

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pelajaran *Civics* mulai diperkenalkan pada tahun 1790 di Amerika Serikat dalam rangka “meng-Amerikakan” bangsa Amerika atau terkenal dengan “*theory of Amerikanization*”. Dalam penerbitan majalah *The Citizen and Civics*, Henry Randall Waite merumuskan *Civics* dengan “*the science of citizenship, the relation of man, the individual, to man in organized collections, the individual in his relation to the state*” (Creshore, *Education*, VII: 204; 1886-1887).

Dari definisi tersebut *Civics* dirumuskan dengan :”Ilmu Kewarganegaraan yang membicarakan hubungan manusia dengan: (a) manusia dalam perkumpulan-perkumpulan yang terorganisasi (organisasi social, ekonomi, politik); (b) individu-individu dan dengan Negara.

Hampir semua definisi mengenai *civics* tersebut intinya menyebut *government*, hak dan kewajibannya sebagai warga dari sebuah Negara. Arti *Civics* dalam perkembangan selanjutnya bukan hanya meliputi “*government*” saja, melainkan kemudian ada yang disebut *Community civics*, *economic civics*, atau *vocational civics*.

Gerakan “*Community Civics*” pada tahun 1907 yang dipelopori oleh W.A. Dunn adalah permulaan dari ingin lebih fungsionalnya pelajaran tersebut bagi para siswa dengan menghadapkan mereka kepada lingkungan atau kehidupan

sehari-hari dalam hubungannya dengan ruang lingkup lokal, nasional maupun internasional. Gerakan “ *Community Civics*” ini disebabkan pula karena pelajaran *Civics* pada ketika itu hanya mempelajari konstitusi dan pemerintah dengan kurang memperhatikan lingkungan social. Dengan “*Community Civics*” ini dimaksudkan pula bahwa *Civics* membicarakan pula prinsip-prinsip ekonomi dalam pemerintahan, usaha-usaha swasta, maupun masalah pekerjaan Warga Negara (van Good, 1945: 71-72).

Pendidikan kewarganegaraan bukanlah dalam arti sempit sebagai sebuah mata pelajaran, tetapi adalah sebuah upaya sadar terhadap warga negara agar dalam kedudukan dan profesionalismenya berlandaskan pola pikir, pola sikap dan pola tindak yang dijiwai jati diri dan moral bangsa menjadi kekuatan mewujudkan tujuan nasional. Dengan profesionalisme warga negara yang dilandasi sikap dan moral kebangsaan serta dilandasi pemahaman politik kebangsaan menjadikan warga negara sebagai unsur kekuatan bangsa karena tampilan profesionalisme dilandasi jiwa patriotisme, cinta tanah air.

Kewarganegaraan menurut Diknas (2003: 2) merupakan “mata pelajaran yang memfokuskan pada pembentukan diri yang beragam, baik dari segi agama, sosio cultural, bahasa, usia, dan suku bangsa untuk menjadi warga Negara Indonesia yang terampil dan berkarakter, seperti yang telah dimanfaatkan oleh Pancasila dan UUD 1945”. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa mata pelajaran kewarganegaraan berfungsi sebagai wahana untuk membentuk warga Negara yang cerdas, terampil dan berkarakter. Setia kepada bangsa dan Negara

Indonesia dengan merefleksikan dirinya dalam kebiasaan berfikir dan bertindak sesuai dengan amanat Pancasila dan UUD 1945.

Salah satu aspek dari kehidupan warga Negara yang ditelaah dalam kajian *Civics* adalah Partisipasi dan Tanggung Jawab. Materi Partisipasi dan Tanggung jawab ini dibelajarkan dalam mata pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan. Sekolah merupakan partner penting pemerintah dalam menyelenggarakan segala agenda politiknya termasuk ikut berperan aktif dalam politik Indonesia, melalui pembelajaran PKN disekolah siswa dituntut untuk mampu berpartisipasi dalam setiap kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk bekal mereka setelah terjun ke lingkungan masyarakat. Karena apa yang dibelajarkan dalam Pendidikan Kewarganegaraan pastinya akan direalisasikan dalam kehidupan masyarakat untuk mampu berpartisipasi dalam segala hal yang menyangkut kepentingan umum termasuk berpartisipasi dalam Kebijakan Publik yang dikeluarkan oleh pemerintah.

