



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI, SUMBER DAYA DAN DISPOSISI
TERHADAP IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR: 1192/MENKES/PER/X/2004 PADA 18
JURUSAN KESEHATAN GIGI DI SELURUH INDONESIA**

TESIS

**PUDENTIANA Rr RENO ENGGARWATI
NPM 0906503175**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCA SARJANA
DEPOK
JANUARI 2011**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI, SUMBER DAYA DAN DISPOSISI
TERHADAP IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR: 1192/MENKES/PER/X/2004 PADA 18
JURUSAN KESEHATAN GIGI DI INDONESIA**

TESIS

PUDENTIANA Rr RENO ENGGARWATI

NPM 0906503175

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KEKHUSUSAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
DEPOK
JANUARI 2011**

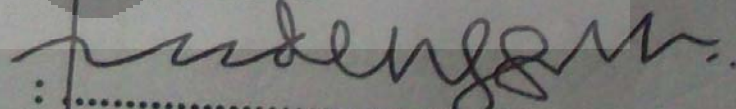
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Pudentiana Rr Reno Enggarwati

NPM : 0906503175

Tanda Tangan


:

Tanggal

:

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Pudentiana Rr R.E

NPM : 0906503175

Mahasiswa Program : Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

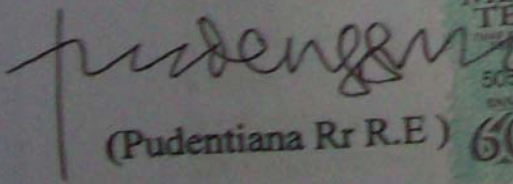
Tahun Akademik : 2009

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul : HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI, SUMBER DAYA DAN DISPOSISI TERHADAP IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR: 1192/MENKES/PER/X/2004 PADA 18 JURUSAN KESEHATAN GIGI DI INDONESIA

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Depok, Januari 2012



(Pudentiana Rr R.E)



PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis dengan judul :

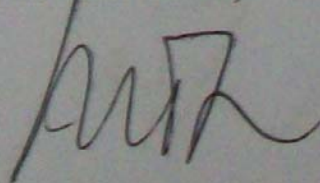
**HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI, SUMBER DAYA DAN DISPOSISI
TERHADAP IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN
Nomo:1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 JURUSAN KESEHATAN GIGI
DI SELURUH INDONESIA**

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Tesis

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia

Depok, 12 Januari 2012

PEMBIMBING,



(Dr. dr. Muhammad Hafizurrachman, MPH)

PANITIA SIDANG UJIAN TESIS MAGISTER
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS INDONESIA

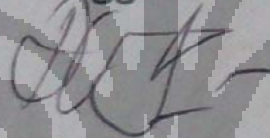
Depok, 12 Januari 2012

Ketua



(Dr. dr. Muhammad Hafizurrachman, MPH)

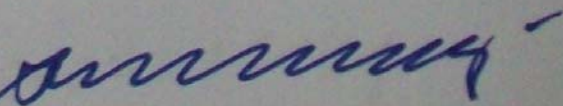
Anggota



(Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS)



(dr. Sandi Iljanto, MPH)



(drg. Oscar Primadi, MPH)

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh : Mahasiswi Magister Angkatan Tahun 2009
Nama : Pudentiana Rr Reno Enggarwati
NPM : 0906503175
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Hubungan Faktor Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No: 1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di Indonesia

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr.dr. Muhammad Hafizurrachman, MPH (.....)
Penguji : Dr. Dra.Dumilah Ayuningtyas, MARS (.....)
Penguji : dr. Sandi Iljanto, MPH (.....)
Penguji : drg. Oscar Primadi, MPH (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 12 Januari 2012

KATA PENGANTAR/ UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Bapak Drs. Bambang Wispriyono, Apt, PhD dan seluruh Dosen Pasca Sarjana serta civitas akademika;
2. dr. Asjikin Iman Hidayat Dachlan, MHA selaku Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan serta Pejabat dan Dosen Penguji;
3. Ketua FORKOM dan Seluruh Pejabat Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kementerian Kesehatan di Indonesia yang bersedia menjadi responden;
4. Ibu Ani Nuraeni, SKp, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan Jakarta I dan segenap staff di Jurusan Kesehatan Gigi yang turut mendukung
5. Dr. dr. H. M. Hafizurrachman, MPH selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini;
6. Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS selaku Dosen Pembimbing tesis ini pula;
7. Almarhum Ayah dan Ibu serta keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan moril dan materiil pula sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini
8. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2009 serta para sejawat Perawat Gigi atas kerjasama serta bantuannya pula

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, Januari 2012
Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pudentiana Rr Reno Enggarwati
NPM : 0906503175
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

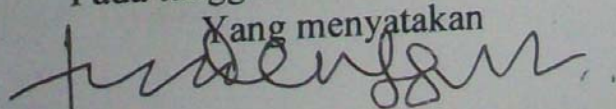
Hubungan Faktor Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia.

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : Januari 2012

Xang menyatakan



(Pudentiana Rr Reno Enggarwati)

ABSTRAK

Nama : Pudentiana Rr Reno Enggarwati
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul : Hubungan Faktor Komunikasi, Sumber Daya, dan Disposisi Terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No:1192/MENKES/PER/X/2004

Sejak penerbitan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 890/MENKES/PER/VIII/2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan, di lingkungan Departemen Kesehatan (kini Kementerian Kesehatan) terdapat tiga puluh tiga (33) Politeknik Kesehatan. Dari kesemuanya yang tersebar di seluruh Indonesia, terdapat institusi pendidikan Jurusan Kesehatan Gigi atau disingkat JKG yang belum pelaksanaan implementasi nama jenis pendidikan Diploma bidang kesehatan sebagaimana tertuang di dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor:1192/MENKES/PER/X/2004 tertanggal 19 Oktober 2004 yaitu Jurusan Keperawatan Gigi dan bukan Jurusan Kesehatan Gigi –sebagaimana yang digunakan hingga kini-.

Tesis ini membahas mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap implementasi PerMenKes tersebut (faktor komunikasi, sumber daya dan disposisi) dan sebagaimana teori yang terkait sebagaimana peneliti George C. Edward III, 2006 dalam riset implementasi kebijakan.

Penelitian ini menggunakan data primer dengan pendekatan studi deskriptif *cross sectional* terhadap Pejabat Pelaksana Jurusan Kesehatan Gigi pada 18 Poltekkes seluruh Indonesia. Dari 36 orang yang masing-masing Jurusan diambil data dari Ketua dan Sekretaris Jurusan. Teknik pengambilan sampelnya adalah nonprobability sampling. Pengolahan datanya menggunakan SPSS *Complex Sample* versi 13. Analisis datanya menggunakan *chi square* dan regresi linear ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum semua responden siap mengimplementasikan PerMenKes tersebut sedangkan menurut pernyataan Edward III (1984:P.1) bahwa implementasi kebijakan adalah aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan output atau outcomes bagi masyarakat. Variabel yang paling berpengaruh atau dominan terhadap implementasi kebijakan adalah pemberian wewenang $Exp.(b) = \dots\dots\dots$. Hasil penelitian menyarankan perlunya pemberian wewenang secara formal agar perintah dapat dilaksanakan secara efektif, berkenaan pula dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada organisasi dan atau publik. Dengan demikian melakukan hubungan dan mengaktifkan berbagai saluran komunikasi secara baik, serta ketersediaan sumber daya dalam hal ini adalah Standar Operasional Prosedur sebagai petunjuk dan pedoman. Dan kesemuanya sangat diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan untuk implementasi nama jenis institusi pendidikan Jurusan Keperawatan Gigi berlangsung lancar.

Kata kunci: Jurusan Keperawatan Gigi, implementasi, Pejabat Pelaksana

ABSTRAC

Name : Pudentiana Rr Reno Enggarwati
Study Program : Public Health Sciences
Title : **Individual Factors Communication, Resources, and Disposition Against Ministerial Regulation Implementation Readiness Health Number: 1192/MENKES/PER/X/2004**

Since the publication of Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number: 890/MENKES/PER/VIII/2007 on Organization and Administration of Health Polytechnic, in the Ministry of Health (now Ministry of Health) there were thirty-three (33) Health Polytechnic. From all of which spread across Indonesia, there are educational institutions or abbreviated Dental Health Programs JKG but until now there has been implementation of the name of the type of education diploma in the field of health as contained in the Minister of Health number: 1192/MENKES/PER/X/2004 dated October 19, 2004 the Department of Nursing and Dental Health Programs Dental-not as used up to now-

This thesis discusses the factors that influence the readiness of the implementation of the Health Minister (individual factors, communication, resources and disposition) and as relevant as the researcher's theory that George C. Edward III, 2006, in research policy implementation. This study uses primary data in a cross-sectional descriptive study approach to Officer Executing Dental Health Programs in 18 polytechnic entire Indonesia. Dari 36 people who each retrieved data from the Department Chair and the Secretary of the Department. Sample collection techniques are nonprobability sampling. Processing the data using SPSS Complex Sample version 13. Analysis of the data using chi square and logistic regression. The results showed that not all respondents are ready to implement it while according to a statement Health Minister Edward III (1984: P.1) that policy implementation is an activity that looks after the legal directives issued from a policy that includes efforts to manage the inputs to produce outputs or outcomes for the community . Variables of the most influential or dominant over the readiness of policy implementation is the empowerment Exp. (b) = The results suggest the necessity of giving formal authority to command can be executed effectively, is also concerned with how policy is communicated to the organization and or the public. Thereby engage and activate a variety of communication channels are good, and the availability of resources in this regard is the Standard Operating Procedures as instructions and guidelines. And all of them indispensable in the implementation of policies for implementation type name Programs Nursing Dental education institutions takes place smoothly

Key words: Department of Dental Nursing, implementation, readiness Executive Officer

**B. Jenis kelamin : 1. Pria
2.Wanita**

C. Pendidikan :
1.DIII Umum
2.DIII Kesehatan
3.DIV
4.S1 Umum
5.S1 Kesehatan
6.S2 Umum
7.S2 Kesehatan
8.pendidikan tambahan/akta

**D. Jabatan : 1.Ketua Jurusan /Kajur JKG
2.Sekretaris Jurusan/Sekjur JKG**

**E. Golongan 1.III/B 2. III/C 3.III/D 4.IV/A
5.IV/B 6. IV/C**

F. Lama kerja : 7. Profesi :
1. > 10 tahun 1.Dokter Gigi
2 > 15 tahun 2.Perawat Gigi
3 >20 tahun
4 >25 tahun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	Lata 1
1.2 Perumusan Masalah	Per 8
1.3 Pertanyaan Penelitian	Pert 8
1.4 Tujuan Penelitian	Tuj 8
1.5 Manfaat Penelitian	Ma 9
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	Rua 9
2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Teori Kebijakan Publik	10
2.2 Teori Implementasi Kebijakan	12
2.3 Study Implementasi	22
2.4 Implementasi	25
2.5 Teori Pendekatan Sistem.....	26
2.6 Peraturan Perundangan	29
2.7 Teori Indikator	33
2.8 Indikator Komunikasi	34
2.9 Indikator Sumber Daya	36
2.10 Indikator Disposisi	38
3. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Konsep	40
3.2 Hipotesis	42
3.3 Definisi Operasioanal	Defi 42
4. METODE PENELITIAN	
4.1 Rancangan Penelitian	48
4.2 Waktu Penelitian	48
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	48

4.4 Pengumpulan Data	49
4.5 Instrumen Penelitian	50
4.6 Pengolahan Data	50
4.7 Analisis Data	51
5. PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum Unit Kerja Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes	56
5.2 Keterbatasan Penelitian	56
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	57
5.4 Kerangka Penyajian	57
5.5 Hasil Penelitian	58
5.6 Gambaran Masing-Masing Variabel Independen dan Dependen	58
5.7 Uji Validasi	59
5.8 Uji Reliabilitas	61
5.9 Gambaran Karakteristik Univariat	67
5.10 Uji Normalitas	70
5.11 Uji Chi Square	74
5.12 Analisis Korelasi dan Regresi Linier Sederhana Variabel Independen dengan Variabel Dependen	78
5.13 Analisis Multivariat	84
5.14 Pemilihan Model Kandidat	84
5.15 Hasil Uji / Asumsi Homogenitas	85
5.16 Hasil Uji / Asumsi Kolerasi	85
5.17 Hasil Uji / Asumsi Linieritas	86
5.18 Implementasi PerMenKes	88
5.19 Hubungan Variabel Individu dengan Implementasi Kebijakan	90
5.20 Hubungan Variabel Komunikasi dengan Implementasi Kebijakan	90
5.21 Hubungan Variabel Sumber Daya dengan Implementasi Kebijakan	92
5.22 Hubungan Variabel Disposisi dengan Implementasi Kebijakan	93
5.23 Faktor Yang Paling Dominan yang berhubungan dengan Implementasi Kebijakan ..	94
6. KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	96
6.2 Saran	96

DAFTAR PUSTAKA

KETERANGAN KUESIONER BIODATA INDIVIDU :

A. Nomor kode diisi dari urutan bendel pengembalian sebagai berikut :

01. Kajur Jakarta I
02. Sekjur Jakarta I
03. Kajur Bandung
04. Sekjur Bandung
05. Kajur Tasikmalaya
06. Sekjur Tasikmalaya
07. Kajur Manado
08. Sekjur Manado
09. Kajur Surabaya
10. Sekjur Surabaya
11. Kajur Makassar
12. Sekjur Makassar
13. Kajur Pontianak
14. Sekjur Pontianak
15. Kajur Jambi
16. Sekjur Jambi
17. Kajur Semarang
18. Sekjur Semarang
19. Kajur Bandar Lampung
20. Sekjur Lampung
21. Kajur Bali
22. Sekjur Bali
23. Kajur Padang
24. Sekjur Padang
25. Kajur Medan
26. Sekjur Medan
27. Kajur Yogyakarta
28. Sekjur Yogyakarta
29. Kajur Palembang
30. Sekjur Palembang
31. Kajur Kupang
32. Sekjur Kupang
33. Kajur NAD
34. Sekjur NAD
35. Kajur Banjarmasin
36. Sekjur Banjarmasin

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan, sebagai bagian dari pembangunan nasional yang ditata dalam Sistem Kesehatan Nasional diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan produktif sebagai perwujudan dari kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Sementara itu, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional merupakan dasar hukum penyelenggaraan dan reformasi sistem pendidikan nasional. Undang-Undang tersebut memuat visi, misi, fungsi dan tujuan pendidikan nasional serta strategi pembangunan pendidikan nasional, untuk mewujudkan pendidikan yang bermutu, relevan dengan kebutuhan masyarakat, dan berdaya saing dalam kehidupan global.

Pada hakekatnya pendidikan dalam konteks pembangunan nasional mempunyai fungsi: (1) pemersatu bangsa, (2) penyamaan kesempatan, dan (3) pengembangan potensi diri. Pendidikan diharapkan dapat memperkuat keutuhan bangsa dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), memberi kesempatan yang sama bagi setiap warga negara untuk berpartisipasi dalam pembangunan, dan memungkinkan setiap warga negara untuk mengembangkan potensi yang dimilikinya secara optimal (Peraturan Pemerintah RI No:19 Tahun 2005)

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh mutu Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang berperan sebagai pemikir, perencana dan pelaksana pembangunan kesehatan.

Salah satu kegiatan yang berperan terhadap pengembangan dan peningkatan mutu SDM Kesehatan adalah selain melalui pelatihan juga melalui pendidikan (Dep.Kes, Renstra 2004)

Peningkatan pendidikan yang efektif akan menghasilkan SDM Kesehatan yang lebih bermutu sehingga mampu melaksanakan perubahan, pertumbuhan dan pengembangan kinerja institusi tempat bekerjanya. (Pedoman organisasi dan tatalaksana Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI,2008).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan Bab II pasal 2 bahwa Lingkup Standar Nasional Pendidikan meliputi standar isi, proses, kompetensi lulusan, standar pendidik dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan dan penilaian pendidikan.

Pendidikan Tinggi terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan profesional. Satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi disebut Perguruan Tinggi yang dapat berbentuk Akademi, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut atau Universitas dan bahwa, akademi menyelenggarakan program pendidikan professional dalam satu atau sebagian cabang ilmu pengetahuan, teknologi atau kesenian tertentu dan politeknik menyelenggarakan program pendidikan profesional dalam sejumlah bidang pengetahuan khusus. Dengan demikian pendidikan akademik yang mengutamakan peningkatan mutu dan memperluas wawasan ilmu pengetahuan, diselenggarakan oleh Sekolah Tinggi, Institut dan Universitas, sedangkan pendidikan profesional yang mengutamakan peningkatan kemampuan penerapan ilmu pengetahuan diselenggarakan oleh Akademi, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut dan Universitas. (Pedoman Penyelenggaraan Akademi Kesehatan Gigi,1999).

Era otonomi daerah telah mengakibatkan terjadinya pergeseran arah paradigma pendidikan, dari paradigma lama ke paradigma baru, meliputi berbagai aspek mendasar yang saling berkaitan, yaitu (1) dari sentralistik menjadi desentralistik, (2) dari kebijakan yang top down ke kebijakan yang bottom up, (3) dari orientasi pengembangan parsial menjadi orientasi pengembangan holistik, (4) dari peran Pemerintah sangat dominan ke meningkatnya peran serta masyarakat secara kualitatif dan kuantitatif, serta (5) dari lemahnya peran institusi non sekolah ke pemberdayaan institusi masyarakat baik keluarga, LSM, pesantren, maupun dunia usaha (Fasli Jalal, 2001).

Sebelum otonomi, pengelolaan pendidikan sangat sentralistik. Hampir seluruh kebijakan pendidikan dan pengelolaan pelaksanaan pendidikan diatur dari Depdiknas. Seluruh jajaran dari tingkat Pusat sampai tingkat Kabupaten/Kota, bahkan sampai di sekolah-sekolah harus mengikuti dan taat terhadap kebijakan yang seragam secara nasional, dan petunjuk-petunjuk pelaksanaannya (Jurnal Ilmu Administrasi, 2007).

Dalam era reformasi, paradigma sentralistik berubah ke desentralistik. Desentralistik dalam arti pelimpahan sebagian wewenang dan tanggung jawab dari Depdiknas ke Dinas Pendidikan Provinsi, dan sebagian lainnya kepada Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota, bahkan juga kepada sekolah-sekolah. Pada Perguruan Tinggi Negeri/Swasta dilimpahkan kepada Rektor, bahkan juga pada Fakultas, dan juga Jurusan atau Program Studi. Dengan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah mengenai otonomi daerah, Kabupaten/Kota dan DPRD Kabupaten/Kota, diberi wewenang membuat Peraturan-Peraturan Daerah, mengenai pendidikan tingkat Kabupaten/Kota. Dengan sentralisasi manajemen pendidikan tersebut, Dinas Pendidikan tingkat Kabupaten/Kota sebagai perangkat Pemerintah Kabupaten/Kota yang otonom, dapat membuat kebijakan-kebijakan pendidikan, masing-masing sesuai wewenang yang dilimpahkan kepada Pemerintah Kabupaten/Kota

dalam bidang pendidikan. Bahkan dalam pengelolaan pendidikan pada tingkat Kabupaten/Kota, setiap sekolah juga diberi peluang untuk membuat kebijakan sekolah masing-masing atas dasar konsep “manajemen berbasis sekolah” dan “pendidikan berbasis masyarakat.

Dengan demikian, sebagian perubahan dan kemajuan pendidikan tingkat Kabupaten/Kota sangat bergantung pada kemampuan mengembangkan kebijakan pendidikan dari masing-masing Kepala Dinas Pendidikan tingkat Kabupaten/Kota (Wasitohadi,2008).

Desentralisasi manajemen pendidikan, dilaksanakan sejalan dengan proses demokratisasi sebagai proses distribusi tugas dan tanggung jawab dari Depdiknas sampai di unit-unit satuan pendidikan. Iklim dan suasana serta mekanisme demokratis bertumbuh dan berkembang pada seluruh tingkat dan jalur pengelolaan pendidikan, termasuk di sekolah-sekolah dan di kelas-kelas ruang belajar (Jurnal Ilmu Administrasi,2007).

Dari kebijakan yang top down ke kebijakan yang bottom up, sebelum otonomi pendekatan pengembangan dan pembinaan pendidikan dilakukan dengan mekanisme pendekatan “dari atas ke bawah”/top down approach (Tachjan,2006). Berbagai kebijakan pengembangan/pembinaan pendidikan hampir seluruhnya ditentukan oleh Depdikbud dan dalam hal khusus di Provinsi ditentukan oleh Kanwil Depdikbud, dan dalam hal khusus lainnya di Kabupaten/Kota ditentukan oleh Kakandepdikbud untuk dilaksanakan oleh seluruh jajaran pelaksana di wilayah termasuk di institusi pendidikan/sekolah.

Menurut H.Noeng Muhadjir, 2003:p.61 menyatakan bahwa kebijakan yang berasal dari atas/top down, di bawah membantu implementasinya disebut menggunakan paradigma *public policy*, sedangkan kebijakan yang berasal dari bawah/bottom up, disebut menggunakan paradigma *social policy*.

Berbagai aspirasi dan kebutuhan yang menjadi kepentingan umum, sesuai kondisi, potensi dan prospek sekolah, diakomodasi oleh Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota, sesuai wewenang dan tanggung jawabnya.

Dan hal-hal lainnya yang menjadi wewenang dan tanggung jawab Dinas Provinsi diselesaikan pada tingkat Depdiknas.

Dari orientasi pengembangan yang parsial ke orientasi pengembangan yang holistik yang mana sebelum otonomi, orientasi pengembangan bersifat parsial misalnya pendidikan lebih ditekankan untuk mendukung pertumbuhan ekonomi, menciptakan stabilitas politik dan teknologi perakitan (Fasli Jalal, 2001).

Pendidikan juga terlalu menekankan segi kognitif, sedangkan segi spiritual, emosional, sosial, fisik dan seni kurang mendapatkan tekanan. Akibatnya anak didik kurang berkembang secara menyeluruh. Dalam pembelajaran yang ditekankan hanya *to know* (untuk tahu), sedangkan unsur pendidikan yang lain *to do* (melakukan), *to live together* (hidup bersama), *to be* (menjadi) kurang menonjol. Di Indonesia kesadaran akan hidup bersama kurang mendapat tekanan, dengan akibat anak didik lebih suka mementingkan hidupnya sendiri. Selain itu, pendekatan dan pengajaran di sekolah kebanyakan terpisah-pisah dan kurang integrated. Setiap mata pelajaran berdiri sendiri, seakan tidak ada kaitan dengan pelajaran lain. (Paul Suparno, 2003).

Namun setelah reformasi orientasi pengembangan bersifat holistik, keadaan jadi berbeda. Pendidikan diarahkan untuk pengembangan kesadaran untuk bersatu dalam kemajemukan budaya, menjunjung tinggi nilai moral, kemanusiaan dan agama, kesadaran kreatif, produktif dan kesadaran hukum (Fasli Jalal, 2001).

Menurut Paul Suparno (2003), pendidikan holistik dipengaruhi oleh pandangan filsafat holisme, yang cirinya adalah keterkaitan (*connectedness*), keutuhan (*wholeness*), dan proses menjadi (*being*).

Di dalam Peraturan Menteri tersebut yang dimaksud dengan izin penyelenggaraan adalah persetujuan untuk menyelenggarakan pendidikan Diploma bidang kesehatan yang diberikan oleh Menteri Pendidikan Nasional.

Setiap pendidikan Diploma bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah, TNI/POLRI atau swasta pada Universitas/Sekolah Tinggi/ Institut/Politeknik/Akademi wajib memiliki izin penyelenggaraan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Dan setiap perpanjangan izin penyelenggaraan pendidikan Diploma tetap harus memperoleh rekomendasi dari Menteri. (SK Menkes No:1192/MENKES/PER/X/2004 Bab I Ps.1 ayat 2,Ps.2 ayat 1).

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDM) adalah salah satu lembaga dalam lingkungan Departemen Kesehatan yang bertanggung jawab mengembangkan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia di bidang kesehatan. BPPSDMK mempunyai fungsi menetapkan perumusan kebijakan, penyusunan program, koordinasi dan pelaksanaan, evaluasi pelaksanaan pendidikan dan pelatihan kesehatan, pendidikan tenaga kesehatan, pendayagunaan tenaga kesehatan, pemberdayaan profesi dan tenaga kesehatan luar negeri serta pelaksanaan administrasi (BPPSDMK Renstra 2003).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1277/MENKES/SK/II/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan mempunyai kewenangan pembinaan secara teknis terhadap pendidikan tenaga kesehatan yang ada di Indonesia. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan (PUSDIKNAKES) adalah salah satu Pusat di dalam lingkungan Badan PPSDMK yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengendalian dan pengembangan di bidang Pendidikan Tenaga Kesehatan.

PUSDIKNAKES adalah Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan mempunyai fungsi penyusunan program pendidikan tenaga kesehatan; koordinasi pelaksanaan pendidikan tenaga kesehatan; evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pengembangan pendidikan dan urusan tata usaha serta rumah tangga.(Renstra Puskidnakes,2009).

Sebagaimana di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:890/MENKES/PER/VIII/2007 tentang Organisasi dan Tatakerja Politeknik Kesehatan pasal 1 ayat 2 bahwa Poltekkes masing-masing dipimpin oleh seorang Direktur dan dalam melaksanakan tugas sehari-hari secara teknis fungsional dibina oleh Kepala Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan.

Dan di dalam pasal 15 ayat 1 tercantum bahwa Senat mempunyai 8 tugas antara lain adalah merumuskan norma dan tolok ukur penyelenggaraan program pendidikan, penelitian dan pemberian pelayanan kepada masyarakat. Sejak berlakunya peraturan ini di lingkungan Departemen Kesehatan terdapat 33 (tiga puluh tiga) Poltekkes.

Dari semua Poltekkes tersebut yang tersebar di seluruh Indonesia, yang terdapat institusi pendidikan Jurusan Kesehatan Gigi/JKG atau masih menggunakan nama jenis pendidikan Kesehatan Gigi atau bukan Keperawatan Gigi ada 18 JKG yaitu JKG Jakarta I, JKG Bandung, JKG Tasikmalaya, JKG Banjarmasin, JKG Semarang, JKG Nanggroe Aceh Darussalam, JKG Medan, JKG Manado, JKG Bali, JKG Jambi, JKG Padang, JKG Pontianak, JKG Yogyakarta, JKG Makassar, JKG Palembang, JKG Lampung, JKG Surabaya, dan JKG Kupang.

Untuk menjamin penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah pendidikan Diploma III bagi profesi Perawat Gigi agar berlangsung dengan efektif dan efisien perlunya implementasi nama Jurusan Keperawatan Gigi sebagaimana tersebut di atas sesuai dengan semangat reformasi di segala bidang pembangunan Indonesia. Serta dikarenakan permintaan *stake holder* untuk lulusan Keperawatan Gigi, dan bukan Kesehatan Gigi.

