

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah individu yang belum mencapai usia 18 tahun. Mereka memiliki peran yang sangat signifikan dalam struktur keluarga, masyarakat, bangsa, dan negara. Mereka memiliki tugas sebagai penerus garis keturunan, memberikan dukungan kepada orang tua di masa tua, memberikan status sosial kepada keluarga, serta menjadi pewaris hak dan tanggung jawab orang tua, baik di dalam keluarga maupun di masyarakat saat orang tua sudah lanjut usia. Anak-anak akan menjadi dewasa dan menjadi generasi penerus yang mengemban hak dan kewajiban orang tuanya secara berkelanjutan dalam masyarakat. Bagi bangsa dan negara, anak-anak yang tumbuh menjadi dewasa menjadi harapan bangsa, penerus budaya dan nilai-nilai bangsa, serta menjadi generasi yang akan membawa kemajuan dan kontinuitas bagi negara.

Masih terdapat berbagai permasalahan mengancam kesejahteraan dalam realitas kehidupan anak yang dapat mengakibatkan penderitaan fisik, mental, seksual, dan psikologis. Kondisi ini dapat mengurangi tingkat kebahagiaan dan kenyamanan anak. Anak mempunyai hak atas perlindungan yang merupakan tugas bersama antara negara, keluarga, masyarakat, dan orang tua. Terdapat banyak kasus pengaduan pelanggaran hak anak yang masuk setiap tahunnya. Berikut merupakan data kasus pengaduan pelanggaran hak anak yang masuk di KPAI.

Tabel 1.1
Persentase Jumlah Kasus Pelanggaran Hak Anak di Indonesia

Tahun	Jumlah Anak (juta)	Jumlah Kasus	Persentase
2015	83,144	4.309	0,0052
2016	83,412	4.622	0,0056
2017	79,625	4.579	0,0057
2018	79,552	4.885	0,0061
2019	84,365	4.369	0,0052
2020	79,700	6.519	0,0082
2021	79,846	5.953	0,0075

Sumber: KPAI, 2023

Berdasarkan data di atas, dari tahun 2015-2021 menunjukkan bahwa kasus pelanggaran terhadap hak anak di Indonesia bersifat fluktuatif dari tahun 2015-2022. Kasus pelanggaran hak anak tertinggi terjadi pada tahun 2020 dengan jumlah 6.519 kasus. Sementara itu kasus terendah terjadi pada tahun 2015 dengan jumlah 4.309 kasus.

Mengantisipasi banyaknya kasus pelanggaran terhadap hak anak di Indonesia pemerintah telah mengeluarkan peraturan yaitu Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Dalam pasal 1 ayat 2 Undang-Undang tersebut menyebutkan bahwa:

“Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”.

Hak-hak anak dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, serta oleh aturan dan pasal yang terkandung di dalamnya.

Komponen penting dari kesejahteraan dan hak asasi manusia yang mendasar yang harus ditegakkan adalah kesehatan. Setiap orang mempunyai hak untuk mendapatkan kesehatan yang terbaik dan negara mempunyai kewajiban untuk menjunjung tinggi hak tersebut. Anak-anak mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan kesehatan yang optimal seperti halnya masyarakat, terutama mengingat sistem kekebalan tubuh mereka belum kuat dan belum matang dibandingkan dengan orang dewasa.

Kabupaten Rembang merupakan salah satu daerah yang tidak terhindar dari adanya kasus pelanggaran yang mengancam kesejahteraan anak. Pemerintah Kabupaten Rembang telah menerbitkan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak untuk mengatasi kejadian yang membahayakan kesejahteraan anak. Peraturan tersebut memuat pelaksanaan perlindungan anak, salah satunya yaitu pemenuhan hak kesehatan yang memuat:

- a. Pemerintah Daerah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak, agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan
- b. Keluarga dan orang tua bertanggungjawab menjaga kesehatan dan merawat anak sejak dalam kandungan

- c. Pemerintah Daerah, masyarakat, keluarga dan orang tua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan/atau menimbulkan kecacatan.

Pemenuhan hak kesehatan ini menunjukkan komitmen Pemerintah Kabupaten Rembang dalam menurunkan jumlah pelanggaran hak-hak anak. Upaya tersebut tidak serta merta dapat berjalan, terdapat permasalahan dalam perlindungan hak kesehatan di Kabupaten Rembang. Berdasarkan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang tahun 2022, masih terdapat kasus kematian bayi, gizi buruk, dan stunting yang merupakan pelanggaran terhadap pemenuhan hak atas kesehatan. Berikut rincian kasus stunting, gizi buruk, dan kematian bayi di Kabupaten Rembang.

Tabel 1.2
Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Rembang

Tahun	Bayi Lahir	Target (kasus)	Bayi Meninggal	Persentase
2021	8.325	155	97	11,6
2022	8.324	137	90	10,7
2023	8.105	135	134	16,5

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kasus kematian bayi di Kabupaten Rembang dalam kurun waktu tiga tahun terakhir bersifat fluktuatif. Tahun 2021 jumlah kasus bayi meninggal sebanyak 97 kasus dengan persentase 11,6%, tahun 2022 sebanyak 90 kasus dengan persentase 10,7%, serta tahun 2023 sebanyak 134 kasus dengan persentase 16,5%. Pada tahun 2023 meskipun kasus

kematian bayi berada di bawah target yang telah ditetapkan, namun persentase jumlah kasus kematian bayi mengalami kenaikan.

Tabel 1.3
Balita Gizi Buruk di Kabupaten Rembang

Tahun	Jumlah Balita	Jumlah Balita Gizi Buruk	Target	Persentase
2021	42.804	48	0,14	0,11
2022	43.766	45	0,11	0,11
2023	35.649	264	0,09	0,74

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah kasus gizi buruk di Kabupaten Rembang pada tahun 2021 sebanyak 48 kasus dengan persentase 0,11%. Angka persentase kasus gizi buruk lebih rendah dari target yang telah ditetapkan, maka dapat disimpulkan bahwa target tersebut telah tercapai. Pada tahun 2022 sebanyak 45 kasus dengan persentase 0,11%. Angka persentase kasus gizi buruk sama dengan target yang telah ditetapkan, maka dapat disimpulkan bahwa target tersebut telah tercapai. Pada tahun 2023 sebanyak 264 kasus dengan persentase 0,74%. Angka persentase kasus gizi buruk jauh diatas target yang telah ditetapkan, maka dapat disimpulkan bahwa target tersebut belum tercapai.

Tabel 1.4
Persentase Stunting di Kabupaten Rembang berdasarkan SSGI

Tahun	Persentase Stunting	Target
2021	18,7	14,0
2022	24,3	14,0
2023	19,5	14,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kasus stunting di Kabupaten Rembang dalam kurun waktu tiga tahun terakhir bersifat fluktuatif. Tahun 2021 persentase stunting sebesar 18,7% mengalami kenaikan sebesar 5,6% menjadi 24,3% di tahun 2022. Pada tahun 2023 persentase stunting sebesar 19,5% yang mengalami penurunan sebesar 4,8%. Persentase stunting dari tahun 2021 hingga 2023 ini belum sesuai dengan target nasional yaitu sebesar 14,0%.

