BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Terkait Permasalahan

1. Kebijakan publik

Thomas R. Dye, dalam bukunya *What Government Do, Why They Do It, What Difference It Makes*, menjelaskan bahwa kebijakan publik merupakan kajian tentang apa yang dilakukan oleh pemerintah, mengapa pemerintah bertindak, dan dampak yang ditimbulkan dari tindakan tersebut (Santie et al., 2018).

Menurut Friedrich (Handoyo, 2012) kebijakan dapat dipahami sebagai serangkaian tindakan yang diambil oleh individu, kelompok, atau pemerintah dalam menghadapi situasi tertentu yang menghadirkan tantangan dan peluang, dimana kebijakan ini berperan penting dalam merealisasikan tujuan yang diinginkan. Sedangkan, Menurut seorang pakar dari Nigeria yaitu chief J.O. Udoji mendefinisikan kebijakan publik, sebagai berikut:

> '…*an sanctioned course of action addressed to a particular problem or group of related problems that affect society at large* (suatu tindakan bersaksi yang mengarah pada suatu tujuan tertentu yang saling berkaitan dan memengaruhi Sebagian besar warga masyarakat)…' (Wahab, 2021)

Penafsiran lain mengenai kebijakan publik disampaikan oleh Thoha menyatakan bahwa kebijakan publik adalah hasil dari keputusan yang dibuat oleh pemerintah. Dalam perspektif ini, kebijakan publik lebih dipahami sebagai tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, bukan hanya sebagai produk dari proses yang dihasilkan (Ramdhani dan Ramdhani, 2017).

Pemahaman mengenai kebijakan publik tidak dapat dilepaskan dari proses terbentuknya kebijakan itu sendiri. Dalam konteks ini, kebijakan publik merupakan hasil dari tahapan yang bersifat dinamis dan melibatkan berbagai aktor. William N. Dunn mengidentifikasi lima tahap utama dalam proses kebijakan publik, meliputi:

1. Perumusan Masalah, Tahap ini bertujuan mengidentifikasi suatu kondisi yang menimbulkan masalah. Berdasarkan Informasi yang dikumpulkan menjadi dasar untuk memahami suatu permasalahan yang harus di atasi melalui suatu kebijakan publik.
2. Peramalan, Tahap ini berfokus pada analisis untuk memperkirakan berbagai dampak yang mungkin muncul di masa mendatang dari alternatif kebijakan yang diterapkan, termasuk jika kebijakan tidak diterapkan.
3. Rekomendasi Kebijakan, Proses ini bertujuan menilai setiap alternatif kebijakan berdasarkan manfaat yang dihasilkan, dan merekomendasikan opsi yang paling optimal dan menguntungkan secara keseluruhan.
4. Monitoring, Tahap ini dilakukan untuk meperoleh informasi mengenai pelaksanaan kebijakan, mencakup hasil yang telah terjadi dan kendala yang dihadapi selama implementasi berlangsung.
5. Evaluasi Kebijakan, Tahap ini menilai suatu kinerja kebijakan dengan melihat hasil yang telah dicapai, untuk mengetahui sejauh mana kebijakan efektif dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Fatmariyanti et al., 2023).

2. Evaluasi Kebijakan

a) Pengertian Evaluasi Kebijakan

Evaluasi merupakan proses penting dalam siklus kebijakan, karena berfungsi untuk menilai sejauh mana suatu kebijakan atau program telah berjalan efektivitas, efisiensi, serta memberikan dampak yang sesuai dengan tujuan awal yang telah dirumuskan sebelumnya. Adapun definisi evaluasi kebijakan menurut beberapa ahli, sebagai berikut:

1. Nugroho (2003), bahwa evaluasi kebijakan merupakan proses yang bertujuan untuk menilai sejauh mana kebijakan yang diterapkan berhasil, dengan cara membandingkan antara hasil yang dicapai dengan tujuan serta target yang telah ditetapkan.
2. Anderson (dalam Yalia, 2013), mengartikan evaluasi kebijakan sebagai kegiatan yang melibatkan penilaian atau pengukuran terhadap kebijakan, mencakup aspek isi, implementasi, hingga dampak yang ditimbulkan.
3. Dunn (dalam Handoyo, 2012), evaluasi dapat dipahami sebagai suatu proses yang mencakup penaksiran *(appraisal),* pemberian angka *(rating),* dan penilaian *(assesment).* Dalam arti spesifik, evaluasi kebijakan bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dari kebijakan tersebut berhasil dicapai.