1.2 Perumusan Masalah

Masalah utama yang akan dikaji dalam penelitian ini bahwa PerMenKes Nomor: 1192/MENKES/PER/X/2004 yang belum diimplementasikan. Dari semua unit pendidikan Jurusan Kesehatan Gigi (JKG) yang belum implementasikan nama jenis pendidikan Jurusan Keperawatan Gigi ada 18 yaitu JKG Jakarta I, JKG Bandung, JKG Tasikmalaya, JKG Banjarmasin, JKG Semarang, JKG Nanggroe Aceh Darussalam, JKG Medan, JKG Manado, JKG Bali, JKG Jambi, JKG Padang, JKG Pontianak, JKG Yogyakarta, JKG Makassar, JKG Palembang, JKG Lampung, JKG Surabaya, dan JKG Kupang

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah tersebut, hal inilah yang mendorong peneliti untuk mengetahui faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan implemementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004/ pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

1.4.2. Tujuan Khusus

1.4.2.1 Diketahuinya hubungan antara variabel komunikasi terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/SK/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

1.4.2.2 Diketahuinya hubungan antara variabel sumber daya terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/SK/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

1.4.2.3 Diketuinya hubungan antara variabel disposisi terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/SK/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

1.5 Manfaat Penelitian

- 1.5.1 Sebagai bahan informasi bagi pelaksana kebijakan untuk implementasi nama jenis pendidikan Jurusan Keperawatan Gigi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/SK/MENKES/PER/X/2004
- 1.5.2 Bagi unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi sebagai kebijakan turunan implementasikan nama jenis pendidikan Jurusan Keperawatan Gigi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/SK /MENKES/PER/X/2004
- 1.5.3 Bagi masyarakat profesi Perawat Gigi mendukung penuh implementasi nama jenis pendidikan Jurusan Keperawatan Gigi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/SK /MENKES/PER/X/2004

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian dilaksanakan pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia tentang Hubungan faktor komunikasi, sumber daya dan disposisi terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004. Responden adalah Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia yang akan dilaksanakan pada akhir Mei 2011.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Kebijakan Publik

Kebijakan publik pada dasarnya adalah suatu keputusan yang dimaksudkan untuk mengatasi permasalahan tertentu, untuk melakukan kegiatan tertentu atau untuk mencapai tujuan tertentu, yang dilakukan oleh instansi yang berkewenangan dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan negara secara formal, keputusan tersebut lazim dituangkan dalam berbagai bentuk peraturan perundang-undangan (Mustopadidjaja, 2003:5)

Ada sejumlah pakar yang memberikan definisi mengenai kebijakan publik. Berbagai definisi tersebut dapat dikelompokkan dari sudut pandang untuk mengembangkan pengertiannya sebagai berikut:

2.1.1 Kebijakan publik dipandang sebagai tindakan pemerintah

Thomas R.Dye (dalam Kismartini, 2007) mengemukakan kebijakan publik sebagai “apa pun pilihan Pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan”. Dalam upaya mencapai tujuan negara, Pemerintah perlu mengambil pilihan tindakan yang dapat berupa melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Keduanya, menurut definisi Dye merupakan kebijakan publik karena merupakan upaya pencapaian tujuan tertentu dan keduanya memiliki dampak terhadap masyarakat.

Senada dengan pandangan Dye tersebut. Edwards III dan Sharkansky (Kismartini,2007) mendefinisikan kebijakan publik sebagai yang dinyatakan dan dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah. Ini dapat ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan atau dalam pernyataan kebijakan yang berbentuk pidato dan wacana yang diungkapkan pejabat politik dan pejabat pemerintah yang segera ditindaklanjuti dengan program-program dan tindakan pemerintah.

2.1.2 Kebijakan publik dipandang sebagai pengalokasian nilai-nilai masyarakat yang dilakukan Pemerintah.

Lasewell dan Kaplan (Kismartini,2007) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah “suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktik-praktik yang terarah.

Sementara, David Easton (Kismartini, 2007) memberikan batasan bahwa “kebijakan publik adalah pengalokasian nilai-nilai secara paksa (sah) kepada seluruh anggota masyarakat.”

2.1.3 Kebijakan publik dipandang sebagai rancangan program-program yang dikembangkan Pemerintah untuk mencapai tujuan. Anderson (Kismartini, 2007) mengatakan bahwa ”kebijakan publik adalah kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat Pemerintah,” sedangkan Edwards III dan Sharkansky mengatakan bahwa kebijakan publik adalah “suatu tindakan Pemerintah yang berupa program-program Pemerintah untuk pencapaian sasaran dan tujuan. Dari ketiga sudut pandang di atas para pakar tersebut, memberikan definisi bahwa kebijakan publik hanya dapat ditetapkan pemerintah. Pihak-pihak lain atau yang lebih dikenal dengan sebutan aktor-aktor kebijakan publik hanya dapat mempengaruhi proses kebijakan publik dalam batas kewenangannya masing-masing.

Dye (Kismartini,2007) mengatakan bahwa hal ini disebabkan oleh 3 hal dari kewenangan yang dimiliki Pemerintah sebagai berikut:

1. Hanya Pemerintah yang mempunyai kekuatan dan kemampuan untuk memberlakukan kebijakan publik secara universal kepada kelompok sasaran (*target group*)
2. Hanya Pemerintah yang mempunyai kekuatan dan kemampuan untuk melegitimasi atau mengesahkan kebijakan publik sehingga dapat diberlakukan secara universal kepada kelompok sasaran
3. Hanya Pemerintah yang mempunyai kekuatan dan kemampuan untuk melaksanakan kebijakan publik secara paksa kepada kelompok sasaran

2.2 Teori Implementasi kebijakan

Kebijakan dapat dilihat sebagai konsep filosofis, sebagai suatu produk sebagai suatu proses, dan sebagai suatu kerangka kerja. Sebagai suatu konsep filosofis, kebijakan merupakan serangkaian prinsip, atau kondisi yang diinginkan sebagai suatu produk, kebijakan dipandang sebagai serangkaian kesimpulan atau rekomendasi sebagai suatu proses, kebijakan dipandang sebagai suatu cara di mana melalui cara tersebut suatu organisasi dapat mengetahui apa yang diharapkan darinya yaitu program dan mekanisme dalam mencapai produknya; dan sebagai suatu kerangka kerja, kebijakan merupakan proses tawar menawar dan negosiasi untuk merumuskan issue-issue dan metode implementasinya. (Graycar, dikutip Donovan dan Jackson dalam Keban, 2004 : p.55).

Dunn (Dwidjowijoto,2007:p.11) menjelaskan tahap-tahap dalam proses pembuatan kebijakan adalah sebagai berikut;

1. Fase penyusunan agenda, di mana para pejabat baik yang dipilih lewat pemilu maupun diangkat, mengangkat issue tertentu menjadi agenda publik
2. Fase formulasi kebijakan, di mana di dalamnya pejabat merumuskan alternatif kebijakan untuk mengatasi masalah yang dirumuskan
3. Adopsi kebijakan, di sini alternatif kebijakan dipilih dan diadopsi dengan dukungan dari mayoritas dan/atau konsensus kelembagaan
4. Implementasi kebijakan, yang di dalamnya kebijakan yang diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi dengan memobilisasi sumberdaya yang dimilikinya terutama financial dan manusia
5. Penilaian kebijakan, di sini unit-unit pemeriksaan dan akuntansi menilai apakah lembaga pembuat kebijakan dan pelaksana kebijakan telah memenuhi persyaratan pembuatan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Implementasi kebijakan bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran berbagai keputusan politik ke dalam mekanisme prosedur secara rutin lewat saluran-saluran birokrasi, melainkan juga menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan.

Lester dan Stewart (2000:p.104) serta Winarno (2007:p.144) mengemukakan bahwa implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian yang luas, merupakan tahap dari proses kebijakan segera setelah penetapan kebijakan. Implementasi mempunyai makna pelaksanaan perundang-undangan di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan atau program-program.

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan tidak kurang dan menurut (Dwidjowijoto 2008:p.432) bahwa untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua langkah pilihan yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Wahab dan beberapa penulis menempatkan tahap implementasi kebijakan pada posisi yang berbeda, namun pada prinsipnya setiap kebijakan publik selalu ditindaklanjuti dengan implementasi kebijakan (Wahab, 1991: 117).

Oleh karena itu, implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan dalam proses kebijakan (Ripley dan Franklin, 1982, dalam Tarigan, 2000: 14; Wibawa dkk., 1994: 15).

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Edwards III (1984:p.1) bahwa tanpa implementasi yang efektif maka keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan.

Implementasi kebijakan adalah aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola *input* untuk menghasilkan *output* atau *outcomes* bagi masyarakat.

Tahap implementasi kebijakan dapat dicirikan dan dibedakan dengan tahap pembuatan kebijakan. Pembuatan kebijakan di satu sisi merupakan proses yang memiliki logika *bottom-up*, dalam arti proses kebijakan diawali dengan penyampaian aspirasi, permintaan atau dukungan dari masyarakat. Sedangkan implementasi kebijakan di sisi lain di dalamnya memiliki logika *top-down*, dalam arti penurunan alternatif kebijakan yang abstrak atau makro menjadi tindakan konkrit atau mikro (Wibawa, 1994: 2).

Sam dan Chan, 2005 mengatakan agar implementasi kebijakan pendidikan berhasil dalam pelaksanaannya harus melibatkan stakeholders karena menyangkut tindakan teknis dan administrasi selain tindakan politik pemerintah untuk memberikan pelayanan pendidikan yang berkualitas. Perlu disadari implementasi kebijakan pendidikan akan selalu menghadapi kegagalan, maksudnya dalam memaknai interaksi faktor-faktor pada implementasi kebijakan pendidikan itu sendiri, antara lain akibat kurangnya atensi pada segmen kegiatan, ini akan menyebabkan dokumen kebijakan hanya menumpuk sebagai arsip.

Implementasi kebijakan merupakan tahapan yang bersifat “praktis” dan dibedakan dari formulasi kebijakan yang dapat dipandang sebagai tahapan yang bersifat teoritis. Karena itu, penulis akan membatasi pembahasan dalam kajian penelitian ini pada tahapan praktis (penerapan).

Hasil penelitian *International Fund for Agricultural Development* (IFAD) melaporkan pentingnya implementasi kebijakan publik sebagaimana dikutip oleh Ismanto dalam Bandoro, 1995 bahwa;

Implementasi kebijakan lebih-lebih di negara yang berkembang tidak hanya sekedar persoalan teknis administratif yaitu menerjemahkan suatu kebijakan ke dalam program-program yang telah spesifik, tetapi proses implementasi juga merupakan proses yang pelik yang sangat dipengaruhi oleh sifat kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan di mana kebijakan tersebut diimplementasikan (*content of implementation*).

Edward III (1980:9-10) berpendapat ada 4 variabel penentu kebijakan publik yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi sehingga implementasi kebijakan menjadi efektif.

Keempat variabel tersebut secara simultan dan berkaitan satu sama lain guna mencapai tujuan implementasi kebijakan.

Edward III melukiskan hubungan antara variabel-variabel komunikasi, sumber daya, disposisi atau perilaku dan struktur birokrasi.

Tentang keempat variabel yang saling berhubungan dan berpengaruh dalam implementasi kebijakan.(Edward III 1980:p.10-12) mengemukakan yaitu :

1. Komunikasi;

Berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada organisasi dan atau publik, ketersediaan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan, sikap dan tanggap dari para pihak yang terlibat dan bagaimana struktur organisasi pelaksana kebijakan. Komunikasi dibutuhkan oleh setiap pelaksana kebijakan untuk mengetahui apa yang harus mereka lakukan.

Kata “komunikasi” berasal dari bahasa Latin, “*comunis*”, yang berarti membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih. Akar katanya “*communis*” adalah “*communio*” yang artinya berbagi (Stuart,1983, dalam Vardiansyah, 2004:3).

Komunikasi sebagai kata kerja (verb) dalam bahasa Inggris, “*communicate*”, berarti (1) untuk bertukar pikiran-pikiran, perasaan-perasaan dan informasi;

(2) untuk membuat tahu; (3) untuk membuat sama; dan (4) untuk mempunyai sebuah hubungan yang simpatik.

Sedangkan dalam kata benda (noun), “*communication*” berarti (1) pertukaran simbol, pesan-pesan yang sama dan informasi; (2) proses pertukaran di antara individu-individu melalui simbol-simbol yang sama; (3) seni untuk mengekspresikan gagasan, dan (4) ilmu pengetahuan tentang pengiriman informasi (Stuart, 1983 dalam Vardiansyah, 2004).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi berasal dari akar kata yang maknanya selalu (1) melibatkan pertukaran simbol atau tanda baik verbal maupun non verbal, (2) terbangunnya relasi kebersamaan antara komunikator dengan komunikan. Simbol atau tanda verbal seperti bahasa lisan dan bahasa tulisan. Sementara simbol atau tanda non verbal seperti mimik, gerak gerik serta suara. Terbangunnya relasi kebersamaan ini bukan selalu sebagai hubungan yang positif seperti keakraban atau keintiman melainkan terbentuknya kontak hubungan antara pengirim pesan dengan penerima pesan melalui simbol atau tanda-tanda tertentu yang bersifat verbal atau nonverbal. Aplikasi kontak simbol ini baik dilakukan dengan diri sendiri (intrapersonal) maupun dengan pihak lain (antarpersonal).

Komunikasi berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada organisasi dan atau publik, ketersediaan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan, sikap dan tanggap dari para pihak yang terlibat dan bagaimana struktur organisasi pelaksana kebijakan. Komunikasi dibutuhkan oleh setiap pelaksana kebijakan untuk mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Menurut (Arifin 2005 :p.5) komunikasi adalah penyampaian informasi, ide, keterampilan, peraturan dan lain-lain menggunakan sarana tertentu kepada pihak-pihak yang berhak menerimanya.

Informasi adalah segenap rangkaian perkataan, kalimat gambar, kode atau tanda tertulis lainnya yang mengandung pengertian, buah pikiran atau pengetahuan apa pun yang dapat dipergunakan setiap orang yang mempergunakannya untuk melakukan tindakan-tindakan yang baik, benar dan tepat. Bagi suatu organisasi komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi, ide-ide di antara para anggota organisasi secara timbal balik dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan.

Keberhasilan komunikasi ditentukan oleh 3 (tiga) indikator yaitu penyaluran komunikasi, konsistensi komunikasi dan kejelasan komunikasi.

Komunikasi suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan. Terdapat tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi. Edward III dalam Agustino (2006:157-158) mengemukakan tiga variabel tersebut adalah;

1. Transmisi
2. Kejelasan
3. Konsistensi

Berdasarkan hasil penelitian Edward III yang dirangkum dalam Winarno(2005:127) terdapat beberapa hambatan umum yang biasa terjadi dalam transmisi komunikasi yaitu;

Pertama, terdapat pertentangan antara pelaksana kebijakan dengan perintah yang dikeluarkan oleh pembuat kebijakan. Pertentangan seperti ini akan mengakibatkan distorsi dan hambatan yang langsung dalam komunikasi kebijakan.

Kedua, informasi yang disampaikan melalui berlapis hirarki birokrasi. Distorsi komunikasi dapat terjadi karena panjangnya rantai informasi yang dapat mengakibatkan bias informasi.

Ketiga, masalah penangkapan informasi juga diakibatkan oleh persepsi dan ketidakmampuan para pelaksana dalam memahami persyaratan-persyaratan suatu kebijakan.

Menurut Winarno (2005:128) Faktor-faktor yang mendorong ketidakjelasan informasi dalam implementasi kebijakan publik biasanya karena kompleksitas kebijakan, kurangnya konsensus mengenai tujuan kebijakan publik, adanya masalah-masalah dalam memulai kebijakan yang baru serta adanya kecenderungan menghindari pertanggungjawaban kebijakan.

2. Sumber daya;

berkenaan dengan sumber daya pendukung untuk melaksanakan kebijakan yaitu sumber daya manusia, kewenangan, informasi serta sarana dan prasarana. Sumber daya menjamin dukungan efektifitas implementasi kebijakan

2.1 Sumber daya manusia;

Sumber daya manusia merupakan aktor yang penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Menurut Teguh Sulistiyani dan Rosidah (2003:p.9) sumber daya manusia adalah potensi manusiawi yang melekat keberadaannya pada seseorang yang meliputi fisik dan non fisik. Potensi fisik adalah kemampuan fisik yang terakumulasi pada seseorang pegawai, sedangkan potensi non fisik adalah kemampuan seseorang pegawai yang terakumulasi baik dari latar belakang pengalaman, intelegensi, keahlian, keterampilan dan hubungan personal. Efektifitas implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Sumber daya, meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

2.2 Informasi ;

Informasi adalah suatu sumber daya kedua yang penting di dalam implementasi kebijakan.

Informasi penting untuk mengetahui bagaimana cara menyelesaikan suatu kebijakan. Aktor implementasi harus mengetahui apa yang harus dilakukan ketika menerima perintah untuk melaksanakan kegiatan atau kebijakan. Oleh karena itu informasi yang disampaikan atau diterima haruslah jelas sehingga dapat mempermudah atau memperlancar pelaksanaan kegiatan atau kebijakan. (Winarno,2005:128)

2.3 Kewenangan;

Menurut Basu Iwastha (2000: p.114) wewenang adalah hak untuk mengambil keputusan, hak untuk mengarahkan pekerjaan orang lain dan hak untuk memberi perintah.

Sementara itu Henry Fayol dan Agus Sabardi (1997;p.106) menyebutkan wewenang sebagai kebenaran untuk memberi perintah dan kekuasaan untuk memastikan ketaatan. Dengan demikian kewenangan berkaitan dengan hak atau kekuasaan untuk menjalankan kegiatan atau kebijakan yang telah ditetapkan.

2.4 Sarana dan prasarana;

Sarana dan prasarana merupakan alat pendukung dalam pelaksanaan suatu kegiatan. Sarana dan prasarana dapat juga disebut dengan perlengkapan yang dimiliki oleh organisasi dalam menunjang atau membantu para pekerja di dalam pelaksanaan kegiatan mereka. Dengan kelengkapan sarana dan prasarana pada suatu organisasi, maka setiap kegiatan yang dijalankan oleh para pekerja akan lebih mudah dan cepat.

3. Disposisi

berkenaan dengan kesediaan dan para implementor untuk menyelesaikan kebijakan publik tersebut. Kecakapan saja tidak mencukupi, tanpa kesediaan dan komitmen untuk melaksanakan kebijakan.

Disposisi menjaga konsistensi tujuan antara apa yang ditetapkan pengambil kebijakan dan pelaksana kebijakan. Sikap seseorang terhadap pekerjaannya mencerminkan pengalaman yang menyenangkan dan tidak menyenangkan serta harapan – harapannya terhadap pengalaman masa depan (Wexley dan Yuki, 2003; p.129).

Sikap adalah cara seseorang memandang sesuatu secara mental (Atmosoeparapto, 2002; p.11) . Temuan penelitian *Harvard School of Business* menyebutkan bahwa 85% faktor penentu keberhasilan adalah sikap (Atmosoeparapto, 2002:p.11).

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kunci keberhasilan kegiatan atau implementasi kebijakan adalah sikap pekerja terhadap penerimaan dan dukungan atas kebijakan atau dukungan yang telah ditetapkan.

4. Struktur birokrasi;

berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan publik tantangannya adalah bagaimana agar tidak terjadi *bureaucratic fragmentation* karena struktur ini menjadikan proses implementasi menjadi jauh dari efektif. Struktur birokrasi menjelaskan susunan tugas dari para pelaksana kebijakan, memecahkannya dalam rincian tugas serta menetapkan prosedur standar operasi.

(Dwidjowijoto 2008: p.4470) menyatakan bahwa di Indonesia sering terjadi inefektifitas implementasi kebijakan karena kurangnya koordinasi dan kerjasama di antara lembaga-lembaga Negara dan atau pemerintah.

Dengan menggunakan standar operasional prosedur, para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia dengan efisien.

Fragmentasi organisasi adalah penyebaran tanggung jawab pelaksanaan tugas sehingga tidak tumpang tindih (duplikasi) dengan tetap mencakup pada pembagian tugas secara menyeluruh.

Implementasi kebijakan menghubungkan antara tujuan kebijakan dan realisasinya dengan hasil kegiatan pemerintah. Hal ini sesuai dengan pandangan Van Meter dan Horn (Grindle, 1980: 6) bahwa tugas implementasi adalah membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan (*policy stakeholders*).

Implementasi kebijakan publik dapat dilihat dari beberapa perspektif atau pendekatan. Salah satunya ialah *implementation problems approach* yang diperkenalkan oleh Edwards III (1984: 9-10).

Edwards III mengajukan pendekatan masalah implementasi dengan terlebih dahulu mengemukakan dua pertanyaan pokok, yakni:

1. faktor apa yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan?
dan
2. faktor apa yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan?

Berdasarkan kedua pertanyaan tersebut dirumuskan empat faktor yang merupakan syarat utama keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan struktur organisasi, termasuk tata aliran kerja birokrasi. Empat faktor tersebut menjadi kriteria penting dalam implementasi suatu kebijakan.

Komunikasi suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana.

Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.

Sumber daya, meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

Disposisi atau sikap pelaksana merupakan komitmen pelaksana terhadap program. Struktur birokrasi didasarkan pada *standard operating procedure* yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan kebijakan. Untuk memperlancar implementasi kebijakan, perlu dilakukan diseminasi dengan baik.

Syarat pengelolaan diseminasi kebijakan ada empat, yakni:

1. adanya respek anggota masyarakat terhadap otoritas pemerintah untuk menjelaskan perlunya secara moral mematuhi undang-undang yang dibuat oleh pihak berwenang;
2. adanya kesadaran untuk menerima kebijakan. Kesadaran dan kemauan menerima dan melaksanakan kebijakan terwujud manakala kebijakan dianggap logis;
3. keyakinan bahwa kebijakan dibuat secara sah;
4. awalnya suatu kebijakan dianggap kontroversial, namun dengan berjalannya waktu maka kebijakan tersebut dianggap sebagai sesuatu yang wajar.

Dengan demikian, implementasi kebijakan hanya merupakan salah satu tahap saja dari sekian tahap kebijakan publik dan karenanya hanya merupakan salah satu variabel penting yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu kebijakan dalam memecahkan persoalan-persoalan publik.

2.3 Studi implementasi

Studi implementasi merupakan suatu kajian mengenai studi kebijakan yang mengarah pada proses pelaksanaan dari suatu kebijakan (Agustino.2006).

Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam bukunya *Implementation and public Policy*(1983:61) mendefinisikan Implementasi Kebijakan sebagai: “Pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya”.

Van Meter dan Van Horn, (1975) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai “Tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan”

Dari tiga definisi tersebut dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan menyangkut tiga hal, yaitu :

- 1) adanya tujuan atau sasaran kebijakan
- 2) adanya aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan
- 3) adanya hasil kegiatan

Sebagaimana Lester dan Stewart Jr (2000:104) di mana mereka katakan bahwa implementasi sebagai suatu proses dan suatu hasil (output) yaitu tercapai atau tidaknya tujuan-tujuan yang ingin diraih.

Dalam sejarah perkembangan studi implementasi kebijakan, dijelaskan adanya dua pendekatan guna memahami implementasi kebijakan, yakni pendekatan *top down* dan *bottom up*.

Lester dan Stewart dalam Agustino (2006:p.140) membuat pemilahan pendekatan antara *the command and control approach* (yang mirip dengan *top-down approach*) dan *the market approach* (yang mirip *bottom up approach*).

Masing-masing pendekatan mengajukan model-model kerangka kerja dalam membentuk keterkaitan antara kebijakan dan hasilnya.

Pendekatan *top-down*, dapat disebut sebagai pendekatan yang mendominasi awal perkembangan studi implementasi kebijakan. Dalam pendekatan ini, implementasi kebijakan yang dilakukan tersentralisasi dan dimulai dari aktor tingkat pusat, dan keputusannya pun diambil dari tingkat pusat.

Pendekatan *top down* bertitik tolak dari perspektif bahwa keputusan-keputusan politik yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan oleh administrator atau birokrat-birokrat pada *level* bawahnya.

Jadi inti pendekatan *top-down* adalah sejauh mana para pelaksana, yang sebagiannya tidak dilibatkan dalam formulasi kebijakan, bertindak sesuai dengan prosedur serta tujuan yang telah digariskan oleh para pembuat kebijakan di tingkat atasnya.

Berangkat dari perspektif tersebut, timbullah pertanyaan sebagai berikut:

1. Sampai sejauh mana tindakan - tindakan pejabat pelaksana konsisten dengan keputusan kebijakan tersebut
2. Sejauh mana tujuan kebijakan tercapai faktor apa yang secara prinsipil mempengaruhi *output* dan hasil kebijakan dan
3. Bagaimana kebijakan tersebut diformulasikan kembali sesuai dengan pengalaman lapangan

Empat pertanyaan tersebut mengarah pada inti sejauh mana tindakan para pelaksana sesuai dengan prosedur dan tujuan kebijakan yang telah digariskan para pembuat kebijakan di *level* pusat/atas.

Fokus tersebut membawa konsekuensi pada perhatian terhadap aspek organisasi atau birokrasi sebagai ukuran efisiensi dan efektifitas pelaksanaan kebijakan.

Beberapa *scholar* yang menganut aliran *top-down* di antaranya adalah Donal van Meter dan FCarl van Horn, Daniel Mazmainan dan Paul Sabatier, George Edward III serta Merilee S.Grindle (Dwidjowijoto, 2003).

Pendekatan *bottom up* di sisi lain, memandang implementasi kebijakan dirumuskan tidak oleh lembaga yang tersentralisasi.

Pendekatan *bottom-up*, berpangkal dari keputusan-keputusan yang ditetapkan di tingkat warga atau masyarakat yang merasakan sendiri persoalan yang mereka alami. Intinya pendekatan *bottom-up* adalah model implementasi kebijakan di mana formulasi kebijakan berada di tingkat warga, sehingga mereka dapat memahami dan mampu menganalisis kebijakan-kebijakan apa yang cocok dengan sumberdaya yang tersedia di daerahnya, sistem sosiokultur yang ada agar kebijakan tersebut tidak kontraproduktif, yang dapat menunjang keberhasilan kebijakan itu sendiri (Agustino, 2006: p. 156-157).

Model *bottom –up* ditawarkan oleh antara lain Richard Elmore (1979), Michael Lipsky (1971), serta Benny Hjern dan David O’Porter (1981) (Dwidjowijoto, 2003).

Keberhasilan atau kegagalan dari suatu kebijakan dapat dilihat dari kapasitasnya untuk menjalankan program sesuai dengan desain semula.

Karena itu, implementasi kebijakan secara keseluruhan perlu dilihat dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditentukan Grindle (1980:p.7).

Pengukuran kesesuaian ini dapat dilihat dari dua hal, yaitu:

1. Dilihat dari prosesnya, yakni yang dapat diperiksa pada tingkat program yang spesifik dan dana yang dialokasikan, serta
2. Dilihat dari hasil yang dicapai yaitu dengan diimplementasikan kebijakan tersebut.

Dimensi ini diukur dengan melihat dua faktor, yaitu:

1. Dampak atau efeknya pada masyarakat secara individu dan Kelompok
2. Tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran terhadap perubahan yang terjadi

2.4 Implementasi

Implementasi merupakan terjemahan dari kata “*implementation*” berasal dari kata kerja “*to implement*”. Menurut Webster’s, 1979 dalam Tachjan. 2006 yang berasal dari bahasa Latin “*implementation*” dari kata “*impere*” dan “*plere*”. Kata “*implere*” dimaksudkan “*to fill up*”, “*to fill in*”, yang artinya mengisi penuh, melengkapi, sedangkan “*plere*” maksudnya “*to full*” yaitu mengisi.

Selanjutnya kata “*to implement*” mengandung tiga arti sebagai berikut:

1. Membawa ke sesuatu hasil (akibat), melengkapi dan menyelesaikan;
2. Menyediakan sarana (alat) untuk melaksanakan sesuatu; memberikan yang bersifat praktis terhadap sesuatu;
3. Menyediakan atau melengkapi dengan alat

“Konsep implementasi kebijakan lebih luas ketimbang sekedar konsep pelaksanaan.” Dalam konsep implementasi kebijakan terkandung pengaturan dan pengelolaan lebih lanjut mengenai kebijakan (manajemen kebijakan).

Sedangkan yang dimaksud dengan pelaksanaan kebijakan adalah pelaksanaan operasional. Implementasi kebijakan merupakan alat administrasi, di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik bekerja sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan.

Chief J.O.Udoji (dalam Agustino, 2006:154) yang mengatakan :Pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan.

Kebijakan-kebijakan yang hanya sekedar berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan.

Selanjutnya, Abidin, 2004 mengemukakan bahwa “Pelaksanaan kebijakan merupakan langkah yang sangat penting dalam proses kebijakan, tanpa pelaksanaan, suatu kebijakan hanyalah sekedar sebuah dokumen yang tidak bermakna dalam kehidupan masyarakat.

2.5 Teori pendekatan sistem

Model Dasar Sistem : masukan, pengolahan dan keluaran adalah cocok bagi kasus sistem informasi yang paling sederhana. Oleh karena itu pengetahuan sistem dan pendekatan sistem dasar untuk mempelajari sistem informasi kesehatan adalah mutlak perlu.

