



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/2014/2022
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN ANALISIS KEBIJAKAN DI LINGKUNGAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan analisis serta perumusan kebijakan kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan, perlu adanya pedoman sebagai acuan bagi pelaksana analisis kebijakan agar kebijakan kesehatan dapat diarahkan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan dan sesuai dengan sasaran pembangunan kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Kebijakan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Ketahanan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
3. Peraturan Presiden Nomor 68 Tahun 2019 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 203) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 68 Tahun 2019 tentang Organisasi Kementerian Negara

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 106);
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN ANALISIS KEBIJAKAN DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Pedoman Pelaksanaan Analisis Kebijakan di Lingkungan Kementerian Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pedoman Pelaksanaan Analisis Kebijakan, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Pedoman Pelaksanaan Analisis Kebijakan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan acuan dalam pelaksanaan kegiatan analisis kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan, yang dapat dilakukan pada tahap:

- a. penetapan agenda masalah kebijakan;
- b. penyusunan formulasi kebijakan;
- c. monitoring implementasi kebijakan; dan/atau

- d. evaluasi kebijakan
- KETIGA : Dalam pelaksanaan analisis kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA, dapat dibentuk Tim Analisis Kebijakan untuk tingkat unit kerja, unit pimpinan tinggi madya, dan/atau tingkat kementerian.
- KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 Desember 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/2014/2022
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN ANALISIS
KEBIJAKAN DI LINGKUNGAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

PEDOMAN PELAKSANAAN ANALISIS KEBIJAKAN DI LINGKUNGAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebijakan publik tidak dibangun dari ruang hampa, namun dirumuskan dari berbagai alasan dan argumentasi. Proses penciptaan pengetahuan tentang dan dalam proses perumusan kebijakan diistilahkan dengan analisis kebijakan. Fungsi analisis kebijakan di kementerian/lembaga pemerintah selama ini lebih difungsikan pada konteks perencanaan dan penganggaran.

Pada tahun 2021 melalui Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan, ditetapkan unit kerja pimpinan tinggi madya yang memiliki fungsi analisis kebijakan yaitu Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Upaya ini sekaligus mempertajam fokus fungsi analisis kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan dengan menggabungkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan, Pusat Kerjasama Luar Negeri, dan Pusat Analisis Determinan Kesehatan.

Hal yang penting perlu dikawal dalam kebijakan publik sektor kesehatan adalah upaya dan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Menurut Rencana Strategi (RENSTRA) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi

bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Saat ini ada beberapa tantangan yang dihadapi oleh Kementerian Kesehatan dalam proses mewujudkan tujuan tersebut, yaitu:

1. Pencapaian target nasional yang ada dalam strategi nasional di bidang kesehatan, terkait dengan kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, tata kelola sistem kesehatan dan gerakan hidup sehat di masyarakat dengan mengedepankan terobosan dan inovasi sebagai upaya percepatan untuk dapat mencapai berbagai target pada 2024;
2. Pencapaian percepatan seluruh target SDGs di bidang kesehatan dan terkait kesehatan tercapai pada 2030; dan
3. Pandemi COVID-19 telah menyadarkan seluruh pemangku kepentingan (*stakeholder*) kesehatan tentang isu prioritas dan pentingnya ketahanan (resiliensi) di sektor kesehatan.

Beberapa isu penting yang mendesak untuk diselesaikan dalam bentuk kebijakan misalnya kualitas pelayanan kesehatan, kontrol terhadap munculnya teknologi baru yang adekuat, penetrasi pasar global dan beberapa isu mendesak lainnya. Kunci dalam menjawab tantangan di atas adalah reformasi sistem kesehatan nasional yang diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan ke dalam transformasi sistem kesehatan. Transformasi ini mengharuskan adanya inovasi serta pembaruan dalam kebijakan pembangunan kesehatan. Pengembangan kebijakan merupakan langkah awal dan faktor esensial dalam pembangunan kesehatan di Indonesia, dalam mendukung pembangunan kesehatan, pengembangan kebijakan kesehatan seharusnya diawali dengan analisis kebijakan yang berbasis data dan informasi (*evidence-based*). Sehingga analisis tersebut diharapkan dapat menghasilkan respons strategis yang menjamin tercapainya produk kebijakan yang berkualitas yang mampu memberikan manfaat bagi masyarakat. Kebijakan berkualitas pada akhirnya menjadi suatu kewajiban, karena memiliki nilai dampak bagi masyarakat.

Jabatan Fungsional Analisis Kebijakan (JFAK) di kementerian/lembaga memegang otoritas untuk menyelenggarakan pemerintahan negara melalui pengerjaan analisis kebijakan. Namun karena luasnya dampak kebijakan publik dan pendekatannya, JFAK harus memastikan bahwa kebijakan yang diputuskan oleh pimpinan telah didasarkan pada pendekatan ilmiah, strategis dan mengedepankan kepentingan nasional. Pelaksanaan analisis

kebijakan di Kementerian Kesehatan tidak hanya dilekatkan pada suatu unit atau pejabat fungsional tertentu, namun dilakukan oleh semua Unit Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan, serta dapat melibatkan pejabat struktural dan pejabat fungsional lainnya di masing-masing unit kerja. Untuk mengatur pelaksanaan kegiatan analisis kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, perlu dibuat suatu pedoman teknis, oleh karena itu disusunlah pedoman ini.

B. Maksud, Tujuan dan Manfaat

Pedoman ini diharapkan menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan analisis kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan bagi Pejabat Fungsional Analis Kebijakan dan bagi pembuat kebijakan agar dalam proses perumusan kebijakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tujuan pedoman ini adalah sebagai panduan bagi pelaku analisis kebijakan dalam hal konsep kebijakan publik, analisis kebijakan, proses bisnis analisis kebijakan dan pengukuran kinerja analisis agar rekomendasi kebijakan yang dihasilkan efektif dan efisien serta agar kebijakan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan di publik.

Pedoman ini dapat dimanfaatkan oleh para pelaku analisis kebijakan baik pejabat fungsional analis kebijakan atau pejabat fungsional lainnya di lingkungan Kementerian Kesehatan dengan mengacu ke beberapa ketentuan yang terkait pada Jabatan Fungsional Analis Kebijakan. Pedoman ini juga dapat dimanfaatkan oleh para mitra pembangunan yang memiliki kontribusi dalam aspek kesehatan agar pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh para pemangku kepentingan serasi dan selaras dengan tujuan pembangunan Pemerintah.

BAB II

PRINSIP DAN PENDEKATAN DALAM ANALISIS KEBIJAKAN

A. Kebijakan Publik

Terdapat 3 (tiga) elemen yang terlibat dalam kebijakan publik, yaitu pelaku atau aktor kebijakan, lingkungan kebijakan, dan kebijakan publik itu sendiri. Kebijakan publik yang seyogyanya berasal dari tuntutan perbaikan yang kemudian ditransformasikan ke dalam suatu sistem politik. Saat yang bersamaan ada keterbatasan dan konstrain dari lingkungan seperti karakteristik sosial ekonomi, budaya, sumber daya, dan lainnya yang akan mempengaruhi pembuat kebijakan. Oleh karenanya, diperlukan penjabaran keterkaitan hubungan antara peran pembuat kebijakan dengan pelaku kebijakan dalam menghasilkan informasi kebijakan yang tepat guna mendorong terwujudnya kebijakan publik yang berkualitas melalui metode analisis kebijakan.



Sumber: Dunn, 2004.

Gambar 1. Hubungan Tiga Elemen Sistem Kebijakan

Proses kebijakan publik merupakan suatu siklus dengan tahapan sebagai berikut:

1. penetapan agenda kebijakan (*agenda setting*), dengan menentukan masalah publik apa yang akan diselesaikan;
2. formulasi kebijakan, dengan menentukan kemungkinan kebijakan yang akan digunakan dalam memecahkan masalah melalui proses *forecasting* (konsekuensi dari masing-masing kemungkinan kebijakan ditentukan);
3. adopsi kebijakan, menentukan pilihan kebijakan melalui dukungan eksekutif dan legislatif, yang sebelumnya dilakukan proses usulan atau rekomendasi kebijakan;

4. implementasi kebijakan, proses kebijakan yang telah diadopsi tersebut dilaksanakan oleh organisasi atau unit administratif tertentu dengan memobilisasi dana dan sumberdaya untuk mendukung kelancaran implementasi. Pada tahap ini, proses pemantauan (*monitoring*) kebijakan dilakukan; dan
5. evaluasi kebijakan, dengan melakukan penilaian kebijakan atau kebijakan yang telah diimplementasikan.

Dengan demikian, setiap tahapan proses kebijakan tersebut merupakan analisis kebijakan itu sendiri. Meskipun proses pembuatan kebijakan divisualisasikan sebagai serangkaian tahap yang saling bergantung dan diatur menurut urutan waktu, namun analisis kebijakan dapat menghasilkan informasi yang relevan dengan kebijakan pada satu, beberapa, atau seluruh tahap dari proses pembuatan kebijakan, tergantung pada tipe masalah yang dihadapi pembuat kebijakan. Dengan kata lain, proses kebijakan bukanlah suatu proses linier yang berjalan dengan mulus dari satu tahap ke tahap yang lain dari penetapan agenda hingga ke adopsi kebijakan dan evaluasi. Masalah publik dapat ditemukan saat implementasi kebijakan atau kebijakan yang diformulasikan tidak mencapai tahap adopsi kebijakan atau implementasi kebijakan.

