

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masyarakat memiliki kebutuhan yang berbeda-beda dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, yang bergantung pada kualitas pelayanan publik. Pelayanan publik adalah hak konstitusional warga negara, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Pemerintah bertanggung jawab menciptakan kenyamanan dan akses bagi masyarakat sesuai aturan yang berlaku. Masyarakat kini mengharapkan pelayanan yang efisien, efektif, tepat waktu, transparan, akuntabel, serta memanfaatkan kemajuan teknologi di berbagai bidang seperti sosial, ekonomi, hukum, dan kesehatan.

Kesehatan adalah hak yang wajib dimiliki setiap manusia di mana pun berada, termasuk hak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang setara. Salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menjamin kehidupan yang sehat dan sejahtera, sebagaimana tercantum pada tujuan nomor 3. Salah satu penyakit yang mengancam kesehatan manusia adalah Demam Berdarah Dengue (DBD), yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini berkembang biak di lingkungan yang kurang bersih, terutama di area yang terdapat genangan air. Faktor iklim yang ekstrem seperti El Nino juga memengaruhi penyebaran nyamuk dan meningkatkan risiko DBD di berbagai negara tropis.

Pemerintah Indonesia menjalankan program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui Gerakan 3M-Plus untuk mencegah penyebaran DBD. Namun, program ini belum optimal karena rendahnya kesadaran masyarakat dalam penerapannya. Peningkatan partisipasi masyarakat sangat penting untuk keberhasilan program ini. Langkah sosialisasi dan edukasi perlu ditingkatkan agar tujuan pemerintah tercapai.

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019-2023

Data Penyakit DBD di Indonesia Periode 2019-2023		
Tahun	Kasus	Meninggal
2019	138.127	919
2020	108.303	747
2021	73.518	705
2022	143.266	1.237
2023	114.720	894

Tabel 1.1. Kasus DBD secara nasional periode 2019-2023

Berdasarkan pada tabel 1.1 diatas, menunjukkan bahwa kasus Demam Berdarah Deunge (DBD) di Indonesia dalam skala nasional mengalami fluktuatif yang tidak pasti pada periode 2019-2023. Kasus tertinggi yaitu terjadi pada tahun 2022 dengan jumlah kasus yaitu 143.266 dengan kasus kematian yaitu 1.237 kasus. Pada tahun 2023 mengalami penurunan kasus yaitu menjadi 114.720 kasus dengan kasus kematian yaitu 894 kasus.

Jawa Tengah yang berada diantara Jawa Timur dan Jawa Barat memiliki total penduduk sekitar 37 juta. Jawa Tengah memiliki kekayaan alam melimpah dengan budayanya yang beraneka ragam. Dibalik itu semua, Jawa Tengah memiliki berbagai permasalahan yang serius, salah satunya yaitu penyakit Demam Berdarah

Dengue (DBD). Berdasarkan pada tabel 1.2 dibawah, dijelaskan bahwa pada tahun 2019-2023 bahwa jumlah penderita dan kasus meninggal mengalami fluktuatif. Jumlah kasus tertinggi yaitu pada tahun 2022 dengan jumlah 12.476 kasus dengan kasus meninggal yaitu 260 orang sedangkan pada tahun 2023 mengalami penurunan dengan menyentuh pada angka 6.659 dengan jumlah kasus meninggal yaitu 143 orang.

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia Periode 2019 - 2023, 2024

Data Penyakit DBD di Jawa Tengah Periode 2019-2023		
Tahun	Kasus	Meninggal
2019	9.124	123
2020	5.683	107
2021	4.468	121
2022	12.476	260
2023	6.659	143

Tabel 1.2. Kasus DBD Jawa Tengah periode 2019-2023

Kota Semarang merupakan ibukota dari provinsi Jawa Tengah. Kota Semarang salah satu kota metropolitan dengan merupakan pusat perdagangan dan perekonomian di Jawa Tengah. Kota Semarang memiliki jumlah penduduk sebanyak sekitar 1,6 juta dan akan terus bertambah.

Isu masalah kesehatan menjadi isu utama dalam Kota Semarang terutama permasalahan Demam Berdarah Dengue (DBD), maka dari itu pemerintah merancang regulasi terkait permasalahan penyakit Demam Berdarah Dengue tersebut yang tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue. Berdasarkan pada tabel 1.3. dijelaskan bahwa kasus kasus DBD di Kota Semarang mengalami kondisi kasus yang tidak tetap dengan angka paling tinggi pada 865 kasus pada tahun 2022

dengan kasus kematian yaitu 33 jiwa sedangkan pada tahun 2023 mengalami penurunan kasus sebanyak 404 kasus dengan kasus meninggal sebanyak 16 jiwa.

Sumber: Website Pemerintah Kota Semarang, 2023

Data Kasus Penyakit DBD di Kota Semarang Periode 2019-2023		
Tahun	Kasus	Meninggal
2019	440	14
2020	319	4
2021	332	9
2022	865	33
2023	404	16

Tabel 1.3. Data kasus DBD di Kota Semarang, 2019-2023

Kota Semarang memiliki permasalahan utama kesehatan yaitu penularan penyakit DBD. Penyakit ini pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 857 kasus dan 33 orang meninggal dunia dan pada tahun 2023 jumlah tersebut menurun tidak terlalu secara signifikan dengan kasus DBD yang masih menyentuh pada angka 404 kasus. Penyebab kasus DBD dapat belum dikendalikan disebabkan oleh faktor iklim dengan suhu yang hangat dan optimal serta ditambah dengan intensitas hujan menyebabkan perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti. Hal tersebut didukung berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dengan tingkat kepadatan penduduk Kota Semarang pada tahun 2023 yaitu mencapai 4.534,07 jiwa/km².

Dengan adanya kasus-kasus DBD yang meningkat, maka Pemerintah Kota Semarang dengan Kementerian Kesehatan melakukan kerjasama melalui dan Nota Kesepakatan antara Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Pemerintah Keputusan

Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1341/2022 tentang Penyelenggaraan Pilot Project Penanggulangan Dengue dengan Metode Wolbachia Kota Semarang tentang Penyelenggaraan Project Penanggulangan Dengue dengan menerapkan program Wolbachia Kota Semarang salah satu tempat untuk menjadi kota dalam menerapkan program Wolbachia. Program ini diusung dengan tagline dari program tersebut yaitu “Wolbachia Ing Kota Semarang (WINGKO SEMARANG)”.

Jauh sebelum implementasi yang dilaksanakan oleh pemerintah, Penelitian terkait Wolbachia telah dilaksanakan sejak sekitar tahun 2013 yang lalu di Jogjakarta dan diimplementasikan program ini di Jogjakarta pada tahun 2016 untuk mengurangi penularan DBD hingga mengalami penurunan kasus dan mencatatkan rekor terendahnya pada angka 67 kasus pada tahun 2023.

Mekanisme pengimplementasian program Wolbachia tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tentang Kesehatan Lingkungan yaitu identifikasi habitat perkembangbiakan dan cara aplikasi pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit; melaksanakan persiapan dan kesiapan alat dan bahan, operator, dan pemetaan lokasi; serta melakukan uji efektifitas secara berkala. Program Wolbachia mulai diterapkan pada tahun 2023 di Kota Semarang dengan landasan hukum yang digunakan yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1341/2022 tentang Penyelenggaraan Pilot Project Penanggulangan Dengue dengan Metode Wolbachia

dan Nota Kesepakatan antara Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Pemerintah Kota Semarang tentang Penyelenggaraan Project Penanggulangan Dengue. Adanya program Wolbachia memberi dampak positif terhadap tingkat kasus DBD di Kota Semarang yang menurun akibat adanya program Wolbachia pada tahun 2023.

Keberjalanan program ini tentu tidak mendapatkan jalan yang mulus. Sejumlah tantangan di lapangan menjadi kewajiban Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menyelesaikan tantangan tersebut. Ketidaksiplinan ‘orang tua asuh’ yang merawat telur Wolbachia yang dapat menyebabkan telur nyamuk Wolbachia dapat menghilang atau rusak diakibatkan oleh serangga, hujan, ataupun angin. Tantangan lainnya adalah keraguan ‘orang tua asuh’ dalam merawat telur nyamuk Wolbachia.

Cuaca yang panas menjadi kendala lain untuk penetasan telur nyamuk Wolbachia. Kemudahan masyarakat dalam mendapatkan informasi belum dapat dirasakan secara langsung sikap skeptis yang masih masih ada pada masyarakat sehingga terdapat masyarakat yang tidak ingin mengetahui dampak positif dari program Wolbachia serta berita bohong yang semakin luas penyebarannya menjadikan masyarakat kota Semarang merasa skeptis terhadap program ini.

Dalam pengimplementasiannya menggunakan program Wolbachia terdapat penemuan beberapa terkait kasus-kasus penyakit DBD di Kota Semarang sehingga penyebaran kasus DBD di Kota Semarang belum cukup untuk dikendalikan sehingga hal ini menjadi keresahan masyarakat dan pertanyaan

mengapa permasalahan tersebut belum dapat terselesaikan meskipun terdapat Program Wolbachia yang ampuh untuk menekan dan mengendalikan penyebaran DBD. Berdasarkan permasalahan diatas, dalam penelitian lebih memfokuskan kepada pengentasan sarang nyamuk. Adapaun judul dalam penelitian ini adalah **“Implementasi Program Wolbachia Dalam Penanganan Kasus DBD di Kota Semarang”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan dalam peneltiian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi program Wolbachia di Kota Semarang?
2. Apa faktor pendorong dan faktor pengambat terkait implementasi program Wolbachia di Kota Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang dijelaskan sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk menganalisis Implementasi program Wolbachia di Kota Semarang
2. Untuk faktor pendorong dan faktor penghambat terkait implementasi program Wolbachia di Kota Semarang

1.4. Kegunaan dan Manfaat Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoritis

Dengan dilaksanakannya penelitian ini, maka ilmu pengetahuan dan juga wawasan terkait seperangkat teori di dalam pelayanan publik khususnya dalam memberikan implementasi inovasi pelayanan publik dapat terus didapatkan

1.4.2. Kegunaan Praktis

1. Bagi Peneliti

Kajian berdasarkan hasil dari proses pembelajaran selama perkuliahan sehingga materi yang dipaparkan di dalam kajian ini didasari oleh materi yang diajarkan di dalam perkuliahan serta menambah wawasan dan pengalaman untuk melakukan penelitian.