Kinerja merupakan keberhasilan suatu tindakan atau tugas atau operasi yang dilakukan seseorang atau kelompok orang atau organisasi. Kinerja dalam konteks kebijakan adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian implementasi dalam mewujudkan sasaran dan tujuan kebijakan baik berupa luaran kebijakan (*policy output*) maupun hasil kebijakan (*policy outcome*). Berdasarkan data angka kematian bayi, gizi buruk, serta stunting yang telah dipaparkan sebelumnya dapat dilihat fluktuasi dalam angka kematian bayi, gizi buruk, dan stunting menunjukkan meskipun kebijakan telah diterapkan, namun implementasinya belum maksimal. Lonjakan dalam kasus gizi buruk pada tahun 2023 dan peningkatan persentase kematian bayi menunjukkan bahwa kebijakan yang ada belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan atau kondisi nyata di lapangan. Sementara,

penurunan stunting pada tahun 2023 adalah sinyal positif, tetapi ketidakmampuan untuk mencapai target nasional menunjukkan bahwa program yang ada perlu diperkuat dan dipantau secara lebih ketat lagi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka perlu dilakukan penelitian menyangkut pelaksanaan kebijakan dalam upaya perlindungan anak terutama pada bidang kesehatan. Maka dari itu, muncul pertanyaan penelitian yaitu mengapa kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang belum maksimal?.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti mengambil rumusan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang?
2. Apa faktor penghambat kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan yang telah dirumuskan, maka tujuan dari pelaksanaan penelitian ini yaitu:

1. Menganalisis kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang

2. Menganalisis faktor penghambat kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Secara Akademis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai masukan atau sumber informasi bagi para akademisi yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan
- b. Hasil penelitian ini diharapkan ini diharapkan mampu berkontribusi bidang ilmu administrasi publik yang berkaitan dengan komitmen pemerintah daerah dalam melaksanakan tugas pokoknya

1.4.2 Secara Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada pemerintah dan pihak terkait lainnya
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang yang dapat dipergunakan sebagai dasar atau pedoman untuk melakukan evaluasi lebih lanjut kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang

1.5 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.5.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan acuan penting dalam menetapkan posisi penelitian dan memvalidasi orisinalitas dari penelitian. Penelitian ini mengacu pada penelitian-penelitian terdahulu yang masih relevan dengan topik yang diteliti dan dikumpulkan dari berbagai sumber ilmiah. Berikut merupakan beberapa penelitian terdahulu yang digunakan dalam penelitian ini

Erna Puji Lestari, dkk pada tahun 2022 menghasilkan temuan bahwa pencegahan kekerasan terhadap anak di Kota Semarang belum optimal. Kendala yang dihadapi meliputi kurangnya edukasi masyarakat, proses hukum yang lambat, sulitnya reintegrasi korban kekerasan, serta kendala sumber daya manusia. Terdapat juga kelemahan dalam kultur penegakan hukum dan adanya stigma dari masyarakat terhadap korban.

Rizky Nur Syafitri, dkk pada tahun 2022 menghasilkan temuan bahwa Program Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di Kelurahan Kijang Kota telah sesuai dengan panduan PATBM. Namun, ada kendala seperti kurangnya anggaran dan waktu bagi kader PATBM dalam menjalani program ini.

Nur Rifa Aprilia, dkk pada tahun 2022 menghasilkan temuan bahwa pelaksanaan kebijakan perlindungan anak dari tindak kekerasan di Pusat Pelayanan Terpadu Kecamatan Semarang Timur masih belum optimal karena beberapa hambatan, termasuk personil yang belum aktif, ketersediaan fulltimer yang kurang, sumber daya anggaran yang terbatas, lamanya proses pencairan dana, serta kurangnya sarana prasarana .

Leony Eternal, dkk pada tahun 2020 menghasilkan temuan bahwa program perlindungan anak di Kabupaten Malang didukung oleh kerjasama dan pertanggungjawaban para pelaksana program, serta kesadaran masyarakat dalam melaporkan melalui aplikasi Wadool DP3A. Namun, kendala terkait pendanaan dan kurang optimalnya fasilitas rumah aman atau shelter menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaannya.

Qumayratul Layliyah, dkk pada tahun 2022 menghasilkan temuan bahwa implementasi kebijakan perlindungan anak dan perempuan korban kekerasan belum sepenuhnya berhasil. Kendala-kendala yang dihadapi termasuk kurangnya sumber daya manusia, fragmentasi akibat tekanan dari kelompok kepentingan atau komite legislatif, keterbatasan anggaran, dukungan yang kurang optimal dari DPRD dan walikota, serta komitmen rendah dari pelaksana kebijakan.

Amalia Wijayanti pada tahun 2021 menghasilkan temuan bahwa pelaksanaan kebijakan perlindungan perempuan dari tindak kekerasan di Kota Semarang telah baik dengan tersedianya sarana, prasarana, dan SOP. Namun, terdapat kendala seperti kurangnya sumber daya dan komitmen, stigma masyarakat terhadap korban perempuan, serta kurangnya wadah penilaian pelayanan.

Holipah, Asmawati pada tahun 2022 menghasilkan temuan bahwa kebijakan perlindungan anak pemerintah kurang optimal dan membutuhkan partisipasi seluruh masyarakat. Implementasinya dipengaruhi oleh faktor komunikasi, sumber informasi, perilaku, dan struktural birokrasi.

Ernes Dwi Ibiantika pada tahun 2020 menghasilkan temuan bahwa evaluasi pelaksanaan kebijakan belum optimal dalam hal efektivitas, efisiensi, dan

responsivitas. Kendalanya terutama terletak pada keterbatasan anggaran program dan kesadaran diri sasaran untuk melaporkan kekerasan.

Nadia Ayu Mustikasari, Dewi Rostyaningsih pada tahun 2020 menghasilkan temuan bahwa pelaksanaan kebijakan perlindungan anak dari tindak kekerasan di Kota Semarang telah baik, namun masih kurang optimal karena kendala seperti kurangnya sumber daya manusia, anggaran terbatas, partisipasi masyarakat yang rendah, stigma negatif, kesulitan akses pendidikan bagi korban kekerasan, dan pengawasan yang tidak rutin.

Rita Novianti, Muhammad Sahrul pada tahun 2020 menghasilkan temuan kebijakan perlindungan anak memerlukan partisipasi masyarakat agar berhasil. Namun, tidak semua masyarakat menyadari kebijakan ini. Sosialisasi yang luas diperlukan agar semua tahu mengenai kebijakan dan potensi pelanggaran terhadap perlindungan anak.

Yeti Rohayati, Entin Kartini pada tahun 2019 menghasilkan temuan bahwa penerapan kebijakan perlindungan anak di UPT P2TP2A Bandung masih belum optimal, meskipun kasus-kasus yang dilaporkan berhasil diselesaikan sesuai prosedur.

Berdasarkan beberapa penjelasan mengenai penelitian terdahulu di atas, berikut merupakan ringkasan dari penelitian terdahulu yang digunakan penulis dalam penelitian ini.

Tabel 1.5
Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1.	Erna Puji Lestari, Ida Hayu Dwimawanti, Tri Yuniningsih, Dyah Lituhayu, 2022	Menganalisis keberhasilan Kebijakan Perlindungan Anak korban kekerasan di Kota Semarang dan menganalisis faktor-faktor penghambat keberhasilan kebijakan	Kualitatif	Pencegahan kekerasan terhadap anak masih belum optimal. Kendalanya yaitu kurangnya edukasi masyarakat, proses hukum yang lambat, sulitnya reintegrasi korban kekerasan, dan kendala sumber daya manusia. Selain itu lemahnya kultur penegakan hukum dan stigma masyarakat terhadap korban
2.	Rizky Nur Syafitri, Edy Akhyary, Fitri Kurnianingsih, 2022	Mengevaluasi Program Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (Studi Kasus Kelurahan Kijang, Kecamatan Bintan Timur, Kabupaten Bintan)	Kualitatif	Program Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di Kelurahan Kijang Kota telah sesuai dengan panduan PATBM. Namun, ada kendala seperti kurangnya anggaran dan waktu bagi kader PATBM dalam menjalani program ini
3.	Nur Rifa Aprilia, Augustin Rina Herawati, Dyah Hariani, 2022	Menganalisis implementasi kebijakan perlindungan anak dari tindak kekerasan di Pusat Pelayanan Terpadu Kecamatan Semarang Timur, dan melihat faktor	Kualitatif	Pelaksanaan kebijakan perlindungan anak dari tindak kekerasan di Pusat Pelayanan Terpadu Kecamatan Semarang Timur masih belum optimal karena beberapa hambatan, termasuk personil yang belum aktif, ketersediaan fulltimer yang kurang, sumber daya anggaran yang terbatas, lamanya proses pencairan dana, serta kurangnya sarana prasarana