B. Kebijakan Publik dan Kebijakan Kesehatan

Secara klasifikasi hubungan hierarkis, kebijakan publik dapat dikelompokkan ke dalam 2 (dua) jenis kebijakan yaitu kebijakan sektoral dan kebijakan kewilayahan/regional. Kebijakan sektoral terbagi ke dalam 4 (empat) sub-bidang yaitu kebijakan politik, kebijakan sosial, kebijakan ekonomi dan kebijakan pembangunan infrastruktur. Adapun kebijakan kewilayahan, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, maka dapat dibagi menjadi kebijakan pemerintahan absolut, kebijakan pemerintahan konkuren dan kebijakan pemerintahan umum.

Apabila dilihat dari 2 (dua) kelompok tersebut, kebijakan kesehatan masuk kepada kebijakan sosial karena meliputi isu meningkatkan kualitas kesehatan nasional (pencegahan dan pengendalian penyakit, layanan kesehatan, peningkatan gizi serta kesehatan ibu dan anak, obat-obatan dan

alat kesehatan, serta isu tenaga kesehatan). Sementara dilihat dari sisi kewilayahan, penanganan isu kesehatan nasional merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Kesehatan menjadi urusan pelayanan dasar pemerintahan yang wajib ada, sehingga kesehatan masuk pada kebijakan pemerintahan konkuren.

Sedikit berbeda dengan definisi kebijakan publik yang secara umum, WHO mendefinisikan kebijakan kesehatan sebagai tujuan kesehatan yang ingin dicapai di tingkat internasional, nasional atau daerah, serta menentukan keputusan, rencana dan aksi yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan kesehatan tersebut. Pengertian ini selaras dengan sumber lain yang menyatakan bahwa kebijakan kesehatan adalah serangkaian keputusan, rencana, dan tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan spesifik kesehatan dalam masyarakat. Sedangkan, pendapat lain menyebutkan kebijakan kesehatan sebagai kebijakan yang bertujuan memberi dampak positif terhadap kesehatan populasi.

Ketiga definisi kebijakan kesehatan dalam paragraf sebelumnya tidak menyatakan pihak pembuat kebijakan, misalnya Pemerintah atau non Pemerintah. Dengan demikian kebijakan Kesehatan dapat meliputi kebijakan publik atau kebijakan swasta tentang Kesehatan. Meskipun demikian kebijakan kesehatan tidak hanya sekedar pada pertanyaan “siapa” pembuat kebijakan. Kebijakan kesehatan perlu menjawab pertanyaan “apa”, “siapa” dan “bagaimana”. Eksplorasi dari pertanyaan tersebut mengindikasikan bahwa isi kebijakan tidak dapat dipisahkan dari politik penyusunan kebijakan.

Dari berbagai pandangan tentang definisi kebijakan kesehatan dan uraian di atas maka penjelasan tentang kebijakan kesehatan yang saat ini paling mendekati adalah bahwa kebijakan kesehatan serupa dengan politik dan segala penawaran terbuka kepada orang yang berpengaruh pada penyusunan kebijakan, bagaimana mereka mengolah pengaruh tersebut, dan dengan persyaratan apa.

C. Analisis Kebijakan Publik

Aktivitas analisis diperlukan untuk mengetahui substansi kebijakan yang mencakup informasi mengenai permasalahan yang ingin diselesaikan dan dampak yang mungkin timbul sebagai akibat dari kebijakan yang diimplementasikan. Dengan demikian analisis kebijakan tidak dapat

dipisahkan dari tahapan proses perumusan kebijakan, baik yang bersifat teknokratis maupun politis.

Pada proses teknokratis, kemampuan metodologis dan substansi kebijakan untuk mengolah data menjadi informasi kebijakan, sehingga memudahkan untuk merumuskan beberapa alternatif pilihan kebijakan. Beberapa pilihan sebagai alternatif kebijakan tersebut selanjutnya diusulkan kepada pembuat kebijakan sebagai rekomendasi kebijakan.

Pada proses yang bersifat politis, informasi kebijakan digunakan untuk menggalang dukungan para pemangku kepentingan (*stakeholders*) sehingga tahapan proses perumusan masalah, alternatif sampai dengan rekomendasi kebijakan dapat berjalan lancar. Dalam proses ini diperlukan kompetensi atau kecakapan politik analisis kebijakan sehingga mampu menjalin hubungan dengan aktor kebijakan baik di Pemerintah maupun institusi non Pemerintah, termasuk kelompok masyarakat. Hal ini penting untuk memastikan bahwa informasi kebijakan yang dihasilkan dapat dipahami oleh pemangku kepentingan dan untuk menjadikannya sebagai basis informasi dalam proses pengambilan keputusan.

Analisis kebijakan akan bekerja dalam dua kategori luas:

1. Analisis terkait proses kebijakan, yakni bagaimana cara mendefinisikan masalah, menetapkan agenda, merumuskan kebijakan, mengambil keputusan, serta mengimplementasikan dan mengevaluasi kebijakan; dan
2. Analisis dalam dan untuk proses kebijakan, yang mencakup kajian penggunaan teknis analisis, riset, advokasi, pengambilan keputusan, implementasi dan evaluasi.

Oleh karena itu, komponen informasi yang dibutuhkan dalam proses perumusan kebijakan yakni masalah kebijakan yang akan dianalisis, hasil yang diharapkan dari suatu kebijakan di masa depan, pilihan kebijakan yang paling ideal untuk menghasilkan perumusan kebijakan yang diharapkan tersebut, hasil kebijakan yang didapat setelah diimplementasikan, dan bagaimana kinerja suatu kebijakan, apakah kebijakan tersebut mampu memecahkan masalah yang dirumuskan.

Untuk dapat menghasilkan informasi kebijakan tersebut, tugas dari para pelaku analisis kebijakan adalah:

1. merumuskan masalah;
2. membuat *forecasting* (peramalan);
3. memberikan rekomendasi;

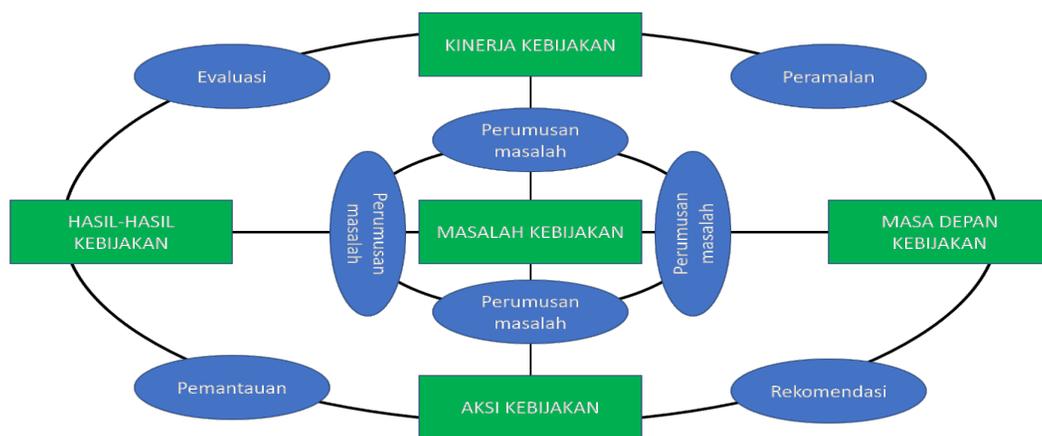
- 4. melakukan *monitoring*, dan
- 5. melakukan evaluasi.



Gambar 2.

Hubungan antara Peran Pembuat Kebijakan dengan Analisis Kebijakan dalam Menghasilkan Informasi Kebijakan

Pada prinsipnya tujuan analisis kebijakan untuk memperbaiki pembuatan kebijakan. Tujuan ini bukanlah hal mudah, karena umumnya akan terjadi resistensi terhadap perubahan meskipun perubahannya bertahap. Perubahan besar seringkali berasal dari guncangan eksternal pada sistem kebijakan, bukan dari perubahan internal yang diusulkan oleh analis kebijakan dan ditindaklanjuti oleh pembuat kebijakan. Oleh karena itu analisis kebijakan secara multidisiplin akan penting karena prosesnya akan meliputi 5 (lima) komponen informasi kebijakan yang ditransformasikan dari satu ke lainnya dengan menggunakan 5 (lima) prosedur analisis kebijakan yang digambarkan dalam gambar 3 berikut.



Gambar 3. Proses pembuatan kebijakan

D. Jenis Studi Kebijakan

Untuk memahami instrumen kebijakan yang dipakai dalam memecahkan suatu masalah, maka perlu diketahui jenis kebijakannya. Identifikasi jenis kebijakan akan membantu pemahaman aktor kebijakan termasuk masyarakat, mengapa suatu kebijakan lebih penting dari kebijakan yang lain; siapa aktor yang terlibat dalam perumusan kebijakan dan pada tahap mana peran seorang aktor lebih penting dibanding dengan yang lain. Jenis kebijakan ke beberapa kategori sebagai berikut:

1. Kebijakan substantif dan kebijakan prosedural

Kebijakan substantif adalah jenis kebijakan yang menyatakan apa yang akan dilakukan pemerintah atas masalah tertentu, misalnya kebijakan pengurangan angka kemiskinan melalui kebijakan beras miskin. Kebijakan prosedural adalah bagaimana kebijakan substantif tersebut dapat dijalankan. Kebijakan ini bersifat lebih teknis, tentang standar dan prosedur (*Standard Operating Procedure*), kriteria warga masyarakat yang berhak mendapat bantuan.

