

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.2 Implementasi Kebijakan

##### 2.1.1 Kebijakan Publik

Kebijakan publik (*public policy*) sebenarnya telah menjadi realitas sosial sejak manusia menyadari bahwa mereka memiliki tujuan hidup yang sama di samping berbagai kepentingan yang ada. Pengertian dasar kebijakan publik adalah sebagai perwujudan keinginan dari para sarjana sosial untuk memecahkan masalah-masalah sosial di lapangan (*close the gap between knowledge and policy*)<sup>1</sup>.

Kebijakan publik, menurut Thomas Dye adalah sebagai pilihan (marzmanian, daniel and paul A. sabatier) pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Lasswell dan Kaplan melihat kebijakan sebagai sarana untuk mencapai tujuan<sup>2</sup>. Pelayanan publik, oleh Lembaga Administrasi Negara (1998) ”diartikan: sebagai segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”<sup>3</sup>

Sebagai panduan,kebijakan publik memberikann arahan untuk tindakan bagi perilaku di masa depan dan merupakan suatu kesatuan arah bagi sejumlah

---

<sup>1</sup> Parsons, Wayne. 2005, *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana. Hlm 21

<sup>2</sup> Abidin, S. Z. 2006, *Kebijakan Publik*, Jakarta: Suara Bebas. Hlm 20

<sup>3</sup> Widodo, Joko. 2007. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan aplikasi analisis proses kebijakan publik*. Malang: Bayumedia Publishing. Hlm 259

program dan proyek yang membutuhkan keputusan-keputusan besar dan kecil. Arah tindakan ini dihasilkan melalui proses pemilihan oleh pengambil kebijakan dari sejumlah alternatif pilihan yang tersedia sehingga tindakan ini merupakan tindakan yang disengaja. Pilihan tersebut tidak bermaksud memecahkan semua masalah, tetapi memberikan solusi dari suatu situasi yang terbatas. Untuk memahami kedudukan dan peran yang strategis dari pemerintah sebagai public actor, terkait dengan kebijakan publik maka diperlukan pemahaman bahwa untuk mengaktualisasinya diperlukan suatu kebijakan yang berorientasi kepada kepentingan rakyat.

### **2.1.2 Implementasi Kebijakan Publik**

Implementasi merupakan suatu tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan, tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya juga upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah sebuah program dilaksanakan. Implementasi kebijakan tidak hanya melibatkan instansi yang bertanggungjawab untuk pelaksanaan kebijakan tersebut, namun juga menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi, dan sosial.

Implementasi kebijakan merupakan upaya meningkatkan dari formulasi yang telah dijalankan. Dalam implementasi kebijakan, upaya yang dicoba untuk dicari adalah pola-pola serta upaya mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya

merupakan upaya untuk menjawab pertanyaan apa yang seharusnya terjadi setelah sebuah program dilaksanakan.

Konsep mengenai implementasi berasal dari kata *to implement* (menerapkan) yang juga berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu dan *to give practical effect to* (menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu). Oleh karena itu definisi implementasi kebijakan banyak dikemukakan lebih difokuskan pada dampak atau akibat dari suatu kebijakan yang dilakukan oleh individu-individu, kelompok-kelompok atau para aktor yang terkait dalam organisasi pelaksana.

Implementasi kebijakan merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan sebelumnya. Selanjutnya dalam model proses implementasi yang dikemukakan oleh Budi Winarno, terdapat 6 (enam) variabel yang membentuk kaitan (*linkage*) antara kebijakan dan pencapaian (*performance*). Adapun keenam variabel tersebut adalah (1) Ukuran dasar dan tujuan-tujuan, (2) Sumber-sumber, (3) Komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan pelaksana, (4) Karakteristik-karakteristik badan-badan pelaksana, (5) Kondisi ekonomi, sosial dan politik, (6) Kecenderungan pelaksana-pelaksana.<sup>4</sup>

Pandangan lain menyebutkan bahwa implementasi kebijakan lebih difokuskan pada tindakan atau perilaku organisasi pelaksanaannya, sebagaimana yang dinyatakan Grindle bahwa implementasi kebijakan pada dasarnya ditentukan oleh

---

<sup>4</sup> Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.