Berdasarkan ketiga definisi yang telah dikemukakan oleh para ahli, dapat disimpulkan bahwa evaluasi kebijakan publik merupakan suatu proses yang mencakup serangkaian kegiatan untuk memperoleh informasi mengenai hasil pelaksanaan sebuah

kebijakan. Informasi tersebut kemudian digunakan untuk menilai sejauh mana kebijakan tersebut berhasil diterapkan dan memberikan manfaat, sehingga hasil evaluasi ini dapat menjadi dasar dalam merumuskan rekomendasi kebijakan pada tahap berikutnya.

b) Fungsi Evaluasi Kebijakan

Menurut Nugroho (Yahya, 2020) fungsi evaluasi kebijakan di klasifikasikan menjadi empat fungsi utama, yaitu:

1. Eksplanasi, memungkinkan evaluator untuk mengindetifikasi masalah, kondisi, dan aktor yang berperan dalam keberhasilan maupun kegagalan dalam suatu kebijakan.
2. Kepatuhan, berguna untuk menilai apakah tindakan para pelaku, baik birokrasi maupun pelaku lainnya, telah sesuai dengan standar prosedur yang ditetapkan kebijakan.
3. Audit, dapat memastikan apakah output kebijakan benar-benar sampai kekelompok sasaran, atau justru terjadi kebocoran atau penyimpangan.
4. Akunting, dapat membantu menilai dampak ekonomi dari kebijakan yang diterapkan.

Sementara itu, Dunn (Hayat, 2018) memberikan pandangan mengenai fungsi evaluasi, antara lain: Pertama, Evaluasi memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya tentang kinerja kebijakan. Kedua, Evaluasi memberikan kontribusi pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang menjadi dasar pemilihan tujuan dan target. Terakhir, Evaluasi memberi kontribusi pada penerapan aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya.

c) Tahapan Evaluasi Kebijakan

Menurut widodo (dalam Handoyo, 2012) Terdapat lima tahapan untuk melakukan evaluasi terhadap kebijakan, program dan kegiatan dalam ranah publik, yaitu:

1. Mengidentifikasi tujuan dari kebijakan, program dan kegiatan.
2. Menjabarkan tujuan kebijakan, program dan kegiatan kedalam kriteria atau indikator pencapaian tujuan.
3. Mengukur indikator pencapaian dari kebijakan dan program yang telah ditetapkan.
4. Mencari dan mengumpulkan data dilapangan yang sesuai dengan indikator pencapaian tujuan kebijakan dan program.
5. Mengolah data dan membandingkan data dari lapangan dengan kriteria pencapaian yang telah ditentukan.

d) Indikator Evaluasi Kebijakan

Dalam pelaksanaan evaluasi kebijakan, Dunn (dalam Zakirin dan Arifin, 2022) mengemukakan bahwa dalam menentukan kriteria evaluasi kebijakan, terdapat enam indikator yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Efektivitas, Apakah hasil yang diinginkan telah dicapai?
2. Efisiensi, Seberapa banyak usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?
3. Kecukupan, Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah?
4. Perataan, Apakah biaya dan manfaat yang didistribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda?
5. Responsivitas, Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu?
6. Ketepataan, Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai?

