Rincian Pendanaan Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2020.....	131
Lampiran 12.	Surat Keterangan Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Sulawesi Selatan	132
Lampiran 13.	Surat Keterangan Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Bone	133

Lampiran 14. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa.....	134
Lampiran 15. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dari Forum Komunikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre	135
Lampiran 16. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dari Kepala Desa Pattimpa.....	136
Lampiran 17. Dokumentasi Wawancara.....	137



DAFTAR SINGKATAN

APBDes : Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa

FKBS : Forum Kabupaten Bone Sehat

FKKS : Forum Komunikasi Kecamatan Sehat

ODF : *Open Defection Free*

Perda : Peraturan Daerah

Pokja : Kelompok Kerja

SDM : Sumber Daya Manusia

SOP : Standar Operasional Prosedur

WHO : *World Health Organization*

BOSUWA

ABSTRAK

Engka Reski Amalia., Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone. (dibimbing oleh Dr. Uddin B. Sore, S.H., S.IP., M.Si dan Ade Ferry Afrisal, S.H., M.Sc).

Kebijakan kabupaten sehat merupakan kebijakan yang dikeluarkan untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat. Penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa ternyata belum mampu mengatasi permasalahan yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja serta hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan yang dilaksanakan oleh kelompok kerja desa sehat Desa Pattimpa.

Dalam menentukan informan, peneliti menggunakan *purposive sampling*. Adapun informan terdiri dari Pengurus Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa, Tim Verifikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre, dan Masyarakat Desa Pattimpa. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian evaluasi dengan desain penelitian deskriptif kualitatif. Fokus penelitian adalah pengevaluasian kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa. Adapun data diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan juga dari berbagai dokumen yang terkait.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan hasil bahwa penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa belum terlaksana dengan baik. Kinerja dari pelaksana dalam hal ini pokja desa sehat Desa Pattimpa belum melaksanakan tugasnya dengan maksimal. Pokja belum mampu merespon segala aspirasi masyarakat dengan baik, sehingga masyarakat merasa tidak puas dengan kinerja pokja. Selain itu pokja juga belum mempunyai pedoman khusus dalam menyelenggarakan kebijakan tersebut ditingkat desa, sehingga mengakibatkan tidak adanya standar yang jelas dalam melaksanakan kebijakan. Rendahnya tingkat kinerja tersebut berdampak pada hasil evaluasi kebijakan. Kebijakan belum mampu menghasilkan perubahan yang nyata pada lingkungan Desa Pattimpa karena pelaksanaan yang belum maksimal khususnya terkait sosialisasi dan pembinaan kepada masyarakat. Maka dari itu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan, maka kinerja dari pelaksana kebijakan harus ditingkatkan dengan mengedepankan program yang berasal dari aspirasi masyarakat serta melaksanakan program tersebut dengan sebaik-baiknya terkhusus terkait dengan pelaksanaan sosialisasi dan pembinaan kepada masyarakat.

Kata Kunci: Kebijakan, Kabupaten Sehat, Kinerja, Evaluasi, Desa Pattimpa.

ABSTRACT

Engka Reski Amalia., Evaluation of Healthy District Policy in Pattimpa Village, Ponre District, Bone Regency. (supervised by Dr. Uddin B. Sore, S.H., S.IP., M.Si and Ade Ferry Afrisal, S.H., M.Sc).

Healthy district policies are policies issued to address health problems that develop in the community. The implementation of a healthy district policy in Pattimpa Village has not been able to overcome the existing problems. This study aims to determine how the performance and results of the evaluation of the implementation of policies carried out by the Healthy Village Working Group in Pattimpa Village.

In determining the informants, the researcher used purposive sampling. The informants consisted of the Management of the Healthy Village Working Group in Pattimpa Village, the Verification Team for the Healthy Subdistrict, Ponre Subdistrict, and the Pattimpa Village Community. This study uses a type of evaluation research with a qualitative descriptive research design. The focus of the research is to evaluate the health district policy in Pattimpa Village. The data obtained from observations, interviews, and also from various related documents.

Based on the research conducted, it was found that the implementation of healthy district policies in Pattimpa Village had not been implemented properly. The performance of the implementer in this case the healthy village working group in Pattimpa Village has not carried out its duties optimally. The working group has not been able to respond to all the aspirations of the community properly, so that the community is not satisfied with the working group's performance. In addition, the Working Group does not yet have specific guidelines for implementing these policies at the village level, resulting in the absence of clear standards in implementing policies. The low level of performance has an impact on the results of policy evaluation. The policy has not been able to produce real changes in the Pattimpa Village environment because the implementation has not been maximized, especially related to socialization and guidance to the community. Therefore, to achieve the goals that have been determined, the performance of policy implementers must be improved by prioritizing programs originating from the aspirations of the community and implementing the program as well as possible, especially related to the implementation of socialization and guidance to the community.

Keywords: *Policy, Healthy District, Performance, Evaluation, Pattimpa Village.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk yang besar. Berdasarkan data penduduk Indonesia semester I tahun 2020 yang dirilis oleh Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) jumlah penduduk Indonesia mencapai 268.583.016 jiwa per tanggal 30 Juni 2020. (Nugraheny, 2020 <https://nasional.kompas.com>). Dengan melihat besarnya jumlah penduduk yang ada di Indonesia, maka diperlukan berbagai kebijakan dalam hal ini kebijakan publik yang dapat mendukung keberlangsungan kehidupan masyarakat ke arah yang lebih baik. Kebijakan tersebut harus diperuntukan bagi seluruh warga negara, hal ini diperkuat dengan pendapat yang dikemukakan oleh Easton (Anggara, 2018: 35) bahwa, “*Public policy is the authoritative allocation of values for the whole society*” (kebijakan publik ialah pengalokasian nilai-nilai secara sah bagi seluruh anggota masyarakat). Mengingat bahwa tujuan dari Negara Indonesia yang telah disepakati oleh pendiri bangsa (*founding fathers*) yang termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 yaitu bahwa tujuan negara ialah melindungi, mensejahterahkan, mencerdaskan, serta menciptakan perdamaian bagi rakyat Indonesia. (Nuraini, 2020 <https://www.merdeka.com>).

Untuk mendorong terwujudnya tujuan tersebut diperlukannya pembangunan di berbagai bidang, baik pembangunan yang berbentuk fisik ataupun pembangunan non fisik. Salah satu pembangunan yang sangat penting

dilakukan oleh negara ialah pembangunan di bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan termasuk bagian dari pembangunan sumber daya manusia. Pembangunan ini memiliki tujuan yaitu untuk mencapai pembangunan jangka panjang kedua (PJP II), yaitu mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir dan batin. Sejalan dengan hal tersebut, maka salah satu ciri dari bangsa maju yaitu bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. (Bappenas, n.d. www.bappenas.go.id).

Berdasarkan hal tersebut maka di keluarkanlah suatu regulasi yang khusus mengatur mengenai kesehatan, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Undang-undang ini mencabut dan menggantikan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, hal ini karena undang-undang tersebut dianggap sudah tidak sesuai dengan perkembangan, tuntutan, dan juga kebutuhan hukum dalam masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 3 terdapat penjelasan mengenai tujuan dari pembangunan kesehatan yaitu mewujudkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup sehat untuk setiap orang agar tercapai derajat kesehatan pada masyarakat yang setinggi-tingginya, sehingga dapat tercipta investasi dalam pembangunan sumber daya manusia yang produktif baik secara sosial dan juga ekonomis. Berdasarkan dari bunyi pasal tersebut, pembangunan di bidang kesehatan mempunyai hubungan yang erat dengan pembangunan di bidang lainnya. Jadi dapat dikatakan bahwa pembangunan di bidang kesehatan merupakan suatu penunjang pembangunan di berbagai bidang.

Dalam mewujudkan tujuan negara pada umumnya dan tujuan di bidang kesehatan pada khususnya, tentunya dibutuhkan sinergitas dari pemerintah pusat dan daerah. Maka dari itu di keluarkanlah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan adanya undang-undang ini maka pemerintah daerah diberikan kewenangan dalam mengatur serta mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan asas desentralisasi yaitu penyerahan urusan pemerintah pusat kepada daerah otonom. Salah satunya yaitu mengenai urusan di bidang kesehatan yang menjadi urusan pemerintahan wajib yang pada hakikatnya ialah pelayanan dasar yang diperlukan oleh masyarakat.

Maka dari itu, Kabupaten Bone yang merupakan daerah otonom yang ada di Indonesia mengeluarkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat, peraturan ini merupakan peraturan lanjutan dari Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota sehat. Adanya peraturan daerah tersebut diharapkan mampu meningkatkan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bone. Berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 yang menjelaskan bahwa kabupaten/kota sehat yaitu adanya keadaan kabupaten maupun kota yang bersih, nyaman, aman, serta sehat yang dicapai dengan menerapkan tatanan serta kegiatan yang telah disepakati baik dari masyarakat maupun dari pemerintah daerah.

Untuk melaksanakan kebijakan tersebut di atas, maka dibentuklah forum kabupaten/kota sehat. Untuk di Kabupaten Bone, forum tersebut dinamakan

Forum Kabupaten Bone Sehat (FKBS) pada tingkat kabupaten, Forum Komunikasi Kecamatan Sehat (FKKS) pada tingkat kecamatan, dan Kelompok Kerja (Pokja) pada tingkat desa/kelurahan. Kinerja forum tersebut didukung dengan dibentuknya Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat yang bertujuan dalam hal penyesuaian kebutuhan masyarakat yang disesuaikan dengan arah pembangunan daerah. Dalam pelaksanaan kebijakan kabupaten/kota sehat ini terdapat tatanan yang merupakan sasaran dari kegiatan kabupaten sehat yang didasarkan pada potensi serta permasalahan dari setiap kecamatan yang ada di setiap kabupaten. Terdapat 9 tatanan kabupaten/kota sehat dan Kabupaten Bone untuk saat ini telah menjalankan 7 tatanan, antara lain sebagai berikut: 1) Kawasan permukiman, sarana & prasarana sehat (Tatanan I); 2) Kawasan tertib lalu lintas dan pelayanan transportasi (Tatanan II); 3) Kawasan industri dan perkantoran sehat (Tatanan V); 4) Kawasan pariwisata sehat (Tatanan VI); 5) Ketahanan pangan dan gizi (Tatanan VII); 6) Kehidupan masyarakat sehat dan mandiri (Tatanan VIII); 7) Kehidupan sosial sehat (Tatanan IX). Dari tujuh tatanan tersebut menjadi dasar dari penyusunan program/kegiatan di setiap kecamatan dan desa/kelurahan. (Kabupaten Bone, 2016 <https://bone.go.id>).

Adapun desa yang ada di Kabupaten Bone yang juga melaksanakan program/kegiatan sesuai tatanan di atas adalah desa yang berada di Kecamatan Ponre yaitu Desa Pattimpa. Penyelenggaraan kabupaten sehat di Desa Pattimpa yang selanjutnya dinamakan dengan desa sehat dimulai pada tahun 2019. Desa Sehat yaitu penyelenggaraan kabupaten sehat pada tingkat desa yang merupakan suatu upaya untuk menyehatkan kondisi pedesaan yang nyaman, bersih, dan juga

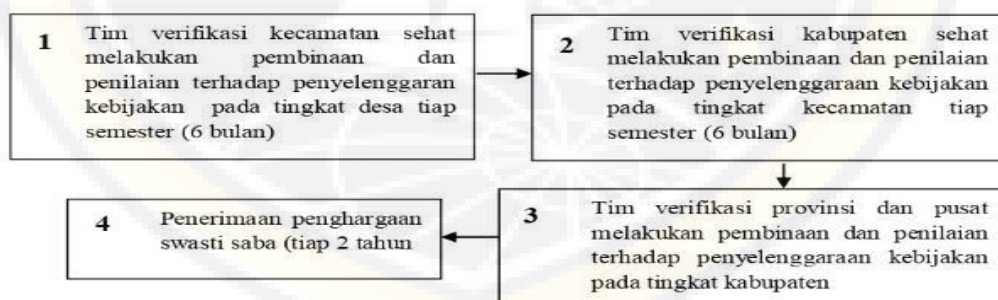
aman serta sehat untuk dihuni warga dengan pengoptimalan potensi dari masyarakat dengan memberdayakan kelompok kerja yang ada pada masyarakat yang difasilitasi oleh pihak terkait dan disinkronkan dengan perencanaan wilayah yang ada. Jumlah tatanan yang ada pada Desa Pattimpa yaitu sebanyak 7 tatanan. Salah satu tatanan yang saat ini dikembangkan adalah tatanan I (Kawasan permukiman, sarana & prasarana sehat). Kawasan permukiman, sarana & prasarana sehat merupakan salah satu tatanan wajib untuk dikembangkan. Tatanan tersebut bertujuan untuk menyetakan lingkungan fisik agar dapat tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan tujuan kebijakan kabupaten sehat. Adapun indikator tatanan tersebut yaitu: 1) Udara bersih; 2) Air sungai bersih; 3) Penyediaan air bersih individu dan umum; 4) Pengelolaan sampah; 5) Perumahan dan permukiman; 6) Pertamanan dan hutan kota; 7) Sekolah; dan 8) Pengelolaan pasar. Indikator inilah yang menjadi tolak ukur dalam penilaian terkait penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat pada tatanan I. (Kementerian Kesehatan, 2019 <https://kesmas.kemkes.go.id>). Adapun program/kegiatan terkait dengan tatanan I yang dilaksanakan di Desa Pattimpa pada tahun 2019-2020 sebanyak 13 program/kegiatan. Selanjutnya pokja memiliki tugas dan tanggung jawab untuk mengembangkan dan memfasilitasi program/kegiatan tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Desa Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Kelompok Kerja (Pokja).

Berdasarkan pengamatan langsung yang dilakukan oleh penulis, program/kegiatan pada tatanan I belum maksimal, khususnya terkait dengan pembinaan rumah sehat tiap dusun dan pelaksanaan jumat bersih. Masih

ditemukan banyak kekurangan pada pelaksanaan dan pencapaian tujuan dari program/kegiatan tersebut, masih kurangnya perubahan yang terlihat dari penyelenggaraan tatanan tersebut di Desa Pattimpa, juga masih kurang dilibatkannya masyarakat dalam pelaksanaan program kerja, padahal sangat diharapkan setiap daerah dapat mengoptimalkan potensi masyarakat karena yang menjadi objek utamanya adalah masyarakat itu sendiri. Selain itu mayoritas masyarakat masih kurang paham dan bahkan belum mengetahui apa saja yang menjadi program/kegiatan Desa Pattimpa dalam menjalankan kebijakan Kabupaten Sehat, hal ini menjadi bukti kurangnya sosialisasi pihak terkait dan kurang maksimalnya pengimplementasian program/kegiatan yang ada. Padahal dalam Surat Keputusan Kepala Desa Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019 ditetapkan bahwa kelompok kerja (pokja) yang menyelenggarakan kebijakan kabupaten sehat pada tingkat desa mempunyai tugas yaitu 1) Mencapai program pengembangan kabupaten sehat tingkat desa berdasarkan tatanan yang dipilih untuk dikembangkan; 2) Memfasilitasi terbentuknya satuan tugas tingkat kelurahan/desa; 3) Memfasilitasi penanganan permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat; 4) Melaksanakan sosialisasi dan advokasi pengembangan kabupaten sehat pada tingkat desa; 5) Melakukan pembinaan, monitoring, dan evaluasi terhadap pengurus tugas kesehatan; 6) Mendapatkan data dan informasi dalam rangka pengembangan kabupaten sehat; 7) Memfasilitasi pemberdayaan potensi lokal masyarakat menjadi sumber daya pembangunan kesehatan di wilayah pemerintahan tingkat desa.

Untuk memperkuat pernyataan terkait masalah tersebut maka penulis melakukan wawancara pada bulan Januari 2021 dengan informan yang berinisial NR. Informan tersebut mengatakan bahwa masih kurangnya perubahan yang dirasakan dari penyelenggaraan kebijakan tersebut di Desa Pattimpa, selain itu beliau juga mengatakan bahwa kinerja dari pokja (kelompok kerja) Desa Pattimpa belum maksimal dalam menjalankan berbagai program/kegiatan yang ada hal ini dapat dilihat dari masih kurangnya pemahaman masyarakat serta penerapan kebijakan yang belum maksimal.

Dengan adanya berbagai permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan penilaian/pengevaluasian terkait penyelenggaraan kebijakan tersebut. Hal ini bertujuan untuk mengetahui serta membuktikan sejauh mana keberhasilan pokja dalam menyelenggaraan kebijakan tersebut pada tingkat desa. Berdasarkan hasil wawancara penulis pada bulan April 2021 dengan salah satu anggota tim verifikasi kecamatan sehat yang berinisial R, beliau menjelaskan terkait alur evaluasi kebijakan kabupaten sehat. Adapun alurnya yaitu sebagai berikut:



Gambar 1.1. Alur Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat

Sumber: R (Tim verifikasi kecamatan sehat)

Pada wawancara tersebut beliau juga mengatakan bahwa selama melakukan pembinaan dan penilaian terhadap penyelenggaraan kebijakan khususnya pada

tatanan I, terdapat berbagai masalah misalnya, masih kurangnya pencapaian tujuan dari tiap program/kegiatan. Hal ini disebabkan karena program/kegiatan tersebut tidak dilaksanakan dengan baik, misalnya pembinaan yang dilakukan oleh pokja pada rumah sehat tiap dusun tidak dilakukan secara berkelanjutan. Selain itu menurut beliau laporan yang dibuat oleh pokja tidak sesuai dengan kondisi riil yang ada di lapangan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengevaluasian kebijakan pemerintah dalam mewujudkan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja Pokja (Kelompok Kerja) Desa Sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone?
2. Bagaimana hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Setiap penelitian tentu saja memiliki tujuan yang ingin dicapai, karena tujuan adalah target serta tolak ukur dari penelitian yang dilakukan. Maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui mengenai kinerja pokja (kelompok kerja) desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone;
2. Untuk mengetahui hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Manfaat secara Teoritis
 - a. Memberi informasi mengenai kinerja dari organisasi dalam hal ini kelompok kerja (pokja) desa sehat dalam menjalankan kebijakan kabupaten sehat;
 - b. Menambah pengetahuan mengenai teori tentang kebijakan sehingga dapat diketahui bagaimana penyelenggaraan yang baik dari suatu kebijakan.
2. Manfaat secara Praktis
 - a. Agar kinerja dari organisasi dalam hal ini kelompok kerja (pokja) dapat lebih baik lagi dalam menyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat;
 - b. Agar penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat dapat terselenggara sesuai dengan tujuan kebijakan serta dapat menyelesaikan berbagai masalah yang berkembang dimasyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kebijakan Publik

Kebijakan publik yaitu hasil dari suatu interaksi antara para pembuat kebijakan yang dibuat berdasarkan kejadian dan masalah yang terjadi pada daerah tertentu. Kebijakan yang dimaksud dalam hal ini sangat erat hubungannya dengan pengambilan keputusan dimana hal ini diartikan sebagai melanjutkan suatu tindakan untuk melakukan ataupun tidak melakukan tindakan tersebut. Kebijakan publik harus ditetapkan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan, karena kebijakan publik ini menyangkut mengenai masyarakat. Artinya hal ini sangat erat kaitannya dengan kemanusiaan, keadilan, kesejahteraan, dan juga prinsip demokrasi.

2.1.1 Pengertian Kebijakan Publik

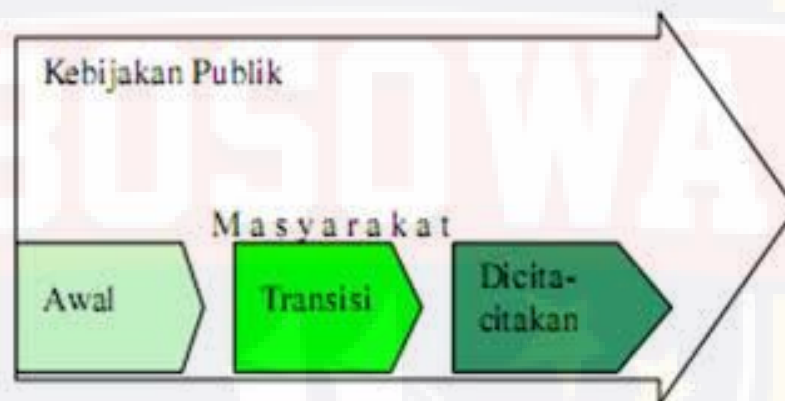
Kebijakan publik berasal dari bahasa Inggris, yaitu *public policy*. Kata *policy* mempunyai beberapa arti. Dalam buku yang ditulis Anggara, 2018 ada ahli yang menerjemahkan *policy* menjadi “kebijakan”, ada juga yang menerjemahkan menjadi “kebijaksanaan”. Walaupun tidak ditemukan kesepakatan yang mengatakan bahwa *policy* diterjemahkan menjadi “kebijakan” atau “kebijaksanaan”, kata *policy* lebih cenderung di sangkut pautkan dengan kata kebijakan. Oleh sebab itu, *public policy* diartikan atau diterjemahkan menjadi kebijakan publik. Menurut Nugroho (2004: 1-7) dalam Sore & Sobirin (2017: 8) bahwa kebijakan publik adalah seperangkat aturan yang mengatur bagaimana orang hidup

bersama dan mengikat semua warga negara. Setiap pelanggaran akan diberikan sanksi sesuai dengan berat ringannya pelanggaran yang dilakukan, dan instansi yang berwenang memberikan sanksi akan melakukannya di depan masyarakat.

Menurut Dye (1992) dalam Anggara (2018: 35), *“Public Policy is whatever the government choose to do or not to do”* (kebijakan publik ialah apa pun pilihan pemerintah dalam melakukan sesuatu ataupun tidak melakukan sesuatu). Dye berpendapat bahwa, apapun yang dipilih oleh pemerintah baik untuk melakukan ataupun tidak melakukan sesuatu hal tersebut sudah termasuk kebijakan yang tentunya memiliki tujuan tertentu.

Anderson (1970) dalam Anggara (2018: 35) juga mengemukakan pendapatnya mengenai kebijakan publik, beliau menyatakan bahwa, *“Public policies are those policies developed by governmental bodies and official”* (kebijakan publik ialah kebijakan yang dikembangkan oleh badan dan pejabat pemerintah). Kebijakan publik yang dikeluarkan oleh badan dan pejabat pemerintah tentunya adalah kebijakan yang diperuntukkan bagi masyarakat luas. Hal ini dikuatkan dengan definisi yang dikemukakan oleh Easton (Anggara, 2018: 35) bahwa, *“Public policy is the autoritative allocation of values for the whole society”* (kebijakan publik ialah pengalokasian nilai-nilai secara sah bagi seluruh anggota masyarakat).

Dari berbagai pandangan para ahli tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa kebijakan publik adalah kebijakan yang diambil oleh badan pemerintah yang diharapkan dapat memenuhi keinginan publik dalam hal ini masyarakat yang merupakan kelompok yang akan merasakan langsung dampak dari kebijakan yang diambil oleh pembuat kebijakan. Kebijakan publik yang dibuat dan diambil oleh pihak pemerintah mempunyai tujuan yaitu mengatur kehidupan bersama untuk menggapai visi dan juga misi yang telah disepakati bersama, seperti halnya pada gambar berikut ini.



Gambar 2.1. Kebijakan Publik
Sumber: Anggara (2018: 37)

Berdasarkan gambar di atas, sangat jelas bahwa kebijakan publik ialah instrumen atau alat yang dipergunakan dalam mencapai tujuan yang telah dicita-citakan bersama. Maka dari itu sangat diharapkan bahwa kebijakan publik yang diambil oleh para pembuat kebijakan dapat mewujudkan cita-cita dari masyarakat.

2.1.2 Aspek-aspek Penting dalam Kebijakan Publik

Dalam menafsirkan konteks kebijakan publik, dapat dilihat dari beragam perspektif yang berbeda, khususnya jika ingin melihat kebijakan publik secara kontekstual berdasarkan substansinya, misalnya ekonomi, hukum, administrasi negara/politik, dan lain sebagainya. Secara umum, jika membahas mengenai kebijakan publik sebagai konsep ataupun teori maka perspektif yang mewarnainya akan lebih bersifat politis, legal formal, dan administratif.

1. Kebijakan sebagai Suatu Konsep

Kebijakan sebagai suatu konsep meliputi hal-hal berikut ini:

- a. **Ketetapan:** Dalam kebijakan mengandung berbagai ketentuan tertentu yang mempunyai pengaruh yang mengikat, baik ke dalam ataupun keluar dari pembuat kebijakan.
- b. **Maksud:** kebijakan dibuat dan diambil tentunya mempunyai tujuan-tujuan tertentu atau diharapkan dapat mengatasi masalah yang dihadapi.
- c. **Keputusan:** pilihan yang diambil oleh pembuatan kebijakan untuk melakukan maupun tidak melakukan sesuatu.
- d. Merupakan proses pelaksanaan dari hal-hal yang telah disepakati dan ditetapkan.

2. Kebijakan Publik Merupakan Produk Pemerintah

Dari beberapa definisi yang diutarakan oleh beberapa ahli terdapat definisi yang berbeda-beda, namun pada hakikatnya kebijakan mempunyai kesepakatan yang sama bahwa, kebijakan publik adalah produk/hasil pemerintah (dalam hal ini termasuk di dalamnya lembaga pemerintahan) yang bertujuan agar memberikan suatu arahan maupun petunjuk dalam hal pengambilan keputusan yang berhubungan dengan proses penyelenggaraan pemerintahan yang tentunya berkaitan dengan kelangsungan negara maupun masyarakat didalamnya. Dalam prosesnya, kebijakan publik itu hendaknya mempunyai sifat yang komprehensif, yaitu harus memperhatikan hal-hal yang kemungkinan dapat mempengaruhi ataupun akan dipengaruhinya.