2. Kebijakan distributif, kebijakan regulatif dan kebijakan redistributif

Kebijakan distributif adalah kebijakan yang bertujuan untuk *mendistribusikan* atau memberikan akses yang sama atas sumberdaya tertentu, misalnya kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Kebijakan regulatif adalah kebijakan yang mengatur perilaku orang atau masyarakat, misal kebijakan menaati protokol kesehatan dalam penanggulangan COVID-19. Kebijakan redistributif adalah kebijakan yang mengatur pendistribusian pendapatan atau kekayaan seseorang, untuk didistribusikan kembali kepada kelompok yang perlu dilindungi untuk tujuan pemerataan, misal kebijakan Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau (DBHCT).

3. Kebijakan material dan kebijakan simbolis

Kebijakan material adalah kebijakan yang sengaja dibuat untuk memberikan manfaat sumber daya yang konkret pada kelompok tertentu, misal kebijakan penerima bantuan iuran dalam program jaminan kesehatan nasional dan afirmasi pendidikan di Poltekkes bagi masyarakat di wilayah Indonesia timur. Kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan manfaat dan penghormatan simbolis pada kelompok masyarakat tertentu, misalnya kebijakan pemberian penghargaan kepada tenaga kesehatan yang berperan aktif dalam

penanggulangan COVID-19 dan kader kesehatan di daerah yang dilakukan antara lain melalui pemberian *voucher* belanja.

4. Kebijakan yang berhubungan dengan barang publik (*public goods*) dan barang privat (*private goods*)

Kebijakan barang publik adalah kebijakan yang mengatur tata kelola dan pelayanan barang publik, seperti kebijakan penetapan Program JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan dengan tujuan untuk memberikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial. Kebijakan barang privat adalah kebijakan yang mengatur tata kelola penyediaan barang dan pelayanan pasar bebas agar tetap dapat dijangkau oleh masyarakat, kebijakan penetapan Harga Eceran Tertinggi (HET) untuk beberapa jenis obat.

E. Pemilihan Rekomendasi Kebijakan dalam Analisis Kebijakan Publik

Pemilihan rekomendasi kebijakan dalam kebijakan publik memperlihatkan berbagai ragam sumber kebutuhan kebijakan yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dan permasalahan publik yang semakin kompleks. Proses pemilihan rekomendasi kebijakan adalah proses memilih yang terbaik di antara sekian alternatif. Pemikiran mengenai tata cara menentukan pilihan yang terbaik menginisiasi pengembangan berbagai model dan teknik pengambilan keputusan yang digunakan untuk menganalisa dan mencari informasi sebagai dasar pengambilan keputusan.

BAB III

PENETAPAN AGENDA MASALAH KEBIJAKAN DAN PENYUSUNAN FORMULASI KEBIJAKAN

Penetapan agenda masalah kebijakan merupakan proses awal yang berperan dalam penentuan kebijakan publik. Penetapan agenda memuat serangkaian masalah kebijakan yang memerlukan respon dan pertimbangan dari pihak yang terkait, kemudian dilanjutkan ke tahapan berikutnya yaitu penyusunan formulasi kebijakan. Dalam proses penetapan agenda masalah kebijakan dan penyusunan formulasi kebijakan, penajaman dapat dilakukan melalui kajian atau analisis atas suatu isu kebijakan yang pada akhirnya diperoleh alternatif kebijakan. Luaran kebijakan mencakup regulasi, tata kelola, penganggaran, perencanaan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Jika alternatif kebijakan yang dihasilkan adalah berupa regulasi, maka bentuknya undang-undang/peraturan pemerintah pengganti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, atau peraturan daerah.

Dalam konteks penyusunan konsep dan rancangan awal pembentukan peraturan perundang-undangan di lingkungan Kementerian Kesehatan, kajian/analisis pentingnya dikeluarkannya peraturan perundang-undangan, dikoordinasikan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) dan dilaksanakan oleh Pusat Kebijakan terkait. Dalam penyusunan kajian/analisis tersebut, BKPK melibatkan unit pemrakarsa, lintas unit terkait, pakar, dan pemangku kepentingan terkait. Jika dilihat dari siklus kebijakan, proses ini melekat dan menjadi bagian dari penetapan agenda masalah kebijakan dan penyusunan formulasi kebijakan.

A. Identifikasi Isu dan Pengembangan Alternatif Kebijakan

1. Identifikasi Isu Kebijakan

Identifikasi isu kebijakan adalah tahapan penetapan masalah kebijakan publik yang perlu diintervensi. Dengan demikian identifikasi isu kebijakan krusial dalam perumusan kebijakan. Apabila perumus kebijakan tidak tepat dalam mengidentifikasi isu kebijakan, maka risiko kemungkinan gagal penerapan kebijakan (*policy failure*) akan semakin tinggi. Oleh karena itu, identifikasi isu kebijakan merupakan keniscayaan untuk setiap perumus kebijakan Kementerian Kesehatan.

Dalam fase ini, para perumus kebijakan Kementerian Kesehatan harus mendefinisikan masalah dengan tepat. Pada umumnya dilakukan menemukannya situasi masalah publik dan mengumpulkannya menjadi suatu meta masalah publik. Selanjutnya tumpukan masalah tersebut didefinisikan dan distrukturkan sehingga didapatkan masalah substantif melalui klasifikasi masalah. Selanjutnya dari masalah substantif ditentukan masalah yang perlu segera ditangani sesuai dengan prioritas dan kemampuan yang dikenal sebagai masalah formal. Masalah formal ini perlu disepakati di tingkat pemangku kepentingan. Oleh karena itu pendefinisian masalah akan memerlukan sumber dari berbagai dokumen, pandangan, keahlian, kewenangan.

a. Sumber Isu Kebijakan

Identifikasi isu kebijakan strategis dapat dilakukan melalui bermacam-macam sumber, antara lain :

1) Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang, Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Daerah dan berbagai kebijakan lain yang memuat ketentuan yang menjadi amanat institusi dan landasan bagi pembuat kebijakan untuk menetapkan langkah sebagai tindak lanjut.

2) Program Legislasi

Isu kebijakan strategis dapat ditemukan pada program legislasi nasional (Prolegnas) dan program legislasi daerah (Prolegda) karena program legislasi yang telah disepakati harus diwujudkan pemerintah.

3) Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM)

Dokumen perencanaan seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah baik nasional maupun daerah (RPJMN/RPJMD) merupakan bentuk tersurat amanah bagi pemerintah untuk memecahkan berbagai isu bidang pembangunan, termasuk isu kebijakan bidang pembangunan kesehatan.

4) Rencana Strategis (Renstra)

Program dan kegiatan indikatif yang akan dilaksanakan oleh pemerintah, baik pusat maupun daerah, akan dimuat dalam

rencana strategis (Renstra) yang menjadi sumber perumusan kegiatan tahunan untuk rencana kerja (Renja). Beberapa kegiatan dalam Renstra, khususnya Renstra Kementerian Kesehatan dapat berupa agenda perumusan kebijakan tertentu. Tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, arah dan sasaran kebijakan Kementerian Kesehatan yang terbagi menjadi tujuh transformasi yakni 1) transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas, 2) transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas, 3) transformasi menuju sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, 4) transformasi pembiayaan kesehatan, 5) transformasi SDM kesehatan, 6) transformasi teknologi kesehatan, dan 7) penguatan tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kebijakan di bidang kesehatan oleh Kementerian Kesehatan.

- 5) Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang)
Musyawarah Perencanaan Pembangunan atau disingkat Musrenbang, adalah sarana Pemerintah di semua tingkatan, untuk menghimpun aspirasi pembangunan dari masyarakat. Pertemuan ini merupakan forum antar pelaku dalam rangka penyusunan Rencana Pembangunan Nasional dan Rencana Pembangunan Daerah. Musrenbang Nasional tahun 2020 telah menetapkan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2023 yang menjabarkan tujuh program prioritas nasional, diantaranya percepatan penurunan kematian ibu dan stunting.
- 6) Hasil Penelitian, Survei, Kajian
Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), penelitian, survei dan kajian merupakan bentuk kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan objektif untuk memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis untuk mendapatkan solusi ilmiah atas sebuah permasalahan. Hasil penelitian,

survei, dan kajian dapat berkembang menjadi isu strategis yang dapat terkait dengan konteks kebijakan kesehatan.

7) Isu Aktual Kesehatan

Isu aktual kesehatan adalah berbagai isu terkini yang relatif baru berkembang terkait kesehatan, baik berhubungan dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan maupun permasalahan yang dirasakan masyarakat. Oleh karena itu, isu aktual kesehatan perlu mendapatkan perhatian dan respon dari Kementerian Kesehatan. Dalam kaitan dengan produk kebijakan, isu aktual kesehatan dapat mengarah pada pembentukan kebijakan baru atau revisi kebijakan yang ada. Isu-isu aktual kesehatan dapat dijangkau dari jajak pendapat masyarakat, media massa, media sosial, kotak saran, dan lainnya.

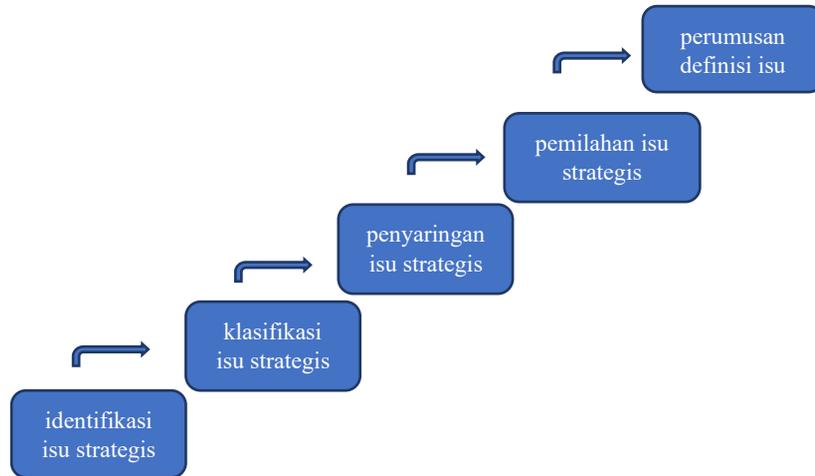
b. Prosedur dan Teknik Identifikasi Isu Kebijakan

Identifikasi isu kebijakan meliputi beberapa tahapan ideal yang dapat dilakukan oleh perumus kebijakan. Unit pembuat kebijakan tidak boleh memilih isu strategis berdasarkan preferensi subjektifitas semata atau dampak keuntungan dari pengelolaan isu tersebut. Dalam tiap tahapan identifikasi isu sampai dengan penetapan isu strategis/formil, harus melalui diskusi dan konsultasi dengan pemangku kepentingan internal maupun eksternal.

