

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hak dasar yang dimiliki oleh setiap manusia. Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 telah mengamanatkan bahwa “Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.<sup>1</sup> Selain itu, dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diamanatkan juga bahwa “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.<sup>2</sup> Dalam Konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) Tahun 1948 tertulis juga, bahwa “*Health is a fundamental human right*”, yang mengandung suatu kewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan mempertahankan yang sehat. Hal ini melandasi pemikiran bahwa sehat sebagai hak asasi manusia.<sup>3</sup>

Kebijakan pelayanan meliputi sumber daya manusia maupun fasilitas yang disediakan demi meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan, bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Sedangkan dalam pasal 1 ayat 7 Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 “fasilitas pelayanan kesehatan adalah

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009

<sup>3</sup> elib.unikom.ac.id

suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat”.<sup>4</sup>

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah telah menetapkan bidang kesehatan merupakan salah satu kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota. Dalam Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Pemerintahan daerah mengatur: urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah untuk kabupaten/kota merupakan urusan yang berskala kabupaten/kota yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi beberapa hal, salah satunya adalah penanganan bidang kesehatan. Birokrasi pemerintah setidaknya memiliki beberapa tugas pokok menurut Dwipayana yakni: fungsi pelayanan publik (*public services*) yang bersifat rutin kepada masyarakat, seperti memberikan pelayanan perizinan, pembuatan dokumen, perlindungan, pemeliharaan fasilitas umum, pemeliharaan kesehatan, dan jaminan keamanan bagi penduduk.<sup>5</sup>

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tentu Pemerintah harus berpegang teguh kepada konsep tata pemerintahan yang baik (*Good Governance*). TAP MPR RI Nomor XI Tahun 1998 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme menjelaskan bahwa untuk menjalankan fungsi dan tugasnya, penyelenggara negara harus jujur, adil, terbuka, dan terpercaya serta mampu

---

<sup>4</sup>*Ibid.*

<sup>5</sup> AA GN Ari Dwipayana, *Membangun Good Governance*, (Jakarta: Raja Grafindo Pustaka, 2003), hlm 65.

membebaskan diri dari praktek korupsi, kolusi dan nepotisme.<sup>6</sup> Hal ini kemudian melatar belakangi lahirnya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi atau Penulis kenal Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Layak (AAUPL). Dalam Pasal 3 termuat beberapa asas, yaitu: Asas Kepastian Hukum, Asas Tertib Penyelenggaraan Negara, Asas Kepentingan Umum, Asas Keterbukaan, Asas Proporsionalitas, Asas Profesionalitas, dan Asas Akuntabilitas.<sup>7</sup>

Undang-Undang Pemerintahan Daerah juga mengamanatkan, yaitu: Penyelenggara Pemerintahan Daerah, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57, dalam menyelenggarakan Pemerintahan Daerah berpedoman pada asas penyelenggaraan pemerintahan negara yang terdiri atas: kepastian hukum, tertib penyelenggara negara, kepentingan umum, keterbukaan, proporsionalitas, profesionalitas, akuntabilitas, efisiensi, efektivitas; dan keadilan.<sup>8</sup>

Asas-asas penyelenggaran negara tersebut sangat penting digunakan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, termasuk dalam mencegah beredarnya vaksin palsu dan pelaksanaan imunisasi yang baik. Vaksin digunakan untuk imunisasi, yang sangat dibutuhkan untuk anak-anak, kemudian digunakan untuk dapat menghasilkan suatu sistem kekebalan, terutama bagi tubuh dari berbagai jenis penyakit. Dimana hal ini dapat diberikan melalui suntikan, oral, atau dengan aerosol.

---

<sup>6</sup> TAP MPR RI Nomor XI Tahun 1998 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme

<sup>7</sup> Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi

<sup>8</sup> Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan dapat memberikan peningkatan kekebalan tubuh seseorang terhadap masalah kesehatan, jika dia terkena masalah kesehatan yang sama maka tubuhnya sudah kebal terhadap penyakit tersebut. Corry S Matondang dalam aspek imunologi imunisasi menyatakan bahwa imunisasi adalah suatu kegiatan yang secara sengaja memberikan/memasukkan antigen lemah bertujuan untuk merangsang anti bodi agar nantinya dapat keluar sehingga tubuh bisa resisten dengan suatu penyakit.<sup>9</sup>

Melakukan kegiatan imunisasi terhadap seorang anak, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak tersebut tetapi juga berdampak kepada anak lainnya karena terjadi tingkat imunitas umum yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi.<sup>10</sup> Imunisasi akan membuat tumbuh kembang bayi menjadi optimal yaitu menjadi anak yang sehat, kuat, cerdas, kreatif dan berperilaku baik. Kekebalan tubuh balita yang sudah diimunisasi akan meningkat dan terlindungi dari penyakit berbahaya, sehingga tumbuh kembang anak tidak terganggu. Imunisasi juga mencegah berbagai jenis penyakit infeksi yang berbahaya dengan cara yang aman, efektif dan relatif murah.