isi kebijakan dan konteks kebijakan. Isi kebijakan menunjukkan kedudukan pembuat kebijakan sehingga posisi ini akan mempengaruhi implementasi kebijakan. Konteks kebijakan, yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan, meliputi kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor-aktor yang terlibat. Implementasi kebijakan merupakan suatu analisis yang bersifat evaluatif, dengan tujuan ganda, yaitu: 1) memberikan informasi kepada pembuat kebijakan tentang bagaimana program-program mereka dilaksanakan dan 2) menunjukkan faktor-faktor yang dapat diubah supaya diperoleh pencapaian hasil secara lebih baik, untuk kemudian memberikan alternative kebijakan baru atau sekedar cara implementasi lain<sup>5</sup>

Implementasi sebagai suatu kegiatan yang dimasukkan untuk mengoperasikan sebuah program. Ia menekankan pada 3 (tiga) aktivitas fungsional dalam implementasi kebijakan, yaitu: (1) *organisasi*, yang berhubungan dengan pembentukan atau penataan kembali sumberdaya, unit-unit serta metode untuk menjadikan suatu program dapat berjalan, (2) *interpretasi*, berhubungan dengan bagaimana menafsirkan suatu program agar menjadi rencana dan pengarah yang tepat sehingga dapat diterima dan dilaksanakan, dan (3) *penerapan*, berhubungan dengan ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran atau lainnya yang disesuaikan dengan tujuan program<sup>6</sup>.

Van Meter dan Van Horn dalam Wibawa mengemukakan bahwa implementasi kebijakan mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu

---

<sup>5</sup> Samodra, Wibawa. 1994. *Implementasi Kebijakan Publik*, Jakarta: Balai Pustaka. Hml 96

<sup>6</sup> Jones, Charles O. 1994. *Editor Nashir Budiman, Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)*, Jakarta: Rajawali Press. Hlm 296

atau kelompok, publik maupun privat yang diarahkan kepada pencapaian tujuan kebijakan yang telah ditentukan terlebih dahulu. Ini meliputi baik usaha-usaha sesaat untuk menransformasikan keputusan kedalam istilah operasional, maupun usaha yang berkelanjutan untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang dihasilkan oleh keputusan-keputusan kebijakan.<sup>7</sup>

### **2.1.3 Model Implementasi Kebijakan Publik**

Mengacu pada sistem politik, kebijakan publik diimplementasikan oleh badan-badan pemerintah. Badan-badan tersebut melaksanakan pekerjaan pelaksanaan kebijakan tersebut hari demi hari sehingga menuju kinerja kebijakan. Implementasi tersebut dapat melibatkan banyak aktor kebijakan sehingga sebuah kebijakan bisa menjadi rumit. Kerumitan dalam tahap implementasi kebijakan bukan hanya ditunjukkan dari banyaknya aktor kebijakan yang terlibat, namun juga variabel-variabel yang terkait di dalamnya. Subarsono menyebutkan beberapa teoritisi implementasi kebijakan yang menyebutkan berbagai macam variabel tersebut. Pakar-pakar tersebut antara lain: George C. Edwards III, Merilee S. Grindle, Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier, Donald Van Meter dan Carl Van Horn, Cheema dan Rondinelli, dan David L. Weimer dan Aidan R. Vining

### **2.1.4 Model Edwards III**

Salah satu faktor dan variabel yang penting dalam model implementasi kebijakan publik yakni seperti yang diperkenalkan oleh Edward III pada tahun 1980. Model implementasi Edward III dirumuskan yang memiliki empat variabel yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan. Empat

---

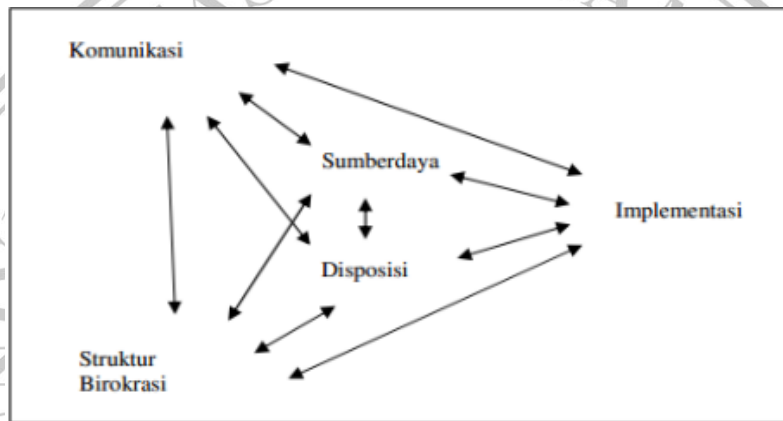
<sup>7</sup> Wibawa, Samodra. 1994. *Implementasi Kebijakan Publik*, Jakarta: Balai Pustaka. Hlm 15

variabel, yaitu (1) komunikasi (2) sumber daya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Selain itu, melalui empat variabel ini maka akan dapat pula diidentifikasi hambatan atau kendala dalam mencapai keberhasilan sari suatu proses pelaksanaan kebijakan.