2.5.1 Pengertian Sistem

2.5.1.1 Sistem ialah satu kesatuan yang utuh diperkirakan berhubungan, serta satu sama lain saling mempengaruhi, yang ketemunya dengan sadar dipersiapkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Azrul Azwar,2010)

2.5.1.2 Suatu sistem adalah merupakan suatu penggabungan, penyatuan dari dua atau lebih bagian-bagian, komponen-komponen, atau subsistem yang interdependen dan ditandai oleh batas-batas yang jelas dan lingkungan suprasistemnya (Fremont, 2010)

2.5.1.3 Suatu sistem adalah suatu tatanan yang terdiri dari beberapa bagian (subsistem) yang berkaitan dan tergantung satu sama lain dalam upaya mencapai tujuan bersama (Loomba,2010)

Dari ketiga pengertian sistem di atas dapat kita ambil suatu kesimpulan ada beberapa kata kunci yaitu:

1. Kesatuan yang utuh / penggabungan/ tatanan
2. Terdiri dari sebagai faktor/bagian-bagian (subsistem)
3. Saling tergantung satu sama lain

Unsur-unsur atau komponen dasar sistem adalah (<http://USU,2004>)

1. Input ialah kumpulan elemen/ bagian yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem tersebut
2. Proses ialah kumpulan elemen/ bagian yang berfungsi mengubah masalah menjadi keluaran yang direncanakan
3. Output ialah kumpulan elemen/bagian yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem
4. Feed back (balikan) ialah kumpulan elemen/bagian yang merupakan keluaran dari sistem dan sekaligus masukan bagi sistem tersebut

2.5.2 Langkah Pokok Pendekatan Sistem

Pendekatan sistem adalah upaya untuk melakukan pemecahan masalah yang dilakukan dengan melihat masalah yang ada secara menyeluruh dan melakukan analisis secara sistem. Pendekatan sistem diperlukan apabila kita menghadapi suatu masalah yang kompleks sehingga diperlukan analisa terhadap permasalahan tadi, untuk memahami hubungan bagian dengan bagian lain dalam masalah tersebut, serta kaitan antara masalah tersebut dengan masalah lainnya.

Keuntungan yang diperoleh apabila pendekatan sistem ini dilaksanakan antara lain;

2.5.2.1 Jenis dan jumlah masukan dapat diatur dan disesuaikan dengan kebutuhan sehingga penghamburan sumber, tata cara dan kesanggupan yang sifatnya terbatas akan dapat dihindari

2.5.2.2 Proses yang dilaksanakan dapat diarahkan untuk mencapai keluaran sehingga dapat dihindari pelaksanaan kegiatan yang tidak diperlukan

2.5.2.3 Keluaran yang dihasilkan dapat lebih optimal serta dapat diukur secara lebih cepat dan subyektif

2.5.2.4 Umpan balik dapat diperoleh pada setiap tahap pelaksanaan program

Jadi pelbagai kemungkinan yang tersedia dapat diperhitungkan, sehingga tidak ada yang luput dari perhatian;

Sekalipun demikian bukan berarti pendekatan sistem tidak mempunyai kelemahan, salah satu kelemahan yang penting adalah dapat terjebak dalam perhitungan yang terlalu rinci, sehingga menyulitkan pengambilan keputusan dan dengan demikian masalah yang dihadapi tidak akan dapat diselesaikan.

Dalam pendekatan sistem upaya pemecahan masalah secara menyeluruh dilakukan dengan analisa sistem. Ada banyak batasan tentang analisa sistem beberapa di antaranya,

1. Analisa sistem adalah proses untuk menentukan hubungan yang ada dan relevansi antara beberapa komponen (subsistem) dari suatu sistem yang ada
2. Analisa sistem adalah suatu cara kerja yang dengan mempergunakan fasilitas yang ada, dilakukan pengumpulan pelbagai masalah yang dihadapi untuk kemudian dicarikan pelbagai jalan keluarnya, lengkap dengan uraian, sehingga membantu administrator dalam mengambil keputusan yang tepat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam suatu analisa sistem yang baik adalah :

1. Tentukan input dan output dasar dan sistem
2. Tentukan proses yang dilakukan di tiap-tiap tahap
3. Rancang perbaikan sistem dan lakukan pengujian dengan;
 - a. Fersibility ; cari yang memungkinkan
 - b. Viability ; kelangsungan
 - c. Cost ; cari yang harganya murah/terjangkau
 - d. Effectiveness ; dengan input yang sedikit, output besar
4. Buat rencana kerja dan penunjukkan tenaga
5. Implementasikan dan penilaian terhadap sistem yang baru

2.6 Peraturan Perundangan

Secara etimologi perundang-undangan berasal dari istilah “undang-undang” dengan awalan ”per” dan akhiran “an”. Imbuhan per-an menunjukkan arti segala hal yang berhubungan dengan undang-undang.

Sedangkan secara maknawi, pengertian perundang-undangan mengandung arti proses pembuatan atau mengandung arti hasil (produk) dari pembuatan perundang-undangan.

Menurut penulis istilah perundang-undangan untuk menggambarkan proses dan teknik penyusunan atau pembuatan keseluruhan Peraturan Negara, sedangkan istilah peraturan perundang-undangan merupakan istilah yang dipergunakan untuk menggambarkan berbagai jenis (bentuk) peraturan (produk hukum tertulis) yang mempunyai kekuatan mengikat secara umum yang dibuat oleh Pejabat atau Lembaga yang berwenang.

Jadi kriteria suatu produk hukum disebut sebagai Peraturan perundang-undangan menurut penulis, berturut – turut harus:

1. bersifat tertulis
2. mengikat umum
3. dikeluarkan oleh Pejabat atau Lembaga yang berwenang

Berdasarkan kriteria ini, maka tidak setiap aturan tertulis yang dikeluarkan Pejabat merupakan Peraturan perundang-undangan, sebab dapat saja bentuknya tertulis tapi tidak mengikat umum, namun hanya untuk perorangan berupa Keputusan (*Besechikking*) misalnya.

Atau ada pula aturan yang bersifat untuk umum dan tertulis, namun karena dikeluarkan oleh suatu organisasi maka hanya berlaku untuk intern anggotanya saja. Dalam sistem pemerintahan Negara Indonesia berdasarkan UUD 1945, misalnya dapat disebutkan bentuk perundang-undangan yang jelas-jelas memenuhi tiga kriteria di atas adalah “Undang-Undang”.

2.6.1 Kaidah hukum peraturan perundangan

Menurut teori perundang-undangan, penyusunan peraturan perundang-undangan meliputi dua masalah pokok, yaitu :

2.6.1.1 Aspek materiil/substansial, berkenaan dengan masalah pengolahan isi dari suatu peraturan perundang-undangan

2.6.1.2 Aspek formal/prosedural, berhubungan dengan kegiatan pembentukan peraturan perundang-undangan yang berlangsung dalam suatu negara tertentu

2.6.2 Struktur kaidah hukum

Aturan hukum sebagai pedoman perilaku yang dibuat oleh para penganban kewenangan hukum memiliki struktur dasar yang terdiri atas unsur-unsur sebagai berikut;

2.6.2.1 Subjek kaidah: menunjuk pada subjek hukum yang termasuk ke dalam sasaran penerapan sebuah pengaturan

2.6.2.2 Objek kaidah: menunjuk pada peristiwa-peristiwa atau perilaku apa saja yang hendak diatur dalam aturan hukum tersebut

2.6.2.3 Operator kaidah: menunjuk pada cara bagaimana objek kaidah diatur, misalnya menetapkan keharusan atau larangan atas perilaku tertentu, memberikan suatu hak atau membebaskan kewajiban tertentu

2.6.2.4 Kondisi kaidah menunjuk pada kondisi atau keadaan apa yang harus dipenuhi agar suatu aturan hukum dapat dilaksanakan

Berdasarkan pemahaman terhadap kaidah-kaidah hukum, dapat diidentifikasi beberapa jenis kaidah hukum, yaitu sebagai berikut:

1. Kaidah Perilaku, adalah jenis kaidah yang menetapkan bagaimana kita harus atau boleh berperilaku. Fungsinya untuk mengatur perilaku orang-orang dalam kehidupan masyarakat
2. Kaidah Kewenangan, adalah jenis kaidah hukum yang menetapkan siapa yang berhak atau berwenang untuk menciptakan dan memberlakukan kaidah perilaku tertentu. Fungsinya adalah untuk menetapkan siapa yang berwenang untuk mengatur perilaku orang, menentukan dengan prosedur bagaimana kaidah perilaku itu ditetapkan dan sekaligus menentukan bagaimana suatu kaidah harus ditetapkan jika dalam suatu kejadian tertentu terdapat ketidakjelasan
3. Kaidah Sanksi, adalah jenis kaidah yang memuat reaksi yuridis atau akibat-akibat hukum tertentu jika terjadi pelanggaran atau ketidakpuasan terhadap kaidah tertentu. Secara umum kaidah sanksi memuat kewajiban untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu
4. Kaidah Kualifikasi: adalah jenis kaidah yang menetapkan persyaratan-persyaratan tertentu yang harus dipenuhi oleh seseorang untuk dapat melakukan perbuatan hukum tertentu atau sebaliknya dibebaskan dari kewajiban untuk melakukan suatu perbuatan hukum tertentu
5. Kaidah Peralihan, adalah jenis kaidah hukum yang dibuat sebagai sarana untuk mempertemukan aturan hukum tertentu sebagai akibat kehadiran peraturan perundang-undangan dengan keadaan sebelum peraturan perundang-undangan itu berlaku. Kaidah peralihan ini fungsinya untuk menghindari kemungkinan terjadinya kekosongan hukum; menjamin kepastian dan memberi jaminan perlindungan hukum kepada subjek hukum tertentu.

2.6.3 Lembaga dan Badan Pemerintahan Republik Indonesia

2.6.3.1 Lembaga-lembaga pemerintahan Republik Indonesia di Pusat meliputi :Lembaga Pemerintahan yang pengaturannya terdapat dalam UUD 1945, seperti Presiden dan Wakil Presiden, serta para Menteri sebagai pembantunya

2.6.3.2 Di samping itu dalam praktik penyelenggaraan pemerintahan Presiden dapat menetapkan badan/pejabat lain yang dapat membantu Presiden menyelenggarakan pemerintahan negara, mereka itu ialah :

1. Pejabat setingkat Menteri
2. Lembaga atau Badan pemerintah Non-Departemen
3. Direktorat Jenderal Departemen
4. Badan-badan Negara seperti Pertamina

Peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh Lembaga/Badan Pemerintah di Pusat adalah :

1. Peraturan Pemerintah
2. Keputusan Presiden
3. Instruksi Presiden
4. Peraturan dan Keputusan Menteri
5. Instruksi Menteri
6. Keputusan/Peraturan Pimpinan Lembaga Pemerintah
7. Keputusan/ Peraturan Pimpinan Badan Negara, dan
8. Peraturan atau Keputusan Direktur Jenderal Departemen

2.6.4 Fungsi Aturan Perundangan dalam Sistem Hukum Indonesia

2.6.4.1 Fungsi Undang-Undang Dasar

2.6.4.2 Ketetapan MPR

2.6.4.3 Fungsi Undang-Undang

2.6.4.4 Fungsi Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang

2.6.4.5 Fungsi Peraturan Pemerintah

2.6.4.6 Fungsi Keputusan Presiden yang berisi pengaturan

2.6.4.7 Fungsi Keputusan Menteri adalah sebagai berikut;

1. menyelenggarakan pengaturan secara umum dalam rangka penyelenggaraan kekuasaan pemerintahan di bidangnya (sesuai dengan pasal 17 ayat 1 UUD 1945)
2. menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut ketentuan dalam Keputusan Presiden
3. menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut ketentuan dalam undang-undang yang tegas-tegas menyebutnya
4. menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut ketentuan dalam Peraturan Pemerintah yang tegas-tegas menyebutnya

2.7 Teori Indikator

2.7.1 Definisi Indikator

Menurut WHO, 1981 Indikator adalah variabel yang membantu kita dalam mengukur perubahan – perubahan yang terjadi baik secara langsung maupun tidak langsung.

Indikator adalah suatu ukuran tidak langsung dari suatu kejadian atau kondisi. Misalnya berat badan bayi berdasarkan umur adalah indikator bagi status gizi bayi tersebut (Wilson & Sapanuchart, 1993).

Dan menurut Green, 1992 Indikator adalah variabel-variabel yang mengindikasikan atau memberi petunjuk kepada kita tentang suatu keadaan tertentu, sehingga dapat digunakan untuk mengukur perubahan., Suatu indikator tidak selalu menjelaskan keadaan secara keseluruhan, tetapi kerap kali hanya memberi petunjuk (indikasi) tentang keadaan keseluruhan tersebut sebagai suatu pendugaan.

Indikator sedapat mungkin harus mengarah kepada dilakukannya tindakan. Indikator adalah ukuran yang bersifat kuantitatif dan umumnya terdiri atas pembilang (*numerator*) dan penyebut (*denominator*).

2.7.2 Persyaratan Indikator

Syarat yang paling utama adalah ketepatannya dalam menggambarkan atau mewakili (merepresentasikan) informasinya.

Dengan demikian maka indikator itu menjadi bermakna untuk pengambilan keputusan.

Untuk memudahkan mengingat persyaratan apa saja yang harus dipertimbangkan dalam menetapkan indikator, disampaikan rumusan dalam istilah Inggris yang dapat disingkat menjadi SMART yaitu Simple, Measureable, Attributable, Reliable, dan Timely.

Jadi, sesuai dengan rumusan itu, persyaratan yang harus dipertimbangkan dalam merumuskan indikator adalah:

1. *Simple* yaitu sederhana, artinya indikator yang ditetapkan sedapat mungkin sederhana dalam pengumpulan data maupun dalam rumus penghitungan untuk mendapatkannya
2. *Measurable* yaitu dapat diukur, artinya indikator yang ditetapkan harus merepresentasikan informasinya dan jelas ukurannya.
3. *Attributable* yaitu bermanfaat, artinya indikator yang ditetapkan harus bermanfaat untuk kepentingan pengambilan keputusan
4. *Reliable* yaitu dapat dipercaya, artinya indikator yang ditetapkan harus dapat didukung oleh pengumpulan data yang baik, benar dan teliti
5. *Timely* yaitu tepat waktu. Artinya indikator yang ditetapkan harus dapat didukung oleh pengumpulan dan pengolahan data serta pengemasan informasi yang waktunya sesuai dengan saat pengambilan keputusan dilakukan

2.8 Indikator Komunikasi

Menurut Agustino (2006: 157) “Komunikasi merupakan salah satu variabel penting yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik.

Implementasi yang efektif akan terlaksana, jika para pembuat keputusan mengetahui mengenai apa yang akan mereka kerjakan.

Informasi yang diketahui para pengambil keputusan hanya bisa didapat melalui komunikasi yang baik.

Terdapat tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi. Edward III dalam Agustino (2006:157-158) mengemukakan sebagai berikut;

1. Penyaluran komunikasi

Penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula.

Seringkali terjadi masalah dalam penyaluran komunikasi yaitu adanya salah pengertian (*miskomunikasi*) yang disebabkan banyaknya tingkatan birokrasi yang harus dilalui dalam proses komunikasi, sehingga apa yang diharapkan tertidori di tengah jalan

2. Kejelasan. Komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan (*street-level-bureaucrats*) harus jelas dan tidak membingungkan atau tidak ambigu/mendua

3. Konsistensi. Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan atau dijalankan. Jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan

Dalam mengelola komunikasi yang baik perlu dibangun dan dikembangkan saluran-saluran komunikasi yang efektif. Semakin baik pengembangan saluran-saluran komunikasi yang dibangun, maka semakin tinggi probabilitas perintah-perintah tersebut diteruskan secara benar.

Dalam kejelasan informasi biasanya terdapat kecenderungan untuk mengaburkan tujuan-tujuan informasi oleh pelaku kebijakan atas dasar kepentingan sendiri dengan cara menginterpretasikan informasi berdasarkan pemahaman sendiri-sendiri.

Cara untuk mengantisipasi tindakan tersebut adalah dengan membuat prosedur melalui pernyataan yang jelas mengenai persyaratan, tujuan, menghilangkan pilihan dari multi interpretasi, melaksanakan prosedur dengan hati-hati dan mekanisme pelaporan secara terinci.

Faktor komunikasi sangat berpengaruh terhadap penerimaan kebijakan oleh kelompok sasaran, sehingga kualitas komunikasi akan mempengaruhi dalam mencapai efektifitas implemtasi kebijakan publik.

Dengan demikian penebaran isi kebijakan melalui proses komunikasi yang baik akan mempengaruhi terhadap implementasi kebijakan. Dalam hal ini, media komunikasi yang digunakan untuk menyebarluaskan isi kebijakan kepada kelompok sasaran akan sangat berperan.

2.9 Indikator Sumber Daya

Syarat berjalannya suatu organisasi adalah kepemilikan terhadap sumberdaya (*resources*). Seorang ahli dalam bidang sumberdaya, Schermerchorn, Jr (1994:14) mengelompokkan sumberdaya ke dalam :

“Information, Material, Equipment, Facilities, Money, People”, Sementara Hodge (1996:14) mengelompokkan sumberdaya ke dalam: *“Human resources, Material resources, Financial resources and Information resources”*.

Pengelompokkan ini diturunkan pada pengkategorikan yang lebih spesifik yaitu sumberdaya manusia ke dalam: *“Human resources can be classified in a variety of ways: labors, engineers, accountants, faculty, nurses, etc”*.

Sumberdaya material dikategorikan ke dalam : *“Material resources-equipment, building, facilities, material, office, supplies, etc.*

Sumberdaya finansial digolongkan menjadi: *“Financial resouces-cash on hand, debt financing, owner’s inverstment, sale reveue, etc”*. Serta sumber daya informasi dibagi menjadi : *“Data resources-historical, projective, cost, revenue, manpower data etc.”*

Edwards III (1980:1) mengemukakan bahwa sumberdaya tersebut dapat diukur dari aspek kecukupannya yang didalamnya tersirat kesesuaian dan kejelasan:

”Insufficient resources will mean that laws will not be enforced, services will not be provided and reasonable regulation will not be developed.”

Menurut Edward III dalam Agustino (2006:158-159), sumberdaya merupakan hal penting dalam implementasi kebijakan yang baik.

Indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauh mana sumberdaya mempengaruhi implementasi kebijakan terdiri dari:

1. Staf

Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau pegawai (*street-level bureaucrats*). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan, salah satunya disebabkan oleh staf/pegawai yang tidak cukup memadai, mencukupi, ataupun tidak kompeten dalam bidangnya.

Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak cukup menyelesaikan persoalan implementasi kebijakan, tetapi diperlukan sebuah kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabel) dalam mengimplementasikan kebijakan

2. Informasi

Dalam implementasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk yaitu: pertama, informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. kedua, informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan.

3. Wewenang

Pada umumnya kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan secara efektif.

Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik. Ketika wewenang tidak ada, maka kekuatan para implementor di mata publik tidak dilegitimasi, sehingga dapat menggagalkan implementasi kebijakan publik. Tetapi dalam konteks yang lain, ketika wewenang formal tersedia, maka sering terjadi kesalahan dalam melihat efektivitas kewenangan. Di satu pihak, efektivitas kewenangan diperlukan dalam implementasi kebijakan tetapi di sisi lain, efektivitas akan menyusut manakala wewenang diselewengkan oleh para pelaksana demi kepentingannya sendiri atau kelompoknya

4. Fasilitas

Fasilitas fisik merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin mempunyai staf yang mencukupi, kapabel dan kompeten, tetapi tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

2.10 Indikator Disposisi

Menurut Edward III dalam Wianarno (2005:142-143) mengemukakan “kecenderungan-kecenderungan atau disposisi merupakan salah satu faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif.” Jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan maka terdapat kemungkinan yang besar implelementasi kebijakan akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Demikian sebaliknya, jika para pelaksana bersikap negatif atau menolak terhadap implementasi kebijakan karena konflik kepentingan maka implementasi bentuk penolakan dapat bermacam-macam seperti yang dikemukakan Edward III tentang “zona ketidakacuhan” di mana para pelaksana kebijakan akan menghadapi kendala yang serius melalui keleluasaannya (*diskresi*) dengan cara yang halus menghambat implementasi kebijakan dengan cara mengacuhkan, menunda dan tindakan penghambatan lainnya.

Menurut pendapat Van Metter dan Van Horn dalam Agustinus (2006:162) “sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik.

Hal ini sangat mungkin terjadi karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul permasalahan dan persoalan yang mereka rasakan.

Tetapi kebijakan publik biasanya bersifat *top down* yang sangat mungkin para pengambil keputusan tidak mengetahui bahkan tak mampu menyentuh kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang harus diselesaikan.”

Faktor-faktor yang menjadi perhatian Edward III dalam Agustinus (2006;159-160) mengenai disposisi dalam impleementasi kebijakan terdiri dari :

1. Pengangkatan birokrasi. Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat yang lebih atas.

Karena itu, pengangkatan dan pemilihan personel pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga masyarakat

2. Insentif merupakan salah satu teknik yang disarankan untuk mengatasi sikap para pelaksana kebijakan dengan memanipulasi insentif.
3. Pada dasarnya orang bergerak berdasarkan kepentingan dirinya sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan.

Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana menjalankan perintah dengan baik.

Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi atau organisasi

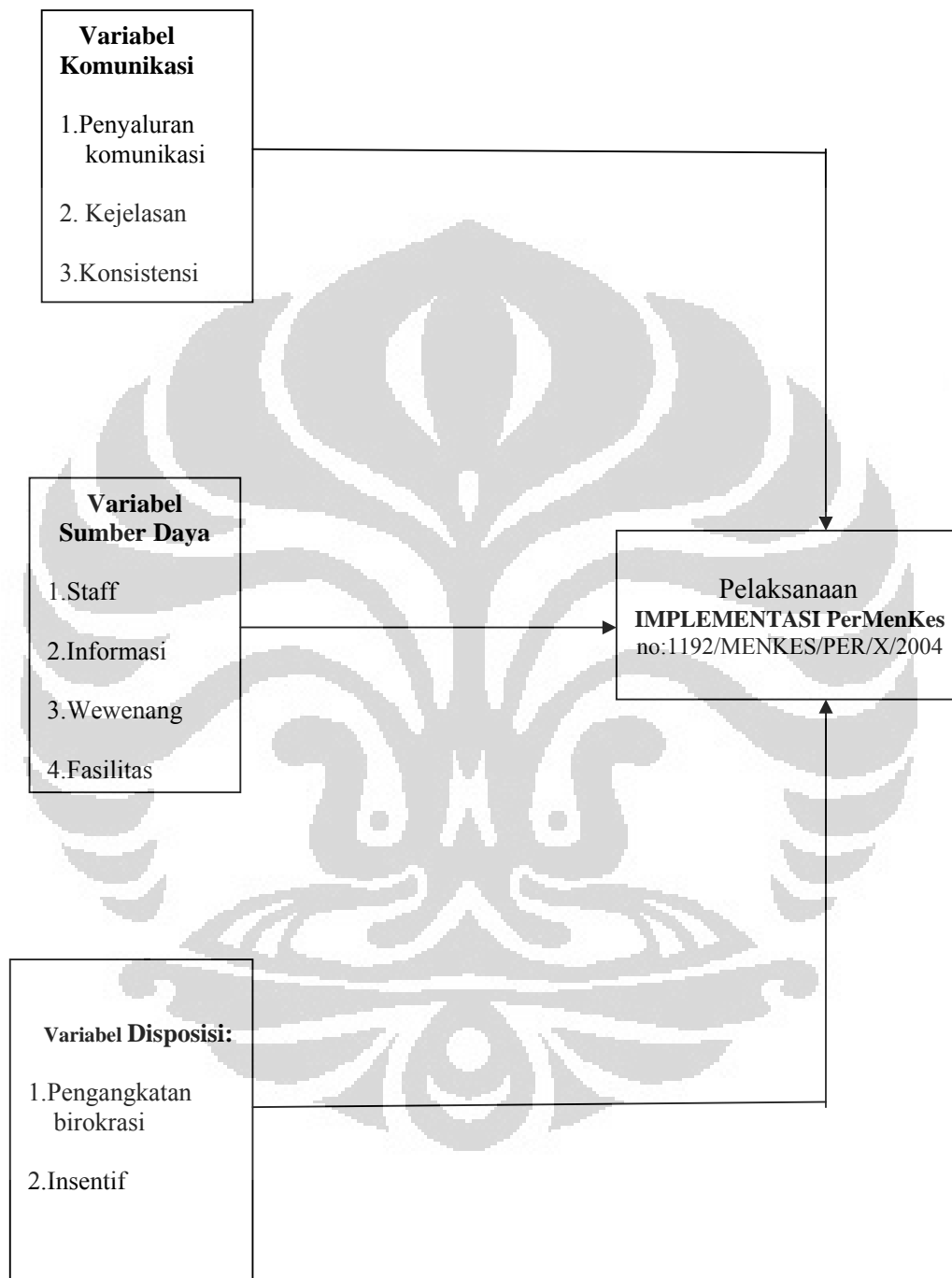
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka, maka peneliti membuat kerangka konsep penelitian mengenai hubungan faktor komunikasi, sumber daya, dan disposisi terhadap implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/ MENKES/ PER/ X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Konsep George C.Edward III tentang implementasi kebijakan menjelaskan bahwa komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi merupakan empat elemen yang sangat berperan dalam menentukan keberhasilan implelementasi kebijakan. Namun karena keterbatasan peneliti maka yang akan diambil hanya 3 faktor tersebut yaitu; komunikasi, sumber daya, dan disposisi sebagaimana terlihat pada bagan di bawah ini :



3.2 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep penelitian , maka hipotesis yang peneliti buat adalah :

Ada hubungan variabel Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

3.3 Definisi Operasional

Secara teoritis implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi.