3. Elemen-elemen dalam Sistem Kebijakan Publik

Dunn dalam Anggara (2018: 46), mengemukakan mengenai tiga elemen penting dalam sistem kebijakan publik, antara lain sebagai berikut:

- a. Lingkungan kebijakan (*policy environments*), merupakan suatu keadaan ataupun peristiwa yang melatarbelakangi timbulnya sesuatu “isu (masalah) kebijakan”, yang memengaruhi dan dipengaruhi oleh pelaku kebijakan serta kebijakan tersebut.

- b. Kebijakan publik (*public policies*), merupakan keputusan dari berbagai ataupun rangkaian pilihan yang berkaitan satu dengan yang lainnya (termasuk keputusan untuk tidak berbuat) yang dibuat oleh lembaga-lembaga ataupun kantor pemerintah dengan maksud untuk mencapai tujuan tertentu.
- c. Pelaku kebijakan (*policy stakeholders*), merupakan individu maupun kelompok yang mempengaruhi serta dipengaruhi oleh keputusan yang diambil oleh pemerintah.

4. Aspek-aspek yang Berkaitan dengan Sistem Kebijakan Publik

Menurut Burdock (Anggara, 2018: 47) ada tiga aspek kebijakan yang perlu untuk diperhatikan, antara lain yaitu:

- a. Aspek kesejarahan. Perubahan yang terjadi dalam konteks kebijakan yang mempunyai kesamaan dimana hal ini pernah dibuat pada masa lalu.
- b. Aspek lingkungan. Aspek lingkungan tentunya akan selalu mempengaruhi suatu kebijakan publik ketika kebijakan tersebut dibangun serta dilaksanakan.
- c. Aspek kelembagaan. Kebijakan publik tentunya selalu berkaitan dengan lembaga/institusi.

Walaupun aspek di atas mempunyai perbedaan dalam hal konsep, namun dalam hal konstektual ada persamaan perspektif, yaitu lingkungan, materi-substansi kebijakan, serta organisasi/lembaga. Aspek tersebut mempunyai keterkaitan satu dengan yang lainnya. Dalam hal empiris, lingkungan mempunyai pengaruh yang kuat dalam tahapan serta dinamika kebijakan publik. Kebijakan publik yang diambil akan mengatur secara normatif tahap interaksi yang dilakukan oleh publik dalam interaksinya dengan pihak lain.

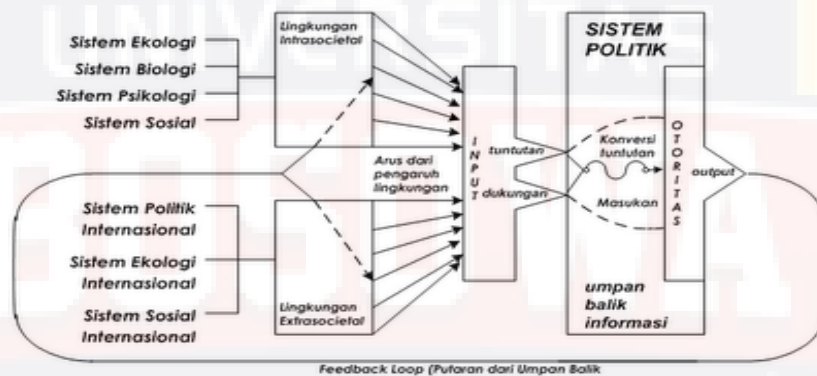
2.1.3 Pendekatan dalam Kebijakan Publik

Memahami pendekatan dalam kebijakan publik sangatlah penting dikarenakan dapat membantu proses perumusan kebijakan yang lebih berorientasi pada kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Hal ini agar aspirasi masyarakat yang disampaikan kepada para pengambil kebijakan tidak hanya bersifat formalitas, selain itu dengan memahami pendekatan dalam kebijakan publik maka dapat menerangkan mengenai dinamika di dalam proses pengambilan keputusan. Berikut beberapa teori mengenai pendekatan dalam kebijakan publik.

1. Teori Sistem

Dalam teori sistem, kebijakan publik dapat dilihat sebagai tanggapan pemerintah terhadap tuntutan, aspirasi, maupun dukungan yang disampaikan oleh lingkungan. Lingkungan yang dimaksud disini bukan hanya masyarakat melainkan juga dalam

bentuk yang lebih luas lagi (global). Easton (Agustino, 2020: 50) pada awalnya memperkenalkan teori sistem dengan tujuan untuk memberikan pemahaman tentang bagaimana suatu kolektivitas struktur politik yang memiliki fungsinya masing-masing dan bekerja untuk mencapai tujuan dari suatu negara. Adapun sistem politik yang diperkenalkan Easton (1965) dalam Agustino (2020: 50), terdiri dari *input* (masukan), *process* (proses), *output* (keluaran), *feedback* (umpan balik), dan *environment* (lingkungan).



Gambar 2.2. Teori Sistem David Easton

Sumber: Agustino (2020:51)

Dalam teori sistem ini, *input* (masukan) berasal dari lingkungan dan umpan balik berasal dari tuntutan (*demans*) dan juga dukungan (*support*). Tuntutan (*demans*) merupakan hal yang disampaikan oleh seseorang maupun kelompok pada sebuah sistem politik (aktor pengambil kebijakan) agar dapat ditindaklanjuti dan dapat diolah menjadi kebijakan yang dapat memenuhi tuntutan lingkungan. Sedangkan *support* merupakan dukungan dari lingkungan dalam hal ini masyarakat yang diberikan kepada

pemerintah jika masyarakat tersebut merasa bahwa kebijakan yang dikeluarkan telah memenuhi tuntutan mereka. Dukungan yang diberikan ini dapat berupa mematuhi dan juga menjalankan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Maka dari itu, dalam konteks kebijakan, tuntutan (*demans*) serta dukungan (*support*) merupakan hal yang saling berkaitan dan melengkapi.

Proses sistem politik adalah inti dari teori sistem Easton yang perannya adalah mengolah tuntutan (*demans*) dan juga dukungan (*support*) sehingga akan menghasilkan *output* (keluaran) dalam hal ini adalah keputusan politik atau kebijakan yang diambil oleh para pengambil keputusan. Namun harus diperhatikan bahwa *output* (keluaran) dapat juga menghasilkan tuntutan baru yang kemudian juga akan menghasilkan kebijakan baru. Melihat siklus kebijakan tersebut dapat dikatakan bahwa aktivitas kebijakan sesungguhnya akan berjalan terus-menerus. Jikapun berakhir, artinya tuntutan dari masyarakat telah terselesaikan. Lingkungan (*environment*) serta umpan balik (*feedback*) juga ialah bagian yang tak bisa dipisahkan dalam teori sistem Easton, karena hal ini merupakan instrumen serta fungsi penting yang akan menjadi pelengkap kerja pemerintah agar sistem politik dapat berjalan dengan baik.

2. Teori Kelompok (*Group Theory*)

Dalam teori kelompok, kebijakan mempunyai anggapan bahwa perjuangan maupun interaksi dalam kelompok adalah kenyataan dalam kehidupan politik. Kelompok pada dasarnya ialah orang-orang yang memiliki kepentingan yang berbeda dengan kelompok lain. Maka dari itu, orang-orang yang mempunyai kepentingan yang sama akan berusaha untuk memenuhi kepentingannya dengan cara berjuang melawan kelompok yang memiliki kepentingan yang berbeda agar pemerintah dapat memformulasikan kebijakan yang akan mendukung kepentingan mereka. Maka dari itu tidak semua kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah akan berorientasi kepada kepentingan rakyat, namun bisa saja berorientasi pada kepentingan kelompok tertentu. Kepentingan kelompok inilah yang akan menyandera kepentingan rakyat sehingga kebijakan yang dikeluarkan tidak berasal dari aspirasi rakyat melainkan aspirasi kelompok tertentu.

3. Teori Elit (*Elite Theory*)

Dalam pandangan teori elit, kebijakan dianggap sebagai nilai serta pilihan dari para elit pemerintah. Penjelasan utama dari teori ini yaitu bahwa kebijakan publik tidak berasal dari tuntutan dan kebutuhan rakyat, melainkan diatur dan ditentukan oleh institusi politik. Dye & Zeigler dalam *The Irony of Democracy* (1970)

dalam Agustino (2020: 55-56) meringkas penjelasan mengenai teori elit sebagai berikut:

- a. Masyarakat dapat dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu kelompok pertama adalah mereka yang memiliki jumlah sedikit serta memiliki kekuasaan; dan kelompok kedua adalah mereka yang berjumlah banyak namun kurang memiliki kekuasaan.
- b. Jumlah orang yang memerintah tidak sama dengan orang yang diperintah. Hal inilah yang sering disebut dengan elit. Elit diambil dari masyarakat yang memiliki tingkat sosiopolitik atau sosioekonomi yang lebih tinggi dari masyarakat lainnya.
- c. Dalam perpindahan kelompok dari non elit ke kelompok elit harus tetap dapat memelihara kestabilan dan juga harus menghindari perubahan yang besar. Hanya non elit yang telah disepakati oleh elit yang dapat diizinkan masuk dalam lingkup pemerintah.
- d. Elit membuat kesepakatan yang berdasar pada sistem nilai tertentu dan akan memeliharanya.
- e. Kebijakan publik dalam teori elit tidak mencerminkan kepentingan atau kebutuhan massa/publik, melainkan lebih mencerminkan kepentingan para elit. Perubahan

ini lebih dinamakan sebagai penambahan dibanding perombakan.

- f. Elit adalah subjek dan selalu mempengaruhi massa. Sebaliknya, massa selalu dipengaruhi oleh elit.

Teori elit adalah teori dalam pembuatan kebijakan yang provokatif. Sebab kebijakan yang dikeluarkan merupakan hasil dari olah pikir dan juga *ouput* kerja elit yang mencerminkan kebutuhan mereka. Dalam konteks ini, teori elit lebih memperhatikan peran elit dalam pembuatan kebijakan, karena memang pada kenyataannya (pada sistem politik) orang yang memerintah selalu lebih sedikit dibanding orang yang diperintah. Berdasarkan penjelasan dari Dahl (1958: 464) dalam Agustino (2020: 57) bahwa teori elit lebih memiliki kegunaan dalam hal analisis dan menjelaskan tentang pembentukan kebijakan dalam beberapa sistem politik, khususnya di negara berkembang atau negara komunis.

4. Teori Proses Fungsional (*Functional Process Theory*)

Dalam hal pemahaman terhadap analisis kebijakan publik dapat dilakukan dengan memahami berbagai macam aktivitas fungsional yang terjadi dalam tahap kebijakan publik itu sendiri. Lasswell (1956) dalam Agustino (2020: 57) membuat skema yang melibatkan tujuh kategori analisis fungsional kebijakan publik, antara lain sebagai berikut:

- a. Intelegensi, mengumpulkan serta memproses informasi mengenai kebijakan.
- b. Rekomendasi, membuat dan juga menawarkan berbagai alternatif kebijakan yang relevan dengan masalah yang ada.
- c. Preskripsi, menyampaikan/mengumumkan dan menggunakan aturan umum yang dipergunakan oleh pihak-pihak yang berwenang.
- d. Invokasi, menentukan berbagai perbuatan/perilaku yang boleh dan (mungkin) akan bertolak belakang dengan peraturan atau hukum.
- e. Aplikasi, mengimplementasikan serta menerapkan peraturan atau hukum yang sesungguhnya.
- f. Penilaian, mengukur keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan dan penerapan suatu kebijakan.
- g. Penghentian (*termination*), menghentikan aturan hukum atau melanjutkan aturan tersebut dengan memperbaiki atau mengubah bentuknya.

Selanjutnya, pembuat kebijakan dapat mencari serta menggunakan informasi yang baru, dalam hal mengubah tahap kebijakan yang asli. Dalam hal ini, pembuatan kebijakan dengan menggunakan teori proses fungsional lebih sekedar proses intelektual.

5. Teori Kelembagaan (*Institutionalism Theory*)

Teori kelembagaan bukan hanya kajian bagi para sarjana studi kebijakan melainkan juga kajian bagi para ilmuwan ilmu politik, sebab umumnya kehidupan politik selalu berhubungan pada lembaga politik misalnya legislatif, eksekutif, pengadilan, serta partai politik. Secara tradisional, teori kelembagaan lebih mentikberatkan dalam hal penjelasan mengenai lembaga pemerintah dengan aspek yang lebih formal serta legal. Selain itu hubungan formal dengan berbagai lembaga lainnya juga menjadi titik berat pada pendekatan tradisional. Sedangkan pada teori kelembagaan klasik, lembaga legislatif lebih dipelajari sebagai lembaga legislasi. Namun dalam perkembangannya, analisisnya bukan hanya pada fungsi kelembagaannya, melainkan juga pada interaksi individu yang terdapat dalam lembaga tersebut. Jika merujuk pada teori kelembagaan baik dilihat dari aspek formal ataupun strukturalnya, maka manfaatnya bagi analisis kebijakan publik yaitu terletak pada kemampuannya dalam menjelaskan kerjasama antara sekumpulan individu yang mana kerja sama tersebut berlangsung sepanjang waktu. Pola perilaku yang diatur ini dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan dan juga isi dari kebijakan yang dikeluarkan. Kesimpulannya bahwa, struktur, aturan maupun prosedur yang ada dalam kelembagaan dapat memberikan dampak yang tentunya sangat berarti pada kebijakan

dan tentunya hal ini tidak bisa diabaikan dalam proses analisis kebijakan yang dilakukan.

2.2 Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi kebijakan dalam pandangan alur ataupun siklus kebijakan merupakan tahap terakhir proses kebijakan. Dari proses evaluasi kebijakan, maka akan diketahui apakah kebijakan yang telah dikeluarkan mampu mengatasi masalah yang ada atau bahkan sebaliknya, sehingga dapat dihasilkan rekomendasi apakah kebijakan dilanjutkan, perlu perbaikan, ataupun harus dihentikan. Evaluasi sangatlah diperlukan, sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik dalam hal ini masyarakat yang merasakan dampak kebijakan.

2.2.1 Hakikat Evaluasi Kebijakan Publik

Menurut Mustopadidjaja (2004: 63) dalam Annas (2017: 49) mendefinisikan bahwa evaluasi kebijakan publik ialah proses dalam melihat sejauh mana kebijakan dapat membuahkan hasil dengan membandingkan hasil yang diperoleh dengan tujuan kebijakan yang telah ditentukan. Lester & Stewart (2000: 126) dalam Agustino (2020: 179) juga mengemukakan pendapatnya mengenai evaluasi kebijakan publik, mereka berpendapat bahwa evaluasi kebijakan juga merupakan usaha dalam menilai efek kebijakan yang ditunjukkan berdasar pada kriteria dan standar yang dibuat. Jadi dapat dikatakan bahwa selain untuk melihat bagaimana proses dan hasil dari suatu kebijakan, evaluasi kebijakan publik juga yaitu cara dalam melihat atau mengetahui mengenai proses

pelaksanaan kebijakan yang dilakukan telah sesuai dengan arahan atau petunjuk teknis (*guids lines*) yang telah ditentukan.

Jones (1998: 198) dalam Agustino (2020: 181) juga mengutarakan pendapatnya bahwa evaluasi kebijakan adalah suatu aktivitas yang memang dirancang untuk menilai manfaat yang diperoleh dari kebijakan ataupun program yang dikeluarkan oleh pemerintah yang mencakup beberapa sub-sub kegiatan, misalnya (i) spesifikasi objek, (ii) teknik pengukuran, (iii) metode analisis, dan juga (iv) rekomendasi yang dihasilkan. Berdasarkan pandangan Jones tersebut jelas bahwa evaluasi kebijakan ialah suatu kegiatan yang memang sengaja dilakukan guna mengetahui hasil dari suatu kebijakan. Dari pendapat Jones di atas ada beberapa sub-sub kegiatan yang harus diketahui. Pertama, spesifikasi objek. Spesifikasi objek adalah aktivitas yang sangat penting dilakukan di antara kegiatan yang lain dalam pengevaluasian kebijakan. Bahkan hal itu adalah aktivitas atau kegiatan pendorong yang didalamnya terdapat upaya untuk mengidentifikasi tujuan ataupun kriteria-kriteria dari suatu program yang akan dievaluasi. Kedua, teknik pengukuran. Teknik pengukuran yaitu cara yang digunakan dalam menilai program pemerintah dimulai dari teknik yang sifatnya impresionistis (kesan-kesan observatif) sampai dengan teknik yang bersifat ilmiah serta sistematis dengan berbagai pedoman yang digunakan. Ketiga, metode analisis. Metode analisis adalah bagaimana penggunaan informasi yang telah terkumpul untuk melihat hasil akhir (kesimpulan) dari suatu program,

apakah program berhasil ataupun tidak, dan menghasilkan dampak positif yang lebih besar dibanding dengan dampak negatifnya atau bahkan sebaliknya. Keempat, rekomendasi. Rekomendasi merupakan langkah akhir dari kegiatan evaluasi kebijakan yang berfungsi untuk menentukan tentang apa yang harus dilakukan pemerintah dimasa mendatang yang akan berpedoman pada hasil dari kebijakan sebelumnya.

Maka dari itu, evaluasi kebijakan dilakukan agar dapat menghasilkan hasil yang sebaik-baiknya melalui cara yang sebaik mungkin untuk kepentingan publik dalam hal ini masyarakat. Adapun tujuan dari evaluasi kebijakan yaitu untuk mendapatkan informasi akurat mengenai keberhasilan program serta kelancaran pelaksanaan program tersebut sehingga nantinya dapat diketahui kelemahan serta kekurangan dari program tersebut dan juga dapat mengetahui mengenai cara untuk memperbaikinya. Sehubungan dengan hal tersebut, untuk mencapai tujuan dari evaluasi kebijakan maka harus pula mengetahui kriteria dari evaluasi kebijakan. Adapun kriteria pokok dari evaluasi kebijakan yaitu sejauhmana kebijakan yang dikeluarkan dapat memperoleh keberhasilan setelah melaksanakan berbagai program yang telah dilakukan. Selanjutnya Dunn (1994) dalam Agustino (2020: 192) menjelaskan mengenai kriteria dalam melakukan evaluasi kebijakan yang tersaji dalam bentuk tabel seperti di bawah ini.

Tabel 1. Kriteria Evaluasi Kebijakan Dunn

Tipe Kriteria	Pertanyaan
Efektivitas	Apakah hasil yang diinginkan telah dicapai?
Efisiensi	Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?
Kecukupan	Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah?
Pemerataan	Apakah biaya manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda?
Ketepatan	Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai?

Sumber: Agustino (2020: 193)

1. Efektivitas adalah pencapaian akibat yang diharapkan atau mencapai tujuan dari tindakan yang telah dilakukan.
2. Efisiensi adalah usaha yang dibutuhkan ketika akan menghasilkan tingkat efektivitas, yaitu dinilai dari besarnya biaya/sumber daya yang digunakan dalam mencapai tujuan yang diinginkan.
3. Kecukupan adalah tingkat efektivitas dari kebijakan yang dapat memuaskan kebutuhan serta nilai pada masyarakat.
4. Pemerataan adalah pendistribusian kebijakan secara adil kepada target dari kebijakan.
5. Ketepatan yaitu mempertanyakan apakah tujuan yang telah ditetapkan tersebut sudah tepat untuk masyarakat yang menjadi target dari kebijakan.

2.2.2 Langkah-langkah dalam Evaluasi Kebijakan

Dalam melaksanakan evaluasi kebijakan dengan meminimalisir kesalahan beberapa ahli telah mengemukakan pendapat mereka terkait langkah-langkah dalam evaluasi kebijakan. Salah satu ahli tersebut adalah Suchman dalam Akbar & Mohi (2018: 19). Beliau mengemukakan ada enam langkah dalam evaluasi kebijakan, yaitu:

1. Mengidentifikasi tujuan program yang akan dievaluasi.
2. Melakukan analisis terhadap masalah.
3. Mendeskripsikan serta melakukan standarisasi kegiatan.
4. Pengukuran terhadap tingkatan perubahan yang terjadi.
5. Menentukan apakah perubahan yang diamati adalah akibat dari kegiatan tersebut ataupun karena penyebab yang lain.
6. Beberapa indikator dalam menentukan keberadaan suatu dampak.

Menurut Suchman, dari keenam langkah evaluasi kebijakan tersebut, mendefinisikan masalah adalah tahapan yang sangat penting pada proses pengevaluasian kebijakan. Hal ini disebabkan karena setelah mendefinisikan masalah dengan jelas maka dapat disusun pula tujuan-tujuan dengan jelas. Maka dari itu, kegagalan dalam mendefinisikan suatu masalah sejalan dengan kegagalan menentukan tujuan yang diinginkan.

2.2.3 Pendekatan Evaluasi Kebijakan

Dunn (1999:612) dalam Agustino (2020: 194) mengemukakan pendapatnya mengenai pendekatan dalam evaluasi kebijakan. Menurut beliau ada tiga pendekatan dalam evaluasi kebijakan yaitu: (i) evaluasi semu, (ii) evaluasi formal, dan (iii) evaluasi keputusan teoritis.

Pertama, evaluasi semu atau *pseudo evaluation* yaitu suatu pendekatan yang menggunakan metode deskriptif yang mana metode ini berguna dalam hal menemukan informasi-informasi yang tepat, valid serta dapat dipercaya tentang hasil kebijakan tanpa berusaha menanyakan mengenai manfaat ataupun nilai dari hasil kebijakan kepada individu, kelompok, maupun masyarakat secara keseluruhan. Model pendekatan evaluasi semu memiliki asumsi utama yaitu bahwa ukuran mengenai manfaat serta nilai adalah hal yang dapat terbukti dengan sendirinya oleh ukuran masing-masing dari individu, kelompok, maupun masyarakat.

Kedua, evaluasi formal. Evaluasi formal bertujuan untuk memperoleh informasi yang valid, cepat, serta dipercaya tentang hasil-hasil kebijakan yang berdasar pada tujuan formal program kebijakan yang dilakukan secara deskriptif. Pendekatan evaluasi formal ini memiliki asumsi utama yaitu bahwa tujuan serta target yang disampaikan atau diumumkan secara formal adalah ukuran yang tepat untuk manfaat ataupun nilai dari kebijakan program.

Ketiga, evaluasi keputusan teoritis yang biasa disebut dengan *decision-theoretic evaluation* yaitu pendekatan evaluasi kebijakan yang

menggunakan metode deskriptif yang berguna dalam menghasilkan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan serta valid mengenai hasil kebijakan yang secara tegas (eksplisit) yang dinilai oleh berbagai macam pelaku kebijakan tersebut.

Sehubungan dengan teori pendekatan evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh Dunn tersebut, selanjutnya Agustino (2020) mengemukakan model evaluasi kebijakan publik yang dapat digunakan. Model ini terdiri dari lima kriteria, antara lain: (i) SDA (sumber daya aparatur), (ii) Kelembagaan, (iii) Sarana, prasarana, dan teknologi, (iv) Finansial, dan (v) Regulasi (pendukung).



Gambar 2.3. Evaluasi Kebijakan Model Leo Agustino
Sumber: Agustino (2020: 196)

Pertama, SDA atau sumber daya aparatur. Keberhasilan dari suatu pelaksanaan kebijakan sangatlah ditentukan oleh kualitas dari sumber daya aparatur (SDA). Dalam hal ini ketika evaluator ingin melaksanakan evaluasi, maka pelaksana/aparaturlah yang pertama kali harus dievaluasi.

Para pelaksana/aparatur haruslah mengetahui, mengerti, serta memahami apa yang harus dikerjakannya, diperbuat, dan sebagainya. Jika para pelaksana/aparatur tidak mengetahui, mengerti, ataupun tidak memahami tugas serta fungsinya, maka hasil dari evaluasi tidak akan membuahkan hasil yang baik.

Kedua, Kelembagaan. Menurut Acemoglu & Robinson (2012) dalam Agustino (2020: 197) bahwa keberhasilan suatu negara untuk berkembang serta maju tidak diakibatkan oleh sumber daya alam yang dimiliki, canggihnya teknologi, iklim yang mendukung, ataupun hal lain, melainkan lebih disebabkan oleh kelembagaan yang dikelola oleh elit politik (dalam hal ini adalah pengambil keputusan). Dari pendapat tersebut menunjukkan bahwa sinergitas dari suatu kelembagaan merupakan kunci dari keberhasilan suatu kebijakan.

Ketiga, Sarana, prasarana, dan teknologi. Kriteria ketiga ini ialah salah satu hal yang dapat dipergunakan dalam menilai suatu evaluasi kebijakan. Penyediaan sarana, prasarana, dan teknologi sangatlah penting guna mendukung keberhasilan suatu kebijakan. Jika sarana, prasaran, dan teknologi disediakan dengan sebaik-baiknya maka akan melancarkan serta membuat proses pengimplementasian suatu kebijakan dapat berjalan baik, sehingga akan berdampak positif pula pada hasil evaluasi kebijakan yang diperoleh.

Keempat, Finansial. Finansial yang lebih dikenal dengan keuangan adalah salah satu kriteria penting dalam menilai suatu kebijakan. Suatu

kebijakan tanpa didukung oleh finansial yang memadai dapat diyakini akan mengalami hambatan.

Kelima, Regulasi (pendukung). Dalam suatu kebijakan kadang pula diperlukan regulasi pendukung. Hal ini dimaksudkan supaya dapat dioperasionalkan lebih aplikatif. Pada masa Orde Baru, kebijakan selalu didukung dengan adanya Juklak (Petunjuk Pelaksana) serta Juknis (Petunjuk Teknis) yang tujuannya agar mempermudah berbagai pihak yang menjadi subjek dari kebijakan yang gunanya untuk mengoperasionalkan kebijakan tersebut. Maka dari itulah regulasi (pendukung) juga dijadikan kriteria dalam hal evaluasi kebijakan yang menilai berhasil atau tidaknya suatu kebijakan.

