

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejalan dengan pertumbuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia, desentralisasi dan otonomi daerah secara terus menerus mengalami perkembangan dengan didasari oleh berbagai dinamika yang terjadi di daerah, baik dinamika politik, ekonomi, sosial maupun budaya. Sebagai tonggak awal peraturan perundang-undangan Negara Kesatuan Republik mengatur mengenai keberadaan Komite Nasional Daerah adalah Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1945.¹

Tujuan pembentukan daerah otonom baru adalah untuk mendukung terwujudnya efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintah daerah dengan memberikan kewenangan yang seluas-luasnya kepada daerah disertai dengan pemberian hak dan kewajiban menyelenggarakan otonomi daerah dalam kesatuan sistem penyelenggaraan pemerintahan negara. Suatu daerah dapat dimekarkan apabila memenuhi kriteria pemekaran yang dirumuskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2007 tentang tatacara

¹Undang-Undang No 1 Tahun 1945 Negara Kesatuan Republik Indonesia yang mengatur mengenai Keberadaan Komite Nasional Daerah.

pembentukan, penghapusan, dan penggabungan daerah.²

Otonomi daerah telah digulirkan oleh Pemerintah Pusat dengan program desentralisasi. Kebijakan tersebut menuntut pengendalian yang lebih kuat dalam artian perumusan perangkat peraturan yang dapat mengendalikan dan mengarahkan arah pembangunan masyarakat serta dibentuknya daerah otonom, kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah tersebut menuntut pengendalian yang lebih kuat dalam artian perumusan perangkat peraturan yang dapat mengendalikan dan mengarahkan arah pembangunan masyarakat secara umum.

Urusan Wajib dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah adalah salah satunya tentang Kesehatan Masyarakat. Pemerintah mempunyai fungsi untuk menjamin kesehatan seluruh masyarakatnya. Akan tetapi Indonesia saat ini masih dihantui dengan banyaknya masalah yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Salah satu dari permasalahan itu adalah masalah gizi buruk.

Masalah gizi sendiri adalah termasuk ke dalam masalah yang sangat mendasar bagi kehidupan, karena bila ada seseorang mengalami masalah gizi maka dampaknya akan sangat luas. Hal itu terjadi karena anak yang mengalami kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan dan perkembangannya terhambat dan nantinya akan menurunkan kualitasnya sebagai sumberdaya manusia

²Peraturan pemerintah nomor 27 tentang tata cara pembentukan, penghapusan, dan penggabungan daerah.

secara luas, yang selanjutnya dapat menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Gizi Buruk merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama. Gizi buruk biasanya menyerang balita dan anak-anak. Tanda-tanda klinis dari gizi buruk secara garis besar dapat dibedakan *maramus, kwashiorkor atau marasmik kwashiorkor*.³

Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita (bawah lima tahun) dan ditampakkan oleh membusungnya perut (busung lapar). Gizi buruk dapat berpengaruh kepada pertumbuhan dan perkembangan anak, juga kecerdasan anak. Pada tingkat yang lebih parah, jika dikombinasikan dengan perawatan yang buruk, sanitasi yang buruk, dan munculnya penyakit lain, gizi buruk dapat menyebabkan kematian.

Secara langsung gizi buruk disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, sementara itu keadaan masyarakat di Indonesia yang masih banyak dalam keadaan kurang mampu (hampir 40 juta penduduk hidup dibawah garis kemiskinan) sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan gizi untuk anak mereka. Separuh dari total rumah tangga masyarakat Indonesia mengkonsumsi makanan kurang dari kebutuhan sehari-hari. Lima juta balita berstatus kurang gizi dan lebih dari 100 juta penduduk beresiko terhadap

³RI dan WHO, Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001- 2005, Jakarta. Agustus 2000

berbagai masalah kurang gizi. Hal ini menjadi gambaran sederhana tingkat kesejahteraan rakyat Indonesia yang mencerminkan rendahnya kesadaran gizi di kalangan masyarakat.

Selain hal ini, keterbatasannya pengetahuan tentang gizi, cara pemberian makanan yang tidak tepat kepada anak, pola pengasuhan anak, kondisi kesehatan dan lingkungan serta ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga merupakan faktor penyebab terjadinya gizi buruk. Lingkungan yang tidak sehat juga menjadi faktor terjadinya masalah gizi buruk ini.

Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional mencatat lebih dari 8 juta anak Indonesia mengalami kekurangan gizi. Prevalensi rata-rata Indonesia masih rendah dan berada pada posisi buruk. Saat ini Indonesia masih menjadi penyumbang angka pendek dan kurang gizi didunia, yang jumlah totalnya mencapai 165 juta. Anak kurang gizi dapat dilihat dari ukuran badan yang pendek dan berat badan yang rendah. Anak-anak yang kurang gizi biasanya lahir dengan berat badan dibawah 2,5 kilogram.⁴

Pada tahun 2012, Indonesia merupakan Negara kekurangan gizi nomor 5 di dunia. Indonesia mendapatkan Peringkat kelima karena jumlah penduduk Indonesia juga di urutan ke empat terbesar dunia. Jumlah balita yang kekurangan gizi di Indonesia saat ini sekitar 900 ribu jiwa. Jumlah tersebut merupakan 4,5 persen dari jumlah balita Indonesia, yakni 23 juta jiwa. Daerah

⁴Nasional.tempo.co

yang kekurangan gizi tersebar di seluruh Indonesia, tidak hanya di daerah bagian timur Indonesia saja. Melainkan di provinsi NTB juga merupakan daerah penderita gizi buruk tertinggi ke dua di Indonesia.⁵

Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah daerah yang paling tinggi jumlah penderita Gizi Buruk setelah Nusa Tenggara Timur. Menurut Infosketsa, Pada tahun 2006-2007 sebanyak 3,45% dan 62 anak meninggal dunia, pada tahun 2008 sebanyak 3,18% dan ada 45 orang meninggal dari 127 penderita, dan tahun 2009 sebanyak 4,5% dan 44 orang meninggal dari 926 penderita. Pada data tersebut pada tahun 2008 terdapat penurunan jumlah penderita gizi buruk, tetapi tidak terlalu signifikan, hanya 0,27%. Sedangkan pada tahun selanjutnya yaitu tahun 2009 angka penderita gizi buruk mengalami peningkatan sebanyak 4,5% dan mempunyai selisih sebesar 1,32% dengan tahun sebelumnya.⁶

Menurut Laporan Pemantauan Status Gizi Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2012, angka gizi buruk di Provinsi Nusa Tenggara Barat pada Tahun 2012 (Data khusus Gizi Buruk, data gizi kurang, gizi baik, gizi lebih tidak dimasukkan) yaitu Kota Mataram dengan jumlah presentase 2,03%, Lombok Barat 2,79%, Kabupaten Lombok Utara adalah 5,7%, Kabupaten Lombok Tengah 2,69%, Kabupaten Lombok Timur 3,5%, Kabupaten Sumbawa Besar 1,31%, Sumbawa sebanyak 2,73%, Kabupaten Dompu 4,46%, Kota Bima 5,19%, dan Kabupaten Bima sebanyak 5,16%.

⁵www.indonesiafightpoverty.com

⁶Infosketsa.com

Dari data di atas, terlihat bahwa Kabupaten Lombok Utara merupakan daerah tertinggi di Nusa Tenggara Barat yang menderita gizi buruk dengan jumlah presentase 5,7%. Untuk mengatasi hal ini, maka sangat diperlukan peran dari Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Utara dalam mengurangi angka Gizi Buruk di Kabupaten Lombok Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian tersebut diatas maka penulis menarik suatu rumusan masalah yaitu :

- 1. Bagaimana Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014?*
- 2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014?*

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

Selain dari tujuan di atas, diharapkan penelitian tersebut dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini nantinya diharapkan mampu memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, khususnya yang berkaitan dengan mengurangi angka gizi Buruk. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan nantinya diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai tambahan referensi bagi penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara dalam mengurangi angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara diperiode berikutnya agar lebih baik.

E. Kerangka Dasar Teori

Kerangka dasar teori dimaksudkan adalah teori-teori yang digunakan dalam melaksanakan penelitian sehingga kegiatan menjadi jelas, sistematis, dan ilmiah.

Teori adalah serangkaian asumsi, konsep, abstrak, definisi dan proposisi untuk menerangkan suatu fenomena sosial atau fenomena alami yang menjadi pusat perhatian.⁷ Untuk memperoleh kesatuan penafsiran terhadap istilah-istilah yang terkandung dalam skripsi ini, Dengan demikian dalam penelitian ini dasar-

⁷Efendi Sofian dan Masri, *Metode Penelitian Survey*, LP3ESD, Jakarta, 1989, hal 37.

dasar teori yang akan dikemukakan adalah sebagai berikut:

1. Desentralisasi

Definisi desentralisasi Dari sudut pandang etimologi, desentralisasi berasal dari bahasa latin, yaitu *De* yang artinya lepas dan *Centrum* yang artinya pusat. Sedangkan dari sudut pandang terminologi, desentralisasi adalah penyerahan wewenang pemerintahan kepada daerah otonom untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.⁸ Dengan demikian desentralisasi berarti melepaskan diri dari pusat. Kondisi ini mencerminkan adanya kewenangan dari bagian atau bawahannya untuk melaksanakan sesuatu yang diserahkan dari pusat, dengan tetap adanya hubungan antara pusat dan bagian bawahannya (daerah).⁹

Pengertian desentralisasi menurut Cheema dan Rondinelli, Mereka dalam memberikan batasan mencakup juga perspektif administratif dan perspektif politik. Dalam konteks itu mereka mengartikan desentralisasi mencakup: Dekonsentrasi, delegasi, devolusi, dan privatisasi atau debirokratisasi.¹⁰

Desentralisasi merupakan sebuah mekanisme penyelenggaraan pemerintahan yang menyangkut pola hubungan antara pemerintahan

⁸ B.N. Marbun. 2005. Otonomi Daerah 1945-2005 dan Realita, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, hal 195.

⁹ Tjahya Supriatna, 1996. Sistem Administrasi Pemerintah di Daerah, Jakarta: Bumi Aksara, hal 1

¹⁰ Lili Romli, 2007. Potret otonomi Daerah dan Wakil Rakyat di Tingkat Lokal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. hal 5

nasional melimpahkan kewenangan kepada pemerintah dan masyarakat setempat untuk menyelenggarakan rumah tangganya sendiri guna meningkatkan kesejahteraan hidup masyarakat.

Ada empat bentuk desentralisasi, antara lain :

- a. Dekonsentrasi yaitu pengalihan beberapa kewenangan atau tanggung jawab administrasi (Internal) dari suatu kementerian atau jawatan. Bawahan menjalankan kewenangan atasannya dan bertanggungjawab kepada atasannya.
- b. Delegasi yaitu transfer (pelimpahan) tanggung jawab fungsi-fungsi tertentu kepada organisasi diluar struktur birokrasi pemerintah dan dikontrol secara tidak langsung oleh pemerintah pusat.
- c. Devolusi yaitu pembentukan dan pemberdayaan unit-unit pemerintahan ditingkat lokal oleh pemerintah pusat dengan kontrol pusat seminimal mungkin dan terbatas pada bidang-bidang tertentu.
- d. Privatisasi/debirokratisasi yaitu pelepasan semua tanggung jawab fungsi-fungsi kepada organisasi-organisasi pemerintahan atau perusahaan swasta.