Tujuan Pendidikan kewarganegaraan di persekolahan adalah untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar siswa sebagai warga negara mampu memahami dan mengaktualisasikan rasa kebangsaan dan cinta tanah air, kesadaran hak dan kewajibannya dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, dan perilaku bela negara, serta ikut berpartisipasi terhadap segala kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah khususnya pemerintah lokal. Melalui mata pelajaran PKN ini dapat dikembangkan berbagai kemampuan dasar Warga Negara seperti: berfikir kritis, dapat mengambil keputusan secara tepat, memegang teguh aturan yang adil, menghormati hak

orang lain, menjalankan kewajiban, bertanggung jawab atas ucapan dan perbuatannya, *berpartisipasi secara bermutu dan bertanggung jawab*, berkembang secara positif dan demokratis untuk membentuk diri berdasarkan pada karakter-karakter masyarakat Indonesia serta dapat berinteraksi dengan bangsa lain dalam percaturan dunia secara langsung atau tidak langsung .

Tujuan PKn di masyarakat adalah untuk menumbuhkan wawasan dan kesadaran Warga Negara. Sikap serta perilaku yang cinta tanah air dengan bersendikan kebudayaan bangsa, wawasan nusantara serta ketahanan nasional. Dalam mengembangkan dan melaksanakan pendidikan Kewarganegaraan, kita harus berfikir secara integratif, yaitu kesatuan yang utuh dari antara pengetahuan intraseptif (agama, nilai-nilai) dengan pengetahuan ekstraseptif (ilmu), kebudayaan Indonesia, tujuan pendidikan nasional, Pancasila, UUD 1945, Probenas, dan pengembangan kurikulum disiplin ilmu-ilmu social dan humaniora, PKn menitikberatkan pada kemampuan dan keterampilan berfikir aktif Warga Negara. Terutama generasi muda, dalam menginternalisasi nilai-nilai Warga Negara yang baik (*good citizen*) dalam suasana demokratis dalam berbagai masalah kemasyarakatan (*civic affairs*).

Salah satu aspek yang dikaji dalam Pendidikan Kewarganegaraan adalah adanya Partisipasi dan Tanggung Jawab Warga Negara. Masyarakat harus berperan aktif dalam segala pembuatan kebijakan pemerintah karena sumber utama dibuatnya suatu kebijakan adalah adanya masalah dari masyarakat kemudian pemerintah membuat kebijakan untuk kepentingan masyarakat pula.

Contoh partisipasi nyata di kalangan masyarakat adalah ikut berpartisipasi dalam kebijakan publik yang dikeluarkan oleh pemerintah lokal berdasarkan isu kemasyarakatan yang hangat dibicarakan misalnya tentang pendidikan yang di realisasikan dalam bentuk berpartisipasi dalam Pendidikan Dasar 9 tahun, kesehatan misalnya ikut berpartisipasi dalam Pelayanan Kesehatan gratis, dan ekonomi missal berpartisipasi dalam pengembangan koperasi.

Masyarakat juga harus melakukan peran sebagai *Peer Guidance* yang berarti fungsi sosial untuk peduli sesama. Oleh karena itu, masyarakat dengan berbagai kompleksitasnya dapat memberikan kontribusi dengan berbagai kesanggupan atau potensi yang dimilikinya. Di dalam masyarakat terdapat beberapa komponen yaitu, Tokoh Masyarakat, Masyarakat dengan berbagai profesinya, lembaga swadaya masyarakat, dan lain-lain. Semuanya itu harus melakukan fungsi pemberdayaan sosial agar dapat memajukan masyarakat dengan tingkat pendidikan yang baik.

Kebijakan Publik yang dikeluarkan oleh pemerintah haruslah bersifat konservatif bagi masyarakat, karena pemberlakuan kebijakan ini menyangkut kesejahteraan masyarakat. Kebijakan Publik dilaksanakan melalui beberapa tahapan seperti perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi akhir setelah dikeluarkannya kebijakan publik tersebut.

Pemberlakuan Undang-Undang No.32 Tahun 2004 tentang Otonomi Daerah sedikit banyak memberi dampak positif bagi kehidupan masyarakat Dampak yang paling nyata adalah adanya sebuah tuntutan dan keleluasaan lebih

dari pemerintah daerah diseluruh Indonesia untuk lebih *Concern* pada upaya peningkatan kehidupan masyarakat.

Undang-undang tersebut menjadi sebuah payung hukum bagi Muspida baik eksekutif maupun legislatif, ketika mempunyai komitmen politik (*political will*) untuk memperbaiki kualitas kehidupan masyarakatnya. Komitmen ini direalisasikan dalam bentuk kebijakan yang berbentuk produk hukum berupa Peraturan Pemerintah Daerah yang khusus bertujuan untuk mendorong perbaikan taraf kehidupan masyarakat.

Kesehatan merupakan salah satu indikator kelayakan hidup masyarakat, selain pendidikan. Indikator ini lazim dikenal dengan konsep Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Oleh karena itu ketika pemerintah daerah mempunyai kebijakan untuk memperbaiki kondisi kesehatan masyarakat, maka upaya tersebut berbanding lurus dengan upaya peningkatan IPM.