2.3 Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

2.3.1 Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Dalam berbagai literatur terdapat perbedaan istilah pemberdayaan masyarakat, hal ini disebabkan karena terdapat perbedaan perspektif serta cara pandang dalam hal politik, ekonomi, sosial dan budaya yang melingkupinya. Perlu diketahui bahwa tidak ada pengertian tunggal dari suatu pemberdayaan. Pemahaman pemberdayaan dapat dilihat sebagai sebuah proses pengembangan, memandirikan, menswadayakan, memperkuat posisi tawar-menawar antara lapisan bawah dan atas terhadap berbagai kekuatan penekan di berbagai bidang serta sektor kehidupan. Selain itu ada pula yang memahami bahwa pemberdayaan itu merupakan proses memfasilitasi masyarakat secara bersama-sama yang

mempunyai tujuan bersama dan secara kolektif akan mengidentifikasi sasaran, mengumpulkan sumber daya yang akan mengarahkan adanya suatu aksi yang oleh sebab itu akan memudahkan dalam penyusunan kembali kekuatan dalam suatu komunitas.

WHO (*World Health Organization*) atau organisasi kesehatan dunia mendefinisikan bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses dalam membuat orang mampu meningkatkan kontrol yang lebih besar terhadap keputusan serta tindakan yang dapat memengaruhi kesehatan mereka, dengan tujuan yaitu untuk menggerakkan individu serta kelompok yang rentan dengan memperkuat kemampuan serta keterampilan dasar hidup mereka serta meningkatkan pengaruh mereka dalam hal yang mendasari kondisi sosial serta ekonomi (Nutbeam, 1998 dalam Sulaeman, 2016: 102). Lebih lanjut Departemen Kesehatan dan Unicef, 1999 mendefinisikan mengenai pemberdayaan kesehatan di bidang kesehatan sebagai segala upaya fasilitasi yang berifat non instruktif agar secara mandiri dapat mengidentifikasi masalah yang ada, melakukan perencanaan serta pengambilan keputusan untuk melakukan penyelesaian masalah dengan baik dan benar yang memanfaatkan serta menggerakkan sumber daya, potensi dan juga saran yang ada, dengan ataupun tanpa bantuan dari pihak lain. Maka dari itu, pengertian dari pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan mengandung berbagai aspek, yaitu: upaya (*effort*), optimalisasi, potensi masyarakat, menggali potensi masyarakat, kemitraan (*partnership*), peningkatan, pertumbuhan

(*growth*), pembangunan (*development*), pengembangan sumber daya manusia (kader), regulasi, kemandirian, dan keberlanjutan (*sustainability*).

2.3.2 Arah dan Tujuan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Arah serta tujuan pemberdayaan masyarakat bertujuan pada pengembangan aparat dan juga pemberdayaan rakyat. Pemberdayaan aparat mempunyai tujuan agar para aparat lebih mampu, responsif, serta akomodatif dalam hal pelayanan kepada publik, sedangkan pemberdayaan rakyat mempunyai tujuan agar rakyat jauh lebih mampu, proaktif, serta aspiratif dalam hal keikutsertaannya pada pembangunan dan pemerintahan. Tujuan utama dari pemberdayaan masyarakat adalah memperkuat kekuasaan dari masyarakat, khususnya kelompok-kelompok lemah yang mempunyai ketidakberdayaan, baik dari kondisi internal (pandangan masyarakat sendiri) maupun dari kondisi eksternal (adanya penindasan dari struktur sosial yang tidak adil). Oleh karena itu, pemberdayaan masyarakat tidaklah cukup dengan hanya pada peningkatan pendapatan serta peningkatan derajat kesehatan, melainkan juga harus diperlukan adanya advokasi hukum dan kebijakan, bahkan juga dibutuhkan pendidikan politik agar mampu menyuarakan hak politik dari rakyat sehingga memperoleh legitimasi dari birokrasi, pemangku kepentingan, dan juga tokoh masyarakat. Maka dapat dikatakan bahwa, tujuan yang sebenarnya dari pemberdayaan masyarakat yaitu

memberikan bantuan kepada penerima manfaat baik individu maupun kelompok agar mempunyai kemampuan dalam pengambilan keputusan serta menentukan tindakan yang akan dilakukan yang berkaitan dengan diri mereka sendiri, termasuk dalam hal ini mengurangi berbagai hambatan pribadi serta hambatan sosial dalam pengambilan keputusan/tindakan tersebut.

Pemberdayaan masyarakat yang mempunyai ciri-ciri demokratisasi, kebebasan dalam berbicara, kebebasan dalam hal kreativitas, kesetaraan, hak untuk merencanakan, hak untuk mengelola aset lokal, hak mengawasi jalannya pemerintahan, serta hak untuk menikmati hasil dari pembangunan merupakan tujuan dari gerakan pemberdayaan masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, maka pemberdayaan masyarakat tidak hanya terbatas pada pemberdayaan pada bidang ekonomi dalam rangka menanggulangi kemiskinan melalui pengembangan berbagai kegiatan ekonomi yang berguna untuk meningkatkan pendapatan. Akan tetapi pemberdayaan masyarakat itu mempunyai jangkauan yang jauh lebih luas lagi.

Adapun tujuan dari pemberdayaan di bidang kesehatan yaitu peningkatan kualitas sumber daya manusia serta peningkatan derajat kesehatan dari masyarakat yang setinggi-tingginya. Pada tahun 1948, *World Health Organization* (WHO) telah meyakini bahwa mengenai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya ialah suatu hak yang mendasar bagi setiap orang tanpa memandang perbedaan apapun. Lebih lanjut,

pada tahun 1978 WHO telah mendeklarasikan “*Health for All by the years 2000*”, yang menghimbau kepada seluruh anggota WHO (*World Health Organization*) agar melakukan langkah dalam hal pembangunan di bidang kesehatan, sehingga tercipta peningkatan dalam hal derajat kesehatan pada setiap orang. Tujuan program dari pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan terdiri atas tujuan umum dan juga tujuan khusus. Tujuan umum adalah meningkatnya kemandirian dari masyarakat serta keluarga dalam hal kesehatan sehingga diharapkan masyarakat mampu memberikan kontribusinya dalam peningkatan derajat kesehatan. Adapun tujuan khusus yaitu: (a) meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam hal kesehatan, (b) meningkatkan kemampuan dari masyarakat dalam hal pemeliharaan serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri, (c) meningkatkan pemanfaatan dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat, dan juga (d) terwujudnya pelembagaan dalam hal upaya kesehatan masyarakat di lapangan.

2.4 Kebijakan Kabupaten Sehat

Dalam beberapa tahun belakangan ini telah terjadi beberapa perubahan yang signifikan baik dalam sistem nasional maupun dalam sistem global. Perubahan yang terjadi tersebut tentunya berdampak pada reformasi di bidang pembangunan, termasuk di bidang kesehatan. Dalam terjadinya perubahan/reformasi tersebut, terdapat polarisasi pendekatan yang harus dijaga keseimbangannya, hal ini dikarenakan agar tidak terjadi goncangan dalam sistem

yang ada di bidang kesehatan. Polarisasi/pergeseran paradigma atau pandangan tersebut ialah perubahan paradigma dari sakit ke sehat. Paradigma sehat ialah pola pikir, cara pandang, ataupun model dari pembangunan di bidang kesehatan yang melihat masalah dari berbagai aspek dan juga saling berkaitan satu sama lain. Upaya pada pembangunan kesehatan lebih diarahkan pada pemulihan dan juga pemeliharaan kesehatan (bukan hanya penyembuhan pada orang sakit). Dilihat secara makro, paradigma sehat merupakan pembangunan di semua sektor yang tentunya harus diperhatikan dampak yang ditimbulkan pada bidang kesehatan, minimal dapat memberikan sumbangsuhnya terhadap pengembangan lingkungan serta perilaku sehat. Adapun secara mikro, paradigma sehat merupakan pembangunan di bidang kesehatan yang harus ditekankan pada upaya promotif serta preventif, tanpa harus mengesampingkan upaya kuratif serta rehabilitatif.

Sejalan dengan hal tersebut, maka Indonesia telah mengeluarkan program yaitu program Indonesia sehat. Program Indonesia Sehat ini adalah salah satu program dari nawa cita, untuk peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia. Adapun sasarannya yaitu meningkatkan derajat kesehatan serta status gizi masyarakat dengan upaya kesehatan serta pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang didukung oleh perlindungan dalam hal finansial serta pemerataan dalam hal pelayanan. (TaHER & et.all, 2016: 1-2).

Di tingkat daerah, diadakan program kabupaten sehat, yang tentunya sejalan dengan program Indonesia sehat. Kabupaten sehat ialah suatu keadaan kabupaten yang bersih, nyaman, aman, serta sehat untuk dihuni oleh penduduk, yang dicapai dari penerapan beberapa tatanan dan juga kegiatan yang terintegrasi

serta telah disepakati oleh masyarakat dan juga pemerintah daerah. Pelaksanaan tatanan serta kegiatan tersebut harus disesuaikan dengan kondisi serta potensi yang dimiliki setiap daerah. Penyelenggaraan kabupaten sehat ini ialah kegiatan yang dilakukan dalam hal mewujudkan kabupaten sehat dengan cara memberdayakan masyarakat melalui forum yang telah difasilitasi oleh pemerintah kabupaten yang bertugas untuk melaksanakan program kerja yang telah ditentukan berdasarkan pada tatanan yang ada pada kabupaten tersebut. Dari dilaksanakannya berbagai program-program yang terkait dengan kabupaten sehat ini, serta terbentuknya forum yang ada dalam masyarakat, diharapkan mampu terjalin kerjasama baik dari masyarakat, pemerintah daerah, maupun pihak swasta, juga diharapkan mampu menampung aspirasi masyarakat dan juga kebijakan pemerintah dengan seimbang serta berkelanjutan dalam mewujudkan pembangunan yang lebih baik lagi.

Salah satu kabupaten yang melaksanakan kebijakan kabupaten sehat adalah Kabupaten Bone. Kabupaten Bone telah mengeluarkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat. Peraturan daerah ini merupakan peraturan lanjutan dari Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. Adapun tujuan dari penyelenggaraan kabupaten sehat berdasarkan pada Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2017 tepatnya pada pasal 3 yaitu untuk peningkatan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup masyarakat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan melaksanakan program kesehatan serta pada sektor lain yang berwawasan

kesehatan yang dapat diinvestasikan pada pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial serta ekonomis. Penyelenggaraan kabupaten sehat dilaksanakan dengan melakukan berbagai kegiatan yang gunanya untuk pemberdayaan masyarakat dengan difasilitasi oleh pemerintah daerah dalam hal mewujudkan kabupaten sehat. Kabupaten sehat dilaksanakan oleh Forum Kabupaten Bone Sehat di tingkat kabupaten, Forum Komunikasi Kecamatan Sehat di tingkat kecamatan, dan kelompok kerja atau pokja pada tingkat kelurahan/desa. Untuk kelancaran dalam penyelenggaraan kabupaten sehat ini maka dibentuklah tim pembina kabupaten sehat yang bertugas untuk (1) merumuskan serta menetapkan kebijakan, pembinaan, serta standar penilaian indikator program kabupaten sehat; (2) melaksanakan koordinasi dan sinkronisasi program dan kegiatan dengan forum kabupaten ataupun kecamatan dan juga kelompok kerja secara berkelanjutan; (3) melakukan pembinaan secara berjenjang kepada kecamatan dan juga desa/kelurahan yang menyelenggarakan program kabupaten sehat agar tercapai standar optimal di Kabupaten Bone sesuai dengan tatanan yang menjadi prioritas; (4) melakukan monitoring dan juga evaluasi pada pelaksanaan kabupaten sehat secara berkala dan berkelanjutan.

Adapun program kerja disinergikan dengan program pemerintah daerah yang dilaksanakan oleh satuan kerja perangkat daerah (SKPD). Program kerja ini didasarkan pula pada tatanan yang telah ditentukan. Adapun yang dimaksud dengan tatanan yaitu sasaran dari kabupaten sehat yang disesuaikan dengan potensi serta permasalahan pada masing-masing kecamatan. Untuk sumber pendanaan dalam penyelenggaraan kabupaten sehat yaitu berasal dari anggaran

pendapatan dan belanja daerah untuk tim pembina kabupaten sehat serta untuk forum baik tingkat kabupaten maupun kecamatan, sedangkan untuk operasional pokja desa sehat berasal dari anggaran pendapatan dan belanja desa, dan operasional pokja kelurahan berasal dari bantuan keuangan kelurahan ataupun dari sumber lain yang sah serta tidak mengikat.

2.5 Konsep Kinerja Organisasi

Kinerja adalah terjemahan dari kata *performance* yang selalu diartikan sebagai penampilan dalam hal kerja ataupun prestasi. Pada sistem kinerja tradisional, kinerja selalu dikaitkan dengan faktor pada individu atau personal, namun pada kenyataannya, kinerja sering dikaitkan dengan faktor lainnya, misalnya sistem, situasi, kepemimpinan, ataupun tim/kelompok. Proses dalam penilaian kinerja individu selanjutnya diperluas dengan menilai kinerja tim atau kelompok.

Menurut Whittaker (Moehariono, 2012: 72) mengatakan bahwa peningkatan suatu kinerja adalah suatu instrumen yang digunakan dalam peningkatan kualitas dalam hal pengambilan keputusan, akuntabilitas, serta untuk melihat pencapaian tujuan dan sasaran yang diinginkan. Adapun elemen kunci dari pengukuran kinerja yaitu (1) perencanaan dan juga penetapan tujuan; (2) pengembangan ukuran yang relevan; (3) pelaporan formal atas hasil, dan (4) penggunaan informasi. Sedangkan manfaat dari pengukuran kinerja terhadap organisasi publik yaitu sebagai berikut:

1. Membantu pemimpin dalam hal penentuan tingkat pencapaian tujuan;

2. Memberikan *feedback* atau umpan balik kepada pengelola serta pembuat kebijakan dalam proses evaluasi serta perumusan tindak lanjut;
3. Menjadi alat komunikasi bagi pimpinan, karyawan, organisasi, dan pihak lain yang terlibat;
4. Menggerakkan organisasi ke arah yang positif;
5. Mengidentifikasi kualitas dari pelayanan organisasi.

Kinerja organisasi publik mempunyai ukuran yang berbeda-beda di mata *stakeholders*. Dalam melihat ukuran kinerja, banyak birokrasi yang melihat ukuran tersebut dari pencapaian target, namun masyarakat melihat dari kualitas layanan yang diterima. Menurut Moeheriono (2012) ada tiga konsep yang dapat dipergunakan dalam pengukuran kinerja organisasi publik, antara lain sebagai berikut:

1. Responsivitas (*responsiveness*), merupakan penggambaran kemampuan dari organisasi publik dalam hal melaksanakan misi serta tujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.
2. Responsibilitas (*responsibility*), adalah penyelenggaraan kegiatan, program, ataupun kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan prinsip administrasi yang benar dan telah sesuai dengan kebijakan baik secara implisit ataupun eksplisit.
3. Akuntabilitas (*accountability*), adalah harapan dari masyarakat kepada kebijakan serta kegiatan dari organisasi publik. Akuntabilitas merupakan kewajiban dari individu, kelompok,

maupun institusi dalam memenuhi tanggung jawab yang merupakan amanahnya. Akuntabilitas dapat diukur dari: kepemimpinan, transparansi, keadilan, kepercayaan, kejelasan, serta konsistensi.

2.6 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu ialah penunjang dari penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Penulis melakukan peninjauan terhadap penelitian terdahulu yang mempunyai kaitan dengan tema yang akan diteliti. Hal ini dianggap penting karena dengan adanya peninjauan mengenai penelitian terdahulu maka penulis dapat mengetahui perbedaan dan juga persamaan dari penelitian terdahulu dan penelitian yang akan dilakukan.

Tabel 2. Penelitian Terdahulu

NO	NAMA PENELITI & TAHUN	JUDUL	RUMUSAN MASALAH	HASIL PENELITIAN
1	Andi Annisa Varawanda (2020)	Implementasi Kebijakan Kabupaten Sehat di Kecamatan Kahu Kabupaten Bone	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana penyelenggaraa n Kabupaten Sehat di Kecamatan Kahu Kabupaten Bone? 2. Bagaimana pembinaan penyelenggaraa n dan penyelenggaraa n Kabupaten Sehat di Kecamatan Kahu Kabupaten Bone? 	Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program kabupaten sehat di Kecamatan Kahu dilihat dari tujuh tatanan yang dilaksanakan oleh kelompok kerja dan OPD terkait ternyata belum berjalan sebagaimana mestinya. Bentuk kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dalam hal ini kelompok kerja desa sehat yang melibatkan masyarakat ternyata kurang berpartisipasi. (Varawanda 2020)

2	Hasmiah (2018)	Implementasi Kebijakan Tentang Tim Forum Kabupaten Sehat di Kabupaten Nunukan	<p>1. Apakah implementasi Kebijakan tentang Tim Forum Kabupaten Sehat sesuai dengan isi kebijakan di Kabupaten Nunukan?</p> <p>2. Faktor-faktor apa yang mendukung dan menghambat Implementasi Kebijakan Tentang Tim Forum Kabupaten Sehat di Kabupaten Nunukan?</p>	<p>Kebijakan Tim Forum Kabupaten Sehat belum dilaksanakan sesuai dengan isi kebijakan, dimana kegiatan dan pelaporan belum berjalan dengan baik, dan perencanaan kegiatan Tim Forum Kabupaten Sehat di masing-masing wilayah di Kabupaten Nunukan belum dapat berjalan dengan lancar, mengakibatkan tujuan kabupaten sehat tidak terpenuhi.</p> <p>Faktor pendukung yaitu: (1) Tersedianya sumber daya manusia yang berasal dari berbagai golongan dan tingkat pendidikan dari berbagai jenjang; (2) Adanya pedoman umum dalam pelaksanaan kegiatan forum kabupaten sehat; (3) Adanya dukungan dana pemerintah.</p> <p>Faktor yang menghambat yaitu: (1) Kurangnya pelaksanaan sosialisasi; (2) Belum tersedianya kantor Sekretariat tingkat kecamatan maupun Desa/kelurahan; (3) Belum fokusnya pembinaan; (4) Masih sulitnya untuk merubah perilaku masyarakat. (Hasmiah 2018)</p>
3	Amilah Sugirah (2019)	Peran Penyelenggara Pemerintah Daerah dalam	1. Bagaimana peran penyelenggara pemerintah daerah dalam	Pemerintah harus lebih mengerti mengenai kesehatan lingkungan itu sendiri, harus mengerti

		Mewujudkan Lingkungan Sehat Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bone nomor 4 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat (Studi di Desa Kawerang Kabupaten Bone)	mewujudkan lingkungan sehat di Desa Kawerang Kabupaten Bone ? 2. Bagaimana upaya penyelenggara pemerintah daerah dalam mewujudkan lingkungan sehat di Desa Kawerang Kabupaten Bone ?	mengenai cara dan juga pelaksanaan kegiatan, serta disesuaikan dengan keadaan dari wilayah. Perlu adanya dukungan dari lingkungan fisik maupun non fisik serta harus pula adanya peran yang aktif dari masyarakat, swasta serta pemerintah setempat yang terarah, terpadu dan berkesinambungan. (Sugirah 2019)
--	--	--	---	--

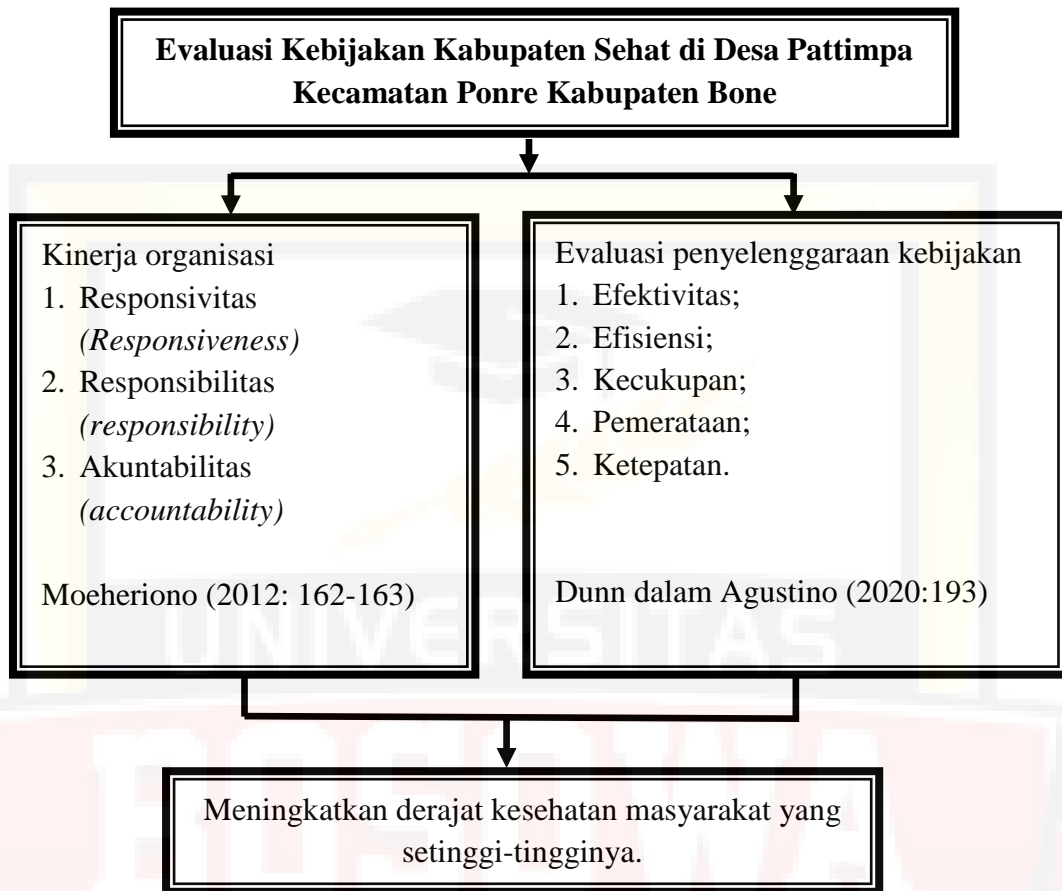
Sumber: Hasil Olah Data (2020)

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa penulis mengambil tiga contoh penelitian terdahulu yang fokus penelitiannya mengenai implementasi kebijakan serta peran pemerintah daerah dalam mewujudkan kebijakan. Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang diteliti oleh penulis terdapat pada fokus serta rumusan masalah penelitian. Adapun persamaannya terletak pada tema yang dibahas, yaitu mengenai kebijakan kabupaten sehat.

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan penjabaran dari konsep yang terdapat pada asumsi teoritis, yang kemudian hal ini dipergunakan dalam mengistilahkan unsur yang ada dalam objek yang akan diteliti dan juga menunjukkan hubungan antara konsep tersebut (Hardani and Et.all 2020). Terkait dengan evaluasi kebijakan yang menjadi fokus pada penelitian yang akan dilakukan, maka disini penulis menggunakan konsep kinerja dari organisasi yang

melaksanakan kebijakan dalam hal ini pokja (kelompok kerja) Desa Pattimpa serta evaluasi penyelenggaraan kebijakan yang dilakukan. Dua konsep ini dianggap penting oleh penulis dikarenakan kinerja dari organisasi pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi hasil dari suatu evaluasi kebijakan, hal ini dikemukakan oleh Agustino (2020: 196). Adapun teori kinerja organisasi yang digunakan oleh penulis dalam mengukur kinerja pokja ialah teori yang dikemukakan oleh Moehariono (2012) yang mempunyai tiga indikator, yaitu: 1) Responsivitas; 2) Responsibilitas; 3) Akuntabilitas. Selanjutnya mengenai penyelenggaraan kebijakan akan dievaluasi dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Dunn (1994) dalam Agustino (2020). Adapun indikatornya yaitu: 1) Efektivitas; 2) Efisiensi; 3) Kecukupan; 4) Pemerataan; 5) Ketepatan.



Gambar 2.4. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Berdasarkan judul penelitian, maka penelitian ini dilakukan di Desa Pattimpa, Kecamatan Ponre, Kabupaten Bone. Lokasi ini dipilih karena Desa Pattimpa adalah salah satu desa yang juga melaksanakan kebijakan mengenai kabupaten sehat dan masih ditemukan berbagai masalah baik dalam hal pelaksanaan serta mengenai pencapaian tujuan dari kebijakan.

3.2 Deskripsi Fokus dan Indikator Penelitian

Deskripsi fokus penelitian dimaksudkan untuk mendeskripsikan pada masalah penelitian agar tidak bias serta membatasi penelitian agar dapat memilih mana data yang relevan dan tidak relevan. Maka dari itu penelitian ini difokuskan pada pengevaluasian kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa, Kecamatan Ponre, Kabupaten Bone dan difokuskan pada tatanan I yaitu kawasan permukiman, sarana, dan prasarana. Adapun penjabaran indikatornya sebagai berikut:

1. Kinerja organisasi publik mempunyai ukuran yang berbeda-beda di mata *stakeholders*. Dalam melihat ukuran kinerja, banyak birokrasi yang melihat ukuran tersebut dari pencapaian target, namun masyarakat melihat dari kualitas layanan yang diterima. Menurut Moeheriono (2012) ada tiga konsep yang dapat digunakan dalam mengukur kinerja organisasi publik, antara lain sebagai berikut:

a. Responsivitas (*responsiveness*), merupakan penggambaran kemampuan dari organisasi publik dalam hal menjalankan misi serta tujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Adapun indikator responsivitas antara lain sebagai berikut:

- 1) Sikap aparat birokrasi dalam merespon pengaduan masyarakat;
- 2) Penggunaan pengaduan dari masyarakat sebagai referensi bagi perbaikan penyelenggaraan kebijakan;
- 3) Tindakan aparat birokrasi untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat.

b. Responsibilitas (*responsibility*), adalah pelaksanaan kegiatan, program, ataupun kebijakan yang dilakukan sesuai dengan prinsip administrasi yang benar dan telah sesuai dengan kebijakan baik secara implisit ataupun eksplisit. Adapun indikator responsibilitas antara lain sebagai berikut:

- 1) Kejelasan tanggung jawab dan wewenang;
- 2) Adanya komitmen untuk melaksanakan tanggung jawab dan wewenang;
- 3) Adanya kebijakan pengelolaan SDM (sumber daya manusia);
- 4) Adanya kebijakan pengelolaan keuangan;
- 5) Adanya kebijakan pengelolaan sarana dan prasarana;
- 6) Adanya kebijakan mengenai metode kerja.

c. Akuntabilitas (*accountability*), adalah harapan dari masyarakat kepada kebijakan serta kegiatan dari organisasi publik. Akuntabilitas merupakan kewajiban dari individu, kelompok, maupun institusi dalam memenuhi tanggung jawab yang merupakan amanahnya. Adapun indikator akuntabilitas antara lain sebagai berikut:

- 1) Transparansi;
- 2) Keadilan;
- 3) Kepercayaan;
- 4) Konsistensi.