3. Pelayanan Kesehatan berbasis *Home Care*

a) Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan diartikan sebagai segala bentuk upaya yang dilakukan secara individu maupun berkelompok dalam suatu organisasi untuk menjaga dan meningkatkan Kesehatan, mencegah serta mengobati penyakit, sekaligus memulihkan kondisi kesehatan baik bagi individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

Sedangkan, Menurut Azhar (dalam Iskandar, 2016) Kesehatan merupakan segala bentuk layanan atau program kesehatan yang diperuntukkan bagi individu maupun masyarakat, yang dapat dilakukan secara mandiri atau dalam suatu organisasi, dengan tujuan untuk menjaga serta meningkatkan tingkat kesehatan yang dimiliki seseorang.

Dari kedua pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah bentuk upaya individu ataupun kelompok untuk untuk menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan secara keseluruhan.

b) *Home Care*

Pelayanan kesehatan tidak selalu terbatas pada fasilitas formal seperti puskesmas atau rumah sakit, tetapi juga dapat dilakukan di rumah pasien. Salah satu bentuk layanan yang muncul untuk menjawab kebutuhan akan akses yang lebih fleksibel dan personal adalah *Home Care.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan *Home Care* sebagai pelayanan kesehatan yang berkesinambungan

dan menyeluruh, yang diberikan kepada individu, keluarga, di tempat tinggal dengan tujuan meningkatkan, mempertahankan, serta memulihkan kesehatan pasien, sekaligus meminimalkan risiko kecacatan akibat penyakit (Soesanto dan Supradono, 2015).

Tujuan utama layanan *Home Care* adalah meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga, dengan sasaran khusus seperti pemenuhan kebutuhan dasar secara holistik, peningkatan kemandirian keluarga dalam perawatan, serta mutu layanan keperawatan di rumah (Rahmadhani, 2023). Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan, *Home Care* tidak hanya mencerminkan inovasi dalam penyediaan layanan, tetapi juga menjadi bagian dari implementasi kebijakan publik di sektor kesehatan.

4. Peraturan Walikota Makassar Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kunjungan Rumah 24 Jam (*Home Care*) di Kota Makassar

Peraturan Walikota Makassar Nomor 6 Tahun 2016 mengatur tentang Pelayanan Kunjungan Rumah 24 Jam (*Home Care*) di Kota Makassar merupakan pedoman utama dalam pelaksanaan program tersebut.

a) Unsur – unsur pelayanan

Unsur-unsur dalam pelayanan *Home Care* sebagaimana dijelaskan dalam Bab IV bagian kesatu (umum) Pasal 6 terdiri dari beberapa pihak, yakni:

1. Pertama, Dinas Kesehatan Kota Makassar berperan sebagai pengelola yang bertanggung jawab atas pelaksanaan layanan *Home Care* di Kota Makassar.

2. Kedua, Puskesmas bertindak sebagai pelaksana layanan, yang terdiri dari dokter, perawat, serta tenaga kesehatan lainnya.
3. Ketiga, pasien *Home Care* beserta keluarganya memiliki tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan pelayanan sehari-hari pasien.
4. Keempat, perawat dengan kriteria tertentu yang masih aktif dan berasal dari puskesmas setempat berperan sebagai koordinator khusus dalam pengelolaan kasus *Home Care*.

b) Kriteria Pelayanan

Pada bagian kedua pasal 7 dijelaskan secara rinci kriteria pelayanan *Home Care* yaitu, kriteria umum dan kriteria khusus. Kriteria pelayanan umum mencakup seluruh jenis penyakit yang diderita pasien yang tidak dapat mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pasien pasca stroke, luka akibat diabetes, luka pasca operasi, pasca kemoterapi, penyakit degeneratif, serta berbagai penyakit tidak menular lainnya. Sementara itu, kriteria pelayanan khusus diperuntukkan bagi pasien yang mengalami kondisi kegawatdaruratan medis.

c) Jenis pelayanan

pada bagian ketiga yang membahas jenis pelayanan dalam Pasal 8, dijelaskan bahwa layanan *Home Care* di Kota Makassar mencakup beberapa jenis, yaitu:

1. *Home Care Follow Up,* adalah layanan perawatan di rumah yang diberikan kepada pasien yang telah menjalani perawatan di rumah sakit, dengan tujuan mempercepat dan mengoptimalkan proses pemulihan.