Peraturan tentang penyelenggaraan imunisasi ini merupakan serangkaian kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi kegaitan imunisasi. Walaupun Negara telah memiliki peraturan yang

---

<sup>9</sup> Corry S Matondang, Sjawitri P Siregar, *Aspek Imunologi Imunisasi*, (Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Edisi Ketiga, 2008), hlm 10-22.

<sup>10</sup> Ranuh, IGN, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, (Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Edisi Ketiga, 2008), hlm 10-22.

mengatur tentang penyelenggaraan imunisasi, akan tetapi kasus akan beredarnya vaksin palsu yang digunakan untuk imunisasi.<sup>11</sup>

Pada tahun 2016 di beberapa wilayah Indonesia terbongkar beredarnya vaksin palsu. Hal tersebut dapat mengakibatkan bahaya kesehatan pada anak beserta masyarakat dengan tidak sengaja telah mendapatkan vaksin palsu. Banyak masyarakat yang menyalahkan rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta dengan terkaitnya peristiwa beredarnya vaksin palsu.

Ada beberapa rumah sakit di Indonesia yang terindikasi menerima vaksin palsu, diantaranya adalah: 1. DR Sander, Cikarang 2. Bhakti Husada, Cikarang, Bekasi 3. Sentral Medika, Cikarang, Bekasi 4. Puspa Husada, Tambun Selatan, Bekasi 5. Karya Medika, Tambun, Cikarang, Bekasi 6. Kartika Husada, Jatiasih,, Bekasi 7. Sayang Bunda, Pondok Ungu Permai, Bekasi 8. Multazam, Bekasi 9. Permata, Bekasi 10. Gizar, Villa Mutiara Cikarang, Bekasi 11. Harapan Bunda, Kramat Jati, Ciracas, Jakarta Timur 12. Elisabeth, Bojong rawalumbu, Narogong, Bekasi 13. Hosana Medica, Lippo Cikarang dan 14. Hosana, Medica Bekasi, Jalan Pramuka.<sup>12</sup>

Memahami sistem beredarnya vaksin yang benar adalah dengan registrasi yang diajukan kepada kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan yang kemudian diperiksa oleh BPOM jika produk tersebut aman atau lolos uji maka akan diberikan surat izin edar oleh BPOM. Dinas kesehatan memantau

---

<sup>11</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

<sup>12</sup> KontraS, Komisi untuk Orang Hilang dan Korban Tindak Kekerasan “Yang Perlu Diketahui Tentang #Vaksin Palsu”, 2016, hlm 2.

beredarnya vaksin ke dalam rumah sakit ataupun apotik daerah dibantu dengan bidang pengadaan obat atau BPOM.<sup>13</sup>

Pasal 6 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.42/2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, penyelenggaraan imunisasi wajib, baik pengadaan vaksin, sampai distribusi, menjadi tanggung jawab pemerintah. Kemudian pada Pasal 13 ayat 1 juga menyebutkan bahwa dalam hal ini Pemerintah, baik Pemerintah Daerah Provinsi sampai dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota diharapkan mampu bertanggung jawab dalam hal penyediaan bahan logistik guna penyelenggaraan program imunisasi wajib.<sup>14</sup> Pasal 17 menjelaskan, Pemerintah yaitu Pemerintah Pusat harus bertanggung jawab dalam pendistribusian logistik yang berupa vaksin, *Auto Disable Syringe*, *safety box*, serta dokumen-dokumen pencatatan yang digunakan untuk status imunisasi sebagai penyelenggaraan program imunisasi wajib.<sup>15</sup>

Dari penjelasan pasal demi pasal peraturan menteri kesehatan di atas, dapat dilihat bahwa tanggung jawab pemerintah sangat besar dalam pengawasan serta pendistribusian vaksin ini. Pihak-pihak yang selalu disebut-sebut untuk bertanggungjawab jika terdapat kasus vaksin palsu yaitu BPOM dan Dinas Kesehatan. Tetapi lucunya pihak rumah sakit/ puskesmas dan dokter tidak pernah disebut-sebut bertanggungjawab atas hal tersebut. Padahal khususnya puskesmas/ rumah sakit adalah pihak yang seharusnya dianggap paling mengetahui adanya vaksin palsu yang digunakan di rumah

---

<sup>13</sup> *Ibid*

<sup>14</sup> *Ibid*

<sup>15</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan imisasi

sakitnya. Pasalnya pihak puskesmas/ rumah sakit adalah stakeholder yang menerima vaksin palsu tersebut.