2. Dalam mengetahui hasil dari penyelenggaraan kebijakan maka dilakukan evaluasi mengenai penyelenggaraan kebijakan. Evaluasi kebijakan merupakan proses untuk melihat apakah penyelenggaraan kebijakan membuahkan hasil dengan membandingkan hasil yang didapatkan dengan tujuan dari kebijakan tersebut. Adapun indikator evaluasi penyelenggaraan kebijakan menurut Dunn (1994) dalam Agustino (2020), antara lain sebagai berikut:

a. Efektivitas: adalah pencapaian akibat yang diharapkan atau mencapai tujuan dari tindakan yang telah dilakukan. Adapun indikator efektivitas antara lain sebagai berikut :

- 1) Pemahaman masyarakat;
- 2) Tercapainya tujuan;

- 3) Perubahan nyata.
- b. Efisiensi: adalah usaha yang dibutuhkan ketika akan menghasilkan tingkat efektivitas, yaitu dinilai dari besarnya biaya/sumber daya yang digunakan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Adapun indikator efisiensi antara lain sebagai berikut:
 - 1) Output;
 - 2) Input.
 - c. Kecukupan: adalah tingkat efektivitas dari kebijakan yang dapat memuaskan kebutuhan serta nilai pada masyarakat. Adapun indikator dari kecukupan antara lain sebagai berikut:
 - 1) Pencapaian tujuan memuaskan kebutuhan masyarakat;
 - 2) Pencapaian tujuan memuaskan nilai pada masyarakat.
 - d. Pemerataan: adalah pendistribusian kebijakan secara adil kepada target dari kebijakan. Adapun indikator pemerataan antara lain sebagai berikut:
 - 1) Pemerataan pelayanan;
 - 2) Pemerataan kesempatan ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan kebijakan;
 - 3) Pemerataan penyebaran pembangunan.
 - e. Ketepatan: yaitu mempertanyakan apakah tujuan yang telah ditetapkan tersebut sudah tepat untuk masyarakat yang

menjadi target dari kebijakan. Adapun indikator ketepatan antara lain sebagai berikut:

- 1) Tepat kebijakan;
- 2) Tepat pelaksanaan;
- 3) Tepat target;
- 4) Tepat lingkungan.

3.3 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ialah penelitian evaluasi yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan masukan ataupun mendukung pengambilan keputusan.

Penelitian ini dilakukan untuk melakukan pengecekan terhadap proses berlangsungnya sebuah sistem sehingga dapat dilakukan perbaikan pada sistem tersebut (Sangadji & Sopiah, 2010: 19).

Adapun desain penelitian ialah penelitian deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang berusaha menggambarkan serta menafsirkan objek apa adanya berdasarkan pada situasi wajar (*natural setting*). (Idrus, 2009: 23). Tujuannya yaitu untuk memberikan gambaran secara sistematis mengenai fakta serta karakteristik objek dengan teliti serta tepat (Creswell, 2004: 24 dalam Sangadji & Sopiah, 2010: 24). Desain penelitian ini dieksplorasi serta diperdalam dari kejadian sosial ataupun lingkungan sosial (Satori & Komariah, 2011: 22).

3.4 Sumber Data Penelitian

Sumber data dalam penelitian yaitu subjek awal data diperoleh. Sumber data penelitian adalah faktor penting dalam penentuan metode dari penelitian yang

akan dilakukan (Sangadji & Sopiah, 2010: 169). Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah:

3.4.1 Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang didapatkan langsung dari sumber asli (tanpa adanya perantara). Sumber data primer ini didapatkan oleh peneliti yang gunanya untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian (Sangadji & Sopiah, 2010: 171). Dalam mendapatkan data primer, peneliti akan turun langsung ke lapangan guna mendapatkan informasi dari berbagai informan yang memiliki data dan informasi mengenai judul yang akan diteliti.

3.4.2 Data Sekunder

Walaupun sumber data sekunder atau sumber data kedua diartikan sebagai sumber di luar kata serta tindakan, namun data sekunder ini jelas tidak boleh diabaikan (Moleong, 2007: 159). Data sekunder disini merupakan pelengkap serta pendukung dari data primer yang didapatkan oleh peneliti dengan terjun langsung ke lokasi penelitian. Adapun data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari:

1. Dokumen dari instansi terkait;
2. Jurnal/buku;
3. Dokumentasi;
4. Internet.

3.5 Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, informan penelitian sangat berkaitan dengan langkah yang akan ditempuh oleh peneliti agar dapat menemukan data ataupun informasi yang dibutuhkan (Bungin, 2011: 107). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *purposive sampling* dalam menentukan informan dalam penelitian. *Purposive sampling* yaitu penentuan informan yang lebih tahu, memiliki data serta informasi yang lebih akurat mengenai penelitian yang akan dilakukan sehingga akan mempermudah peneliti ketika menjelajahi objek ataupun situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2010: 219). Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Pengurus pokja, yang terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Bendahara;
 - d. Penanggung jawab tatanan I
2. Tim verifikasi kecamatan sehat, yang terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Bendahara;
 - d. Penanggung jawab tatanan I.
3. Masyarakat.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu langkah yang sangat strategis pada penelitian, hal ini disebabkan karena tujuan dari penelitian yaitu memperoleh data yang akurat dan terbaru yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber, serta berbagai cara. Adapun sumber data yang digunakan yaitu melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiyono, 2010: 224-225).

3.6.1 Observasi

Observasi yaitu teknik pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan pengamatan pada objek penelitian agar mendapatkan data yang merupakan fakta tentang keadaan serta kenyataan yang ada pada lapangan. Marshal (1995) dalam Sugiyono (2016: 309) menyatakan bahwa melalui observasi, peneliti akan belajar mengenai perilaku dan juga makna dari perilaku tersebut.

3.6.2 Wawancara

Wawancara atau *interview* ialah teknik pengumpulan data yang selalu digunakan dalam penelitian kualitatif. Dalam melakukan teknik wawancara berarti peneliti akan melakukan interaksi komunikasi dengan informan penelitian. Dalam penelitian kualitatif digunakan wawancara yang bersifat mendalam, hal ini disebabkan karena untuk mengeksplorasi informasi secara holistik serta jelas dari informan penelitian. Wawancara mendalam yaitu proses memperoleh informasi dalam hal kepentingan

penelitian yang dilakukan dengan berdialog antara peneliti dengan informan yaitu pemberi informasi (Satori and Komariah 2011).

3.6.3 Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu metode pengumpulan data yang digunakan dalam metodologi penelitian sosial. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, ataupun karya monumental seseorang. Hasil penelitian tentunya akan menjadi semakin kredibel jika didukung oleh dokumentasi berupa foto ataupun karya tulis akademik yang telah ada. Namun harus dicermati bahwa tidak semua dokumen mempunyai tingkat kredibilitas yang tinggi (Sugiyono, 2010: 240).

3.7 Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada penelitian kerap kali hanya ditekankan terhadap uji validitas serta uji reliabilitas. Validitas yaitu derajat dari ketepatan antara data yang ada pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Sedangkan reliabilitas berhubungan dengan derajat dari konsistensi serta stabilitas dari data yang didapatkan. Dalam penelitian kualitatif, data ataupun temuan dikatakan valid jika tidak ditemukan hal yang berbeda dari data yang dilaporkan peneliti dengan apa yang ada pada objek yang diteliti. Selanjutnya harus diketahui bahwa kebenaran dari realitas data menurut penelitian kualitatif tidak bersifat tunggal melainkan jamak serta tergantung pada konstruksi manusia yang dibentuk dalam diri seorang sebagai hasil dari mental tiap individu dengan berbagai latar belakang yang berbeda. Penelitian kualitatif dinyatakan absah jika memiliki

credibility (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas), dan *confirmability* (obyektivitas) (Sugiyono, 2016: 361-363).

3.7.1 Credibility

Uji *credibility* atau uji keterpercayaan merupakan pengukuran dari kebenaran suatu data yang telah dikumpulkan, dalam uji *credibility* atau uji keterpercayaan menggambarkan kecocokan antara konsep dari peneliti dengan hasil yang didapatkan (Satori & Komariah, 2011: 165).

1. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan yaitu peneliti akan datang lagi ke lapangan, melakukan pengamatan dan wawancara dengan sumber data yang pernah diwawancarai ataupun dengan sumber data yang baru. Namun sebaiknya difokuskan pada data yang telah diperoleh, yaitu mengecek apakah data tersebut sudah benar atau sebaliknya. Jika data yang diperoleh sudah benar maka perpanjangan pengamatan dapat diakhiri (Sugiyono, 2016: 366-367).

2. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan yaitu mengadakan pengamatan dengan lebih cermat serta berkelanjutan. Dengan meningkatkan ketekunan akan diperoleh data yang lebih pasti serta urutan peristiwa dapat direkam dengan pasti serta sistematis. Dalam meningkatkan ketekunan dapat dilakukan dengan membaca berbagai buku, hasil penelitian, serta dokumen yang mempunyai keterkaitan dengan objek yang diteliti, sehingga akan membuat

pengetahuan dari peneliti menjadi luas serta tajam yang dapat digunakan untuk menguji benar atau tidaknya data yang ditemukan (Sugiyono, 2016: 368).

3. Triangulasi

Triangulasi yaitu pengecekan data dari berbagai sumber, cara, serta waktu (Wiliam Wiersma, 1986 dalam Sugiyono, 2016: 369). Terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, serta triangulasi waktu.

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber yaitu pengujian kredibilitas data yang dilakukan dengan pengecekan data yang diperoleh dengan berbagai sumber. Data yang telah diperoleh selanjutnya akan dianalisis oleh peneliti sehingga akan menghasilkan kesimpulan dan akan dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan bersumber pada tiga sumber data (Sugiyono, 2016: 370).

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik yaitu pengujian kredibilitas data dengan pengecekan data kepada sumber yang sama tetapi dengan teknik berbeda. Misalnya data akan dicek melalui wawancara, observasi, serta dokumentasi. Bila dalam pengecekan data melalui tiga teknik tersebut menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti mengadakan diskusi dengan

sumber data yang bersangkutan ataupun dengan sumber data relevan lainnya, guna memastikan mana data yang benar, atau mungkin saja semua data benar, karena diakibatkan oleh sudut pandang yang berbeda (Sugiyono, 2016: 371).

c. Triangulasi Waktu

Hal lain yang selalu mempengaruhi kredibilitas data adalah waktu. Maka dari itu untuk menguji kredibilitas dari data yang didapatkan, maka dilakukan pengecekan melalui berbagai teknik dengan waktu maupun keadaan yang berbeda. Jika hasil dari pengujian diperoleh data yang berbeda maka akan dilaksanakan pengecekan berulang sampai ditemukannya kepasatian data (Sugiyono, 2016: 371).

4. Analisis Kasus Negatif

Analisis kasus negatif bertujuan untuk menemukan data yang berbeda ataupun bertentangan dengan data yang ditemukan oleh peneliti. Namun jika tidak ditemukan data yang berbeda maka data yang diperoleh sudah dapat dipercaya. Jika hal sebaliknya terjadi, maka kemungkinan peneliti akan merubah temuannya serta harus melakukan pencarian mendalam mengenai perbedaan data yang ditemukan (Sugiyono, 2016: 372).

5. Menggunakan Bahan Referensi

Bahan referensi ialah pendukung yang bertujuan untuk membuktikan data yang didapatkan oleh peneliti. Misalnya dalam

melakukan wawancara diperlukan suatu bukti berupa rekaman dan juga foto yang dapat mendukung kredibilitas dari data yang ditemukan (Sugiyono, 2016: 372).

6. Mengadakan *Member Check*

Member check yaitu sebuah proses yang dilakukan dalam mengecek data yang didapatkan oleh peneliti kepada pemberi data. Adapun yang menjadi tujuan *member check* yaitu agar peneliti mengetahui seberapa jauh data yang didapatkan sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data (Sugiyono, 2016: 372).

3.7.2 *Transferability*

Transferability ialah validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal memberikan petunjuk mengenai derajat dari ketetapan ataupun dalam pengertian lain yaitu dapat diterapkannya hasil dari penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil. Nilai transfer ini berhubungan dengan pertanyaan sampai dimana hasil penelitian yang diperoleh dapat diterapkan dalam keadaan lainnya. Maka dari itu, hasil penelitian haruslah memberikan uraian yang terperinci, jelas, sistematis, serta dapat dipercaya (Sugiyono, 2016: 373).

3.7.3 *Depenability*

Pada penelitian kualitatif, *depenability* disebut sebagai reliabilitas. Reliabel berarti bahwa jika orang lain dapat mengulangi serta mereplikasi proses dari penelitian. Dalam hal penelitian kualitatif uji *depenability* dilakukan dengan cara melaksanakan audit terhadap seluruh proses

penelitian. Hal ini dilakukan karena terkadang peneliti tidak melaksanakan proses penelitian dengan terjun langsung ke lapangan, tapi dapat memberikan data. Jika tidak melakukan penelitian tapi terdapat data, maka penelitian tersebut dianggap tidak reliable atau *dependable* (Sugiyono, 2016: 374).

3.7.4 Confirmability

Confirmability dalam penelitian kualitatif adalah uji obyektivitas dari penelitian. *Confirmability* dalam penelitian kualitatif mempunyai kesamaan dengan uji *dependability*, maka pengujiannya dapat dilaksanakan secara bersamaan. Uji *confirmability* berarti melakukan pengujian hasil dari penelitian yang telah dilakukan serta dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian adalah fungsi dari proses penelitian maka penelitian tersebut telah memenuhi standar dari uji *confirmability* (Sugiyono, 2016: 374).

3.8 Teknik Analisis Data

Menurut Moleong (1989: 103) dalam Salim & Syahrums (2012: 145) mengatakan bahwa analisis data ialah sebuah tahap pengorganisasian serta mengurutkan data ke dalam pola, kategori serta satuan uraian dasar hingga dapat ditemukan tema serta dapat dirumuskan suatu hipotesis kerja yang telah di sarankan oleh data. Adapun teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis kualitatif yang digunakan oleh peneliti yang mana menggunakan analisis data model Miles & Huberman (2007). Analisis data menurut Miles & Huberman (2007) yaitu proses penyusunan ataupun pengelolaan

data agar dapat ditafsirkan dengan lebih lanjut. Adapun analisis data menurut Miles & Huberman (2007) terdiri dari: (1) pengumpulan data (2) reduksi data; (3) penyajian data; dan (4) kesimpulan/verifikasi.

3.8.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui hasil observasi, wawancara, dan dari berbagai dokumen yang sesuai dengan masalah penelitian. Pada saat melakukan wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban dari informan yang diwawancarai. Jika jawaban yang didapatkan setelah dilakukan proses analisis belum memuaskan, maka peneliti akan melakukan wawancara kembali dengan informan hingga diperoleh data yang kredibel (Sugiyono, 2010: 246).

3.8.2 Reduksi Data

Menurut Riyanto (2003) dalam Hardani & Et.all (2020: 165), mengutarakan bahwa reduksi data, yaitu data yang diperoleh haruslah dirampingkan, dipilih mana yang penting, diabstraksikan, serta disederhanakan. Maka dari itu dalam reduksi data terdapat proses *living in* dan *living out*. Maksudnya data yang dipilih adalah *living in*, sedangkan data yang tidak dipilih adalah *living out*. Dalam hal mereduksi data, peneliti akan dipandu oleh tujuan yang telah ditentukan dan yang ingin dicapai.

3.8.3 Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data ialah kumpulan informasi yang disusun dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan serta pengambilan

tindakan (Miles dan Huberman, 1984 dalam Salim & Syahrums, 2012: 149-150). Dalam hal penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowcard* dan sejenisnya. Semua data dirancang kedalam bentuk yang terpadu sehingga peneliti dengan mudah akan mengetahui apa yang terjadi untuk menarik kesimpulan.

3.8.4 Penarikan Kesimpulan/Verifikasi

Tahap selanjutnya adalah membuat kesimpulan dan memverifikasinya. Hasil awal hanya bersifat sementara, dan kemungkinan akan berubah jika tidak ada bukti signifikan yang ditemukan selama pengumpulan data berikutnya. Karena masalah dan rumusan masalah masih bersifat sementara, kesimpulan penelitian kualitatif mungkin dapat atau tidak dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal serta akan berkembang ketika peneliti melakukan penelitian secara langsung (Hardani and Et.all 2020). Sedangkan proses verifikasi merupakan peninjauan ulang terhadap catatan lapangan, jadi dapat dikatakan bahwa setiap makna yang ditemukan akan diuji kebenarannya, kekokohnya, serta kecocokannya, hal inilah yang dinamakan proses verifikasi (Salim and Syahrums 2012).

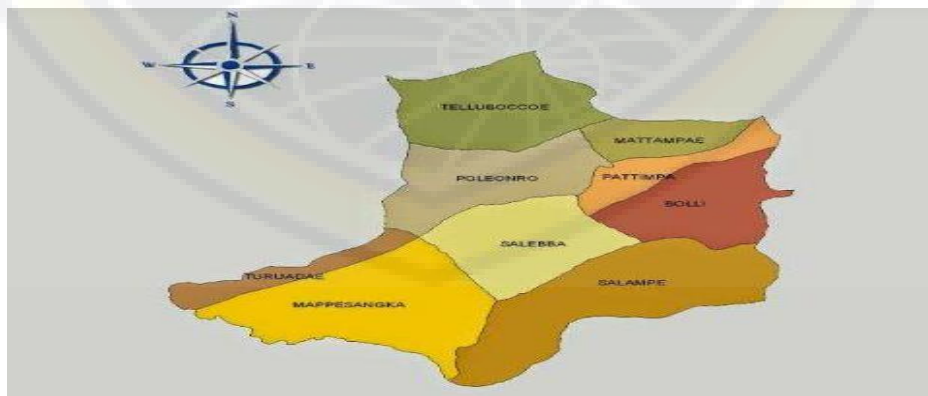
BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum

Kabupaten Bone adalah salah satu daerah otonom yang terletak di Provinsi Sulawesi Selatan. Ibu kota kabupaten ini terletak di Watampone. Berdasarkan data yang dirilis pada tahun 2021 oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bone bahwa jumlah penduduk pada tahun 2020 adalah 801.775 jiwa, dengan luas wilayah sekitar 4.559,00 km² dan rata-rata tingkat kepadatan penduduk adalah 162 jiwa/km². Secara administrasi pemerintahan wilayah Kabupaten Bone terbagi atas 27 kecamatan yang terdiri dari 333 desa dan 39 kelurahan. Salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Bone yaitu Kecamatan Ponre. Kecamatan Ponre memiliki luas wilayah sebesar 2,93% dari luas wilayah Kabupaten Bone dengan jumlah penduduk sebanyak 13.780,00 jiwa. Adapun jumlah desa yang ada di Kecamatan Ponre yaitu sebanyak 9 desa dan terdiri dari 50 dusun.



Gambar 4.1. Peta Kecamatan Ponre

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2016 (bonekab.bps.go.id)

Salah satu desa yang ada di Kecamatan Ponre yaitu Desa Pattimpa. Desa Pattimpa merupakan desa yang berada pada ketinggian ± 300 meter di atas permukaan air laut, dengan luas wilayah yaitu $26,8 \text{ km}^2$. Adapun batas wilayah yaitu, di sebelah Timur berbatasan dengan Desa Ajangpulu Kecamatan Cina, di sebelah Utara berbatasan dengan Desa Mattampae, di sebelah Barat berbatasan dengan Desa Poleonro, dan di sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Bolli. Jumlah kepala keluarga yang ada di desa tersebut sebanyak 689 dengan total jumlah penduduk sebanyak 2.508 jiwa dan mayoritas penduduknya berprofesi sebagai petani.

4.1.2 Visi & Misi

Desa Pattimpa memiliki visi yaitu “Masyarakat Desa Pattimpa yang mandiri, berdaya saing, dan sejahtera”. Sedangkan misi dari Desa Pattimpa ialah:

1. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme;
2. Meningkatkan akses pemerataan dan meningkatkan taraf hidup masyarakat Desa Pattimpa;
3. Mewujudkan dan meningkatkan serta meneruskan tata kelola pemerintahan desa yang baik;
4. Meningkatkan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat desa dan daya saing desa;
5. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa dengan mewujudkan Badan Usaha Milik Desa (BUMDesa) dan

program lain untuk membuka lapangan kerja bagi masyarakat desa, serta meningkatkan produksi rumah tangga kecil;

6. Meningkatkan sarana dan prasarana dari segi fisik, ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kebudayaan di desa;
7. Meningkatkan kehidupan yang harmonis, toleran, saling menghormati dalam kehidupan berbudaya dan beragama di Desa Pattimpa;
8. Mengedepankan kejujuran, keadilan, transparansi dalam kehidupan sehari-hari baik dalam pemerintahan maupun dengan masyarakat desa;
9. Pelaksanaan pembangunan yang berkesinambungan dan mengedepankan partisipasi dan gotong royong masyarakat.

Untuk mewujudkan visi dan misi tersebut khususnya yang terkait dengan bidang kesehatan tentunya membutuhkan sinergitas dari berbagai organisasi yang berada dilingkup Desa Pattimpa. Salah satu organisasi tersebut ialah kelompok kerja desa sehat Desa Pattimpa yang memiliki tugas untuk mengembangkan kebijakan kabupaten sehat di tingkat desa. Pokja desa sehat ialah suatu organisasi yang dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Kepala Desa Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019. Pokja ini memiliki visi “Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat menuju masyarakat sehat, cerdas, & sejahtera”. Adapun misi dari pokja desa sehat ialah:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan diwilayah kerjanya;
2. Mendorong peran aktif masyarakat dalam kebersihan lingkungan;
3. Memelihara dan meningkatkan kebersihan perorangan, sekolah, keluarga, dan masyarakat dilingkungannya.

4.2 Kinerja Pokja (Kelompok Kerja) Desa Sehat dalam Melaksanakan Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone

Kinerja organisasi adalah suatu instrumen yang digunakan dalam meningkatkan kualitas pencapaian tujuan serta sasaran yang diinginkan. Kinerja dari organisasi publik mempunyai ukuran yang berbeda-beda, tergantung dari sudut pandang *stakeholders*. Dari sudut pandang *stakeholders* melihat ukuran kinerja dari pencapaian tujuan sebagai dampak dari kualitas kinerja yang baik. Namun berbeda dengan masyarakat yang melihat ukuran kinerja dari kualitas layanan yang diberikan oleh organisasi tersebut. Menurut Moehariono (2012) dalam mengukur kinerja organisasi ada tiga indikator yang dapat digunakan yaitu responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas. Berikut hasil penelitian yang didapatkan oleh penulis yang didasarkan pada tiga indikator tersebut.

4.2.1 Responsivitas

Menurut Moehariono (2012) responsivitas merupakan penggambaran dari kemampuan organisasi publik dalam menjalankan misi serta tujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Untuk

memenuhi kebutuhan dari masyarakat suatu organisasi publik tentunya harus dapat mengetahui apa saja yang menjadi kebutuhan, keinginan dari anggota organisasi tersebut dalam hal ini adalah masyarakat. Dengan adanya berbagai masukan, kritik, keluhan dari masyarakat maka akan membantu pokja desa sehat Desa Pattimpa untuk lebih responsif dalam mengenali kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, untuk mengetahui kebutuhan masyarakat diperlukan adanya bentuk komunikasi antara pokja dengan masyarakat Desa Pattimpa. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Ketua Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa, bahwa:

“Terkait dengan pengaduan dari masyarakat tentunya kami merespon segala pengaduan, keluhan, serta masukan dari masyarakat dengan baik karena tujuan dibentuknya pokja ini merupakan untuk menampung segala kebutuhan dari masyarakat yang disesuaikan dengan arah pembangunan daerah. Kami menerima segala bentuk pengaduan masyarakat dengan berbagai cara, baik melalui pertemuan secara resmi ataupun dengan bentuk komunikasi yang lain.” (Wawancara, S, 31 Mei 2021).

Dengan adanya berbagai bentuk komunikasi dengan masyarakat tersebut maka pokja akan dapat mengetahui mengenai masalah yang sedang dihadapi oleh masyarakat. Selanjutnya, dengan adanya penyampaian dari masyarakat, maka dapat dijadikan sebagai pedoman untuk perbaikan penyelenggaraan kebijakan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Penanggung Jawab Tatanan I Tingkat Desa, bahwa:

“Saya sebagai penanggung jawab tatanan I sangat mengapresiasi masyarakat yang memberikan masukan terkait dengan kawasan permukiman, sarana & prasarana sehat, karena segala pengaduan tersebut merupakan suatu informasi yang sangat penting yang selanjutnya di pokja dapat dijadikan sebagai acuan dalam penyusunan program kedepannya.” (Wawancara, Y, 31 Mei 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kedua pengurus pokja tersebut, mereka mengutarakan bahwa segala aduan, masukan ataupun bentuk aspirasi lainnya yang berasal dari masyarakat merupakan hal yang sangat penting yang dapat digunakan sebagai pedoman ataupun referensi bagi penyelenggaraan kebijakan kedepannya. Maka dari itu dibentuklah pokja yang berfungsi sebagai wadah dalam penyaluran aspirasi masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan tugas dan fungsi pokja pada poin 3, yaitu memfasilitasi penanganan permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat, serta poin 6 yaitu mendapatkan data dan informasi dalam rangka pengembangan kabupaten sehat (hal tersebut sebagaimana terlampir pada lampiran 7). Masyarakatpun sangat berharap setiap aduan yang mereka sampaikan dapat dijadikan sebagai suatu pedoman untuk memuaskan kebutuhan mereka. Hal ini seperti yang disampaikan oleh salah satu informan dari kalangan masyarakat, beliau mengatakan bahwa:

“Saya sangat berharap setiap aduan dari masyarakat dapat direspon dan dijalankan dengan baik, karena jangan sampai aduan tersebut hanya dijadikan sebagai suatu masukan, tanpa adanya tindakan yang dapat memuaskan kebutuhan masyarakat, karena kan masyarakat sendiri yang mengetahui apa yang mereka butuhkan karena disini kami sebagai masyarakat yang tentunya juga akan merasakan dampaknya, jadi pastinya masyarakat akan memberikan masukan ataupun aduan yang akan menguntungkan masyarakat dan tentunya juga Desa Pattimpa.” (Wawancara, LPP, 9 Juni 2021).