		pendorong dan penghambat		
4.	Leony Eterna, Dody Setyawan, Emei Dwinanarhati Setiamandani ,2022	Mengetahui pelaksanaan kebijakan tentang program perlindungan anak di Kabupaten Malang	Kualitatif	Program perlindungan anak di Kabupaten Malang didukung oleh kerjasama dan pertanggungjawaban para pelaksana program, serta kesadaran masyarakat dalam melaporkan melalui aplikasi Wadool DP3A. Namun, kendala terkait pendanaan dan kurang optimalnya fasilitas rumah aman atau shelter menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaannya
5.	Qumayratul Layliyah, Abdul Rahman, Mawar Mawar, Evi Satispi, 2022	Menganalisis implementasi kebijakan perlindungan anak dan perempuan korban kekerasan selama pandemi Covid-19 di Kota Tangerang Selatan	Kualitatif	Implementasi kebijakan perlindungan anak dan perempuan korban kekerasan belum sepenuhnya berhasil. Kendala-kendala yang dihadapi termasuk kurangnya sumber daya manusia, fragmentasi akibat tekanan dari kelompok kepentingan atau komite legislatif, keterbatasan anggaran, dukungan yang kurang optimal dari DPRD dan walikota, serta komitmen rendah dari pelaksana kebijakan
6.	Holipah, Asmawati, 2022	Memberikan analisis pedoman yang dikeluarkan pemerintah untuk melindungi anak dari kekerasan	Kualitatif	Kebijakan perlindungan anak pemerintah kurang optimal dan membutuhkan partisipasi seluruh masyarakat. Implementasinya dipengaruhi oleh faktor komunikasi, sumber informasi, perilaku, dan struktural birokrasi
7.	Ernes Dwi Ibiatika, 2020	Mendeskripsikan evaluasi pelaksanaan	Kualitatif	Evaluasi pelaksanaan kebijakan belum optimal dalam hal efektivitas,

		kebijakan perlindungan perempuan korban kekerasan di Kabupaten Jember		efisiensi, dan responsivitas. Kendalanya terutama terletak pada keterbatasan anggaran program dan kesadaran diri sasaran untuk melaporkan kekerasan
8.	Nadia Ayu Mustikasari, Dewi Rostyaningsih, 2020	Mengevaluasi dan mendeskripsikan bagaimana pelaksanaan kebijakan tersebut dan kendala yang dihadapi dengan memperhatikan aspek-aspek kelembagaan, pembiayaan, penyelenggaraan perlindungan, kerjasama dan kemitraan, pembinaan dan pengawasan	Kualitatif	Pelaksanaan kebijakan perlindungan anak dari tindak kekerasan di Kota Semarang telah baik, tetapi masih kurang optimal disebabkan oleh kendala seperti kurangnya sumber daya manusia, anggaran terbatas, partisipasi masyarakat yang rendah, stigma negatif, kesulitan akses pendidikan bagi korban kekerasan, dan pengawasan yang tidak rutin
9.	Rita Novianti, Muhammad Sahrul, 2020	Mengetahui sejauh mana implementasi kebijakan perlindungan anak di lembaga pendidikan	Kualitatif	Kebijakan perlindungan anak memerlukan partisipasi masyarakat agar berhasil. Namun, tidak semua masyarakat menyadari kebijakan ini. Sosialisasi yang luas diperlukan agar semua tahu mengenai kebijakan dan potensi pelanggaran terhadap perlindungan anak
10.	Yeti Rohayati, Entin Kartini, 2019	Mengetahui, menggambarkan menganalisis implementasi, hambatan dan upaya untuk menyelesaikan	Kualitatif	Penerapan kebijakan perlindungan anak di UPT P2TP2A Bandung masih belum optimal, meskipun kasus-kasus yang dilaporkan berhasil diselesaikan sesuai prosedur

		hambatan terkait implementasi kebijakan perlindungan anak		
--	--	--	--	--

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2024

Berdasarkan tabel di atas novelty dari penelitian terletak pada fokus dan lokusnya. Penelitian terdahulu memiliki fokus pada implementasi, analisis, serta evaluasi kebijakan perlindungan anak dengan teori yang digunakan yaitu teori implementasi dan evaluasi. Penelitian penulis memiliki fokus pada kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan. Penulis menggunakan teori implementasi karena kebijakan perlindungan anak di Bidang Kesehatan saat Kabupaten Rembang saat ini sedang berjalan. Sementara itu, lokus pada penelitian ini yaitu di Kabupaten Rembang

1.5.2 Administrasi Publik

Thoha (2008:94) mendefinisikan ilmu administrasi publik sebagai studi sistematis yang mencakup proses pembuatan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan, serta perencanaan untuk menata pemerintahan menjadi lebih baik. Siagian mengartikan administrasi publik sebagai seluruh proses yang melibatkan dua orang atau lebih dalam kerjasama untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Rodiyah et al., 2021). Pasolong (2019) mengartikan administrasi publik sebagai penerapan teori-teori manajemen, politik, dan hukum untuk memenuhi kebutuhan pemerintah dalam bidang legislatif dan eksekutif, dengan tujuan mengatur dan melayani masyarakat.

Berdasarkan definisi tersebut, disimpulkan bahwa administrasi publik ialah studi sistematis yang melibatkan pembuatan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan serta perencanaan untuk meningkatkan kualitas pemerintahan. Hal ini dicapai melalui kerjasama pihak-pihak yang terlibat dalam proses administrasi publik dengan penggunaan teori dan konsep dari berbagai bidang ilmu, termasuk politik, manajemen, dan hukum.

Administrasi publik sebagai disiplin ilmu tentu mengalami pergeseran paradigma. Dalam beberapa literatur terdapat paradigma yang berkembang dalam Administrasi publik yaitu:

1. *Old Public Administration (OPA)*

Paradigma *old administration* yang juga dikenal sebagai administrasi negara tradisional atau klasik merupakan landasan awal dalam perkembangan ilmu administrasi negara. Tokoh utama paradigma ini yaitu Woodrow Wilson dan F.W. Taylor. Mereka menyamakan administrasi dengan bisnis. Konsep *old public administration* muncul dengan tujuan memberikan pelayanan publik secara netral dan profesional serta melaksanakan kebijakan. Dalam konteks ini, administrasi publik setara dengan definisi administrasi publik dalam pengertian tradisional. Konsep ini digambarkan sebagai legalistik, di mana terdapat banyak peraturan yang mengikat, struktur organisasi yang hirarkis yang membatasi koordinasi, serta dominasi pemerintah yang besar dalam pemberian pelayanan publik. Denhardt menguraikan karakteristik OPA yaitu:

- a. Fokus utama yaitu menyediakan pelayanan publik melalui organisasi atau badan resmi pemerintah
 - b. Kebijakan publik administrasi negara diartikan sebagai pengaturan dan pelaksanaan kebijakan yang berfokus pada satu tujuan yang bersifat politis
 - c. Pelayanan publik harus dikelola oleh administrator yang bertanggung jawab kepada pejabat politik
 - d. Administrator bertanggung jawab kepada pimpinan pejabat politik
 - e. Nilai utamanya ialah efisiensi dan rasionalitas
 - f. Sistemnya tertutup sehingga keterlibatan warga terbatas
2. *New Public Management (NPM)*

Pada tahun 1990-an, muncul paradigma *New Public Management (NPM)* yang pertama kali diperkenalkan oleh Christopher Hood. NPM dan Old Public Management (OPM) sering dibandingkan. Konsep NPM dikembangkan pada tahun 1980-an untuk menggambarkan sektor publik di Inggris dan Selandia Baru. Konsep NPM digunakan untuk menggambarkan sektor publik di Inggris dan Selandia Baru pada tahun 1980-an. NPM memfokuskan pada desentralisasi manajemen, penerapan prinsip-prinsip mekanisme pasar, kontrol terhadap hasil kebijakan pemerintah, dan pelayanan yang berfokus pada pelanggan. Asal-usul NPM dapat ditemukan dalam metode birokrasi dan administrasi publik. Meningkatkan administrasi sektor publik dengan menerapkan strategi

manajemen sektor swasta ialah tujuan dari NPM ini. Prinsip-Prinsip *New Public Management* yaitu:

- a. Penekanan pada keahlian manajemen profesional dalam mengelola organisasi
- b. Standar yang jelas dan terukur untuk kinerja organisasi, termasuk penetapan tujuan, target, dan indikator keberhasilan
- c. Perubahan dari pengendalian input menjadi output
- d. Perubahan dari sistem manajemen terpusat menjadi desentralisasi
- e. Pengembangan kompetisi yang lebih besar dalam sektor publik, seperti penghematan biaya dan pencapaian standar tinggi
- f. Penekanan pada penerapan praktik manajemen yang mirip dengan perusahaan swasta
- g. Penekanan pada pemangkasan, efisiensi, dan penggunaan sumber daya secara lebih optimal

Karakteristik *New Public Management* meliputi:

- a. Manajemen profesional di sektor publik, secara bertahap mereka mulai menerapkan mengelola organisasi secara profesional, memberikan batasan, tugas pokok dan fungsi serta deskripsi kerja yang jelas
- b. Penekanan terhadap pengendalian *output* dan *outcome*, sudah dilakukan dengan penggunaan *performance budgeting* yang dirancang oleh Direktorat Jenderal Perbendaharaan

- c. Pemecahan unit-unit kerja di sektor publik, hal ini sudah dilakukan oleh Depkeu juga BPK yaitu adanya unit-unit kerja tingkat eselon
- d. Menciptakan persaingan di sektor publik, seperti adanya mekanisme kontrak dan tender kompetitif dalam rangka penghematan biaya dan peningkatan kualitas serta privatisasi
- e. Mengadopsi gaya manajemen dari sektor bisnis ke sektor publik seperti adanya modernisasi kantor baik di Ditjen Pajak, Ditjen Perbendaharaan maupun Ditjen Bea Cukai. Selain itu hubungan antara atasan dan bawahan semakin dinamis, gap senioritas dan muncul hal-hal profesionalisme yang dibutuhkan
- f. Disiplin dan penghematan penggunaan sumber daya, dalam hal disiplin biaya, implementasi pada kedua instansi masih diragukan karena masih ada aset-aset yang melebihi spesifikasi kebutuhan. Sedangkan dalam hal disiplin pegawai adanya modal presensi menggunakan finger print yang sudah sangat efektif dilakukan

3. *New Public Services* (NPS)

Buku Janet V. dan Robert B. Demhardt yang berjudul "*The New Public Service*" menandai awal dari paradigma *New Public Service* (NPS). Paradigma utama administrasi publik yang dikenal sebagai *New Public Management*, yang dianggap sebagai kritik terhadap paradigma *Old Public Administration*, dimaksudkan untuk ditantang oleh paradigma NPS. Prinsip-prinsip atau asumsi dasar dari NPS yaitu:

- a. Melayani warga negara bukan pelanggan

- b. Memprioritaskan kepentingan publik
- c. Kewarganegaraan lebih penting dari pada kewirausahaan
- d. Berfikir strategis dan bertindak demokratis
- e. Akuntabilitas itu kompleks
- f. Melayani bukan mengarahkan

Cara pandang paradigma *New Public Service* ini, menurut Derrhardt diilhami oleh:

- a. Teori politik demokrasi berfokus pada hubungan antara warga negara dan pemerintah
- b. Menekankan aspek kemanusiaan dalam teori organisasi dan manajemen, *New Public Service* ini lebih mengutamakan pelayanan publik yang baik, yang lebih mengutamakan kepentingan publik. Paradigma ini menggunakan cara dengan berfikir strategis dan demokratis sehingga cenderung lebih menghargai individu daripada produktivitas

4. *Governance*

Praktik dan prosedur yang digunakan oleh individu dan pemerintah untuk mengelola sumber daya dan menyelesaikan masalah sosial dikenal sebagai *governance*. Pemerintah hanyalah salah satu aktor dalam konsep *governance* dan tidak selalu bertanggung jawab atas pengambilan keputusan. *Good governance* merujuk pada kepemimpinan pemerintah yang kuat dan akuntabel yang menjunjung tinggi nilai-nilai demokrasi dan efisiensi pasar. Tujuannya adalah untuk menghentikan kesalahan

pengelolaan keuangan serta korupsi politik dan administratif. Penerapan *good governance* ditandai oleh pemerintahan yang demokratis, disebut sebagai tata kelola yang baik. Ciri-ciri *good governance* yaitu:

- a. Memprioritaskan kepentingan kelompok yang paling rentan dalam proses pengambilan
- b. Memastikan bahwa hukum diutamakan dan diterapkan secara adil
- c. Menjamin bahwa prioritas politik, sosial dan ekonomi didasarkan pada kesepakatan masyarakat

Berdasarkan paradigma yang telah dijelaskan diatas penelitian ini termasuk dalam paradigma *new public management* karena menitikberatkan pada efisiensi, akuntabilitas, dan pengukuran kinerja dalam pengelolaan sektor publik. Dengan menekankan penggunaan sumber daya secara efisien dan menerapkan praktik manajerial dari sektor swasta, seperti pemantauan kinerja dan evaluasi yang berkelanjutan, penelitian ini bertujuan untuk memahami sejauh mana kebijakan tersebut berhasil mencapai tujuan.

1.5.3 Kebijakan Publik

William N. Dunn menjelaskan teori kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan yang saling terkait yang dilakukan oleh pejabat atau lembaga pemerintah di berbagai sektor, termasuk kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, pencegahan kejahatan, pembangunan perkotaan, dan pertahanan. Menurut Friedrich, penetapan kebijakan merupakan upaya yang berkaitan langsung dengan pencapaian sejumlah tujuan (Agustino, 2020). Ini berarti bahwa meskipun setiap proposal kebijakan

bertujuan untuk mengatasi masalah, setiap upaya untuk mencapai tujuan kebijakan menghadapi berbagai hambatan yang sulit.

Harold Laswell dan Abraham Kaplan menyatakan bahwa teori kebijakan publik ialah suatu aktivitas yang terfokus, memiliki berbagai tujuan, dan mencerminkan beragam nilai (Nugroho, 2017). Eystone mengemukakan kebijakan publik sebagai suatu hubungan yang terjadi pada unit-unit dalam lingkungan pemerintahan. Wilson mendefinisikan kebijakan publik merupakan bagian dari tindakan yang memiliki tujuan atau ungkapan pemerintah tentang permasalahan tertentu dan kegiatan yang sedang dan telah dilakukan pemerintah (Abdul Wahab, 2017). Thomas R. Dye juga mengemukakan teori kebijakan publik merupakan *“whatever governments choose to do or not to do”*, atau apa saja tindakan yang diambil atau tidak diambil pemerintah (Abdul Wahab, 2017).

Berbagai pengertian diatas menjelaskan bahwa kebijakan publik merupakan suatu aktivitas pengambilan keputusan yang memiliki suatu maksud dan tujuan, bersifat sistematis dengan kelompok sasaran tertentu dan memiliki orientasi pada tujuan. Pada dasarnya kebijakan publik adalah sebuah hasil keputusan bersama dan bukan hasil keputusan sepihak.

1.5.4 Tahapan Kebijakan Publik

Menurut William Dunn (2003), terdapat lima tahapan kebijakan publik yaitu sebagai berikut.

- a. Penyusunan Kebijakan

Masalah-masalah yang ada bersaing untuk masuk ke agenda kebijakan, dan beberapa di antaranya akhirnya diterima oleh para pembuat kebijakan

b. Formulasi Kebijakan

Masalah yang sudah ada dalam agenda kebijakan dibahas dan didefinisikan oleh pembuat kebijakan untuk mencari solusi terbaik dari berbagai alternatif yang ada

c. Adopsi Kebijakan

Dari berbagai alternatif kebijakan yang diusulkan, salah satu alternatif akan dipilih dan diadopsi

d. Implementasi Kebijakan

Proses melaksanakan keputusan kebijakan yang telah dirumuskan

e. Evaluasi Kebijakan

Penilaian terhadap kebijakan yang telah diterapkan untuk menentukan sejauh mana kebijakan tersebut mencapai tujuannya

f. Terminasi Kebijakan

Tahapan dimana kebijakan diakhiri atau diperbaharui berdasarkan hasil evaluasi dan kondisi terkini

Penelitian ini akan menggunakan teori implementasi kebijakan, mengingat bahwa saat ini kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang sedang dalam proses implementasi, oleh karena itu, penulis menganggap bahwa teori implementasi kebijakan sangat relevan untuk mendukung penelitian ini.

1.5.5 Implementasi Kebijakan

Implementasi merujuk pada tindakan yang diambil untuk mencapai tujuan yang dinyatakan dalam keputusan politik. Langkah-langkah ini dapat dilakukan oleh masyarakat, pejabat pemerintah, dan sektor bisnis. William N. Dunn dalam bukunya *“Public Policy Analysis”* mengartikan implementasi kebijakan sebagai pengendalian terhadap tindakan kebijakan dalam jangka waktu tertentu. Winarno (2005) menyatakan bahwa implementasi kebijakan ialah alat dalam administrasi hukum di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik bekerja bersama untuk menerapkan kebijakan untuk mencapai hasil atau tujuan yang dikehendaki.