Menurut penjelasan di atas, kita perlu mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Menteri ini yang dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan II mulai dari penerimaan vaksin yang digunakan untuk imunisasi, sampai dengan pelaksanaan imunisasinya. Hal ini penting agar dapat dijadikan contoh oleh daerah lain untuk lebih berhati-hati dalam pengawasan dan pendistribusian vaksin. Penyelenggaraan imunisasi yang baik dan sesuai dengan peraturan menteri kesehatan juga dibutuhkan untuk keberlangsungan kesehatan masyarakat.

Penulis tertarik menganalisis bagaimana implementasi penyelenggaraan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II karena Puskesmas Banguntapan II merupakan salah satu dari puluhan Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Bantul yang terus berkomitmen dan berperan aktif dalam meningkatkan perkembangan kesehatan pada lingkungan Puskesmas Banguntapan II. Pada tahun 2016 Puskesmas Banguntapan II juga mendapat kunjungan dari Menteri Kesehatan RI dalam rangka pemastian program GERMAS (Gerakan Masyarakat Sadar Kesehatan), dalam lawatannya Beliau juga menyampaikan bahwa sistim pelayanan yang ada di Puskesmas Banguntapan II sudah setara dengan salah satu puskesmas di Jakarta, seperti yang dikutip dalam website resmi Pemerintah Kabupaten Bantul.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Puskesmas.bantulkab.go.id

Dari uraian di atas, penelitian ini mengangkat judul tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi yang dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan II. Hal ini dengan harapan untuk mengetahui bagaimana penyelenggaraan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II sesuai dengan tujuannya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis dapat merumuskan masalahnya sebagai berikut:

Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi studi kasus Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi studi kasus Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul.



#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dan manfaat untuk berbagai pihak :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan Ilmu Pemerintahan khususnya dalam masalah kebijakan publik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, penelitian ini sebagai sarana mengaplikasikan berbagai ilmu pengetahuan yang telah dipelajari sekaligus untuk menambah pengetahuan tentang kebijakan publik serta untuk menyelesaikan tugas akhir.

- b. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kinerja dalam pelaksanaan program imunisasi yang telah diatur oleh pemerintah dalam sebuah peraturan.

- c. Bagi pihak-pihak lain, semoga penelitian ini dapat menjadi sebuah rujukan jika ingin mengangkat penelitian yang sama.

## **E. Kerangka Teori**

### **1. Kebijakan Publik**

#### **a. Definisi Kebijakan Publik**

Sebelum melangkah lebih jauh mengetahui apa itu kebijakan publik, terlebih dahulu akan dijelaskan tentang definisi dari kebijakan. Beberapa definisi kebijakan menurut para ahli:<sup>17</sup>

- 1) Carl Friedrich, kata kebijakan merupakan sebuah perbuatan yang berorientasi pada tujuan yang merupakan usulan dari seseorang, kelompok orang atau pemerintah dalam kondisi/wilayah tertentu sejalan dengan adanya kendala-kendala tertentu sehingga harus dicari celah-celah guna mencapai tujuan atau sebagai perwujudan sasaran yang diharapkan.
- 2) Ealau dan Kenneth Prewitt, berpendapat bahwa kebijakan merupakan suatu ketetapan yang berguna kemudian dicirikan oleh sebuah perilaku yang tetap secara terus menerus dan berulang, baik oleh yang membuat ketetapan maupun oleh siapapun yang menjalaninya.