Berdasarkan penyampaian informan di atas bahwa masyarakat merupakan kelompok yang paling mengetahui terkait kebutuhan yang mereka inginkan, serta akan menjadi kelompok pertama yang merasakan

dampak dari adanya kebijakan tersebut. Maka dari itu, setiap aspirasi dari masyarakat sangatlah penting guna menjadi bahan perbaikan bagi penyelenggaraan kebijakan kedepannya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dibutuhkan suatu bentuk komunikasi antara pokja dan masyarakat agar dapat mencapai kesepakatan terkait dengan aspirasi masyarakat dan program yang dilaksanakan di pokja. Perlunya komunikasi tersebut sesuai dengan salah satu fungsi komunikasi kelompok yang dikemukakan oleh Bungin (2009: 274) bahwa komunikasi memiliki fungsi sebagai *problem solving*, dimana kelompok digambarkan sebagai kegiatan yang berguna untuk menyelesaikan masalah serta mengambil suatu keputusan.

Selanjutnya, penulis mewawancarai masyarakat lainnya, dimana masyarakat tersebut merupakan masyarakat yang tempat tinggalnya dijadikan sebagai lokasi pelaksanaan salah satu program kabupaten sehat yaitu program “rumah sehat”. Beliau mengutarakan bahwa:

“Saya sudah sering memberikan masukan kepada pokja, terkhusus kepada ketuanya, apalagi terkait program rumah sehat, dimana rumah saya lah yang menjadi tempat pelaksanaan program tersebut, tetapi dari pihak pokja hanya mendengarkan saja tanpa merespon dengan baik apa yang menjadi aduan Saya selama ini.” (Wawancara, H, 14 Juni 2021).

Pernyataan dari salah satu masyarakat yang berinisial H tersebut juga didukung oleh pernyataan dari masyarakat lainnya, beliau mengatakan bahwa:

“Selama ini jujur saja saya kurang puas dengan respon yang diberikan oleh pokja. Karena Saya melihat berbagai masukan, aduan dari masyarakat tidak diterima dengan baik oleh mereka,

tidak dijadikan acuan penyelenggaraan kebijakan. Buktinya selama kebijakan ini dilaksanakan belum mampu memberikan perubahan yang banyak dan memuaskan bagi warga Desa Pattimpa.” (Wawancara, RK, 17 Juni 2021).

Berdasarkan penyampaian kedua informan tersebut, masyarakat khususnya masyarakat yang dilibatkan langsung dalam pelaksanaan program ternyata sudah memberikan masukannya kepada pihak pokja, namun belum direspon dengan baik. Merujuk pada pengertian kabupaten/kota sehat yang termaktub dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2005 pasal 1 ayat 1 bahwa kabupaten/kota sehat dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegritas yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Artinya bahwa setiap kegiatan/program yang akan dilakukan haruslah melalui persetujuan dari masyarakat dan juga pemerintah setempat.

Lebih lanjut, adapun hasil observasi penulis terkait dengan indikator responsivitas, penulis menemukan bahwa belum adanya metode/prosedur yang jelas dari pokja dalam merespon segala aspirasi dari masyarakat, selain itu kegiatan pertemuan yang melibatkan tiap unsur masyarakat juga jarang diadakan sehingga hal tersebut mengakibatkan terbatasnya media penyaluran aspirasi masyarakat. Terbatasnya pertemuan yang melibatkan masyarakat mengakibatkan program-program yang disepakati tidak berdasarkan pada aspirasi dari masyarakat sehingga mengakibatkan terciptanya ketidakpuasan dikalangan masyarakat terhadap program yang dijalankan.

Setelah penulis melakukan analisis terhadap hasil penelitian yang ditemukan, penulis menyimpulkan bahwa masyarakat merespon dengan baik adanya kebijakan kabupaten sehat yang diselenggarakan di Desa Pattimpa, yaitu dengan adanya masukan yang diberikan oleh masyarakat kepada pihak pokja, artinya masyarakat ingin agar kebijakan tersebut dapat terselenggara dengan baik sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Namun kurangnya pelibatan masyarakat dalam perumusan program/kegiatan mengakibatkan program/kegiatan yang dilaksanakan tidak dapat memenuhi kebutuhan dari masyarakat itu sendiri.

4.2.2 Responsibilitas

Responsibilitas merupakan penyelenggaraan kegiatan, program, ataupun kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan prinsip administrasi yang benar dan telah sesuai dengan kebijakan baik secara implisit ataupun eksplisit. Untuk mencapai tujuan yang ideal, kelompok kerja harus mampu menjalankan semua tindakannya sesuai dengan aturan dan peraturan terkait, serta standar profesional dan kompetensi teknis. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Levine dalam Dwiyanto (2008: 143) mengatakan bahwa responsibilitas adalah ukuran yang menunjukkan seberapa baik proses pemberian pelayanan publik dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi dan organisasi yang benar dan tepat. Responsibilitas dapat dilihat dari adanya komitmen pelaksanaan tanggung jawab dan wewenang dari organisasi penyelenggara, selain itu juga dari adanya berbagai ketentuan yang

mengatur terkait penyelenggaraan kebijakan dalam hal ini standar operasional prosedur (SOP), serta penyelenggaraan kebijakan yang telah sesuai dengan ketentuan tersebut.

Dalam melakukan tugasnya sebagai organisasi penyelenggara kebijakan kabupaten sehat di tingkat desa, pokja desa sehat Desa Pattimpa telah berkomitmen untuk melaksanakan tugasnya dengan baik. Adapun tugas dari pokja desa sehat Desa Pattimpa yaitu:

1. Mencapai program pengembangan kabupaten sehat tingkat desa berdasarkan tatanan yang dipilih untuk dikembangkan;
2. Memfasilitasi terbentuknya satuan tugas tingkat kelurahan/desa;
3. Memfasilitasi penanganan permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat;
4. Melaksanakan sosialisasi dan advokasi pengembangan kabupaten sehat pada tingkat desa;
5. Melakukan pembinaan, monitoring, dan evaluasi terhadap pengurus tugas kesehatan;
6. Mendapatkan data dan informasi dalam rangka pengembangan kabupaten sehat;
7. Memfasilitasi pemberdayaan potensi lokal masyarakat menjadi sumber daya pembangunan kesehatan di wilayah pemerintahan tingkat desa.

Selain berkomitmen untuk melaksanakan tugas dengan baik, saat ini pokja sementara dalam proses penyusunan kelengkapan standar operasional prosedur. Hal tersebut disampaikan oleh Ketua Pokja Desa

Sehat Desa Pattimpa, bahwa:

“Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Desa Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019, pokja mempunyai tugas yaitu mengembangkan kebijakan kabupaten sehat ditingkat desa, dan tentunya kami berkomitmen melaksanakan tugas tersebut dengan sebaik-baiknya. Kami berkomitmen untuk dapat menjadikan masyarakat mandiri dan juga sehat. Dalam pelaksanaan kebijakan yang baik kami berpedoman pada aturan-aturan yang ada khususnya yang terkait dengan administrasi pokja, dimana kami juga mempunyai kewajiban menyusun laporan yang nantinya akan diperiksa oleh tim verifikasi kecamatan sehat. Walaupun sebenarnya aturan/kebijakan terkait administrasi yang kami miliki belum lengkap namun kini kami berusaha melengkapi segala hal tersebut.” (Wawancara, S, 31 Mei 2021).

Pernyataan dari ketua pokja tersebut, selanjutnya sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh sekretaris pokja bahwa:

“Saat ini kami telah berupaya untuk melengkapi berbagai kebijakan yang terkait dengan administrasi yaitu terkait dengan SOP yang saat ini masih dalam proses penyusunan. Kami berharap segera mempunyai sekretariat tetap agar dapat menunjang peningkatan kinerja kami kedepannya.” (Wawancara, D, 31 Mei 2021).

Berdasarkan dengan pernyataan informan tersebut bahwa yang mendasari sehingga belum ada kelengkapan kebijakan terkait dengan administrasi pokja yaitu diakibatkan oleh belum adanya sekretariat tetap yang dimiliki oleh pokja desa sehat Desa Pattimpa. Hal tersebut juga merupakan temuan dari peneliti terdahulu yaitu Hasmiah (2018) yang menemukan bahwa faktor penghambat belum terealiasinya kebijakan kabupaten sehat dengan baik adalah belum tersedianya kantor sekretariat.

Padahal dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 4 Tahun 2017 pasal 10 ayat 1 tentang penyelenggaraan kabupaten sehat dijelaskan bahwa dibentuknya sekretariat berguna untuk memperlancar tugas pokok, fungsi dan program pada FKBS, FKKS, dan Pokja Kelurahan/Desa.

Selain mewawancarai informan dari kalangan pengurus pokja, penulis juga mewawancarai informan dari kalangan masyarakat. Informan yang penulis wawancara mengutarakan bahwa secara administrasi khususnya terkait dengan laporan kegiatan, pokja telah memperoleh penghargaan dari pihak kecamatan. Berikut hasil wawancara penulis dengan informan tersebut:

“Jika membahas terkait hal yang berhubungan dengan administrasi, Saya rasa pokja dalam hal tersebut sudah baik, yang menjadi buktinya bahwa dalam urusan laporan kegiatan pokja Desa Pattimpa selalu memperoleh penghargaan dari pihak kecamatan. Namun yang sangat disayangkan disini adanya ketidaksesuaian antara laporan dengan apa yang terjadi dilapangan. Jadi Saya sangat berharap bahwa laporan yang dibuat janganlah hanya sebagai formalitas memperoleh penghargaan namun harus sejalan dengan kinerja para pengurus pada saat melaksanakan kebijakan tersebut.” (Wawancara, AHP, 3 Juni 2021).

Masyarakat tersebut mengharapkan agar adanya kesinambungan antara laporan yang disusun oleh pokja dengan hasil yang diperoleh dilapangan. Disinilah diperlukan adanya kebijakan dalam hal ini adanya SOP dari pokja agar masyarakat dapat mengetahui hal apa saja yang tidak sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan. Salah satu masyarakat juga mengatakan dengan adanya kelengkapan terkait dengan administrasi maka akan menunjang kinerja pokja dalam

melaksanakan kebijakan kabupaten sehat. Lebih jelasnya, berikut hasil wawancara penulis dengan informan tersebut:

“Kalau terkait dengan administrasi, sebenarnya sudah cukup baik tapi masih perlu adanya peningkatan menurut Saya, terutama harus melengkapi berbagai pedoman yang dapat menunjang kinerja dari para pengurus, karena menurut saya jika kinerja para pengurus baik maka akan sangat berpengaruh dengan pencapaian tujuan yang dicapai.” (Wawancara, RK, 17 Juni 2021).

Pernyataan informan dari kalangan masyarakat tersebut kemudian diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Puji (2014: 36) tentang fungsi dibuatnya standar operasional prosedur. Adapun fungsi standar operasional prosedur menurut Puji (2014:36) yaitu:

1. Memperlancar tugas petugas/pegawai atau tim/unit kerja;
2. Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan;
3. Mengetahui dengan jelas hambatan-hambatan yang mudah dilacak;
4. Mengarahkan petugas/pegawai untuk sama-sama disiplin dalam bekerja;
5. Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

Berdasarkan kelima fungsi tersebut jelas bahwa standar operasional prosedur merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh organisasi sebagai pedoman dalam melaksanakan suatu kebijakan/program/kegiatan agar dapat mengukur seberapa jauh tingkat keberhasilan dari suatu organisasi.

Selanjutnya, terkait dengan indikator responsibilitas, penulis telah melakukan observasi. Penulis menemukan bahwa pokja sudah memiliki

komitmen untuk melaksanakan kebijakan tersebut namun yang menjadi permasalahan bahwa ternyata komitmen tersebut tidak dijalankan dengan baik, selain itu pokja belum memiliki berbagai kebijakan/aturan yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan kabupaten sehat pada tingkat desa atau biasa disebut dengan SOP, sehingga selama ini dalam melaksanakan kebijakan tidak adanya prosedur khusus yang dimiliki pokja untuk dijadikan pedoman dalam memberikan pelayanan serta melaksanakan kebijakan di desa tersebut. Selain itu, untuk menyusun laporan-laporan yang terkait dengan hasil kerja, pokja Desa Pattimpa hanya mengambil contoh laporan dari pokja desa lain.

Berdasarkan dengan hasil penelitian yang telah dianalisis oleh penulis, selanjutnya ditarik kesimpulan bahwa standar operasional prosedur merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh setiap organisasi sebagai pedoman dalam melaksanakan suatu kebijakan/program agar dapat sesuai dengan prinsip administrasi. Namun pokja sebagai organisasi penyelenggara belum memiliki standar/pedoman tersebut, sehingga pelaksanaan kebijakan hanya mengikuti instruksi dari organisasi yang lebih tinggi serta dalam penyusunan laporan hanya mengikuti laporan dari pokja desa lain. Disisi lain pokja telah memiliki komitmen untuk melaksanakan kebijakan namun yang menjadi permasalahan disini ialah tidak terealisasinya komitmen tersebut, disinilah diperlukan suatu standar untuk mengetahui

hal apa yang mendasari sehingga komitmen yang telah dimiliki pokja tidak direalisasikan dengan maksimal.

4.2.3 Akuntabilitas

Akuntabilitas ialah kewajiban dari individu, kelompok, maupun institusi dalam memenuhi tanggung jawab yang merupakan amanahnya. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Halim (2012: 20) bahwa akuntabilitas didefinisikan sebagai tanggung jawab untuk memberikan pertanggungjawaban dan menjelaskan kinerja dan tindakan seseorang, badan hukum, atau organisasi kepada pihak lain yang memiliki hak dan kewajiban untuk meminta pertanggungjawaban dan informasi. Akuntabilitas tidak bisa hanya dilihat dari ukuran internal organisasi yaitu pencapaian tujuan yang didapatkan oleh organisasi tersebut, namun harus pula dilihat dari ukuran eksternal seperti nilai dan norma masyarakat. Akuntabilitas dapat diukur dari bagaimana bentuk transparansi, keadilan, kepercayaan, serta konsistensi dari organisasi dalam menjalankan suatu kebijakan. Dalam hal ini pokja mengaku telah memberikan bentuk akuntabilitas yang baik kepada masyarakat. Hal ini disampaikan oleh Bendahara Pokja, bahwa:

“Kami sudah berusaha memberikan transparansi kepada masyarakat yaitu dengan penyediaan informasi yang memadai pada setiap penyusunan program serta adanya akses pada informasi yang siap dan mudah dijangkau. Kami pun di pokja selalu berusaha bertindak adil pada setiap masyarakat agar dapat tercipta kepercayaan masyarakat kepada kami yaitu kami secara konsisten melaksanakan program kerja dengan baik.” (Wawancara, NR, 31 Mei 2021).

Pernyataan yang dikemukakan oleh bendahara pokja tersebut menjelaskan bahwa pokja telah memenuhi segala ukuran dari akuntabilitas yaitu dengan menjalankan kewajiban suatu organisasi dengan memenuhi setiap tanggung jawab yang merupakan amanah dari masyarakat. Pemenuhan tanggung jawab yang merupakan amanah dari masyarakat kepada organisasi pemerintah merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan. Hal tersebut sesuai dengan isi Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 8 ayat 1 Tentang Pelayanan Publik bahwa organisasi penyelenggara berkewajiban menyelenggarakan pelayanan publik sesuai dengan tujuan pembentukan. Maka berkenaan dengan hal tersebut, pokja desa sehat Desa Pattimpa mengaku telah melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang telah ditetapkan dalam Surat Keputusan Kepala Desa Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019.

Namun hal berbeda disampaikan oleh salah satu masyarakat Desa Pattimpa, beliau mengatakan bahwa:

“Selama ini sangat kurang keterbukaan dari pokja ke masyarakat, itu salah satunya jadi penyebab pencapaian tujuannya tidak sesuai harapan. Saya rasa juga pokja belum adil misalnya bantuan-bantuan yang diperoleh pokja hanya disalurkan di Dusun Kampung Baru, makanya banyak warga dari dusun lain yang merasa adanya ketidakadilan. Itu kenapa banyak orang yang belum percaya kepada pokja. Apalagi saya melihat pokja ini bekerja pada saat akan ada tim pemeriksa yang akan turun ke desa.” (Wawancara, H, 14 Juni 2021).

Pernyataan informan dari kalangan masyarakat tersebut didukung oleh pernyataan masyarakat lainnya yang menyatakan hal serupa, bahwa:

“Kalau saya rasa masih kurang transparan pokja ini, buktinya banyak masyarakat belum paham, belum tau tentang apa saja

programnya. Kalau kita bahas soal kepercayaan masih rendah karena mereka itu datang ke masyarakat kalau misalnya ada tim yang akan datang ke desa untuk penilaian. Jadi kalau dikatakan konsisten sebenarnya konsisten tapi konsistennya itu hanya pada pelaporannya bukan pada pelaksanaan.” (Wawancara, NA, 19 Juni 2021).

Dari pernyataan informan tersebut menandakan bahwa pokja belum secara serius menjalankan tanggung jawabnya sebagai organisasi penyelenggara kebijakan kabupaten sehat tingkat desa. Hal ini dibuktikan dengan kurangnya kepercayaan dari masyarakat yang diakibatkan kurangnya transparansi, keadilan, dan bentuk konsistensi dari pokja itu sendiri. Ketidakterbukaan informasi yang terjadi mengakibatkan minimnya pengetahuan masyarakat terkait kebijakan kabupaten sehat yang dilaksanakan di Desa Pattimpa. Padahal menurut Dwiyanto (2008) bahwa dengan memberikan kesempatan kepada masyarakat luas untuk mengetahui berbagai informasi mengenai penyelenggaraan pemerintahan, maka dapat mempermudah upaya masyarakat dalam menilai keberpihakan pemerintah terhadap kepentingan publik. Rendahnya tingkat transparansi, keadilan, dan konsistensi yang dimiliki pokja mengakibatkan pelaksanaan kebijakan tidak mampu memenuhi setiap harapan dari masyarakat. Hal ini membuktikan bahwa pokja tidak akuntabel dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

Untuk mendukung hasil wawancara yang telah dilakukan, maka penulis juga melakukan observasi terkait dengan indikator akuntabilitas. Berdasarkan observasi yang penulis lakukan terkait dengan indikator akuntabilitas, penulis menemukan bahwa tingkat transparansi yang ada di

pokja baik dalam bentuk program, pendanaan ataupun hal lainnya masih belum tersampaikan dengan baik kepada masyarakat. Padahal salah satu strategi yang terdapat dalam pedoman umum penyelenggaraan kebijakan kabupaten/kota sehat yang terlampir dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 ialah dengan adanya transparansi kepada masyarakat, dengan cara mengembangkan informasi dan promosi yang tepat, sesuai dengan kondisi setempat baik berupa media cetak, elektronik termasuk melalui internet, serta media tradisional. Selain itu penulis juga menemukan bahwa pokja belum memberikan keadilan kepada masyarakat dan hanya berfokus pada satu dusun saja sehingga menimbulkan kecemburuan dikalangan masyarakat. Penulis juga menemukan bahwa masyarakat kurang percaya kepada pokja karena melihat hasil kerja yang belum maksimal dan pokja juga belum konsisten terhadap tugas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan kebijakan tersebut.

Dari hasil analisis yang telah dilakukan, maka ditarik kesimpulan bahwa dalam menjalankan kebijakan kabupaten sehat pokja belum mampu memenuhi harapan dari masyarakat. Hal ini diakibatkan oleh rendahnya tingkat transparansi pokja kepada masyarakat, sehingga informasi yang didapatkan oleh masyarakat terkait dengan kebijakan kabupaten sehat sangat minim. Selain itu tingkat konsistensi pelaksanaan kebijakan juga masih rendah. Hal ini dikarenakan rendahnya tanggung

jawab yang dimiliki oleh setiap pengurus, sehingga mengakibatkan rendahnya kepercayaan masyarakat kepada pokja.

Berdasarkan hasil pembahasan rumusan masalah pertama yakni terkait kinerja pokja (kelompok kerja) desa sehat Desa Pattimpa dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat yang diukur dengan indikator kinerja menurut Moeheriono (2012), yaitu: 1) Responsivitas; 2) Responsibilitas; 3) Akuntabilitas. Maka ditarik kesimpulan bahwa kinerja pokja desa sehat Desa Pattimpa dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat belum maksimal. Hal ini dibuktikan dengan belum terpenuhinya ketiga indikator kinerja organisasi. Tingkat responsivitas yang rendah ditandai dengan kurangnya respon dari pihak pokja terhadap segala aspirasi yang disampaikan oleh masyarakat, padahal penyampaian dari masyarakat tersebut merupakan pedoman bagi penyusunan program kedepannya. Disamping itu, masih belum lengkapnya standar operasional prosedur (SOP) yang khusus mengatur tentang pelaksanaan kebijakan ditingkat Desa Pattimpa membuktikan bahwa kebijakan belum dilaksanakan sesuai dengan prinsip administrasi yang benar, serta komitmen yang belum dilaksanakan dengan sebaik-baiknya menandakan rendahnya tingkat responsibilitas. Selain itu, kurang maksimalnya kinerja dari pokja juga dibuktikan dengan rendahnya kepercayaan masyarakat yang menandakan bahwa pokja belum mampu memenuhi harapan dari masyarakat.

4.3 Hasil Evaluasi Penyelenggaraan Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone

Setiap kebijakan memerlukan langkah-langkah untuk mencapai tujuannya, kebijakan juga dipandang sebagai pola kegiatan dengan organisasi yang logis sebagai langkah pelaksanaan fungsi evaluasi kebijakan publik. Skala atau peringkat nilai dapat digunakan untuk menggambarkan evaluasi, serta penilaian terhadap hasil kebijakan atau program. Selanjutnya menurut Dunn (1994) dalam Agustino (2020: 192) mengutarakan bahwa dalam melakukan evaluasi kebijakan dapat dilakukan dengan beberapa indikator, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, dan ketepatan. Berikut hasil penelitian yang didapatkan oleh penulis yang didasarkan pada lima konsep tersebut.

4.3.1 Efektivitas

Efektivitas diartikan sebagai kemampuan suatu kebijakan untuk mencapai tujuannya pada saat yang tepat, serta kualitas dan perkembangan kebijakan yang telah dilaksanakan. Efektivitas dapat diukur dari pemahaman masyarakat terkait dengan kebijakan dan juga sejauh mana tujuan kebijakan tersebut telah dicapai sehingga menghasilkan perubahan yang nyata pada lingkungan tempat kebijakan tersebut terlaksana. Dengan adanya indikator efektivitas ini maka dapat diketahui bagaimana jalannya kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa. Kebijakan yang saat ini sudah memasuki tahun ke tiga ternyata masih belum mencapai kata efektif. Hal ini didasarkan pada pernyataan

yang diutarakan oleh Ketua Tim Verifikasi Kecamatan Sehat, beliau mengatakan bahwa:

“Saya melihat dari penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa yang saat ini telah memasuki tahun ke 3 sebenarnya jika melihat dari aspek pencapaian tujuan masih perlu ditingkatkan lagi walaupun sebenarnya telah ada perubahan tapi perubahannya belum signifikan selain itu sebenarnya pemahaman dari masyarakat masih perlu dikembangkan, apalagi sebenarnya masyarakat di Desa Pattimpa mayoritas masyarakat yang cerdas, jadi disinilah tugas pokok dalam mensosialisasikan apa program yang akan dilakukan agar masyarakat dapat mengetahui dan mengerti terkait kebijakan tersebut sehingga diharapkan masyarakat dapat berperan aktif dalam pelaksanaan program yang telah disusun.” (Wawancara AM, 18 Mei 2021).

Dari pernyataan informan tersebut jelas bahwa kebijakan kabupaten sehat ini masih perlu dikembangkan lebih lanjut, sehingga dapat menghasilkan perubahan yang signifikan pada lingkungan masyarakat. Selain itu dalam pelaksanaan program/kebijakan harus melibatkan masyarakat karena yang menjadi objek utama dari kebijakan tersebut adalah masyarakat itu sendiri. Hal tersebut sesuai dengan isi Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2017 Pasal 4 ayat 1 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat bahwa penyelenggaraan kabupaten sehat dilakukan melalui berbagai kegiatan dengan memberdayakan masyarakat yang difasilitasi oleh pemerintah daerah untuk mewujudkan kabupaten sehat. Pernyataan dari AM, selanjutnya sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh Penanggung Jawab Tatanan I Tingkat Kecamatan, beliau menjelaskan bahwa:

“Pemahaman masyarakat sangatlah kurang dikarenakan kurangnya sosialisasi/penyuluhan dari pihak pokja Desa Pattimpa sehingga tujuan dari kebijakan ini belum tercapai. Padahal jika masyarakat

sudah paham dengan tujuan dari kebijakan, Saya rasa tidak akan sulit untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.” (Wawancara D, 3 Juni 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Tatanan I Tingkat Kecamatan dijelaskan bahwa kurangnya pemahaman dari masyarakat dikarenakan kurangnya sosialisasi dari pihak pokja kepada masyarakat. Hal tersebut sejalan dengan temuan peneliti terdahulu yaitu Hasmiah (2018) bahwa yang menjadi faktor penghambat pencapaian tujuan ialah kurangnya pelaksanaan sosialisasi serta belum fokusnya pembinaan. Pernyataan dari pengurus pokja tersebut selanjutnya dibenarkan oleh salah satu masyarakat Desa Pattimpa. Informan tersebut mengatakan bahwa:

“Masyarakat belum paham betul apa kegiatan dan program kerja dari pokja, belum dinikmati belum dirasakan oleh masyarakat itu hasil dari kebijakannya karena kurang pelaksanaannya dilapangan, sehingga tujuannya tidak tercapai. Sosialisasinya juga sangat kurang. Memang ada yang sudah tau tentang ada kebijakan yang namanya kabupaten sehat yang diselenggarakan di Desa Pattimpa, tapi mayoritas dari mereka itu nda paham sama apa program dan tujuannya.” (Wawancara, AHP, 3 Juni 2021).