2. Bagi Instansi Terkait

Kajian ini dilaksanakan dengan harapan dapat memberikan solusi dan pandangan yang berasal dari pihak di luar organisasi terkait bagaimana Implementasi program Wolbachia di Kota Semarang.

3. Bagi pembaca

Dengan dilaksanakannya kajian ini, pembaca dapat memperoleh pengetahuan tambahan terkait Implementasi program Wolbachia di Kota Semarang.

1.5. Kajian teori

1.5.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.4 Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti / Tahun	Fokus Kajian	Metode	Hasil Penelitian
1	Hidayat, Endik / 2021	Menganalisis implementasi kebijakan dana desa untuk penanggulangan pandemi Covid di Kabupaten Sampang.	Kualitatif	Implementasi kebijakan dana desa untuk pandemi Covid-19 berjalan dengan cukup baik. Faktor yang mendukung keberhasilan dari dimensi komunikasi adalah sosialisasi program dan informasi tentang pandemi Covid-19 berjalan optimal. Faktor penghambat muncul dari dimensi sumber daya karena keterbatasan anggaran dana desa dalam penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Sampang sehingga sarana-prasarana belum tercukupi dalam rangka tindakan pencegahan penyebaran virus corona
2	Silmi, Nabila Rahma; Nur, Tuah; Purwanti, Dian / 2019	Menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan bencana daerah di Kota Sukabumi	kualitatif	Implementasi kebijakan penanggulangan bencana daerah belum optimal. Simpulannya dilihat dari kegiatan sosialisasi masih kurang dan merata, sumber daya manusia dan sarana prasarana masih belum ada penambahan. Selain itu untuk komunikasi yang di lakukan BPBD Kota Sukabumi dalam melakukan kegiatan sosialisasi atau pelatihan

				mengenai penanggulangan bencana kepada masyarakat masih kurang dan belum merata.
3	Juliarso, Ahmad; 2019	Menganalisis implementasi e-government dalam hal pelayanan publik di Kabupaten Ciamis, yang didasarkan pada evaluasi pemeringkatan e-government Indonesia, analisis indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik berbasis e-government, dan evaluasi implementasi e-government.	Kualitatif	kemajuan penerapan e-government di Pemerintah Daerah Kabupaten Ciamis adalah telah banyak menggunakan perangkat lunak aplikasi pada situs web www.ciamiskab.go.id dan sistem informasi lainnya yang menunjang pelaksanaan tugas kantor maupun pelayanan kepada masyarakat. Adapun kelemahannya adalah terbatasnya sumber daya manusia yang mampu untuk mengoperasikan dan mengelola aplikasi tersebut.
4	Naelana, Yuva; Istiyanto, S. Bkti / 2019	Untuk menganalisis lebih jauh terkait implementasi dari Program Daerah Pemberdayaan Masyarakat (PDPM) melalui realisasi “Kabupaten Tegal <i>Open Defecation Free</i> 2019”	Kualitatif	Jambanisasi PDPM dinilai berhasil membangun kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi yang sehat. Pelaksanaan ODF melalui tiga komponen utama STBM dan teknik triggering untuk memenuhi tiga harapan yaitu tepat sasaran, kualitas dan manfaat. PDPM Jambanisasi berhasil memberdayakan masyarakat di bidang kesehatan dan ekonomi melalui komunitas pengusaha sanitasi.

5	A'yuni, Rin Agustina; Nasrullah / 2020	Menganalisis implementasi dan kendala yang dihadapi oleh Pemerintah Daerah Yogyakarta dalam penerapan kawasan tanpa rokok	Kualitatif	Implementasi peraturan daerah di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sudah cukup berhasil, karena pada umumnya para pegawai cukup patuh terhadap peraturan daerah kawasan tanpa rokok, meskipun masih ada beberapa pegawai kantor yang melanggar peraturan tersebut. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sudah ada area khusus merokok, namun di tempat lain yang ditentukan dalam peraturan daerah kawasan tanpa rokok belum disediakan ruangan khusus merokok karena terkendala oleh keterbatasan anggaran. Penegakan hukum belum ditegakkan secara tegas, sanksi penegakan saat ini hanya sebatas teguran lisan saja.
6	Anindita, Galuh; Santoso, Fahrul Imam / 2022	Menganalisis bagaimana implementasi CMS dalam belanja daerah Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Sleman	Kualitatif	Implementasi cash management system (CMS) pada Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Sleman yang telah sesuai dengan ketentuan dari peraturan kementerian dalam negeri.
7	Munandar, Teguh Aris; Darmawan, Dadan / 2020	Menganalisis implementasi program pemberdayaan masyarakat miskin di Kabupaten Serang	Kualitatif	Program Seribu Kampung Nelayan Tangguh Indah Mandiri (Sekaya Maritim) yang diterapkan mulai

				Februari 2015, mampu memperbaiki kehidupan nelayan, akan tetapi berkurangnya jumlah penduduk miskin belum tercapai secara optimal hal ini disebabkan oleh kerusakan ekosistem laut yang semakin parah, abrasi pantai, kelangkaan ikan tangkap nelayan, serta hancurnya karang laut. hal tersebut yang menyebabkan nelayan banyak yang tidak melaut dan menjadi salah satu faktor penyebab kemiskinan nelayan.
8	Ahmad, Asmawati; Ahri, Reza Aril; Ikhtiar, Muhammad / 2022	Menganalisis terkait implementasi daripada kebijakan Perwali Kota Makassar No. 6 Tentang Pelayanan Home Care	Kualitatif	Input dari kebijakan pelayanan home care berupa koordinasi antara pasien, pihak call center dan petugas home care dan layanan kesehatan yang diberikan tidak dipungut biaya, untuk seluruh masyarakat Kota Makassar serta layanan 24jam, proses dari kebijakan pelayanan home care, meliputi pelayanan dilakukan di rumah atau pelayanan rujukan sesuai dengan kondisi pasien, output dari kebijakan pelayanan home care berupa masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan selama 24 jam meskipun tidak memiliki jaminan kesehatan.

9	Dafitri, Ais; Raharjo, Bambang Budi / 2020	Menganalisis bagaimana implementasi Peraturan Bupati Demak nomor 50 tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Wedung II dalam menciptakan area bebas buang air bebas sembarangan	Kualitatif	Aspek standar dan sasaran kebijakan sudah optimal. Aspek yang belum optimal adalah sumber daya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi lingkungan dan sikap pelaksana
10	Maulani, Wihda / 2022	Menganalisis implementasi dari program E-health oleh pemerintah Kota Surabaya yang telah memenuhi indikator peningkatan kualitas pelayanan publik atau tidak	Kualitatif	program E-Health memiliki mampu meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan di Kota Surabaya dari segi kemudahan, keandalan, konten dan isi informasi, serta pendukung. Akan tetapi kekurangan daripada program E-health ini perlu ditingkatkan kembali seperti tidak terdapat fitur help desk yang memudahkan masyarakat dalam mencari informasi tentang penggunaan E-health.

Penelitian terdahulu yang dijadikan referensi dalam penelitian ini. kesamaan dalam mengadopsi metode kualitatif terkait pelayanan publik berbasis digital. Perbedaan yang ada dalam penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu masing-masing memiliki beberapa tujuan yang berbeda serta tempat situs penelitian yang berbeda dengan situs penelitian yang diambil oleh peneliti dan fokus pada penelitian ini adalah untuk mengetahui proses implementasi Program Wolbachia dalam penanganan kasus DBD di Kota Semarang.

1.5.2 Administrasi Publik

Chandler dan Plano (Keban, 2008) menjelaskan bahwa administrasi publik merupakan seni dan ilmu (*art and science*) yang ditujukan untuk mengatur urusan publik (*public affairs*) dan melaksanakan berbagai tugas yang ditentukan. Administrasi publik sebagai ilmu bertujuan untuk memecahkan masalah publik melalui perbaikan-perbaikan terutama dibidang organisasi, sumber daya manusia dan keuangan.

Felix A. Nigro dan L.Loyd G Nigro (Dwika, 2014) mendefinisikan administrasi publik adalah suatu kerja sama kelompok dalam satu pemerintahan, yang meliputi 3 cabang pemerintahan yaitu eksekutif, legislatif dan yudikatif serta merupakan sebagian dari proses politik serta sangat erat berkaitan dengan berbagai macam kelompok swasta dan perorangan dalam menyajikan pelayanan kepada masyarakat dalam beberapa hal berbeda pada penempatan pengertian dengan administrasi perorangan.

Dari kedua pendapat ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa administrasi publik merupakan suatu ilmu atau seni yang mempelajari dalam mengatur permasalahan publik yang melibatkan 3 lembaga pemerintahan yaitu legislatif, eksekutif, dan yudikatif dengan melibatkan pihak swasta dan masyarakat dalam berkolaborasi untuk menemukan solusi.