**Gambar 2.1**

**Variabel Penentu Keberhasilan Implementasi Kebijakan Menurut**

**Edward III**



Sumber: Widodo. 2011

## 1. Komunikasi

Komunikasi kebijakan berarti proses penyampain informasi kebijakan dari pembuat kebijakan kepada pelaksana kebijakan<sup>8</sup>. Secara umum Edward membahas tiga hal penting dalam proses komunikasi kebijakan yakni transmisi, konsistensi dan kejelasan.<sup>9</sup> Transmisi,, menghendaki agar kebijakan public disampaikan pada kelompok sasaran kebijakan saja namun juga disampaikan pada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain berkepentingan baik langsung maipun tidak langsung terhadap kebijakan tersebut. Sebab seringkali ditemui banyak hambatan dalam proses implementasi seperti pertentangan pendapat antara pelaksana kebijakan dengan pengambil kebijakan. Pertentangan tersebut jelas merupakan suatu hambatan yang terjadi dalam komunikaso kebijakan. Masalah lain yang biasa terjadi yaitu informasi melewati berlapis-lapis hirarki birokrasi dikarenakan birokrasi mempunyai struktur yang ketat sehingga menyebabkan tingkat efektivitas komunikasi kebijakan menjadi terganggu dan menyimpang dari informasi awal. Maka dalam proses komunikasi kebijakan dimensi transmisi menghendaki agar kebijakan dapat disampaikan kepada para pelaksana, kelompok sasaran dan pihak lain yang terkait dengan kebijakan.

Kejelasan, Kebijakan yang telah ditransmisikan pada para pihak terkait hendaknya diterima dengan jelas sehingga mereka mengetahui apa apa yang menjadi maksud,tujuan,sasaran serta subtansi dari kebijakan tersebut. Jika hal yang dimaksud tidak jelas maka akan menghambat pelaksanaan proses implementasi dan para pihak tidak akan tahu apa yang harus dipersiapkan agar tujuan kebijakan dapat

---

<sup>8</sup> Op.cit Widodo. Hlm 97

<sup>9</sup> Op.cit Winarno Hlm 127

tercapai dengan efektif dan efisien. Konsistensi, jika menginginkan proses implementasi menjadi cepat dan efektif maka diperlukan perintah-perintah yang konsisten dan jelas sebab ketidakkonsistenan perintah akan mendorong para pelaksana kebijakan mengambil tindakan yang sangat longgar dalam mengimplementasikan kebijakan.

## 2. Sumber daya

Pemerintah implementasi mungkin akan diteruskan secara jelas dan konsisten namun jika pelaksana kebijakan kekurangan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan maka implementasi cenderung kurang efektif. Seperti yang dinyatakan oleh Edward III dalam Widodo:

“Bagaimana jelas dan konsistennya ketentuan atau aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggungjawab untuk melaksanakan kebijakan keuangan mempunyai sumber-sumber daya untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.”<sup>10</sup>

Sumber daya yang dimaksud oleh Edward III, yaitu :

### a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia merupakan variable penting yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kebijakan. Sumber daya manusia (Staf atau pegawai) haruslah memiliki kecakapan dalam kinerja. Dengan kata lain, bahwa SDM harus memadai secara jumlah atau cukup serta memiliki keterampilan dan ahli, Bukan banyaknya jumlah SDM tetapi harus memiliki keterampilan yang diperlukan dalam melaksanakan tanggungjawabnya agar tercipta efektifitas.

---

<sup>10</sup> Op.cit Widodo. Hal 98



Selain itu, harus ada ketepatan dan kelayakan perkiraan untuk memprediksi antara jumlah staf yang dibutuhkan serta keahlian yang dimiliki agar sesuai dengan tugas yang akan ditangani. SDM pelaku kebijakan tetap perlu mengetahui informasi yang cukup. Bukan hanya mengetahui esensi data serta peraturan yang berlaku saja namun juga perlu mengetahui pihak-pihak lain yang ikut terlibat dalam pelaksanaan kebijakan.