Definisi tentang kebijakan publik dari para ahli di atas, dapat ditarik kesimpulan mengenai kebijakan publik merupakan suatu ketetapan yang diberikan oleh pemerintah selanjutnya dapat digunakan sebagai alat untuk menyelesaikan permasalahan umum. Kata ketetapan disini dapat berimplikasi kepada tindakan ataupun bukan merupakan suatu tindakan. Sedangkan yang dimaksud publik/umum bisa diartikan

---

<sup>17</sup> Suharno, *Dasar-Dasar Kebijakan Publik: Kajian Proses dan Analisis Kebijakan*, (Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2013)

sebagai masyarakat ataupun perusahaan, bisa juga diartikan Negara, suatu sistem politik, serta dapat pula administrasi. Pemerintah dalam hal ini merupakan seseorang ataupun sekelompok orang yang diberikan sebuah kepercayaan oleh semua anggota sistem politik guna melaksanakan pengaturan kepada semua sistem, seperti RT, bisa RW, dusun, kelurahan, kecamatan, kabupaten, provinsi, maupun Negara hingga supra Negara (ASEAN, EU) bahkan sampai dengan dunia (WTO, PBB).<sup>18</sup>

#### **b. Variabel Kerangka Kerja Kebijakan Publik**

Dikutip dari Suharno (2013), kerangka kerja kebijakan publik akan ditentukan oleh beberapa variable yaitu sebagai berikut:<sup>19</sup>

- 1) Sumber daya yang mendukung kebijakan. Kinerja suatu kebijakan akan ditentukan oleh sumber daya finansial, material, infrastruktur lainnya.
- 2) Kemampuan aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan. Kualitas dari suatu kebijakan akan dipengaruhi oleh kualitas para aktor yang terlibat dalam proses penetapan kebijakan. Kualitas tersebut ditentukan oleh tingkat pendidikan, kompetensi dalam bidangnya, pengalaman kerja dan integritas moralnya.
- 3) Lingkungan dalam hal ini termasuk lingkungan sosial, ekonomi, politik serta yang lainnya. Sebuah kinerja dari suatu kebijakan dapat dipengaruhi oleh konteks sosial, ekonomi, politik tempat kebijakan dilaksanakan.

---

<sup>18</sup>*Ibid.*

<sup>19</sup>*Ibid.*

- 4) Strategi yang dimanfaatkan sebagai sarana untuk mencapai tujuan. Digunakan pula untuk melaksanakan sebuah kebijakan dapat mempengaruhi kinerja kebijakan. Strategi ini bersifat *top/down approach* atau *bottom approach*, otoriter/demokratis.
- 5) Preferensi nilai seperti apa yang perlu dipertimbangkan dalam pembuatan kebijakan. Suatu kebijakan yang mengandung berbagai variasi nilai akan jauh lebih sulit untuk dicapai dibanding dengan suatu kebijakan yang hanya mengejar satu nilai.
- 6) Tujuan yang nantinya akan diwujudkan, hal ini memenuhi kompleksitas sebagai suatu tujuan yang akan segera dicapai, apabila akhirnya tujuan dari kebijakan itu semakin kompleks, akan semakin susah pencapaian kinerja kebijakan. Namun sebaliknya, jika tujuan kebijakan semakin sederhana, dalam pencapaian akan semakin mudah.

## **2. Implementasi**

Implementasi adalah salah satu bagian dari tahapan proses kebijakan publik. Tahapan ini dilakukan setelah kebijakan dirumuskan dengan jelas. Implementasi adalah tahapan yang sangat penting dari proses kebijakan karena dalam proses implementasi merupakan perwujudan dalam kebijakan untuk mencapai tujuan kebijakan itu sendiri. Secara etimologis,

implementasi menurut kamus Webster adalah konsep mengenai implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement*.<sup>20</sup>

Metter dan Horn mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai tindakan yang dilakukan oleh publik maupun swasta baik secara individu maupun kelompok yang ditujukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan. Metter dan Horn mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementator, dan kinerja kebijakan publik.<sup>21</sup>

Charles O'Jones menyatakan bahwa implementasi kebijakan mudah dimengerti dalam bentuknya yang abstrak, tapi tidaklah demikian dalam bentuknya yang kongkrit. Hal ini berarti bahwa proses implementasi kebijakan bukanlah suatu yang mudah, semudah yang kita pahami dalam konsep.<sup>22</sup>

Menurut Afan Gaffar, implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagai mana yang diharapkan.<sup>23</sup>

#### Faktor-faktor Keberhasilan Implementasi

Keberhasilan suatu kebijakan ditentukan oleh bagaimana tahapan implementasi berjalan. Hal tersebut tentunya dipengaruhi oleh variabel atau

---

<sup>20</sup>Solichin, A. Wahab, *Analisis Kebijakan; dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara* (Jakarta: Bumi Aksara, 2006).

<sup>21</sup>*Ibid.*

<sup>22</sup>Asep Suparyono, *Implementasi Kebijakan Pemberdayaan Ketahanan Pangan Masyarakat oleh Dinas Pertahanan, Ketahanan Pangan, Perkebunan dan Kehutanan Kota Banjar Tahun 2005-2006*, (Yogyakarta: Fisipol UMY, 2008).