1.5.3 Ruang Lingkup Administrasi Publik

Perlu diberikan tanda kutip bahwa administrasi memiliki ruang lingkup yang luas, tergantung dengan kebutuhan yang terus berkembang sesuai dengan permasalahan yang tengah dihadapi oleh masyarakat. Langkah yang dapat

diterapkan dalam meninjau ruang lingkup administrasi publik di dalam sebuah negara ialah dengan meninjau sejumlah lembaga departemen dan juga non-departemen yang terdapat di dalam sebuah negara ataupun daerah.

Chandler dan Plano (Keban, 2014:8) beranggapan bahwa semakin kompleksnya persoalan yang dihadapi dalam kehidupan manusia akan mengakibatkan beban yang harus ditanggung oleh pemerintah ataupun melalui administrasi publik juga lebih kompleks lagi.

Nicholas Henry (Keban, 2014:8) merincikan ruang lingkup dari administrasi publik dapat ditinjau melalui:

1. Organisasi publik, yang di dalam hal ini berprinsipkan pada sejumlah model organisasi dan perilaku yang ditunjukkan dalam birokrasi.
2. Manajemen publik, yang berhubungan terhadap sistem serta ilmu terkait manajemen, mengevaluasi penerapan program beserta dengan tingkat produktivitasnya, anggaran yang diharuskan untuk dialokasikan guna memenuhi kepentingan publik, serta manajemen dalam mengelola sumber daya manusia yang tersedia.
3. Implementasi, yang berkaitan pendekatan dengan kebijakan publik beserta pengimplementasian kebijakan tersebut, upaya dalam mengubah kepemilikan umum menjadi kepemilikan pribadi, administrasi yang diterapkan antar pemerintahan dengan etika birokrasi.

Berdasarkan pendapat para ahli dan penjabaran diatas mengenai ruang lingkup administrasi publik bahwa ciri dari ruang lingkup adminstrasi publik

terdapat 3, yaitu organisasi publik, manajemen publik, dan implementasi yang berkaitan dengan kebijakan. Selain itu hal tersebut juga berkaitan dengan unsur penting yang ada dalam ruang lingkup administrasi publik yaitu tantangan yang harus dihadapi; sistem yang diterapkan dalam pemerintahan; upaya pemerataan interaksi antar lembaga; pembentukan kebijakan; efektifitas dalam penganggaran; meninjau pengelolaan SDM, upaya administrasi publik dalam memperbaiki sistem operasionalnya, dan profesionalitas serta etikanya.

1.5.4 Paradigma Administrasi Publik

Paradigma adalah sudut pandang seseorang ataupun kelompok dalam berpikir. Paradigma menurut Thomas S. Khun dalam (Syafie, 2010:26) adalah sebuah perspektif, nilai, metode, prinsip yang akan menjadi sebuah dasar ataupun langkah yang akan diterapkan dalam menyelesaikan sebuah persoalan yang hendak diselesaikan masyarakat yang dilakukan dengan menjunjung tinggi ilmiah di suatu periode tertentu. Seiring dengan perkembangan zaman, perspektif dan cara pandang kita terhadap berbagai aspek kehidupan terus berubah dan berkembang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kemajuan teknologi, perubahan sosial, ekonomi, serta kebutuhan masyarakat yang dinamis.

Di dalam perkembangan ilmu administrasi publik, sebuah fenomena krisis sudah tercatat terjadi beberapa kali. Dengan berkembangnya ilmu administrasi inilah, perspektif yang timbul terkait administrasi publik turut berkembang. Perkembangan perspektif ini dibahas oleh Nicholas Henry (Keban, 2014:31-33) yang di dalam administrasi publik terdapat enam kali pergantian paradigma sebagai berikut:

1. Paradigma I (1990 – 1926)

Paradigma 1 (1900-1926) yang kerap dikatakan dengan paradigma Dikotomi politik dan administrasi. Frank J Goodnow dan Leonard D.White merupakan tokoh yang berperan dalam terbentuknya paradigma ini. Di dalam karya yang ditulis oleh Goodnow pada 1990, “Politics and Administration”, fokus politik ialah kebijakan serta respon yang ditunjukkan berdasarkan keinginan publik, namun administrasi akan berfokus dalam mengimplementasikan kebijakan atau keinginan publik tersebut.

Penggolongan politik dan administrasi yang sebagaimana telah diterapkan oleh badan eksekutif dan badan legislatif, dimana kedua badan tersebut memiliki tugasnya masing-masing yaitu badan legislatif akan menyalurkan aspirasi yang diungkapkan oleh publik yang kemudian bersama-sama dengan badan eksekutif akan membentuk sebuah kebijakan yang merupakan hasil dari aspirasi tersebut, dan tugas badan eksekutif yaitu menerapkan kebijakan yang telah dibentuk.

Di dalam paradigma ini, terdapat saran yang administrasi ditinjau sebagai sebuah subjek yang bebas nilai serta difokuskan guna meningkatkan efisiensi serta ekonomi yang ditimbulkan oleh government bureaucracy. Di dalam paradigma ini, lokusnya ialah birokrasi pemerintahan, namun patut disayangkan bahwa paradigma ini tidak membahas fokus di dalam paradigma ini dengan rinci serta mendetail.

2. Paradigma II (1927 – 1937)

Paradigma 2 (1927-1937) dikenal dengan paradigma Prinsip – Prinsip Administrasi, yang tokoh yang berperan di dalam terbentuknya paradigma ini ialah Willoghby, Gullick & Urwick, yang memperoleh pengaruh dari sejumlah tokoh manajemen klasik seperti Fayol dan Taylor. Tokoh-tokoh yang berperan di dalam terbentuknya paradigma ini mengumpulkan prinsip di dalam administrasi yang merupakan fokus di dalam administrasi publik.

Sejumlah prinsip tersebut dicantumkan di dalam POSDCORB (Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting dan Budgeting) yang penerapannya tidak memiliki batasan tempat serta dapat diterapkan di mana saja dan oleh siapa saja. Di dalam paradigma ini, tidak dijelaskan secara mendetail terkait lokus di dalam administrasi publik, alasannya ialah tokoh-tokoh yang berperan tersebut berspekulasi bahwa prinsip yang mereka bentuk bersifat universal, terutama dapat diterapkan di dalam organisasi pemerintahan. Diperoleh bahwa paradigma ini menekankan fokus dibandingkan lokusnya.

3. Paradigma III (1950 – 1970)

Paradigma 3 (1950-1970) dikenal dengan paradigma Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik. Pada tahun 1946, seorang editor buku “Elements of Public Administration”, Morstein-Marx, mempermasalahkan bahwa topik terkait dipisahkannya politik dengan administrasi ialah suatu hal yang tidak logis. Berbeda dengan Herbert Simon, yang mengutarakan kritik bahwa prinsip

administrasi dinilai tidak konsisten serta tidak sepenuhnya bersifat universal melainkan memperoleh pengaruh dari sejumlah nilai. Di dalam paradigma ini terlihat adanya dua spekulasi yaitu *value-free administration* dan juga *value laden politics*, namun fakta di lapangan menunjukkan bahwa kedua spekulasi ini sama-sama terinterpretasikan. Hal inilah yang mengakibatkan munculnya paradigma baru bahwa ilmu politik juga bagian dari administrasi publik.

Paradigma ini memiliki lokus birokrasi pemerintahan dan fokus yang tidak jelas yang dikarenakan tidak adanya solusi yang ditunjukkan oleh prinsip yang membentuk administrasi publik. Informasi terkait juga menyatakan bahwa saat itu administrasi publik tengah dilanda krisis identitas yang disebabkan ilmu politik dinilai disiplin dan mendominasi lingkup administrasi publik.

4. Paradigma IV (1956 – 1970)

Paradigma 4 (1956-1970) yang menempatkan administrasi publik ke dalam Ilmu Administrasi. Fokus di dalam paradigma ini terdiri atas perilaku organisasi, analisis manajemen, penerapan teknologi modern seperti metode kuantitatif, analisis sistem, riset operasi dan lain sebagainya. Dalam mengembangkan paradigma ini memiliki dua percabangan, yakni berfokus kepada berkembangnya ilmu administrasi murni yang didorong dengan disiplin di dalam psikologi sosial serta berfokus pada kebijakan publik. Seluruh orientasi ini penerapannya dapat dilakukan pada lingkup administrasi

publik dan juga bisnis. Perlu diketahui bahwa paradigma ini tidak memiliki kejelasan dalam segi lokusnya.

5. Paradigma V (1970 – 1990)

Paradigma 5 (1970) disebut sebagai Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik, dalam paradigma ini terlihat kejelasan di dalam fokus beserta lokusnya paradigma ini berfokus pada teori organisasi, manajemen, dan kebijakan publik dan berfokus pada persoalan beserta kepentingan publik.

6. Paradigma VI (1990 – Sekarang)

Paradigma yang terakhir yaitu *Governance*. Konsep ini bukan sebuah konsep yang baru dikenalkan, konsep ini sudah sukses dalam penerapannya. Secara keseluruhan, *governance* mencakup bahasan mengenai desentralisasi atau pembagian kekuasaan dan fungsi. Selain itu juga ada analisis jejaring antar para aktor seperti organisasi non-profit, organisasi privat dan pemerintahan dari unit maupun level yang berbeda. Menurut Peters (Ikeanyibe, 2017) kedua paradigma ini memiliki kesamaan satu sama lain, dimana keduanya berusaha untuk memecahkan sistem pemerintahan hirarki dan top-down yang ada di masa lalu.