Diskusi dengan pemangku kepentingan internal dapat dilakukan melalui rapat tingkat pimpinan sesuai level organisasi, seperti rapat koordinasi tingkat pusat, rapat pimpinan, rapat terbatas, dan sebagainya. Sementara pemangku kepentingan eksternal merupakan pihak yang berkepentingan dengan permasalahan kesehatan publik seperti kementerian/lembaga (K/L) terkait lain yang memiliki singgungan terhadap isu kesehatan (contoh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), perguruan tinggi, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), organisasi swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Organisasi Masyarakat (Ormas), pers, dan lainnya. Hasil identifikasi ini

berupa isu strategis yang harus direspons oleh pembuat kebijakan melalui kebijakan.

Berikut adalah gambaran tahapan identifikasi isu kebijakan:



Gambar 4. Tahapan Identifikasi Isu Kebijakan

1) Identifikasi Isu Strategis

Isu bersumber dari peraturan perundang-undangan, Renstra, RPJMN/D dapat langsung dimasukkan dalam daftar isu strategis. Adapun isu bersumber dari isu aktual dapat dijangin dari percakapan atau isu trending di media sosial, media massa, maupun media lainnya. Identifikasi isu yang ada di media dapat dilakukan dengan teknik analisis media sosial dan sebagainya. Di bawah ini adalah contoh tabel daftar inventaris identifikasi isu strategis dari berbagai sumber:

Tabel 1. Daftar Inventaris Identifikasi Isu-isu Strategis

Sumber Isu Strategis	Isu-isu strategis
(1)	(2)
Peraturan perundangan-undangan	1)
Program legislasi nasional/daerah	2)
RPJMN/RPJMD	3)
Musrenbang Nasional/Daerah	4)
Renstra	5)
Hasil Penelitian/Survei/Kajian	6)
Isu-isu aktual	7)

Keterangan:

Kolom (2) diisi dengan:

- a) peraturan perundang-undangan yang diperlukan sebagai tindak lanjut dari peraturan perundang-undangan yang menjadi sumber isu strategi, baik melalui peraturan perundang-undangan pelaksanaan/turunannya, atau bentuk lain sebagai pelaksanaan peraturan perundang-undangan tersebut;
- b) berbagai kebijakan yang harus segera dibentuk oleh pemerintah (pusat/daerah) sesuai dengan amanat Prolegnas/Prolegda;
- c) berbagai isu yang harus segera ditindaklanjuti oleh pemerintah sesuai dengan amanat RPJMN/RPJMD, baik melalui peraturan perundang-undangan, atau bentuk lain sebagai pelaksanaan RPJMN/RPJMD;
- d) berbagai isu yang harus segera ditindaklanjuti oleh pemerintah sesuai dengan hasil Musrenbang;
- e) berbagai isu yang harus segera ditindaklanjuti oleh pemerintah sesuai Renstra masing-masing;
- f) berbagai isu yang harus segera ditindaklanjuti oleh pemerintah sesuai hasil penjaringan aspirasi masyarakat, baik melalui temu publik, situs web (*website*), layanan bebas pulsa (*toll free*), kotak saran, dan lainnya;
- g) berbagai isu yang harus segera ditindaklanjuti oleh pemerintah sesuai hasil survei/penelitian/kajian.

Beberapa teknik analisis yang dapat dilakukan dalam mengidentifikasi isu strategis dari sumber hasil kajian/riset dan isu aktual yaitu:

- a) Tinjauan Literatur (termasuk regulasi), yaitu teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku, regulasi, literatur, catatan, dan laporan yang berhubungan dengan masalah yang akan dipecahkan. Salah satu jenis dari tinjauan literatur adalah tinjauan sistematis.
- b) Analisis *Big Data*, analisis ini dilakukan dengan mengkombinasikan data terstruktur (data rutin, data survei) dan/atau data tidak terstruktur (foto, video, teks) yang diolah

dan dianalisis menggunakan perangkat data (*tools data science*).

- c) Analisis Sosial Media (AMS) merupakan salah satu jenis analisis *big data*, dengan cara mengumpulkan, menganalisis dan menginterpretasi data sosial media yang tidak terstruktur, bertujuan untuk mengetahui sentimen/kecenderungan pendapat publik terhadap sebuah isu serta analisa pemangku kepentingan (*stakeholder mapping*) untuk kepentingan perumusan masalah (*agenda setting*).

2) Klasifikasi Isu Strategis

Langkah selanjutnya setelah identifikasi isu strategis adalah melakukan klasifikasi isu strategis. Klasifikasi didasarkan pada substansi isu-isu strategis dimaksud, karena isu yang diidentifikasi boleh jadi satu sama lain memiliki kesamaan secara substantif. Agar klasifikasi dapat memberikan informasi yang lengkap mengenai isu strategis yang diidentifikasi, maka sebaiknya setiap isu strategis diberi penjelasan/keterangan yang dipandang perlu dan bermanfaat dalam menentukan prioritasnya. Dalam melakukan pengklasifikasian, isu dibagi ke dalam tiga kelompok, yaitu yang berasal dari peraturan perundang-undangan atau Prolegnas/Prolegda, dokumen perencanaan, dan dengan isu yang berasal dari luar kedua sumber tadi.

3) Penyaringan Isu

Tidak semua isu eksternal yang berkembang di luar Kementerian Kesehatan perlu direspons dalam bentuk kebijakan. Pakar kebijakan publik menyarankan perlu ada penentuan skala prioritas isu strategis akibat dari adanya keterbatasan-keterbatasan kebijakan publik, antara lain keterbatasan sumber daya waktu, manusia, kelembagaan, dana/anggaran dan teknis. Oleh karena itu, perlu ada penyaringan terhadap isu tersebut.

Teknik penyaringan isu dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain dengan analisis pencarian terhadap akar permasalahan, analisis prioritas kebutuhan, atau analisis ketepatan wewenang.

4) Pemilihan Isu

Pada tahap ini dilakukan pemilihan isu yang akan dimasukkan ke dalam agenda kebijakan. Biasanya penempatan isu kedalam agenda kebijakan pada dasarnya adalah proses politis, sehingga keterlibatan pemangku kepentingan dalam proses ini menjadi sangat krusial.

Namun demikian, proses teknis juga dapat dilakukan oleh pembuat kebijakan. Dalam hal ini, beberapa metode atau teknik pemilihan dapat dilakukan untuk mempermudah pemilihan isu mana yang dapat masuk dalam agenda kebijakan diantaranya:

- (a) *Regulatory Impact Analysis*, adalah proses mendefinisikan masalah secara hati-hati dan menemukan cara yang tepat untuk mengatasi penyebab mendasar dari masalah tersebut melalui bukti yang terdokumentasi.
- (b) Teknik *Delphi*, dengan mengumpulkan informasi digunakan sebagai cara untuk mencapai konsensus para ahli mengenai suatu topik. Gagasan dikumpulkan, diringkas dan ditanggapi. Tanggapan diringkas dan diedarkan kembali berulang kali sampai didapatkan konsensus.
- (c) *Grid Analysis*, merupakan teknik pembobotan terhadap isu yang sudah diidentifikasi, seperti contoh berikut ini:

Tabel 2. Pemilihan Isu Strategis

Isu	F1 (BF1)	F2 (BF2)	F3 (BF3)	F4 (BF4)	F5 (BF5)	Total
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
I1	NI1F1 x BF1	NI1F2 x BF2	NI1F3 x BF3	NI1F4 x BF4	NI1F5 x BF5	
I2	NI2F1 x BF1	NI2F2 x BF2	NI2F3 x BF3	NI2F4 x BF4	NI2F5 x BF5	
I3	NI3F1 x BF1	NI3F2 x BF2	NI3F3 x BF3	NI3F4 x BF4	NI3F5 x BF5	

Keterangan :

I : Isu

F : Faktor.

B : Bobot pada setiap faktor, ditulis dalam %.

Total bobot dari keseluruhan faktor adalah 100 %;

N : Skor isu pada setiap faktor dengan nilai antara 1-10;

I1 : Isu ke satu;

BF1 : Bobot untuk faktor kesatu;

NI1F1 : Skor isu kesatu untuk Faktor kesatu

Contoh faktor yang akan dipergunakan sebagai pertimbangan untuk pemilihan isu serta pembobotannya adalah:

- 1) isu mendapatkan perhatian luas masyarakat (f1) dengan bobot 15%;
- 2) pemecahan masalah adalah tanggung jawab pemerintah (f2) dengan bobot 25%;
- 3) menimbulkan gerakan protes dan kekerasan (f3) dengan bobot 20%;
- 4) menarik media massa (f4) dengan bobot 10%;
- 5) mengancam keseimbangan antar-kelompok (f5) dengan bobot 30%.