Menurut Riant Nugroho, pelaksanaan kebijakan pada hakikatnya ialah usaha mencapai tujuan kebijakan tanpa berlebihan atau kekurangan. Terdapat dua pendekatan dalam pelaksanaannya yaitu secara langsung dengan program-program, atau secara tidak langsung dengan mengembangkan kebijakan baru yang didasarkan pada kebijakan publik tersebut (Nugroho, 2004). Mazmanian dan Sabatier (dalam Widodo, 2001: 193) mengartikan implementasi kebijakan sebagai proses melaksanakan ketentuan kebijakan fundamental. Ketentuan-ketentuan ini sering diambil dalam bentuk undang-undang, tetapi dapat dilaksanakan juga melalui perintah atau keputusan penting lainnya, seperti putusan dari otoritas yudisial. Lazimnya, ketentuan tersebut menguraikan persoalan yang harus diselesaikan, menetapkan maksud yang spesifik, serta menentukan cara menyusun proses implementasi. Proses ini memiliki beberapa tahapan yang berbeda. Keluaran dari kebijakan ini mencakup pelaksanaan keputusan oleh badan pelaksana, kesiapan kelompok sasaran untuk menerapkan keputusan, dampak yang benar-benar terjadi,

persepsi badan pengambil keputusan terhadap dampak tersebut, dan terakhir, perbaikan signifikan terhadap keputusan.

Berdasarkan definisi-definisi implementasi kebijakan publik tersebut, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan ialah serangkaian langkah untuk menerapkan keputusan kebijakan yang telah ditetapkan, dengan tujuan mencapai hasil atau dampak yang diinginkan. Proses ini melibatkan berbagai pihak, baik individu maupun lembaga dari sektor publik maupun swasta. Secara umum, implementasi kebijakan mencakup penerapan keputusan dasar seperti undang-undang, perintah, atau keputusan lain guna mencapai maksud yang telah ditetapkan.

1.5.6 Model Implementasi Kebijakan

Penerapan model atau kerangka kerja tertentu untuk implementasi kebijakan publik akan mempermudah pemahaman terhadap proses tersebut. Sebuah model memberikan penjelasan mendalam mengenai sesuatu, keadaan, atau metode. Dalam model implementasi kebijakan, terdapat dua pendekatan utama yaitu *top down* dan *bottom up*.

Pendekatan *top down* menekankan pada efektivitas pelaksanaan kebijakan, di mana proses kebijakan melibatkan serangkaian arahan dari atasan atau pimpinan untuk melaksanakan kebijakan secara birokratis. Menurut Sabatier, pendekatan *top down* memulai analisis implementasi kebijakan sejak keputusan kebijakan dibuat, lalu mengevaluasi apakah tujuan kebijakan tercapai atau tidak. Pendekatan ini dikenal sebagai "*Policy Centered*", yang fokus pada kebijakan dan berupaya

mendapatkan informasi tentang apakah implementasi kebijakan akan mencapai tujuan yang diharapkan (Hogwood & Gunn dalam Rulinawaty, 2013).

Pendekatan *bottom up* dalam model implementasi memberikan fokus pada analisis faktor-faktor yang berasal dari level bawah. Pendekatan ini dipandang sebagai opsi alternatif terhadap pendekatan top down yang sering kali dianggap terlalu sederhana atau hanya mempertimbangkan efektivitas implementasi kebijakan. Namun, pelaksanaan kebijakan dapat menjadi lebih kompleks daripada sekadar memperhatikan efisiensi dan efektivitas. Berikut merupakan beberapa model dari implementasi kebijakan menurut para ahli.

1. Model Top Down

a. Donald Van Meter & Carl Van Horn (1975)

Model yang dikembangkan oleh Van Meter dan Van Horn disebut sebagai *A Model of the Policy Implementation Process*. Model ini menjelaskan bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel bebas yang saling berkaitan, variabel-variabel tersebut yaitu:

1. Standar dan sasaran kebijakan

Detail tentang tujuan yang ingin dicapai melalui kebijakan serta kriteria untuk menilai pencapaiannya

2. Sumber daya

Sumber daya ialah dukungan yang diperlukan untuk melaksanakan suatu program. Sumber daya terdiri dari dua jenis: sumber daya manusia dan sumber daya non-manusia. Sumber

daya non-manusia meliputi teknologi, modal atau biaya, dan lainnya

3. Hubungan antar organisasi

Pelaksanaan dari sebuah program memerlukan dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Maka dari itu, koordinasi dan kerja sama antar instansi sangat penting untuk keberhasilan program

4. Karakteristik agen pelaksana

Ini meliputi struktur birokrasi, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi yang semuanya mempengaruhi pelaksanaan suatu program

5. Kondisi sosial, politik dan ekonomi

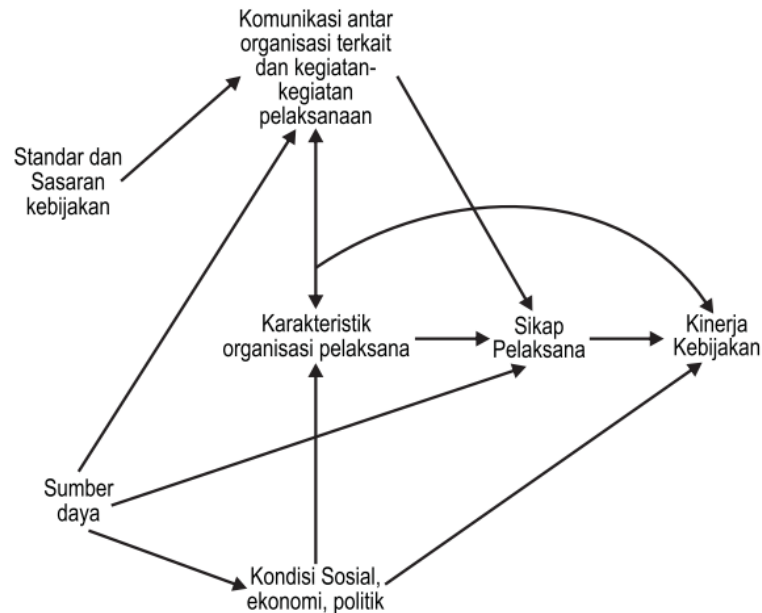
Ini meliputi sumber daya ekonomi untuk keberhasilan pelaksanaan kebijakan, dukungan kelompok kepentingan, sikap peserta, opini publik, dan dukungan elite politik terhadap pelaksanaan kebijakan

6. Disposisi implementor

Meliputi tiga aspek penting yaitu sikap terhadap kebijakan yang mempengaruhi kemauan untuk melaksanakannya, pemahaman terhadap kebijakan, dan preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor

Berikut merupakan ilustrasi gambar model implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn.

Gambar 1.1
Model Implementasi Kebijakan Donald Van Meter & Carl Van Horn



Sumber: Tachjan, 2006:40

b. Merilee S. Grindle (1980)

Menurut model ini, keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh derajat *implementability* dari kebijakan tersebut yaitu *content* dan *context*. *Content* mencakup sebagai berikut:

1) *Interest affected*

Keberhasilan atau kegagalan suatu kebijakan sangat ditentukan oleh kepentingan yang terlibat di dalamnya. Dukungan yang luas akan diterima jika kebijakan tersebut sesuai dengan kepentingan kelompok sasaran

2) *Type of benefits*

Keberhasilan suatu kebijakan bergantung pada manfaatnya bagi kelompok sasaran, dan dukungan luas akan diperoleh jika kebijakan tersebut bermanfaat bagi mereka

3) *Extent of change envisioned*

Kebijakan yang didalamnya terdapat tujuan dengan perubahan besar maka implementasinya akan lebih sulit

4) *Site of decision making*

Tempat pengambilan keputusan berpengaruh besar terhadap keberhasilan implementasi. Semakin jauh tempatnya, semakin besar risiko kegagalan implementasi, dan sebaliknya

5) *Program implementors*

Keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh kemampuan dan komitmen yang kuat dari para implementor

6) *Resources committed*

Ketersediaan sumber daya sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan; kekurangan sumber daya akan menghambat pelaksanaan kebijakan

Adapun *context* atau lingkungan kebijakan, terdiri dari:

1) *Power, interests, and strategies of actor involved*

Keberhasilan suatu kebijakan ditentukan oleh kekuatan, kepentingan, dan strategi yang dimiliki oleh aktor kebijakan dalam pelaksanaannya