“Jawa Barat dengan iman dan taqwa menjadi provinsi termaju mitra terdepan ibu kota Negara pada tahun 2010”. Dalam rangka mewujudkan visi Jawa Barat sebagaimana tersebut maka Pemerintah Provinsi Jawa Barat menetapkan visinya untuk 2003-2008 adalah “Akselerasi Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Guna Mendukung Pencapaian Visi Jawa Barat 2010”. Visi tersebut antara lain di skenario melalui kebijakan peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan indikator tercapainya IPM Jawa Barat sebesar 80 pada tahun 2010.

Kabupaten Sumedang sebagai bagian dari Provinsi Jawa Barat memiliki tanggung jawab yang setara dengan komponen lainnya. Target IPM Kabupaten

Sumedang pada tahun 2010 sebagaimana telah diproyeksikan adalah sebesar 79,6 dengan komponennya berupa capaian Indeks Pendidikan (IP) sebesar 87,4; Indeks Kesehatan (IK) sebesar 82,1 dan Indeks Daya Beli (DB) sebesar 69,3. Dalam rangka mencapai kondisi pembangunan manusia dengan tingkat capaian IPM sebagaimana yang diproyeksikan, maka diperlukan intervensi yang progresif dengan upaya-upaya khusus untuk mempercepat (akselerasi) pembangunan kualitas hidup manusia. Kondisi tersebut akan sangat sulit untuk diwujudkan apabila tidak dilakukan dengan suatu program akselerasi untuk mencapainya, yang harus dilakukan melalui pendekatan sosial dengan menitikberatkan pada pendayagunaan modal sosial yang melibatkan partisipasi aktif seluruh warga dan keswadayaan masyarakat.

Realisasi pencapaian IPM Kabupaten Sumedang sampai dengan tahun 2004 baru sebesar 70,65 dengan komponen pencapaian IP sebesar 82,56; capaian IK sebesar 71,45 dan capain IDB sebesar 57,95. Sedangkan proyeksi pencapaian IPM Kabupaten Sumedang tahun 2005 sebesar 71,46 dengan komponen capain IP sebesar 83,30; capaian IK sebesar 71,91, dan capaian IDB sebesar 59,16. Isu-isu strategis yang dihadapi dalam upaya peningkatan kualitas hidup manusia melalui pencapaian IPM ini adalah masih rendahnya tingkat partisipasi pendidikan, tingginya angka DO (*Drop Out*) dan tidak melanjutkan sekolah, banyaknya penduduk yang buta huruf, masih belum memasyarakatnya PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada sebagisn masyarakat, semakin meningkatnya gizi buruk pada balita, masih tingginya angka kematian bayi, belum memadainya cakupan pelayanan sanitasi dasar dan kesling, meningkatnya jumlah pengangguran

terbuka, sempitnya lapangan kerja dan kesempatan berusaha, rendahnya investasi, serta masih banyaknya penduduk miskin.

Strategi bidang kesehatan yang dikembangkan dan merupakan target yang akan dicapai dalam rangka akselerasi pencapaian IPM tersebut adalah:

1. Peningkatan kesadaran, partisipasi dan keswadayaan warga terhadap pentingnya hidup sehat, terutama partisipasi ibu hamil dan ibu bayi dalam program pelayanan KIA (K1, K4, Linakes, N2) untuk menurunkan status gizi buruk pada balita hingga mencapai kurang dari 1 % dan menurunkan angka kematian bayi.
2. Meningkatkan kesejahteraan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi keluarga miskin dan kelompok masyarakat rentan lainnya untuk mewujudkan masyarakat yang sehat cerdas dan produktif.
3. Mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya kesehatan, baik sarana dan tenaga maupun fungsi institutnya untuk mencapai efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan.

Disadari bahwa peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai program dan kegiatan yang telah dilakukan masih dirasakan belum optimal. Hal ini merupakan tantangan yang cukup berat bagi sektor kesehatan di Kabupaten Sumedang khususnya di Desa Margamekar dalam memberikan kontribusi terhadap pencapaian visi Sumedang Sehat 2008 dan akselerasi pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) 80 tahun 2010 Provinsi Jawa Barat.



Untuk mewujudkan pencapaian IPM diperlukan berbagai informasi kesehatan sebagai basis data penyusunan kebijakan kesehatan dan rencana pembangunan. Kesehatan, pelaksanaan program kesehatan, pemantauan dan perbaikan status kesehatan. Berbagai informasi kesehatan yang dibutuhkan diantaranya situasi demografi, lingkungan fisik dan biologis, status kesehatan serta upaya kesehatan.