Dari hasil wawancara dengan informan tersebut, dapat diketahui bahwa sebenarnya sebagian masyarakat sudah mengetahui tentang dilaksanakannya kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa, namun yang perlu disosialisasikan disini ialah terkait dengan program apa yang dilaksanakan serta tujuan dari terlaksananya program tersebut, agar masyarakat juga dapat terlibat aktif pada pelaksanaan program tersebut. Disinilah perlunya peran aktif dari pokja untuk mensosialisasikan terkait kebijakan tersebut, karena berdasarkan Surat Keputusan Kepala Desa

Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019 tepatnya pada poin 4 bahwa pokja bertugas untuk melaksanakan sosialisasi dan advokasi pengembangan kabupaten sehat ditingkat desa. Berdasarkan pedoman umum penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat yang terlampir dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 terdapat dua pendekatan yang dapat dilakukan untuk mensosialisasikan kebijakan kabupaten sehat, yaitu:

1. Program-program dilingkungan kesehatan dan sektor lain menjelaskan aspek lingkungan fisik, sosial dan budaya, termasuk perilaku serta upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan, untuk mewujudkan kabupaten/kota yang sehat. Di dalam mensosialisasikan kegiatan kepada masyarakat perlu dijelaskan keuntungan apa yang akan diperoleh masyarakat dalam jangka panjang, baik dari aspek kesehatan maupun ekonomi.
2. Pengelola program kesehatan dan sektor lainnya perlu menjelaskan kepada masyarakat bahwa kesehatan masyarakat akan dapat terwujud apabila peningkatan sarana dan prasarana lingkungan tersebut diikuti dengan peningkatan perilaku dan upaya pelayanan kesehatan yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan. Suatu kabupaten/kota yang menyelenggarakan program kabupaten/kota sehat tanpa

melakukan upaya peningkatan perilaku dan pelayanan kesehatan adalah bukan pendekatan kabupaten/kota sehat.

Untuk mendukung hasil wawancara dengan beberapa informan tersebut, penulis melakukan observasi terkait dengan indikator efektivitas. Hasil observasi yang didapatkan oleh penulis yaitu bahwa pokja kurang melakukan sosialisasi/penyuluhan dan juga pembinaan kepada masyarakat sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang kebijakan kabupaten sehat. Hal tersebut mengakibatkan rendahnya tingkat partisipasi masyarakat.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan maka ditarik kesimpulan bahwa sosialisasi dan pembinaan merupakan aspek penting dalam keberhasilan suatu kebijakan. Namun tidak terfokusnya sosialisasi serta pembinaan yang dilakukan oleh pokja mengakibatkan tujuan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Maka dari itu pokja harus memfokuskan sosialisasi dan juga pembinaan kepada masyarakat agar dapat tercipta pemahaman terkait dengan kebijakan yang diselenggarakan, sehingga akan mendorong masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam penyelenggaraan kebijakan.

4.3.2 Efisiensi

Efisiensi yaitu usaha yang dibutuhkan ketika akan menghasilkan tingkat efektivitas. Efisiensi ini dinilai dari besarnya biaya/sumber daya yang digunakan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Dengan penggunaan sumber daya secara optimal maka akan menunjang

pencapaian tujuan dari kebijakan. Sumber daya yang dimaksud disini adalah sumber daya manusia dan juga sumber daya yang terkait dengan anggaran. Adapun sumber daya yang terkait dengan sumber daya manusia (pengurus pokja) yaitu sebanyak 43 orang pengurus, terkhusus untuk tatanan I yaitu sebanyak 5 orang pengurus. Berikut daftar nama pengurus tatanan I Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa.

Tabel 3. Daftar Pengurus Tatanan I Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa

NO	NAMA PENGURUS	JABATAN
1.	Yusnita, S.Pd	Koodinator Tatanan
2.	Erniati Rusdi	Anggota
3.	Hasmiati	Anggota
4.	Sriwahyuni	Anggota
5.	Muh. Syarif	Anggota

Sumber: Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa

Selanjutnya, terkait dengan sumber daya anggaran berasal dari APBDes dan juga sumber lain yang sah serta tidak mengikat. Hal tersebut termaktub dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2017 Pasal 11 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat bahwa operasional pokja desa sehat berasal dari anggaran pendapatan dan belanja desa. Penggunaan sumber daya yang ada di pokja dirasa belumlah sebanding dengan tujuan yang telah dicapai, hal ini disampaikan oleh Penanggung Jawab Tatanan I Tingkat Kecamatan, bahwa:

“Karena kan sumber pendanaannya dibebankan kepada APBDes, kepada desa mengeluarkan sekian persen untuk membiayai pokja, jadi tergabung semuanya disitu, jadi kalau berbicara masalah anggaran walaupun sebenarnya jumlahnya tidak terlalu banyak tapi sudah bisa jalan dengan baik sebenarnya programnya cuman karena faktor manusianya memang tidak jalan dengan baik, tidak ada kekompakannya. Jadi ini anggaran yang dikeluarkan untuk pokja

tidak seimbang dengan apa yang telah dihasilkan saat ini. Itu intinya.” (Wawancara D, 6 Juni 2021).

Pernyataan informan tersebut menyoroti bahwa anggaran yang digunakan tidak sesuai dengan hasil yang dicapai, beliau berpendapat bahwa penyebabnya adalah sumber daya manusia yang belum mampu mengelola anggaran dengan baik. Berdasarkan pernyataan dari informan tersebut maka dapat dikatakan bahwa sumber daya manusia yang ada di pokja desa sehat Desa Pattimpa haruslah dikelola dengan baik, dalam artian harus diterapkannya manajemen sumber daya manusia untuk dapat mencapai tingkat efisiensi yang maksimal. Hal tersebut sejalan dengan pengertian manajemen sumber daya manusia yang diutarakan oleh Bintaro & Daryanto (2017: 15) bahwa manajemen sumber daya manusia adalah ilmu atau metode untuk secara efisien dan berhasil mengelola hubungan dan peran sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu sehingga tujuan bersama organisasi dan masyarakat terwujud. Membahas terkait dengan sumber daya manusia, informan lain yaitu Ketua Tim Verifikasi Kecamatan Sehat mengatakan bahwa pokja memiliki sumber daya manusia yang berpotensi tinggi sehingga program yang disusun dapat lebih baik lagi pelaksanaannya, lebih lanjut wawancara penulis dengan informan tersebut:

“Mengenai sumber daya khususnya saya melihat disini pada sumber daya manusia yang ada di pokja yaitu para pengurusnya, pokja ini mempunyai banyak potensi karena para pengurusnya orang-orang yang berpendidikan. Jadi jika membandingkan sumber daya mereka dengan tujuan yang telah dicapai saya rasa masih banyak program yang sebenarnya dapat mereka kembangkan

dengan potensi sumber daya manusia yang mereka miliki.” (Wawancara AM, 18 Mei 2021).

Selain informasi yang penulis dapatkan dari kedua informan tersebut, bendahara tim verifikasi kecamatan sehat juga memberikan pernyataannya terkait dengan sumber daya yang digunakan pokja dalam melaksanakan kebijakan, beliau mengatakan bahwa:

“SDM yang ada di pokja sudah difungsikan dengan baik, tapi masih ada juga anggota yang kerjanya belum maksimal, tapi kami terus mengarahkan para anggota untuk berkerja dengan maksimal demi keberhasilan kebijakan ini. Kalau terkait pendanaan saya rasa masih perlu dikelola dengan baik lagi dikarenakan dananya lumayan banyak jadi kalau dibandingkan dananya sama hasilnya saya rasa belum sesuai sebenarnya.” (Wawancara EP, 12 Juni 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kedua informan tersebut, disimpulkan bahwa sumber daya yang ada dipokja tidak dikelola dengan baik, sehingga tidak menghasilkan tingkat efisiensi, artinya output tidak sebanding dengan input yang digunakan. Hal ini mengakibatkan tujuan dari kebijakan kabupaten sehat tidak tercapai dengan baik. Hal tersebut menandakan bahwa pengelolaan sumber daya sangatlah berpengaruh pada pencapaian tujuan dari suatu kebijakan. Hal tersebut sesuai dengan tujuan pengelolaan yang dikemukakan oleh Usman (2013), yaitu:

1. Untuk mencapai tujuan organisasi yang sesuai dengan visi dan misi;
2. Pengelolaan dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan antara tujuan-tujuan, sasaran-sasaran dan kegiatan-kegiatan yang saling bertentangan dari pihak yang berkepentingan dalam suatu organisasi;

3. Untuk mencapai efisiensi dan efektivitas. Suatu kerja organisasi dapat diukur dengan banyak cara yang berbeda, salah satu cara yang umum yaitu efisiensi dan efektivitas.

Adapun hasil observasi yang penulis temukan bahwa pencapaian yang didapatkan oleh pokja dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat belum sesuai dengan sumber daya yang digunakan baik dalam hal sumber daya manusia ataupun sumber daya anggaran yang digunakan. Hal tersebut dilihat dari belum adanya perubahan yang signifikan padahal dari segi SDM pokja Desa Pattimpa memiliki SDM yang lebih unggul jika dibandingkan dengan SDM di desa lainnya, serta dari segi anggaran yang dikeluarkan juga telah mampu untuk memberikan hasil yang maksimal bagi kebijakan tersebut khususnya pada tatanan I. Selanjutnya jika melihat pendanaan program kerja tatanan I tahun 2020 terdapat ketidaksesuaian antara program kerja dengan pendanaan yaitu pada pendanaan tatanan I terkait program pengadaan sumber air bersih yang anggarannya sebesar Rp.30.858.600, ternyata program tersebut tidak terdapat pada program kerja pokja desa sehat Desa Pattimpa Tahun 2020. Hal tersebut sebagaimana terlampir pada lampiran 9 dan lampiran 11.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan oleh penulis, maka ditarik kesimpulan bahwa pengelolaan sumber daya yang digunakan dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa belum berjalan dengan efisien. Hal tersebut diakibatkan oleh sumber daya manusia yang belum mampu memaksimalkan keahlian/pengetahuannya

dalam menyusun setiap program kerja yang ada serta dalam merealisasikan program kerja tersebut. Serta belum berhasilnya sumber daya manusia dalam hal ini pengurus pokja dalam mengelola anggaran yang dimiliki, sehingga tujuan yang dicapai tidak maksimal.

4.3.3 Kecukupan

Kecukupan ialah indikator yang masih memiliki hubungan dengan indikator efektivitas yang dinilai dari seberapa jauh efektivitas dari suatu kebijakan dapat memenuhi dan memuaskan kebutuhan serta nilai yang ada pada masyarakat. Kebijakan dikatakan telah mencapai indikator kecukupan jika telah memecahkan masalah yang ada pada lingkungan tersebut. Maka dari itu dengan adanya kebijakan kabupaten sehat diharapkan dapat mengatasi berbagai permasalahan yang ada di masyarakat. Hal tersebut termaktub dalam pedoman umum penyelenggaraan kebijakan kabupaten/kota sehat yang terlampir dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 bahwa pelaksanaan kabupaten/kota sehat, diwujudkan dengan menyelenggarakan semua program yang menjadi permasalahan di daerah, secara bertahap, dimulai dengan kegiatan prioritas bagi masyarakat disejumlah kecamatan pada sejumlah desa/kelurahan atau bidang usaha yang bersifat sosial ekonomi dan budaya di kawasan tersebut.

Berdasarkan dengan hasil wawancara penulis dengan masyarakat Desa Pattimpa ditemukan bahwa masyarakat belum puas dengan hasil

yang telah diperoleh dengan adanya kebijakan kabupaten sehat ini, hal ini seperti yang disampaikan oleh informan yang berinisial H, bahwa:

“Kalau saya masih belum puas dengan apa yang dicapai, masih perlu ditingkatkan lagi, kalau saya sendiri butuhka pembinaan butuhka dukungan karena rumahku yang jadi rumah sehat, tapi kan selama ini seperti yang saya bilang tadi kalau itupi datang kalau mau datang tim pemeriksa, jadi tidak bisa memang tercapai dengan baik tujuannya.” (Wawancara, H, 14 Juni 2021).

Informan berinisial H tersebut mengaku bahwa beliau membutuhkan adanya pembinaan yang dilakukan pokja desa sehat Desa Pattimpa terutama terkait dengan program “rumah sehat”, dimana rumah beliaulah yang dijadikan tempat pelaksanaan program kerja tersebut.

Maka dari itu perlu adanya perbaikan pada pelaksanaan kebijakan, khususnya terkait dengan pembinaan kepada masyarakat terkait program yang dilaksanakan. Kurang terfokusnya pembinaan kepada masyarakat tersebut sejalan dengan temuan peneliti terdahulu yaitu Hasmiah (2018) bahwa kurang fokusnya pembinaan mengakibatkan kebijakan tersebut belum dapat sesuai dengan keinginan masyarkata dan tujuan yang telah ditetapkan. Padahal dalam program kerja yang disusun oleh pokja desa sehat Desa Pattimpa tahun 2019-2020 terdapat program terkait dengan pembinaan rumah sehat. Berikut program kerja pokja desa sehat Desa Pattimpa tahun 2019-2020.

Tabel 4. Program Kerja Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2019-2020

N O	TAHUN 2019		N O	TAHUN 2020	
	PROGRAM KERJA	VOLUME		PROGRAM KERJA	VOLUME
1.	Pembinaan rumah sehat tiap dusun	4x	1.	Pembinaan rumah, kantor, sekolah dan mesjid sehat setiap dusun.	4x
2.	Membuat stiker larangan merokok di kantor, tempat umum, dan mobil	3x	2.	Pembersihan saluran air dan got.	1x
3.	Pengolahan limbah domestik kota (IPAL) pemisahan/pemilahan sampah (3R).	3x	3.	Melaksanakan jumat bersih.	12x
4.	Tersedianya bank sampah di setiap dusun.	1x	4.	Melakukan pemantauan sungai.	1x
5.	Melaksanakan jumat bersih.	12x	5.	Pendataan angka bebas jentik aedes di rumah/permukiman.	1x
6.	Melakukan pemantauan sungai.	1x			
7.	Pembinaan sekolah sehat.	1x			
8.	Pendataan angka bebas jentik aedes di perumahan/permukiman.	1x			

Sumber: Tim Verifikasi Kecamatan Sehat/Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa

Dari tabel tersebut tepatnya pada poin 1 jelas bahwa terdapat program yang terkait dengan pembinaan rumah sehat yang dilakukan sebanyak 4x dalam setahun, namun nyatanya berdasarkan informasi yang didapatkan oleh penulis dari informan yang berinisial H, bahwa pembinaan yang dilakukan oleh pokja tidak dilakukan sesuai dengan jumlah volume yang telah ditentukan serta pembinaan/kunjungan dilakukan ketika akan diadakan pemeriksaan oleh Tim Verifikasi Kecamatan Sehat. Artinya bahwa pembinaan tersebut tidak berjalan dengan konsisten sehingga tujuan yang dicapai tidak maksimal.

Pernyataan dari informan berinisial H tersebut didukung oleh pernyataan informan dari kalangan masyarakat lainnya bahwa:

“Belum puas, belumpi memuaskan kebutuhanku sebagai masyarakat, masih banyak yang harus dibenahi lagi, harus lebih giat lagi adakan kegiatan yang terkait lingkungan sehat, kan ini tatanan satu tentang permukiman sehat tapi yang saya rasakan permukiman di desa ini masih begitu-begitu saja, tidak jauh berbeda sebelum adanya ini kebijakan.” (Wawancara, RK, 17 Juni 2021).

Dari pernyataan informan tersebut, penulis mendapatkan informasi bahwa adanya ketidakpuasan dikarenakan keberadaan kebijakan kabupaten sehat belum mampu memberikan perubahan yang signifikan pada lingkungan Desa Pattimpa. Padahal menurut masyarakat yang menjadi kebutuhan mereka adalah terkait dengan adanya lingkungan sehat di desa tersebut. Maka dari itu, berdasarkan dengan pedoman penyelenggaraan kebijakan kabupaten/kota sehat yang terlampir pada Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 bahwa proses pembangunan dapat disusun bersama-sama dengan masyarakat, sehingga kebutuhan masyarakat dapat dipenuhi. Adapun yang menjadi kebutuhan masyarakat ialah adanya penataan lingkungan. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh salah satu masyarakat Desa Pattimpa, bahwa:

“Yang jadi kebutuhan masyarakat sekarang itu penataan kebersihan lingkungan, sudah sesuai itu dengan tatanannya terkait permukiman sehat, harusnya sebenarnya lagi disampaikan kepada masyarakat, dibina lagi masyarakat. Biar ini lingkungan bisa bersih bisa sehat.” (Wawancara, AHP, 3 Juni 2021).

Dari pernyataan informan di atas bahwa penataan kebersihan merupakan kebutuhan masyarakat yang telah sesuai dengan tujuan tatanan I (kawasan permukiman sarana & prasarana sehat) yaitu untuk menehatkan lingkungan fisik agar dapat tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Maka untuk mencapai tujuan tersebut kembali lagi harus adanya penyampaian serta pembinaan kepada masyarakat agar masyarakat juga dapat terlibat secara langsung serta kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat tersebut pokja juga harus memiliki pemahaman terkait bagaimana sebenarnya penataan lingkungan yang sesuai dengan tatanan I tersebut, agar dapat memberikan pengetahuan serta pembinaan kepada masyarakat dengan maksimal. Hal tersebut sesuai dengan apa yang diutarakan oleh peneliti sebelumnya yaitu Sugirah (2019) bahwa pemerintah harus lebih mengerti mengenai kesehatan lingkungan itu sendiri, harus mengerti mengenai cara dan juga pelaksanaan kegiatan, serta disesuaikan dengan keadaan dari wilayah.

Selanjutnya untuk mendukung hasil wawancara tersebut, penulis melakukan observasi terkait dengan indikator kecukupan, adapun hasil yang didapatkan bahwa masyarakat Desa Pattimpa sangat membutuhkan adanya pembinaan khususnya yang terkait dengan tatanan I. Dari hasil yang ditemukan penulis, bahwa kegiatan terkait dengan tatanan I memang sangat jarang dilakukan serta kondisi lingkungan juga belum

tertata dengan baik serta masalah yang terkait dengan kebersihan lingkungan belum terselesaikan dengan baik.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh penulis, maka ditarik kesimpulan bahwa tingkat kecukupan dari kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa belum mencapai tingkatan yang dapat memuaskan kebutuhan masyarakat yaitu terkait dengan penataan kebersihan lingkungan. Hal tersebut diakibatkan karena penyelenggaraan kebijakan yang tidak dilaksanakan dengan baik khususnya terkait pembinaan kepada masyarakat serta pelaksanaan kebijakan yang tidak konsisten sesuai dengan program kerja yang telah disusun, sehingga tujuan dari kebijakan tersebut tidak tercapai dan tidak memenuhi kebutuhan masyarakat.

4.3.4 Pemerataan

Kebijakan bisa saja berjalan dengan efektif dan efisien serta tercukupi apabila biaya dan manfaat disalurkan secara merata. Artinya kebijakan haruslah didistribusikan secara adil dan wajar. Kebijakan yang berorientasi pada pemerataan yaitu kebijakan yang tentunya akan memuaskan kebutuhan masyarakat. Indikator pemerataan dapat diukur dengan adanya pemerataan pelayanan, pemerataan ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan kebijakan, serta pemerataan penyebaran pembangunan. Dengan dipenuhinya segala ukuran tersebut maka akan memberikan manfaat yang dapat dirasakan oleh semua masyarakat Desa Pattimpa.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis bahwa kebijakan kabupaten sehat belum didistribusikan dengan baik kepada masyarakat. Masih difokuskan pada dusun tertentu. Hal ini membuat adanya kesenjangan di beberapa dusun yang diakibatkan kurang tersentuhnya dusun tersebut dengan kebijakan yang ada. Hasil observasi tersebut kemudian diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan warga Desa Pattimpa, bahwa ternyata belum ada pemerataan pendistribusian kebijakan secara adil kepada masyarakat. Lebih lanjut berikut hasil wawancara dengan informan dari kalangan masyarakat:

“Tidak merata penyebarannya, masih banyak kesian dusun yang belum merasakan ini kebijakan. Kalau waktu mau ODF semua dusun didatangi, hampir semua masyarakat dilibatkan karena kan itupi bisa dilaksanakan ini kebijakan kalau desanya itu sudah ODF, jadi waktu itu masyarakat diperintahkan semua untuk membuat wc, tapi sekarang setelah kebijakannya dilaksanakan saya liat hanya di Dusun Kampung Baru saja sering adakan kegiatan serta masyarakat juga sekarang itu kurang terlibat secara langsung.” (Wawancara, AHP, 3 Juni 2021).

Pendapat informan tersebut diperkuat dengan wawancara yang dilakukan penulis dengan informan dari kalangan masyarakat lainnya, beliau mengutarakan bahwa:

“Tidak merata, seperti yang saya bilang tadi banyak warga yang cemburu karena tidak adil pendistribusiannya, hanya di salah satu dusun saja yang selalu di prioritaskan.” (Wawancara, H, 14 Juni 2021).

Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan informasi bahwa masyarakat belum merasakan adanya pemerataan kebijakan pada tiap dusun. Informan tersebut berpendapat bahwa kebijakan tersebut hanya

berfokus di satu dusun yang ada di Desa Pattimpa. Tidak meratanya pendistribusian kebijakan tersebut mengakibatkan kecemburuan dikalangan masyarakat. Padahal dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 4 Tahun 2017 pasal 2 terdapat beberapa asas yang melandasi terselenggaranya kebijakan tersebut, salah satunya adalah asas keadilan. Asas keadilan ialah bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau. Artinya jika kebijakan kabupaten sehat tidak didistribusikan secara merata kepada masyarakat maka kebijakan tersebut belum memenuhi asas keadilan.

Selain mewawancarai informan dari kalangan masyarakat penulis juga melakukan wawancara dengan sekretaris tim verifikasi kecamatan sehat, beliau menyampaikan bahwa:

“Menurut saya belum merata pendistribusian kebijakannya ke masyarakat, karena yang saya lihat terkadang ada hal-hal yang perlu diprioritaskan namun istilahnya masih ada pendekatan secara keluarga, jadi walaupun ada masyarakat yang lebih membutuhkan pelayanan atau hal lainnya tidak diperhatikan karena hubungan keluarga tersebut. Yang jadi masalah juga dilapangan yang sering bekerja itu pengurus pokjanya, kurang dilibatkan masyarakat, karena tidak disosialisasikan dengan baik jadi mayoritas masyarakat tidak tau sehingga kurang merata kesempatannya masyarakat untuk berpartisipasi.” (Wawancara, MAB, 14 Juni 2021).

Dari hasil wawancara tersebut ditemukan bahwa yang menjadi penyebab tidak meratanya kebijakan adalah adanya tindakan nepotisme yang dilakukan oleh penyelenggara kebijakan dalam hal ini pokja desa sehat Desa Pattimpa. Padahal dalam Undang-undang Nomor 28 Tahun

1999 Pasal 5 ayat 6 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme dijelaskan bahwa dalam melaksanakan tugas harus dengan rasa tanggung jawab dan tidak melakukan perbuatan tercela, tanpa pamrih baik untuk kepentingan pribadi, keluarga, kroni, maupun kelompok, dan tidak mengharapkan imbalan dalam bentuk apapun yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu kurangnya sosialisasi juga mengakibatkan kesempatan masyarakat untuk turut aktif dalam pelaksanaan kebijakan belum merata karena kurangnya pemahaman dari masyarakat terkait kebijakan tersebut. Kurang diikutsertakannya masyarakat dalam penyelenggaraan kebijakan tersebut berbanding terbalik dengan isi pedoman umum penyelenggaraan kebijakan kabupaten/kota sehat yang terlampir dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005. Di dalam pedoman tersebut menjelaskan bahwa pelaksanaan kabupaten/kota sehat dilaksanakan dengan menempatkan masyarakat sebagai pelaku pembangunan, yaitu melalui pembentukan atau pemanfaatan forum atau nama lainnya yang disepakati masyarakat, dengan dukungan pemerintah daerah dan mendapatkan fasilitas dari sektor terkait melalui program yang telah direncanakan daerah.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh penulis, maka ditarik kesimpulan bahwa tidak terdistribusikannya kebijakan kabupaten sehat disetiap dusun yang ada di Desa Pattimpa menimbulkan adanya

kesenjangan pada beberapa dusun serta menciptakan kecemburuan dikalangan masyarakat. Tidak meratanya kebijakan tersebut diakibatkan oleh adanya tindakan nepotisme yang terjadi dalam pendistribusian kebijakan. Tindakan nepotisme tersebut haruslah dihilangkan karena setiap masyarakat mempunyai hak yang sama untuk merasakan dampak dari penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat.