Selanjutnya, setelah didapatkan total skor setiap isu untuk setiap faktor, maka beberapa isu dengan total skor tertinggi menjadi prioritas utama yang dipilih ke dalam agenda kebijakan unit perumus kebijakan untuk diproses pada tahapan perumusan isu kebijakan.

5) Perumusan Definisi Isu Strategis

Tahap setelah isu strategis ditetapkan sebagai bagian dari agenda kebijakan, adalah pendefinisian atau perumusan definisi dari isu tersebut. Perumusan definisi isu ini merupakan penjabaran tentang hakekat isu dan konsekuensi keberadaan isu terhadap institusi atau masyarakat. Dalam proses pendefinisian isu ini, sangat ditekankan adanya kegiatan penelitian yang serius dan aktif sehingga isu yang dirumuskan menjadi jelas, mudah dipahami dan tidak ambigu (sasaran dan tujuan menjadi jelas).

Dalam kenyataannya, proses pendefinisian isu adalah kegiatan yang sangat penting dan tidak sederhana. Kesalahan dalam pendefinisian isu akan berakibat kesalahan dalam perumusan kebijakan yang ditujukan

untuk menangani isu tersebut. Oleh karena itu, institusi pembuat kebijakan harus berhati-hati dan benar dalam pendefinisian isu.

Kotak 1

Pertanyaan dalam Perumusan Definisi Isu Kebijakan

Beberapa pertanyaan yang dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam klarifikasi dan definisi isu kebijakan antara lain:

- 1) Bagaimana situasi itu terjadi?
- 2) Siapa yang terkena dampak dari situasi itu? Mengapa mereka terkena dampak?
- 3) Apa yang dikatakan oleh orang yang berwenang tentang masalah tersebut?
- 4) Apakah data menampilkan atau menunjukkan tren tertentu?
- 5) Apakah studi atau pengalaman lokal, nasional maupun internasional mengindikasikan timbulnya masalah serupa?
- 6) Dapatkah masalah dipecah menjadi bagian-bagian kecil dan diperlakukan sebagai serangkaian masalah yang saling berhubungan?
- 7) Adakah program atau kebijakan yang ada untuk menyelesaikan masalah tersebut?
- 8) Milik siapakah (organisasi pemerintah) masalah tersebut sebenarnya?

Definisi dari masalah ini merupakan langkah awal dalam penyusunan proposal agenda, yaitu perubahan dari fase merumuskan masalah menjadi fase pemecahan masalah. Fase pemecahan masalah ini akan dibicarakan dalam sub-bab selanjutnya.

Rumusan masalah yang disampaikan ke pemangku kepentingan dapat dituangkan dalam bentuk memo kebijakan, telaahan staf, ringkasan kebijakan atau *policy paper*.

2. Pengembangan Alternatif Kebijakan

Proses penyusunan definisi masalah yang telah menghasilkan tujuan dan sasaran adalah dasar dalam proses pengembangan dan pilihan kebijakan. Dengan demikian pada dasarnya proses pengembangan alternatif kebijakan adalah kegiatan penentuan pilihan

tindakan atau cara yang dapat dipergunakan atau dilakukan untuk pemecahan masalah dan mencapai tujuan serta sasaran yang telah ditentukan. Sehingga proses pengembangan pilihan kebijakan akan menghasilkan serangkaian alternatif kebijakan yang mengarah pada pemecahan masalah publik dalam agenda pemerintah.

Identifikasi pemecahan permasalahan/alternatif kebijakan yang sistematis akan menghindari kecenderungan mengarahkan atau menekankan suatu metode tertentu untuk mengatasi masalah, seperti misalnya mengarahkan bahwa suatu masalah hanya bisa dipecahkan melalui penerbitan regulasi. Beberapa contoh pertanyaan kunci untuk mengembangkan kriteria pemecahan masalah dapat juga melalui pertanyaan sebagai berikut:

- a. Apakah perlu intervensi Pemerintah?
Harus ada alasan yang tepat untuk melakukan intervensi melalui penerbitan regulasi (justifikasi atas intervensi pemerintah memang diperlukan dan tepat).
- b. Bagian masalah yang ingin diselesaikan
Identifikasi dengan jelas bagian mana dari masalah tersebut yang menjadi 'sasaran' regulasi yang akan diterbitkan.
- c. Tujuan (sasaran) yang diinginkan
Setelah menetapkan bagian masalah yang akan diselesaikan, maka penentuan sasaran (tujuan) kebijakan menjadi lebih mudah. Tujuan kebijakan akan tentu saja adalah memperbaiki kondisi yang bermasalah.
- d. Identifikasi pelaku utama (*key players*)
Identifikasi terlebih dahulu individu (*key players*) yang terkait dengan masalah yang dihadapi. Siapakah mereka? Apa kepentingan mereka dalam hal ini? Bagaimana mereka berperilaku? Semakin banyak informasi yang didapat, maka semakin pula peluang untuk menyusun suatu kebijakan yang sukses. Biasanya, terhadap sekelompok orang yang berbeda mungkin diperlukan kebijakan (alternatif/solusi) yang berbeda.
- e. Perilaku yang dikehendaki
Pada tahap ini, harus diterjemahkan tujuan kebijakan ke dalam perubahan perilaku yang diinginkan. Selain itu, perlu juga ditetapkan seberapa besar perubahan perilaku yang diinginkan.

Pertanyaan ini mendorong pembuat kebijakan untuk melihat realitas sehingga target perubahan perilaku dapat dicapai

- f. Pilihan-pilihan apa saja yang ada untuk menyelesaikan masalah?
- g. Apakah tindakan Pemerintah benar-benar diperlukan atau ada cara lain untuk menyelesaikan masalah?
- h. Apabila peraturan diperlukan, apa saja model pilihannya? Membuat baru, merevisi atau mencabut? Peraturan level nasional atau lokal?
- i. Apakah Pemerintah berhak secara legal melakukan tindakan dari alternatif pilihan tersebut?
- j. Berapa besar biaya yang diperlukan dan bagaimana dibandingkan dengan manfaatnya?
- k. Bagaimana dampak di masyarakat (kelompok rentan, lingkungan, dan lain-lain)?
- l. Seberapa jauh tindakan tersebut dapat membantu Pemerintah mencapai tujuan kebijakan (*feasibility*).

Adapun prosedur pengembangan pilihan kebijakan meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

1) Mengidentifikasi Alternatif Kebijakan

Beberapa pertimbangan yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pengembangan alternatif kebijakan antara lain:

- a) Kesesuaian dengan prioritas masalah yang dihadapi pemangku kepentingan (yang sudah dipilih);
- b) Sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ditetapkan (termasuk memuaskan keinginan pemangku kepentingan);
- c) Layak untuk mendapatkan sumber daya tambahan;
- d) Sesuai dengan batas waktu yang diperlukan untuk pertimbangan dan pelaksanaan.

Pendekatan atau metode analisis dalam mengembangkan kriteria pemecahan masalah diantaranya:

Evaluasi ekonomi yang terdiri dari:

- (1) *Cost Benefit Analysis* (CBA), yaitu membandingkan keuntungan biaya dari suatu kebijakan.
- (2) *Cost Effectiveness Analysis* (CEA), yaitu membandingkan biaya dan luaran dari minimal dua program kesehatan/treatment *sehingga* dihasilkan perhitungan biaya per unit luaran/efek. Biaya dihitung dalam bentuk moneter,

sedangkan luaran dihitung dalam bentuk natural unit (seperti tahun hidup yang diperoleh, hari sembuh, dan lain-lain).

- (3) *Cost Utility Analysis* (CUA), yaitu membandingkan biaya dan luaran dari minimal dua program kesehatan/*treatment* sehingga dihasilkan perhitungan biaya per utilitas. Biaya dihitung dalam bentuk moneter, sedangkan luaran dihitung dalam bentuk utilitas kesehatan seperti penghitungan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas hidup pasien dengan adanya intervensi pelayanan kesehatan (*Quality Adjusted Life Year/QALYs*).
 - (4) Dalam konteks kebijakan kesehatan, pendekatan dan metode yang khas digunakan adalah *Health Technology Assesment* (HTA) yaitu melakukan evaluasi sistematis atas material dan efek teknologi, mengatasi efek langsung dan tidak langsung, serta pengambilan keputusan terkait teknologi kesehatan yang meliputi obat, alat kesehatan, prosedur, dan sistem organisasi dalam pelayanan kesehatan. HTA menggunakan pendekatan berbasis bukti, analisis ekonomi, sosial, dan etika. Jadi, ketika berbicara mengenai HTA, kita berbicara mengenai penilaian atas teknologi kesehatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan. Teknologi kesehatan tidak harus sesuatu yang baru. Teknologi dapat berupa sesuatu yang telah digunakan, yang sedang digunakan, atau yang akan digunakan. Dalam hal ini HTA berhubungan dengan keputusan investasi atau disinvestasi.
 - (5) Referensi terhadap kebijakan yang sudah ada dengan teknik *comparative case study, benchmarking* dengan kebijakan lain (yang berasal dari organisasi, negara, atau daerah lain), ataupun secara inovatif mengembangkan alternatif kebijakan baru dan berbeda dengan kebijakan yang sudah ada.
- 2) Mendefinisikan dan Merumuskan Alternatif Kebijakan (Membuat Daftar Alternatif Kebijakan)
- Dari hasil identifikasi alternatif, selanjutnya perlu ditentukan daftar alternatif kebijakan yang akan diambil berdasarkan kriteria

yang telah ditentukan sebelumnya. Pertimbangan yang digunakan dalam menentukan kebijakan terbaik yaitu:

- a. fokuskan pada aspek dimana masing-masing alternatif tersebut berbeda (hal-hal yang sama pada berbagai alternatif tersebut tidak perlu ditonjolkan);
- b. sediakan informasi tentang pihak yang akan diuntungkan dan yang akan dirugikan; dan
- c. laporkan variabel asumsi dasar dan justifikasinya.