Didalam Undang-undang terbaru (UU No. 32 tahun 2004) pasal 1 angka (7) desentralisasi adalah penyerahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah kepada pemerintah daerah otonom untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Secara umum desentralisasi terbagi menjadi dua yaitu

desentralisasi teritorial dan desentralisasi fungsional.

Desentralisasi teritorial berarti pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat kepada wilayah di dalam Negara. Desentralisasi fungsional berarti pelimpahan wewenang kepada organisasi fungsional (teknis) yang secara langsung berhubungan dengan masyarakat. Dengan demikian desentralisasi adalah prinsip pendelegasian wewenang dari pusat ke bagian-bagiannya, baik bersifat kewilayahan maupun fungsional.

Bila desentralisasi dipahami berdasarkan perspektif Hubungan Negara-Masyarakat, maka akan diketahui bahwa sesungguhnya keberadaan desentralisasi tidak lain adalah untuk mendekatkan pemerintah kepada masyarakat sedemikian rupa, sehingga antara keduanya dapat tercipta interaksi yang dinamis, baik pada proses pengambilan keputusan maupun dalam implementasi kebijakan. Secara implisit juga mengindikasikan bahwa tujuan utama hendak dicapai melalui desentralisasi meliputi, terwujudnya demokrasi di tingkat lokal, terciptanya efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah dan pembangunan ekonomi di daerah.¹¹

Dalam hal tujuan, negara-negara yang menerapkan kebijakan desentralisasi, menurut pandangan Smith, berdasarkan beberapa tujuan. Pertama, desentralisasi diterapkan dalam upaya untuk pendidikan politik. Kedua, untuk latihan kepemimpinan politik. Ketiga, untuk memelihara

¹¹ Ibid. hal 6-7

stabilitas politik. Keempat, untuk mencegah konsentrasi kekuasaan di Pusat. Kelima, untuk memperkuat akuntabilitas publik. Keenam, untuk meningkatkan kepekaan elit terhadap kebutuhan masyarakat.¹²

Dalam dunia sekarang ini, sesuatu hanya akan berjalan lebih baik jika mereka yang bekerja di organisasi publik mempunyai otoritas untuk mengambil keputusan sendiri. Menurut David Osborne, lembaga yang terdesentralisasi mempunyai sejumlah keunggulan.¹³ Pertama, lembaga yang terdesentralisasi jauh lebih fleksibel, lembaga tersebut dapat memberi respon dengan cepat terhadap lingkungan dan kebutuhan pelanggan. Kedua, lembaga terdesentralisasi jauh lebih efektif daripada yang tersentralisasi. Ketiga, lembaga yang terdesentralisasi jauh lebih inovatif daripada yang tersentralisasi. Keempat, lembaga yang terdesentralisasi menghasilkan semangat kerja yang lebih tinggi, lebih banyak komitmen dan lebih produktivitas.

Menurut Nelson Kasfir, alasan menerapkan desentralisasi lebih didasarkan pada pertimbangan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan mempercepat proses pembangunan ekonomi daerah.¹⁴ Ada tiga alasan mengapa kebijakan desentralisasi yang dipilih, yaitu: Pertama, untuk menciptakan efisiensi penyelenggaraan administrasi pemerintahan. Kedua, untuk memperluas

¹² Ibid. hal 7-8

¹³David Osborne. 1996. Mewirauahakan Birokrasi. Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo. hal 282-284

¹⁴ Ibid. hal 8

otonomi daerah. Ketiga, untuk beberapa kasus sebagai strategi untuk mengatasi instabilitas politik.

Ada dua kendala yang tentang desentralisasi.¹⁵ Pertama, berkaitan dengan skala besar wilayah operasi pemerintah daerah yang mengakibatkan penyelenggaraan pemerintah daerah menjadi kurang efektif, utamanya dalam menangani berbagai persoalan sosial dan ekonomi. Kedua, adanya ketidaktulusan dikalangan pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk mendudukan partisipasi masyarakat sebagai elemen penting dalam proses pengambilan keputusan.

Menurut pendapat The Liang Gie yang dikutip Josep Kaho tentang alasan dianutnya desentralisasi adalah sebagai berikut:¹⁶

- a. Dilihat dari sudut politik sebagai permainan kekuasaan, desentralisasi dimaksud untuk mencegah penumpukan kekuasaan pada satu pihak saja yang akhirnya dapat menimbulkan tirani.
- b. Dalam bidang politik penyelenggaraan desentralisasi di anggap sebagai tindakan pendemokrasian, untuk menarik rakyat ikut serta dalam pemerintahan dan melatih diri dalam mempergunakan hak-hak demokrasi.
- c. Dari sudut teknik organisatoris pemerintahan, alasan mengadakan desentralisasi adalah untuk mencapai suatu pemerintahan yang efisien.

¹⁵ Ibid. hal 8

¹⁶B.N. Marbun, 2005. *Otonomi Daerah. 1945-2005 dan Realita*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, hal 182-183

- d. Dari sudut kultural, desentralisasi perlu diadakannya supaya perhatian dapat sepenuhnya ditumpahkan kekhususan suatu daerah, seperti geografi, keadaan penduduk, kegiatan ekonomi watak kebudayaan, atau latar belakang sejarahnya.
- e. Dari sudut pembangunan ekonomi, desentralisasi diperlukan karena pemerintah daerah dapat lebih banyak dan langsung membantu pembangunan tersebut.