Pemerintah Daerah Sumedang bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Sumedang merupakan salah satu muspida tingkat II yang ada di Indonesia yang memiliki komitmen politik untuk meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat khususnya kesehatan. Komitmen politik tersebut direalisasikan dalam bentuk pemberlakuan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang No.8 tahun 2006 tentang pelayanan kesehatan gratis bagi seluruh masyarakat Sumedang. Pemberlakuan Perda ini tidak lepas dari usaha bersama antara Pemerintah Sumedang sebagai *inisiator* dan Dewan Perwakilan Daerah sebagai *Legislator* dalam rangka pemenuhan tugas dan tanggung jawab mereka dalam konteks pelayanan kepentingan publik (*Public Service*).

Winamo (2007: 211) mengatakan bahwa Setiap kebijakan yang dijalankan oleh pemerintah tidak selamanya berjalan dengan baik, banyak kebijakan menghadapi masalah dalam proses implementasinya. Sebagaimana telah diuraikan di atas, implementasi. Kebijakan merupakan proses yang kompleks, situasi seperti ini akan mendorong timbulnya masalah-masalah yang rumit dalam implementasi kebijakan. Efektivitas sebuah kebijakan yang berupa Peraturan Daerah mensyaratkan pengkondisian pada beberapa aspek yang berkaitan langsung

ataupun tidak langsung dengan perda tersebut. Khusus dalam konteks Perda Puskesmas Gratis aspek tersebut antara lain kesiapan sistem dan aparatur pelaksana.

Dengan cakupan yang sangat luas, aplikasi perda ini menjadi sangat kompleks. Dimulai dari sistem pendataan masyarakat yang akan menikmati Perda ini. Berdasarkan sistem pendataan yang dilakukan benarkah sudah didapat data yang valid bahwa seluruh lapisan masyarakat Sumedang membutuhkan adanya Perda ini dan berapa persen proporsi masyarakat yang membutuhkan data pelayanan puskesmas gratis. Perlu diketahui, bahwa ternyata konsumen puskesmas cenderung segmentif, hanya masyarakat dari golongan masyarakat menengah kebawah saja yang secara optimal hari ini menggunakan layanan kesehatan di puskesmas. Sedangkan masyarakat golongan menengah ke atas cenderung jarang menggunakan fasilitas ini.

Disadari bahwa peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai program kegiatan yang telah dilakukan masih dirasakan belum optimal. Hal ini merupakan tantangan yang cukup berat bagi sektor kesehatan di Kabupaten Sumedang dalam memberikan kontribusi terhadap pencapaian visi sumedang sehat 2008 dan akselerasi pencapaian indeks pembangunan manusia (IPM) 80 tahun 2010 Provinsi Jawa Barat

Desa Margamekar yang merupakan bagian dari Kabupaten Sumedang merupakan salah satu wilayah penting penopang keberhasilan Kebijakan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Sumedang. Kesimpangsiuran mengenai realisasi Pelayanan gratis serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam dalam

merespon Perda tersebut merupakan satu polemic yang memunculkan pertanyaan-pertanyaan besar apa yang salah dari realisasi Perda tersebut sehingga didapat data sedikit sekali masyarakat yang berpartisipasi di dalamnya. Apa ini faktor kurangnya sosialisasi kepada masyarakat, ataukah memang partisipasi masyarakatnya saja yang rendah.

Untuk mewujudkan pencapaiannya diperlukan berbagai informasi kesehatan sebagai basis data penyusunan kebijakan kesehatan dan rencana pembangunan, Kesehatan, pelaksanaan program kesehatan, pemantauan dan perbaikan status kesehatan. Berbagai informasi kesehatan yang dibutuhkan diantaranya situasi demografi, lingkungan fisik dan biologis, status kesehatan serta upaya kesehatan yang akan tergambar melalui profil kesehatan.

Partisipasi masyarakat dalam Kebijakan Publik mengenai Pelayanan Kesehatan gratis ini merupakan sebuah elemen penting dalam rangka keefektifan proses pendidikan kewarganegaraan di masyarakat. Hal membawa peneliti untuk dapat meneliti fenomena tersebut, untuk itu peneliti melakukan penelitian di Dinas Kesehatan, Puskesmas serta segenap masyarakat yang berada di wilayah Desa Margamekar yang hasilnya dituangkan kedalam bentuk skripsi dengan judul:

**“PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PUBLIK TENTANG PELAYANAN KESEHATAN GRATIS (Studi Kasus di Desa Margamekar Kecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang)”**.