Dan peneliti hanya akan mengetahui ketiga faktor tersebut, dengan asumsi jika ketiga faktor tersebut dalam kondisi baik maka secara otomatis akan berpengaruh positif terhadap implementasi kebijakan di bawahnya. Ketiga faktor tersebut dioperasionalkan dalam tabel sebagai berikut;

No	Variabel	Definisi Konsep	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala UKur
1	Komunikasi meliputi: a. Penyaluran informasi	Proses penyampaian informasi dari satu pihak kepada pihak lain untuk mendapatkan saling pengertian (Wursanto, 2002) Rute tempat komunikasi/ pesan disampaikan (Manajemen SDM, Jakarta 2009) Penyaluran yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula (George C.Edward III, 2006)	-Pernyataan sikap terhadap proses penyampaian informasi secara efektif dan efisien sehingga pesan dapat diterima dengan tepat -Pesan yang mengalir melalui jalan resmi yang ditentukan oleh hirarki resmi organisasi /fungsi pekerjaan., caranya: *Sosialisasi Peraturan MenKes no.1192/ MENKES/ PER/X/ 2004 *Pertemuan tatap muka Pejabat Pusat dengan Pejabat di lingkungan Poltekkes JKG yang akan menghasilkan suatu implementasi yang baik	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	Skala Likert 1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Netral 4. Setuju 5. Sangat setuju	Ordinal
	b.Kejelasan	Atau kejernihan untuk persepsi atau pemahaman, kebebasan dari ketakbedaan/ ambi- quitas (http://dictionary.reference.com)	-Pernyataan sikap terhadap ketepatan informasi yang disampaikan kepada penerima berita sehingga informasi dapat ditangkap dan diinterpretasikan seperti yang dimaksud oleh pengirim berita	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidaksetuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju	Ordinal

		Komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan harus jelas dan tidak membingungkan (George C.Edward III, 2006)	*Pejabat Pengambil Keputusan bertukar pikiran tentang bakal calon tim adhoc Para Pejabat terkait memastikan kembali bahwasanya tim adhoc telah menangkap isi PerMenKes tersebut secara jelas caranya: *tim adhoc didelegasikan untuk pengorganisasian termasuk pencatatan dan pelaporan secara terinci dan jelas				
	c.Konsistensi	Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan atau dijalankan (George C.Edward III,2006) Tetap (tidak berubah-ubah, taat azas, ajek, selaras, sesuai ucapan dengan perbuatan (KBBI)	3.1 Konsensus yang telah disepakati pihak birokrat dapat diterima dengan jelas dan taat azas pada Peraturan MenKes No: 1192/ Menkes/ PER/ X/ 2004 dengan cara: Materi Surat PerMen Kes disebarluaskan baik melalui edaran resmi, sosialisasi, dan media publik secara tetap, tidak berubah-ubah, dan taat azas	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidak setuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju	Ordinal
1	Komunikasi meliputi: b. Penyaluran informasi	Proses penyampaian informasi dari satu pihak kepada pihak lain untuk mendapatkan saling pengertian (Wursanto, 2002) Rute tempat komunikasi/ pesan disampaikan (Manajemen SDM, Jakarta 2009) Penyaluran yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula (George C.Edward III, 2006)	-Pernyataan sikap terhadap proses penyampaian informasi secara efektif dan efisien sehingga pesan dapat diterima dengan tepat -Pesan yang mengalir melalui jalan resmi yang ditentukan oleh hirarki resmi organisasi /fungsi pekerjaan., caranya: *Sosialisasi Peraturan MenKes no.1192/ MENKES/ PER/X/ 2004 *Pertemuan tatap muka Pejabat Pusat dengan Pejabat di lingkungan Poltekkes JKG yang akan menghasilkan suatu implementasi yang baik	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	Skala Likert 1.Sangat tidak setuju 2.Tidak setuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju	Ordinal
	b.Kejelasan	Atau kejernihan untuk persepsi atau pemahaman, kebebasan dari ketakbebasan/ ambi- quitas (http://dictionary.reference.com)	-Pernyataan sikap terhadap ketepatan informasi yang disampaikan kepada penerima berita sehingga informasi dapat ditangkap dan diinterpretasikan seperti yang dimaksud oleh pengirim berita	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidak setuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju	Ordinal

		<p>Komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan harus jelas dan tidak membingungkan (George C.Edward III, 2006)</p>	<p>*Pejabat Pengambil Keputusan bertukar pikiran tentang bakal calon tim adhoc</p> <p>Para Pejabat terkait memastikan kembali bahwasanya tim adhoc telah menangkap isi PerMenKes tersebut secara jelas caranya: *tim adhoc didelegasikan untuk pengorganisasian termasuk pencatatan dan pelaporan secara terinci dan jelas</p> <p>3.1 Konsensus yang telah disepakati pihak birokrat dapat diterima dengan jelas dan taat azas pada Peraturan MenKes No: 1192/ Menkes/ PER/ X/ 2004 dengan cara:</p>				
	c.Konsistensi	<p>Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan atau dijalankan (George C.Edward III,2006)</p> <p>Tetap (tidak berubah-ubah, taat azas, ajek, selaras, sesuai ucapan dengan perbuatan (KBBI)</p>	<p>Materi Surat PerMen Kes disebarluaskan baik melalui edaran resmi, sosialisasi, dan media publik secara tetap, tidak berubah-ubah, dan taat azas</p>	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	<p>Skala Likert</p> <p>1.Sangat tidak Setuju</p> <p>2. Tidak setuju</p> <p>3.Netral</p> <p>4.Setuju</p> <p>5.Sangat setuju</p>	Ordinal
2	<p>Sumber daya meliputi :</p> <p>a.Staf/ SDM</p>	<p>Merupakan hal penting dalam implementasi kebijakan yang baik (George C.Edward,2006)</p> <p>Orang yang mengadakan ikatan kerja sehingga ia menjadi bagian organisasi yang dimasukinya (Kamus istilah manajemen, Balai Aksara, Jakarta 1978)</p> <p>Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau pegawai atau sumber daya manusia (George C.Edward III, 2006)</p> <p>Informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan dan informasi mengenai data kepatuhan dari para Pelaksana terhadap peraturan dan regulasi</p>	<p>Pernyataan sikap terhadap kecukupan staf yang diperlukan baik kuantitas maupun kualitas dalam mengimplementasikan kebijakan</p> <p>Sekelompok orang berkerja di dalam suatu organisasi, instansi, lembaga/perusahaan dengan cara:</p> <p>*Menunjuk personil tim adhoc dengan jumlah orang memadai juga kompeten kapabel untuk pelaksanaan implementasi PerMenKes tersebut</p>	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	<p>Skala Likert</p> <p>1.Sangat tidak Setuju</p> <p>2. Tidak setuju</p> <p>3.Netral</p> <p>4.Setuju</p> <p>5.Sangat setuju</p>	Ordinal

b.Informasi	<p>pemerintah yang telah ditetapkan (George C. Edward III,2006</p> <p>Penerangan,keterangan, pemberitahuan kabar atau berita tentang sesuatu keseluruhan makna yang menunjang amanat yang terlihat di dalam bagian-bagian amanat itu (Kamus besar Bahasa Indonesia, PT Media Pustaka Phoenix, Jakarta 2009)</p> <p>Pengetahuan apa pun yang dapat dipergunakan setiap orang yang mempergunkannya untuk melakukan tindakan-tindakan yang baik, benar dan tepat (George E. 1980)</p> <p>Kekuasaan yang mempunyai kemampuan untuk menuntut ketaatan, yang mempunyai kemampuan memberikan perintah (ensiklopedi nasional Indonesia,PT Delta Pamungkas,2004)</p>	<p>Penyampaian maksud dan tujuan dengan segenap rangkaian perkataan,kalimat, gambar,kode,tanda tertulis, yang mengandung pengertian atau buah pikiran</p> <p>Dengan cara :</p> <p>*Pejabat birokrat bersama tim adhoc memberikan pengarahan dan memberi tahanan apa yang harus dilakukan</p>	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidaksetuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju	Ordinal
c.Wewenang	<p>Merupakan otoritas atau legitimasi bagi para Pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik (Geroge C. Edward, 2006)</p> <p>Kekuasaan membuat keputusan, memerintah,memberikan instruksi,mendelegasikan tanggung jawab kepada orang lain (kamus istilah manajemen,Balai Aksara, Jakarta 1978)</p>	<p>Pernyataan dari sikap terhadap otoritas / legitimasi dalam mengimplementasikan PerMenKes No.1192/PERMENKES/X/2004 caranya:</p> <p>*Pejabat birokrat mengorganisasikan pelaksana an Implementasi PerMen Kes bersama tim adhoc</p>	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidak setuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju	Ordinal

	<p>d.Fasilitas</p>	<p>Adalah hal untuk mengambil keputusan, hal untuk mengarahkan pekerjaan orang lain dan hak untuk memberi perintah (Basu Iwastha,2000)</p> <p>Wewenang sebagai kebaenaran untuk memberi perintah dan kekuasaan untuk memastikan ketaatan (Henry Fayol dalam Agus Sabari,1997)</p> <p>Sarana untuk melancarkan pelaksanaan fungsi; kemudahan http://www.artikata.com</p>	<p>Pernyataan sikap terhadap ketersediaan (sarana dan prasarana) untuk implementasi Surat No:1192/PerMenKes/X/ 2004</p> <p>Cara: *tanah dan bangunan dimiliki sendiri dan dibuktikan dengan sertifikat. bagi yang menyewa/ kontrak sekurangnya dalam jangka waktu 5 tahun terhitung sejak pengajuan izin, dibuktikan dengan surat perjanjian * bangunan meliputi ruang kuliah, ruang kantor, ruang administrasi, ruang perpustakaan, dan ruang praktik/lab * penyelenggaraan pendidikan Diploma Kesehatan didukung dengan lahan praktik yang sesuai dengan jenis pendidikan</p>	<p>Mengisi kuesioner sendiri</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidak setuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju</p>	<p>Ordinal</p>
3	<p>e.Disposisi : a.Pengangkatan birokrat</p>	<p>Adalah birokrasi yang mempunyai suatu system rasional/struktur yang terorganisir yang dirancang sedemikian rupa guna memungkinkan adanya pelaksanaan kebijakan public yang efektif dan efisien (Mikhael G.Roskin,2010)</p> <p>Pengangkatan dan pemilihan personel Pelaksana Kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan,lebih khusus lagi pada warga masyarakatnya (George C.Edward III,2006)</p>	<p>-kecenderungan-kecenderungan atau disposisi merupakan salah satu faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. -pernyataan sikap terhadap Pemilihan dan pengangkatan Personil pelaksana kebijakan dalam implementasi kebijakan caranya: melaksanakan hasil konsensus terhadap pemilihan dan pengangkatan Pejabat Pelaksana Implementasi PerMenKes</p>	<p>Mengisi kuesioner sendiri</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidak setuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju</p>	<p>Ordinal</p>

4	b.Insentif	<p>Salah satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah sikap para Pelaksana Kebijakan dengan memanipulasi insentif (George C.Edward III, 2006). Tambahan penghasilan berupa uang atau barang yang diberikan sebagai perangsang gairah kerja = uang perangsang (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2009) Adalah imbalan keuangan yang dibayarkan kepada pekerja yang produksinya melebihi standar yang ditetapkan sebelumnya (Heidjrachman & Suad Husnian,1990) Pemberian insentif dilakukan harus dapat meuaskan kedua belah pihak sisi perusahaan/ instansi dan sisi karyawan (T.Hani Handoko,1987)</p>	<p>Pernyataan sikap terhadap penambahan biaya tertentu yang dapat menjadi faktor pendorong bagi para pelaksana dalam implementasi kebijakan. Insentif dimaksudkan untuk memberikan upah/gaji yang berbeda, tetapi bukan didasarkan pada evaluasi jabatan, namun ditentukan oleh prestasi kerjanya caranya: *mengalokasikan seluruh pembiayaan pengorganisasian dan diberikan kepada masing-masing personil setelah berhasil pelaksanaan implemen tasi PerMenKes</p>	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	<p>Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidak setuju 3. Netral 4. Setuju 5.Sangat setuju</p>	Ordinal
4	Implementasi PERMENKES No.1192/MENKES S/X/2004	<p>Mengandung pengaturan dan pengelolaan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kebijakan (George C.Edward,2006) Sistem rekayasa (Nurdin & Usman, 2004) kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh- sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. http://www.artikata.com</p>	<p>Penerapan kebijakan Menteri Kesehatan melalui PerMenKes No.1192/ MENKES/ X/ 2004 caranya: *pelaksanaan Implemen tasi yang sesuai dengan melihat aksi tim adhoc dan yang selanjutnya tujuan dari PerMenKes tersebut tercapai</p>	Mengisi kuesioner sendiri	Kuesioner	<p>Skala Likert 1.Sangat tidak Setuju 2. Tidak setuju 3.Netral 4.Setuju 5.Sangat setuju</p>	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif cross sectional. Studi deskriptif cross sectional ini adalah suatu studi untuk menemukan fakta dengan interpretasi yang tepat, dan termasuk didalamnya adalah studi untuk melukiskan secara akurat sifat dari karakteristik individu, yang ditujukan untuk menguji hipotesis dan mengadakan interpretasi yang mendalam tentang hubungan-hubungannya.

Dalam penelitian ini yang dilakukan adalah menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia serta untuk mengetahui tentang hubungan-hubungan tersebut, dengan pengamatan atau pengumpulan data yang dilakukan pada waktu yang bersamaan untuk variabel bebas. Disini dimaksudkan untuk melihat adanya hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas yaitu variabel Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

4.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian mulai bulan Juli 2011

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi yang berjumlah 18 Jurusan pada Poltekkes di seluruh Indonesia pada tahun 2011.

Instrumen pengumpulan data dengan kuesioner dari Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi sebagai subjek penelitian, dengan pertimbangan Pejabat Pelaksana tersebut mempunyai kewenangan dan dukungan terhadap implementasi Kebijakan Permenkes tersebut

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2005).

Teknik Sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan.

Dalam hal riset ini teknik samplingnya adalah Nonprobability Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Dan teknik yang cocok untuk riset ini adalah Sampling Kuota yaitu Teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. Sebagai contoh, akan melakukan penelitian tentang pendapat Pejabat Pelaksana Kebijakan Jurusan Kesehatan Gigi terhadap implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No:1192/ MENKES/ PER/X/2004.

Dan dari Pejabat Jurusan yang menjadi sampel adalah Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia.

Sampel dari Pejabat di seluruh Indonesia yaitu Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi dan jika pun ada yang berkeberatan dalam kegiatan riset ini, maka tidak dijadikan sebagai sampel (Kriteria Eklusi)

4.4 Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara :

- 4.4.1 Peneliti mengurus surat yang berkaitan dengan persyaratan penelitian dan perizinan kepada Kepala PUSDIKNAKES Kementerian Kesehatan

- 4.4.2 Peneliti meminta persetujuan responden dan untuk pengisian kuesioner penelitian didampingi tenaga bantuan dari tim sejawat
- 4.4.3 Peneliti menemui sampel penelitian satu persatu sesuai dengan daftar nama Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi seluruh Indonesia
- 4.4.4 Peneliti memberikan penjelasan singkat untuk tujuan penelitian. Bila responden setuju berpartisipasi dalam kegiatan penelitian selanjutnya diberikan lembar persetujuan penelitian untuk ditanda tangani Peneliti memberikan kuesioner langsung kepada para sampel
- 4.4.5 Peneliti memberikan penjelasan cara pengisian kuesioner
- 4.4.6 Kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan oleh peneliti

4.5 Instrumen Penelitian

- 4.5.1 Kuesioner yang terdiri atas kuesioner isian I digunakan untuk mengetahui biodata masing-masing individu/responden yaitu Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi
- 4.5.2 Kuesioner II digunakan untuk mengetahui Hubungan Komunikasi dengan implementasi PERMENKES tersebut
- 4.5.3 Kuesioner III digunakan untuk mengetahui Hubungan Sumber Daya dengan implementasi PERMENKES tersebut
- 4.5.4 Kuesioner IV digunakan untuk mengetahui Disposisi dengan implementasi PERMENKES tersebut

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi program SPSS versi 13.0, dengan tahapan pengolahan data sebagai berikut :

4.6.1 Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner yang telah diisi oleh responden agar tidak terjadi kesalahan data yang diperlukan oleh peneliti.

4.6.2 Coding

Memberikan kode pada setiap variabel penelitian dan hasil jawaban dari setiap pertanyaan yang ada di kuesioner. Kode dibuat dalam bentuk angka. Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data pada tahap entry data.

4.6.3 Entry Data

Proses memasukan data yang diperoleh dari tahap pengkodean ke dalam computer sesuai dengan keutuhan penelitian. Tahap ini harus dilakukan untuk memudahkan menganalisis data pada program SPSS.

4.6.4 Cleaning Data

Proses membersihkan data yang sudah di entry agar terhindar dari kesalahan-kesalahan memasukan data.

4.7 Analisis Data

Hasil pengisian kuesioner dan pengamatan dokumen dianalisis dalam bentuk tabel frekuensi distribusi, kemudian dilakukan pembahasan dan dibuat kesimpulannya serta ditentukan bagaimana cara pemecahan masalah. Variabel bebas terdiri dari Variabel Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi akan diuji kemaknaannya. Untuk memudahkan analisis data digunakan sistem analisis data Program komputer. Tahap-tahap analisis dilakukan sebagai berikut :

4.7.1. Analisis Univariat

Analisis Univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependent yaitu Implementasi PerMenKes dengan Variabel Independen yaitu Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi. Untuk variabel yang jenis datanya Numerik tersebut yang disajikan adalah : Mean, Median, Standar Deviasi, Minimal dan maksimal, pValue dan 95% CI

4.7.2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing antara variabel independen (Komunikasi, Sumber Daya, dan Disposisi) dengan Variabel dependen (Implementasi PerMenKes). Uji statistik yang dipakai adalah uji Korelasi dan Regresi Linier Sederhana. Untuk melihat derajat/keeratan hubungan variabel digunakan uji korelasi dan untuk mengetahui bentuk hubungan dua variabel digunakan analisis regresi linier sederhana.

Pada uji statistik regresi linier didapatkan nilai persamaan sebagai berikut

$$Y = a + bX$$

4.7.2.1 Nilai p merupakan nilai yang menunjukkan besarnya peluang salah menolak H_0 dari hipotesa penelitian. Nilai p dapat diartikan juga sebagai nilai besarnya peluang (misal : hubungan dan perbedaan) hasil penelitian yang didapat secara kebetulan. Harapan kita nilai p adalah sekecil mungkin. Dengan nilai p kita dapat menggunakan keputusan uji statistik dengan cara membandingkan dengan nilai α (alpha), ketentuan yang berlaku untuk nilai p adalah sebagai berikut : Bila nilai $p \leq$ nilai α (0,05), maka keputusannya adalah H_0 ditolak, berarti ada hubungan bermakna didalam penelitian dan ini menunjukkan bermakna pula di populasi. Bila nilai $p >$ nilai α (0,05), maka keputusannya adalah H_0 gagal ditolak. Berarti tidak ada hubungan bermakna dalam penelitian demikian juga tidak ada hubungan bermakna di populasi (Sanjaya, 1996).

4.7.2.2 Y = adalah variabel terikat, sebagai hasil refleksi pengaruh dari sebuah atau lebih variabel bebas. Variabel terikat Implementasi PerMenKes diukur dalam skala continue (Murti, 1997)

4.7.2.3 X = adalah variabel bebas yang mempengaruhi Implementasi PerMenKes, Variabel bebas dari penelitian ini adalah: Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi

4.7.2.4 Nilai b adalah koefisien regresi (slope) perkiraan besarnya perubahan nilai variabel terikat untuk setiap nilai variabel bebas berubah satu unit pengukuran. Besarnya koefisien regresi mencerminkan besarnya pengaruh dari variabel bebas terhadap terjadinya variabel terikat (Murti, 1997)

4.7.2.5 Nilai a adalah konstanta sebagai taksiran besarnya rata-rata perubahan variabel Implementasi PerMenKes, ketika nilai variabel bebas = 0 variabel bebas sudah memiliki suatu nilai yang konstan (Murti, 1997)

4.7.2.6 Nilai Korelasi (r) digunakan untuk mengetahui derajat hubungan dari tebaran data, nilai korelasi berkisar 0 sampai 1 atau bila disertai arahnya nilai antara 1 sampai +1,

$r = 0$ ----- Tidak ada hubungan linier

$r = - 1$ ----- Hubungan linier negative sempurna

$r = + 1$ ----- Hubungan linier positif sempurna.

Kekuatan hubungan dua variabel secara kualitatif menurut Calton yang dikutip oleh Hastono (2007), dapat dibagi dalam 4 area, yaitu :

$r = 0,00 - 0,25$ ----- hubungan lemah

$r = 0,26 - 0,50$ ----- hubungan sedang

$r = 0,51 - 0,75$ ----- hubungan kuat

$r = 0,76 - 1,00$ ----- hubungan sangat kuat / sempurna.

4.7.2.7 Nilai Koefisien Determinan (R^2) untuk menunjukkan seberapa jauh variabel bebas dapat memprediksi variabel terikat. Koefisien determinasi dapat dihitung dengan mengkuadratkan nilai (r), sehingga berguna untuk mengetahui seberapa besar variasi variabel terikat yang dapat dijelaskan oleh variabel bebas.

Semakin besar nilai R^2 , semakin baik variabel bebas memprediksi variabel terikat. Nilai (R^2) mempunyai nilai antara 0 sampai 1 atau 0% sampai 100% (Murti, 1997).

4.7.3 Analisis Multivariat

Analisis Multivariat tujuannya untuk memprediksi kekuatan hubungan antara variabel Implementasi yang bersifat numerik dan variabel bebas yang bersifat numerik yang pada analisis bivariat bermakna, bila pada hasil uji bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$. Dan secara substansi teori sangat berhubungan dengan Implementasi. Analisis yang digunakan dalam memprediksi ini dipakai analisis regresi linier ganda (Hastono SP, 2007).

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel terikat Implementasi PerMenKes dengan sekelompok variabel bebas bersama-sama yaitu Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi.

Dalam analisis regresi linier ganda, variabel terikat harus numerik, sedangkan variabel bebas boleh semua numerik atau campuran numerik dan katagorik. Persamaan regresi Linier ganda merupakan perluasan dari regresi linier sederhana :

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3, \dots + b_kx_k + e$$

Pada analisis regresi linier ganda informasi yang kita harapkan tidak hanya sekedar deskriptif data saja yang teramati tetapi juga dapat menggeneralisir hubungan variabel-variabel dalam populasi asal sampel diambil, sehingga variabel yang ada tidak hanya mengamati sejumlah sampel tetapi dapat digeneralisir dalam populasi asal sampel/ para Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia (kleinbum, 1987).

Langkah-langkah pada analisis linier ganda adalah :

1. Memenuhi asumsi-asumsi yang ditetapkan seperti : asumsi eksistensi, asumsi indepedensi,
2. Asumsi linieritas, asumsi homoscedasticity dan asumsi normalitas, melakukan uji ada tidaknya korelasitas antar variabel bebas (Murti, 1997)
3. Menentukan persamaan regresi linier ganda dengan memasukan variabel bebas yang memenuhi syarat $p < 0,25$.
4. Dan menentukan variabel yang paling berhubungan dengan Implementasi
5. Melakukan uji interaksi untuk mengetahui interaksi antar variabel bebas
6. Melakukan uji reliabilitas model untuk mengetahui apakah seluruh sampel dapat digunakan pada pembuatan model (Kleinbum, 1987).

BAB V

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes

Politeknik Kementerian Kesehatan di seluruh Indonesia adalah institusi pendidikan kesehatan dibawah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Departemen Kesehatan RI Jakarta, yang menghasilkan sumber daya manusia lulusan setingkat Diploma III dibidang kesehatan.

Terbentuknya Politeknik Kementerian Kesehatan ini dapat dilihat dari sejarah Akademi- Akademi kedinasan di bawah naungan Departemen Kesehatan RI yang mengalami beberapa kali perubahan kelembagaan.

Pada tahun 1991 dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 095/Menkes/SK/II/1991, tentang Akademi-akademi Kesedinasan Departemen Kesehatan menjadi Pendidikan Ahli Maya (PAM).

Pada tahun 1993 dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 535/Menkes/SK/VII/1993 tertanggal 10 Juli 1993 tentang Organisasi dan Tata Kerja Akademi- Akademi Kedinasan Departemen Kesehatan, Pendidikan Ahli Madya yang berubah kembali menjadi Akademi.

Pada tahun 2001 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 298/Menkes dan Kesos/SK/2001, tertanggal 16 April 2001 tentang Organisasi dan Tatakerja Politeknik Kesehatan maka seluruh pendidikan Akademi Departemen Kesehatan berubah status menjadi Jurusan dibawah Institusi bernama Politeknik Kementerian Kesehatan

5.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini, banyak keterbatasan antara lain Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional.

Dimana variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) diukur bersama-sama. Hubungan antara variabel independen dan dependen tersebut yang sesuai bukan merupakan hubungan sebab akibat atau hubungan kausal.

Disamping itu dalam rancangan Cross Sectional tidak dapat menjelaskan, apakah variabel bebas mendahului variabel terikat atau sebaliknya variabel terikat mendahului variabel bebas. (Sugiyono, 2007).

Penelitian ini hanya dilakukan pada 18 JKG di seluruh Indonesia dengan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sejumlah 36 orang sehingga hasil penelitian ini dapat digeneralisasikan untuk seluruh Jurusan Kesehatan Gigi di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Penelitian ini menggunakan data primer dari institusi JKG. Keterbatasan data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner selama penelitian ini menyebabkan ada satu faktor yang berhubungan dengan Implementasi, yaitu struktur birokrasi tidak dapat diteliti.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini memfokuskan tentang hubungan faktor komunikasi, sumber daya dan disposisi dengan implementasi PerMenKes. Hal ini akan dibahas secara satu persatu dari mulai dari kesiapan implementasi kebijakan sampai masing-masing variabel Independen yang berhubungan dengan implementasi kebijakan.

5.4 Kerangka Penyajian Hasil Penelitian

Di dalam hasil dan pembahasan ini, peneliti akan membahas hubungan faktor komunikasi, sumber daya dan disposisi terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :1192/MENKES/PER/X/ 2004 pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di Indonesia serta membandingkan hasilnya menurut teori yang diketahui melalui tinjauan pustaka, dalam rangka memberikan bahan masukan bagi Pejabat Kementerian Kesehatan dan Pengambil Kebijakan.

Hasil dan pembahasan penelitian ini akan diuraikan sebagai berikut;

- A. Hubungan Komunikasi terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004
- B. Hubungan Sumber Daya terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004

- C. Hubungan Disposisi terhadap Implementasi terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004
- D. Diketuainya variabel yang paling dominan mempengaruhi Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004

5.5 Hasil Penelitian

Hasil Penelitian ini merupakan analisis data yang disajikan dalam tiga bagian, diupayakan dapat memberikan jawaban terhadap tujuan dan hipotesis penelitian yaitu : Analisis Univariat, Analisis Bivariat, dan Analisis Multivariat.

Pertama : dilakukan Analisis Univariat, dilakukan dengan menggunakan program Statistik agar dapat diketahui distribusi frekuensi variabel-variabel penelitian. Tujuan analisis ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti meliputi: Variabel Komunikasi, Variabel Sumber Daya dan Variabel Disposisi.

Kedua : Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan, apakah ada hubungan antara tiap-tiap variabel independen dengan Implementasi PerMenKes

Ketiga : Analisis Multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang paling dominan atau paling berpengaruh dengan variabel dependen, Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji regresi linear ganda karena dependennya merupakan data numerik

5.5.1 Gambaran Masing-masing Variabel Independen dan Dependen

Untuk memperoleh gambaran variabel penelitian, baik variabel dependen maupun variabel independen dilakukan pengolahan data dengan menggunakan statistik deskriptif atau analisis univariat.

Pada penelitian ini terdapat tiga variabel dengan data numerik, yakni Komunikasi, Sumber daya dan Disposisi.