Desentralisasi diharapkan akan menghasilkan dua manfaat nyata, yaitu: Pertama, mendorong peningkatan partisipasi, prakarsa dan kreativitas serta kemandirian masyarakat daerah. Kedua, memperbaiki alokasi sumber daya produktif melalui pergeseran peran pengambilan keputusan publik ke tingkat pemerintah paling rendah yang memiliki informasi paling lengkap.

2. Pemerintah Daerah

Berdasarkan ketentuan pasal 1 huruf (a) Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintah Negara Republik Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dan berdasarkan ketentuan pasal 1 huruf (b) Undang-undang otonomi daerah No 32 tahun 2004, Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati atau walikota, dan perangkat daerah sebagaimana unsur penyelenggara pemerintah daerah. Penyelenggaraan urusan pemerintah oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan

dengan prinsip otonom seluas-luasnya dalam system dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia tahun 1945.

Pemerintah daerah adalah Organ elit yang memiliki kewenangan dan legitimasi untuk mengatur rakyat dan daerah. Kewenangan daerah Kabupaten meliputi kawasan pelabuhan, Kawasan Bandar udara, kawasan perumahan, kawasan industry, kawasan perkebunan, kawasan pertambangan, kawasan kehutanan, kawasan pariwisata, kawasan jalan bebas hambatan dan kawasan lain yang sejenis.¹⁷

Berdasarkan Undang-Undang No. 32 tahun 2004 pasal 2 dan 3 Pemerintah Daerah mempunyai fungsi dan tugas mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi seluas-luasnya, kecuali dalam urusan pemerintahan yang menjadi urusan pemerintah, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum, dan daya saing daerah.

Prinsip penyelenggaraan Pemerintah Daerah, adalah :

- a. Digunakannya asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan.
- b. Penyelenggara asas desentralisasi secara utuh dan bulat yang dilaksanakan di Daerah Kabupaten dan Daerah Kota.
- c. Asas tugas pembantuan yang dapat dilaksanakan di Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten, Daerah Kota dan Desa

Dalam rangka untuk menyelenggarakan fungsi-fungsi pemerintahan,

¹⁷Bratakusumah Deddy Supriadi dan Dadang Solihin, *Otonomi Penyelenggara Pemerintah Daerah*, Gramedia, Jakarta. 2001.hal 13.

pemerintah daerah dibekali dengan hak dan kewajiban yaitu :

1. Hak-hak pemerintah daerah, sebagai berikut :¹⁸
 - a. Mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya
 - b. Memilih Pemimpin Daerah
 - c. Mengelola aparatur daerah
 - d. Mengelola Kekayaan daerah
 - e. Memungut pajak daerah dan retribusi daerah
 - f. Mendapatkan bagi hasil dari pengelolaan sumber daya alam dan sumberdaya lainnya yang berada di daerah
 - g. Mendapatkan sumber-sumber pendapatan lain yang sah
 - h. Mendapatkan hak lainnya yang di atur dalam peraturan perundang-undangan.
2. Kewajiban pemerintah daerah, sebagai berikut :
 - a. Melindungi Masyarakat, menjaga persatuan, kesatuan, dan kerukunan nasional, serta keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia
 - b. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat
 - c. Mengembangkan kehidupan demokrasi
 - d. Mewujudkan keadilan dan pemerataan
 - e. Meningkatkan pelayanan dasar pendidikan
 - f. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan

¹⁸ Rozali Abdullah, *Pelaksanaan Otonomi Luas Dengan Pemilihan Kepala Daerah Secara Langsung*, rajawali Pers, Jakarta, 2005, hal 28-30.

- g. Menyediakan fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak
- h. Mengembangkan sistem jaminan sosial
- i. Menyusun perencanaan dan tata ruang daerah
- j. Mengembangkan sumber daya produktif di daerah
- k. Melestarikan lingkungan hidup
- l. Mengelola administrasi kependudukan
- m. Melestarikan nilai sosial budaya
- n. Membentuk dan menerapkan peraturan perundang-undangan sesuai dengan kewenangannya
- o. Kewajiban lainnya yang di atur dalam peraturan perundang-undangan.

3. Kebijakan Publik

Secara umum istilah Kebijakan atau policy digunakan untuk menunjuk perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun suatu lembaga pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu.¹⁹ Pada dasarnya terdapat banyak batasan atau definisi mengenai apa yang dimaksud dengan kebijakan publik (*public policy*) dalam literatur-literatur politik. Masing-masing definisi tersebut memberi penekanan yang berbeda-beda. Perbedaan ini timbul karena masing-masing ahli mempunyai latar belakang yang berbeda-beda.

¹⁹ Budi Winarno. 2012. *Kebijakan Publik (Teori, Proses dan Studi Kasus)*. Jakarta: CAPS. Hal 19

Salah satu definisi mengenai kebijakan publik diberikan oleh Robert Eyestone, mengatakan bahwa secara luas kebijakan publik dapat didefinisikan sebagai hubungan suatu unit pemerintah dengan lingkungannya. Konsep yang diberikan oleh Eyestone mengandung pengertian yang sangat luas dan kurang pasti karena apa yang dimaksud dengan kebijakn publik dapat mencakup banyak hal. Batasan yang lain diberikan oleh Thomas R.Dye yang mengatakan bahwa kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh peemerintah untuk dilakukan dan tidak dilakukan.²⁰

Masing-masing definisi tersebut cukup memuaskan untuk menjelaskan satu aspek, namun besar kemungkinan gagal dalam menjelaskan aspek yang lain. Oleh karena itu, proposisi yang menyatakan bahwa kebijakan publik merupakan kebijakan yang dikembangkan oleh lembaga-lembaga pemerintah dan pejabat-pejabat pemerintah harus mendapat perhatian sebaik-baiknya agar bisa membedakan kebijakan publik dengan bentuk-bentuk kebijakan yang lain.