4.3.5 Ketepatan

Menurut Dunn (2013) ketepatan ialah indikator yang mengarah pada nilai dari tujuan kebijakan ataupun program serta asumsi-asumsi yang melandasi tujuan tersebut. Suatu kebijakan yang diimplementasikan melalui program kepada sasaran/target kebijakan haruslah dinilai apakah hasil (tujuan) yang telah ditetapkan tersebut benar-benar berguna atau bernilai. Indikator ketetapan ini bukan hanya dilihat dari segi ketepatan kebijakannya, tapi juga dilihat dari tepat pelaksanaan, tepat target, serta tepat lingkungan pelaksanaan kebijakan tersebut. Tujuan dari suatu kebijakan haruslah benar-benar disesuaikan dengan apa yang menjadi kebutuhan dari masyarakat tempat kebijakan tersebut dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Sekretaris Tim Verifikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre bahwa kebijakan kabupaten sehat sudah tepat dilaksanakan di Desa Pattimpa, lebih jelas berikut hasil wawancara penulis dengan informan tersebut:

“Kalau kebijakannya sebenarnya sudah tepat, tapi yang dipermasalahkan disini itu pelaksanaannya yang kurang baik, istilah tidak mencapai target pelaksanaannya, memang sudah ada beberapa

program yang dilaksanakan dari kebijakan ini tapi belum sesuai dengan target yang diinginkan.” (Wawancara, MAB, 14 Juni 2021).

Informan tersebut menyoroti bahwa yang menjadi permasalahan adalah kurang tepatnya pelaksanaan dari kebijakan tersebut, sehingga target kebijakan tersebut tidak tercapai dengan maksimal. Hal tersebut sesuai dengan temuan peneliti sebelumnya yaitu Varawanda (2020) bahwa tujuan dari adanya kebijakan kabupaten sehat belum tercapai secara maksimal dikarenakan pelaksanaan yang belum berjalan dengan baik. Pendapat dari informan tersebut selanjutnya diperkuat dengan pendapat yang dikemukakan penanggung jawab tatanan I tingkat kecamatan bahwa:

“Sebenarnya tujuan pemerintah bagus, sudah tepat bahwa memberikan pemahaman kepada masyarakat tingkat bawah yaitu masyarakat di desa tentang permukiman sehat tapi karena kurangnya pelaksanaan kembali lagi masalahnya kepada sosialisasinya, seharusnya pokja setiap saat harus mengingatkan kepada masyarakat biar masyarakatnya paham.” (Wawancara, D, 3 Juni 2021).

Pendapat informan tersebut jelas sejalan dengan pendapat informan yang pertama, bahwa kebijakan kabupaten sehat ini sudah tepat dilaksanakan di Desa Pattimpa, karena dengan adanya kebijakan maka akan menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya permukiman sehat. Dengan bertambahnya pengetahuan masyarakat tersebut maka akan meningkatkan pemberdayaan masyarakat khususnya di bidang kesehatan dengan tujuan untuk menggerakkan individu serta kelompok yang rentan dengan memperkuat kemampuan serta keterampilan dasar hidup masyarakat serta meningkatkan pengaruh

mereka dalam hal yang mendasari kondisi sosial dan ekonomi (Nutbean, 1998 dalam Sulaeman, 2016: 102). Pendapat tersebut memperjelas tentang pentingnya edukasi/sosialisasi kepada masyarakat tentang kebijakan kabupaten sehat yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat.

Maka dari itu, masyarakat berharap agar pelaksanaan kebijakan dapat lebih ditingkatkan lagi. Lebih lanjut berikut hasil wawancara penulis dengan informan dari kalangan masyarakat:

“Sebenarnya bagus ini kebijakan, bagus kalau diterapkan, tapi harus ditingkatkan lagi pelaksanaannya, karena sebenarnya rancangannya bagus karena untuk kebersihan, kesehatan.” (Wawancara, LPP, 9 Juni 2021).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, disimpulkan bahwa sebenarnya masyarakat menerima dengan baik keberadaan kebijakan kabupaten sehat yang diterapkan di Desa Pattimpa serta memiliki harapan besar terhadap kebijakan tersebut, namun kembali lagi bahwa kurang maksimalnya pengimplementasian kebijakan menjadi sorotan dari informan yang diwawancarai tersebut. Disinilah dibutuhkan bentuk tanggung jawab organisasi penyelenggara dalam hal ini pengurus pokja untuk meningkatkan pengimplementasian kebijakan yang bertujuan untuk menangani permasalahan kebijakan yang berkembang dimasyarakat. Hal tersebut sesuai dengan tugas pokja yang termaktub dalam Surat Keputusan Kepala Desa Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019.

Selanjutnya, adapun hasil observasi penulis terkait dengan indikator ketepatan bahwa memang yang menjadi kendala tidak

tercapainya tujuan kebijakan dengan maksimal adalah pelaksanaan yang belum tepat, karena jika melihat dari segi kebijakaan, target dari kebijakan yaitu masyarakat, serta lingkungan, ke tiga hal tersebut sudah sesuai atau sudah tepat, hanya saja pelaksanaan dari kebijakan tersebut yang belum tepat.

Adapun berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, penulis menarik kesimpulan bahwa tidak maksimalnya pencapaian tujuan kebijakan diakibatkan oleh belum baiknya pelaksanaan kebijakan. Padahal dari segi kebijakan telah disesuaikan dengan permasalahan serta kebutuhan masyarakat, serta masyarakat juga telah mendukung kebijakan yang diterapkan tersebut. Maka dari itu haruslah ada suatu inovasi dalam melaksanakan kebijakan tersebut agar pelaksanaan dapat sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil pembahasan rumusan masalah kedua yakni terkait hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa yang diukur dengan indikator evaluasi menurut Dunn dalam Agustino (2020), yaitu: 1) Efektivitas; 2) Efisiensi; 3) Kecukupan; 4) Pemerataan; 5) Ketepatan. Maka ditarik kesimpulan bahwa kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa belum mampu menyetatkan lingkungan fisik di desa tersebut. Hal ini diakibatkan oleh kurang seriusnya pihak penyelenggara dalam hal ini pokja desa sehat dalam menyelenggarakan kebijakan tersebut. Kurangnya sosialisasi serta pembinaan mengakibatkan banyak masyarakat yang belum paham terkait kebijakan tersebut. Disamping itu juga pengelolaan sumber daya yang belum terkelola dengan baik

mengakibatkan kebijakan tersebut belum efisien ditandai dengan ketidaksesuaian output dan input. Hal ini mengakibatkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pencapaian tujuan kebijakan belum terpenuhi. Selain itu adanya tindakan nepotisme yang terjadi mengakibatkan banyak masyarakat yang belum merasakan dampak dari adanya kebijakan tersebut. Hal ini menjadi bukti bahwa pelaksanaan dari kebijakan tersebut belum tepat sehingga tujuan dari kebijakan belum tercapai.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kinerja pokja desa sehat Desa Pattimpa dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat belum maksimal. Hal ini dibuktikan dengan belum terpenuhinya ketiga indikator kinerja organisasi menurut Moeheriono (2012), yaitu: 1) Responsivitas; 2) Responsibilitas; 3) Akuntabilitas. Tingkat responsivitas yang rendah ditandai dengan kurangnya respon dari pihak pokja terhadap segala aspirasi yang disampaikan oleh masyarakat, padahal penyampaian dari masyarakat tersebut merupakan pedoman bagi penyusunan program kedepannya. Disamping itu, masih belum lengkapnya standar operasional prosedur (SOP) yang khusus mengatur tentang pelaksanaan kebijakan ditingkat Desa Pattimpa membuktikan bahwa kebijakan belum dilaksanakan sesuai dengan prinsip administrasi yang benar, serta komitmen yang belum dilaksanakan dengan sebaik-baiknya menandakan rendahnya tingkat responsibilitas. Selain itu, kurang maksimalnya kinerja dari pokja juga dibuktikan dengan rendahnya kepercayaan masyarakat yang menandakan bahwa pokja belum mampu memenuhi harapan dari masyarakat.

2. Kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa belum mampu menehatkan lingkungan fisik di Desa Pattimpa. Hal ini dibuktikan dengan melakukan evaluasi kebijakan dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Dunn dalam Agustino (2020), yaitu: 1) Efektivitas; 2) Efisiensi; 3) Kecukupan; 4) Pemerataan; 5) Ketepatan. Tidak terpenuhinya indikator tersebut diakibatkan oleh kurang seriusnya pihak penyelenggara dalam hal ini pokja desa sehat dalam menyelenggarakan kebijakan tersebut. Kurangnya sosialisasi serta pembinaan mengakibatkan banyak masyarakat yang belum paham terkait kebijakan tersebut. Disamping itu juga pengelolaan sumber daya yang belum terkelola dengan baik mengakibatkan kebijakan tersebut belum efisien ditandai dengan ketidaksesuaian output dan input. Hal ini mengakibatkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pencapaian tujuan kebijakan belum terpenuhi. Selain itu adanya tindakan nepotisme yang terjadi mengakibatkan banyak masyarakat yang belum merasakan dampak dari adanya kebijakan tersebut. Hal ini menjadi bukti bahwa pelaksanaan dari kebijakan tersebut belum tepat sehingga tujuan dari kebijakan belum tercapai.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, berikut merupakan saran yang penulis usulkan untuk dijadikan bahan evaluasi bagi penyelenggaraan kebijakan selanjutnya:

1. Kelompok Kerja (Pokja)

Kelompok kerja (pokja) harus meningkatkan kinerjanya. Harus lebih responsif terhadap segala aspirasi yang disampaikan oleh masyarakat dengan cara mengadakan pertemuan dengan masyarakat, dan memanfaatkan berbagai media sebagai wadah dalam penyaluran aspirasi masyarakat serta harus memperjelas mekanisme atau prosedur dalam merespon segala aspirasi masyarakat. Selain itu juga harus melengkapi standar operasional prosedur (SOP) guna menunjang kinerja dari pokja. Segala tanggung jawab yang merupakan amanah dari masyarakat harus dijalankan dengan baik agar kepercayaan dari masyarakat juga dapat meningkat. Serta harus memaksimalkan pelaksanaan kebijakan khususnya terkait dengan sosialisasi serta pembinaan kepada masyarakat.

2. Tim Verifikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre

Tim verifikasi kecamatan sehat Kecamatan Ponre harus melakukan penilaian yang sesuai dengan kinerja kelompok kerja (pokja) desa sehat Desa Pattimpa agar hasil penilaian yang diberikan dapat dijadikan bahan evaluasi bagi penyelenggaraan kebijakan kedepannya.

3. Masyarakat

Masyarakat harus berperan aktif, ikut berkontribusi dalam pelaksanaan kebijakan serta melakukan pengawasan pada pelaksanaan kebijakan, karena masyarakat merupakan objek utama dalam pelaksanaan kebijakan kabupaten sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2020. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Akbar, Muh. Firyal, and Widya Kurniati Mohi. 2018. *Studi Evaluasi Kebijakan (Evaluasi Beberapa Kebijakan Di Indonesia)*. Gorontalo: Ideas Publishing.
- Anggara, Sahya. 2018. *Kebijakan Publik*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Annas, Aswar. 2017. *Interaksi Pengambilan Keputusan Dan Evaluasi Kebijakan*. Celebes Media Perkasa.
- Badan Pusat Statistik. 2016. "Statistik Daerah Ponre." <https://bonekab.bps.go.id/publication/2016/09/26/d431570789bbe8a5fa7c1833/statistik-daerah-ponre-2016.html> (July 25, 2021).
- Bappenas. "Bab 35 Kesehatan." www.bappenas.go.id › index.php › download_file › view (November 6, 2020).
- Bintaro, and Daryanto. 2017. *Manajemen Penilaian Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Bungin, Burhan. 2009. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Kencana.
- . 2011. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Dunn, William. 2013. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dwiyanto, Agus. 2008. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Halim, Abdul. 2012. *Akuntansi Sektor Publik Akuntansi Keuangan Daerah*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hardani, and Et.all. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu.
- Hasmiah. 2018. "Implementasi Kebijakan Tentang Tim Forum Kabupaten Sehat Di Kabupaten Nunukan." Universitas Terbuka.
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga.
- Kabupaten Bone. 2016. "Pengertian Kabupaten/Kota Sehat." <https://bone.go.id/category/bone-sehat/> (November 5, 2020).
- Kementerian Kesehatan. 2019. "Tatanan Permukiman Sarana & Prasarana Sehat." <https://kesmas.kemkes.go.id> (April 30, 2021).
- Miles, Matthew B, and A. Michael Huberman. 2007. *Qualitative Data Analysis*

- (Terjemahan). Jakarta: UI Press.
- Moehariono. 2012. *Indikator Kinerja Utama (IKU)*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nugraheny, Dian Erika. 2020. "Data Kependudukan 2020." <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/12/15261351/data-kependudukan-2020-penduduk-indonesia-268583016-jiwa?page=all> (November 6, 2020).
- Nuraini, Tantiya Nimas. 2020. "Pahami Tujuan Negara Republik Indonesia Menurut Undang-Undang Dasar 1945." <https://www.merdeka.com/trending/pahami-tujuan-negara-republik-indonesia-menurut-undang-undang-dasar-1945-kln.html> (November 20, 2020).
- Puji, Indah. 2014. *Buku Praktis Mengembangkan SDM*. Yogyakarta: Laksana.
- Salim, and Syahrudin. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Citapustaka Media.
- Sangadji, Etta Mamang, and Sopiah. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Satori, Djam'an, and Aan Komariah. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sore, Uddin B, and Sobirin. 2017. *Kebijakan Publik*. Makassar: CV Sah Media.
- Sugirah, Amilah. 2019. "Peran Penyelenggara Pemerintah Daerah Dalam Mewujudkan Lingkungan Sehat Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat (Studi Di Desa Kawerang Kabupaten Bone)." 2(2): 22–45.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- . 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed Method)*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaeman, Endang Sutisna. 2016. *Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan Teori Dan Implementasi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Taher, Akmal, and et.all. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Usman, Husaini. 2013. *Manajemen: Teori, Praktik, Dan Riset Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Varawanda, Andi Annisa. 2020. "Implementasi Kebijakan Kabupaten Sehat Di Kecamatan Kahu Kabupaten Bone." Universitas Hasanuddin.

SUMBER LAIN

Pembukaan Undang-undang Dasar 1945.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat.

Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 4 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat.

Surat Keputusan Kepala Desa Pattimpa Nomor 20 Tahun 2019 tentang Kelompok Kerja (Pokja) Desa Sehat.



Lampiran 1. Matriks Pengembangan Instrumen

I. Judul Penelitian

**EVALUASI KEBIJAKAN KABUPATEN SEHAT DI DESA
PATTIMPA KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE**

II. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kinerja Pokja (Kelompok kerja) Desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone?
2. Bagaimana hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone?

III. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui mengenai kinerja pokja (kelompok kerja) desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.
2. Untuk mengetahui hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.

IV. Fokus Penelitian

1. Kinerja pokja (kelompok kerja) desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.
2. Hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.

V. Informan Penelitian

1. Internal Pengurus Pokja Desa Sehat
 - a. Ketua umum pokja desa sehat Desa Pattimpa = 1 orang

- b. Sekretaris umum pokja desa sehat Desa Pattimpa = 1 orang
- c. Bendahara pokja desa sehat Desa Pattimpa = 1 orang
- d. Penanggung jawab tatanan I = 1 orang

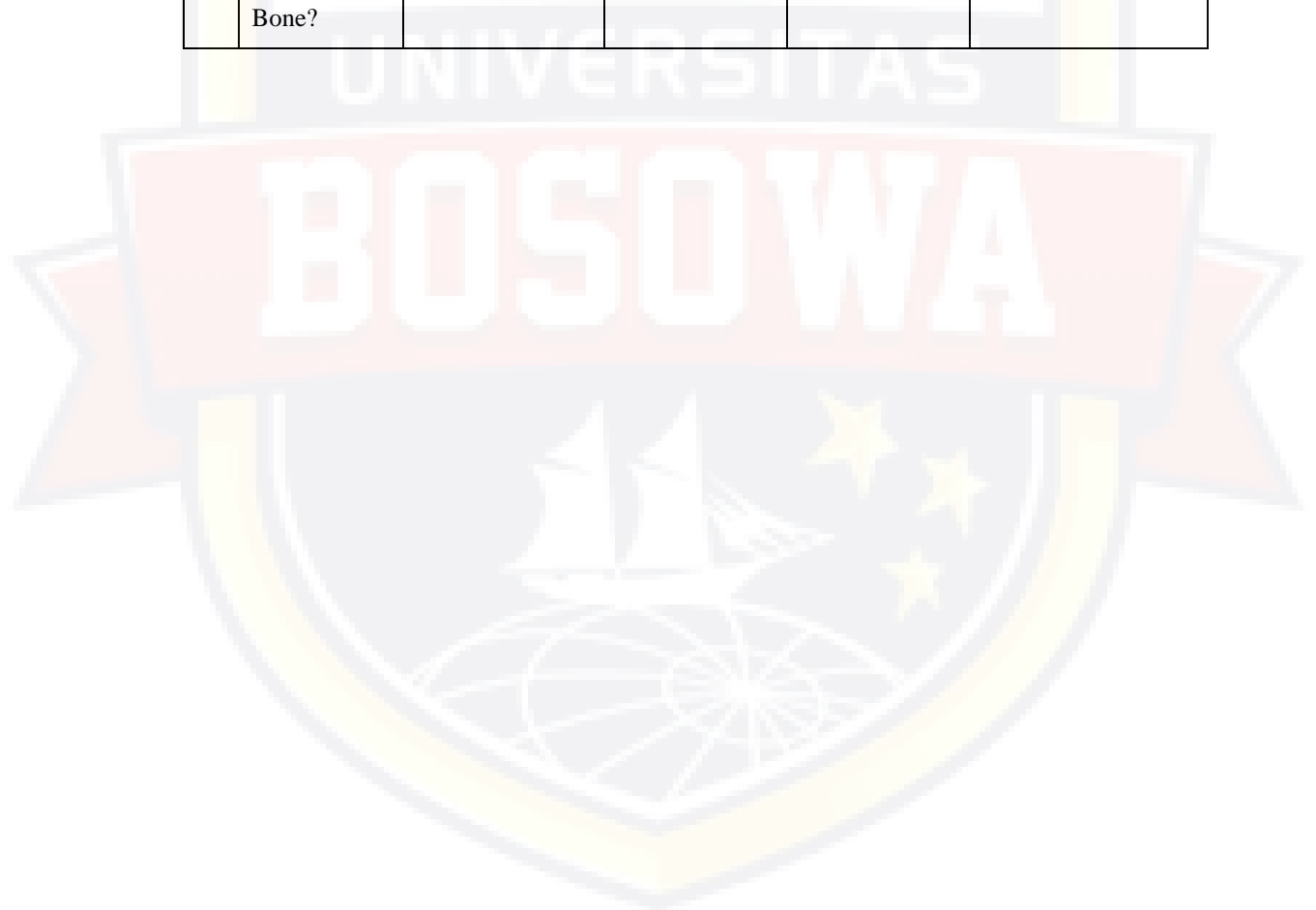
2. Eksternal Pengurus Pokja Desa Sehat

- a. Tim verifikasi kecamatan sehat yang terdiri dari:
 - Ketua = 1 orang
 - Sekretaris = 1 orang
 - Bendahara = 1 orang
 - Penanggung jawab tatanan I tingkat kecamatan = 1 orang
- b. Masyarakat = 5 orang

TABEL MATRIKS UNTUK PENGEMBANGAN INSTRUMEN PENELITIAN

N O	RUMUSAN MASALAH	FOKUS PENELITIAN	INDIKATOR	SUMBER INFORMAN	TEKNIK PEBFUMPULAN DATA
1.	Bagaimana kinerja Pokja (Kelompok kerja) Desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone?	Kinerja pokja (kelompok kerja) desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.	1. Responsivitas 2. Responsibilitas 3. Akuntabilitas	1. Ketua Pokja 2. Sekretaris 3. Bendahara 4. Penanggung jawab tatanan I 5. Masyarakat	- Observasi - Wawancara - Dokumentasi
2.	Bagaimana	Hasil evaluasi	1. Efektivitas	1. Ketua Tim	- Observasi

hasil evaluasi penyelengga raan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone?	penyelenggara n kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bones	2. Efisiensi 3. Kecukupan 4. Pemerataan 5. Ketepatan	Verifikasi 2. Sekretaris 3. Bendahara 4. Penanggung Jawab Tatanan I 5. Masyarakat	- Wawancara - Dokumentasi
--	--	---	---	------------------------------



Lampiran 2. Pedoman Wawancara (*Interview Guide*)

1. Kinerja Pokja

INFORMAN	PERTANYAAN
Pengurus Pokja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana anda menyikapi pengaduan dari masyarakat terkait penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat ? 2. Apakah pengaduan tersebut telah dijadikan pedoman/referensi dalam perbaikan penyelenggaraan kebijakan ? 3. Bagaimana tindakan yang anda lakukan untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat? 4. Apa saja tugas dan tanggung jawab dari pokja dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat ? 5. Apakah tugas dan tanggung jawab tersebut telah dijalankan dengan baik ? 6. Apakah dalam lingkup pengurus pokja telah ada komitmen untuk melaksanakan tanggung jawab serta wewenang dengan sebaik-baiknya ? 7. Apakah telah ada kebijakan mengenai pengelolaan SDM, keuangan, sarana dan prasarana, serta mengenai metode kerja ? 8. Seperti apa bentuk transparansi pokja kepada masyarakat terkait dengan kebijakan kabupaten sehat ? 9. Apakah dalam menyelenggarakan kebijakan ini, pokja sudah bertindak adil kepada masyarakat ? 10. Bagaimana cara anda menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap pokja selaku organisasi penyelenggara kebijakan ? 11. Apakah pokja telah secara konsisten melaksanakan kebijakan tersebut ?
Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana sikap yang diberikan pokja dalam merespon pengaduan masyarakat ? 2. Menurut anda, apakah pengaduan tersebut telah digunakan untuk perbaikan penyelenggaraan kebijakan ? 3. Apakah tindakan yang dilakukan oleh pokja telah memenuhi kepuasan anda sebagai masyarakat ? 4. Menurut anda, apakah pelaksanaan kebijakan sudah sesuai dengan standar administrasi yang dimiliki oleh pokja ? 5. Menurut anda, bagaimana bentuk transparansi pokja kepada masyarakat terkait dengan penyelenggaraan kebijakan ? 6. Sudah adakah keadilan yang diberikan oleh pokja kepada masyarakat dalam menyelenggarakan kebijakan ? 7. Bagaimana kepercayaan anda kepada pokja selaku organisasi penyelenggara kebijakan ?

2. Hasil Evaluasi Kebijakan

INFORMAN	PERTANYAAN
Tim Verifikasi Kecamatan Sehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pemahaman masyarakat terkait kebijakan kabupaten sehat ? 2. Menurut anda, apakah tujuan dari penyelenggaraan kabupaten sehat sudah tercapai ? 3. Apakah sudah ada perubahan nyata yang dapat dilihat dengan terselenggaranya kebijakan tersebut, khususnya tatanan I? 4. Menurut anda telah sesuaikah sumber daya yang digunakan

	<p>oleh pokja dalam menyelenggarakan kebijakan kabupaten sehat dengan hasil yang telah dicapai ? Baik sumber daya manusia maupun sumber daya terkait anggaran.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menurut anda, apakah kebijakan tersebut telah didistribusikan secara merata kepada masyarakat ? Baik dari segi pelayanan, partisipasi masyarakat, serta pembangunan. 6. Apakah kebijakan tersebut sudah tepat dilaksanakan, baik dalam hal kebijakan itu sendiri, pelaksanaan, target, maupun lingkungan ?
Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pemahaman anda terkait kebijakan kabupaten sehat tepatnya tatanan I ? 2. Apakah tujuan dari penyelenggaraan kabupaten sehat sudah tercapai ? 3. Menurut anda, sudah adakah perubahan nyata yang terlihat dengan adanya kebijakan kabupaten sehat ? 4. Menurut anda, telah sesuaikah sumber daya yang digunakan (input) dengan hasil dari kebijakan (output) ? 5. Apa tujuan yang telah dicapai dari adanya kebijakan tersebut telah memuaskan kebutuhan serta nilai yang terdapat dalam masyarakat ? 6. Apakah pelayanan serta pembangunan terkait dengan kebijakan tersebut telah didistribusikan secara merata kepada masyarakat ? 7. Apakah masyarakat dilibatkan secara langsung dalam pelaksanaan kebijakan ? 8. Menurut anda, sudah tepatkah kebijakan ini diterapkan ? Baik dari segi kebijakan itu sendiri, pelaksanaan, target, serta lingkungan.

Lampiran 3. Pedoman Observasi

I. Observasi Umum Lokasi Penelitian

- a. Lokasi & Letak Geografis Desa Pattimpa
- b. Visi & Misi Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa
- c. Struktur Organisasi Pokja

II. Kinerja Pokja (Kelompok Kerja) desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone

- a. Responsivitas;
- b. Responsibilitas;
- c. Akuntabilitas.

III. Hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone

- a. Efektivitas;
- b. Efisiensi;
- c. Kecukupan;
- d. Pemerataan;
- e. Ketepatan.