Untuk data numerik digunakan nilai mean (rata-rata), median, standar deviasi, minimum, maksimum, test kolmogorov-Smirnov dan Skewness. Sedangkan jenis data katagorik menjelaskan variabel berdasarkan jumlah dan persentase masing-masing kelompok

5.5.2 Uji Validasi

5.5.2.1 Uji validiasi variabel Komunikasi (kode : Kom)

No	Variabel	Jumlah dan no.pernyataan yang tidak valid/ di drop	Jumlah yang valid	Total pernyataan
1	KOMUNIKASI sub.variabel: Penyaluran informasi idem	9 pernyataan yang didrop sebagai berikut Kom1.a1 Pentingnya mengedarkan PerMen Kes / PER/X/ 2004	16 pernyataan yang valid sebagai berikut: Kom1.a6 Pentingnya pertemuan Pejabat birokrat untuk menyatukan persepsi	25
2	idem	Kom1.a2 Edaran PerMenKes tersebut di atas sebaiknya dilakukan penjuragan/ terstruktur dari Pusat ke Pelaksana	Kom1.a7 Pembahasan isi PerMenKes melalui forum diskusi para Pejabat merupakan langkah yang sangat efektif	
3	idem	Kom1.a3 Edaran PerMenKes sebaiknya dikirim melalui surat resmi dinas Kementerian Kesehatan RI	Kom1.a8 Interaksi komunikasi dalam pertemuan para Pejabat terkait akan memberikan saling pengertian dan dukungan	
4	idem	Kom1.a4 Perlunya menyebarluaskan/publikasi melalui website milik unit kerja terkait termasuk organisasi profesinya	Kom.1.a10 Pejabat penanggung jawab memperhatikan rencana tindak lanjutnya	
5	KOMUNIKASI sub.variabel:Konsistensi	Kom1.a5 Menyebarkan PerMenKes tersebut di atas kepada pihak stakeholder terkait melalui surat resmi dinas	Kom1.a11 Pejabat sepatat memilih personil untuk tim adhoc	

6	Idem	Kom1.a9 Kesepakatan yang dihasilkan harus diterima semua pihak terkait	Kom1.a12 Personil adhoc yang telah dipilih menyanggupi tugas dan tanggung jawabnya
7	Idem	Kom.1.c1. Surat PerMenKes yang disosialisasikan mulai dari tingkat Pusat sampai dengan tingkat Pelaksana tidak berubah/ajeg	Kom1.a13 Penunjukkan personil, wewenang, dan tanggung jawab tim adhoc tersebut disahkan dengan Surat Keputusan
8	Idem	Kom1.c.4 Perintah untuk implementasi Surat PerMenKes no: 1192/MenKes/PER/X/2004 sering berubah-ubah	Kom1.a14 Tim adhoc merancang alur komunikasi dan penatalaksanaan tahapan kerja untuk Implementasi
9	Idem	Kom1.c5. Tim adhoc turut mengawasi apabila adanya kecenderungan mengabaikan perintah/tujuan pelaksanaan implementasi atas dasar kepentingan sendiri	Kom1.a15 Tim adhoc memperhatikan, melaksanakan serta mengawasi mekanisme kerja sesuai Standar Operating Prosedur Pernyataan kom1.b1 Tim adhoc merencanakan, membagi habis tugas, mengatur pelaksanaan mekanisme kerja mulai dari awal, kegiatan berlangsung dan setelah pelaksanaan agar dicatat pula secara baik dan jelas kom1.b2 Memperhatikan perintah, dan ketua tim menyampaikan dengan kalimat dengan terang dan tidak menimbulkan multi tafsir kom1.b3, Tim adhoc mempunyai kesamaan persepsi dan saling mendukung untuk pelaksanaan implementasi serta menyusun laporsan secara rinci dan jelas kom1.b4, Tim adhoc harus terus berkoordinasi selama tahapan kerja agar tidak terjadi salah paham

			<p>kom1.b5 Beban kerja yang dibagi habis, jika ditemukan adanya masalah agar langsung dipecahkan bersama tim demi kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan Implementasi</p> <p>kom1.c2 Pembahasan dalam tatap muka/pertemuan dengan Pejabat terkait serta perintah surat PerMenKes tidak melenceng dari isi materi</p> <p>kom1.c3 Tim adhoc menjalankan tugas sesuai hasil konsensus dan perintah pelaksanaan Implementasi taat azas</p>	
--	--	--	---	--

Interpretasi :

Dari tabel terlihat bahwa dari 25 pernyataan variabel Komunikasi, Terlihat dari tabel di atas, kesemua sub.variabel yang nilainya lebih rendah dari r tabel ($r = 0,514$) sehingga 9 pernyataan tersebut di atas tidak valid, sedangkan 16 pernyataan lainnya mempunyai nilai hasil (*Corrected item-Total Correlation*) berada di atas dari nilai r tabel, sehingga dapat disimpulkan ke 16 pernyataan tersebut adalah valid

5.5.2.2 Uji Validasi variabel Sumber Daya (kode SD)

No	Variabel	Jumlah & no.pernyataan yang tidak valid/ di drop	Jumlah yang valid	Total pernyataan
1	SUMBERDAYA sub.variabel : Staff	23 pernyataan yang didrop sebagai berikut; SD2.a1 Jumlah staf yang tersedia cukup memadai dalam implementasi kebijakan	7 pernyataan yang didrop sebagai berikut; SD2.a4 Staf adalah sumberdaya utama dalam mengimplementasikan kebijakan	30
2		SD2.a2 Sumber daya manusia tidak memadai secara kualitas (kompeten kapabel dalam implementasi kebijakan)	SD2.b7 Ketua tim adhoc menyampaikan penatalaksanaan/mechanisme kerja Implementasi PerMenKes sesuai Standar Operasional Prosedur	
3		SD2.a3 Jumlah sumber daya manusia yang dibutuhkan memadai, kompeten dan kapabel untuk implementasi Peraturan	SD2.b8	

4		<p>Menteri Kesehatan tersebut</p> <p>SD2.a5 Kegagalan yang sering terjadi dalam Implementasi Kebijakan adalah salah satunya disebabkan staf yang tidak mencukupi, memadai, atau tidak kompeten di bidangnya</p>	<p>Sekretaris tim adhoc menyampaikan perjalanan sejarah dan peraturan perundangan yang berlaku selama ini bagi profesi Perawat Gigi/ aspek legalitas</p>	
5		<p>SD2.b6 Pejabat birokrat memimpin dan mendelegasikan tim adhoc dalam pelaksanaan implementasi berdasarkan fakta lapangan</p>		
6		<p>SD2.b9 Ketua tim adhoc memastikan kembali bahwa yang terlibat dalam timnya adalah personil-personil yang memiliki kredibilitas kepatuhan terhadap regulasi /patuh pada implementasi kebijakan</p>		
7		<p>SD2.b10 Pihak yang berkepentingan harus saling berbagi keterangan, bahan, data atau apa saja yang dibutuhkan untuk melengkapi menyempurnakan pelaksanaan implementasi PerMenKes tersebut</p>		
8		<p>SD2.c14 Wewenang yang diberikan kepada tim adhoc dapat diselewengkan</p>	<p>SD2.c11 Wewenang yang diberikan kepada tim adhoc bersifat resmi formal/ditunjuk melalui Surat Keputusan</p> <p>SD2.c12 Pejabat birokrat Pusat yang memimpin tim adhoc selaku Pelaksana Implementasi PerMenKes</p> <p>SD2.c13 Kewenangan bagi Pejabat Pelaksana Implementasi merupakan otoritas atau legitimasi</p> <p>SD2.c15 Kewenangan diberikan mulai dari perencanaan,</p>	

No	Variabel	Jumlah & no.pernyataan yang tidak valid/ di drop	Jumlah yang valid	Total pernyataan	
			penggerakan, pemantauan, pelaksanaan dan evaluasi Implementasi PerMenKes		
9	SUMBERDAYA sub.variabel : fasilitas	SD2.d16 Pejabat pengelola Jurusan Kesehatan Gigi harus dapat menunjukkan bukti seperti yang dimaksud			
10		SD2.d17 Pejabat pengelola Jurusan Kesehatan Gigi bertanggung jawab dalam kepengurusan untuk mendapatkan bukti yang dimaksud			
11		SD2.d18 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak memiliki tanah dan bangunan sendiri			
12		SD2.d19 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja memiliki tanah dan bangunan sendiri dan bukti sertifikat ada			
13		SD2.d20 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja kontrak dan ada bukti dengan surat perjanjian			
14		SD2.d21 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak mempunyai salah satu dari yang tersebut di atas			
15		SUMBERDAYA sub.variabel: Bangunan meliputi ruang kuliah,ruang kantor, ruang administrasi, ruang perpustakaan dan ruang praktik/lab	SD2.d22 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak mempunyai dua ruang dari yang tersebut di atas		
16			SD2.d23 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak mempunyai dua ruang		

17		dari yang tersebut di atas dan kondisi kurang baik dan kurang lengkap yang dibutuhkan dalam dikjar dan praktikum SD2.d24 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja mempunyai kesemua ruang tersebut dengan kondisi kurang baik dan kurang lengkap yang dibutuhkan dalam dikjar dan praktikum		
18		SD2.d25 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja mempunyai kesemua ruang tersebut di atas dan kondisi baik dan lengkap yang dibutuhkan dalam dikjar dan praktikum		
19		SD2.d26 Ada lahan praktik sesuai dengan kurikulum pendidikan		
20	SUMBERDAYA sub.variabel : Pendidikan didukung praktik yg sesuai dengan jenis pendidikan	SD2.d27 Sarana yang lengkap dan baik kondisinya di lahan praktik merupakan faktor penunjang dalam implementasi kebijakan		
21		SD2.d28 Tidak tersedianya dana yang memadai dalam mendukung implementasi kebijakan		
22		SD2.d29 Tanpa adanya sarana dan prasarana memadai di lahan praktik maka implementasi kebijakan tidak akan berhasil		
23		SD2.d30 Dukungan dana memadai untuk melengkapi kebutuhan sarana dan prasarana di lahan praktik yang masih kurang		

Interpretasi :

Dari tabel terlihat bahwa dari 30 pernyataan variabel Sumber Daya, kesemua sub.variabel yang nilainya lebih rendah dari r tabel ($r = 0,514$) yaitu 23 pernyataan

tersebut di atas tidak valid, sedangkan 7 pernyataan lainnya mempunyai nilai r hasil (Corrected item-Total Correlation) berada di atas dari nilai r tabel, sehingga dapat disimpulkan ke 7 pernyataan tersebut adalah valid

5.5.2.3 Uji validasi variabel Disposisi (kode D)

Dari 10 pernyataan, ada 8 pernyataan yang tidak valid dan 2 pernyataan valid sebagai berikut;

No	Variabel	Jumlah dan no.pernyataan yang tidak valid/ di drop	Jumlah yang valid	Total pernyataan
1	DISPOSISI sub.variabel : Pengangkatan birokrasi	8 pernyataan yang didrop sebagai berikut;	2 pernyataan yang valid sebagai berikut;	10
1	idem	D4.1.1 Tim adhoc terpilih harus sesuai dengan kualifikasi / persyaratan	D4.2.1 Tidak menyarankan untuk mengatasi disposisi Pejabat Pelaksana Implementasi dengan tehnik insentif	
2	idem	D4.1.2 Pejabat pelaksana implementasi yang tidak memiliki dedikasi dapat menghambat pelaksanaan implementasi kebijakan	D4.2.2 Saya tidak setuju disposisi Pejabat Pelaksana dengan insentif	
3	idem	D4.1.3 Pengangkatan Pejabat Pelaksana Implementasi melalui tim adhoc merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan		
4	Idem	D4.1.4 Pemilihan Pejabat Pelaksana Kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kepentingan umum/ masyarakat profesi		
5	Idem	D4.1.5 Organisasi profesi Perawat Gigi turut mengawal/ memantau pelaksanaan implementasi Peraturan Menteri Kesehatan tersebut		
7	DISPOSISI sub.variabel : Insentif	D4.2.4 Pentingnya faktor pendorong untuk pelaksanaan implementasi kebijakan		
8	idem	D4.2.5 Faktor insentif bukan satu-satunya solusi untuk implementasi		

Interpretasi :

Dari tabel terlihat bahwa dari 10 pernyataan variabel Disposisi, kesemua sub.variabel yang nilainya lebih rendah dari r tabel ($r = 0,514$) yaitu 8 pernyataan tersebut di atas tidak valid, sedangkan 2 pernyataan lainnya mempunyai nilai r hasil (Corrected item-Total Correlation) berada di atas dari nilai r tabel, sehingga dapat disimpulkan ke 2 pernyataan tersebut adalah valid

5.5.3 Uji Reliabilitas

Untuk mengetahui reliabilitas adalah dengan membandingkan nilai r hasil dengan r tabel. Dalam uji reliabilitas sebagai nilai r hasil adalah nilai “Alpha” (terletak di akhir output). Sebagaimana ketentuan bila r Alpha $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut reliabel.

5.5.3.1 Dari hasil uji reliabilitas di atas ternyata, nilai r Alpha variabel Komunikasi adalah (0,903) lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel, maka 16 pernyataan di atas dinyatakan reliabel

5.5.3.2 Uji Reliabilitas variabel Sumber Daya

Untuk mengetahui reliabilitas adalah dengan membandingkan nilai r hasil dengan r tabel. Dalam uji reliabilitas sebagai nilai r hasil adalah nilai “Alpha” (terletak di akhir output).

Sebagaimana ketentuan bila r Alpha $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut reliabel. Dari hasil uji di atas ternyata, nilai r Alpha variabel Sumber Daya adalah (0,764) lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel, maka 7 pernyataan di atas dinyatakan reliabilitas

5.5.3.3 Uji reliabilitas variabel Disposisi

Untuk mengetahui reliabilitas adalah dengan membandingkan nilai r hasil dengan r tabel. Dalam uji reliabilitas sebagai nilai r hasil adalah nilai “Alpha” (terletak di akhir output).

Sebagaimana ketentuan bila r Alpha $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut reliabel. Dari hasil uji di atas ternyata, nilai r Alpha variabel Disposisi adalah (0,741) lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel, maka 7 pernyataan di atas dinyatakan reliabel

5.6 Gambaran Karakteristik Univariat

Tujuan analisis ini untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Untuk data numerik digunakan nilai mean (rata-rata), median, standar deviasi dll. Sedangkan untuk data kategorik tentunya hanya dapat menjelaskan angka/nilai jumlah dan persentase masing-masing kelompok.

Tabel 5.6.1
Distribusi Responden Menurut Tingkat Umur
Pejabat Pelaksana pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Umur	45,08	5,033	35-58	43,38 – 46,79

Hasil analisis didapatkan rata-rata umur Pejabat Pengelola JKG adalah 45,08 tahun (95% CL: 43,38 – 46,79) dengan standar deviasi 5,033 tahun.

Umur termuda 35 dan umur tertua 58 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur Pejabat tersebut adalah di antara 43,38 sampai dengan 46,79

Tabel 5.6.2
Distribusi Responden Menurut Tingkat Jenis Kelamin
Pejabat Pelaksana pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	18	50,0
Perempuan	18	50,0
Total	36	100,0

Distribusi respondent menurut variabel Jenis Kelamin adalah merata yaitu 18 orang untuk Laki-Laki dan Perempuan (50,0 %)

Tabel 5.6.3
Distribusi Responden Menurut Pendidikan
Pejabat Pelaksana pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Pendidikan	Jumlah	Persentase
S1 Kesehatan	1	2,8
S2 Umum	5	13,9
S2 Kesehatan	30	83,3
Total	36	100

Distribusi tingkat pendidikan responden/ Pejabat Pelaksana JKG yang berpendidikan S2 Kesehatan adalah paling banyak yaitu 30 orang (83,3 %), sedangkan berpendidikan S2 Umum adalah 5 orang (13,9 %) dan S1 Kesehatan yaitu 1 orang (2,8%)

Tabel 5.6.4
Distribusi Responden Menurut Jabatan
Pejabat Pelaksana pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Jabatan	Jumlah	Persentase
Ketua Jurusan	18	50,0
Sekretaris Jurusan	18	50,0
Total	36	100

Distribusi responden menurut Jabatan Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi adalah merata masing-masing yaitu 18 orang (50,0 %)

Tabel 5.6.5
Distribusi Responden Menurut Golongan
Pejabat Pelaksana pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Golongan				
1 = III/B				
2 = III/C				
3 = III/D	2,42	1,131	1 - 5	2,03 – 2,80
4 = IV/A				
5 = IV/B				
6 = IV/C				

Hasil analisis didapatkan rata-rata Golongan Pejabat Pelaksana JKG adalah 2,42 atau Golongan III/C (95% CI : 2,03 – 2,80), dengan standar deviasi 1,131 atau Golongan III/B. Golongan terendah III/B dan tertinggi adalah IV/B. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata Golongan responden adalah di antara 2,03 sampai dengan 2,80 atau III/C

Tabel 5.6.6
Distribusi Responden Menurut Lama Kerja
Pejabat Pelaksana pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Lama Kerja				
1 = 10 th ke atas				
2 = 15 th ke atas				
3 = 20 th ke atas				
4 = 25 th ke atas	2,83	,941	1-5	2,51 – 3,15
5 = 30 th ke atas				

Hasil analisis didapatkan rata-rata Lama Kerja Pejabat Pelaksana JKG adalah 2,83 atau 20 th ke atas (95% CI : 2,51 – 3,15), dengan standar deviasi ,914 atau Lama Kerja 10 tahun ke atas.

Lama Kerja terendah 10 tahun dan tertinggi yaitu 30 tahun ke atas. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata Lama Kerja responden adalah di antara 2,51 sampai dengan 3,15 (15 th s.d 20 th)

Tabel 5.6.7
Distribusi Responden Menurut Profesi
Pejabat Pelaksana pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia

Profesi	Jumlah	Persentase
Dokter Gigi	14	38,9
Perawat Gigi	22	61,1
Total	36	100,0

Distribusi responden menurut Profesi adalah paling banyak dari Perawat Gigi yaitu 22 orang (61,1%) sedangkan profesi Dokter Gigi yaitu 14 orang (38,9%)

5.7 UJI NORMALITAS

Untuk mengetahui suatu data berdistribusi normal ada 3 cara yaitu;

1. Dilihat dari grafik histogram dan kurve normal
2. Menggunakan nilai Skewness dibagi Standar Error menghasilkan angka sama dengan lebih kecil (\leq) dari 2

3. Uji kolmogorov smirnov bila hasil uji signifikan ($p.value > 0,05$), tapi sangat sensitif dengan jumlah sampel. Dan karena kelemahan ini, maka sangat dianjurkan untuk mengetahui kenormalan data lebih baik menggunakan grafik histogram dan kurve normal atau angka Skewness

Tabel 5.7.1
Distribusi Komunikasi dan Implementasi PerMenKes
No.1192/PerMenKes/X/2004

Variabel	Mean	SD	Minimal - Maksimal	95% CI
Komunikasi	66,81	6,22	49 -75	64,70 – 68,91

Hasil analisis didapatkan rata – rata Komunikasi Pejabat Pelaksana JKG adalah 66,81 tahun (64,70 – 68,91), dengan standar deviasi 6,22 . Nilai kumulatif terendah Komunikasi adalah 49 dan tertinggi adalah 75. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai Komunikasi adalah di antara 64,70 sampai dengan 68,91

Gambar 5.7.1

Untuk variabel komunikasi, dilihat dari gambar 5.7.1 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan : $0,7111/ 0,393 = 1,81$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal.

Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Komunikasi disimpulkan berdistribusi normal.

Tabel 5.7.2
Distribusi Sumber Daya dan Implementasi PerMenKes
No.1192/PerMenKes/X/2004

Variabel	Mean	SD	Minimal - Maksimal	95% CI
Sumber Daya	21,29	1,789	19,30 – 23,17	17,83 – 24,75

Hasil analisis didapatkan rata – rata Sumber Daya Pejabat Pelaksana JKG adalah 21,29 (95% CI : 17,83 – 24,75), dengan standar deviasi 1,789 .

Nilai kumulatif terendah Sumber Daya adalah 19,30 dan tertinggi adalah 23,17. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata Sumber Daya adalah di antara 17,83 sampai dengan 24,75

Gambar 5.7.2

Untuk variabel Sumber Daya, dilihat dari gambar 5.7.2 terlampir histogram dan kurve normal terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan.

Skewness dan Standar Error didapatkan : $0,285/0,393 = 0,72$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal.

Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Sumber Daya disimpulkan berdistribusi normal.

Tabel 5.7.3
Distribusi Disposisi dan Implementasi PerMenKes
No.1192/PerMenKes/X/2004

Variabel	Mean	SD	Minimal - Maksimal	95% CI
Disposisi	16,75	1,62	13 – 16	8,68 – 20,71

Hasil analisis didapatkan rata – rata Disposisi Pejabat Pelaksana JKG adalah 16,75 (95% CI : 8,68 – 20,71), dengan standar deviasi 1,62.

Nilai kumulatif terendah Disposisi adalah 13 dan tertinggi adalah 16. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata Disposisi adalah di antara 8,68 sampai dengan 20,71

Gambar 5.7.3

Untuk variabel Disposisi dilihat dari gambar 5.7.3 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan : $-0,262/0,393 = -0,67$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal. Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Sumber Daya disimpulkan berdistribusi normal

Gambar 5.7.4

Untuk variabel Umur dilihat sebagaimana gambar 5.7.4 terlampir, histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal selain itu hasil dari perbandingan Skewness

dan Standar Error didapatkan $0,322/0,393 = 0,819$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal.

Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Umur disimpulkan berdistribusi normal.

Gambar 5.7.5

Untuk variabel Jenis Kelamin dilihat dari gambar 5.7.5 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan $0,0005 : 0,393 = 0,001$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal.

Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Jenis Kelamin disimpulkan berdistribusi normal.

Gambar 5.7.6

Untuk variabel Pendidikan dilihat dari gambar 5.7.6 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan $-2,456 : 0,393 = -6,25$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal.

Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Pendidikan disimpulkan berdistribusi normal.

Gambar 5.7.7

Untuk variabel Jabatan dilihat dari gambar 5.7.7 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan $0,0005 : 0,393 = 0,001$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal. Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Jabatan disimpulkan berdistribusi normal.

Gambar 5.7.8

Untuk variabel Golongan dilihat dari gambar 5.7.8 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan $0,595 : 0,393 = 1,51$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal. Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Golongan disimpulkan berdistribusi normal

Gambar 5.7.9

Untuk variabel Lama Kerja dilihat dari gambar 5.7.9 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan $0,351 : 0,393 = 0,89$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal.

Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Lama Kerja disimpulkan berdistribusi normal.

Gambar 5.7.10

Untuk variable Profesi dilihat dari gambar 5.7.10 terlampir histogram dan kurve terlihat bentuk yang normal, selain itu hasil dari perbandingan Skewness dan Standar Error didapatkan $-0,476 : 0,393 = -1,21$ atau hasilnya masih di bawah 2, berarti distribusi normal. Dari hasil tersebut di atas dengan demikian variabel Profesi disimpulkan berdistribusi normal.

5.8 UJI CHI SQUARE

Adalah untuk menguji perbedaan proporsi/persentase antara beberapa kelompok data. Dari segi datanya uji kaid kuadrat dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik dengan variabel kategorik.

Tabel 5.8.1

Hasil Analisis Uji Chi Square variabel Umur dan Implementasi PerMenKes

Umur	Implementasi 1192/PerMenKes/X/2004				Total		P Value
	Tidak Implementasi		Implementasi				
	n	%	n	%	n	%	
35-40	0	0 %	6	100 %	6	100	0,690
41-46	3	18,75 %	13	81,25 %	16	100	
47-52	4	30,77	9	69,23 %	13	100	
53-58	0	0 %	1	100 %	1	100	

Hasil analisis hubungan antara variabel Umur dengan pilihan Implementasi PerMenKes pada tabel 5.11.1 diperoleh bahwa yang paling banyak memilih Implementasi PerMenKes ada 13 orang dari umur 41 tahun sampai dengan 46 tahun. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,609$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel Umur dengan pilihan Implementasi PerMenKes.

Tabel 5.8.2
Hasil Analisis Uji Chi Square variabel Jenis Kelamin dan Implementasi PerMenKes

Jenis Kelamin	Implementasi 1192/PerMenKes/X/2004				Total		P Value
	Tidak Implementasi		Implementasi		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Laki-Laki	2	5,5 %	16	44,5 %	18	50	,303
Perempuan	5	14 %	13	36 %	18	50	
Jumlah	7	19,5 %	29	80,5 %	36	100	

Hasil analisis hubungan antara variabel Individu (Jenis Kelamin) pada tabel 5.8.2 dengan pilihan Implementasi PerMenKes diperoleh bahwa ada sebanyak 16 orang (44,5%) Laki-Laki, sedangkan berjenis kelamin Perempuan ada 13 orang yang memilih Implementasi.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,303$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel Jenis Kelamin dengan pilihan Implementasi PerMenKes.

Tabel 5.8.3
Hasil Analisis Uji Chi Square variabel Pendidikan dan Implementasi PerMenKes

Pendidikan	Implementasi 1192/PerMenKes/X/2004				Total		P Value
	Tidak Implementasi		Implementasi		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
S1 Kesehatan	1	100 %	0	100 %	1	100%	0,119
S2 Umum	1	20 %	4	80 %	5	100%	
S2 Kesehatan	5	16,67 %	25	83,33%	30	100%	

Tabel 5.8.3 menunjukkan bahwa variabel Pendidikan Tingkat Strata Dua Kesehatan lebih banyak yang memilih implementasi kebijakan PerMenKes. Dan dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan Tingkat Pendidikan dengan Implementasi PerMenKes

Tabel 5.8.4

Hasil Analisis Uji Chi Square variabel Jabatan dan Implementasi PerMenKes

Jabatan	Implementasi 1192/PerMenKes/X/2004				Total		P Value
	Tidak Implementasi		Implementasi		n	%	
	n	%	n	%			
Ketua Jurusan	4	22,2 %	14	77,8 %	18	100 %	0,237
Sekretaris Jurusan	3	16,7 %	15	83,3 %	18	100 %	

Tabel 5.8.4 menunjukkan bahwa variabel Jabatan yaitu Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi hampir sama banyaknya yang memilih implementasi kebijakan PerMenKes. Dan dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan status Jabatan dengan Implementasi PerMenKes

Tabel 5.8.5

Hasil Analisis Uji Chi Square variabel Golongan dan Implementasi PerMenKes

Golongan	Implementasi 1192/PerMenKes/X/2004				Total		P Value
	Tidak Implementasi		Implementasi		n	%	
	n	%	n	%			
III/B	0	0 %	8	100	8	100	0,570
III/C	4	30,8 %	9	69,2 %	13	100	
III/D	2	22,2 %	7	77,8 %	9	100	
IV/A	3	43 %	4	57 %	7	100	
IV/B	-	0 %	2	100 %	2	100	

Tabel 5.8.5 menunjukkan bahwa variabel Golongan III/C yang lebih banyak memilih implementasi kebijakan PerMenKes. Dan dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan variabel Golongan dengan Implementasi PerMenKes

Tabel 5.8.6
Hasil Analisis Uji Chi Square variabel Lama Kerja
dan Implementasi PerMenKes

Lama Kerja	Implementasi 1192/PerMenKes/X/2004				Total		P Value
	Tidak Implementasi		Implementasi				
	n	%	n	%	n	%	
10 th ke atas	1	50 %	1	50 %	2	100	0,860
15 th ke atas	1	9,1 %	10	90,9 %	11	100	
20 th ke atas	3	18,75 %	13	81,25 %	16	100	
25 th ke atas	2	40 %	3	60 %	5	100	
30 th ke atas	0	0 %	4	100 %	4	100	

Tabel 5.8.6 menunjukkan bahwa variabel Lama Kerja Pejabat Pelaksana Jurusan Kesehatan Gigi (15-20 tahun) adalah yang lebih banyak memilih implementasi kebijakan PerMenKes. Dan dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan variabel Lama Kerja dengan Implementasi PerMenKes

Tabel 5.8.7
Hasil Analisis Uji Chi Square variabel Profesi dan Implementasi PerMenKes

Lama Kerja	Implementasi 1192/PerMenKes/X/2004				Total		P Value
	Tidak Implementasi		Implementasi				
	n	%	n	%	n	%	
Dokter Gigi	3	21,4 %	11	78,6 %	14	100	0,220
Perawat Gigi	4	18,2 %	18	81,8 %	22	100	

Tabel 5.8.7 menunjukkan bahwa variabel Profesi Pejabat Pelaksana Jurusan Kesehatan Gigi dari Dokter Gigi maupun Perawat Gigi hampir sama banyaknya memilih implementasi kebijakan PerMenKes. Dan dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan variabel Profesi dengan Implementasi PerMenKes

5.9 Analisis Korelasi dan Regresi Linier Sederhana Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Untuk Mengetahui hubungan variabel dependen dengan independen dari masing-masing variabel, maka digunakan analisis uji korelasi pearson (*pearson's correlation*) dan regresi linier sederhana, untuk variabel independen dengan data numerik.

Tabel 5.9

Hasil Analisis Korelasi dan Regresi Linier Sederhana Variabel Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jabatan, Golongan, Lama Kerja, Profesi, Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dengan Kinerja Dosen

Variabel Independen	r	R ²	Koefisien B		pValue
			Constanta	Variabel Dependen	
Umur	0,027	0,001	43,99	0,061	0,878
Jenis Kelamin	0,238	0,29	2,487	-0,46	0,162*
Pendidikan	0,001	0,0005	21,327	0,007	0,994
Jabatan	0,043	0,02	21,611	0,222	0,802
Golongan	0,095	0,009	20,747	0,220	0,580
Lama Kerja	0,124	0,015	20,303	0,344	0,470
Profesi	0,025	0,001	21,487	-0,130	0,0886
Komunikasi	0,734	0,539	0,750	0,307	0,0005*
Sumber Daya	0,663	0,440	7,833	0,465	0,0005*
Disposisi	0,424	0,180	17,669	0,518	0,10*

* Variabel yang masuk ke dalam multivariate dengan pValue < 0,25 (Kleinbum, 1987)

Tabel 5.9.1
Analisis regresi Umur dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
Umur	0,027	0,001	Implementasi = 43,99 + 0,061*Umur	0,878

5.9.1 Hubungan umur dengan Implementasi PerMenKes menurut uji *Pearson Correlation* ($P_{\text{value}} = 0,878$) tidak memiliki hubungan yang lemah ($r = 0,027$).

Nilai koefisien dengan determinasi 0,001 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 0,1 % variasi Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh tidak ada hubungan/ hubungan lemah. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Umur dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,878$)

Koefisien determinasi ($R^2 = 0,001$) menunjukkan bahwa nilai umur dapat menjelaskan 0,1% variasi Implementasi

Tabel 5.9.2
Analisis regresi Jenis Kelamin dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	pValue
Jenis Kelamin	0,238	0,29	Implementasi = 2,487 + (-0,46)* Jenis Kelamin	0,162

5.9.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan lemah ($r = 0,238$).