Perbedaan mencolok terjadi antara NPM dan *governance*, yaitu di dalam NPM pemanfaatan aktor yang bukan termasuk pemerintah ditujukan guna menekan biaya yang harus teralokasikan, mendorong keefisienan administrasi publik, serta menerapkan batasan-batasan akan kuasa yang dimiliki negara beserta di dalam pendekatan *governance* dengan beberapa

unsur efisiensi tetapi pembenaran utamanya guna mengikutsertakan masyarakat sipil, mendorong partisipasi, serta memberikan pengakuan terhadap kapasitas jaringan yang terdapat di dalam masyarakat sipil guna memberikan minimalnya langkah dalam mengelola diri di bidang kebijakan mereka. Gibson menyebutkan bahwa pada dasarnya, governance melibatkan kemitraan dalam menjalankan fungsi pemerintahan, kemitraan ini termasuk penduduk lokal, organisasi yang melayani masyarakat/daerah, sektor publik dan sektor swasta (Ikeanyibe, 2017). Adapun prinsip-prinsip Paradigma governance yaitu:

1. Jaringan lembaga dan aktor dari dalam dan diluar pemerintahan.
2. Tidak ada batas-batas untuk mengetahui masalah sosial dan ekonomi.
3. Ketergantungan kekuasaan diantara lembaga-lembaga yang terlibat dalam keputusan bersama.
4. Jaringan aktor pemerintahan yang mandiri dan otonom.
5. Kemampuan untuk menyelesaikan masalah dengan tidak bertumpu pada kekuatan pemerintah untuk menggunakan wewenangnya.

Paradigma memberikan gambaran, perspektif, atau bahkan pandangan kepada seseorang dalam mencapai tujuannya. Dalam ilmu administrasi publik, paradigma menjadi suatu perspektif, nilai, metode, prinsip yang akan menjadi sebuah dasar ataupun langkah yang akan diterapkan dalam menyelesaikan sebuah persoalan yang hendak diselesaikan masyarakat terutamanya dalam hal yang berkaitan dengan kebijakan publik.

Paradigma administrasi publik memberikan kemudahan bagi seorang administrator dalam acuan sebagai untuk mengatasi permasalahan dalam administrasi publik yang isi dari paradigma administrasi publik terdapat 6 paradigma.

Berdasarkan 6 paradigma tersebut, penelitian ini relevan terhadap paradigma ke-5 yaitu administrasi publik sebagai administrasi publik. Fokus dan lokus yang terdapat di dalam paradigma kelima telah dipaparan dengan jelas, sehingga judul pada penelitian ini ialah implementasi Program Wolbachia di Kota Semarang yang paradigma dalam penelitian ini berfokus pada teori kebijakan publik, guna untuk melakukan penenakan angka kasus DBD di Kota Semarang dengan fokus di dalam penelitian ini adalah kebijakan program Wolbachia dan lokusnya adalah masalah terkait kasus DBD di Kota Semarang.

1.5.5 Kebijakan Publik

Graycar (Keban, 2014: 59) mendefinisikan kebijakan, sebagai (1) serangkaian prinsip, atau kondisi yang diinginkan, (2) sebuah “produk”, (3) sederet kesimpulan atau saran, (4) upaya dalam membentuk sebuah kebijakan guna mengambil sebuah keputusan yang berisikan langkah serta dengan menempuh langkah tersebut sebuah organisasi bisa mengetahui apa yang tengah diharapkan melalui dirinya, selayaknya sebuah program ataupun mekanisme guna mewujudkan produknya, dan (5) sebuah “kerangka kerja”, yang digambarkan dengan kebijakan yang merupakan sebuah upaya dalam bernegosiasi guna menguraikan sejumlah isu serta metode yang akan diterapkan. Menurut Thomas R. Dye (Miftah Thoha, 2011: 107), kebijakan publik adalah segala sesuatu merupakan pilihan pemerintah yang

berupa penerapan ataupun tidak diterapkannya pilihan tersebut. Thomas R. Dye menekankan bahwa segala sesuatu yang diputuskan oleh pemerintah adalah merupakan kebijakan publik.

Definisi Thomas tersebut berbeda dengan yang dikemukakan Chandler dan Plano. Chandler dan Plano (Keban, 2014: 60) menguraikan bahwa kebijakan publik adalah sebuah bentuk dari dimanfaatkannya sumber daya yang tersedia dengan lebih strategis lagi guna mencari solusi dari permasalahan yang ada. Chandler dan Plano memfokuskan kebijakan publik sebagai pemanfaatan sumber daya yang dimiliki dengan tujuan memecahkan permasalahan publik.

William N. Dunn (Inu Kencana, 2010 :106) mendefinisikan kebijakan publik merupakan serangkaian alternatif yang saling terhubung yang alternatif tersebut dibentuk oleh lembaga ataupun instansi pemerintah pada sektor-sektor yang berkaitan dengan tugas pemerintahan, contohnya pertahanan keamanan, energi, kesehatan, dan lain sebagainya.

Dalam hal ini dapat dirumuskan bahwa maksud dari Willian N. Dunn terkait kebijakan publik ialah serangkaian alternatif yang alternatif tersebut dibentuk oleh aparatur birokrasi, yang alternatif tersebut memiliki sifat yang sudah terintegrasi dan berhubungan erat dengan keperluan publik. Dalam lingkup masyarakat, kebijakan menjadi nilai yang esensial dalam menciptakan ketertiban dan keamanan. Kebijakan membuat kehidupan manusia menjadi lebih teratur, sehingga kebijakan publik menjadi hal yang sangat penting dalam suatu negara. Berdasarkan para pendapat ahli dan penjabaran diatas, bahwa kebijakan publik

merupakan sebuah serangkaian atau sekumpulan produk pilihan alternatif baik oleh seseorang, kelompok tertentu, atau bahkan pemerintah pada sektor-sektor yang berkaitan guna menyelesaikan permasalahan publik yang ada hingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan dan terwujud.

Suatu kebijakan publik perlu memiliki rancangan awal yang baik dan tepat sasaran agar tujuan dari kebijakan publik dapat diterapkan pada lingkungan masyarakat serta dirasakan manfaatnya bagi masyarakat. Serangkaian produk pilihan guna untuk menyelesaikan permasalahan publik yang kompleks hingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan sehingga perlu adanya pelaksanaan dari berbagai pihak yang berkaitan dengan kebijakan tersebut yang telah ditetapkan. Dimana kebijakan publik telah ditetapkan maka **implementasi kebijakan** tersebut harus dapat dilaksanakan supaya tujuan dari terciptanya kebijakan tersebut dapat terlaksana dengan baik, sehingga dari implementasi dapat menghasilkan suatu *outcome* dari produk kebijakan tersebut.

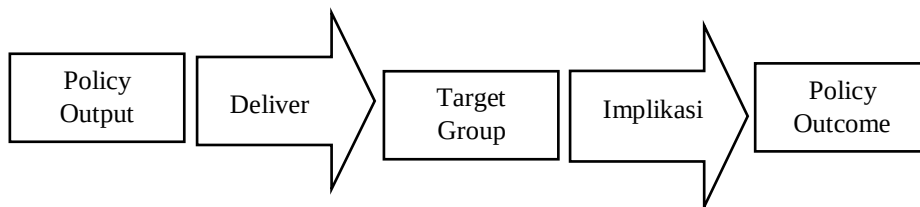
1.5.6 Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn (Budi Winarno, 2005:102), menyebutkan bahwa Implementasi kebijakan publik merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh organisasi publik yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Purwanto dan Sulistyastuti (2012: 21) menegaskan bahwa pada intinya implementasi adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (to

deliver policy output) yang dilakukan oleh para implementor kepada kelompok sasaran (target group) sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan kebijakan.

Tujuan kebijakan diharapkan akan tercapai manakala *policy output* dapat diterima dan dimanfaatkan dengan baik oleh kelompok sasaran sehingga dalam jangka panjang hasil kebijakan akan mampu diwujudkan, inilah yang disebut implementasi sebagai sebuah “*delivery mechanism policy output*”.

Gambar 1.1 Implementasi sebagai Delivery Mechanism Policy Output



Sumber: Purwanto dan Sulistyastuti (2012:21)

Cole dan Parston (2006: 21) menjelaskan bahwa untuk dapat menentukan tinggi rendahnya kinerja implementasi suatu kebijakan maka penilaian kinerja (performance measurement) merupakan sesuatu yang penting. Tercapainya tujuan suatu kebijakan akan melalui beberapa tahapan yang cukup panjang. Tahapan tersebut dimulai dari adanya: (i) input kebijakan (sumber daya) yang dipakai untuk menghasilkan produk dan layanan dari suatu program; (ii) proses atau kegiatan (kegiatan untuk menghasilkan produk dan layanan publik), dan keluaran (output) kebijakan berupa produk dan layanan publik yang dapat dinikmati oleh kelompok sasaran; (iii) dampak langsung; (iv) dampak jangka menengah; dan (v) dampak jangka panjang yang dirasakan oleh kelompok sasaran program kebijakan.

Berdasarkan penjabaran diatas, implementasi kebijakan dapat didefinisikan sebagai tahap dimana pemerintah mengambil suatu tindakan atau keputusan dengan menjalankan sebuah kegiatan yang memiliki dampak bagi publik. Implementasi kebijakan memiliki beberapa model yang dapat menjadi pedoman bagi pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kebijakan dengan menjelaskan situasi dan kondisi tertentu setelah suatu kebijakan tercipta. Hal tersebut disebut dengan **model implementasi kebijakan**.