Kebijakan publik merupakan arah tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, meliputi segala tindakan yang dilakukan pemerintah dan mempunyai pengaruh terhadap kepentingan masyarakat secara luas, seperti misalnya kebijakan pemerintah dalam bidang pendidikan menyangkut wajib belajar sembilan tahun dan bidang kesehatan menyangkut kesehatan terhadap seluruh masyarakat.

²⁰Budi Winarno. 2012. *Kebijakan Publik (Teori, Proses dan Studi Kasus)*. Jakarta: CAPS. Hal 20

Kebijakan publik secara garis besar mencakup tahap-tahap perumusan masalah kebijakan, implementasi kebijakan dan evaluasi kebijakan. Proses pembuatan kebijakan publik merupakan proses kompleks karena melibatkan banyak variabel yang harus dikaji. Oleh karena itu, beberapa ahli politik menaruh minat untuk mengkaji kebijakan publik membagi proses-proses penyusunan kebijakan publik ke dalam beberapa tahap. Tujuan pembagian seperti ini adalah untuk memudahkan dalam mengkaji kebijakan publik.²¹ Tahap-tahap kebijakan publik adalah sebagai berikut:²²

a. Tahap penyusunan Agenda

Para pejabat yang dipilih dan diangkat menempatkan masalah pada agenda publik. Sebelumnya masalah-masalah berkompetisi terlebih dahulu untuk dapat masuk ke dalam agenda kebijakan. Pada akhirnya, beberapa masalah masuk ke agenda kebijakan para perumus kebijakan. Pada tahap ini suatu masalah mungkin tidak disentuh sama sekali, sementara masalah yang lain ditetapkan menjadi fokus pembahasan, atau ada pula masalah karena alasan-alasan tertentu ditunda untuk waktu yang lama.

b. Tahap Formulasi Kebijakan

Masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian di cari pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut

²¹ Charles Lindblom. 1986. *Proses Penetapan Kebijakan Publik. Edisi Kedua*. Penerjemah Ardian Syamsudin. Jakarta: Airlangga. Hal 3.

²² William Dunn. 1999. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada Press, hal 24-25

berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan (policy alternatives/policy options) yang ada. Sama halnya dengan perjuangan suatu masalah untuk masuk kedalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusahn kebijakan masing-masing alterntif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang di ambil untuk memecahkan masalah. Pada tahap ini, masing-masing aktor akan bermain untuk mengusulkan pemecahan masalah terbaik.

c. Tahap Adopsi Kebijakan

Dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus antara direktur lembaga atau keputusan peradilan.

d. Tahap Implementasi Kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan mnjadi catatan-catatan elit, jika program tersebut tidak diimplementasikan. Oleh karena itu, keputusan program kebijakan yang telah di ambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Kebijakan yang telah di ambil dilaksanakan oleh unit-unit administasi yang memobilisasikan sumberdaya finansial dan manusia. Pada tahap implementasi ini berbagai kepentingan akan saling bersaing. Beberapa

implementasi kebijakan mendapat dukungan para pelaksana (implementors), namun beberapa lain mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

e. Tahap Evaluasi Kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat telah mampu memecahkan masalah. Kebijakan publik pada dasarnya dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan. Dalam hal ini, memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Oleh karena itu, ditentukanlah ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik telah meraih dampak yang diinginkan.

4. Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Nakamura dan Smallwood pertanyaan pokok yang harus dijawab oleh study implementasi adalah mengapa suatu kebijakan atau program mengalami kegagalan.²³

Sedangkan menurut Mc Clintock keberhasilan implementasi belum menjadi lahan studi karena jumlahnya relative terbatas, baik untuk Negara berkembang maupun negara-negara kapitalis maju. Kedua pendapat itu menunjukkan bahwa studi implementasi sebenarnya lebih fokus pada pencarian akar masalah mengapa sebuah kebijakan gagal atau tidak efektif diimplementasikan.

²³ Paul A Sabatier and Daniel Mazmanian, *Top down and Bottom Up Approaches to Implementation Research*, in *Journal of public policy*, 1986 hal 29

Implementasi merupakan tahapan yang menghubungkan antara rencana dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain Implementasi merupakan proses penerjemah pernyataan kebijakan (*policy Statement*) ke dalam aksi kebijakan (*policy action*). Sedangkan Ripley mengartikan implementasi sebagai proses yang terjadi setelah sebuah produk hukum dikeluarkan yang memberikan otoritas terhadap suatu kebijakan program atau output tertentu.²⁴ Dengan demikian implementasi merujuk pada serangkaian aktifitas yang dijalankan oleh pemerintah yang mengikuti arahan tertentu tentang tujuan dan hasil yang diharapkan. Implementasi meliputi tindakan-tindakan dan non tindakan oleh berbagai aktor, terutama birokrasi yang sengaja didesain untuk menghasilkan efek tertentu demi tercapainya tujuan.

Secara sederhana implementasi bisa diartikan pelaksanaan atau penerapan. Menurut Grindle menyatakan, implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. Sedangkan Van Meter dan Horn, menyatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dan swasta baik secara individu maupun secara kelompok yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan.²⁵ Grindle menambahkan bahwa proses implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, program kegiatan telah tersusun, dana telah siap dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran.