Lampiran 4. Informan Penelitian

NO	NAMA	INISIAL	PEKERJAAN
1.	Sanatang, S.Pd	S	Ketua Umum Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa
2.	Duna, A.Md.Kep	D	Sekretaris Umum Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa
3.	Novi Rahajeng, A.Ma.Pust	NR	Bendahara Pokja Desa Sehat Desa Pattimpa
4.	Yusnita, S.Pd	Y	Penanggung Jawab Tatanan I (Tingkat Desa)
5.	A. Melda, A.Md.KL	AM	Ketua Tim Verifikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre
6.	Muhammad Amir Basri, S.E.S.Y.,M.E	MAB	Sekretaris Tim Verifikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre
7.	Hj. Esse P, S.Pd	EP	Bendahara Tim Verifikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre
8.	Darsang, S.Sos	D	Penanggung Jawab Tatanan I (Tingkat Kecamatan)
9.	Abdul Hamid Patau	AHP	Masyarakat
10.	Reski Kurniawan	RK	Masyarakat
11.	Hasnawati	H	Masyarakat
12.	Lasmi Pera Pebriani	LPP	Masyarakat
13.	Nur Afifa	NA	Masyarakat

Lampiran 5. Hasil dan Temuan Penelitian

HASIL PENELITIAN

NO	PERTANYAAN	TEORI/ INDIKATOR	WAWANCARA	OBSERVASI
1	Bagaimana kinerja pokja (kelompok kerja) desa sehat dalam melaksanakan kebijakan kebugatan sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone	<p>Moetheriono (2012: 162-163)</p> <p>Kinerja pokja (organisasi)</p> <p>a. Responsivitas; b. Responsibilita c. Akuntabilitas;</p>	<p>a. “Sebagai koordinator tatanan I tentu saja “Saya sebagai penanggung jawab tatanan I sangat mengapreasi masyarakat yang memberikan masukan terkait dengan kawasan permukiman, sarana & prasarana sehat, karena segala pengaduan tersebut merupakan suatu informasi yang sangat penting yang selanjutnya dipokja dapat dijadikan sebagai acuan dalam penyusunan program kedepannya.” (Y, 31 Mei 2021).</p> <p>“Saya sudah sering memberikan masukan kepada pokja, terkhusus kepada ketuanya, apalagi terkait program rumah sehat, dimana rumah saya lah yang menjadi objek pelaksanaan program tersebut, tetapi dari pihak pokja hanya mendengarkan saja tanpa merespon dengan baik apa yang menjadi aduan Saya selama ini.” (H, 14 Juni 2021).</p> <p>“Aduan yang diberikan masyarakat sangatlah berguna bagi perbaikan pelaksanaan kebijakan kedepannya, namun Saya lihat masih kurang adanya penggunaan aduan tersebut untuk memperbaiki pelaksanaan kebijakan</p>	<p>Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan terkait dengan indikator tanggungjawab, peneliti menemukan bahwa pokja belum responsif terhadap aduan dari masyarakat. Aduan tersebut tidak ditindaklanjuti, sehingga permasalahan khususnya yang terkait dengan tatanan I belum bisa terealisasi dengan maksimal. Selain itu, menurut peneliti kegiatan pertemuan yang melibatkan tiap unsur masyarakat juga jarang diadakan sehingga hal ini mengakibatkan media bagi penyaluran aspirasi masyarakat terbatas.</p>

			<p>ini. Makanya harus lebih responsif lagi menurut Saya pokja desa sehat ini demi kepuasan dari masyarakat”. (NA, 19 Juni 2021)</p>	
			<p>b. “Berdasarkan surat keputusan kepala Desa Pattimpa nomor 20 Tahun 2019, pokja mempunyai tugas yaitu mengembangkan kebijakan kabupaten sehat ditingkat desa, dan tentunya kami berkomitmen melaksanakan tugas tersebut dengan sebaiknya-baiknya. Kami berkomitmen untuk dapat menjadikan masyarakat mandiri dan juga sehat. Dalam pelaksanaan kebijakan yang baik kami berpedoman pada aturan-aturan yang ada khususnya yang terkait dengan administrasi pokja, dimana kami juga mempunyai kewajiban menyusun laporan yang nantinya akan diperiksa oleh tim verifikasi kecamatan sehat. Walaupun sebenarnya aturan/kebijakan terkait administrasi yang kami miliki belum lengkap namun kini kami berusaha melengkapi segala hal tersebut”. (S, 31 Mei 2021).</p> <p>“Kalau terkait dengan administrasi, sebenarnya sudah cukup baik tapi masih perlu adanya peningkatan menurut Saya, terutama harus melengkapi berbagai pedoman yang dapat menunjang kinerja dari para pengurus, karena</p>	<p>Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan terkait dengan indikator responsibilitas, peneliti menemukan bahwa pokja sudah memiliki komitmen untuk melaksanakan kebijakan tersebut namun yang menjadi persoalan bahwa ternyata komitmen tersebut tidak dijalankan dengan baik, selain itu pokja belum memiliki berbagai kebijakan/aturan yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan kabupaten sehat pada tingkat desa atau biasa disebut dengan SOP, sehingga selama ini dalam melaksanakan kebijakan tidak adanya prosedur khusus yang dimiliki untuk pokja untuk dijadikan pedoman dalam memberikan pelayanan serta melaksanakan kebijakan tersebut. Selain itu, untuk menyusun laporan-laporan yang terkait dengan hasil kerja pokja hanya</p>

			<p>menurut saya jika kinerja para pengurus baik maka akan sangat berpengaruh dengan pencapaian tujuan yang dicapai”. (RK, 17 Juni 2021).</p>	<p>mengambil contoh laporan dari pokja desa lain.</p>
			<p>c. “Kami sudah berusaha memberikan transparansi kepada masyarakat yaitu dengan penyediaan informasi yang memadai pada setiap penyusunan program serta adanya akses pada informasi yang siap dan mudah dijangkau. Kamipun di pokja selalu berusaha bertindak adil pada setiap masyarakat agar dapat tercipta kepercayaan masyarakat kepada kami yaitu kami secara konsisten melaksanakan program kerja dengan baik”. (NR, 31 Mei 2021).</p> <p>“Menurut saya tingkat transparansi pokja ke masyarakat itu kurang khususnya terkait dengan penyampaian program serta tujuan program tersebut ke masyarakat. Lalu terkait konsistensi saya melihat pokja ini baru bekerja atau aktif jika ingin membuat laporan itulah yang sangat disayangkan oleh masyarakat khususnya oleh saya pribadi, sehingga tingkat kepercayaan saya kepada pokja sangat rendah karena hal tersebut dan saya juga melihat pokja ini belum adil dalam melaksanakan kebijakan tersebut. Masih ada kesenjangan di berbagai dusun yang diakibatkan</p>	<p>Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan terkait dengan indikator akuntabilitas, peneliti menemukan bahwa tingkat transparansi yang ada di pokja baik dalam bentuk program, pendanaan ataupun hal lainnya masih belum tersampaikan dengan baik kepada masyarakat. Selain itu pokja juga belum memberikan keadilan kepada masyarakat dan hanya berfokus pada beberapa dusun saja sehingga menimbulkan kecemburuan dikalangan masyarakat. Peneliti juga menemukan bahwa masyarakat kurang percaya kepada pokja karena melihat hasil kerja yang belum maksimal dan pokja juga belum konsisten terhadap tugas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan kebijakan tersebut.</p>

			ketidakadilan tersebut”. (AHP, 3 Juni 2021).	
2.	Bagaimana hasil evaluasi penyelenggaraan kebijakan kabupaten sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone ?	Dunn dalam Leo Agustino (2020:193) a. Efektivitas; b. Efisiensi; c. Kecukupan; d. Pemerataan; e. Ketepatan.	a. “Pemahaman masyarakat sangatlah kurang dikarenakan kurangnya sosialisasi/penyuluhan dari pihak pokja Desa Pattimpa sehingga tujuan dari kebijakan ini belum tercapai. Padahal jika masyarakat sudah paham dengan tujuan dari kebijakan, Saya rasa tidak akan sulit untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan”. (D, 3 Juni 2021). “Saya nda pernah dengar adanya sosialisasi terkait program-programnya di dusunku, cuman kadang ada penyampaian dari pak dusun kalau warga disuruh untuk membersihkan tapi saya juga tidak tau itu termasuk programnya ini kabupaten sehat atau bukan, karena dari pihak pengurus juga tidak pernah saya lihat lakukan sosialisasi”. (LPP, 9 Juni 2021).	Hasil observasi yang didapatkan oleh peneliti yaitu bahwa pokja kurang melakukan sosialisasi/penyuluhan dan juga pembinaan kepada masyarakat sehingga tujuan dari kebijakan tersebut belum tercapai. Pemahaman dari masyarakat pun masih sangat kurang terkait kebijakan kabupaten sehat ini sehingga partisipasi dari masyarakat masih sangat rendah.
			b. “Mengenai sumber daya khususnya saya melihat disini pada sumber daya manusia yang ada di pokja yaitu para pengurusnya, pokja ini mempunyai banyak potensi karena para pengurusnya orang-orang yang berpendidikan. Jadi jika membandingkan sumber daya mereka dengan tujuan yang telah dicapai saya rasa masih banyak program yang sebenarnya dapat mereka kembangkan dengan potensi sumber daya manusia yang	Hasil observasi yang peneliti temukan bahwa pencapaian yang didapatkan oleh pokja dalam melaksanakan kebijakan kabupaten sehat belum sesuai dengan sumber daya yang digunakan baik dalam hal sumber daya manusia ataupun sumber daya anggaran yang digunakan. Hal tersebut dilihat dari belum adanya perubahan yang signifikan padahal dari segi SDM pokja

			<p>mereka miliki. (AM, 18 Mei 2021)</p> <p>“SDM yang ada di pokja sudah difungsikan dengan baik, walaupun masih ada beberapa anggota yang belum bekerja secara maksimal namun kami tetap mendorong agar semua anggota dapat aktif demi suksesnya kebijakan ini. Kalau terkait pendanaan saya rasa masih perlu di kelola dengan baik lagi karena kan dananya lumayan banyak jadi kalau dibandingkan dananya sama hasilnya saya rasa belum sesuai sebenarnya”. (EP, 12 Juni 2021).</p>	<p>Desa Pattimpa memiliki SDM yang lebih unggul jika dibandingkan dengan SDM di desa lainnya, serta dari segi anggaran yang dikeluarkan juga telah mampu untuk memberikan hasil yang maksimal bagi kebijakan tersebut khususnya tatanan I.</p>
			<p>c. “yang jadi kebutuhan masyarakat sekarang itu penataan kebersihan lingkungan, sudah sesuai itu dengan tatanannya terkait permukiman sehat, harusnya sebenarnya lagi disampaikan kepada masyarakat, dibina lagi masyarakat. Biar ini lingkungan bisa bersih bisa sehat”. (AHP, 3 Juni 2021).</p> <p>“Belum puas, belumpi memuaskan sebagai kebutuhanku sebagai masyarakat, masih banyak yang harus dibenahi lagi, harus lebih giat lagi adakan kegiatan yang terkait lingkungan sehat, kan ini tatanan satu tentang permukiman sehat tapi yang saya rasakan permukiman di desa ini masih begitu-begitu saja, tidak jauh berbeda sebelum adanya ini kebijakan”. (RK, 17 Juni</p>	<p>Peneliti melakukan observasi terkait dengan indikator kecukupan, adapun hasil yang didapatkan bahwa masyarakat Desa Pattimpa sangat membutuhkan adanya pembinaan khususnya yang terkait dengan tatanan I. Dari hasil yang ditemukan peneliti tersebut bahwa kegiatan terkait dengan tatanan I memang sangat jarang di lakukan sehingga bentuk kecukupan terhadap tingkat efektivitas kebijakan belum mencapai titik yang diinginkan oleh masyarakat.</p>

			2021).	
			<p>d. “Menurut saya belum merata pendistribusian kebijakannya ke masyarakat, karena yang saya lihat terkadang ada hal-hal yang perlu diprioritaskan namun istilahnya masih ada pendekatan secara keluarga, jadi walaupun ada masyarakat yang lebih membutuhkan pelayanan atau hal lainnya tidak diperhatikan karena hubungan keluarga tersebut. Yang jadi masalah juga dilapangan yang sering bekerja itu pengurus pokjanya, kurang dilibatkan masyarakat, karena tidak disosialisasikan dengan baik jadi mayoritas masyarakat tidak tau sehingga kurang merata kesempatannya masyarakat untuk berpartisipasi”. (MAB, 14 Juni 2021).</p> <p>“Tidak merata, seperti yang saya bilang tadi banyak warga yang cemburu karena tidak adil pendistriusiannya, hanya di salah satu dusun saja yang selalu di prioritaskan”. (H, 14 Juni 2021).</p>	<p>Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan indikator pemerataan, bahwa kebijakan kabupaten sehat belum didistribusikan dengan baik kepada masyarakat. Masih difokuskan pada dusun tertentu. Hal ini membuat adanya kesenjangan di beberapa dusun yang diakibatkan kurang tersentuhnya dusun tersebut dengan kebijakan yang ada.</p>
			<p>e. “Sebenarnya tujuan pemerintah bagus, sudah tepat bahwa memberikan pemahaman kepada masyarakat tingkat bawah yaitu masyarakat di desa tentang permukiman sehat tapi karena kurangnya pelaksanaan kembali lagi masalahnya kepada sosialisasinya, seharusnya kan pokja setiap saat harus</p>	<p>Hasil observasi peneliti terkait dengan indikator ketepatan bahwa memang yang menjadi kendala tidak tercapainya tujuan kebijakan dengan maksimal adalah pelaksanaan yang belum tepat, karena jika melihat</p>

		<p>mengingatn kepada masyarakat biar masyarakatnya paham”. (D, 3 Juni 2021).</p> <p>“Kalau kebijakannya sebenarnya sudah tepat, tapi yang dipermasalahkan disini itu pelaksanaanya yang kurang baik, istilah tidak mencapai target pelaksanaanya, memang sudah ada beberapa program yang dilaksanakan dari kebijakan ini tapi belum sesuai dengan target yang diinginkan”. (MAB, 14 Juni 2021).</p> <p>“Sebenarnya bagus ini kebijakan, bagus kalau diterapkan, tapi harus ditingkatkan lagi pelaksanaannya, karena sebenarnya rancangannya bagus karena untuk kebersihan, kesehatan”. (LPP, 9 Juni 2021).</p>	<p>dari segi kebijakan, target dari kebijakan yaitu masyarakat, serta lingkungan, ke tiga hal tersebut sudah sesuai atau sudah tepat, hanya saja pelaksanaan dari kebijakan tersebut yang belum tepat.</p>
--	--	--	--

TEMUAN PENELITIAN

Kinerja Pokja	Indikator
	<p>a. Responsivitas: Pokja belum merespon dengan baik aduan dari masyarakat.</p> <p>b. Responsibilitas: Kebijakan belum dilaksanakan sesuai dengan prinsip administrasi yang benar.</p> <p>c. Akuntabilitas: Pokja belum memenuhi harapan dari masyarakat.</p>
Hasil Evaluasi Kebijakan	Indikator
	<p>a. Efektifitas: Kebijakan belum efektif.</p> <p>b. Efisiensi: Tidak efisien (output tidak sebanding dengan input).</p> <p>c. Kecukupan: Belum memenuhi kepuasan masyarakat.</p> <p>d. Pemerataan: Belum didistribusikan secara merata.</p> <p>e. Ketepatan: Dari segi kebijakan, lingkungan, target sudah tepat, namun pelaksanaannya belum tepat.</p>
<p>Kesimpulan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kinerja pokja tidak maksimal. 2. Kebijakan belum mencapai tujuan. 	

Lampiran 6. Struktur Organisasi Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa



Lampiran 7. Tugas Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa

NO	TUGAS KELOMPOK KERJA DESA SEHAT DESA PATTIMPA BERDASARKAN SURAT KEPUTUSAN KEPALA DESA PATTIMPA NOMOR 20 TAHUN 2019
1.	Mencapai program pengembangan kabupaten sehat tingkat desa berdasarkan tatanan yang dipilih untuk dikembangkan;
2.	Memfasilitasi terbentuknya satuan tugas tingkat kelurahan/desa;
3.	Memfasilitasi penanganan permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat;
4.	Melaksanakan sosialisasi dan advokasi pengembangan kabupaten sehat pada tingkat desa;
5.	Melakukan pembinaan, monitoring, dan evaluasi terhadap pengurus tugas kesehatan;
6.	Mendapatkan data dan informasi dalam rangka pengembangan kabupaten sehat;
7.	Memfasilitasi pemberdayaan potensi lokal masyarakat menjadi sumber daya pembangunan kesehatan di wilayah pemerintahan tingkat desa.

BOSOWA

Lampiran 8. Program Kerja Tatanan I (Kawasan Permukiman, Sarana dan Prasarana Sehat) Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2019

RENCANA KERJA TATANAN I (KAWASAN PEMUKIMAN, SARANA DAN PRASARANA SEHAT)
KELOMPOK KERJA DESA SEHAT
DESA PATTIMPA KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE
TAHUN 2019

NO	URAIAN KEGIATAN	VOLUME	SASARAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES	TARGET	REA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.	Pembinaan rumah sehat tiap dusun	4 x	Rumah Sehat			√			√			√			√		
2.	Membuat stiker larangan merokok di kantor,tempat umum,dan mobil	3 x	Kantor dan Mobil				√				√				√		
3.	pengolahan limbah domestick kota (PAL) dan pemisahan/pemilahan sampah (3 R)	1 x	Sampah						√								
4.	Tersedianya Bank sampah di setiap dusun	1 x	Sampah	√													
5.	Melaksanakan jumat bersih	12 x	Masyarakat	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
6.	Melakukan pemantauan sungai	1 x	Sungai				√										
7.	Pembinaan sekolah sehat	1 x	Sekolah							√							
8.	Pendataan angka bebas jentik aedes di perumahan/permukiman	1 x	Rumah Tangga		√												

 KELOMPOK KERJA DESA SEHAT
DESA PATTIMPA
SANTANG,S.Pd

Lonrong, 28 Januari 2019
KOORDINATOR TATANAN I


YUSRINA Pd

 MENGETAHUI
KEPALA DESA PATTIMPA
YASRI, SE

UNIVERSITAS
BOSOWA

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9. Program Kerja Tatanan I (Kawasan Permukiman, Sarana dan Prasarana Sehat) Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2020

No	TATANAN 1	VOLUME	SASARAN
1	Pembinaan rumah, kantor, sekolah dan mesjid sehat setiap dusun	4 X	Rumah tangga
2	Pembersihan saluran Air dan Got	1 X	Masing-masing saluran air dusun
3	Melaksanakan jumat bersih	12 X	Masyarakat gotong royong
4	Melakukan pemantauan sungai	1 X	Sungai
5	Pendataan angka bebas jentik aedes di rumah/pemukiman	1 X	Rumah tangga

UNIVERSITAS
BOSOWA

Lampiran 10. Daftar Anggaran Penyelenggaraan Kebijakan Kabupaten Sehat di Kecamatan Ponre Tahun 2019-2020

**DAFTAR JUMLAH ANGGARAN
YANG DIPERGUNAKAN DALAM PENYELENGGARAAN KECAMATAN SEHAT
DAN DESA /KELURAHAN SEHAT SEJAK TAHUN 2019 / 2020
KECAMATAN : PONRE**

No	Nama Pengguna	Tahun Anggaran		Sumber Dana		Penanggung Jawab	Tatanan
		2019	2020	APBD/(P)APBD/ APBDES	Sumber Lain (Inkind)		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kecamatan Ponre	Rp 16.970.000	Rp 31.610.100	APBD		Ketua FKKS Kecamatan Ponre	Kelembagaan & Semua Tatanan
2	Desa Turu Adae	Rp 556.169.300	Rp 194.217.000	APBDES		Kepala Desa Turu Adae	Kelembagaan & Semua Tatanan
3	Desa Mappesangka		Rp 162.100.000	APBDES		Kepala Desa Mappesangka	Kelembagaan & Semua Tatanan
4	Desa Salebba	Rp 675.135.300	Rp 928.400.000	APBDES		Kepala Desa Salebba	Kelembagaan & Semua Tatanan
5	Desa Salampe	Rp 10.000.000	Rp 6.069.800	APBDES		Kepala Desa Salampe	Kelembagaan & Semua Tatanan
6	Desa Boli	Rp 6.949.000	Rp 184.643.000	APBDES		Kepala Desa Boli	Kelembagaan & Semua Tatanan
7	Desa Mattampae	Rp 15.988.000	Rp 263.716.000	APBDES		Kepala Desa Mattampae	Kelembagaan & Semua Tatanan
8	Desa Poleonro	Rp 15.000.000	Rp 230.285.000	APBDES		Kepala Desa Poleonro	Kelembagaan & Semua Tatanan
9	Desa Tellu Boccoe		Rp 14.658.811	APBDES		Kepala Desa Tellu Boccoe	Kelembagaan & Semua Tatanan
10	Desa Pattimpa	Rp 1.195.679.900	Rp 146.170.600	APBDES		Kepala Desa Pattimpa	Kelembagaan & Semua Tatanan
	Jumlah	Rp 2.491.891.500	Rp2.161.870.311	-	-	-	-

Lonrong, 08 Januari 2021

Mengetahui,
Ketua FKKS Kec. Ponre



[Signature]
Anul Melda, a.Md., KL

Lampiran 11. Rincian Pendanaan Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa Tahun 2020

No	PROGRAM KEGIATAN	SUMBER PENDANAAN			PENAGGUNG JAWAB	TATANAN
		APBD	APBDES	SUMBER LAIN		
1	DESA PATTIMPA					
	1. Pengadaan Sumber Air Bersih		Rp 30.858.600		Kepala Desa Pattimpa	TATANAN I
	2. Program Pemberian Makan Tambahan		Rp 4.000.000			TATANAN VII
	3. Penanganan Covid-19					TATANAN VIII
	4. Insentif Kader Posyandu		Rp. 65.912.000			TATANAN VIII
	5. Pengadaan Sarana Dan Prasarana Posyandu		Rp. 36.900.000			TATANAN VIII
	6. Belanja ATK/Lain-lain		Rp. 8.000.000	Rp. 500.000		Kelembagaan
	JUMLAH		Rp. 145.670.600	Rp. 500.000		

Lampiran 12. Surat Keterangan Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Sulawesi Selatan


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

1 2 0 2 1 1 9 3 0 0 4 9 3 4

Nomor : 14526/S.01/PTSP/2021
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Bupati Bone

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan FISIP Univ. Bosowa Makassar Nomor : A.109/FSP/UNIBOS/V/2021 tanggal 03 Mei 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ENGKA RESKI AMALIA**
Nomor Pokok : 4517021029
Program Studi : Ilmu Adm. Negara
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Urip Sumoharjo Km. 04, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :
" EVALUASI KEBIJAKAN KABUPATEN SEHAT DI DESA PATTIMPA KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **07 Mei s/d 30 Juni 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 07 Mei 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu


Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth
1. Dekan FISIP Univ. Bosowa Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal*.

SIMAP PTSP 07-05-2021

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231



Lampiran 13. Surat Keterangan Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Bone


PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 3 Watampone Telp. (0481) 25056

IZIN PENELITIAN
Nomor: 070/12.328/VI/DPMP/TSP/2021

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : **ENGKA RESKI AMALIA**
NIP/Nim/Nomor Pokok : 45 17 021 029
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Bakung Desa Salebba Kec. Ponre
Pekerjaan : Mahasiswi Universitas BOSOWA Makassar

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :
" EVALUASI KEBIJAKAN KABUPATEN SEHAT DI DESA PATTIMPA KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE "

Lamanya Penelitian : 07 Mei 2021 s/d 30 Juni 2021

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Kepala Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone.
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Watampone, 07 Mei 2021





A. HERMAN SAMPARA, SH, MH
Pangkat : Pembina Utama Muda
Nip : 19620724 199003 1 008

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Bone di Watampone.
2. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bone di Watampone.
3. Camat Ponre Kab. Bone di Lonrong.
4. Kepala Desa Pattimpa Kec. Ponre di Pattimpa.
5. Arsip.

**Lampiran 14. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Pokja
Desa Sehat Desa Pattimpa**



**KELOMPOK KERJA DESA SEHAT
DESA PATTIMPA
KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE**
Alamat : Dusun Kampung Baru Desa Pattimpa Kec. Ponre Kab. Bone



SURAT KETERANGAN

Nomor : 003 / KKDS / DS-PTP / VII / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SANATANG, S. Pd
Jabatan : Ketua Pokja Desa Sehat

Dengan ini menerangkan bahwa :



Nama : ENGKA RESKI AMALIA
NIM : 4517021029
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Perguruan Tinggi : Universitas Bosowa

Yang bersangkutan adalah benar telah melaksanakan penelitian guna memperoleh data di Kelompok Kerja Desa Sehat Desa Pattimpa Kec. Ponre Kab. Bone pada Mei sampai Juni 2021 dengan judul penelitian : **"Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan ponre Kabupaten Bone"**.

Kampung Baru, 6 Juli 2021
Ketua Pokja Desa Sehat

SANATANG, S. Pd

Lampiran 15. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dari Forum Komunikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre

 **FORUM KOMUNIKASI KECAMATAN SEHAT
KECAMATAN PONRE** 
Jl. Labalosso Desa Pattimpa Kecamatan Ponre, Kode Pos 92567

SURAT KETERANGAN
Nomor : 07/FKKS-PR/VII/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : A. Melda Amd, KL
Jabatan : Ketua FKKS Kecamatan Ponre

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Engka Reski Amalia
NIM : 4517021029
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Perguruan Tinggi : Universitas Bosowa

Yang bersangkutan adalah benar telah melaksanakan penelitian guna memperoleh data pada Tim Verifikasi Kecamatan Sehat yang berada dalam naungan Forum Komunikasi Kecamatan Sehat Kecamatan Ponre pada Mei sampai Juni 2021 dengan judul penelitian "Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone".

Ponre, 12 Juli 2021


A. Melda Amd, KL

Lampiran 16. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dari Kepala Desa Pattimpa

**PEMERINTAH KABUPATEN BONE**
KECAMATAN PONRE
DESA PATTIMPA
KAMPUNG BARU

SURAT KETERANGAN
500 / 347 / PTP / VI / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Y A S R I, SE
Jabatan : Kepala Desa Pattimpa

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Engka Reski Amalia
NIM : 4517021029
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Perguruan Tinggi : Universitas Bosowa

Yang bersangkutan adalah benar telah melaksanakan penelitian guna memperoleh data di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone pada Mei sampai Juni 2021 dengan judul penelitian: "Evaluasi Kebijakan Kabupaten Sehat di Desa Pattimpa Kecamatan Ponre Kabupaten Bone".

Kampung Baru, 16 Juni 2021
Kepala Desa Pattimpa

Y A S R I, SE



Lampiran 17. Dokumentasi Wawancara

Pengurus Pokja



Tim Verifikasi Kecamatan Sehat



Masyarakat