b. Sumber Daya Anggaran

Sumber daya lain yang juga memiliki pengaruh yang besar terhadap pelaksanaan kebijakan yaitu sumber daya anggaran. Terbatasnya anggaran suatu organisasi mampu menghambat pelaksanaan program. Terbatasnya anggaran yang tersedia juga akan memberikan pengaruh pada kualitas pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Pernyataan tersebut ditegaskan oleh Edward III, “Keterbatasan anggaran dan oposisi masyarakat membatasi perolehan fasilitas yang memadai. Hal ini pada akhirnya akan membatasi kualitas layanan yang dapat diberikan oleh pelaksana kebijakan pada publik.<sup>11</sup> Oleh karena itu, supaya para pelaksana kebijakan memiliki disposisi (sikap dan perilaku) tinggi dalam melaksanakan kebijakan diperlukan insentif yang cukup. Sebab jumlah besar kecilnya dapat berupa penghargaan atau sanksi.

c. Sumber Daya Peralatan (Facility)

Fasilitas atau sumber daya peralatan merupakan salah satu aspek yang menjadi penunjang keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya peralatan seperti Gedung, tanah dan sarana semuanya akan memudahkan dalam memberikan

---

<sup>11</sup> Op.cit Widodo. Hal 100

pelayanan dan implementasi kebijakan.<sup>12</sup> Fasilitas yang terbatas cenderung mengurangi motivasi pelaku kebijakan dalam melaksanakan tugasnya. Edward III menjelaskan, fasilitas menjadi cukup berpengaruh dalam keberhasilan implementasi kebijakan sebab mungkin SDM yang dimiliki cukup, SDM memahami apa yang dilakukannya, punya kewenangan dalam menjalankan tugasnya tetapi tanpa sarana penunjang seperti Gedung, peralatan, perlengkapan maka implementasi kebijakan tidak akan berhasil.

d. Sumber Daya Informasi dan Kewenangan

Menurut Edward dalam Winarno, ada dua bentuk informasi yang pertama informasi mengenai bagaimana melaksanakan suatu kebijakan public yang sesuai dengan petunjuk pelaksanaan kebijakan, tahapan proses atau sejenisnya. Tentu saja tujuannya agar pelaksanaan kebijakan menjadi lebih jelas. Bentuk kedua yaitu informasi berupa data tentang ketaatan anggota-anggota lain terhadap peraturan pemerintah. Kurangnya pengetahuan dan informasi dalam mengimplementasikan kebijakan akan menyebabkan beberapa konsekuensi yaitu tanggung jawab tidak dapat dipenuhi tepat pada waktunya dan ketidakefisienan.<sup>13</sup>

Kewenangan adalah sumber daya berikunya yang mampu pula mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Edward III dalam Widodo menegaskan bahwa “Kewenangan yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu Lembaga akan mempengaruhi Lembaga atau organisasi tersebut pada saat melaksanakan suatu kebijakan”.<sup>14</sup> Ketika institusi dihadapkan

---

<sup>12</sup> Ibid. Hlm 102

<sup>13</sup> Op.cit. Winarno. Hlm 134.

<sup>14</sup> Op.cit. Widodo. Hlm 103

pada masalah yang membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat maka kewenangan menjadi hal yang sangat dibutuhkan.

### 3. Disposisi

Disposisi melingkupi beberapa aspek diantaranya kemauan, keinginan dan kecenderungan para implementator kebijakan untuk melaksanakan kebijakan secara sungguh-sungguh dengan harapan apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat tercapai. <sup>15</sup> Edward III dalam Widodo menyatakan bahwa:

Keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh sejauh mana pelaku kebijakan mengetahui apa yang harus dilakukan dan mampu melakukannya namun juga ditentukan oleh kemauan pelaku kebijakan yang memiliki disposisi yang kuat terhadap kebijakan yang sedang diimplementasikan. <sup>16</sup>

Disposisi muncul diantara para pelaksanaan kebijakan apabila kebijakan tersebut akan menguntungkan bagi organisasinya dan dirinya pribadi. Proses disposisi memerlukan pengetahuan, pemahaman dan pendalaman terhadap kebijakan yang selanjutnya akan timbulnya sikap menerima, acuh tak acuh atau bahkan menolak terkait kebijakan yang telah ditentukan. Kebijakan yang ditolak oleh para pelaksana kebijakan missal organisasi atau institusi pelaksana kebijakan merasa tidak diuntungkan dengan adanya kebijakan yang ada maka disinilah disposisi mengakibatkan hambatan dalam implemntasi kebijakan.