1.5.7 Model Implementasi Kebijakan

A. Model Smith

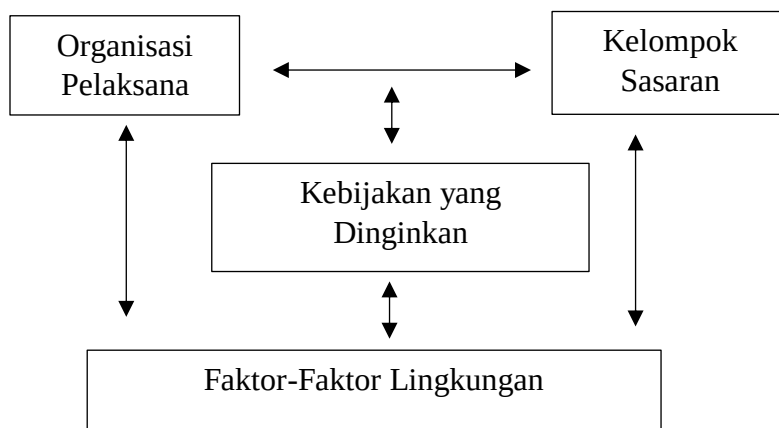
Model implementasi kebijakan yang pertama yaitu berdasarkan pendapat T.B. Smith (Islamy, 2002 dalam Siregar, Nurmayana, 2022:715), model ini menjelaskan bahwa implementasi kebijakan terdiri atas empat kriteria yang saling berkaitan satu sama lain dan saling memberikan timbal balik yang hal tersebut dapat menimbulkan berbagai protes terhadap institusi hingga dapat membuat suatu perubahan dalam institusi. Keempat kriteria tersebut diantaranya, yaitu:

- a. *Idealized Policy*, adalah suatu pola interaksi yang dipelopori oleh para perumus kebijakan dengan tujuan awal untuk mendorong, memengaruhi, dan merangsang *target groups* dalam melakukan kegiatan dan tujuan mereka.
- b. *Target Groups*, merupakan sebuah kelompok para pemangku kebijakan dalam mengadopsi pola-pola interaksi sehingga dapat

melakukan penyesuaian pola-pola perilaku dengan kebijakan yang telah dirumuskan

- c. *Implementing Organizations*, adalah badan pelaksana yang memiliki tanggung jawab dalam melakukan implementasi kebijakan.
- d. *Inveronmental Factors*, adalah berbagai unsur dalam lingkungan masyarakat yang mampu memberikan pengaruh terhadap implementasi kebijakan.

Gambar 1.2 Alur Model Implementasi Kebijakan T.B. Smith



Sumber: Smith (Islamy, 2002 dalam Siregar Nurmayana 2022:718-719)

B. Model Merilee S. Grindle (1980)

Menurut Grindle (1980:11) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan publik ditentukan oleh tingkat *implementability* kebijakan itu sendiri yang terdiri atas:

- a. Isi kebijakan (*content of policy*), yang memengaruhi proses implementasi yaitu:

1. *Interest affected* (kepentingan-kepentingan yang memengaruhi)

Hal tersebut berkaitan dengan berbagai kepentingan yang memengaruhi implementasi kebijakan. Poin ini menjelaskan bahwa suatu kebijakan dalam implementasinya pasti akan memiliki hubungan keterkaitan dengan banyak kepentingan lainnya.

2. *Type of benefits* (tipe manfaat-manfaat)

Kebijakan harus ada beberapa jenis manfaat positif yang dapat ditunjukkan berdasarkan hasil implementasi kebijakan yang akan dilaksanakan baik itu dapat dirasakan dalam jangka pendek atau panjang.

3. *Extent of change envisioned* (derajat perubahan yang ingin dicapai)

Setiap kebijakan yang ada sebesar apapun perubahannya yang ingin dicapai melalui suatu implementasi kebijakan harus memiliki skala yang jelas untuk melakukan pencapaian.

4. *Site of decision making* (letak pengambilan keputusan)

Peranan pengambilan kebijakan sangat penting dalam melakukan implementasi kebijakan, sehingga harus menjelaskan letak pengambilan keputusan kebijakan yang akan diimplementasikan.

5. *Program implementors* (pelaksana program)

pelaksana kebijakan yang kompeten dan kapabel harus mampu untuk melaksanakan kebijakan yang sudah terdata dan terpapar sehingga dalam implementasinya, organisasi publik berperan dominan sebagai pelaksana program dengan melaksanakan kinerjanya secara internal dengan ditentukan oleh kapasitas organisasinya.

6. *Resources committed* (sumber daya yang digunakan)

Sumber daya menjadi kekuatan pendukung bagi pelaksana kebijakan yang berkaitan dengan aset yang perlu dimiliki organisasi baik aset dalam bahan dasar yang menghasilkan barang atau jasa, maupun aset berupa sumber daya manusia, *finansial*, bakat manajerial, keterampilan, dan kemampuan fungsional.

b. Konteks implementasi (*context of implementation*), yaitu:

1. *Power, interests, and strategies of actors involved* (kekuasaan, kepentingan, dan strategi dari aktor yang terlibat).

Suatu kebijakan perlu diperhitungkan kekuatan dan kekuasaan, kepentingan, serta strategi yang digunakan oleh aktor yang terlibat dengan tujuan untuk memperlancar jalannya pelaksanaan kebijakan.

2. *Institution and regime characteristics* (karakteristik-karakteristik lembaga dan rezim)

Pengaruh dari lingkungan juga berpengaruh pada keberhasilan implementasi kebijakan, sehingga perlu pengenalan terhadap karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa sebab turut memengaruhi pelaksanaan suatu kebijakan.

3. *Compliance and responsiveness* (tingkat kepatuhan dan respon dari pelaksana)

Kepatuhan dan respon dari pelaksana menjadi aspek penting lainnya dalam proses pelaksanaan kebijakan yang dapat dilihat dari sejauh mana tingkat kepatuhan dan respon pelaksana dalam melakukan implementasi kebijakan.

C. Model George C. Edwards

Model yang ketiga berdasarkan pendapat dari George C. Edwards III. Menurut pendapat George C. Edwards III (Subarsono, 2005:90 dalam Siregar, Nurmayana 2022:715) bahwa dalam memengaruhi implementasi kebijakan didukung oleh 4 kriteria, yaitu:

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan aspek penting dalam proses terjadinya implementasi kebijakan untuk mengetahui apa yang harus dilakukan berdasarkan tujuan dan sasaran kebijakan yang harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran agar dapat menimalisir dan menekan terjadinya distorsi implementasi.

b. Sumber Daya

Setelah melalui proses pelaksanaan komunikasi yang telah dilaksanakan secara jelas dan benar, perlu diperhatikan terhadap sumber daya yang dimiliki baik itu dapat berupa kompetensi dari implementor dan/atau sumber daya finansial.

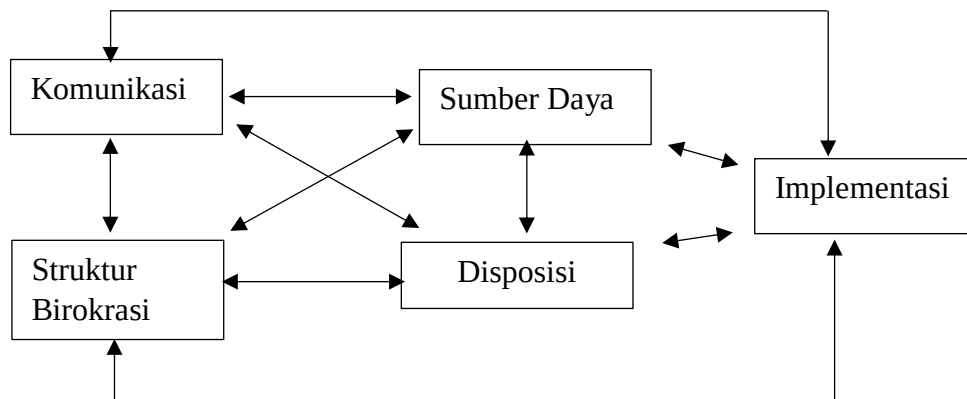
c. Disposisi

Disposisi dapat disebut juga dengan watak, karakteristik, dan sikap para implementor seperti sikap jujur, komitmen, dan demokratis. Sebagai implementor yang baik, implementasi kebijakan harus dapat dilaksanakan sejalan dengan disposisi yang baik. Apabila sebaliknya, maka implementasi kebijakan tidak akan dapat berjalan secara efektif dan efisien.

d. Struktur Birokrasi

Kriteria ini merupakan salah satu aspek yang penting dalam implementasi kebijakan pada setiap organisasi. Adanya SOP (*Standart of Procedure*) yang menjadi bagian dari kriteria struktur birokrasi menjadi pedoman bagi para pelaksana kebijakan dalam melakukan tindakan.

Gambar 1.3 Diagram Alur Model Kebijakan Publik George C. Edwards



Sumber: George C. Edwards III (dikutip Subarsono 2005:90 dalam Siregar Nurmayana 2022:715)

Dalam perjalanan pelaksanaan kebijakan atau program, keberhasilan program atau kebijakan akan dapat memberikan dampak kepada sasaran penerima program atau kebijakan yang telah mencapai dengan tujuan awal dari program terdapat faktor-faktor yang menyebabkan program tersebut dapat terlaksana sesuai dengan tujuan awal terciptanya program tersebut. Beberapa ahli memiliki pendapat yang berbeda terhadap keberhasilan implementasi. Faktor-faktor memengaruhi keberhasilan implementasi menurut Van Meter dan Van Horn, yaitu:

1. Standar dan sasaran kebijakan

Standar dan sasaran kebijakan harus jelas, sehingga dapat direalisasikan. Bila standar dan sasaran kebijakan kabur, maka akan terjadi multi-interpretasi dan mudah menimbulkan konflik diantara para agen implementasi.

2. Sumber Daya

Implementasi kebijakan perlu dukungan sumber daya baik sumber daya manusia maupun non manusia.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Karakteristik badan pelaksana tidak bisa lepas dari struktur birokrasi yang diartikan sebagai karakteristik, norma-norma dan pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi.

4. Sikap/Kecenderungan para pelaksana

Mencakup tiga hal penting, yaitu respons implementor terhadap kebijakan akan memengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan; kognisi, yakni pemahamannya terhadap kebijakan; intensitas disposisi implementor, yakni preferensi nilai yang dimiliki implementor.