2. *Home Care Emergency,* adalah layanan perawatan di rumah yang ditujukan bagi pasien dalam kondisi gawat darurat, mencakup tindakan pertolongan pertama, terapi, serta penyediaan fasilitas rujukan jika diperlukan.
3. *Home Care Visit,* adalah layanan perawatan di rumah yang diberikan kepada pasien yang memiliki keterbatasan untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan secara langsung.

B. Tinjauan Pustaka Terkait Karya

1. *Policy Brief*

Menurut peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bagi Analis Kebijakan, *Policy Brief* “adalah tulisan ilmiah yang ringkas dan berfokus pada isu-isu kebijakan tertentu serta menawarkan alternatif solusi dari permasalahan kebijakan yang membutuhkan perhatian cepat oleh pembuat kebijakan”.

Sesuai dengan Peraturan LAN Nomor 28 Tahun 2017, untuk membuat sebuah *Policy Brief* terdapat beberapa catatan yang perlu diperhatikan, yaitu:

a. Berfokus pada satu isu kebijakan yang spesifik.
b. Menjelaskan tujuan yang hendak dicapai.
c. Mengidentifikasi fakta formal yang mendukung tujuan tersebut.
d. Sampaikan argumen dalam narasi yang jelas dan mudah dipahami.
e. Susun rekomendasi yang dapat diakses oleh audiens yang dituju.
f. Membatasi tulisan kurang lebih 1500 kata, dengan jumlah halaman 2 sampai dengan 4 halaman (maksimal 8 halaman).

2. Tujuan *Policy Brief*

Berdasarkan Salinan Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 28 Tahun mengenai Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah untuk Analis Kebijakan, terdapat dua tujuan utama dari *Policy Brief*, yaitu “Sebagai media untuk eksplorasi dan advokasi. *Policy Brief* sebagai media eksplorasi untuk memberikan rekomendasi yang terpilih, kemudian *Policy Brief* sebagai media advokasi untuk memberikan suatu pilihan terhadap sebuah Solusi”.

3. Fungsi *Policy Brief*

Menurut irmawati (Heryana, 2020) setiap hasil dari analisis kebijakan memiliki manfaat, terutama bagi para pemangku kebijakan. Secara umum, fungsi dari *Policy Brief* dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu sebagai berikut:

a. Fungsi advokasi, berperan dalam menawarkan alternatif solusi terhadap suatu permasalahan. Dengan fungsi ini, *Policy Brief* menjelaskan alasan mengapa kebijakan tertentu perlu dipilih serta menguraikan potensi keberhasilan yang dapat dicapai.
b. Fungsi eksplorasi, bertujuan untuk memberikan informasi mendalam mengenai aspek-aspek yang perlu dipersiapkan atau dilakukan ketika suatu kebijakan diterapkan. Fungsi ini membantu menjawab pertanyaan terkait jenis dan jumlah sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kebijakan. Selain itu, *Policy Brief* juga berfungsi untuk mengkomunikasikan analisis terhadap pengembalian investasi (*Return on Investment*, ROI) dari implementasi kebijakan, memberikan masukan dalam perancangan kebijakan, serta mendorong perubahan kebijakan.

4. Manfaat *Policy Brief*

Menurut Dwiyanto (2019), menjelaskan keuntungan dari *Policy Brief*, sebagai berikut:

a. Ringkas, sederhana, tampilan menarik, banyak gambar sehingga tidak perlu berfikir sehingga lebih mudah dipahami pembaca.
b. Dapat segera dibuat tanpa menunggu hasil riset selesai sehingga bisa disampaikan pada saat yang tepat.
c. Dirancang secara spesifik memenuhi kebutuhan informasi *policy makers* tertentu agar orientasi pada pengguna sangat kuat.
d. Dapat menggambarkan logika kebijakan secara mudah (masalah kebijakan, sebab munculnya masalah, dan pilihan tindakan yang tersedia).