### 4. Srtuktur Birokrasi

Birokrasi merupakan salah satu jenis organisasi yang paling sering menjadi pelaksana kebijakan. Menurut Edward III, meskipun sumber daya tersedia, pelaksana kebijakan paham akan apa yang menjadikan tanggungjawabnya dan

---

<sup>15</sup> Ibid. Hlm 104

<sup>16</sup> Op.cit. Winarto. Hlm 134

mereka mempunyai keinginan untuk melakukannya namun kurang efektif ketika struktur organisasi pelaksana kebijakan tidak efisien. Edward menambahkan bahwa ada dua karakteristik utama birokrasi, yakni prosedur-prosedur kerja ukuran-ukuran dasar atau *Standard Operating Procedures (SOP)* dan fragmentasi.<sup>17</sup> SOP merupakan respon yang timbul dari implementor untuk menjawab tuntutan-tuntutan pekerjaan karena kurangnya waktu dan sumber daya serta kemauman adanya keseragaman dalam operasi organisasi yang kompleks. SOP ini sering kita jumpai dalam pelayanan masyarakat pada organisasi-organisasi pelayanan public. Standarisasi SOP sudah menjadi isu lama pada organisasi *swasta/private* sektor, dan kemudian di implementasikan pula pada organisasi-oraganisasi pelayanan publik. Hal ini mampu menyeragamkan tindakan-tindakan dari organisasi yang kompleks dan tersebar luar.

Struktur organisasi yang terlalu Panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red tape*, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Pada akhirnya akan mengakibatkan kinerja organisasi yang tidak fleksibel. Semakin jelas SOP maka semakin mudah pula menentukan kebutuhan risorsis, baik kualitas maupun kuantitas yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan. Fragmentasi menegaskan bahwa struktur birokrasi tepecah atau tersebar dapat meningkatkan gagalnya komukasi. Semakin terfragmentasi organisasi pelaksana semakin membutuhkan koordinasi yang intensif, Seperti pernyataan Erdward III dan Widodo:

Struktur birokrasi yang terfragmentasi (terpecah-pecah atau tersebar) dapat meningkatkan gagalnya komunikasi, karena kesempatan untuk

---

<sup>17</sup> Op.cit. Widodo. Hlm 106

instruksinya terdistorsi sangat besar. Semakin terdistorsi dalam pelaksanaan kebijakan, semakin membutuhkan koordinasi yang intensif.<sup>18</sup>

Sebab konsekuensi terburuk dari fragmentasi birokrasi yaitu menghambat koordinasi. Tanggung jawab suatu kebijakan sering tersebar pada beberapa organisasi dimana seringkali terjadinya desentralisasi kekuasaan tersebut dilakukan secara radikal guna mencapai tujuan-tujuan kebijakan.

## **2.2 Pelayanan Publik**

### **2.2.1 Pengertian Pelayanan Publik**

Pengertian pelayanan publik dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 (UU 25/2009) sebagaimana juga disebutkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 9PP 96/2012 Pasal 1 Ayat 1, bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/ atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan salah satu fungsi fundamental yang harus diemban pemerintah baik ditingkat pusat maupun di daerah.

Pelayanan publik merupakan elemen yang sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan. Pelayanan publik secara sederhana dipahami oleh berbagai pihak sebagai pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Semua barang dan jasa yang diselenggarakan oleh pemerintah kemudian disebut sebagai pelayanan public.<sup>19</sup> Pelayanan publik secara ringkas bisa diartikan sebagai layanan

---

<sup>18</sup> Ibid. Hlm 106

<sup>19</sup> Dwiyanto, Agus. 2018. *Manajemen Pelayan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press. Hlm 14

yang diberikan oleh pemerintah kepada warga negaranya baik secara langsung maupun secara tidak langsung (yaitu lewat pembiayaan penyediaan layanan yang diselenggarakan oleh pihak swasta) <sup>20</sup> Sedangkan menurut Mahmudi, pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. <sup>21</sup>

Berdasarkan pendapat di atas, menjadikan bukti bahwa pelayanan publik merupakan bentuk layanan yang diberikan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan hidup masyarakatnya. Pelayanan publik juga harus mengacu dan didukung oleh undang-undang atau regulasi yang berlaku sehingga dapat menjadi acuan dalam penyelenggarannya. Selain pihak dari pemerintah yang menjadi penyelenggara pelayanan publik, dimungkinkan pula pelayanan publik diselenggarakan oleh pihak non pemerintah, seperti swasta atau masyarakat. Namun hal tersebut tidak seakan-akan membantah bahwa peran pemerintah begitu penting dalam penyelenggaraan pelayanan publik bagi masyarakatnya.

### **2.2.2 Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Publik**

Penyelenggaraan pelayanan publik juga harus memperhatikan prinsip – prinsip penyelenggaraan pelayanan public <sup>22</sup>.

- a. Kesederhanaan: prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit atau cepat, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.