²⁴Randall B Ripley, *political analysis in political sciences*, Chicago: Nelson Hill 1985 hal 30

²⁵Haedar Akib dan Antonius Tarigan. *Artikulasi Konsep Kebijakan: Perspektif, Model dan Kriteria Pengukurannya*. Jurnal. 2008

Menurut Lane dalam implementasi sebagai konsep dapat dibagi kedalam dua bagian. Pertama, *implementation = F (Intention, Output, Outcome)*. Sesuai definisi tersebut, implementasi merupakan fungsi yang terdiri dari maksud dan tujuan, hasil sebagai produk dan hasil dari akibat. Kedua, implementasi merupakan persamaan fungsi dari *Implementation = F (Policy, Formator, Implementator, Initiator, Time)*. Penekanan utama dua fungsi ini adalah kepada kebijakan itu sendiri, kemudian hasil yang dicapai dan dilaksanakan oleh Implementator dalam kurun waktu tertentu.²⁶

Implementasi kebijakan menghubungkan antara tujuan kebijakan dan realisasinya dengan hasil kegiatan pemerintah. Hal ini sesuai dengan pandangan Van Meter dan Horn.²⁷ bahwa tugas implementasi adalah membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan.

Menurut Supriyono agar kinerjanya optimal, beberapa tahap perlu dilalui dalam implementasi kebijakan, yaitu pembentukan organisasi pelaksana, sosialisasi program, pelaksanaan program, evaluasi pelaksanaan, dan rekomendasi pelaksanaan

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor, dan masing-masing. Variabel tersebut saling berhubungan

²⁶Haedar Akib dan Antonius Tarigan. Artikulasi Konsep Kebijakan: Perspektif, Model dan Kriteria Pengukurannya. Jurnal. 2008

²⁷Ibid

satu sama lain. Dalam pandangan Edwards III,²⁸ implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni :

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan . Sementara itu, komunikasi kebijakan berarti proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy makers*) kepada pelaksana kebijakan (*policy Implementors*).²⁹ Widodo kemudian menambahkan bahwa informasi perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar pelaku kebijakan dapat memahami apa saja yang menjadi isi, tujuan, arah, kelompok sasaran (*target group*) kebijakan, sehingga pelaku kebijakan dapat mempersiapkan hal-hal apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan kebijakan, agar proses implementasi kebijakan bisa berjalan dengan efektif serta sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri.

Komunikasi dalam implementasi kebijakan mencangkup beberapa dimensi penting yaitu transformasi informasi (*transimisi*), kejelasan informasi (*clarity*), dan konsistensi informasi (*consistency*). Dimensi transformasi menghendaki agar informasi tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran dan pihak terkait. Dimensi kejelasan menghendaki agar informasi yang jelas dan mudah

²⁸Edwards III dalam Joko Widodo. 2011. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing. hal 98

²⁹Ibid, hal 97

dipahami, selain itu untuk menghindari kesalahan interpretasi dari pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak yang terkait dalam implementasi kebijakan. Sedangkan dimensi konsistensi menghendaki agar informasi yang disampaikan harus konsisten sehingga tidak menimbulkan kebingungan pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak terkait.

b. Sumber daya

Sumberdaya memiliki peranan penting dalam implementasi kebijakan. Edward III mengemukakan bahwa bagaimanapun jelas dari konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.³⁰ Sumberdaya disini berkaitan dengan segala sumber yang dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan.

Sumber daya ini mencakup sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan yang dijelaskan sebagai berikut :

- **Sumber daya manusia (staff)**

Sumberdaya manusia sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi. Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa didukung dengan adanya sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan

³⁰Edwards III dalam Joko Widodo. 2011. Analisis Kebijakan Publik. Malang: Bayumedia Publishing. hal 98

keterampilan, dedikasi, profesionalitas, dan kompetensi dibidangnya, sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia apakah sudah cukup untuk melingkup seluruh kelompok sasaran.

- **Anggaran (Budgetary)**

Dalam implementasi kebijakan, anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, Sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam pencapaian tujuan dan sasaran.

- **Fasilitas (Facility)**

Fasilitas atau sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan.

- **Informasi dan Kewenangan (Information and Authority)**

Informasi juga menjadi faktor penting dalam implementasi kebijakan, terutama informasi yang relevan dan cukup, terkait bagaimana mengimplementasikan suatu kebijakan. Sementara wewenang berperan penting terutama untuk meyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki.

c. Disposisi

Disposisi adalah watak atau karakteristik yang dimiliki oleh Implementor, seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implementor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah.

Ada tiga bentuk sifat atau respon implementor terhadap kebijakan, kesadaran pelaksana, petunjuk/arahan pelaksana untuk merespon program kearah penerimaan atau penolakan, dan intensitas dari respon tersebut. Para pelaksana mungkin memahami maksud dan sasaran program namun seringkali mengalami kegagalan dalam melaksanakan program secara tepat karena mereka menolak tujuan yang ada didalamnya sehingga secara sembunyi mengalihkan dan menghindari implementasi program. Disamping itu dukungan para pejabat pelaksana sangat dibutuhkan dalam mencapai sasaran program.

Dukungan dari pimpinan sangat mempengaruhi pelaksanaan program dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Wujud dari dukungan pimpinan ini adalah Menempatkan kebijakn menjadi prioritas program, penempatan pelaksana dengan orang-orang yang mendukung program, memperhatikan keseimbangan daerah, agama, suku, jenis kelamin, dan karakteristik demografi yang lain. Disamping itu penyediaan dana yang cukup guna memberikan insentif bagi para pelaksana program agar mereka

mendukung dan bekerja secara total dalam melaksanakan kebijakan/program.

d. Struktur organisasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operating procedures* atau *SOP*). *SOP* menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak.