Nilai koefisien dengan determinasi 0,29 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 9% variasi Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh kurang cukup hubungan/lemah untuk menjelaskan variabel Implementasi. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Jenis Kelamin dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,162$)

Tabel 5.9.3
Analisis regresi Pendidikan dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
Pendidikan	0,001	0,0005	Implementasi = 21,327 + (0,007)*Pendidikan	0,994

5.9.3 Hubungan Pendidikan dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan yang lemah ($r = 0,001$).

Nilai koefisien dengan determinasi 0,0005 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 0,05 % variasi Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh tidak cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,994$)

Tabel 5.9.4
Analisis regresi Jabatan dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
Jabatan	0,043	0,002	Implementasi = 21, 611 + (0,222)* Jabatan	0,802

5.9.4 Hubungan Jabatan dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan lemah ($r = 0,043$). Nilai koefisien dengan determinasi 0,002 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 0,2 % variabel Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh tidak cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi.

Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Jabatan dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,802$)

Tabel 5.9.5
Analisis regresi Golongan dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
Golongan	0,095	0,009	Implementasi = 20,747 + 0,220*Golongan	0,580

5.9.5 Hubungan Golongan dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan lemah ($r = 0,095$).

Nilai koefisien dengan determinasi 0,009 artinya, persamaan garis regresi yang diperoleh dapat menerangkan 0,9 % variabel Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh tidak cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Golongan dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,580$)

Tabel 5.9.6
Analisis regresi Lama Kerja dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	pValue
Lama Kerja	0,124	0,015	Implementasi = 20,303 + 0,344*Lama Kerja	0,470

5.9.6 Hubungan Lama Kerja dengan Implementasi PerMenKes

menunjukkan hubungan lemah ($r = 0,124$). Nilai koefisien dengan determinasi 0,015 artinya, persamaan garis regresi yang diperoleh dapat menerangkan 1,5 % variabel Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh tidak cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Lama Kerja dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,470$)

Tabel 5.9.7
Analisis regresi Profesi dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	pValue
Profesi	0,025	0,001	Implementasi = 21,487 + (-0,130)* Profesi	0,0886

5.9.7 Hubungan latar belakang Profesi dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan lemah ($r= 0,025$). Nilai koefisien dengan determinasi 0,001 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 0,1 % variabel Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh tidak cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Profesi dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,0886$)

Tabel 5.9.8
Analisis regresi variabel Komunikasi dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
Komunikasi	0,734	0,539	Implementasi = 0,750 + 0,307*Komunikasi	0,0005

5.9.8 Hubungan Komunikasi dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan yang kuat ($r= 0,734$). Nilai koefisien dengan determinasi 0,539 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 53,9 % variasi Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Komunikasi dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,0005$)

Tabel 5.9.9
Analisis regresi Sumber Daya dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	pValue
Sumber Daya	0,663	0,440	Implementasi = 7,833 + 0,465*Sumber Daya	0,0005

5.9.9 Hubungan Sumber Daya dengan Implementasi PerMenKes

menunjukkan hubungan yang kuat ($r = 0,663$). Nilai koefisien dengan determinasi 0,440 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 44,05% variasi Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Sumber Daya dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,0005$)

Tabel 5.9.10
Analisis regresi Disposisi dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
Disposisi	0,424	0,180	Implementasi = 17,669 + (0,518)*Disposisi	0,10

5.9.10 Hubungan Disposisi dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan yang sedang ($r = 0,424$). Nilai koefisien dengan determinasi 0,180 artinya, persamaan garis regresi yang kita peroleh dapat menerangkan 8% variasi Implementasi atau persamaan garis yang diperoleh tidak cukup baik untuk menjelaskan variabel Implementasi. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Disposisi dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,10$)

5.10 Analisis Multivariat

Agar hasil dapat digeneralisir, maka analisis multivariat dengan regresi linier ganda dianjurkan mengikuti kaidah-kaidah yang telah dipersyaratkan. Adapun persyaratan yang harus dipenuhi adalah :

5.10.1 Asumsi Regresi Linier Ganda

Asumsi Homocedasticity tujuannya untuk mengetahui apakah variabel dependen (Implementasi) sama untuk semua nilai variabel terikat dengan melihat pola sebaran dan penyebaran titik sebaran disekitar garis titik nol residual.

Pada penelitian ini varian nilai variabel Implementasi menyebar rata di sekitar garis titik nol residual dan tidak berpola, maka disebut varian homogen pada setiap nilai X (Variabel Independen) dengan demikian asumsi homocedasticity persamaan regresi linier ganda terpenuhi.

5.10.2 Asumsi Eksistensi tujuannya untuk mengetahui cara pengambilan

sampel: sampel yang diambil harus secara random. Analisis deskriptif variabel residual dari model, apabila menunjukkan adanya nilai mean dan sebaran (varian atau standar deviasi) maka asumsi eksistensi terpenuhi apabila mean = 0,00 (Murti, 1997).

Pada penelitian ini dalam residual model didapatkan mean = 0,00 sehingga asumsi eksistensi terpenuhi (Prasetyo.S, 1998).

5.11 Pemilihan Model Kandidat

Pada pemilihan model dilakukan analisis antar semua variabel independen (Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi) terhadap variabel dependen Implementasi PerMenKes. Menurut Kleinbum (1987) variabel yang pada saat dilaksanakan uji bivariat memiliki pValue < 0,25 atau mempunyai kemaknaan substansi, dapat dijadikan kandidat yang akan dimasukkan ke dalam model Multivariat. Walaupun ada dari variabel independen yang pValuenya lebih dari 0,25 atau tidak masuk ke dalam uji regresi linier ganda, dengan kata lain harus dikeluarkan dari model.

Namun oleh karena secara substansi ketiga variabel independent itu tersebut di atas adalah merupakan faktor yang sangat penting mempengaruhi Implementasi PerMenKes, maka ketiganya tetap diikutkan dalam analisis multivariat.

5.12 Hasil Uji/ Asumsi Homogenitas

Dalam gambar Q-Q Plot 5.12.1 (terlampir) variabel Komunikasi dapat dilihat titik tebaran menyebar merata di sekitar garis titik nol, atau dalam hal ini disebut varian homogen pada setiap nilai sub.variabel Komunikasi.

Namun terlihat ada 2 titik yang berada jauh dari dari garis/outlier.

Interpretasi hasil : Distribusi data Komunikasi adalah homogenitas karena $\text{sig.} > 0,0$

Dalam gambar Q-Q Plot 5.12.2 (terlampir) variabel Sumber Daya dapat dilihat titik tebaran menyebar tidak merata di sekitar garis titik nol, atau dalam hal ini disebut varian tidak homogen pada setiap nilai sub.variabel Sumber Daya. Interpretasi hasil : Distribusi data Sumber Daya adalah tidak homogenitas karena $\text{sig.} < 0,05$

Dalam gambar Q-Q Plot 5.12.3 (terlampir) variabel Disposisi dapat dilihat titik tebaran tidak menyebar merata di sekitar garis titik nol, atau dalam hal ini disebut varian tidak homogen pada setiap nilai sub.variabel Disposisi .

Dan terlihat ada titik yang berada jauh dari dari garis/outlier

Interpretasi hasil : Distribusi data Disposisi adalah tidak homogenitas karena $\text{sig.} < 0,05$

5.13 Hasil Uji/ Asumsi Korelasi

Tampilan analisis korelasi berupa matrik antar variabel yang dikorelasi, informasi yang muncul terdapat tiga baris, baris pertama berisi nilai korelasi (r), baris kedua menampilkan nilai p (p value), dan baris ketiga menampilkan N (jumlah data).

Menurut Colton, kekuatan hubungan dua variabel dibagi dalam 4 area yaitu:

Pada hasil tabel 5.13.1 diperoleh nilai $r = 0,734$ dan nilai $p = 0,0005$.

Kesimpulan dari hasil tersebut:

Hubungan variabel Komunikasi dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan sangat kuat dan berpola positif artinya semakin berinteraksi komunikasi dengan baik, akan semakin tercapai implementasi kebijakan PerMenKes.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Komunikasi dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,0005$).

Pada hasil tabel 5.13.2 diperoleh nilai $r = 0,663$ dan nilai $p = 0,0005$. Kesimpulan dari hasil tersebut : Hubungan variabel Sumber Daya dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif artinya semakin tersedianya Sumber Daya yang memadai, akan semakin tercapai implementasi kebijakan PerMenKes.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Sumber Daya dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,0005$).

Pada hasil tabel 5.13.3 diperoleh nilai $r = 0,424$ dan nilai $p = 0,010$. Kesimpulan dari hasil tersebut: Hubungan variabel Disposisi dengan Implementasi PerMenKes menunjukkan hubungan kuat dan berpola positif artinya semakin menentukan sikap/ Disposisi secara tepat, akan semakin tercapai implementasi kebijakan PerMenKes.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Disposisi dengan Implementasi PerMenKes ($p = 0,0005$).

5.14 Hasil Uji / Asumsi Linearitas

Uji Linieritas digunakan untuk menguji sekumpulan data terhadap pembentukan garis linier yang akan digunakan untuk memprediksi variabel tak bebas/dependen berdasarkan variabel bebas/independen

Tabel 5.14.1

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	127,811	1	127,811	39,718	,000 ^a
	Residual	109,411	34	3,218		
	Total	237,222	35			

a. Predictors: (Constant), penyaluran, interaksi, konsist, jelas

b. Dependent Variable: aksi dan tercapai implementasi

Hasil uji asumsi pada variabel Komunikasi terhadap Implementasi PerMenKes sebagaimana pada tabel 5.14.1 output di atas menghasilkan uji anova 0,0005. Berarti asumsi linearitas terpenuhi

Tabel 5.14.2**ANOVA^b**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	104,299	1	104,299	26,678	,000 ^a
	Residual	132,923	34	3,910		
	Total	237,222	35			

a. Predictors: (Constant), total variabel sumberdaya

b. Dependent Variable: total variabel implementasi

Hasil uji asumsi pada variabel Sumber Daya terhadap Implementasi PerMenKes sebagaimana pada tabel 5.14.2 output di atas menghasilkan uji anova 0,0005. Berarti asumsi linearitas terpenuhi

Tabel 5.14.3**ANOVA^b**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	42,584	1	42,584	7,439	,010 ^a
	Residual	194,638	34	5,725		
	Total	237,222	35			

a. Predictors: (Constant), total variasi disposisi

b. Dependent Variable: total variasi implementasi

Hasil uji asumsi pada variabel Disposisi terhadap Implementasi PerMenKes sebagaimana pada tabel 5.14.3 output di atas menghasilkan uji anova 0,010. Berarti asumsi linearitas terpenuhi

5.15 Implementasi PERMENKES

Hasil penilaian dari 36 responden tentang pelaksanaan implementasi PerMenKes, diketahui bahwa 29 responden memilih Implementasi PerMenKes. Sedangkan 7 responden menyatakan tidak memilih mengimplementasikan.

Sebagaimana sudah dijelaskan sebelumnya bahwa implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Implementasi kebijakan bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran berbagai keputusan politik ke dalam mekanisme prosedur secara rutin lewat

saluran-saluran birokrasi, melainkan juga menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan.

Lester dan Stewart (2000:p.104) dalam Winarno (2007:p.144) mengemukakan bahwa implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian yang luas, merupakan tahap dari proses kebijakan segera setelah penetapan kebijakan.

Implementasi mempunyai makna pelaksanaan perundang-undangan di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan atau program-program.

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan tidak kurang.

Menurut (Dwidjowijoto 2008:p.432) bahwa untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua langkah pilihan yang ada yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Wahab dan beberapa penulis menempatkan tahap implementasi kebijakan pada posisi yang berbeda, namun pada prinsipnya setiap kebijakan publik selalu ditindaklanjuti dengan implementasi kebijakan (Wahab, 1991:117).

Oleh karena itu, implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan dalam proses kebijakan (Ripley dan Franklin,1982, dalam Tarigan, 2000: 14; Wibawa dkk., 1994: 15).

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Edwards III (1984:p.1) bahwa tanpa implementasi yang efektif maka keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan.

Implementasi kebijakan adalah aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola *input* untuk menghasilkan *output* atau *outcomes* bagi masyarakat.

Sam dan Chan, 2005 mengatakan agar implementasi kebijakan berhasil dalam pelaksanaannya harus melibatkan *stakeholders* karena menyangkut tindakan teknis dan administrasi selain tindakan politik pemerintah untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Perlu disadari implementasi kebijakan akan selalu menghadapi kegagalan, maksudnya dalam memaknai interaksi faktor-faktor pada implementasi kebijakan itu sendiri, antara lain akibat kurangnya atensi pada segmen kegiatan, ini akan menyebabkan dokumen kebijakan hanya menumpuk sebagai arsip.

Hasil penelitian *International Fund for Agricultural Development* (IFAD) melaporkan pentingnya implementasi kebijakan publik sebagaimana dikutip oleh Ismanto dalam Bandoro, 1995 bahwa;

Implementasi kebijakan lebih-lebih di negara yang berkembang tidak hanya sekedar persoalan teknis administratif yaitu menerjemahkan suatu kebijakan ke dalam program-program yang telah spesifik, tetapi proses implementasi juga merupakan proses yang pelik yang sangat dipengaruhi oleh sifat kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan di mana kebijakan tersebut diimplementasikan (*content of implementation*).

Edward III (1980:9-10) berpendapat ada 4 variabel penentu kebijakan publik yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi sehingga implementasi kebijakan menjadi efektif.

5.16 Hubungan Variabel Individu dengan Implementasi kebijakan

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara variabel individu (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, jabatan responden dan profesi responden) dengan implelementasi PerMenKes.

Hasil ini menunjukkan bahwa faktor individu kurang berperan dalam implementasi kebijakan.

Dengan demikian dapat disimpulkan dalam implementasi kebijakan, faktor individu tidak berpengaruh karena implementasi kebijakan merupakan hal yang dilakukan secara bersama-sama untuk mencapai tujuan bersama.

5.17 Hubungan Variabel Komunikasi dengan Implementasi kebijakan

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif bermakna antara variabel Komunikasi dengan implementasi PerMenKes. Hasil penelitian hubungan yang bermakna antara penyaluran, kejelasan, dan konsistensi komunikasi dengan implementasi PerMenKes.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edward III dalam Agustino (2006:157-158) yang menyatakan bahwa penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula.

Seringkali terjadi masalah dalam penyaluran komunikasi yaitu adanya salah pengertian (*miskomunikasi*) yang disebabkan banyaknya tingkatan birokrasi yang harus dilalui dalam proses komunikasi, sehingga apa yang diharapkan terdistorsi di tengah jalan.

Kejelasan informasi juga berperan penting. Komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan (*street-level-bureaucrats*) harus jelas dan tidak membingungkan atau tidak ambigu/ mendua.

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan atau dijalankan. Jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan.

Komunikasi dibutuhkan oleh setiap pelaksana kebijakan untuk mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Bagi suatu organisasi komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi, ide-ide di antara para anggota organisasi secara timbal balik dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan. Keberhasilan komunikasi ditentukan oleh 3 (tiga) indikator yaitu penyaluran komunikasi, kejelasan komunikasi dan konsistensi komunikasi.

Komunikasi suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.

Terdapat tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan variabel Komunikasi. Edward III dalam Agustino (2006:157-158) mengemukakan tiga variabel tersebut adalah transmisi, kejelasan dan konsistensi. Berdasarkan hasil penelitian Edward III yang dirangkum dalam

Winarno (2005:127) terdapat beberapa hambatan umum yang biasa terjadi dalam transmisi komunikasi yaitu;

Pertama, terdapat pertentangan antara pelaksana kebijakan dengan perintah yang dikeluarkan oleh pembuat kebijakan.

Pertentangan seperti ini akan mengakibatkan distorsi dan hambatan yang langsung dalam komunikasi kebijakan.

Kedua, informasi yang disampaikan melalui berlapis hirarki birokrasi. Distorsi komunikasi dapat terjadi karena panjangnya rantai informasi yang dapat mengakibatkan bias informasi.

Ketiga, masalah penangkapan informasi juga diakibatkan oleh persepsi dan ketidakmampuan para pelaksana dalam memahami persyaratan-persyaratan suatu kebijakan.

Menurut Winarno (2005:128) faktor-faktor yang mendorong ketidakjelasan informasi dalam implementasi kebijakan publik biasanya karena kompleksitas kebijakan, kurangnya konsensus mengenai tujuan kebijakan publik, adanya masalah-masalah dalam memulai kebijakan yang baru serta adanya kecenderungan menghindari pertanggungjawaban kebijakan.

5.18 Hubungan Variabel Sumber Daya dengan Implementasi kebijakan

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif bermakna antara variabel Sumber Daya dengan Implementasi PerMenKes.

Hasil penelitian hubungan yang bermakna antara Staff, Informasi, Wewenang dan Fasilitas dengan Implementasi PerMenKes.

Sumber daya, meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

Sumber daya menjamin dukungan efektifitas implementasi kebijakan. Sumber daya manusia merupakan aktor yang penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan.

Menurut Teguh Sulistiyani dan Rosidah (2003:p.9) sumber daya manusia adalah potensi manusiawi yang melekat keberadannya pada seseorang yang meliputi fisik dan non fisik. Potensi fisik adalah kemampuan fisik yang terakumulasi pada seseorang pegawai, sedangkan potensi non fisik adalah kemampuan seseorang pegawai yang terakumulasi baik dari latar belakang pengalaman, intelegensi, keahlian, keterampilan dan hubungan personal. Efektifitas implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi.

Informasi adalah suatu sumber daya kedua yang penting di dalam implementasi kebijakan. Informasi penting untuk mengetahui bagaimana cara menyelesaikan suatu kebijakan. Aktor implementasi harus mengetahui apa yang harus dilakukan ketika menerima perintah untuk melaksanakan kegiatan atau kebijakan. Oleh karena itu informasi yang disampaikan atau diterima haruslah jelas sehingga dapat mempermudah atau memperlancar pelaksanaan kegiatan atau kebijakan.

Kewenangan, menurut Basu Iwastha (2000: p.114) wewenang adalah hak untuk mengambil keputusan, hak untuk mengarahkan pekerjaan orang lain dan hak untuk memberi perintah. Sementara itu Henry Fayol dan Agus Sabardi (1997;p.106) menyebutkan wewenang sebagai kebenaran untuk memberi perintah dan kekuasaan untuk memastikan ketatan. Dengan demikian kewenangan berkaitan dengan hak atau kekuasaan untuk menjalankan kegiatan atau kebijakan yang telah ditetapkan.

Sarana dan prasarana merupakan alat pendukung dalam pelaksanaan suatu kegiatan. Sarana dan prasarana dapat juga disebut dengan perlengkapan yang dimiliki oleh organisasi dalam menunjang atau membantu para pekerja di dalam pelaksanaan kegiatan mereka. Dengan kelengkapan sarana dan prasarana pada suatu organisasi, maka setiap kegiatan yang dijalankan oleh para pekerja akan lebih mudah dan cepat.

5.19 Hubungan Variabel Disposisi dengan Implementasi kebijakan

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif bermakna pula antara Disposisi dengan Implementasi PerMenKes. Hasil penelitian hubungan yang bermakna antara pengangkatan birokrasi, dan insentif dengan Implementasi PerMenKes.

Disposisi atau sikap pelaksana merupakan komitmen pelaksana terhadap program. Struktur birokrasi didasarkan pada *standard operating procedure* yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan kebijakan. Untuk memperlancar implementasi kebijakan, perlu dilakukan diseminasi dengan baik.

Disposisi juga berkenaan dengan kesediaan dan para implementor untuk menyelesaikan kebijakan publik tersebut. Kecakapan saja tidak mencukupi, tanpa kesediaan dan komitmen untuk melaksanakan kebijakan. Disposisi menjaga konsistensi tujuan antara apa yang ditetapkan pengambil kebijakan dan pelaksana kebijakan.

Sikap seseorang terhadap pekerjaannya mencerminkan pengalaman yang menyenangkan dan tidak menyenangkan serta harapan – harapannya terhadap pengalaman masa depan (Wexley dan Yuki, 2003; p.129).

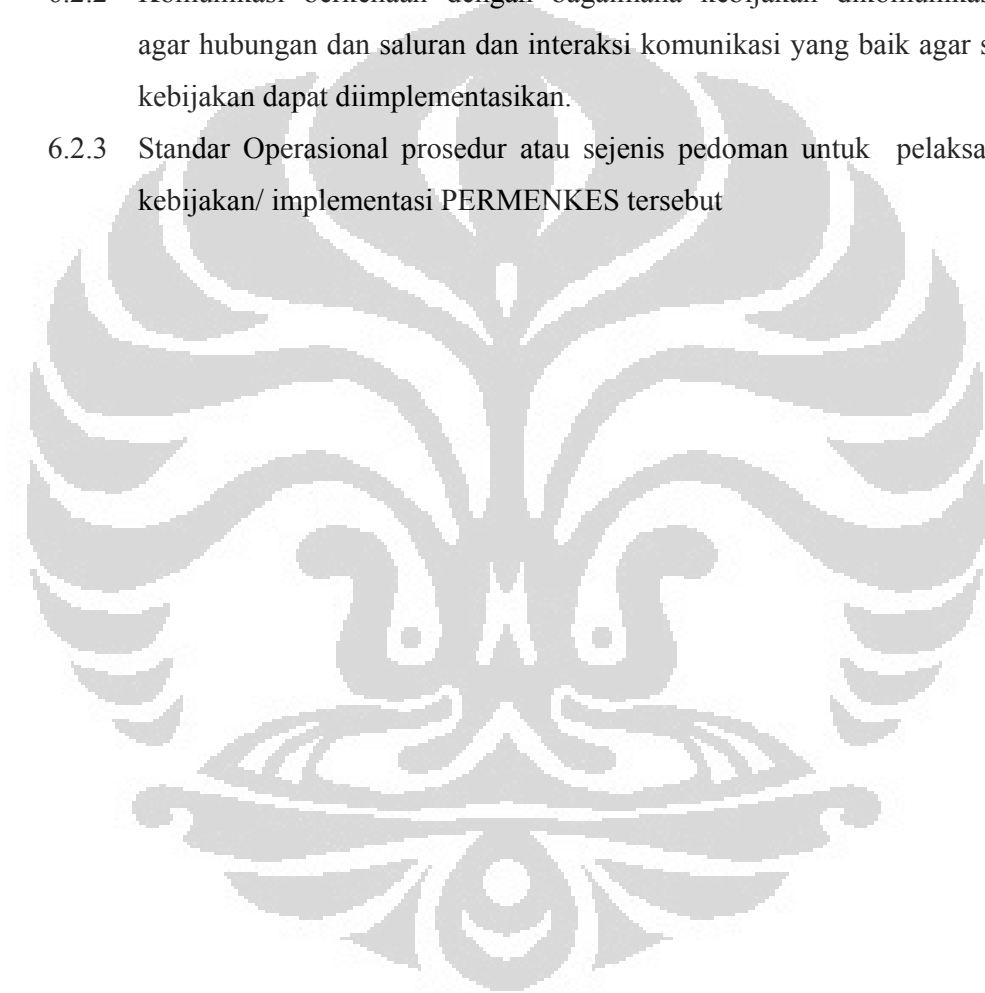
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif bermakna antara variabel Komunikasi dengan implelementasi PerMenKes. Hasil penelitian hubungan yang bermakna antara penyaluran, kejelasan, dan konsistensi komunikas dengan implementasi PerMenKes.
- 6.1.2 Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif bermakna antara variabel Sumber Daya dengan Impelementasi PerMenKes. Hasil penelitian hubungan yang bermakna antara Staff, Informasi, Wewenang dan Fasilitas dengan Impelementasi PerMenKes.
- 6.1.3 Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif bermakna pula antara Disposisi dengan Impelementasi PerMenKes. Hasil penelitian hubungan yang bermakna antara pengangkatan birokrasi,dan insentif dengan Implementasi PerMenKes.
- 6.1.4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1988/ MENKES/ PER/IX/2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 890/MENKES/PER/ VIII/2007 Tentang Organisasi dan Tatakerja Politeknik Kesehatan

6.2 Saran

- 6.2.1 Perlunya pemberian wewenang secara formal agar perintah dapat dilaksanakan secara efektif
- 6.2.2 Komunikasi berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan agar hubungan dan saluran dan interaksi komunikasi yang baik agar suatu kebijakan dapat diimplementasikan.
- 6.2.3 Standar Operasional prosedur atau sejenis pedoman untuk pelaksanaan kebijakan/ implementasi PERMENKES tersebut



DAFTAR PUSTAKA

1. Rencana Strategi Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan, 2009, Jakarta
2. Junadi.P, 2000 Aplikasi Studi Kasus Dalam Manajemen Pelayanan Kesehatan Jurusan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
3. Ariawan & Dwi, 2001 Studi Kasus Perencanaan Pengembangan Karir Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Azra Bogor, Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
4. Wulandari.Y, 2000 Studi Kasus Pengorganisasian Komisi Keperawatan dan Pelayanan Kesehatan St.Carolus, Jakarta. Tesis Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
5. Ali Mahmud, 2008 Implementasi Kebijakan Pengembangan Koperasi di Lampung Tengah. Program Pasca Sarjana, Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka, Bandar Lampung
6. Istijanto, OEI, MM,M.Comm, 2001 Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung, PT Remaja Rosdakarya, 2004
7. Wasitohadi, 2008 Implikasi Paradigma Baru Perencanaan Pendidikan Dalam Rangka Implementasi Kebijakan Pendidikan Dalam Rangka Implementasi Kebijakan Pendidikan di Era Otonomi Daerah, Universitas Negeri Yogyakarta
8. Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2008, Jakarta
9. Kajian komunikasi dalam organisasi, herwanparwlyanto.staff.uns.ac.id
10. Komunikasi- organisasi dan motivasi, <http://aaipoel.wordpress.com/2007>

11. Edward III, George C, 1978, Understanding Public Policy New Jersey
12. Winarno, Budi 2005. Teori dan Proses Kebijakan Publik, Yogyakarta: Media Pressindo
13. Tachjan, 2006. Implementasi Kebijakan Publik, Bandung
14. Agustino, Leo 2006. Politik dan Kebijakan Publik. Bandung: APII Bandung
15. Indikator Indonesia Sehat, 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator. KepMenKes No:1202/MENKES/SK/VIII/2003
16. <http://keryawitaradya.wordpress.com/2010>
17. <http://aaipoel.wordpress.com/2007/06/07>, Komunikasi Organisasi dan Motivasi
18. Perilaku Organisasi/herwanparwiyanto staff.uns.ac.id
19. <http://maskresno.wordpress.com/2008/01/30> Teknik Penulisan Instrumen
20. Loina, Dra, 2003 Indikator dan Alat Ukur Prinsip Akuntabilitas, Transparansi dan Partisipasi
21. Herwindya Sri, S.Sos,M.Si, 2010 Pengantar Ilmu Komunikasi suatu pendekatan konseptual
22. www.damandiri.or.id/file/sitimahmodaUnairadbbabIV.pdf
23. Jurnal Ilmu Administrasi, Volume 4 nomor 1 Maret 2007
24. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk/105/gtptunimus-gdi-dianpurwan-5225-4-bsb3.pdf>

25. www.itl.nist.gov/div898/handbook/eda/section3/eda35g.htm
26. Azwar, Saifuddin. 1998. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya (eds. 2) . Yogyakarta : Pustaka Pelajar
27. Azwar, Saifuddin. 1999. Penyusunan Skala Psikologi . Yogyakarta : Pustaka Pelajar
28. Field, Andy. 2000. Discovering Statistics Using SPSS for Windows Advanced Techniques for The Beginner. London : SAGE Publications
29. Garson, G. David. 2003. “One – Sample Kolmogorov-Smirnov Goodness –of- Fit Test” dalam www2.chass.ncsu.edu/garson/pa765/kolmo.htm
30. Siegel, Sidney. 1956. Nonparametric Statistics For The Behavioral Sciences. New York : McGraw-Hill Book Company, Inc
31. Hadi, S. 1996. Statistik jilid 2. Yogyakarta : Andi Offset
32. Siegel, Sidney. 1956. Nonparametric Statistics For The Behavioral Sciences. New York : McGraw-Hill Book Company, Inc
33. Santoso, Agung dalam www.psiologistatistik.blogspot.com
34. Anton P. Aryana. November 2007. <http://www.byethost13.com> antonaryana.