Tahap selanjutnya daftar alternatif tersebut perlu untuk didefinisikan dan dirumuskan menjadi alternatif kebijakan dengan tujuan agar masing-masing alternatif itu menjadi jelas pengertiannya. Semakin jelas alternatif itu diberikan pengertian (didefinisikan) maka akan menjadi semakin mudah pembuat kebijakan menilai dan mempertimbangkan aspek positif dan negatif dari masing-masing alternatif tersebut. Sebaliknya, alternatif yang tidak dapat didefinisikan atau dirumuskan dengan baik maka tidak akan dapat untuk memecahkan masalah.

Di antara pemangku kebijakan terdapat kemungkinan memberikan definisi dan perumusan yang berbeda terhadap masing-masing alternatif kebijakan. Hal ini disebabkan adanya perbedaan informasi, pemahaman, maupun sudut pandang yang berbeda terhadap alternatif. Oleh karena itu, diperlukan persamaan persepsi sebagai hasil dari proses berpikir yang tegas (*emphatic*) dari pembuat kebijakan, sehingga dapat diperoleh definisi yang disepakati atas alternatif kebijakan.

3) Menentukan Kriteria Penilaian Alternatif Kebijakan (Analisis dan Evaluasi Kriteria Alternatif Kebijakan)

Alternatif kebijakan yang telah dikembangkan kemudian dipilih yang paling memuaskan untuk dijadikan sebagai suatu usulan kebijakan yang telah diantisipasi dan dapat dilaksanakan serta memberikan dampak yang positif. Fokus dalam tahapan ini adalah analisis suatu kebijakan sebelum kebijakan tersebut ditetapkan dan diimplementasikan atau diistilahkan dengan *ex-ante evaluation/ex-ante analysis*. Tujuan prinsip dalam tahap ini adalah melakukan prediksi di masa depan apabila tidak ada aksi kebijakan (*status quo analysis*) dan apabila diterapkan aksi kebijakan.

Penilaian alternatif terhadap berbagai kriteria akan memberikan informasi mengenai fisibilitas masing-masing alternatif kebijakan. Kriteria ini tidak hanya mempunyai konotasi bahwa pemilihan alternatif kebijakan itu mempunyai risiko tenaga, biaya dan waktu, dan yang terpenting bahwa alternatif yang dipilih dapat berfungsi dengan baik (pragmatis) dan menguntungkan semua pihak (masalah dapat dipecahkan dengan baik).

Untuk itu pembuat kebijakan perlu memiliki informasi yang baik dan relevan, sehingga dapat melakukan penilaian pada masing-masing alternatif dengan baik. Mungkin suatu alternatif secara ekonomis menguntungkan, dan secara administratif bisa dilaksanakan tetapi bertentangan dengan nilai sosial tertentu, sehingga berpotensi menghambat kemufakatan dari pemangku kebijakan. Dalam hal ini, alternatif juga perlu dinilai dari segi etis dan filosofis.

Penyusunan kriteria penilaian alternatif kebijakan idealnya juga mengacu pada dimensi nilai yang berperan sebagai pedoman perilaku dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Terdapat beberapa kriteria umum yang sering digunakan dan dijadikan ukuran dalam penentuan alternatif kebijakan yaitu kelayakan secara teknis, ekonomi, politik, legalitas, moralitas, dan administratif (rincian lihat tabel 3).

Tabel 3. Kriteria Penilaian Alternatif Kebijakan

No	Kriteria Penilaian	Dimensi
1.	<i>Technical Feasibility</i> (kelayakan teknis)	<ul style="list-style-type: none">• Efektivitas (pencapaian tujuan)• Mengukur apakah alternatif kebijakan yang diajukan, secara teknis dapat mencapai hasil/tujuan yang diharapkan?
2.	<i>Economic and Financial Feasibility</i> (kelayakan ekonomi)	<ul style="list-style-type: none">• Efisiensi (biaya dan hasil/manfaat)• Apakah biaya yang diperlukan dapat menghasilkan

No	Kriteria Penilaian	Dimensi
		<p>tingkat efektivitas yang diharapkan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alternatif mana yang paling efisien dari sisi ekonomi, atau yang akan memberikan manfaat terbesar dengan biaya termurah, dan sebagainya.
3.	<p><i>Political Viability</i> (kelayakan politis)</p>	<p>Mengukur apakah setiap alternatif kebijakan akan memberikan dampak kekuatan secara politis bagi kelompok tertentu dengan mempertimbangkan faktor di bawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Akseptabilitas (Acceptability)</i> Apakah alternatif kebijakan diterima oleh aktor kebijakan dan kelompok sasaran? • <i>Kesesuaian (Appropriateness)</i> Apakah kebijakan sesuai dengan nilai masyarakat? • <i>Responsivitas (Responsiveness)</i> Apakah kebijakan sesuai dengan kebutuhan masyarakat? • <i>Kesesuaian Hukum (Legal suitability)</i> Apakah kebijakan didukung oleh perangkat hukum yang memadai? • <i>Ekuitas (Equity)</i> Apakah efek dan dampak kebijakan menjamin aspek keadilan antar kelompok masyarakat?
4.	<p>Legalitas dan moralitas</p>	<p>Setiap nilai yang berlaku atau dianut sasaran kebijakan akan</p>

No	Kriteria Penilaian	Dimensi
		mempengaruhi pilihan dan penetapan prioritas dari kriteria.
5.	Kelayakan administratif (<i>Administrative operability</i>)	Mengukur kemungkinan diterapkannya alternatif kebijakan tersebut dari perspektif administratif (ketersediaan sumber daya manusia, finansial, fasilitas, maupun waktu) <ul style="list-style-type: none">• Apakah alternatif dapat diimplementasikan pada konteks sosial, politik dan administrasi yang berlaku?• Apakah tersedia staf yang cukup?• Apakah instansi terkait akan mendukung implementasi kebijakan?• Apakah tersedia sarana untuk melaksanakan kebijakan?• Apakah kebijakan dapat dilaksanakan tepat waktu?

Dalam melakukan penilaian terhadap alternatif kebijakan, dapat dilakukan dengan beberapa teknik analisis berikut ini:

- a) analisis biaya dan manfaat; dan
- b) pemodelan, penilaian pendapat dan simulasi (*role play*).

Pemodelan, penilaian pendapat dan simulasi (*role play*) merupakan suatu proses peniruan dari sesuatu yang nyata beserta keadaan sekelilingnya (*state of affairs*) atau penggambaran suatu sistem/proses dengan peragaan berupa model statistik atau pemeranan. Sehingga dari proses tersebut dapat dikembangkan model untuk memperjelas alternatif kebijakan.

4) Menilai dan Memilih Alternatif Kebijakan yang Terbaik (Evaluasi Alternatif Kebijakan untuk Menentukan Kebijakan Terpilih)

Menilai alternatif adalah kegiatan pemberian harga atau nilai pada setiap alternatif, sehingga setiap alternatif dapat dibandingkan. Perbandingan ini akan menghasilkan informasi nilai dari masing-masing alternatif sehingga pembuat keputusan dapat menentukan alternatif yang lebih memungkinkan dan terbaik untuk dilaksanakan/dipakai. Definisi terbaik dapat mempertimbangkan kriteria keberlangsungan secara politis, kemudahan administratif, kelayakan hukum, dan lain-lain. Dalam tahap ini penyajian skenario kebijakan yang jelas dan ringkas penting dilakukan agar pemangku kepentingan mendapatkan pandangan yang utuh dan menyeluruh.

Terdapat berbagai metode dalam pemilihan alternatif sebagaimana digambarkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4. Metode Pemilihan Alternatif Kebijakan

Metode	Tujuan
<i>Pareto Analysis</i>	Menentukan apa yang harus diubah
<i>Paired Comparison Analysis</i>	Memilih beberapa pilihan yang berbeda
<i>Grid Analysis</i>	Membuat pilihan ketika beberapa faktor harus dimasukkan sebagai pertimbangan
<i>Decision Tree Analysis</i>	Memilih beberapa alternatif dengan mempertimbangkan kemungkinan <i>outcomes</i>
<i>Force Field Analysis</i>	Memahami desakan pendukung (pro) dan penolak (kontra) perubahan
<i>Six Thinking Hats</i>	Melihat keputusan dari perspektif yang berbeda
<i>Cost/Benefit Analysis</i>	Membuat keputusan yang masuk akal secara finansial
<i>System Diagram</i>	Memahami cara kerja sistem yang kompleks

Metode	Tujuan
<i>Analytical Hierarchy Process</i>	Merupakan konsep, alat, teknik atau metode dalam pembuatan dan pengambilan keputusan untuk masalah yang kompleks, tidak terstruktur dan multiatribut dengan cara melakukan pemeringkatan (<i>ranking</i>) alternatif keputusan yang ada kemudian memilih yang terbaik dengan kriteria yang ditentukan melalui suatu nilai numerik
<i>Delphi Technique</i>	Melakukan diskusi dengan ahli untuk mencapai konsensus terhadap alternatif kebijakan terbaik.

Dalam perkembangannya, terdapat pilihan metode yang dapat digunakan untuk menilai berbagai alternatif kebijakan, aktor kebijakan dapat menggunakan salah satu atau beberapa metode sekaligus untuk mempertajam analisis dalam penilaian.