5. Komunikasi Antar organisasi dan Aktivitas Pelaksanaan

Dalam banyak program, implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Untuk itu diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program.

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik.

Kriteria ini mencakup sumber daya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, sejauh mana kelompok kepentingan memberi dukungan bagi implementasi kebijakan, karakteristik para partisipan yakni mendukung atau menolak.

1.5.8 Implementasi Program

Implementasi merupakan bahasa serapan dari bahasa Inggris yang berasal dari kata “to implement” yang artinya mengimplementasikan. Implementasi menjadi beberapa definisi menurut beberapa para ahli. Menurut Nurdin Usman (Usman, 2005:70) menjelaskan definisinya terkait implementasi bahwa implementasi merupakan suatu muara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem kegiatan atau aksi yang terencana, terstruktur, serta dengan tujuan untuk mencapai tujuan kegiatan. Menurut Hanifah Harsono (2007:267), berpendapat bahwa implementasi merupakan proses untuk melaksanakan kegiatan menjadi tindakan kebijakan dari politik administrasi, sedangkan menurut Guntur Setiawan (2009:39), berpendapat bahwa implementasi yaitu sebuah perluasan aktivitas dengan saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan kebijakan untuk mencapai hasil dari proses pelaksanaan dan memerlukan adanya unsur pelaksana. Menurut Syukur dalam Sumaryadi (2005:79) menjelaskan bahwa terdapat tiga unsur penting dalam implementasi, yaitu:

1. Terdapat program atau kebijakan yang dilaksanakan.
2. Adanya sasaran kelompok (*target group*) adalah suatu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan ditetapkan akan menerima manfaat dari program atau kebijakan yang dilaksanakan
3. Unsur pelaksana baik itu organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam memperoleh hasil dan pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan yang dilaksanakan

Berdasarkan penjabaran menurut beberapa ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan sesuatu serangkaian aktifitas atau aksi dari tujuan kebijakan yang ditujukan kepada masyarakat dengan melibatkan pelaksana kebijakan dan sasaran kebijakan. Berdasarkan pendapat Charles O. Jones (dalam Tasya et al., 2023:44), bahwa dalam Implementasi terdapat beberapa dimensi sebagai berikut.

1. Dimensi organisasi, implementor dalam menyelenggarakan implementasi program harus mempunyai tugas pokok serta fungsi yang jelas tentang tujuan implementasi dan suatu program yang akan dicapai. Implementor juga harus mempunyai struktur organisasi serta visi misi yang telah sesuai dengan program. Kejelasan dari struktur organisasi pelaksana diperlukan dalam pengoperasian program supaya dapat terbentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan kompeten terhadap tugas dan fungsi yang dimiliki oleh program tersebut. Dalam dimensi ini, dicirikan menjadi tiga kategori oleh Wahab (dalam Nurhayati, 2013:30) adalah sebagai berikut:
 - a. *A hierarchical structure involving delegations of authority from the top to the bottom of organization*, yang hal tersebut memiliki pengertian bahwasannya organisasi memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan eksistensi hierarki yang sejalan dengan adanya aliran wewenang dari arah atas ke bawah berdasarkan struktur organisasi.
 - b. *A series of official positions or offices, each having press cribbed duties and responsibilities*, memiliki makna organisasi berkaitan pengisian jabatan berserta dengan tugas dan fungsi masing-masing.

- c. *Formal rules, regulations and standard governing operations of the organization and behaviour of its member*, mempunyai pengertian bahwa organisasi memiliki keterkaitan dengan baik itu peraturan atau SOP yang telah dipatenkan menjadi aspek dalam menatur sistem kerja dan perilaku para anggota.
- d. *Technically qualified personal employed on career basis with promotion based on qualifications and performance*, mempunyai makna bahwa organisasi berkaitan dengan SDM yang menjadi penggerak organisasi berdasarkan kualitas tertentu.

Penataan ulang sumber daya organisasi, kejelasan prosedur, dan wewenang yang cukup menjadi suatu aspek-aspek yang penting untuk diimplementasikan secara baik agar mampu untuk menghilangkan terhadap adanya ketimpangtindihan dalam pelaksanaan tugas, pokok, dan fungsi dalam organisasi.

2. Dimensi interpretasi, menurut Saefullah (dalam Natari et al., 2018:14) menjelaskan bahwa implementor melaksanakan program sebagaimana harapan dan tujuan yang telah direncanakan terhadap keberjalanan program yang sedang diupayakan dengan melibatkan semua pihak yang berperan dalam implementasi program. Pendapat diatas menunjukkan bahwa masih ditemukan ada ketidaksepahaman antara implementor dengan penerima manfaat program hingga sulit untuk terwujud. Charles O. Jones juga mengemukakan pendapatnya yang mampu memunculkan terkait interpretasi yang berbeda, yaitu berbagai hal yang mudah dikendalikan, dikaitkan dengan peraturan

perundang-undangan, dan undang-undang yang mampu memberikan dampak pada pelaksana. Yang berkaitan dengan mudah dikendalikan terkait dengan faktor tingkah laku kelompok, ukuran kelompok, dan perubahan tingkah laku kelompok sedangkan yang berkaitan dengan undang-undang terkait dengan faktor tujuan yang konsisten, ketentuan peraturan, dana yang cukup, dan komitmen pelaksana.

3. Dimensi aplikasi (penerapan), menurut pendapat Charles O. Jones (dalam Tasya et al., 2023:44) dimensi ini bergantung pada kemampuan implementor dalam melaksanakan program secara aplikatif di lapangan atau kepada masyarakat melalui perwujudan pelayanan, pembayaran, kemudahan, serta pengawasan. Dimensi aplikasi ini juga dibutuhkan untuk menjamin pelaksanaan program tidak bersinggungan atau berbenturan dengan pelaksanaan program lain. Dalam dimensi ini ada penilaian yang terdiri atas keberhasilan program, prinsip kualitas, pengawasan terhadap program, dan evaluasi.

Pada dasarnya implementasi adalah kegiatan untuk melakukan pendistribusian keluaran program atau kebijakan yang dilakukan implementor kepada sasaran target. Penilaian kinerja implementasi dapat dinilai oleh masyarakat yang di masa akan datang menjadi tolak ukur bagi kebijakan atau program selanjutnya. Dalam penilaian kinerja implementasi terdapat beberapa kriteria yang menjadi acuan dalam menilai keberhasilan implementasi program. Menurut Mahsun (2009, dalam Masana Sembiring, 2012) menjelaskan bahwa terdapat tiga kriteria sebagai berikut:

- a. Input, kriteria ini dilaksanakan pra-perencanaan melalui perencanaan. Sumber daya yang dapat mencakup pendanaan, SDM, dan sumber daya fisik. Kriteria ini berperan penting dalam penilaian kinerja implementasi program sebab bagaimana kondisi yang disediakan dan apakah sudah sesuai untuk mencapai tujuan program.
- b. Proses, kegiatan yang terlibat suatu program mulai aksi perencanaan, koordinasi, hingga pemantauan. Kriteria ini sama pentingnya juga dengan kriteria input apakah program telah dieksekusi sesuai dengan rencana dan bagaimana prosesnya dalam mencapai tujuan dari program.
- c. *Output*, merupakan kriteria terakhir yang dapat dijadikan sebagai acuan keberhasilan program.

Policy output digunakan untuk mengetahui yang dirasakan oleh kelompok sasaran secara langsung akibat dari adanya realisasi kegiatan, aktivitas, pendistribusian hadiah, dan subsidi dari implementasi kebijakan. Untuk mengetahui bagaimana kualitas *policy output* dari implementasi program, dapat dilihat berdasarkan lima aspek penting menurut Cole, Martin, dan Parston (dalam Purwanto, 2015) adalah:

1. Akses, memiliki pengertian terjadinya kesamaan kesempatan bagi seluruh kelompok sasaran dan tidak terjadinya diskriminasi dalam terlibat dan menikmati manfaat dari program tersebut.
2. Cakupan, dalam menelaah seberapa besar kelompok sasaran yang dapat dijangkau dengan adanya program tersebut.

3. Ketepatan layanan, memiliki nilai dan peran penting dalam implementasi program dalam menilai pelayanan yang diberikan dengan program tersebut sesuai dengan tujuan program.
4. Akuntabilitas, digunakan sebagai acuan nilai terhadap pelaksana kebijakan dalam pelaksanaan tugasnya kepada kelompok sasaran dapat dipertanggungjawabkan atau tidak.
5. Kesesuaian program dengan kebutuhan, kriteria ini digunakan untuk mencermati dan menelaah terkait keluaran dari program yang diberikan kepada masyarakat atau kelompok sasaran telah sesuai dengan kebutuhan atau belum.

1.5.9 Program Wolbachia

Wolbachia merupakan salah satu metode pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan ditularkan pada nyamuk. Bakteri Wolbachia dapat memutus rantai perkembangbiakan induk nyamuk *Aedes aegypti* sehingga penularan dari *Aedes aegypti* tidak dapat menularkan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Bakteri Wolbachia hidup pada hampir sebagian besar dunia seperti perkembangbiakan serangga yang hidup pada hampir sebagian besar dunia. Kemampuan pada bakteri ini dapat menginduksi distorsi pada reproduksi serangga dan mampu untuk mengurangi umur panjang induk nyamuk serta kemampuannya yang kuat untuk mengganggu pertumbuhan atau mereplikasi virus pada nyamuk. Fungsi dari program Wolbachia adalah sebagai berikut:

1. Pencegahan dan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti*.
2. Penekanan angka kasus dan kematian masyarakat terdampak virus Demam Berdarah Dengue.