## **B. Identifikasi Masalah**

Secara umum masalah penelitian ini untuk mengungkapkan dan memperoleh gambaran secara jelas tentang seberapa besar partisipasi masyarakat Desa Margamekar dalam merealisasikan Kebijakan Publik tentang Pelayanan Kesehatan Gratis di kalangan masyarakat. Secara khusus masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini diidentifikasi dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana persepsi masyarakat Desa Margamekar Kecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang terhadap Kebijakan Publik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah mengenai Pelayanan Kesehatan Gratis?
2. Apakah pelayanan Kesehatan Gratis yang ada di Desa Margamekar ini berlaku untuk semua kalangan atau hanya mencakup rakyat miskin saja?
3. Bagaimana bentuk partisipasi masyarakat Desa Margamekar dalam Implementasi Kebijakan Publik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah mengenai Pelayanan Kesehatan Gratis?
4. Bagaimana upaya-upaya Pemerintah Daerah untuk meningkatkan partisipasi masyarakat Desa Margamekar dalam mengimplementasikan Pelayanan Kesehatan gratis?
5. Bagaimana hambatan-hambatan Pemerintahan Daerah untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengimplementasikan Pelayanan Kesehatan gratis?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka secara umum penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran sebenarnya tentang partisipasi masyarakat terhadap implementasi kebijakan publik Pemerintah Daerah dalam pelayanan kesehatan gratis.

## **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Persepsi masyarakat Desa Margamekar terhadap Kebijakan Publik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah mengenai Pelayanan Kesehatan Gratis
2. Efektifitas Pelayanan Kesehatan Gratis Apakah pelayanan Kesehatan Gratis ini dimanfaatkan oleh semua kalangan atau hanya mencakup rakyat miskin saja
3. Bentuk partisipasi masyarakat Desa Margamekar dalam implementasi Kebijakan Publik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah mengenai Pelayanan Kesehatan Gratis
4. Upaya-upaya Pemerintah Daerah untuk meningkatkan partisipasi masyarakat Desa Margamekar dalam mengimplementasikan Pelayanan Kesehatan gratis
5. Hambatan-hambatan Pemerintahan Daerah untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengimplementasikan Pelayanan Kesehatan gratis

## **D. Kegunaan Penelitian**

### **1. Secara Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan temuan-temuan baru yang akan berguna bagi perkembangan disiplin ilmu kewarganegaraan, khususnya tentang partisipasi warga Negara dalam pelaksanaan suatu kebijakan publik sehingga dapat mewujudkan warga Negara yang baik (*to be a good citizenship*).

## 2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi

### a. Masyarakat

Memberikan masukan kepada masyarakat untuk dapat berpartisipasi dalam kebijakan publik agar masyarakat dapat bersikap reaktif terhadap kebijakan tersebut agar mereka tidak kehilangan haknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis

### b. Pemerintah Daerah

Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam merumuskan suatu kebijakan publik dan dapat memberi masukan kepada pemerintah atas polemik yang terjadi dilapangan. Pemerintah diharapkan dapat benar benar merealisasikan Kebijakan Publik yang telah disyahkan, begitupun

### c. Universitas Pendidikan Indonesia

Memberikan wawasan ilmiah khususnya bagi jurusan Pendidikan Kewarganegaraan (PKn) mengenai bagaimana partisipasi nyata warga Negara dalam Implementasi kebijakan publik.

### d. Penulis

Memberikan bekal dan manfaat bagi penulis sebagai calon pendidik sehingga diharapkan penelitian ini dapat menambah bahan kajian untuk

pengembangan yang lebih mendalam dan lebih luas dimasa yang akan datang.

## **E. Definisi Operasional Variabel**

Penentuan variabel dan indikator-indikator dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting, karena melalui variable dan indicator dapat diketahui kejelasan dan arah penelitian ini. Sugiyono (1992: 20), merumuskan variabel penelitian sebagai suatu atribut atau aspek dari orang maupun obyek yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Sedangkan Suharsimi Arikunto, (1991: 12) memaknai variable sebagai hal-hal yang menjadi objek penelitian, yang ditatap dalam suatu kegiatan penelitian (*points to be noticed*), yang menunjukkan variasi, baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

Penelitian yang hendak menyelidiki dan mengetahui sejauh mana partisipasi masyarakat Desa Margamekar ini mempergunakan beberapa definisi operasional yang sebelumnya mesti diberi penjelasan secara terperinci untuk memberikan pemahaman kekomprehensif ketika membaca maupun mempelajari penelitian ini. Berikut adalah definisi operasional yang penting untuk dijelaskan terlebih dahulu dan menjadi istilah kunci penelitian ini.