5) Pengambilan Keputusan untuk Penilaian Alternatif

Tahapan di atas pada dasarnya akan memberikan informasi mengenai alternatif kebijakan terbaik dengan fisibilitas yang lebih dibandingkan dengan alternatif yang lain. Alternatif terbaik tersebut harus didalami sehingga pengambil keputusan dapat menyimpulkan apakah mereka akan langsung melaksanakan alternatif tersebut atau terlebih dahulu mengembangkan rekomendasi teknis yang dibutuhkan.

6) Penentuan Bentuk Kebijakan

Bentuk luaran kebijakan dapat mencakup regulasi, tata kelola, penganggaran, perencanaan dan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia. Sehingga alternatif kebijakan yang dihasilkan dari analisis kebijakan dapat berupa salah satu bentuk kebijakan tersebut. Proses identifikasi kebutuhan dan pengembangan alternatif kebijakan sebagaimana dijabarkan di atas, harus tertuang dalam naskah kajian, dapat berupa naskah urgensi, naskah akademik, maupun bentuk dokumen saran kebijakan lainnya (*policy paper*, *policy brief* dan *policy memo*).

Naskah kajian atau dokumen saran kebijakan tersebut menjadi perangkat bagi Analisis Kebijakan dalam memberikan rekomendasi kebijakan kepada pembuat keputusan mengenai kebijakan yang harus diambil dalam menyelesaikan permasalahan kebijakan, sesuai hasil penilaian terhadap alternatif kebijakan. Secara keseluruhan proses pembuatan keputusan perlu didokumentasikan dengan baik untuk digunakan sebagai referensi konteks sejarah (*historical background*) dari sebuah proses pembuatan kebijakan atau dapat digunakan sebagai bahan perbaikan proses perumusan kebijakan publik (untuk *outline* dokumentasi dapat dilihat pada Kotak 2).

Kotak 2

Pendokumentasian Proses

Agar setiap proses perumusan kebijakan dapat dijadikan sebagai rujukan dan referensi, diperlukan pendokumentasian secara kronologis setiap tahapan proses tersebut. Berikut ini adalah garis besar (*outline*) yang dapat digunakan dalam pendokumentasian proses perumusan kebijakan:

- a. gambaran (*overview*) atau ringkasan (*summary*);
- b. latar belakang kebutuhan untuk penyelesaian masalah;
- c. diagnosa penyebab dari permasalahan;
- d. Identifikasi dan evaluasi terhadap alternatif kebijakan; dan
- e. rekomendasi yang dapat menyelesaikan masalah; dan

pendokumentasian proses perumusan kebijakan dapat melampirkan naskah kajian

B. Menyusun Dokumen Saran Kebijakan dalam Rangka Perumusan Kebijakan

Dalam proses perumusan kebijakan, unit perumus kebijakan harus menyusun naskah kajian sebagai bentuk rasionalisasi sebuah kebijakan dan tahapan penting dalam perumusan kebijakan. Pentingnya penyusunan naskah kajian untuk sebuah kebijakan ini didasari oleh dua alasan penting yakni alasan substantif dan alasan teknis. Secara substantif, kebijakan yang didasari naskah kajian maka materi yang termuat dalam produk kebijakan “terjamin” disusun secara sistematis dan fokus pada penuntasan masalah kebijakan. Secara teknis, dokumen ini akan membatasi daftar prioritas kebijakan yang terlalu banyak namun tanpa dokumen pendukung yang memadai.

Dokumen ini seyogyanya disusun berdasarkan kajian mendalam dan komprehensif yang memuat identifikasi masalah, alternatif solusi, saran

kebijakan dan simpulan atas masalah kebijakan yang dianalisis. Selain dalam bentuk naskah kajian (naskah urgensi dan naskah akademik), penulisan alternatif rekomendasi kebijakan dapat dituangkan dalam dokumen saran kebijakan berupa *policy brief*, *policy paper* maupun *policy memo*. Ketiga bentuk dokumen saran kebijakan tersebut berguna sebagai bahan untuk berbagai strategi komunikasi interaktif dalam percakapan, konferensi, dengar pendapat atau *briefing*. Penentuan bentuk dokumen saran kebijakan yang dipilih sebagai sarana penyampaian rekomendasi kebijakan tergantung kepada beberapa komponen seperti tabel di bawah ini.

Tabel 5. Jenis dan Perbedaan Komponen Dokumen Saran Kebijakan

Komponen	Policy Paper	Policy Brief	Policy Memo
Audiens	Spesialis kebijakan	Pembuat Keputusan	Beragam stakeholders
Fokus	<i>Value-driven</i> ; rekomendasi umum dan analisis isu kebijakan	<i>Audience-driven</i> : pesan kebijakan khusus untuk stakeholder	<i>Audience-driven</i> : pesan kebijakan untuk stakeholder kunci
Konteks Isu	Diseminasi dan diskusi hasil penelitian kebijakan	Advokasi dan lobi	Advokasi dan lobi
Metodologi	Dapat memuat penelitian primer	Jarang memuat penelitian primer	Jarang memuat penelitian primer
Bahasa	Sangat akademis/teknis	Harus jelas	Harus jelas
Panjang	maksimal 60 halaman	2-4 halaman	maksimal 2 halaman

C. Melakukan Konsultasi Publik dan Penyebarluasan Kebijakan

Komunikasi menjadi sangat penting dalam pengambilan kebijakan untuk memastikan bahwa kebijakan yang diambil sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Komunikasi juga bisa menjadi cara untuk dapat mereduksi resistensi dari *stakeholder* tertentu. Komunikasi yang dijalin dengan efektif bersama seluruh *stakeholder*, kebijakan yang diambil akan lebih berdasarkan preferensi dari banyak pihak. Perlu disadari oleh semua pengambil kebijakan bahwa ada keterbatasan kemampuan dalam mengakses informasi sehingga perlu adanya komunikasi dengan *stakeholder* (*bounded rationality*). Banyak metode yang digunakan untuk melakukan komunikasi dengan *stakeholder*, salah satunya adalah dengan menyelenggarakan konsultasi publik.

1. Konsultasi Publik

Konsultasi publik adalah proses interaksi antar *multi-stakeholders* di mana pemerintah secara aktif mencari informasi dan umpan balik tentang kebijakan atau bidang kebijakan tertentu dari pemangku kepentingan dan masyarakat umum.

Tujuan dari konsultasi publik adalah untuk memungkinkan publik terkait (pakar, instansi pemerintah lainnya, serta masyarakat umum) memberikan masukan mengenai rancangan kebijakan dan pengambilan keputusan, baik dari sisi penggalan persoalan maupun alternatif kebijakan yang dapat dijadikan sebagai masukan dalam perumusan kebijakan. Melalui kegiatan ini publik dapat memberikan pandangan terhadap rancangan kebijakan berdasarkan pengetahuan dan kepakaran masing-masing. Hal ini untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi kebijakan publik dengan memaksimalkan informasi empiris dan aspek politik bagi pemerintah tentang bukti, kekhawatiran, dan implikasi terkait. Selain itu, konsultasi publik melalui keterlibatan individu dan kelompok kepentingan, dapat membantu pembuat kebijakan untuk mendapatkan dukungan, keterikatan serta komitmen publik terhadap kebijakan yang akan dikeluarkan dan menurunkan biaya penegakan kebijakan.

Teknik diskusi yang dapat diterapkan dalam kegiatan konsultasi publik antara lain berupa diskusi terpimpin (*focus grup discussion*), diskusi akademik dengan hak yang sama untuk semua peserta (*round table discussion*), dan diskusi yang berorientasi pada keputusan (*nominal group technique*) sehingga diperlukan *voting* dan *ranking*.

Konsultasi publik dapat dilakukan di hampir semua tahap siklus kebijakan, mulai dari *agenda-setting* sampai dengan evaluasi kebijakan. Dalam konteks perumusan kebijakan, konsultasi publik dilakukan oleh tim fasilitator yang terdiri dari berbagai jabatan fungsional terkait seperti JF Analis Kebijakan, JF Perancang Peraturan Perundang-Undangan, JF Analis Hukum dan JF lainnya. Dalam proses perumusan rancangan kebijakan, dapat dilakukan lebih dari 1 (satu) kali konsultasi publik berdasarkan kebutuhan. Apabila konsultasi publik dilakukan terhadap perumusan konsep kebijakan yang berdampak luas kepada masyarakat, maka konsultasi publik dilakukan secara bertahap sebagai berikut:

a. Konsultasi publik pertama

Konsultasi publik pertama bertujuan untuk mendapatkan masukan dari pemangku kepentingan dalam proses analisis, penyusunan alternatif kebijakan, dan pengambilan keputusan.

Dalam konsultasi publik pertama, disiapkan rancangan awal (versi nol) kebijakan untuk digunakan sebagai bahan pembahasan yang melibatkan:

1. pakar kebijakan dan pakar yang berkaitan dengan masalah utama; dan/atau
2. lintas program di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Konsultasi publik pertama dapat dilaksanakan 1 (satu) kali atau beberapa kali sesuai dengan kebutuhan. Luaran kegiatan ini berupa rancangan awal (versi satu) naskah draf rancangan kebijakan yang memuat rumusan substansi kebijakan berdasarkan naskah kajian.

b. Konsultasi publik kedua

Konsultasi publik kedua dilakukan untuk mendapatkan masukan atau kritisi terhadap konsep kebijakan yang telah disusun dalam konsultasi publik pertama.

Luaran kegiatan ini berupa rancangan naskah kebijakan (versi dua) yang memuat rumusan substansi kebijakan berdasarkan naskah kajian.