5. Penyusunan *Policy Brief*

Berdasarkan Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 mengenai hal-hal yang harus diperhatikan dalam penyusunan *Policy Brief*, setidaknya harus mencakup komponen-komponen berikut:

a. Judul
    1) Menarik sehingga pembaca menjadi ingin mengetahui lebih lanjut
    2) Memunculkan minat baca
    3) Singkat dan jelas mendeskripsikan suatu masalah beserta solusinya
b. Ringkasan eksekutif, menjelaskan beberapa hal berikut:
    1) Faktor-faktor yang menjadi akar masalah
    2) Mengapa masalah tersebut perlu
    3) Bagaimana solusi untuk menyelesaikan masalah
    4) Siapa yang menjadi subjek dan menyelesaikan masalah tersebut
c. Pendahuluan
    1) Terdiri dari beberapa kalimat ringkas tetapi menarik minat untuk membaca keseluruhan
    2) Memuat topik yang akan dibahas
    3) Menyebutkan bahwa topik tersebut penting
d. Deskripsi masalah
    1) Spesifik langsung ke inti masalah

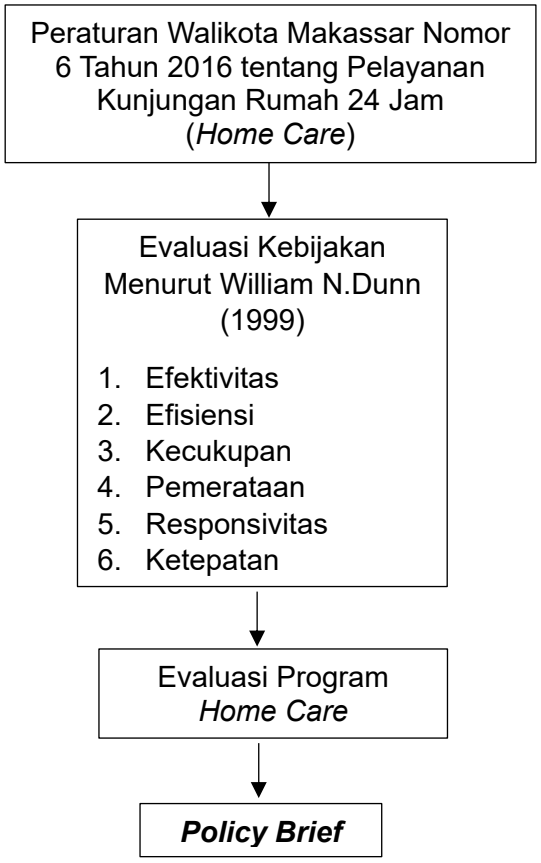
2) Terukur dan disertai bukti-bukti yang memadai
3) Analis (apa, dimana, siapa, mengapa terjadi, dampak/efek)

e. Rekomendasi
1) Spesifik memberikan solusi terhadap permasalahan yang diangkat
2) Terukur, dalam arti solusi yang ditawarkan sesuai dengan kemampuan pemangku kepentingan *(stakeholder)* serta didukung oleh faktor-faktor yang ada
3) Alternatif (disertai analisis singkat, metode)
4) penentuan/pemilihan dan gambaran alternatif yang dipilih)

f. Apendiks (Jika diperlukan)
g. Referensi utama

C. Kerangka Pikir

Gambar 2
Kerangka Pikir



Sumber : William N.Dunn (1999)

Kerangka pikir dalam penelitian ini disusun berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi serta landasan teori yang telah diuraikan sebelumnya. Penyusunan kerangka ini mengacu pada Peraturan

Wali Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kunjungan Rumah 24 Jam (*Home Care*), yang menjadi dasar dalam pelaksanaan program. Dalam konteks kebijakan publik, evaluasi merupakan tahapan penting yang berfungsi untuk mengukur efektivitas dan efisiensi pelaksanaan suatu kebijakan. Untuk mengevaluasi program yang akan diteliti, penulis menggunakan teori evaluasi dari William N. Dunn (1999), yang menawarkan pendekatan komprehensif melalui enam indikator utama. Melalui keenam indikator tersebut, dapat membantu penulis mengevaluasi pelaksanaan program *Home Care* di Kota Makassar.