### **1. Partisipasi**

Partisipasi berarti keikutsertaan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu kegiatan yang diselenggarakan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Dalam kaitannya dengan kebijakan public maka yang menjadi partisipasi masyarakat

dalam hal ini adalah partisipasi mereka dalam berpolitik. Miriam Budiardjo, (1982: 1) berpendapat bahwa partisipasi politik adalah kegiatan seseorang/ sekelompok orang untuk ikut secara aktif dalam kehidupan politik, yaitu dengan jalan memilih pemimpin Negara dan, secara langsung atau tidak langsung, mempengaruhi kebijakan pemerintah (*public policy*).

Dalam buku yang sama, juga dikutip pendapat sarjana-sarjana lain. Pendapat pertama datang dari Herbert McClosky (1982: 1), dalam *International Encyclopedia of the Social Sciences*, yang menyatakan bahwa partisipasi politik adalah kegiatan-kegiatan sukarela dari warga masyarakat melalui mana mereka mengambil bagian dalam proses pemilihan penguasa, dan secara langsung atau tidak langsung dalam proses pembentukan kebijakan umum. Pendapat kedua datang dari Norman H. Nie dan Sidney Verba, (1982: 1) dalam *Handbook of political Science* yang berkata bahwa partisipasi politik adalah kegiatan pribadi warga Negara yang legal yang sedikit banyak langsung bertujuan untuk mempengaruhi seleksi pejabat-pejabat Negara dan/ atau tindakan-tindakan yang diambil oleh mereka.

Terakhir, Miriam Budiardjo, (1982: 1-2) juga mengutip pendapat Samuel P. Huntington dan Joan M. Nelson yang dalam buku mereka *No Easy Choice: Political Participation in Developing Countries* menyatakan bahwa partisipasi politik adalah kegiatan warga Negara yang bertindak sebagai pribadi-pribadi yang dimaksud untuk mempengaruhi perbuatan keputusan-keputusan oleh pemerintah. Partisipasi bias bersifat individual/ kolektif, terorganisir/ spontan, mantap/ sporadis, secara damai/ dengan kekerasan, legal atau illegal, efektif/ tidak efektif.



Dengan demikian, yang dimaksud dengan partisipasi dalam penelitian ini adalah peran serta aktif masyarakat Desa Margamekar, yang penulis tentukan sebagai populasi penelitian dengan sampel sejumlah orang anggota masyarakat Desa itu, dalam melaksanakan kebijakan public yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Sumedang dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat dan dirasa pentingnya setelah banyaknya keluhan dari masyarakat mengenai eksistensi Pemerintah daerah khususnya Departemen Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam menjamin kesehatan masyarakatnya.

Kebijakan public yang akan digunakan sebagai indikator partisipasi masyarakat dalam penelitian ini adalah:

- perangkat hukum yang menjadi dasar pelaksanaan pelayanan kesehatan gratis yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Sumedang.
- Sosialisasi Pemerintah Daerah kepada instansi-instansi terkait misalnya puskesmas, dari puskesmas disosialisasikan kepada masyarakat Sumedang Selatan

## **2. Implementasi**

Peneliti akan mengemukakan pengertian Implementasi menurut Wahab, (2002:68), sebagai berikut: “Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksklusif yang penting atau keputusan badan peradilan”.

Pengertian implementasi Kebijakan menurut Tangkilisan (2003:7), sebagai berikut ; “Implementasi kebijakan yaitu merupakan rangkaian proses

penerjemahan dari kebijakan yang direspon berupa aksi/ tindakan para pelaku pembangunan secara konsisten dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran yang telah digariskan oleh kebijakan itu sendiri”.

Peneliti juga menguraikan pengertian implementasi kebijakan menurut Nugroho, (2004:158), mengemukakan bahwa; ‘Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya”.

Berkaitan dengan hal tersebut, agar implementasi kebijakan dapat dilaksanakan dengan optimal, berikut ini peneliti kemukakan prinsip “empat tepat” yang perlu dipenuhi dalam hal keefektivan implementasi kebijakan, menurut Nugroho, (2004:179), yaitu:

1. Apakah kebijakannya
2. Tepat pelaksanaan
3. Tepat target
4. Tepat lingkungan

### **3. Kebijakan Publik Tentang Pelayanan Kesehatan Gratis**

Kebijakan Publik memiliki banyak definisi yang berlainan. Pendapat para ahli tersebut diuraikan oleh Winarno, (2007: 16-19) sebagai berikut:

Menurut Charles O. Jones istilah kebijakan (*policy term*) digunakan dalam praktek sehari-hari namun digunakan untuk menggantikan kegiatan atau keputusan yang sangat berbeda.