---

<sup>20</sup> Putra, Fadhila. 2012. *New Public Governance*. Malang: UB Press

<sup>21</sup> Mahmudi. M. 2010. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Edisi. kedua. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN. Hlm 22

<sup>22</sup> Surjadi. 2012. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: Reifika Aditama. Hlm 65

- b. Kejelasan: Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- d. Kepastian dan tepat waktu: pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- e. Akurasi: produk pelayanan publik diterima dengan benar , tepat, dan sah.
- f. Tidak diskriminatif: tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.
- g. Bertanggung jawab: pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik
- h. Kelengkapan sarana dan prasarana: tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika
- i. Kemudahan akses: tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi komunikasi dan informasi
- j. Kejujuran: cukup jelas
- k. Kecermatan: hati –hati, teliti, telaten.
- l. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan: aparat penyelenggara pelayanan harus disiplin, Sopan, ramah, dan memberikan pelayanan dengan ikhlas, sehingga penerima pelayanan merasa dihargai hak-haknya.

- m. keamanan dan kenyamanan: proses dan produk pelayanan publik dapat memberikan rasa aman, nyaman dan kepastian hukum

### 2.2.3 Asas-Asas Pelayanan Publik

Terdapat beberapa asas dalam penyelenggaraan pelayanan pemerintah dan perizinan yang harus diperhatikan, yaitu :<sup>23</sup>

- a. Empati dengan customers. Pegawai yang melayani urusan perizinan untuk instansi penyelenggara jasa perizinan harus dapat berempati dengan masyarakat pengguna jasa pelayanan.
- b. Pembatasan prosedur. Prosedur harus dirancang sependek mungkin, dengan demikian konsep one stop shop benar – benar diterapkan.
- c. Kejelasan tatacara pelayanan. Tatacara pelayanan harus didesain sesederhana mungkin dan dikomunikasikan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan.
- d. Minimalisasi persyaratan pelayanan. Persyaratan dalam mengurus pelayanan harus dibatasi sesedikit mungkin dan sebanyak yang benar – benar diperlukan
- e. Kejelasan terkait kewenangan. Kewenangan pegawai yang melayani masyarakat pengguna jasa pelayanan harus irumuskan sejelas mungkin dengan membuat bagan tugas dan distribusi kewenangan.
- f. Transparansi biaya. Biaya pelayanan harus ditetapkan seminimal mungkin dan setransparan mungkin.

---

<sup>23</sup> Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2015. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hlm 26



- g. Kepastian judul dan durasi pelayanan. Jadwal dan urasi pelayanan juga harus pasti, sehingga masyarakat memiliki gambaran yang jelas dan tidak resah.
- h. Minimalisasi formulir. Formulir-formulir harus dirancang secara efisien, sehingga akan dihasilkan formulir komposit (satu formulir yang dapat dipakai untuk berbagai keperluan).
- i. Maksimalisasi masa berlakunya izin. Untuk menghindarkan terlalu seringnya masyarakat mengurus izin, maka masa berlakunya izin harus ditetapkan selama mungkin.
- j. Kejelasan hak dan kewajiban providers maupun bagi customer. Hak – hak dan kewajiban-kewajiban baik bagi providers maupun bagi customers harus dirumuskan secara jelas, dan dilengkapi dengan sanksi serta ketentuan ganti rugi.
- k. Efektivitas penanganan keluhan. Pelayanan yang baik sedapat mungkin harus menghindarkan terjadinya keluhan. Akan tetapi jika muncul keluhan, maka harus dirancang suatu mekanisme yang dapat memastikan bahwa keluhan tersebut akan ditangani secara efektif sehingga permasalahan yang ada dapat segera diselesaikan dengan baik.

#### **2.2.4 Standar Pelayanan Publik**

Setiap penyelenggaraan atau penyediaan pelayanan publik haruslah memiliki standarisasi dalam pelayanannya. Selanjutnya standarisasi pelayanan publik tersebut perlu dipublikasikan agar dapat diakses atau diketahui oleh masyarakat sebagai pengguna pelayanan publik. standar pelayanan publik dimaknai

sebagai suatu ukuran yang telah ditentukan oleh penyelenggara atau penyedia pelayanan publik sehingga nantinya wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Standar pelayanan publik, sekurang-kurangnya meliputi :<sup>24</sup>

a. **Prosedur Pelayanan**

Prosedur pelayanan yang dibagikan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. **Waktu Penyelesaian**

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. **Biaya Pelayanan**

Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d. **Produk Pelayanan**

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. **Sarana dan Prasarana**

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. **Kompetensi petugas pemberi pelayanan**