Struktur organisasi yang panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red-tape* yaitu prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

5. Gizi Buruk

Gizi Buruk merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama. Tanda-tanda klinis dari gizi buruk secara garis besar dapat dibedakan *maramus, kwashiorkor* atau *marasmik kwashiorkor*.³¹

Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita (bawah lima tahun) dan ditampakkan oleh membusungnya perut (busung lapar). Gizi buruk dapat berpengaruh kepada pertumbuhan dan perkembangan anak, juga kecerdasan anak. Pada tingkat yang lebih parah, jika dikombinasikan dengan perawatan yang buruk, sanitasi yang buruk dan munculnya penyakit lain, gizi buruk dapat menyebabkan

³¹RI dan WHO, Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001- 2005, Jakarta. Agustus 2000

kematian.

Gizi buruk berbeda dengan kelaparan. Orang yang menderita kelaparan biasanya karena tidak mendapat cukup makanan dan kelaparan yang diderita dalam jangka panjang dapat menuju ke arah gizi buruk. Walaupun demikian, orang yang banyak makan tanpa didasari gizi yang cukup juga bisa menderita gizi buruk apabila mereka tidak makan makanan yang mengandung nutrisi, vitamin, dan mineral secara mencukupi. Jadi gizi buruk sebenarnya dapat dialami oleh siapa saja, tanpa mengenal struktur sosial dan faktor ekonomi.

Gejala Klinis kurang Energi Protein (KEP) dari marasmus adalah :

- a. Wajah seperti orang tua
- b. Sering disertai : Peny. Infeksi (diare, umumnya kronis berulang, TBC)
- c. Tampak sangat kurus (tulang terbungkus kulit)
- d. Kulit keriput, jaringan lemak subkutis sangat sedikit sampai tidak ada
- e. Perut cekung
- f. Iga gambang
- g. Diare kronik atau konstipas
- h. Mudah menangis/cengeng dan rewel

Gejala Teknis Kurang Energi Protein (KEP) dari kwasiokor adalah :

- a. Mudah terkena infeksi seperti infeksi saluran nafas dan diare
- b. Edema, umumnya seluruh tubuh membulat dan lembab
- c. Pandangan mata sayu
- d. Rambut tipis kemerahan seperti warna rambut jagung dan mudah dicabut

tanpa sakit dan mudah rontok.

- e. Terjadi perubahan status mental menjadi apatis dan rewel
- f. Terjadi pembesaran hati
- g. Otot mengecil, lebih nyata bila diperiksa pada posisi berdiri atau duduk
- h. Terdapat kelainan kulit berupa bercak merah muda yang meluas dan berubah warna menjadi coklat kehitaman lalu terkelupas
- i. Sering disertai penyakit infeksi yang umumnya akut.

Dampak gizi buruk pada anak terutama balita yaitu:

- a. Pertumbuhan badan dan perkembangan mental anak terhambat
- b. Mudah terkena penyakit ispa, diare, dan yang lebih sering terjadi
- c. Bisa menyebabkan kematian bila tidak dirawat secara intensif.

Berikut adalah beberapa cara untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada anak:

- a. Memberikan Asi eksklusif (hanya ASI) sampai anak berumur 6 bulan. Setelah itu, anak mulai dikenalkan dengan makanan tambahan sebagai pendamping ASI yang sesuai dengan tingkatan umur, lalu disapih setelah berumur 2 tahun.
- b. Anak diberikan makanan yang bervariasi, seimbang antara kandungan protein, lemak, vitamin dan mineralnya. Perbandingan komposisinya : untuk lemak minimal 10% dari total kalori yang dibutuhkan, sementara protein 12% dan sisanya karbohidrat.
- c. Rajin menimbang dan mengukur tinggi anak dengan mengikuti program Posyandu. Cermati apakah pertumbuhan anak sesuai dengan standar di atas.

Jika tidak sesuai, segera konsultasikan halitu kedokter.

- d. Jika anak dirawat dirumah sakit karena gizi buruk, bisa ditanyakan kepada petugas pola dan jenis makanan yang harus diberikan setelah pulang dari rumah sakit.
- e. Jika anak telah menderita karena kekurangan gizi, maka segera berikan kalori yang tinggi dalam bentuk karbohidrat, lemak, dan gula.

Sedangkatan untuk pengobatan gizi buruk bisa dilakukan dengan cara perbaikan gizi (jika pada stadium ringan), dan jika pada stadium berat, penderita sebaiknya dirawat di Rumah Sakit untuk mendapat perhatian medis secara penuh.

F. Definisi Konseptual

Definisi konseptual dimaksudkan sebagai gambaran yang jelas untuk menghindari kesalahpahaman terhadap pengertian atau batasan tentang istilah yang ada dalam pokok permasalahan. Adapun batas pengertian konsepsional dalam bahasan ini adalah :

1. Desentralisasi adalah penyerahan wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah, baik berupa teritorial (kewilayahan) maupun fungsional (teknis) dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintah Daerah merupakan aparatur negara yang bertugas atau berwenang disalah satu daerah kesatuan batas hukum wilayah tertentu, yang memiliki hak dan kewajiban mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri.
3. Kebijakan Publik merupakan arah tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, meliputi segala tindakan yang dilakukan pemerintah dan mempunyai

pengaruh terhadap kepentingan masyarakat secara luas.

4. Implementasi Kebijakan publik, yaitu pelaksanaan kebijakan yang dibuat oleh pemerintah berdasarkan otoritas formal dalam mengambil pilihan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu dalam mengatur kehidupan bermasyarakat guna menciptakan ketertiban politik di ruang publik. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan, yaitu faktor-faktor yang jika ditangani dengan baik, maka sifatnya “mendukung”, sementara jika sebaliknya, maka sifatnya “menghambat” Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.
5. Gizi Buruk adalah keadaan kekurangan energi dan protein (KEP) tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan atau menderita sakit dalam waktu lama. Ditandai dengan status gizi sangat kurus (menurut BB terhadap TB) dan atau hasil pemeriksaan klinis menunjukkan gejala *maramus, kwashiorkor atau marasmik kwashiorkor*.