Lampiran Tabel

5.5.2.1 Tabel Uji validasi variabel Komunikasi

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pentingnya edaran	105,39	72,302	,480	,900
edaran terstruktur	105,56	71,168	,503	,899
kiriman srt resmi	105,47	72,256	,397	,901
pub.website	105,61	71,559	,382	,901
pub.stakeholder	105,58	70,936	,479	,899
satukan persepsi	105,64	69,780	,654	,896
diskusi permenkes	105,72	71,063	,524	,899
interaksi kom	105,72	70,263	,614	,897
deal diterima semua	105,75	71,336	,383	,901
RTL diawasi p.jawab	105,44	70,940	,554	,898
personil tim adhoc	106,03	69,742	,606	,897
sanggup tugas dan t.jawab	105,67	70,057	,626	,897
adhoc dgn SK	105,53	70,999	,589	,898
rancang implementasi	105,58	69,793	,729	,895
t.j SOP by tim adhoc	105,64	68,352	,744	,894
delegasi tercatat record	105,72	69,692	,679	,896
organisir awal-selesai	105,58	70,593	,564	,898
susun lap.rinci & jelas	105,47	69,056	,761	,894
tim berkoordinasi kerja	105,56	67,797	,806	,893
atasi permasalahan	105,67	70,171	,614	,897
sosialisasi tdk berubah	105,58	73,564	,198	,905
bahasan tdk melenceng	105,58	68,879	,689	,895
tim adhoc taat azas	105,72	68,721	,719	,894
perintah sering berubah	107,28	77,349	-,122	,927
tim adhoc awasi implementasi	106,17	66,771	,492	,901

5.5.3.1 Tabel Uji reliabilitas variabel Komunikasi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,903	25

5.5.2.2 Tabel Uji validasi variabel Sumber Daya

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
pentingnya edaran	4,72	,454	36
edaran terstruktur	4,56	,558	36
kiriman srt resmi	4,64	,543	36
pub.website	4,50	,655	36
pub.stakeholder	4,53	,609	36
satukan persepsi	4,47	,560	36
diskusi permenkes	4,39	,549	36
interaksi kom	4,39	,549	36
deal diterima semua	4,36	,683	36
RTL diawasi p.jawab	4,67	,535	36
personil tim adhoc	4,08	,604	36
sanggup tugas dan t.jawab	4,44	,558	36
adhoc dgn SK	4,58	,500	36
rancang implementasi	4,53	,506	36
t.j SOP by tim adhoc	4,47	,609	36
delegasi tercatat record	4,39	,549	36
organisir awal-selesai	4,53	,560	36
susun lap.rinci & jelas	4,64	,543	36
tim berkoordinasi kerja	4,56	,607	36
atasi permasalahan	4,44	,558	36
sosialisasi tdk berubah	4,53	,654	36
bahasan tdk melenceng	4,53	,609	36
tim adhoc taat azas	4,39	,599	36
perintah sering berubah	2,83	1,231	36
tim adhoc awasi implementasi	3,94	1,040	36

5.5.3.2 Tabel Uji reliabilitas Sumber Daya

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,764	30

	Mean	Std. Deviation	N
jumlah staff cukup memadai	4,03	,910	36
SDM tdk memadai kualitas	2,78	1,149	36
jmh sdm cukup komp,kapabel	4,06	,791	36
staff a/SD utama implementasi	4,14	,639	36
gagal krn staff tdk kualifikasi	4,03	,774	36
implementasi sesuai fakta	4,31	,577	36
informasi SOP o/ketua adhoc	4,39	,549	36
legalitas P.Gigi o/sekret.adhoc	4,25	,604	36
tim adhoc krdibel,& patuh	4,42	,554	36
tim hrs saling mnyempurnakan	4,33	,586	36
wewenang dgn SK	4,31	,668	36
pejabat sekaligus pelaksana	4,00	,862	36
legitimasi kewenangan	3,81	,951	36
wewenang dpt diselewengkan	2,25	1,461	36
kewenangan awal-akhir	4,00	,756	36
syarat fasilitas dpt dibuktikan	4,22	,681	36
pejabat jkg t.jwb urus fasiitas	3,75	1,052	36
unit kerja tdk memiliki sendiri	1,89	1,260	36
unit kerja lengkp syarat fasilitas	4,06	,955	36
unit kerja kontrak dgn bukti	1,89	1,141	36
unit kerja tdk punya 1 bukti	1,25	,439	36
unit kerja tdk punya 2 bukti	1,58	,967	36
kurang baik+lengkap dikjar lab	1,72	1,031	36
ruang ada tp kurang dikjar lab	2,94	1,194	36
ruang baik lengkap dikjar lab	3,92	1,052	36
lahan praktik sesuai kuri pend.	4,47	,560	36
srana praktik baik dan lengkap	4,64	,593	36
tidak tersedia dana implementasi	3,03	1,341	36
tanpa sarana prasarana tdk bhasil	4,11	1,063	36
dukungan ukt lengkapi yg kurang	3,83	1,207	36

Item Statistics

5.7.2 Tabel Uji validasi variabel Sumber Daya

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
jumlah staff cukup memadai	102,36	89,380	,404	,751
SDM tdk memadai kualitas	103,61	92,987	,129	,768
jmh sdm cukup komp,kapabel	102,33	90,800	,380	,753
staff a/SD utama implementasi	102,25	88,764	,663	,744
gagal krn staff tdk kualifikasi	102,36	91,152	,366	,754
implementasi sesuai fakta	102,08	93,507	,298	,758
informasi SOP o/ketua adhoc	102,00	91,257	,534	,751
legalitas P.Gigi o/sekret.adhoc	102,14	89,952	,598	,748
tim adhoc krdibel,& patuh	101,97	92,313	,426	,754
tim hrs saling mnyempurnakan	102,06	91,940	,434	,754
wewenang dgn SK	102,08	90,021	,527	,749
pejabat sekaligus pelaksana	102,39	85,216	,704	,736
legitimasi kewenangan	102,58	86,193	,570	,742
wewenang dpt diselewengkan	104,14	85,723	,344	,755
kewenangan awal-akhir	102,39	88,073	,600	,744
syarat fasilitas dpt dibuktikan	102,17	90,600	,470	,751
pejabat jkg t.jwb urus fasiitas	102,64	87,666	,426	,749
unit kerja tdk memiliki sendiri	104,50	89,114	,271	,759
unit kerja lengkp syarat fasilitas	102,33	97,200	-,051	,775
unit kerja kontrak dgn bukti	104,50	97,343	-,066	,780
unit kerja tdk punya 1 bukti	105,14	98,866	-,218	,772
unit kerja tdk punya 2 bukti	104,81	96,218	-,000	,773
kurang baik+lengkap dikjar lab	104,67	94,400	,085	,769
ruang ada tp kurang dikjar lab	103,44	93,568	,094	,771
ruang baik lengkap dikjar lab	102,47	98,256	-,106	,780
lahan praktik sesuai kuri pend.	101,92	95,507	,122	,764
srana praktik baik dan lengkap	101,75	92,707	,359	,756
tidak tersedia dana implementasi	103,36	88,237	,283	,759
tanpa sarana prasarana tdk bhasil	102,28	91,406	,227	,761
dukungan untuk lengkapi yg kurang	102,56	87,454	,365	,752

02

5.5.3.3 Tabel Uji reliabilitas Disposisi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,741	10

Tabel 5.5.2.3 Uji validasi variabel Disposisi

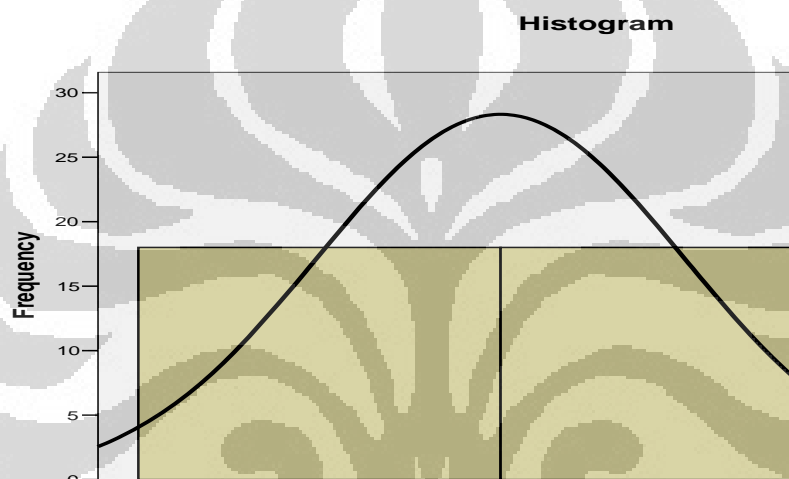
	Mean	Std. Deviation	N	
tim adhoc harus kualifikasi	4,58	,554	36	
Pejabat tdk dedikasi mnghambat	4,14	1,099	36	
Faktor penting implementasi	4,19	,624	36	
Pejabat hrs dedikasi pd profesi	4,50	,507	36	
OP harus pantau implementasi	4,33	,717	36	
saran disposisi tdk dg insentif	3,58	1,052	36	
disposisi dg insentif tdk setuju	3,39	1,202	36	
disposisi tdk pngmbat implement.	3,14	1,099	36	
faktor pendorong implementasi	4,25	,732	36	Item-Total Statistics
faktor insentif bkn satu2-nya	3,97	1,082	36	

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
tim adhoc harus kualifikasi	35,50	22,257	,366	,729
Pejabat tdk dedikasi mnghambat	35,94	20,111	,320	,737
Faktor penting implementasi	35,89	21,702	,410	,723
Pejabat hrs dedikasi pd profesi	35,58	22,593	,338	,732
OP harus pantau implementasi	35,75	22,536	,210	,744
saran disposisi tdk dg insentif	36,50	17,457	,673	,672
disposisi dg insentif tdk setuju	36,69	16,218	,704	,660
disposisi tdk pngmbat implement.	36,94	19,997	,333	,735
faktor pendorong implementasi	35,83	21,514	,358	,727
faktor insentif bkn satu2-nya	36,11	19,587	,388	,725

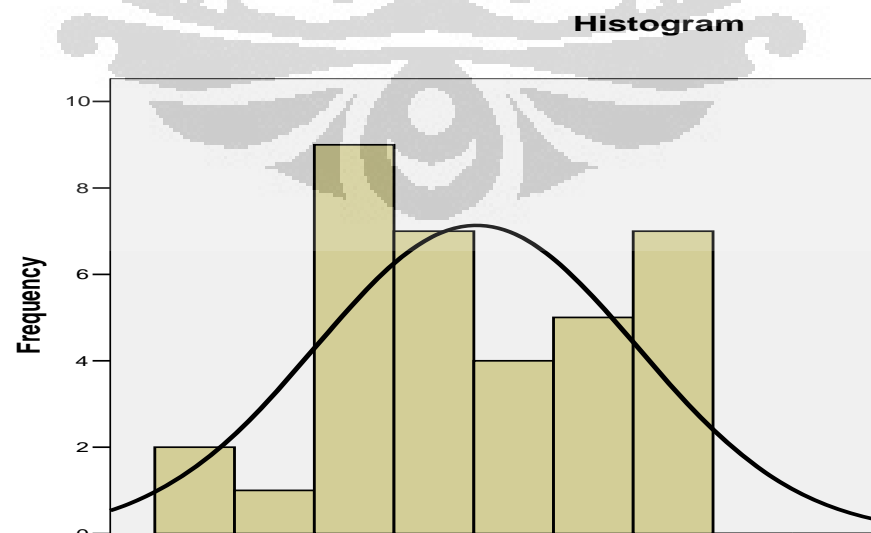
Lampiran Gambar

5.7 Uji Normalitas

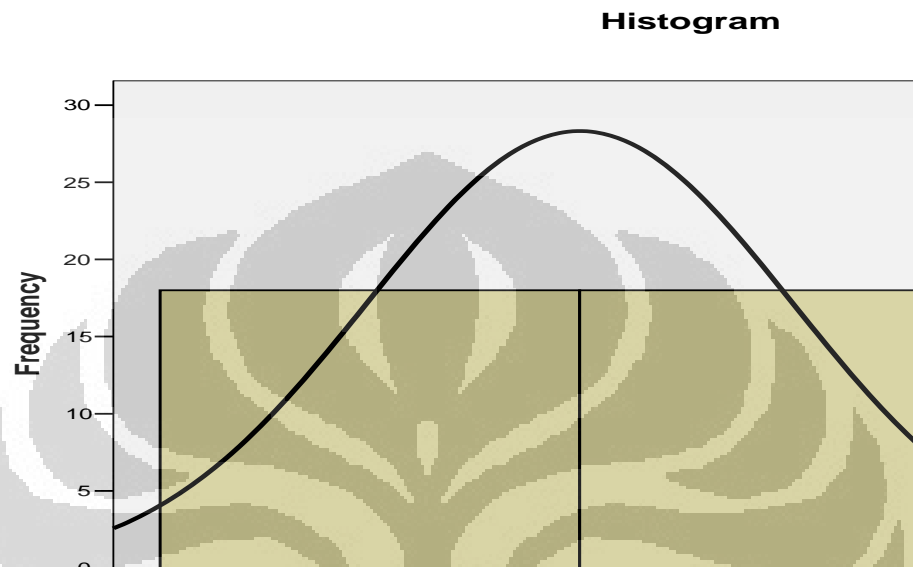
Gambar 5.7.1



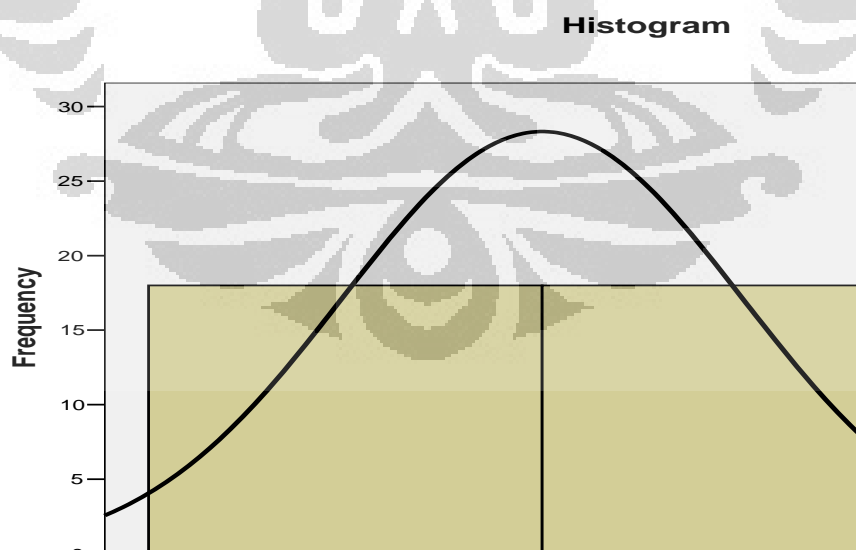
Gambar 5.7.2



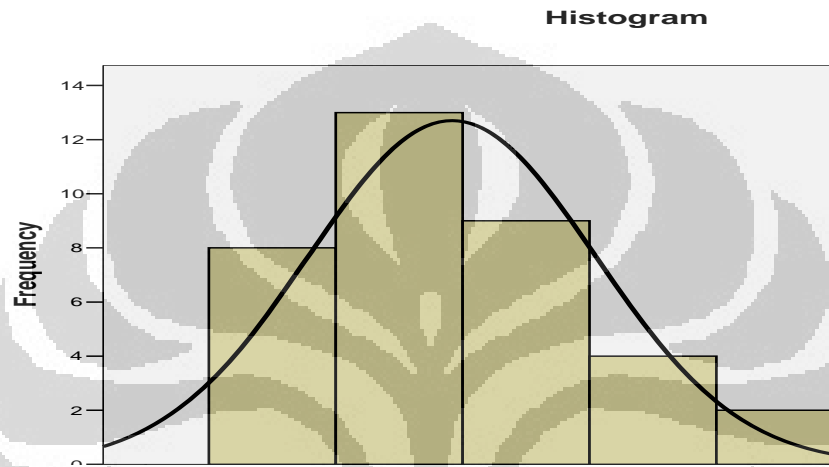
Gambar 5.7.3



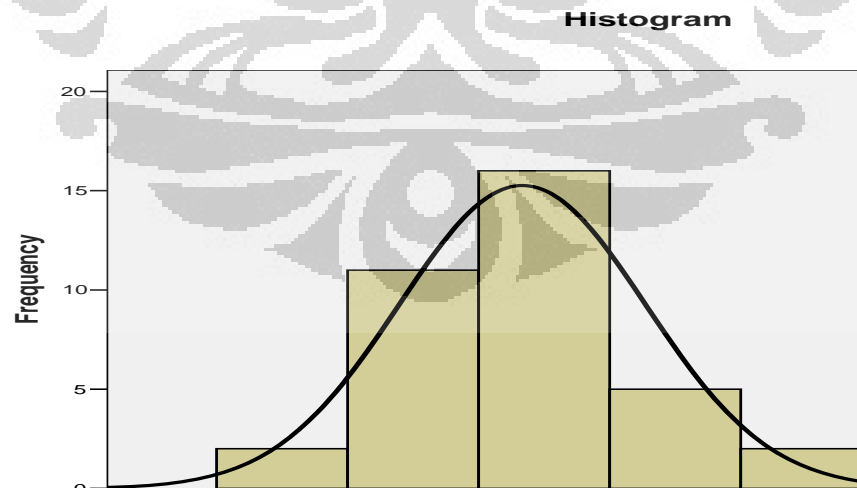
Gambar 5.7.4



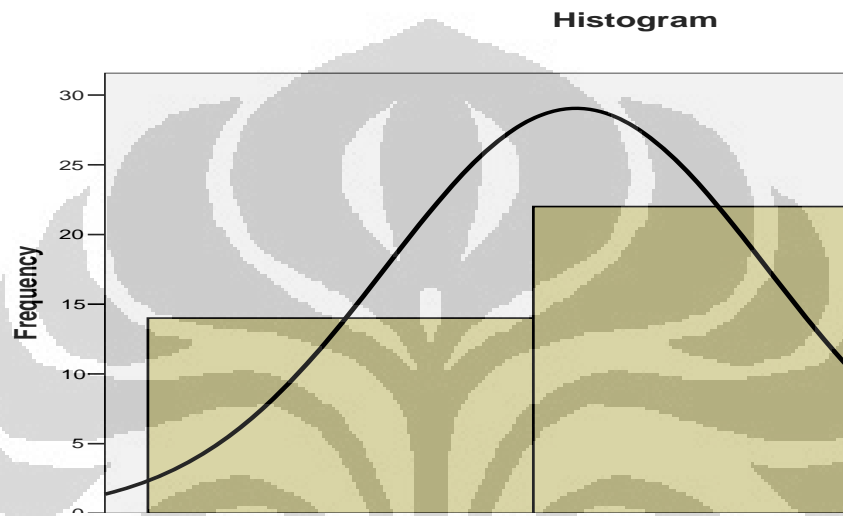
Gambar 5.7.5



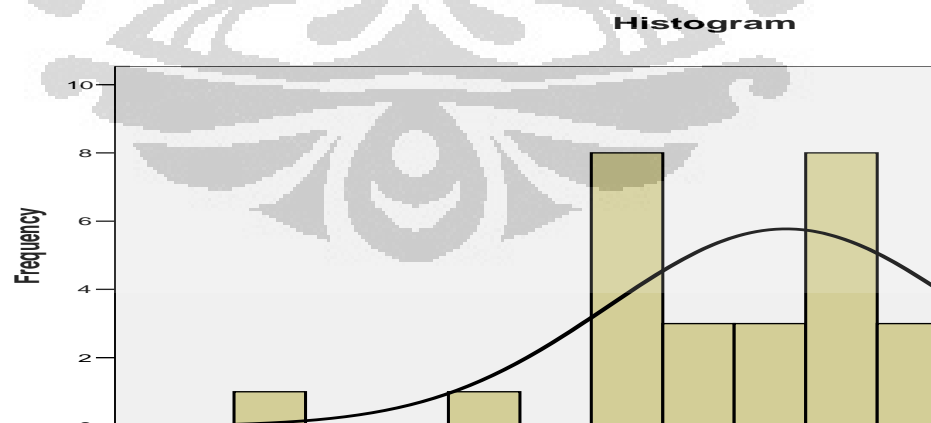
Gambar 5.7.6



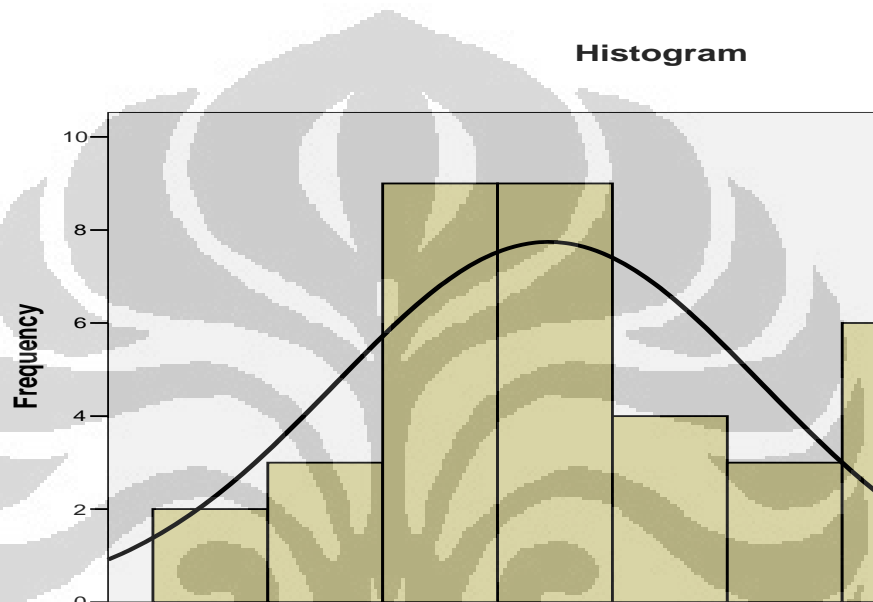
Gambar 5.7.7



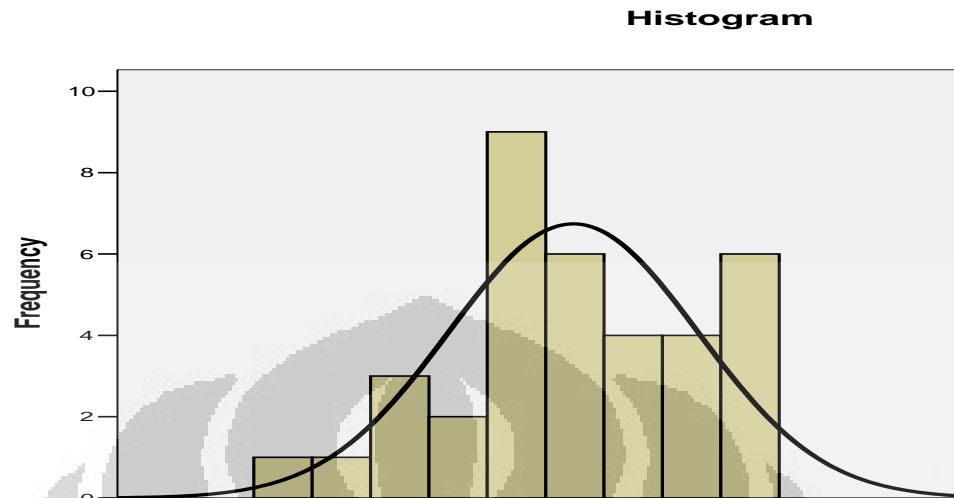
Gambar 5.7.8



Gambar 5.7.9

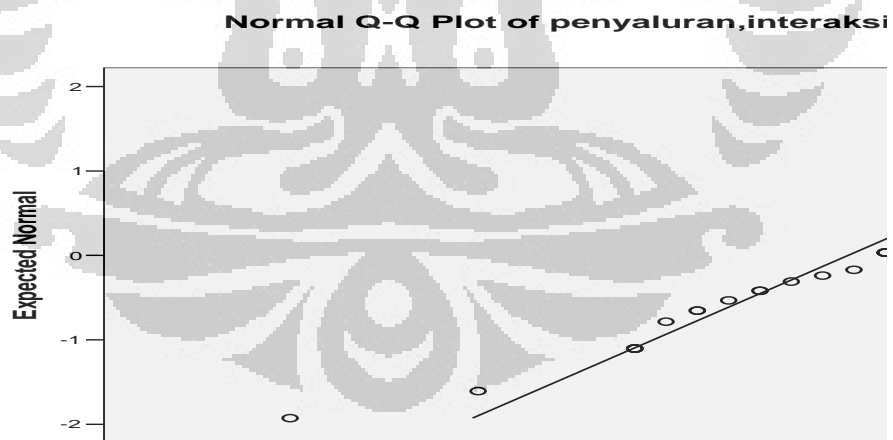


Gambar 5.7.10



5.12 Uji Homogenitas

Gambar 5.12.1



Levene's Test of Equality of Error Variances^a

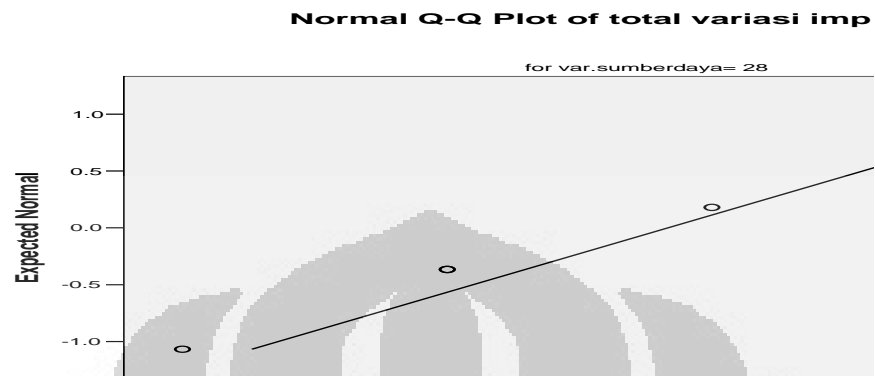
Dependent Variable: total variasi implementasi

F	df1	df2	Sig.
2,006	15	20	,073

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept+var.komunikasi1

Gambar 5.12.2



Levene's Test of Equality of Error Variance^s

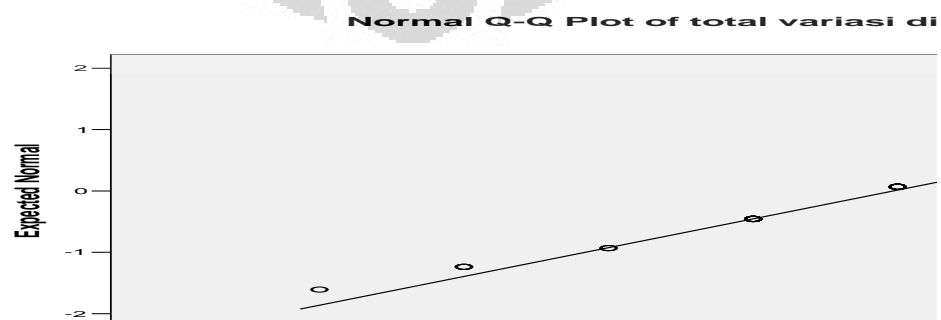
Dependent Variable: total variasi implementas

F	df1	df2	Sig.
3,205	11	24	,008

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept+var.sumberdaya

Gambar 5.12.3



Levene's Test of Equality of Error Variances:

Dependent Variable: total variasi implementasi

F	df1	df2	Sig.
3,949	8	27	,003

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept+var.disposisi

5.13 Hasil Uji /Asumsi Korelasi dan Regresi

Tabel 5.13.1A

Correlations

		penyaluran, interaksi,konsist,jelas	aksi dan tercapai implementasi
penyaluran,interaksi,konsist,jelas	Pearson Correlation	1	,734**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	36	36
aksi dan tercapai implementasi	Pearson Correlation	,734**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	36	36

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 5.13.1B

Analisis regresi variabel Komunikasi dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
----------	---	----------------	-----------------	---------

Komunikasi	0,734	0,539	Implementasi = $0,750 + 0,307 * \text{Komunikasi}$	0,0005
------------	-------	-------	--	--------

Tabel 5.13.2A

Correlations

		total variabel sumberdaya	total variabel implementasi
total variabel sumberdaya	Pearson Correlation	1	,663**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	36	36
total variabel implementasi	Pearson Correlation	,663**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	36	36