---

<sup>24</sup> Op.cit. Surjadi. Hlm 69

Kompetensi petugas pemberi pelayanan kompetensi harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

## **2.3 Jaminan Persalinan**

### **2.3.1 Pengertian Jaminan Persalinan**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/PER/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan menjelaskan bahwa Jampersal atau singkatan dari Jaminan Persalinan adalah program pemeriksaan kehamilan (*antenatal*), persalinan dan pemeriksaan masa nifas (*postnatal*) bagi seluruh ibu hamil yang belum mempunyai jaminan kesehatan serta bayi yg dilahirkannya pada fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan program. dengan sasaran adalah seluruh ibu hamil yang belum mempunyai jaminan kesehatan/persalinan yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan, dan pemeriksaan masa nifas (PNC) bagi ibu dan bayi yang dilahirkannya. Perkiraan jumlah sasaran adalah 60% dari estimasi proyeksi jumlah persalinan.<sup>25</sup>

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

---

<sup>25</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2011, *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 5 ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Kemudian pada ayat (3) bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.<sup>26</sup> Selanjutnya pada pasal 6 ditegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

### **2.3.2 Tujuan Jampersal**

Tujuan dari JAMPERSAL dibagi menjadi :

#### **a. Tujuan Umum**

Meningkatnya akses pemeriksaan kehamilan (antenatal), persalinan, dan pelayanan nifas dan bayi baru lahir yang dilahirkannya (postnatal) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menghilangkan hambatan finansial dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.

#### **b. Tujuan Khusus**

---

<sup>26</sup> Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 *tentang Kesehatan*. Pasal 5 ayat (1)

Memberikan kemudahan akses pemeriksaan kehamilan (antenatal), persalinan, dan pelayanan nifas ibu, dan bayi baru lahir yang dilahirkannya (post natal) ke tenaga kesehatan. Mendorong peningkatan pemeriksaan kehamilan (antenatal), persalinan, dan pelayanan nifas ibu dan bayi baru lahir (post natal) ke tenaga kesehatan. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.<sup>27</sup>

### 2.3.3 Manfaat Jampersal

Ruang lingkup pelayanan dalam Jaminan persalinan tingkat pertama meliputi:

- a. Pelayanan ANC sesuai standar pelayanan dengan frekuensi 4 kali selama hamil;
- b. Pertolongan persalinan normal;
- c. Pertolongan persalinan dengan penyulit *pervaginam* yang dapat dilakukan di Puskesmas PONED
- d. Pelayanan Nifas (PNC) sesuai standar
- e. Pelayanan neonatus dan penatalaksanaan rujukan neonatus dengan komplikasi sesuai standar pelayanan
- f. Deteksi dini faktor risiko, komplikasi kebidanan dan neonatus
- g. Penanganan komplikasi kebidanan di Puskesmas PONED sampai proses rujukan ke Rumah Sakit

Ruang lingkup pelayanan dalam Jaminan persalinan tingkat lanjutan meliputi:

---

<sup>27</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2011, *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta.

- a. Pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi (risti) dan penyulit;
- b. Pertolongan persalinan dengan risti dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama;
- c. Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Neonatus di Faskes PONEK
- d. Faskes PONEK adalah Faskes yang mampu memberi pelayanan Obstetri (kebidanan) dan Neonatus Emergensi Komprehensif .

#### **2.3.4 Sasaran Jaminan Persalinan**

Sasaran yang dijamin oleh Jaminan Persalinan adalah:

- a. Ibu hamil
- b. Ibu bersalin
- c. Ibunifas (sampai 42 hari pasca melahirkan)
- d. Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari)<sup>28</sup>

#### **2.3.5 Kebijakan Operasional Jaminan Persalinan**

- a. Pengelolaan Jaminan Persalinan dilakukan pada setiap jenjang pemerintahan (pusat, provinsi, dan kabupaten/kota) menjadi satu kesatuan dengan pengelolaan Jamkesmas.
- b. Kepesertaan Jaminan Persalinan merupakan perluasan kepesertaan dari Jamkesmas, yang terintegrasi dan dikelola mengikuti tata kelola dan manajemen Jamkesmas
- c. Peserta program Jaminan Persalinan adalah seluruh sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan.

---

<sup>28</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2011, *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta.