<sup>23</sup>Affan Gaffar, *Politik Indonesia: Transisi Menuju Demokrasi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm 295.

faktor –faktor yang saling berkesinambungan. Dalam teori George C. Edwards III yang dikutip oleh Subarsono, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni (1) Komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi/SOP.<sup>24</sup>

a. Komunikasi

Sebuah hasil dari suatu pengimplementasian kebijakan mewajibkan agar implementator tahu kegiatan apa yang seharusnya dilakukan. Sesuatu yang dijadikan sebagai tujuan dan kemudian sasaran kebijakan harus diteruskan kepada para kelompok sasaran (*target group*) sehingga dapat meminimalisir distorsi implementasi. Jika tujuan dan juga sasaran kebijakan tersebut tidak jelas, memungkinkan terjadi resistensi dari suatu kelompok sasaran.

b. Sumberdaya

Sumberdaya merupakan hal penting dalam implementasi kebijakan agar dapat berjalan secara efektif. Tanpa adanya sumberdaya kebijakan hanya tinggal di kertas dokumen saja. Dalam hal ini, sumberdaya dapat berwujud sumberdaya manusia, yaitu kompetensi implementor, juga sumber daya finansial.

c. Disposisi/ Karakteristik Implementor

Jika implementator mempunyai disposisi yang cukup baik, maka implementor tersebut dapat melaksanakan kebijakan secara baik, sesuai keinginan dari pembuat kebijakan. Definisi disposisi itu sendiri

---

<sup>24</sup>*Ibid.*

merupakan watak dan karakteristik implementator, seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Proses implementasi kebijakan menjadi tidak efektif disaat pelaksana mempunyai sikap ataupun pandangan yang beda dengan pembuat kebijakan.

d. Struktur Birokrasi/ Organisasi

Struktur birokrasi/ organisasi bertugas mengimplementasikan kebijakan. Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu aspek penting yang merupakan struktur dari setiap organisasi adalah dengan adanya Prosedur Operasi Standard (Standard Operating Procedures atau SOP). Dalam hal ini, SOP dijadikan sebagai pedoman bagi setiap implementator dalam menjalankan kebijakan.

### **3. Imunisasi**

**a. Definisi Imunisasi**

Menurut Hidayat B Pujiarto, imunisasi merupakan sebuah tindakan memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar dapat membuat zat anti bodi untuk mencegah penyakit tertentu.<sup>25</sup> Sedangkan menurut Marimbi, imunisasi merupakan pemberian vaksin kepada seseorang untuk melindunginya dari berbagai penyakit tertentu.<sup>26</sup>

Kegiatan imunisasi tidak hanya dilakukan pada anak-anak saja, tetapi juga untuk orang dewasa. Diberikan kepada anak-anak karena

---

<sup>25</sup> *Ibid.*

<sup>26</sup> Hanum, Marimbi, *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Anak Balita*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2010).

sistem imun yang belum sempurna, sedangkan pada usia 60 tahun terjadi penurunan system imun non spesifik. Hal tersebut seperti produksi air mata menurun, mekanisme batuk yang tidak efektif, gangguan pengaturan suhu, dan perubahan fungsi sel sistem imun. System imun yang tidak efektif seperti selular maupun humoral. Usia lanjut cenderung lebih rentan terhadap infeksi, penyakit autoimun dan keganasan. Namun, pada terkadang usia lanjut juga masih menunjukkan respon yang baik terhadap polisakarida bakteri. Sehingga, pemberian vaksin dapat meningkatkan antibodi dengan efektif.<sup>27</sup>

#### **b. Tujuan Imunisasi**

Menurut Hidayat, tujuan diberikannya imunisasi yaitu agar anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka terserang penyakit dan kematian, bisa juga meminimalisir adanya kecacatan dampak dari penyakit yang bisa ditanggulangi dengan cara imunisasi.<sup>28</sup>

Tujuan imunisasi diantaranya adalah untuk mencegah dan menghilangkan terjadinya penyakit tertentu pada seseorang ataupun populasi. Tujuan lainnya adalah untuk memberi daya tahan tubuh kepada balita agar bisa menanggulangi penyakit dan mortalitas bayi serta anak dikarenakan oleh suatu penyakit yang sering berjangkit.<sup>29</sup>

Berdasarkan definisi-definisi tersebut, tujuan dari diberikannya imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang

---

<sup>27</sup> *Ibid.*

<sup>28</sup> *Ibid.*

<sup>29</sup> *Ibid.*



sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian, agar kebal terhadap penyakit tertentu, menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat atau populasi dan imunisasi dapat mencegah penyakit-penyakit seperti hepatitis B, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, cacar air, TBC dan lain sebagainya. Imunisasi juga bertujuan untuk mempertinggi daya tahan tubuh agar anak tidak terkena penyakit infeksi, meskipun penyakitnya sudah tidak ada tetapi imunisasi tetap diberikan hal ini diperlukan untuk berjaga-jaga jika suatu saat penyakit itu muncul lagi.<sup>30</sup>

### c. Jenis Kekebalan atau Imunisasi

Sistem kekebalan adalah suatu sistem yang rumit dari interaksi sel dimana tujuan utama adalah mengenali antigen. Antigen dapat berupa virus atau bakteri yang hidup atau sudah dilemahkan. Perlindungan terhadap antigen oleh sistem kekebalan tubuh disebut juga dengan respon imun yaitu melalui produksi anti body.<sup>31</sup>

Imunisasi dapat menimbulkan efek-efek yang merugikan, sehingga perlu dipersiapkan sedemikian rupa dan secara sempurna. Jenis-jenis kekebalan, yaitu:

#### 1) Kekebalan Aktif

Jenis kekebalan aktif merupakan sebuah pemberian kuman atau racun kuman yang sudah dilemahkan dengan tujuan untuk

---

<sup>30</sup> *Ibid.*

<sup>31</sup> Depkes, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2006).

merangsang tubuh memproduksi antibody.<sup>32</sup> Kekebalan aktif adalah pemberian sebuah calon penyakit yang memang secara sengaja sudah dilemahkan (Vaksin). Dengan tujuan supaya sistem imun yang terdapat pada tubuh dapat memberikan respon sejalan serta memberi ingatan pada antigen ini. Oleh karena itu, ketika terkena lagi untuk kesekian kali, tubuh bisa cepat tanggap dan cepat respon.<sup>33</sup>

Terdapat beberapa unsur vaksin yang dapat digunakan dalam imunisasi aktif, yaitu:<sup>34</sup>

- a) Vaksin dalam hal ini bisa berwujud organisme yang semuanya dimatikan, eksotoksin yang secara sengaja didetoksifikasi saja, atau berupa endotoksin yang terkait pada protein pengusung seperti polisakarida. Vaksin bisa juga bersumber dari ekstrak komponen-komponen organisme yang juga merupakan suatu antigen. Dasarnya vaksin merupakan antigen yang memang harus menjadi suatu bagian dari sebuah organisme yang dapat dijadikan vaksin.
- b) Pengawet, antibiotik, atau stabilisator adalah suatu zat yang dapat digunakan supaya vaksin tetap berada dalam keadaan yang lemah atau untuk menstabilkan antigen guna mencegah

---

<sup>32</sup>*Ibid*

<sup>33</sup>*Ibid.*

<sup>34</sup>*Ibid*

tumbuhnya mikroba. Bahan yang biasanya dipakai seperti air raksa atau antibiotik yang sering digunakan.

c) Cairan pelarut bisa berupa air yang steril. Dapat pula berupa cairan kultur jaringan yang berguna sebagai media tumbuh antigen, contohnya antigen telur, protein serum dan bahan kultur sel.

## 2) Kekebalan Pasif

Kekebalan pasif merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat *immunoglobulin*, yaitu zat yang dihasilkan melalui proses infeksi. Contoh dari kekebalan pasif adalah ketika penyuntikan ATS (Anti Tetanus Serum) pada seseorang yang mengalami kecelakaan dan pada bayi yang baru lahir yang memperoleh berbagai jenis antibody dari ibunya melalui darah plasenta selama masa kandunga, misalnya antibody pada campak.<sup>35</sup> Kekebalan pasif adalah penyuntikan sejumlah antibody, sehingga kadar antibody dalam tubuh meningkat. Kekebalan pasif diperoleh melalui suntikan dengan *immunoglobulin* manusia.<sup>36</sup>

## F. Definisi Konseptual

Agar analisis dapat dilakukan dengan baik dan kesimpulan yang ditarik tepat, perlu konsep untuk analisis makna yang jelas dan konsisten. Untuk itu

---

<sup>35</sup>*Ibid.*

<sup>36</sup>*Ibid.*

diperlukan definisi konseptual. Definisi konseptual adalah definisi dalam konsepsi peneliti mengenai sebuah variable. Definisi berada dalam pikiran peneliti berdasarkan pemahamannya terhadap teori. Informasi teori mengenai variable membentuk bangunan konsep tentang variable dalam pikiran peneliti. Bangunan konsep tentang variable dinyatakan oleh peneliti dalam bentuk sebuah definisi konseptual.<sup>37</sup>

1. Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan sebuah keputusan pemerintah guna untuk memecahkan masalah publik.

2. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan sebuah tindakan yang dilakukan oleh publik maupun swasta baik secara individu maupun kelompok yang ditujukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan.

3. Imunisasi

Imunisasi merupakan sebuah tindakan memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar dapat membuat zat anti bodi untuk mencegah penyakit tertentu.

## **G. Definisi Operasional**

Menurut Suryabrata, definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati

---

<sup>37</sup> Purwanto, *Metodologi Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi dan Pendidikan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm 154.

(diobservasi).<sup>38</sup> Ada beberapa indikator dari teori implementasi kebijakan George C. Edwards III yang digunakan penelitian ini yaitu:

1. Komunikasi
  - a. Komunikasi melalui sosialisasi
  - b. Komunikasi antara penyelenggara layanan dengan penerima layanan
2. Sumber Daya
  - a. Sumber daya manusia
  - b. Sumber daya informasi
  - c. Sumber daya finansial
  - d. Sumber daya sarana dan prasarana
3. Disposisi
  - a. Pemahaman pelaksanaan kebijakan
4. Struktur Birokrasi
  - a. Standar Operasional Prosedur (SOP)

## **H. Metodologi Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Bogdan dan Tylor memberikan pengertian tentang penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> Sumadi Suryabrata, *Psikologi Pendidikan*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 1994), hlm 76.

<sup>39</sup> Mileong, J. Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2001), hlm 3

Dalam penelitian ini yang akan diamati adalah implementasi serangkaian penyelenggaraan imunisasi yang dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan II. Selanjutnya melakukan wawancara dengan Kepala Puskesmas Banguntapan II atau yang mewakilinya mengenai penyelenggaraan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II dengan menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013. Wawancara juga dilakukan dengan tujuan untuk melakukan observasi Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam Penyelenggaraan Imunisasi.

**Tabel 1.1**  
**Daftar Informan**

No	Nama	Status Informan
1	Bapak Muhammad Sofyan, MPH	seksi pengendalian penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
2	Ibu Yuli Uswatun Khasanah, Amd, SKM	Koord. Bagian Rekam Medis Puskesmas Banguntapan II
3	Ibu Siti Amanah	Masyarakat Banguntapan
4	Ibu Oktaria Dwi Rahayu	Masyarakat Banguntapan

Sumber: Peneliti, 2017

## 2. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah Implementasi dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi studi kasus di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul. Adapun yang menjadi informan adalah Kepala Puskesmas Banguntapan II atau yang mewakilinya, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul atau yang mewakilinya, serta sampel beberapa masyarakat yang menjadi penerima kebijakan.

Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah di Puskesmas Banguntapan II, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan yang berada di Kompleks Dinas Kabupaten Bantul.

### **3. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada kesempatan ini menggunakan teknik:

#### **a. Observasi**

Observasi merupakan suatu metode untuk pengamatan dan pencatatan secara berurutan pada suatu gejala/fenomena yang diselidiki. Jadi tanpa mengajukan pertanyaan-pertanyaan meskipun obyeknya adalah orang.<sup>40</sup> Dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi dengan melakukan pengamatan langsung terkait objek yang diteliti.

Disini penulis melakukan pengamatan terhadap pelaksanaan peraturan menteri kesehatan nomor 42 tahun 2013 tentang pelaksanaan program imunisasi yang dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan II dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Pengimplementasian peraturan dilihat dari segi komunikasi, sumber daya dalam hal ini sumber daya manusia, informasi, finansial, wewenang, dan sarana prasarana, disposisi serta struktur birokrasinya. Pengamatan ini dilakukan di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten

---

<sup>40</sup> Marzuki, *Metodologi Riset*, (Yogyakarta: PT. Hanindita Offset, 1982), hlm 55.