2) *Institution and regime characteristic*

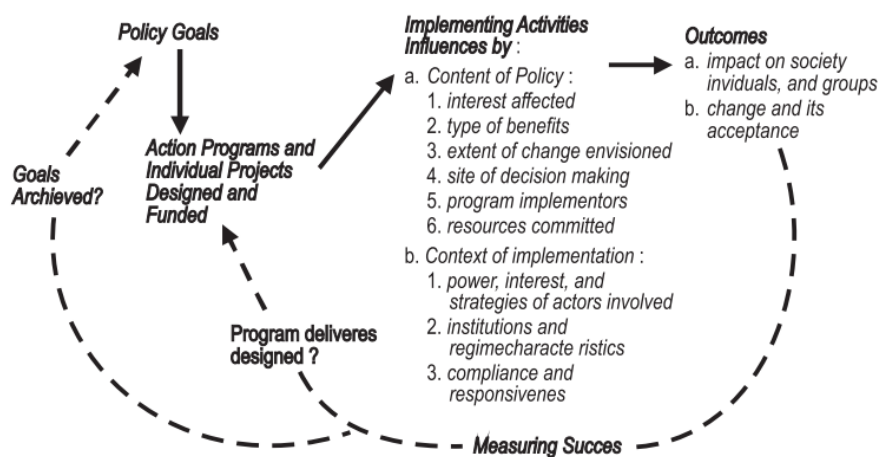
Keberhasilan kebijakan juga ditentukan oleh dukungan dari institusi dan rezim yang berkuasa, yang bervariasi sesuai dengan karakteristik rezim tersebut

3) *Compliance and responsiveness*

Kebijakan akan berhasil jika ada kesesuaian antara tujuan dan bentuk program serta adanya rasa tanggung jawab dalam implementasinya

Berikut merupakan ilustrasi gambar model implementasi kebijakan menurut Merilee S. Grindle.

Gambar 1.2
Model Implementasi Kebijakan Merilee S. Grindle



Sumber: Tachjan, 2006:56

c. **Ricard Matland (1995)**

Model Matland diiniasi oleh Richard Matland (1995) yang berisi matrik “empat tepat” yang perlu dipenuhi dalam hal keefektifan suatu implmentasi kebijakan yaitu:

1. Ketepatan kebijakan

Tiga faktor untuk mengevaluasi akurasi kebijakan meliputi sejauh mana kebijakan mengatasi masalah yang ada, apakah kebijakan tersebut dibuat oleh otoritas yang sesuai dengan tujuan kebijakan, dan apakah kebijakan tersebut sesuai dengan jenis masalah yang dihadapi

2. Ketepatan pelaksana

Peran pelaksana kebijakan dapat dijalankan oleh tiga entitas yaitu pemerintah, kemitraan antara pemerintah dan sektor swasta, serta kemitraan dengan masyarakat

3. Ketepatan target

Mencakup situasi di mana target kebijakan sesuai dengan yang direncanakan dan tidak ada tumpang tindih dengan kebijakan lain

4. Ketepatan lingkungan

Kondisi hubungan antara pembuat kebijakan dan pelaksana kebijakan serta relevansi lingkungan dievaluasi melalui lingkungan eksternal, termasuk aspek sosial, ekonomi, dan persepsi masyarakat terhadap kebijakan

Secara ringkas model implementasi *top down* dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 1.6
Faktor-Faktor Kinerja Implementasi Kebijakan

Van Meter dan Van Horn	Merilee S. Grindle	Richard Matland
Standar dan sasaran kebijakan	<i>Type of benefits, Extent of Change Envisioned</i>	Ketepatan target
Sumber daya	<i>Resources committed</i>	-
Hubungan antar organisasi	-	-
Karakteristik Agen Pelaksana	<i>Program Implementor</i>	Ketepatan pelaksana
Kondisi sosial, ekonomi, politik	<i>Site of decision making</i>	Ketepatan lingkungan
Disposisi implementor	<i>Power, interests, and strategies of actors involved</i>	-

Sumber: Diolah oleh peneliti (2024)

2. Model *Bottom Up*

Model implementasi dalam pendekatan bottom-up merupakan hasil pengembangan terpisah oleh Richard Elmore (1979), Michael Lipsky (1971), dan Benny Hjern & David O'Porter (1981). Model ini berfokus pada kebijakan publik yang mendorong partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan, baik secara mandiri maupun melalui pejabat birokrat di tingkat lokal. Oleh karena itu, kebijakan yang dirancang harus sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat yang menjadi target atau klien. Kebijakan semacam ini sering kali diinisiasi oleh masyarakat sendiri atau melalui LSM. Faktor keberhasilan implementasi dalam pendekatan ini didasarkan pada tiga hal utama yaitu isi kebijakan, isi implementasi, dan dampak yang dihasilkan.

Berdasarkan model-model implementasi kebijakan yang dipaparkan di atas untuk mengetahui faktor-faktor kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang peneliti menggunakan model *top down* yang merupakan ringkasan dari faktor-faktor menurut Van Meter Van Horn, Merilee S. Grindle, dan Richard Matland. Faktor-faktor tersebut yaitu:

1. Standar dan sasaran kebijakan
2. Karakteristik agen pelaksana
3. Kondisi sosial, ekonomi, politik

1.5.7 Kinerja

Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam perumusan skema strategis (*strategic planning*) suatu organisasi (Bastian, 2006: 274). Menurut Ivancevich dalam Kasmir (2015: 183) mengatakan bahwa kinerja adalah hasil yang dicapai dari apa yang diinginkan oleh organisasi atau perusahaan. Wibowo (2011: 7) menyatakan bahwa kinerja berasal dari pengertian *performance* yang memberikan pengertian performance sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Kinerja merupakan perwujudan dari kemampuan dalam bentuk karya nyata.

Menurut Prawirosentono dalam Sinambela (2006:137), kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh pegawai atau sekelompok pegawai dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan

sesuai dengan moral dan etika. Menurut Mahsun (2006:25) kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam strategic planning suatu organisasi.

Berdasarkan definisi yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa kinerja dapat dinyatakan sebagai hasil atau prestasi kerja individu atau kelompok dalam suatu organisasi, yang mencerminkan tingkat pencapaian dalam melaksanakan kegiatan, program, atau kebijakan sesuai dengan tujuan organisasi dan prinsip-prinsip moral serta etika.

1.5.8 Kinerja Kebijakan

Kinerja kebijakan adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian implementasi dalam mewujudkan sasaran dan tujuan kebijakan baik berupa luaran kebijakan (*policy output*) maupun hasil kebijakan (*policy outcome*). Kinerja kebijakan merupakan hasil dari proses implementasi, yang pada dasarnya adalah pelaksanaan kebijakan yang secara sengaja dilakukan untuk mencapai hasil yang optimal (Agustino, 2020). Kinerja kebijakan dapat dinilai keberhasilannya hanya jika tujuan dan ukuran kebijakan tersebut realistis serta sesuai dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat yang melaksanakan kebijakan tersebut. Jika kebijakan tidak mempertimbangkan konteks sosial dan budaya di tingkat pelaksana, maka akan sulit untuk mencapai hasil yang diharapkan. Dengan kata lain, kebijakan yang efektif harus disesuaikan dengan keadaan nyata di lapangan agar tujuan yang ditetapkan bisa tercapai dengan baik (Agustino, 2020).