G. Definisi Operasional

Pengertian definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberikan informasi tentang bagaimana cara mengukur suatu variable atau semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana cara mengukur untuk mempermudah dalam penelitian. Menurut Saifudin Anwar definisi operasional adalah bahasa atau definisi suatu variable agar tidak terjadi ambiguous yakni memiliki makna ganda

atau tidak menunjukkan indikator jelas.³²

Untuk memudahkan dalam menganalisis data maka perlu diberikan batasan-batasan dan gejala-gejala yang diidentifikasi dengan tujuan untuk menjawab masalah penelitian. Definisi Operasional untuk Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.

1. Variabel Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.

Hal ini dapat diukur dari beberapa indikator, antara lain :

- a) Komunikasi
 - i. Transformasi informasi
 - ii. Kejelasan informasi
 - iii. Konsistensi informasi
- b) Sumberdaya
 - i. Sumber daya manusia
 - ii. Anggaran
 - iii. Fasilitas
 - iv. Informasi dan kewenangan
- c) Disposisi
- d) Struktur organisasi

2. Variabel faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Dinas

³² Azwar Saifudin, *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar. 2001. hal 72

Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.

H. Metode Penelitian

Untuk mendapatkan kebenaran yang dapat dipercaya, maka suatu penelitian harus dilakukan dengan metode yang benar dan tepat.

1. Jenis Penelitian

Sesuai dengan judul dan permasalahan yang ingin diteliti maka jenis penelitian yang akan digunakan adalah jenis penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan atau melukiskan keadaan obyek penelitian pada saat sekarang sebagaimana adanya berdasarkan fakta-fakta.

Penelitian yang digunakan masuk dalam jenis penelitian kualitatif karena adanya situasi dan fenomena yang diteliti, peneliti terlibat dengan orang, data yang dimiliki secara detail, deskripsi yang padat, serta adanya sistem yang dinamis dengan perhatian pada proses dan perubahan. Digunakannya jenis penelitian ini, dikarenakan keunggulan yang dimiliki yaitu, berusaha berinteraksi dengan informannya secara alamiah, tidak menonjol, dan dengan cara yang tidak memaksa.³³ *Pertama*, peneliti meneliti orang dalam setting alamiah mereka. Peneliti masuk ke lapangan, mengamati apa yang terjadi, berinteraksi kepada mereka dengan membuatnya nyaman dan bersikap bersahabat. Hal ini dilakukan agar peneliti tidak terlihat menonjol kepada informannya. *Kedua*, dengan

³³L.J Moleong, 1999. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya. hal 25

keadaan yang seperti ini, maka dengan mudah para informan akan memberikan informasinya secara mengalir tanpa ada perasaan yang seolah-olah sedang dipaksa oleh peneliti.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan tujuan untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi kepustakaan atau dokumentasi

Yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mempelajari bahan-bahan tertulis berupa buku-buku, dokumen-dokumen resmi, peraturan perundang-undangan serta sumber tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan mewancarai subyek penelitian (yaitu mereka responden atau informan), sedangkan yang dimaksud wawancara adalah “sebagai suatu proses tanya jawab secara lisan dimana seseorang atau beberapa orang saling berhadap-hadapan secara langsung merupakan alat pengumpul data atau informasi yang langsung tentang berbagai jenis data sosial yang

terpendam maupun manifest.³⁴

c. Observasi Langsung

Selain menggunakan kedua teknik diatas, penulis juga menggunakan teknik observasi. yaitu memperoleh data dengan pengamatan dan penggalian data kemudian dilakukan pencatatan secara sistematis.

d. Jenis Data

Karena yang digunakan adalah metode deskriptif maka yang dibutuhkan adalah data primer dan data sekunder, Kedua tipe sumber ini akan saling melengkapi satu sama lain sebagai rangkaian data.

1) Data primer

Menurut Prastowo “Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber yang diamati dan dicatat untuk pertama kalinya” yang didapat melalui wawancara dan observasi. Data ini didapat melalui hasil wawancara dari berbagai pihak yang mengetahui dan memahami tentang “Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Program pengurangan angka gizi buruk di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014.

2) Data Sekunder

Data Sekunder merupakan sumber tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data seperti lewat orang lain atau dokumen,

³⁴ Sutrisno Hadi, Metodeologi Research jilid II, Andi, Yogyakarta, 1994,hal 192

data sekunder yang penulis pakai adalah dokumen, arsip, dan buku-buku yang relevan dengan penelitian ini.

e. Teknik Analisis Data

Dalam melakukan analisis data yang diperoleh, peneliti menggunakan analisis data secara kualitatif. Penelitian ini guna menunjang gambaran situasi secara sistematis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan fenomena yang diselidiki tanpa menggunakan perhitungan statistik. Jadi dengan analisa data yang diperoleh, maka akan memberikan gambaran secara deskriptif tentang aspek-aspek yang menjadi fokus penelitian, sehingga akan memberikan jawaban atas masalah yang akan diteliti. Selanjutnya data tersebut dapat dianalisa dan diinterpretasikan kebenarannya.

Langkah yang perlu dilakukan dalam proses analisa data menurut Moleong adalah dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber.³⁵ Setelah dibaca, dipelajari dan ditelaah, langkah selanjutnya mengadakan reduksi data yang dilakukan dengan jalan membuat abstraksi atau rangkuman inti, kemudian menyusun dalam satuan-satuan. Satuan-satuan ini kemudian dikategorikan sambil membuat koding. Tahapan terakhir dari analisis data adalah mengadakan keabsahan data.

³⁵ L.J Moleong. Metode Penelitian Kualitatif, Penerbit Remaja Rosda Karya, Bandung. 1995