- d. Peserta Jaminan Persalinan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) di kelas III yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten/Kota.
- e. Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- f. Pembayaran atas pelayanan jaminan persalinan dilakukan dengan cara klaim oleh fasilitas kesehatan. Untuk persalinan tingkat pertama di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas dan Jaringannya) dan fasilitas kesehatan swasta yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Kabupaten/Kota.
- g. Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani ibu hamil/persalinan dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim kepada Tim Pengelola/Dinas Kesehatan setempat dan bukan pada daerah asal ibu hamil tersebut.
- h. Fasilitas kesehatan seperti Bidan Praktik, Klinik Bersalin, Dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program ini melakukan perjanjian kerjasama (PKS) dengan Tim Pengelola setempat, dimana yang bersangkutan dikeluarkan ijin prakteknya.
- i. Pelayanan Jaminan Persalinan diselenggarakan dengan prinsi Portabilitas, Pelayanan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan dengan demikian jaminan persalinan tidak mengenal batas wilayah (lihat angka 7 dan 8).

- j. Tim Pengelola Pusat dapat melakukan realokasi dana antar kabupaten/kota, disesuaikan dengan penyerapan dan kebutuhan daerah serta disesuaikan dengan ketersediaan dana yang ada secara nasional.<sup>29</sup>

### **2.3.6 Pendanaan Jaminan Persalinan**

Pendanaan Persalinan dilakukan secara terintegrasi dengan Jamkesmas. Pengelolaan dana Jaminan Persalinan, dilakukan sebagai bagian dari pengelolaan dana Jamkesmas pelayanan dasar. Pengelola dana Jamkesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jamkesmas Tingkat Kabupaten/Kota.

- a. Ketentuan Umum Pendanaan
  1. Dana Jaminan Persalinan di pelayanan dasar disalurkan ke kabupaten/kota, terintegrasi dengan dana Jamkesmas di pelayanan kesehatan dasar, sedangkan untuk jaminan persalinan tingkat lanjutan dikirimkan langsung ke rumah sakit menjadi satu kesatuan dengan dana Jamkesmas yang disalurkan ke rumah sakit.
  2. Pendanaan Jamkesmas di pelayanan dasar dan Jaminan Persalinan merupakan belanja bantuan sosial bersumber dari dana APBN yang dimaksudkan untuk mendorong percepatan pencapaian MDGs pada tahun 2015, sekaligus peningkatan kualitas pelayanan kesehatan termasuk persalinan oleh tenaga kesehatan difasilitasi kesehatan sehingga pengaturannya tidak melalui mekanisme APBD, dengan demikian tidak langsung menjadi pendapatan daerah.

---

<sup>29</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2011, *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta.



3. Dana belanja bantuan sosial sebagaimana dimaksud pada angka dua (2) adalah dana yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan peserta Jamkesmas dan pelayanan persalinan bagi seluruh ibu hamil/bersalin yang membutuhkan.
4. Setelah dana tersebut sebagaimana dimaksud angka dua (2) dan tiga (3), disalurkan pemerintah melalui SP2D ke rekening Kepala Dinas Kesehatan sebagai penanggungjawab program, maka status dana tersebut berubah menjadi dana masyarakat (sasaran), yang ada di rekening dinas kesehatan.
5. Setelah dana tersebut sebagaimana dimaksud pada angka tiga (3) digunakan oleh Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya (yang bekerjasama), maka status dana tersebut berubah menjadi pendapatan fasilitas kesehatan. (pengaturan pemanfaatan dana di Puskesmas, lihat hal 22)
6. Pemanfaatan dana jaminan persalinan pada pelayanan lanjutan mengikuti mekanisme pengelolaan pendapatan fungsional fasilitas kesehatan dan berlaku sesuai status rumah sakit tersebut.

b. Sumber dan Alokasi Dana

1. Sumber dana

Dana Jaminan Persalinan bersumber dari APBN Kementerian Kesehatan

yang dialokasikan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Sekretariat Ditjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan.

2. Alokasi Dana

Alokasi dana Jaminan Persalinan di Kabupaten/Kota diperhitungkan berdasarkan perkiraan jumlah sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan di daerah tersebut dikalikan besaran biaya paket pelayanan persalinan tingkat pertama.

c. Penyaluran Dana

Dana Jamkesmas untuk pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta Jaminan Persalinan menjadi satu kesatuan, disalurkan langsung dari bank operasional Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) ke :

1. Rekening Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai penanggungjawab program a/n Institusi dan dikelola Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten/Kota untuk pelayanan kesehatan dasar dan persalinan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
2. Rekening Rumah Sakit untuk pelayanan persalinan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang menjadi satu kesatuan dengan dana pelayanan rujukan yang sudah berjalan selama ini.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> Muslimin, 2011, *Evaluasi Pendanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (Jamkesmas) di Purba Lingga*. Yogyakarta: UGM.