Eyestone mengatakan bahwa “Secara Luas” kebijakan public dapat didefinisikan sebagai “hubungan suatu unit pemerintah dengan lingkungannya”

Thomas R.Dye yang mengatakan bahwa “Kebijakan public adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan dan tidak dilakukan”

James Anderson kebijakan merupakan arah tindakan yang mempunyai maksud yang ditetapkan oleh seorang actor atau sejumlah actor dalam mengatasi suatu masalah atau suatu persoalan .

Presman dan Wildavsky yang mendefinisikan kebijakan public sebagai suatu hipotesis yang mengandung kondisi-kondisi awal dan akibat-akibat yang bias diramalkan.

Namun demikian, satu hal yang harus diingat dalam mendefinisikan kebijakan, adalah bahwa pendefinisian kebijakan tetap harus mempunyai pengertian mengenai apa yang sebenarnya dilakukan, ketimbang apa yang diusulkan dalam tindakan mengenai suatu persoalan tertentu. Hal ini dilakukan karena kebijakan merupakan suatu proses yang mencakup pula tahap implementasi dan evaluasi sehingga definisi kebijakan yang hanya menekankan pada apa yang diusulkan menjadi kurang memadai. Oleh karena itu, definisi mengenai kebijakan publik akan lebih tepat bila definisi tersebut mencakup pula arah tindakan atau apa yang dilakukan dan tidak semata-mata menyangkut usulan tindakan.

Yang dimaksud dengan Kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan RI adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dan fasilitas lainnya di Puskesmas rawat inap, Puskesmas, puskesmas pembantu dan bidan di desa

Sedangkan Pelayanan Kesehatan Gratis menurut Peraturan Daerah Sumedang No.8 Tahun 2006 adalah pelayanan dan kemudahan yang diberikan

kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya.

Dari penjelasan-penjelasan diatas dapat kita simpulkan bawa kebijakan publik tentang pelayanan kesehatan gratis merupakan kebijakan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Sumedang untuk seluruh kalangan masyarakat Sumedang yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar gratis yang meliputi rawat jalan, rawat inap, tindakan gigi sederhana, tindakan gawat darurat ringan, tindakan laborartorium sederhana, dan tindakan persalinan normal anak pertama. Indikatornya adalah Adanya pembebasan biaya dari Pmerintah Daerah Sumedang, dalam hal ini bagi warga masyarakat yang akan menggunakan pelayanan kesehata gratis harus memiliki identitas berupa kartu sehat dan buku catatan kesehatan.

Dalam meneliti partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan publik tentang Pelayanan Kesehatan Gratis, terdapat beberapa variabel yang digunakan meliputi: tingkat pendidikan sampel yang terlibat dalam penelitian ini, tingkat sosial ekonomi sampel, pekerjaan dan penghasilan sampel. Sementara itu, indikator yang akan penulis terapkan untuk mengetahui seberapa baik partisipasi masyarakat dalam Implementasi suatu kebijakan tentang Pelayanan Kesehatan Gratis meliputi:

1. Pengetahuan mengenai pengertian partisipasi dalam kehidupan bermasyarakat.
2. Pengetahuan tentang kebijakan publik yang dikeluarkan oleh pemerintah, dalam hal ini kebijakan tentang pelayanan kesehatan gratis.

3. Efektifitas penggunaan pelayanan kesehatan gratis yang berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap, tindakan gigi sederhana, tindakan gawat darurat ringan, tindakan laboratorium sederhana, dan tindakan persalinan normal anak pertama.
4. Tingkat partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan gratis

#### **F. Asumsi**

Asumsi, atau juga dikenal sebagai anggapan dasar atau postulat, menurut Winarno Surakhmad, seperti dikutip oleh Suharsimi Arikunto (1991:60): "Asumsi adalah sebuah titik tolak pemikiran yang kebenarannya diterima oleh penyelidik. Dikatakan selanjutnya bahwa setiap penyelidik dapat merumuskan postulat yang berbeda". Seorang penyelidik mungkin meragu-ragukan sesuatu anggapan dasar yang oleh orang lain diterima sebagai kebenaran.

Mengingat dalam suatu masyarakat terdapat berbagai ukuran yang berbeda-beda yang menyebabkan mereka menjadi suatu kumpulan individu yang bersifat heterogen maka diasumsikan bahwa tingkat partisipasi yang dimiliki pun akan berbeda pula. Tingkatan pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan tingkat kehidupan keagamaan merupakan indikator yang berlainan yang selalu mewarnai suatu masyarakat.