3. Penguatan *health security* dalam pencegahan, deteksi, dan respon cepat.
4. Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan sanitasi total.

Program ini bertujuan untuk mengendalikan penyebaran penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dengan cara memperkenalkan bakteri *Wolbachia* ke dalam populasi nyamuk. Tujuan utamanya meliputi:

1. Menurunkan Kasus DBD: Mengurangi insiden penyakit demam berdarah dengue dan penyakit lainnya yang ditularkan oleh nyamuk.
2. Pengendalian Berkelanjutan: Mengimplementasikan metode yang ramah lingkungan dan berkelanjutan untuk mengendalikan populasi nyamuk.
3. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat: Mengurangi beban kesehatan dan ekonomi yang disebabkan oleh penyakit yang ditularkan oleh nyamuk.

Program ini merupakan terobosan pengendalian penyakit demam berdarah oleh pemerintah pusat dalam rangka menekan angka penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Program ini menjadi pelengkap dari program 3M Plus dan program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Pemerintah pusat memberikan program ini kepada 5 kota/kabupaten yang Kota Semarang termasuk salah satunya. Kemudian ditambah dengan beberapa kota/kabupaten di seluruh Indonesia yang menjadi tempat pelaksanaan Program *Wolbachia* supaya Indonesia dapat mencapai nol kasus DBD di seluruh wilayah Indonesia. Program ini telah diteliti terlebih dahulu di Yogyakarta yang *Wolbachia* mampu atau efektif untuk menurunkan sekitar 77% kasus dengue dan 86% tingkat kasus rawat inap akibat penyakit dengue. Pencegahan Demam

Berdarah Dengue (DBD) dengan metode Wolbachia di Indonesia tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tentang Kesehatan Lingkungan yang di dalam peraturan tersebut terdapat penjelasan terkait pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit menggunakan metode biologi. Dalam metode biologi, terdapat dua cara yaitu dapat menggunakan pemanfaatan organisme yang bersifar predator dan/atau organisme yang menghasilkan racun serta menggunakan metode pemanfaatan nyamuk Aedes ber-Wolbachia. Pemerintah pusat sedang mendorong pemanfaatan dan penggunaan nyamuk aedes ber-Wolbachia. Berdasarkan Permenkes tersebut bahwa terdapat langkah-langkah yang tepat dalam menerapkan metode ini meliputi:

1. Identifikasi habitat perkembangbiakan dan cara aplikasi pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
2. Melaksanakan persiapan dan kesiapan alat dan bahan, operator, dan pemetaan lokasi;
3. Melakukan uji efektifitas secara berkala

Serta supaya penerapan metode biologi dengan menggunakan metode nyamuk aedes ber-Wolbachia ini efektif, efisien, dan sukses maka yang harus diperhatikan adalah (1) memperhatikan tipe habitat perkembangbiakannya secara rutin; (2) melakukan metode ini secara berkesinambungan; (3) memperhatikan rasio atau perbandingan antara luas area dan nyamuk aedes ber-Wolbachia yang digunakan.

Kota Semarang menerima program ini pada tahun 2023 dalam rangka pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Semarang. Pemerintah Kota Semarang telah berupaya melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan *workshop* kepada para kader agar program ini dapat diterima di lingkungan masyarakat.

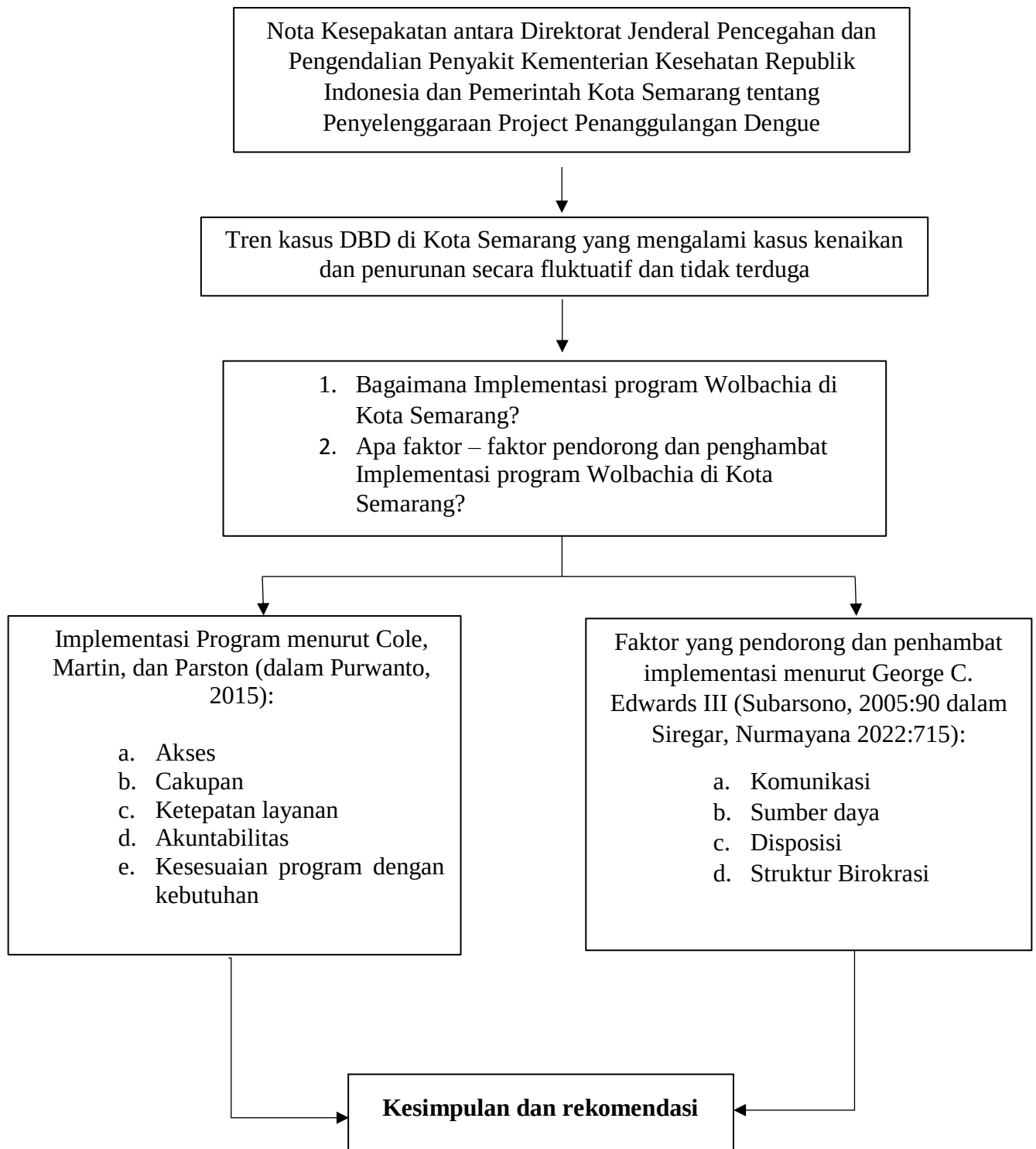
Pelaksanaan dari program Wolbachia akan berhasil dan mampu menekan angka kasus penyakit Demam Berdarah Dengue, angka kasus rawat inap akibat penyakit Demam Berdarah Dengue, dan angka kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue

Cara kerja Wolbachia dengan melakukan manipulasi terhadap reproduksi meliputi feminisasi (jantan membutuhkan ketertarikan betina); menginduksi dari keturunan yang dihasilkan betina tanpa pembuahan, pembunuhan embrio jantan, dan ketidakcocokan sitoplasma, yang sperma berasal dari jantan yang terinfeksi sehingga tidak dapat menghasilkan keturunan secara layak dengan betina yang bukan tempat menaruh tekanan bakteri yang sama (Weren et al., 2008 dalam Kumalawati, Daian Aruni et al., 2020:5612).

Dengan kata lain, nyamuk *aedes aegypti* jantan berwolbachia kawin dengan *aedes aegypti* betina tidak berwolbachia maka virus pada nyamuk betina akan terhalang, dan sebaliknya apabila nyamuk betina berwolbachia kawin dengan nyamuk jantan yang tidak berwolbachia maka seluruh telurnya akan mengandung Wolbachia.

1.6 Kerangka berpikir

KERANGKA BERPIKIR



1.7 Operasionalisasi Konsep

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori implementasi program sebagai penuntun dan alur berpikir dalam menyelesaikan penelitian ini. Penjelasan dari setiap fenomena dari teori tersebut:

- a. Akses, adalah sebagai berikut.
 - a) Kemudahan bagi kelompok sasaran dalam menerima program Wolbachia.
 - b) Kenyamanan bagi kelompok sasaran dalam menggunakan program Wolbachia.
 - c) Kesempatan yang sama bagi kelompok sasaran dalam menerima program Wolbachia.
- b. Cakupan, adalah sebagai berikut.
 - a) Kelompok sasaran yang menjadi cakupan dalam program Wolbachia.
- c. Ketepatan layanan, adalah sebagai berikut.
 - a) Ketepatan dan efektifitas waktu dalam pemberian program Wolbachia kepada kelompok sasaran.
 - b) Penyuksesan program pemerintah menuju Nol Kematian Akibat Dengue 2030
- d. Akuntabilitas, adalah sebagai berikut.
 - a) Integritas pegawai dalam pelaksanaan program Wolbachia.
 - b) Transparansi dalam keterbukaan, kejujuran, dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan.

e. Kesesuaian program dengan kebutuhan, adalah sebagai berikut.

a) Kejelasan dan keterkaitan antara program dengan kebutuhan masyarakat.

Untuk mengetahui faktor pendorong dan penghambat implementasi program Wolbachia, menggunakan teori George C. Edwards III dengan menggunakan kriteria fenomena dari teori George C. Edwards III.