D. Definisi Operasional

1) Efektivitas

   Menilai sejauh mana pelaksanaan program *Home Care* di Kota Makassar berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan mobilitas dalam mengakses fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas.

2) Efisiensi

   Menilai sejauh mana sumber daya yang digunakan meliputi tenaga medis, sarana dan prasarana, serta biaya operasional cukup untuk mencapai hasil yang dicapai. Penilain ini berfokus pada optimalisasi penggunaan sumber daya tanpa mengurangi mutu layanan, serta efektivitas koordinasi dan distribusi dalam pelaksanaan program.

3) Kecukupan

   kemampuan program dalam memenuhi kebutuhan mendasar masyarakat, sekaligus mendukung kinerja tenaga medis. Indikator ini

dinilai melalui ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan program.

4) Pemerataan

Menilai sejauh mana manfaat program tersalurkan kepada seluruh lapisan masyarakat. Hal Ini mencakup distribusi layanan yang seimbang antar wilayah dan perlakuan yang setara bagi seluruh pasien.

5) Responsivitas

Mencerminkan kesiapan pelaksana program dalam menanggapi kebutuhan dan keluhan masyarakat yang mendesak. Penilain ini dapat dilihat dari kecepatan merespons permintaan layanan serta adanya sistem umpan balik dari pasien dan keluarga penerima layanan.

6) Ketepatan

Menilai seberapa tepat program dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Hal ini meliputi kesesuaian jenis layanan yang diberikan dan seberapa baik program *Home Care* dapat memenuhi kebutuhan masyarakat kota makassar yang sebenarnya.

E. Penelitian terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan penting dalam mendukung landasan teoritis serta memperkaya pemahaman peneliti terhadap topik yang dikaji. Dalam konteks penelitian ini, terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang membahas evaluasi program *Home Care* dan relevan untuk dijadikan perbandingan dan referensi, sebagaimana disajikan berikut:

No	Nama Penulis	Judul	Hasil Peneltian
1	Ma'mur, Wahidin, Muh. Syarif Ahmad (2019)	Evaluasi Program *Home Care* Pada Puskesmas Barabaraya Kota Makassar"	Hasil penelitian menunjukkan pada aspek Input, sarana medis cukup memadai namun petugas belum mencukupi dan memiliki peran ganda. Aspek proses, belum optimal karena tidak adanya jadwal tetap dan keterlambatan pelayanan malam hari. Sementara aspek output, menunjukkan bahwa masyarakat merasakan manfaat, namun perlu peningkatan efisiensi pelayanan.
2	Utari Dwi Pratiwi, Ella Andayanie, Arni Rizqiani Rusydi (2021)	Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan *Home Care* Di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Tahun 2020	Hasil menunjukkan bahwa dari aspek input dibutuhkan tambahan tenaga kesehatan serta sarana seperti obat-obatan dan *hand sanitizer*. Dari aspek proses, diperlukan perbaikan dalam organisasi, komunikasi, pencatatan, dan pelaporan. Sementara aspek output, pelaksanaan dinilai belum optimal, perlu peningkatan ketepatan waktu kunjungan dan kesiapan petugas di puskesmas, serta perlunya peningkatan sosialisasi ke masyarakat.
3	Nurwahida Kasim, Basir Palu, Reza Aril Ahri (2018)	Evaluasi Program Layanan *Home Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2018	Hasil penelitian menunjukkan aspek Input diperlukan tambahan tenaga pelaksana. Sementara aspek proses, menunjukkan lemahnya koordinasi antarprofesi, terutama dengan sopir dan dokter, menyebabkan keterlambatan kunjungan. Sedangkan untuk output, menunjukkan sebagian pasien belum mandiri, dipengaruhi oleh faktor ekonomi, fasilitas, dan pendidikan. diperlukan edukasi kesehatan lebih lanjut untuk meningkatkan kemandirian pasien dan efektivitas pelayanan.