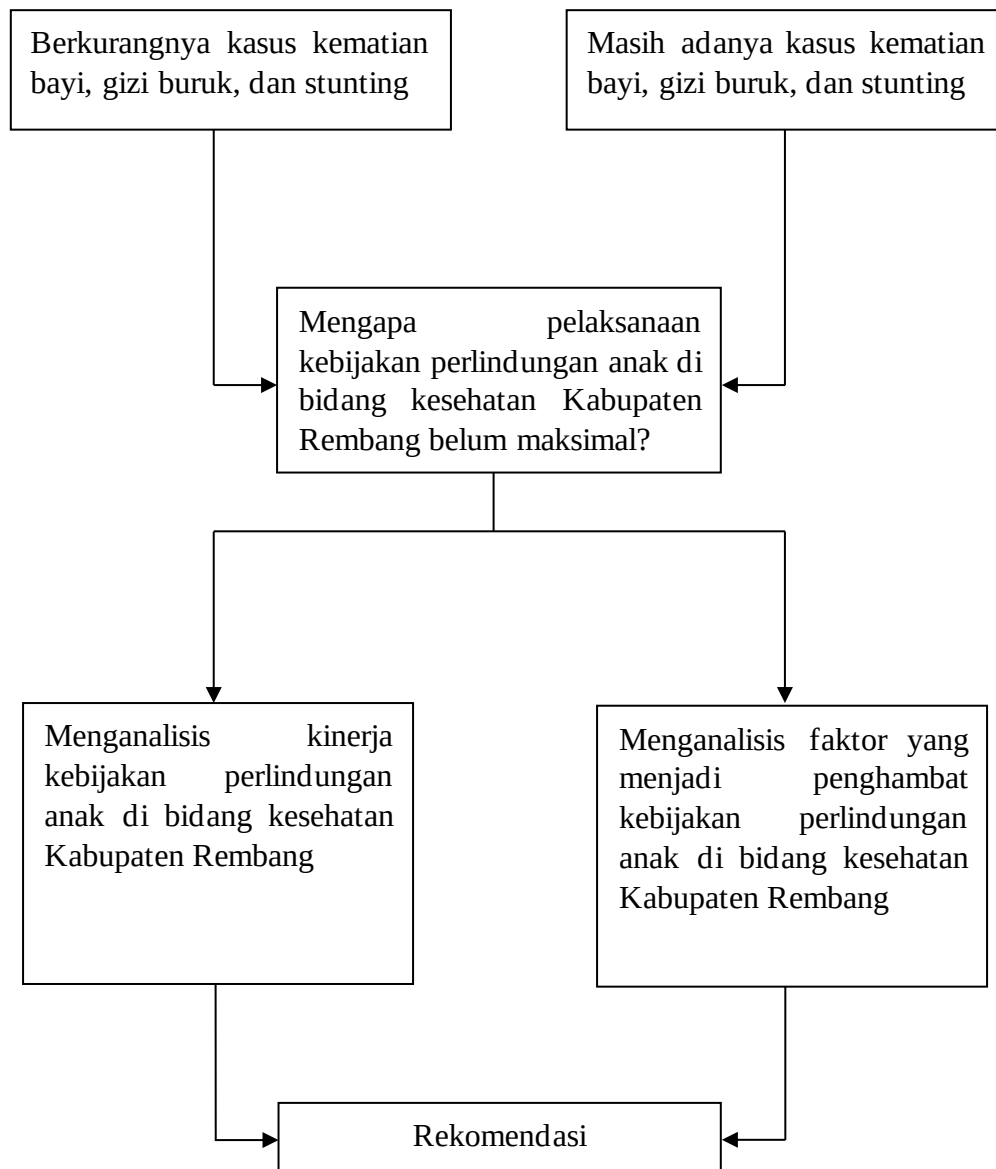
Berdasarkan definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kinerja kebijakan mencerminkan sejauh mana implementasi kebijakan berhasil mewujudkan sasaran dan tujuan yang telah dirancang. Hal ini mencakup baik hasil langsung dari kebijakan (*policy output*) maupun dampak jangka panjangnya (*policy outcome*). Agar kebijakan berhasil, penting bagi tujuan dan ukuran keberhasilan kebijakan tersebut untuk realistis dan sesuai dengan kondisi sosial serta budaya masyarakat yang terlibat dalam pelaksanaannya. Tanpa mempertimbangkan konteks lokal ini, kebijakan mungkin tidak akan mencapai hasil yang diinginkan.

1.5.9 Kebijakan Perlindungan Anak di Bidang Kesehatan Kabupaten Rembang

Perlindungan anak dikabupaten Rembang di atur dalam Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelindungan anak. Pelaksanaan perlindungan anak yang tercantum dalam Perda tersebut memuat pemenuhan hak kesehatan yang berbunyi:

- a. Pemerintah Daerah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komperehensif bagi anak, agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan
- b. Keluarga dan orang tua bertanggungjawab menjaga kesehatan dan merawat anak sejak dalam kandungan
- c. Pemerintah Daerah, masyarakat, keluarga dan orang tua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan/atau menimbulkan kecacatan

1.5.7 Kerangka Pikir Penelitian



1.6 Operasionalisasi Konsep

Operasionalisasi konsep disini menjelaskan mengenai bagaimana cara peneliti menjawab tujuan penelitian berdasarkan penjabaran interpretasi dari dimensi atau faktor-faktor yang akan diteliti. Berikut operasionalisasi konsep dalam penelitian ini.

Tabel 1.7
Operasionalisasi Konsep

Fokus	Fenomena	Sub Fenomena
Kinerja Kebijakan Anak di Bidang Kesehatan Kabupaten Rembang	Kinerja Kebijakan Anak di Bidang Kesehatan Kabupaten Rembang	Angka kematian bayi
		Angka gizi buruk
		Angka stunting
Faktor-Faktor Kinerja Kebijakan Anak di Bidang Kesehatan Kabupaten Rembang	Standar dan sasaran kebijakan	a. Program/kegiatan b. SOP c. Kecukupan sarana dan prasarana d. Ketepatan sasaran program
	Karakteristik agen pelaksana	a. Koordinasi antar pegawai b. Norma-norma c. Kecukupan sumber daya manusia
	Kondisi sosial, ekonomi dan politik	a. Dukungan masyarakat b. Dukungan orang tua c. Dukungan kelompok kepentingan d. Dukungan elite politik e. Dukungan swasta

Sumber: Diolah oleh peneliti (2024)

1.7 Argumen Penelitian

Upaya pemerintah untuk mengubah perilaku kelompok sosial dikenal sebagai kebijakan publik, yang melibatkan sejumlah peraturan yang dirancang untuk mencapai tujuan kebijakan tertentu (Howlett, dalam Pritasari dan Bevaola, 2019: 180). Kebijakan publik adalah cara yang dapat ditegakkan secara hukum oleh organisasi yang berwenang untuk membentuk perilaku individu. Kinerja kebijakan mengacu pada seberapa baik suatu aktivitas, program, atau kebijakan dilaksanakan dalam mencapai tujuan, visi, dan sasaran organisasi seperti yang tercantum dalam perencanaan strategisnya (Mahsun, 2006:25).

Kebijakan perlindungan anak di Kabupaten Rembang diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak. Kebijakan tersebut berisi Peraturan tersebut memuat pelaksanaan perlindungan anak, salah satunya yaitu pemenuhan hak kesehatan. Pada implementasinya kebijakan tersebut masih menemui permasalahan, seperti masih adanya kasus kematian bayi, gizi buruk, dan stunting.

Penelitian kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang memastikan kebijakan tersebut efektif dan sesuai dengan kebutuhan anak-anak. Penelitian ini mengidentifikasi faktor penghambat kebijakan, serta memberikan dasar untuk perbaikan guna melindungi hak-hak anak secara optimal.

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kualitatif. Moleong (2009:6) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang dilakukan secara menyeluruh dan deskriptif dengan tujuan untuk memahami secara mendalam bagaimana fenomena terjadi pada subjek studi, seperti kepribadian, gagasan, dorongan, perbuatan, dan lainnya. Pendekatan ini dijelaskan melalui pengaturan bahasa dan kata-kata, dalam setting alami yang unik, dan dengan menggunakan teknik-teknik alami tertentu. Secara umum jenis penelitian terdapat tiga macam diantaranya yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian deskriptif

Penelitian ini memiliki tujuan guna menggambarkan sesuatu di lapangan dan kemudian didokumentasikan, diperiksa, serta diterapkan sesuai dengan keadaan di lapangan

2. Penelitian eksploratif

Penelitian ini ditandai oleh asumsi yang belum jelas yang menjadikannya lebih bebas dalam sifatnya. Namun, meskipun dalam penelitian eksploratif, pernyataan masalah akan menjadi lebih spesifik

3. Penelitian eksplanatori

Penelitian eksplanatori digunakan untuk mengevaluasi hipotesis peneliti dan memeriksa hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya

Tipe penelitian ini yaitu penelitian deskriptif, karena bertujuan untuk mengungkapkan dan menganalisis masalah yang ada di lapangan dengan

menjelaskan sebab dan akibat masalah tersebut dapat terjadi, sehingga dapat diketahui bagaimana kinerja kebijakan perlindungan anak di bidang kesehatan Kabupaten Rembang. Penelitian kualitatif deskriptif akan menghasilkan data deskriptif yang digambarkan melalui susunan kata-kata berdasarkan observasi terhadap perilaku subjek penelitian.