Bantul dan di Komplek Dinas Kabupaten Bantul yaitu di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

**b. Wawancara**

Metode wawancara (*interview*) adalah sebuah pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan secara lisan guna dijawab dengan lisan juga. Ciri utamanya dari yaitu adanya sebuah kontak secara langsung dengan cara bertatap muka antara pencari informasi (*interviewer*) dengan sumber informasi (*interviewee*).<sup>41</sup>

Wawancara ini dilaksanakan oleh peneliti untuk mendapatkan informasi yang lebih dan mendalam mengenai Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Pelaksanaan Imunisasi studi kasus Puskesmas Banguntapan II dan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam Pelaksanaan Imunisasi. Wawancara dilakukan dengan mengambil beberapa sampel warga masyarakat yang sedang melaksanakan imunisasi, kemudian dengan Kepala Puskesmas Banguntapan II atau yang mewakilinya dan dengan Kepala Dinas Kesehatan ataupun yang mewakilinya.

Point-point wawancaranya yaitu mengenai pengetahuan dan sumber perolehan informasi penyelenggara tentang peraturan menteri kesehatan nomor 42 tahun 2013 tentang pelaksanaan imunisasi. Apakah peraturan tersebut sudah dilaksanakan dengan baik di

---

<sup>41</sup> Zuriah, Nurul, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan (Teori-Aplikasi)*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara), hlm 179.



Kabupaten Bantul. Serta bagaimana pelaksanaan peraturan menteri kesehatan nomor 42 tahun 2013 di puskesmas Banguntapan II.

### **c. Dokumentasi**

Mc Millan & Schumacher memberikan pengertian, metode dokumentasi adalah kejadian masa lalu yang ditulis atau dicetak, dapat berupa surat, buku harian dan dokumen-dokumen. Dokumen kantor termasuk lembaran internal, komunikasi bagi public yang beragam, file siswa dan pegawai, deskripsi program dan data statistik pengajaran. Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dimana peneliti memperoleh data sekunder, yaitu dengan cara mencatat dari sumber-sumber tertulis yang ada, baik berupa arsip, dokumen ataupun laporan pendukung lainnya.<sup>42</sup>

Dalam penelitian ini, data diperoleh melalui catatan-catatan resmi, seperti Undang-Undang Dasar 1945 mengenai pasal-pasal yang mengatur tentang kesehatan, Peraturan Pemerintah yang berhubungan dengan kesehatan terutama tentang imunisasi, Peraturan Menteri khususnya peraturan menteri kesehatan, Peraturan Daerah yang mengatur tentang kesehatan, Peraturan BPOM tentang vaksin dan gambaran umum pada Puskesmas Banguntapan II.

## **4. Teknik Analisa Data**

Bogdan dan Biklen memberikan pengertian analisa data dalam penelitian kualitatif adalah proses pelacakan dan pengaturan secara

---

<sup>42</sup> Djam'an Satori dan Aan Komariah, *Metodologi Penelitian*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm 147.

sistematis transkrip wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain yang dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman terhadap bahan-bahan tersebut agar dapat diinterpretasikan temuannya kepada orang lain.<sup>43</sup>

Penelitian ini menggunakan analisis data secara kualitatif. Berarti bahwa suatu data yang dianalisa tidak menggunakan data statistik, hanya menggunakan pengukuran yang benar, sehingga dapat dipercaya dan memberikan hasil yang valid. Dalam analisis data, penyusun akan berpedoman pada langkah-langkah berikut ini:

**a. Pengumpulan data**

Penulis melakukan pengumpulan data-data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan II dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Data-data yang dicari yaitu mengenai gambaran umum wilayah penelitian, vaksin dan perlengkapannya, jenis imunisasi, pelaksanaan imunisasi dan sumber daya yang digunakan saat pelaksanaan imunisasi.

**b. Penilaian data**

Setelah data yang diperoleh dari berbagai sumber terkumpul, kemudian akan diteliti dengan memperhatikan prinsip validitas, sehingga data yang relevan saja yang akan digunakan. Penilaian yang dilakukan yaitu mengenai implementasi yang dilaksanakan, seperti komunikasi yang dilakukan, sumber daya yang digunakan, disposisi, dan peraturan birokrasinya.

---

<sup>43</sup> Nurul Zuriah, Op.Cit, hlm 217.

### **c. Penafsiran data**

Selanjutnya, setelah pengumpulan dan penilaian data, akan dilakukan analisa data dan interpretasi terhadap berbagai fenomena, gambaran dan hubungan sebab akibat dari faktor-faktor yang akan diteliti. Dalam menganalisis data penyusun menggunakan pendekatan interpretative. Penafsiran data yang akan dilaksanakan yaitu mengenai data yang sudah dinilai seperti tentang komunikasi/sosialisasi, sumber daya yang sudah dinilai, disposisi, dan SOP dari struktur birokrasinya.