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 5.13.2B

Analisis regresi Sumber Daya dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Sumber Daya	0,663	0,440	Implementasi = $7,833 + 0,465 * \text{Sumber Daya}$	0,0005

Tabel 5.13.3A

Correlations

		total variasi disposisi	total variasi implementasi
total variasi disposisi	Pearson Correlation	1	,424*
	Sig. (2-tailed)		,010
	N	36	36
total variasi implementasi	Pearson Correlation	,424*	1
	Sig. (2-tailed)	,010	
	N	36	36

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabel 5.13.3B
Analisis regresi Disposisi dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Disposisi	0,424	0,180	Implementasi = 17,669 + (0,518) *Disposisi	0,10

Tabel 5.13.3C
Analisis regresi Umur dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Umur	0,027	0,001	Implementasi = 43,99 + 0,061*Umur	0,878

Tabel 5.13.3D
Analisis regresi Jenis Kelamin dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Jenis Kelamin	0,238	0,29	Implementasi = 2,487 + (-0,46) *Jenis Kelamin	0,162

Tabel 5.13.3E
Analisis regresi Pendidikan dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Pendidikan	0,001	0,0005	Implementasi = 21,327 + (- 0,007) *Pendidikan	0,994

Tabel 5.13.3F

Analisis regresi Jabatan dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Jabatan	0,043	0,002	Implementasi = 21, 611 + (- 0,222)*Jabatan	0,802

Tabel 5.13.3G

Analisis regresi Golongan dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Golongan	0,095	0,009	Implementasi = 20,747 + 220*Golongan	0,580

Tabel 5.13.3H

Analisis regresi Lama Kerja dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Lama Kerja	0,124	0,015	Implementasi = 20,303 + 0,344*Lama Kerja	0,470

Tabel 5.13.3I

Analisis regresi Profesi dengan Implementasi PerMenKes

Variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Profesi	0,025	0,001	Implementasi = 21,487 + (-0,130)*Profesi	0,0886

5.14 Hasil Uji /Asumsi Linearitas

Gambar 5.14.1

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	127,811	1	127,811	39,718	,000 ^a
	Residual	109,411	34	3,218		
	Total	237,222	35			

- a. Predictors: (Constant), penyaluran, interaksi, konsist, jelas
 b. Dependent Variable: aksi dan tercapai implementasi

Gambar 5.14.2

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	104,299	1	104,299	26,678	,000 ^a
	Residual	132,923	34	3,910		
	Total	237,222	35			

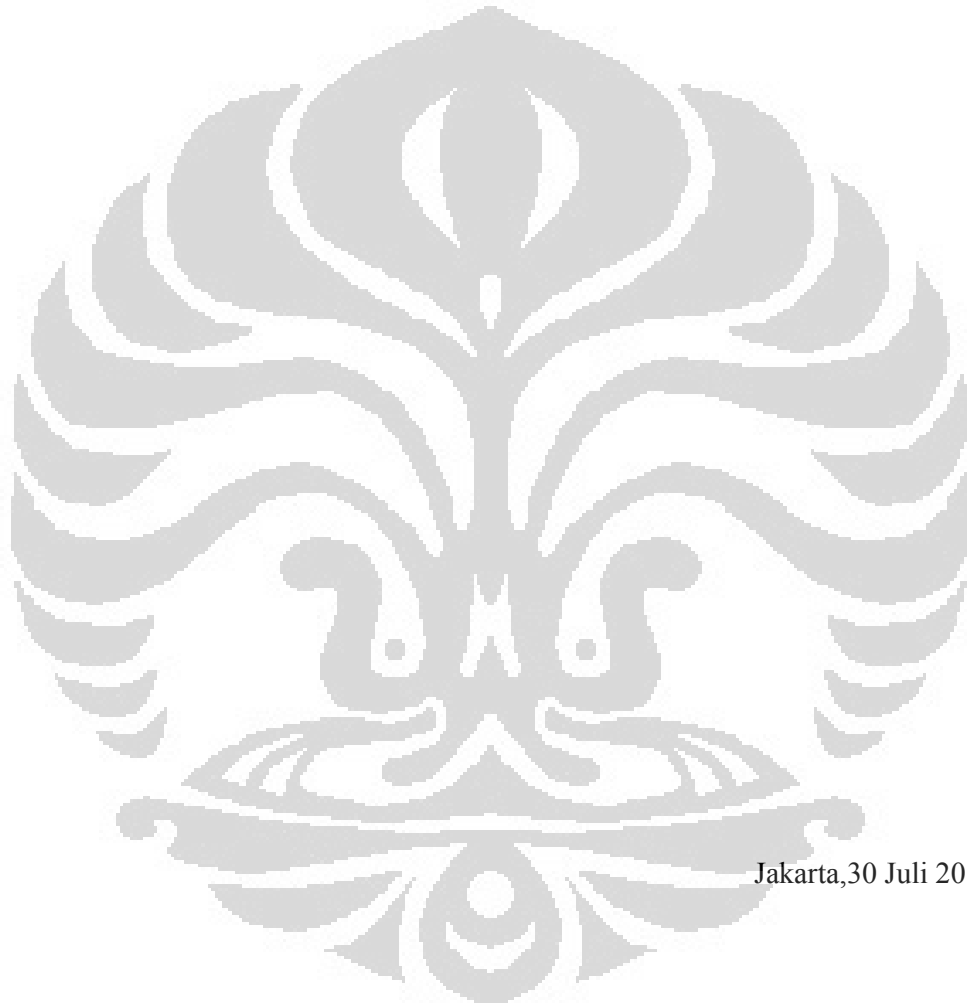
- a. Predictors: (Constant), total variabel sumberdaya
 b. Dependent Variable: total variabel implementasi

Gambar 5.14.3

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	42,584	1	42,584	7,439	,010 ^a
	Residual	194,638	34	5,725		
	Total	237,222	35			

- a. Predictors: (Constant), total variasi disposisi
 b. Dependent Variable: total variasi implementasi



Jakarta, 30 Juli 2011

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Ketua dan Sekretaris JKG
Poltekkes Kementerian Kesehatan RI
se- Indonesia

Dalam kesempatan yang sangat baik dan melalui surat ini, pertama-tama saya menghaturkan mohon maaf lahir batin serta Selamat menunaikan Ibadah puasa bagi Bapak/Ibu/Saudara Pejabat JKG beragama Muslim.

Bersama ini pula, perkenankan saya untuk menyampaikan copy surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia perihal izin penelitian dan menggunakan datanya dan sekaligus terlampir 1 bendel formulir kuesioner tesis (9 halaman) berikut amplop plus perangko balasan untuk pengembaliannya.

Dan sangat mohon pula kuesioner yang telah diisi, agar ditanda tangani. Sedangkan sebagai bukti pengiriman kembali, tolong bubuhkan cap pos sebagaimana pesan yang diminta oleh Pembimbing Akademik saya.

Demikian Bapak/Ibu/Saudara, berkat perhatian dan kerjasama para Pejabat JKG saya mengucapkan terimakasih terlebih amalan Ibadah di bulan suci Ramadhan ini kiranya memperoleh kasih karunia-Nya pula. Amin.

Salam penuh hormat,
pudentiana

PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA

KUESIONER
HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI, SUMBER DAYA DAN DISPOSISI
TERHADAP IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR: 1192/MENKES/PER/X/2004
PADA 18 JURUSAN KESEHATAN GIGI DI INDONESIA TAHUN 2011

Pengumpulan data :

Tanggal/bulan/tahun :

Saya, Pudentiana Rr Reno Enggarwati, AMKG,S.Pd (mahasiswa Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia), bermaksud mengadakan penelitian untuk menganalisis Hubungan Faktor Komunikasi, Sumber Daya dan Disposisi Terhadap Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:1192/MENKES/PER/X/2004 Pada 18 Jurusan Kesehatan Gigi di Indonesia Tahun 2011.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini akan direkomendasikan sebagai landasan untuk implementasi PERMENKES tersebut.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi Pengelola Jurusan Kesehatan Gigi. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara ;

1. Mempertahankan kerahasiaan dan data yang diperoleh, baik dalam pengumpulan, pengolahan maupun dalam penyajian nanti,
2. Menghargai keinginan responden jika tidak berpartisipasi dalam penelitian ini, dan tidak bersedia untuk mengisi kuesioner ini

Dan kiranya melalui penjelasan singkat ini, Bapak/Ibu Pejabat Pelaksana Jurusan Kesehatan Gigi berkenan bekerjasama dengan mengisi kuesioner (terlampir) dan mengembalikan ke alamat peneliti.

Demikian atas perhatian dan kesediaan serta partisipasinya, dihaturkan terimakasih.

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah membaca penjelasan tersebut di atas, maka saya memahami tujuan dan manfaat penelitian ini. Saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya menyadari bahwa riset ini tidak akan berdampak negatif bagi saya, dan mengerti bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya untuk rekomendasi terhadap implementasi PERMENKES nomor:1192/MENKES/PER/X/2004 pada 18 institusi pendidikan Jurusan Kesehatan Gigi di seluruh Indonesia. Dengan ditanda tangannya surat persetujuan ini maka saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jakarta, Juni 2011
Tanda Tangan Responden

(.....)

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI, SUMBER DAYA,
DAN DISPOSISI TERHADAP IMPLEMENTASI PERATURAN
MENTERI KESEHATAN NOMOR:1192/MENKES/PER/X/2004
PADA 18 JURUSAN KESEHATAN GIGI DI INDONESIA TAHUN 2011

Petunjuk :

- A. Bacalah petunjuk pada setiap pertanyaan dalam kuesioner ini dengan seksama sebelum Saudara memilih jawabannya
- B. Instrumen ini terdiri dari 3 kuesioner
- Kuesioner I adalah isian tentang biodata Ketua dan Sekretaris Jurusan Kesehatan Gigi
 - Kuesioner II adalah pernyataan yang memberikan gambaran tentang hubungan komunikasi dengan implementasi PERMENKES nomor: 1192/MENKES/PER/X/2004
 - Kuesioner III adalah pernyataan yang memberikan gambaran tentang hubungan sumber daya dengan implementasi PERMENKES nomor: 1192/MENKES/PER/X/2004
 - Kuesioner IV adalah pernyataan yang memberikan gambaran tentang hubungan disposisi dengan implementasi PERMENKES tersebut
- C. Pada setiap pernyataan berilah tanda cek (√) pada kotak jawaban yang menurut pendapat Bapak /Ibu/Saudara paling sesuai
- D. Arti pilihan jawaban tersebut adalah :
- 1 : sangat tidak setuju
.....
 - 5 : sangat setuju
- E. Untuk menjamin validitas serta akurasi data yang diperoleh, diharapkan Bapak/Ibu/Saudara mengisi sendiri (tidak berdiskusi)
- F. Mohon diperhatikan bahwa hanya ada satu jawaban (tanda cek) untuk setiap pernyataan, jika anda ingin membatalkan jawaban, maka berilah tanda (X) pada jawaban dimaksud, kemudian beri tanda cek (√) pada jawaban pilihan berikutnya
- G. Saya mohon agar Bapak/Ibu/Saudara menjawab pernyataan di bawah ini dengan jujur dan benar karena hasil penelitian ini tidak akan berarti sama sekali apabila jawaban yang diberikan bukan merupakan kenyataan yang sesungguhnya

KUESIONER I. BIODATA INDIVIDU

Petunjuk :

Isilah jawaban pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda cek (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.

1. Nomor Kode : diisi oleh peneliti
2. Usia : tahun
3. Jenis Kelamin : Pria Wanita
4. Pendidikan Kesehatan : DIV S1 Umum S1
 S2 Umum Kesehatan S2
5. Pendidikan Tambahan : 1) Lamanya : tahun
2) Lamanya : tahun
3) Lamanya : tahun
6. Jabatan :
7. Golongan :
8. Lama Kerja : tahun bulan
9. Profesi Gigi : Perawat Perawat Gigi Dokter
 Profesi lain

KUESIONER II. KOMUNIKASI

Petunjuk : Berilah tanda cek (√) pada pilihan jawaban yang paling sesuai menurut Saudara

Arti pilihan jawaban tersebut adalah :

- 1 : sangat tidak setuju
 2 : tidak setuju

- 3 : netral
 4 : setuju
 5 : sangat setuju

No.	Pernyataan	1	2	3	4	5
1a	1a. Penyaluran informasi					
	1a.1 Sosialisasi Peraturan MenKes no.1192/MENKES/PER/X/2004					
	1.1.1 Pentingnya mengedarkan PerMenKes no:1192/MenKes/Per/X/2004 ke 18 JKG se-Indonesia					
	1.1.2 Edaran PerMenKes tersebut di atas sebaiknya dilakukan penjenjangan / terstruktur dari Pusat ke pelaksana					
	1.1.3 Edaran PerMenKes tersebut di atas sebaiknya dikirim melalui surat resmi dinas Kementerian Kesehatan RI					
	1.1.4 Perlunya menyebarluaskan / publikasi melalui website milik unit kerja terkait termasuk organisasi profesinya					
	1.1.5 Menyebarluaskan PerMenKes tersebut di atas kepada pihak stakeholder terkait melalui surat resmi dinas					
	1.a.2 Pertemuan tatap muka Pejabat Pusat dengan Pejabat di lingkungan Poltekkes Jurusan Kesehatan Gigi yang akan menghasilkan Implementasi yang baik					
	1.1.6 Pentingnya pertemuan Pejabat birokrat untuk menyatukan persepsi					
	1.1.7 Pembahasan isi PerMenKes melalui forum diskusi para Pejabat merupakan langkah yang sangat efektif					
	1.1.8 Interaksi komunikasi dalam pertemuan para Pejabat terkait akan memberikan saling pengertian dan dukungan					
	1.1.9 Kesepakatan yang dihasilkan harus diterima semua pihak terkait					
	1.1.10 Pejabat penanggung jawab memperhatikan rencana tindak lanjutnya					
	1.a.3 Pejabat Pengambil Keputusan bertukar pikiran tentang bakal calon tim adhoc					
	1.1.11 Pejabat sepakat memilih personil untuk tim adhoc					
	1.1.12 Personil adhoc yang telah dipilih menyanggupi tugas dan tanggung jawabnya					
No	1.1.13 Penunjukkan personil, wewenang dan tanggung jawab tim adhoc tersebut disahkan dengan Surat Keputusan	1	2	3	4	5
	1.1.14 Tim adhoc merancang alur komunikasi dan penatalaksanaan tahapan kerja untuk implementasi					
	1.1.15 Tim adhoc memperhatikan, melaksanakan, serta					

	mengawasi mekanisme kerja sesuai Standar Operating Prosedur Pernyataan					
b.	<p>1.b Kejelasan</p> <p>1.b.1 Tim adhoc didelegasikan untuk pengorganisasian termasuk pencatatan dan pelaporan pelaksanaan implementasi secara terinci dan jelas</p> <p>1.1.1 Tim adhoc merencanakan, membagi habis tugas, mengatur pelaksanaan mekanisme kerja mulai dari awal, kegiatan berlangsung, dan setelah pelaksanaan agar dicatat pula secara baik dan jelas</p> <p>1.1.2 Memperhatikan perintah, dan ketua tim menyampaikan dengan kalimat terang, dan tidak menimbulkan multi tafsir</p> <p>1.1.3 Tim adhoc mempunyai kesamaan persepsi dan saling mendukung untuk pelaksanaan implementasi serta menyusun laporan secara rinci dan jelas</p> <p>1.1.4 Tim adhoc harus terus berkoordinasi selama tahapan kerja agar tidak terjadi salah paham</p> <p>1.1.5 Beban kerja yang dibagi habis, jika ditemukan adanya masalah agar langsung dipecahkan bersama tim demi kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan implementasi</p>					
c.	<p>1.c Konsistensi</p> <p>1.c.1 Materi Surat PerMenKes disebarluaskan baik melalui edaran resmi, sosialisasi, dan media publik secara tetap, tidak berubah-ubah, dan taat azas</p> <p>1.1.1 Surat PerMenKes yang disosialisasikan mulai dari tingkat Pusat sampai dengan tingkat Pelaksana tidak berubah/ ajeg</p> <p>1.1.2 Pembahasan dalam tatap muka/pertemuan dengan Pejabat terkait serta perintah surat PerMenKes tidak melenceng dari isi materi</p> <p>1.1.3 Tim adhoc menjalankan tugas sesuai hasil konsensus dan perintah pelaksanaan implementasi taat azas</p> <p>1.1.4 Perintah untuk implementasi Surat Permenkes No:1192/ MenKes/ PER/ X/ 2004 <i>sering berubah-ubah</i></p> <p>1.1.5 Tim adhoc turut mengawasi apabila adanya kecenderungan mengaburkan perintah/tujuan pelaksanaan implementasi atas dasar kepentingan sendiri</p>					

KUESIONER III. SUMBER DAYA

Petunjuk : Berilah tanda cek (√) pada pilihan jawaban yang paling sesuai menurut Saudara

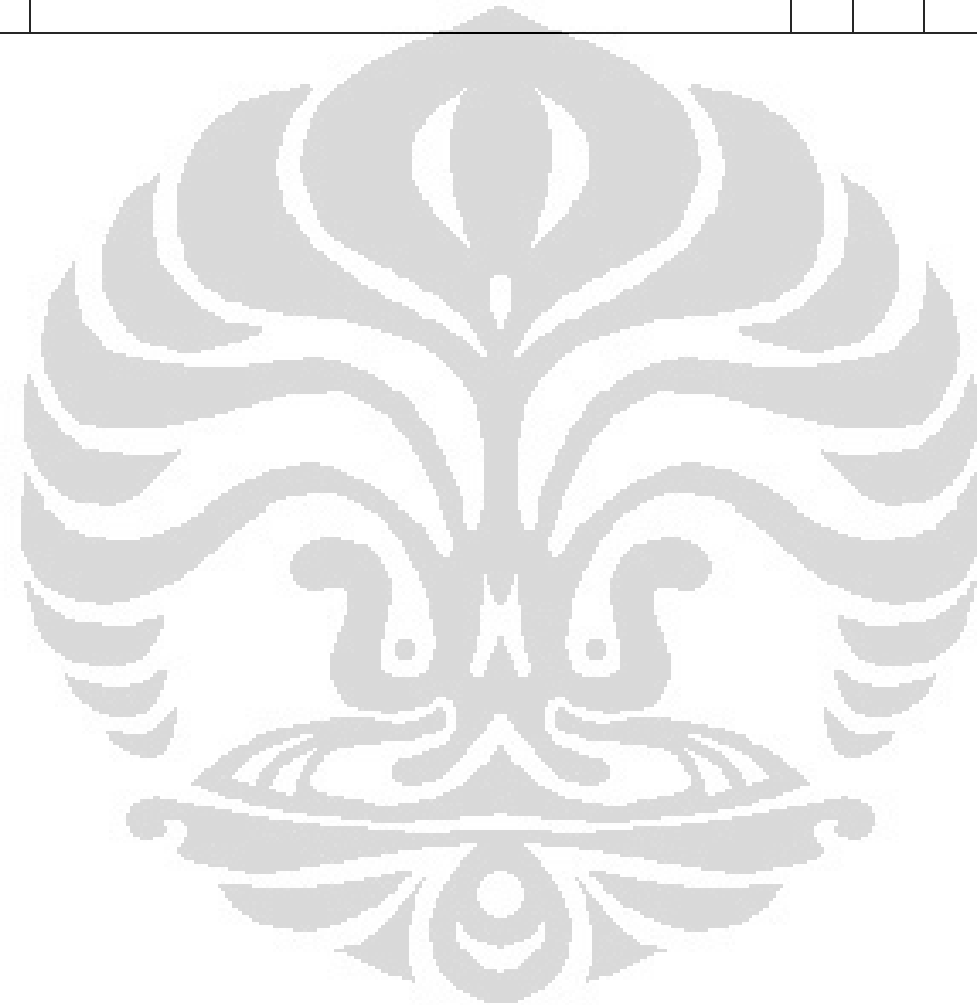
Arti pilihan jawaban tersebut adalah :

- 1 : sangat tidak setuju
 2 : tidak setuju
 3 : netral
 4 : setuju
 5 : sangat setuju

No.	Pernyataan Sikap	1	2	3	4	5
2	<p>2a. STAF</p> <p>2a.1 Menunjuk personil tim adhoc dengan jumlah orang memadai Juga kompeten kapabel untuk pelaksanaan implementasi PerMenKes tersebut</p> <p>2.1.1 Jumlah staf yang tersedia cukup memadai dalam implementasi kebijakan</p> <p>2.1.2 SDM tidak memadai cara kualitas (kompeten kapabel dalam implementasi kebijakan)</p> <p>2.1.3 Jumlah SDM yang dibutuhkan memadai, kompeten dan kapabel untuk Implementasi PerMenKes tersebut</p> <p>2.1.4 Staf adalah sumberdaya utama dalam mengimplementasikan kebijakan</p> <p>2.1.5 Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan adalah salah satunya disebabkan staf yang tidak mencukupi, memadai, atau tidak kompeten di bidangnya</p>					
	<p>2b.INFORMASI</p> <p>2.b.1 Pejabat birokrat bersama tim adhoc memberikan pengarah dan memberitahukan apa yang harus dilakukan</p> <p>2.1.6 Pejabat birokrat memimpin dan mendelegasikan tim adhoc dalam pelaksanaan implementasi berdasarkan fakta lapangan</p> <p>2.1.7 Ketua tim adhoc menyampaikan penatalaksanaan/mekanisme kerja implementasi PerMenKes sesuai Standar Operasional Prosedur</p> <p>2.1.8 Sekretaris tim adhoc menyampaikan perjalanan sejarah dan peraturan perundangan yang berlaku selama ini bagi Profesi Perawat Gigi /aspek legalitas</p> <p>2.1.9 Ketua tim adhoc memastikan kembali bahwa yang terlibat dalam timnya adalah personil-personil yang memiliki kredibilitas kepatuhan terhadap regulasi Pemerintah / patuh pada implementasi kebijakan</p> <p>2.1.10 Pihak yang berkepentingan harus saling berbagi keterangan, bahan,data atau apa saja yang dibutuhkan untuk melengkapi menyempurnakan pelaksanaan implementasi PerMenKes tersebut</p>					

	<p>2c.Wewenang</p> <p>2.c.1 Pejabat birokrat mengorganisasikan pelaksanaan implementasi PerMenKes tersebut bersama tim adhoc</p> <p>2.11 Wewenang yang diberikan kepada tim adhoc bersifat resmi formal /ditunjuk melalui Surat Keputusan</p> <p>2.12 Pejabat birokrat Pusat yang memimpin kerja tim adhoc selaku Pelaksana implementasi PerMenKes</p> <p>2.13 Kewenangan bagi Pejabat Pelaksana Implementasi merupakan otoritas atau legitimasi</p> <p>2.14 Wewenang yang diberikan kepada tim adhoc dapat diselewengkan</p> <p>2.15 Kewenangan diberikan mulai dari perencanaan, penggerakan, pemantauan, pelaksanaan dan evaluasi implementasi PerMenKes</p> <p>2.d.Fasilitas</p> <p>2.d.1 Tanah dan bangunan dimiliki sendiri dan dibuktikan dengan sertifikat bagi yang menyewa/ kontrak sekurang-kurangnya dalam jangka waktu 5 tahun terhitung sejak pengajuan izin dan dibuktikan dengan surat perjanjian</p> <p>2.16 Pejabat Pengelola Jurusan Kesehatan Gigi harus dapat menunjukkan bukti seperti yang dimaksud</p> <p>2.17 Pejabat Pengelola Jurusan Kesehatan Gigi bertanggung jawab dalam kepengurusan untuk mendapatkan bukti yang dimaksud</p> <p>2.18 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak memiliki tanah dan bangunan sendiri</p> <p>2.19 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja memiliki tanah dan bangunan sendiri dan bukti sertifikat ada</p> <p>2.20 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja kontrak dan ada bukti dengan surat perjanjian</p> <p>2.d.2 Bangunan meliputi ruang kuliah, ruang kantor, ruang administrasi, ruang perpustakaan, dan ruang praktik/laboratorium</p> <p>2.21 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak mempunyai salah satu dari yang tersebut di atas</p> <p>2.22 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak mempunyai dua ruang dari yang tersebut di atas</p> <p>2.23 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja tidak mempunyai dua ruang dari yang tersebut di atas dan kondisi kurang baik dan kurang lengkap yang dibutuhkan dalam dikjar dan praktikum</p> <p>2.24 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja mempunyai kesemua ruang tersebut dengan kondisi kurang baik dan kurang lengkap yang dibutuhkan dalam dikjar dan praktikum</p> <p>2.25 Unit kerja Jurusan Kesehatan Gigi, tempat saya bekerja mempunyai kesemua ruang tersebut di atas dan kondisi baik dan lengkap yang dibutuhkan dalam dikjar dan praktikum</p> <p>2.d.3 Penyelenggaraan pendidikan Diploma Kesehatan didukung dengan lahan praktik yang sesuai dengan jenis pendidikan</p> <p>2.26 Ada lahan praktik sesuai dengan kurikulum pendidikan</p> <p>2.27 Sarana yang lengkap dan baik kondisinya di lahan praktik merupakan faktor penunjang dalam implementasi kebijakan</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>2.28 Tidak tersedianya dana yang memadai dalam mendukung implemementasi Kebijakan</p> <p>2.29 Tanpa adanya sarana dan prasarana memadai di lahan praktik maka implementasi Kebijakan tidak akan berhasil</p> <p>2.30 Dukungan dana memadai untuk melengkapi kebutuhan sarana dan prasarana di lahan praktik yang masih kurang</p>					
--	--	--	--	--	--	--



]

KUESIONER IV. DIS

No.	Pernyataan Sikap	1	2	3	4	5
1.	<p>1. Pengangkatan birokrasi</p> <p>1.1 Melaksanakan hasil konsensus/ terhadap pemilihan dan pengangkatan Pejabat Pelaksana Implementasi PerMenKes</p> <p>1.1.1 Tim adhoc terpilih harus sesuai dengan kualifikasi/persyaratan</p> <p>1.1.2 Pejabat Pelaksana Implementasi yang tidak memiliki dedikasi dapat menghambat pelaksanaan implementasi kebijakan</p> <p>1.1.3 Pengangkatan Pejabat Pelaksana Implementasi melalui tim adhoc merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan</p> <p>1.1.4 Pemilihan Pejabat Pelaksana Kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kepentingan umum/masyarakat profesi</p> <p>1.1.5 Organisasi profesi Perawat Gigi turut mengawal/memantau pelaksanaan Implementasi PerMenKes tersebut</p>					
	<p>2. Insentif</p> <p>2.1 mengalokasikan seluruh pembiayaan pengorganisasian dan diberikan kepada masing-masing personil setelah berhasil pelaksanaan implementasi PerMenKes</p> <p>2.1.1 Tidak menyarankan untuk mengatasi disposisi Pejabat Pelaksana Implementasi dengan teknik insentif</p> <p>2.1.2 Saya tidak setuju disposisi Pejabat Pelaksana dengan insentif</p> <p>2.1.3 Disposisi Pejabat Pelaksana Kebijakan tidak merupakan salah satu penghambat implementasi Permenkes tersebut</p> <p>2.1.4 Pentingnya Faktor pendorong untuk pelaksanaan implementasi kebijakan</p> <p>2.1.5 Faktor Insentif bukan satu-satunya solusi untuk implementasi</p>					
	<p>3.Implementasi</p> <p>3.1 Pelaksanaan Implementasi yang sesuai dengan melihat aksi/tindakan tim adhoc dan yang selanjutnya tujuan dari PerMenKes nomor:1192/MENKES/PER/X/2004 tercapai</p> <p>3.1.1. Pelaksanaan Impelementasi dengan kata lain sebagai suatu proses dan suatu hasil (output)</p> <p>3.1.2.Faktor komunikasi, sumberdaya dan disposisi dapat mempengaruhi pelaksanaan suatu implementasi</p> <p>3.1.3 Akses formal lain seperti organisasi profesi dapat menjadi kontrol terhadap pelaksanaan implementasi PerMenKes tersebut</p> <p>3.1.4 Kekompakan tim adhoc untuk mensukseskan pelaksanaan implementasi adalah indikasi paling penting keberhasilan dari Pejabat Pelaksana</p> <p>3.1.5 Penatalaksanaan implementasi PerMenKes tersebut melalui tim adhoc harus didukung penuh oleh para Pejabat birokrasi</p>					