Penjelasan dari tiap fenomena:

- a. Komunikasi, yaitu bagaimana sebuah instansi menerapkan komunikasi yang baik, benar, jelas, dan terarah sesuai dengan tujuan kebijakan yang akan dilaksanakan.
- b. Sumber daya, yaitu bagaimana sebuah instansi untuk mengatur ketersediaan sumber daya yang dimiliki baik itu manusia, sarana, atau prasarana.
- c. Disposisi, yaitu bagaimana bentuk komitmen dan respon dari pelaksana kebijakan dalam mengimplementasikan kebijakan.
- d. Struktur Birokrasi, yaitu bagaimana *standart of procedure* (SOP) dibentuk dan terlaksana sesuai dengan tupoksi pada setiap aktor yang terlibat.

1.8 Argumentasi Penelitian

Alasan peneliti melakukan penelitian ini dengan judul “Implementasi Program Wolbachia dalam Penanganan Kasus DBD di Kota Semarang”, Kota Semarang dengan jumlah penduduk yang mencapai kurang lebih 1,6 juta penduduk dan Demam Berdarah Dengue menjadi salah satu permasalahan utama yang belum terselesaikan saat ini. Kasus DBD di Kota Semarang belum turun secara signifikan hingga mencapai nol kasus karena jumlah kasus dbd di Kota Semarang masih menyentuh pada 404 kasus.

Hal tersebut menyebabkan Kota Semarang menjadi daerah rawan penyakit DBD dan menjadi daerah dengan status endemik DBD paling tinggi diantara 5 kota lainnya dengan kasus DBD paling tinggi juga. Pemerintah pusat menerapkan program Wolbachia pada 5 kota dengan kasus DBD paling tinggi salah satunya kota Semarang sekiranya diluncurkan tahun lalu.

Dengan adanya peluncuran program tersebut pada tahun lalu dan memberikan dampak positif terhadap jumlah kasus DBD, tetapi kasus DBD di Kota Semarang masih berada pada 404 kasus, sebagaimana pemerintah melaksanakan implementasi kebijakan dan faktor apa saja yang memengaruhi program Wolbachia di Kota Semarang menjadi fokus peneliti dalam melakukan penelitian ini. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori model implementasi Program menurut Cole, Martin, dan Parston (dalam Purwanto, 2015) dengan kriterianya adalah akses, cakupan, ketepatanan layanan, akuntabilitas, dan kesesuaian program dengan kebutuhan. Peneliti berfokus terhadap faktor penghambat dan pendukung yang memengaruhi implementasi program Wolbachia dengan menggunakan teori menurut George C. Edwards III serta Mazmanian dan Sabatier, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

1.9 Metode Penelitian

1.9.1 Tipe Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan mendeskripsikan analisis terkait Implementasi Program Wolbachia di Kota Semarang. Penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian untuk memahami fenomena-fenomena manusia atau sosial dengan menciptakan gambaran yang

menyeluruh dan kompleks yang dapat disajikan dengan kata-kata, melaporkan pandangan terinci yang diperoleh dari sumber informan, serta dilakukan dalam latar setting yang alamiah (Walidin, Saifullah & Tabrani, 2015: 77).

Deskriptif kualitatif adalah istilah yang digunakan dalam penelitian kualitatif untuk suatu kajian yang bersifat deskriptif. Jenis penelitian ini umumnya dipakai dalam fenomenologi sosial (Polit & Beck, 2009, 2014). Deskriptif kualitatif difokuskan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang terkait dengan pertanyaan siapa, apa, dimana dan bagaimana suatu peristiwa atau pengalaman terjadi hingga akhirnya dikaji secara mendalam untuk menemukan pola pola yang muncul pada peristiwa tersebut (Kim, H., Sefcik, J. S., & Bradway, C., 2016).

1.9.2 Lokus dan Fokus Penelitian

Lokus penelitian adalah lokasi atau tempat penelitian itu dilakukan. Informasi-informasi terkait untuk data yang diperlukan dapat ditemukan di situs penelitian (Wiratna Sujarwene 2014:73). Penetapan lokasi penelitian ialah langkah yang terpenting saat melangsungkan penelitian dengan tipe kualitatif, hal ini dikarenakan melalui penetapan lokasi dilangsungkannya penelitian, maka objek serta tujuan dilangsungkannya penelitian dapat ikut ditetapkan.

Hal ini tentu akan mempermudah peneliti dalam melangsungkan penelitian. Lokus pada penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Semarang dan fokus dari penelitian ini yaitu terkait implementasi program Wolbachia di Kota Semarang.

1.9.3 Subjek Penelitian

Subjek Penelitian atau informan ialah seseorang ataupun sekelompok orang yang akan dimintai keterangan terkait sebuah fakta ataupun pendapat pribadi. Penentuan subjek penelitian haruslah berkaitan dengan permasalahan yang tengah diteliti, sehingga penelitian ini memiliki subjek yang terkait dengan permasalahan implementasi program Wolbachia di Kota Semarang. Peneliti membutuhkan sejumlah informan sehingga melibatkan semua orang yang berperan dalam penelitian ini, yaitu Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Semarang, Kepala Puskesmas Bulusan, dan sasaran kelompok yaitu masyarakat yang menerima program Wolbachia Kota Semarang.

1.9.4 Jenis dan Sumber Data

Sumber data menurut Sugiyono (2013:137) ialah semua hal yang bernilai informatif bagi kelangsungan penelitian terkait data penelitian. Sesuai dengan sumber data, maka dikelompokkan menjadi:

- a. Data Primer ialah sebuah sumber data yang diperoleh secara langsung kepada pihak yang mengumpulkan data. Umumnya jenis data ini didapatkan melalui kegiatan wawancara kepada sejumlah sumber yang terpercaya kepada beberapa narasumber yang telah ditentukan oleh peneliti dari pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas Bulusan, dan kelompok sasaran dari program ini.
- b. Sekunder ialah suatu sumber data yang perolehannya secara tidak langsung, contohnya melalui perantara pihak ketiga atau berdasarkan penganalisisan dokumen yang telah tersedia. Data sekunder yang dikumpulkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah berdasarkan literatur, artikel, jurnal, makalah ilmiah

serta situs internet resmi atau situs internet pemerintah yang berkaitan dengan penelitian yang tengah dilangsungkan.

1.9.5 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Pasolong dalam Metode Administrasi Publik (2012:75) dengan menghimpun data primer maka data yang sekiranya dibutuhkan untuk melangsungkan penelitian dapat terkumpul dengan baik. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data berupa triangulasi, yaitu teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan informasi yang berbeda tetapi dengan informasi yang sama. Dalam teknik triangulasi ini, terdapat tiga tahapan teknik yang akan dilakukan oleh peneliti, yaitu:

1. Teknik wawancara

Menurut Pasolong wawancara ialah aktivitas yang terdapat dua belah pihak yaitu pihak yang mengajukan pertanyaan dan pihak yang memberikan jawaban yang kemudian disebut sebagai informan atau narasumber. Dalam melangsungkan wawancara dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung maupun tidak langsung.

2. Teknik Pengamatan/Observasi

Pasolong mengatakan bahwa observasi adalah sebuah kegiatan dalam melangsungkan pengamatan secara langsung dan sistematis terhadap sejumlah gejala yang hendak dilangsungkan penelitian. Apabila sesuai dengan tujuan dilangsungkannya penelitian, sesuai dengan apa yang direncanakan oleh peneliti, dan pencatatan yang sistematis serta dapat mengontrol reliabilitas dan validitasnya, maka data yang dikumpulkan melalui metode ini dianggap sah.

3. Teknik Dokumentasi

Dokumen adalah rentetan kejadian yang tercatat, tergambar, ataupun terekam. Dengan melakukan pengkajian terhadap dokumen, maka seluruh data penelitian yang diperoleh melalui aktivitas pengobservasian dan wawancara dapat diperlengkap dengan menggunakan data yang tersedia di dalam dokumen yang dikaji.

1.9.6 Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data merupakan kegiatan untuk memfokuskan, mengabsraksikan, mengorganisasikan data secara sistsmatis dan rasional untuk memberikan bahan jawaban terhadap permasalahan. Analisis data dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu:

a. Kondensasi data

Kondensasi data merupakan proses untuk memilih, menyederhanakan, mengabstrakkan, dan atau mentransformasikan data dari lapangan.

b. Sajian data

Sajian data merupakan teknik dalam mengorganisir dan menyajikan data dalam bentuk naratif, tabel, matrik, dan bentuk lainnya.

c. Kesimpulan

Pengambilan intisari dari sajian data yang telah terorganisir dalam bentuk pernyataan kalimat yang singkat dan padat.

1.9.7 Kualitas Data atau Validitas Data

Menurut Sugiyono (2015:83), triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang

telah ada. Triangulasi sumber dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Triangulasi sumber, diartikan sebagai upaya dalam memperoleh data melalui pengkajian terhadap sejumlah sumber yang berbeda namun dengan menerapkan teknik yang sama. Dengan dilakukannya trigulasi maka peneliti dapat lebih memahami apa yang diperoleh dari kegiatan penelitian.

Penerapan teknik trigulasi dalam menghimpun data penelitian menyebabkan data yang diperoleh bernilai konsisten, tuntas, dan akurat. Penerapan trigulasi mengakibatkan data lebih kuat apabila dibandingkan dengan menerapkan satu pendekatan. Dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber yang dengan menguji kredibilitas data dengan cara melakukan pengecekan data yang diperoleh dari berbagai sumber melalui internet, buku, dan sumber lainnya untuk mengetahui seberapa jauh implementasi program Wolbachia di Kota Semarang dalam memberantas penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).