1.8.2 Situs Penelitian

Tempat atau wilayah dimana penelitian dilakukan oleh peneliti yang dinamakan situs penelitian. Berdasarkan hal tersebut pada penelitian ini situs penelitian berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang.

1.8.3 Subjek Penelitian

Informan yang memberikan rincian mengenai kondisi dan pengaturan lingkungan studi dikenal sebagai subjek penelitian. Moleong (2009:132), menyatakan bahwa agar informan dapat digunakan dalam penelitian, mereka harus sangat berpengalaman di bidangnya dan bersedia bergabung dengan tim, bahkan jika hanya secara informal. Teknik pengambilan sampel *purposive* digunakan dalam penelitian ini untuk memilih informan, yaitu informan dipilih berdasarkan kriteria tertentu (Sugiyono, 2013:85). Hal ini berarti pemilihan informan harus didasarkan pada siapa yang memiliki keahlian, pengalaman, atau wawasan yang relevan dengan topik yang sedang diteliti. Subjek penelitian dalam penelitian ini yaitu:

1. Ibu Nonik, selaku staf bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang yang bertugas secara khusus mengurus persoalan kematian bayi
2. Ibu Pinas, selaku staf bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang yang bertugas secara khusus mengurus persoalan gizi buruk dan stunting.

2.8.4 Jenis Data

Bahan yang menjelaskan objek penelitian disebut data. Data dapat diperoleh saat melakukan penelitian. Data tidak dapat disebut sebagai informasi karena merupakan bahan mentah yang belum diproses. Data dikategorikan ke dalam dua jenis yaitu:

1. Data kuantitatif

Data yang berkaitan dengan angka-angka atau bilangan yang dapat diukur

2. Data kualitatif

Data yang biasanya berupa kualitas, wawancara, atau pendapat pihak penelitian. Ini adalah data yang tidak dapat dihitung menggunakan angka atau metrik lainnya.

Penelitian ini menggunakan data kualitatif yaitu data yang diperoleh berasal dari jawaban atas pertanyaan wawancara, catatan lapangan, foto, dan dokumen resmi lainnya yang disajikan dalam bentuk kalimat atau paragraf informatif.

1.8.5 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian terdiri dari :

1. Data primer

Menurut Sugiyono (2013:137), data primer ialah data yang diperoleh langsung dari sumbernya. Data ini didapat langsung dari objeknya atau melalui proses pengolahan oleh peneliti. Data yang dikumpulkan meliputi jawaban atas serangkaian pertanyaan yang diajukan selama proses wawancara. Pada penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara dengan subjek penelitian

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2013:137), data sekunder ialah informasi yang diperoleh tidak langsung dari sumbernya, tetapi melalui dokumen, buku, artikel, atau penelitian sebelumnya yang relevan dengan topik penelitian. Data sekunder yang digunakan yaitu penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian peneliti, regulasi yang terkait judul penelitian dan data statistik

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah proses memperoleh data yang memenuhi standar yang diinginkan. Untuk mengumpulkan informasi dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa metode, antara lain:

1. Observasi

Upaya untuk langsung menyaksikan dan mengamati perilaku serta kejadian saat terjadi dalam kondisi nyata dikenal sebagai observasi. Moleong (2009:176) mengatakan bahwa observasi memungkinkan peneliti untuk menjadi sumber data dengan memungkinkan mereka mengalami dan merasakan apa yang dialami oleh subjek

2. Wawancara

Percakapan antara pewawancara dan narasumber dimana pewawancara mengajukan pertanyaan dan narasumber memberikan jawaban dikenal sebagai wawancara. Moleong (2009:186) mengungkapkan wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi rinci dari responden atau untuk studi awal digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang perlu diteliti lebih lanjut. Metode pengumpulan data ini didasarkan pada laporan diri, atau setidaknya, pengetahuan dan/atau keyakinan individu (Sugiyono, 2013:231).

3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan mendokumentasikan keadaan pada saat observasi pengertian dari dokumentasi

4. Studi Kepustakaan

Teknik pengumpulan data dan informasi dari berbagai sumber seperti buku, artikel, dan jurnal merupakan studi kepustakaan. Studi kepustakaan dalam penelitian ini dengan memanfaatkan sejumlah informasi yang terkandung di dalam artikel, buku, dan jurnal yang berhubungan dengan penelitian peneliti.

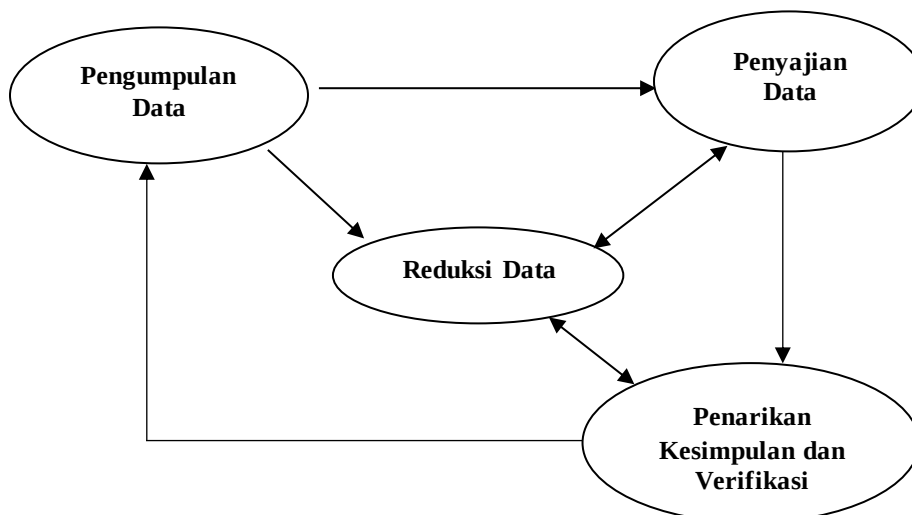
1.8.7 Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data adalah proses sistematis dalam mengumpulkan dan mengorganisasi data dari berbagai sumber, seperti catatan lapangan, wawancara, dan dokumentasi. Proses ini meliputi pengelompokan, sintesis, dan identifikasi pola, hingga penarikan kesimpulan yang mudah dipahami (Sugiyono, 2013:244). Analisis data kualitatif bersifat induktif, dimulai dari fakta untuk membangun hipotesis, yang kemudian diuji berulang kali terhadap data yang ada.

Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2013:246-253), analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berkelanjutan hingga data dianggap jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

Langkah-langkah analisis tersebut ditunjukkan pada gambar berikut.

Gambar 1.3
Komponen dalam Analisis Data (*Interactive Model*)



Sumber: Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2013:246-253)

1. Reduksi data (*data reduction*)

Tindakan merangkum, memilih, dan memfokuskan pada aspek-aspek yang dianggap penting untuk mengorganisir data agar lebih mudah diinterpretasikan

2. Penyajian data (*data display*)

Menyusun fakta-fakta yang telah dikumpulkan untuk menyediakan berbagai opsi dalam pengambilan keputusan dan pencapaian tujuan. Penyajian data dapat berupa deskripsi singkat, grafik, atau hubungan antar teori

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing/verification*)

Hasil atau temuan baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya sebagai hasil dari deskripsi mendalam mengenai objek yang diteliti, sehingga objek tersebut menjadi lebih jelas dalam hal kausalitas, hipotesis, atau teori

1.8.8 Kualitas Data

Metode pemeriksaan diperlukan untuk memastikan keabsahan data. Penerapan metode pemeriksaan didasarkan pada kriteria tertentu. Menurut Sugiyono (2013:273-275) terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu, berikut penjelasannya.

1. Triangulasi sumber, pengujian validitas dengan memeriksa data yang diperoleh dari sumber yang berbeda

2. Triangulasi teknik, yaitu pengujian kredibilitas dengan memeriksa data dari sumber yang sama melalui teknik yang berbeda, seperti wawancara, studi pustaka, dokumentasi, dan observasi
3. Triangulasi waktu, pengujian data dari sumber yang sama pada waktu yang berbeda

Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber untuk penilaian validitas data, yang berarti selain mewawancarai satu informan, peneliti juga berbicara dengan informan lainnya untuk memperoleh informasi yang akurat berdasarkan data lapangan. Selanjutnya, data divalidasi melalui observasi, penelitian terdahulu, dan analisis data dari wawancara dengan kondisi lapangan.