Oleh karenanya, asumsi yang diajukan dalam penelitian ini akan dirumuskan beberapa hal yang menjadi asumsi dalam penelitian kebijakan diantaranya:

1. Terdapat hubungan timbal balik antara tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi dan tingkat keagamaan masyarakat dalam partisipasi mereka terhadap suatu kebijakan publik.
2. Terdapat hubungan lurus antara sosialisasi suatu kebijakan dengan implementasi kebijakan yang dikeluarkan tersebut oleh pemerintah untuk dilaksanakan oleh masyarakatnya.
3. Terdapat hubungan erat antara keaktifan partisipasi masyarakat sebagai pelaku sebuah kebijakan public dengan

## **G. Metode dan Teknik Penelitian**

### **1. Metode Penelitian**

Bila dilihat dari tujuan penelitiannya, penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran sejauh mana partisipasi masyarakat disekitar lokasi penelitian, yang ditentukan dalam penelitian ini sebagai populasi dan diperlukan sebagai subjek penelitian ini tergolong sebuah penelitian dengan menggunakan Metode Deskriptip. Hal ini senada dengan pendapat Nasution (2001: 24) yang menjelaskan bahwa penelitian deskriptip adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk mengadakan deskripsi untuk memberi gambaran yang lebih jelas tentang situasi situasi social.

Sementara itu, desain yang digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian adalah Studi Kasus. Nasution (2001: 27-28) berkata bahwa:

Desain *Case Study* adalah bentuk penelitian yang mendalam tentang suatu aspek lingkungan social termasuk manusia di dalamnya. Bahan-bahan case study dapat diperoleh dari sumber sumber seperti laporan hasil pengamatan, catatan pribadi, kitab harian atau biografi yang diselidiki, laporan atau keterangan dari orang yang banyak tahu tentang hal ini.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan Kualitatif.

Lexy J Maelong dalam bukunya metode pendekatan kualitatif Kualitatif (2005: 6),

mengemukakan bahwa: “penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, tindakan, secara holistic dan dengan cara deskriptif”

## **2. Teknik Penelitian**

Adapun Teknik Penelitian yang Digunakan adalah

### **a. Wawancara**

Menurut Sukardi (2003: 79): “wawancara adalah sebuah teknik pengumpulan data dimana peneliti datang bertatap muka sehingga langsung dengan responden atau subyek yang diteliti. Wawancara”. Terutama digunakan untuk memperoleh informasi mengenai kebijakan publik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah tentang pelayanan kesehatan gratis. Pengumpulan data berdasarkan hasil wawancara langsung bertatap muka dengan sejumlah informan, baik dari kalangan masyarakat maupun dari sumber-sumber utama pembuatan kebijakan tersebut. Wawancara ini dilakukan kepada masyarakat yang terdaftar sebagai pengguna pelayanan kesehatan gratis di wilayah Sumedang Selatan serta pihak-pihak terkait yang tergabung dalam jajaran Pemerintah Kota Cimahi yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan implementasi pelayanan kesehatan gratis.

### **b. Observasi**

Menurut Nasution (2003:78) adalah suatu cara pengumpulan data dimana peneliti lebih banyak menggunakan salah satu inderanya yaitu indera

penglihatan. Observasi, yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung perilaku subyek penelitian.

c. Studi Literatur

Dalam tulisan lain disebut juga dokumentasi atau survey dokumen, adalah sebuah cara pengumpulan data dimana peneliti memperoleh informasi dari sumber tertulis atau dokumen baik resmi maupun tak resmi (2003: 81). Studi literature, yaitu dengan mempelajari buku-buku yang berhubungan dengan penelitian sehingga diharapkan dapat memperoleh data secara teoritis sebagai penunjang

- d. Studi Dokumentasi yang merupakan salah satu sumber data penelitian kualitatif yang sudah lama digunakan, karena manfaatnya seperti yang dijelaskan oleh Nasution (2001: 86) bahwa "...dokumen berguna karena dapat memberikan latar belakang yang lebih luas mengenai pokok penelitian...". Dalam penelitian ini studi dokumentasi yang dimaksud adalah dengan mencari data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan, buku, surat kabar, dan majalah

## **H. Lokasi dan Subjek Penelitian**

### **1. Lokasi Penelitian**



Dalam melaksanakan penelitian ini, penulis mengambil lokasi penelitian di Desa Margamekar Kecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang. Hal ini dilakukan karena sebagian besar masyarakat Desa Margamekat berlokasi jauh dari pusat kota sehingga bias menghalangi ketercapaian maksimal sosialisasi tentang pelayanan kesehatan gratis.

## **2. Subyek Penelitian**

- a. Masyarakat Desa Margamekar Kecamatan Sumedang Selatan kabupaten Sumedang
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang
- c. Pemerintah Daerah Sumedang