Kegiatan ini melibatkan:

1. kementerian/lembaga terkait, Pemerintah Daerah atau pemangku kepentingan (stakeholder) terkait; dan/atau
2. perwakilan pihak yang terdampak langsung oleh kebijakan yang akan dikeluarkan (beneficiaries). Misalnya melibatkan tenaga kesehatan untuk penyusunan kebijakan yang berhubungan dengan pendayagunaan tenaga kesehatan.

c. Konsultasi publik ketiga

Konsultasi publik ketiga dan seterusnya bersifat opsional dan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan. Kegiatan ini dilakukan untuk mendapatkan masukan dari pemangku kepentingan yang lebih luas disesuaikan dengan tingkatan rancangan kebijakan yang disusun, misalnya dalam penyusunan kebijakan berupa rancangan Undang-Undang dapat melibatkan anggota legislatif, anggota lembaga swadaya masyarakat,

dan/atau tokoh masyarakat yang mempunyai perhatian (*concern*) terhadap substansi rancangan kebijakan.

Luaran kegiatan ini berupa rancangan naskah kebijakan (versi tiga) yang memuat rumusan substansi kebijakan berdasarkan naskah kajian.

2. Forum *Focus Group Discussion* (FGD) Khusus

Kegiatan ini dilakukan untuk menindaklanjuti hasil uji publik dengan melakukan diskusi bersama pakar untuk menentukan hasil uji publik yang dapat diakomodir dalam rancangan naskah kebijakan.

Luaran kegiatan ini berupa rancangan naskah kebijakan (versi final) yang memuat rumusan final substansi kebijakan berdasarkan hasil uji publik.

3. Penyebarluasan Kebijakan

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik mengamanatkan setiap warga negara memiliki hak memperoleh informasi mengenai kebijakan publik sebagai bagian dari hak asasi manusia. Oleh karena itu, instansi pemerintah memiliki kewajiban menyebarluaskan setiap kebijakan yang dibuat, dan menyelenggarakan sistem informasi yang memudahkan penyebaran kebijakan, sehingga pembaharuan dan kesinambungan peraturan baru dapat diketahui masyarakat luas secara efektif dan efisien.

Penyebarluasan dapat dilakukan melalui berbagai media, seperti surat edaran resmi, iklan media cetak, sosial media instansi dan lain sebagainya. Dapat juga melalui bentuk sosialisasi berupa seminar/lokakarya, *workshop*, konferensi pers dan sebagainya. Penyebarluasan kebijakan ini juga menjadi tahapan awal untuk implementasi kebijakan.

BAB IV MONITORING IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEBIJAKAN

A. Implementasi dan Evaluasi Kebijakan

1. Tahapan Implementasi Kebijakan

Sebuah kebijakan dibuat agar tercapai suatu tujuan tertentu, misalnya kebijakan intervensi gizi sensitif dan spesifik bertujuan sebagai percepatan penurunan stunting. Agar tujuan kebijakan tersebut dapat tercapai, maka dilakukan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil, sebagai bentuk implementasi dari kebijakan intervensi gizi spesifik.

Implementasi kebijakan merupakan penghubung antara formulasi kebijakan dengan dampak yang diharapkan, bentuknya berupa rangkaian aktifitas untuk menyampaikan kebijakan kepada masyarakat/sasaran kebijakan, sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana yang diharapkan pembuat kebijakan. Tahapan implementasi kebijakan dibagi dalam dua bentuk, yaitu: a) bersifat *self-executing*, yang berarti bahwa dengan disahkannya suatu kebijakan maka kebijakan tersebut akan terimplementasikan dengan sendirinya; b) bersifat *non self-executing* yang berarti bahwa suatu kebijakan publik perlu dipatuhi dan dilaksanakan oleh semua pihak terkait supaya tujuan pembuatan kebijakan tercapai. Dalam pedoman ini, tahapan implementasi kebijakan yang dibicarakan dalam bentuk *non self-executing*.

Adapun tahapan implementasi kebijakan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. persiapan implementasi kebijakan, dalam bentuk penyebaran kebijakan, seperti yang telah dibahas pada subbab sebelumnya. Menggunakan cara berupa sosialisasi melalui media massa, sosial media, maupun seminar/temu publik lainnya. Sebaiknya persiapan ini dilakukan dalam tempo ≤ 6 bulan sebelum kebijakan diimplementasikan.
- b. Masa uji coba selama 6-12 bulan, kebijakan mulai diimplementasikan namun belum ada sanksi bagi yang melanggar/tidak melaksanakan. Selama kurun waktu tersebut sambil dilakukan evaluasi implementasi, apabila diperlukan

dilakukan perbaikan atau penyempurnaan kebijakan (*policy refinement*).

- c. Setelah masa uji coba selesai, maka implementasi kebijakan secara penuh dengan diterapkan sanksi. Setelah 3 tahun implementasi, dilakukan evaluasi kebijakan.

2. Evaluasi Kebijakan

Tahapan terakhir dari siklus kebijakan ini dimaksudkan untuk melihat efektivitas dari sebuah kebijakan. Apabila di tahap Analisis dan Evaluasi Kriteria Alternatif Kebijakan adalah fokus pada *ex-ante analysis*, maka tahap ini lebih pada *ex-post analysis*. Evaluasi ini berupa proses untuk menilai sejauh mana tujuan atau target dari dirumuskannya kebijakan telah tercapai, sehingga apabila ada disparitas antara harapan pembuat kebijakan dan fakta yang ada di masyarakat dapat tergambar jelas. Serta dapat diputuskan apakah kebijakan harus dilanjutkan, diubah, atau dihentikan.

Evaluasi kebijakan memiliki 4 (empat) fungsi sebagai berikut:

a. Ekplanasi

Fungsi ini untuk mengetahui variabel-variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program serta memahami pola-pola hubungan antar berbagai variabel yang diamati. Sehingga dapat diidentifikasi/dijelaskan tujuan-tujuan apa yang akan tercapai, mengapa tujuan itu harus dicapai dan bagaimana mencapainya.

b. Kepatuhan

Fungsi ini untuk mengetahui apakah standar dan prosedur yang ditetapkan melalui kebijakan sudah dijadikan dasar pelaksanaan keputusan oleh para pemangku kepentingan.

c. *Auditing*

Fungsi ini untuk mengetahui apakah output program sudah sampai dengan tepat ke sasaran kebijakan maupun penerima lainnya serta mengidentifikasi apakah terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan kebijakan.

d. Akunting

Fungsi ini untuk mengetahui dampak sosial ekonomi dari diterapkannya kebijakan.

Tahapan evaluasi kebijakan terdiri dari:

a. Perencanaan

pada tahap ini ditentukan tipe dan target evaluasi, pemilihan tim kerja, dan metode evaluasi. Menurut beberapa ahli kebijakan, tipe evaluasi terdiri dari 3 tipe yang berkaitan dengan level program, yaitu:

1) Evaluasi pra-program (*ex-ante evaluation*)

Tipe ini dilaksanakan sebelum diimplementasikan untuk memperkirakan kebutuhan sumber daya dalam implementasi program ataupun menentukan sasaran potensial dari program pembangunan.

2) Evaluasi tengah berlangsung (*on going/ concurrent evaluation*)

Tipe ini dilakukan pada saat implementasi program/kebijakan berlangsung, disebut juga evaluasi implementasi. Evaluasi ini untuk melihat apakah program perlu perbaikan.

3) Evaluasi setelah berlangsung (*ex-post evaluation*)

Tipe ini dilakukan setelah program diimplementasikan untuk melihat dampak dari program. Mengukur seberapa efektif program yang diterapkan dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan.

b. Pembentukan tim evaluasi

Tim evaluasi dapat terdiri dari pejabat internal instansi, lintas unit utama dalam lingkungan Kementerian, pakar kebijakan dan akademisi.

c. Penyusunan rencana kerja

Setelah tim terbentuk dilakukan penyusunan rencana kerja evaluasi.

d. Proses evaluasi

Dalam pelaksanaan evaluasi kinerja kebijakan, sebaiknya sampel bersifat kelembagaan, bukan individu sehingga evaluasi lebih makro daripada mikro.

e. Pelaporan hasil evaluasi

Penyusunan laporan dan penyampaian laporan dapat dilakukan pada akhir proses evaluasi.

f. Keseluruhan tahapan evaluasi pada umumnya dilakukan selama kurun waktu 3 (tiga) bulan.

B. Teknik Analisis dalam Monitoring Implementasi dan Evaluasi Kebijakan

Berikut ini merupakan beberapa teknik analisis yang dapat dilakukan pada tahap implementasi dan evaluasi kebijakan, diantaranya:

1. Peramalan (*Forecasting*)

Kegiatan menganalisis konsekuensi dari kebijakan yang ada, konsekuensi dari kebijakan baru, perubahan isi (*content*) kebijakan, maupun sikap *stakeholder* kebijakan terhadap kebijakan yang diusulkan. Beberapa jenis *forecasting*, diantaranya:

a) Ekstrapolasi

Salah satu bentuk peramalan yang dilakukan pada tahap monitoring dan evaluasi kebijakan, didasarkan atas ekstrapolasi hari ini ke masa depan, dan produknya disebut proyeksi.

b) Peramalan teoritik (pemodelan)

Salah satu bentuk peramalan yang dilakukan pada tahap monitoring dan evaluasi kebijakan, yang didasarkan kepada suatu teori, dan produknya disebut sebagai prediksi.

c) Peramalan penilaian pendapat

Salah satu bentuk peramalan yang dilakukan pada tahap monitoring dan evaluasi kebijakan, yang didasarkan penilaian para ahli atau pakar, dan produknya disebut sebagai perkiraan (*conjecture*).

2. *Systematic Review*

Teknik analisis ini merupakan salah satu metode yang menggunakan review, telaah, evaluasi terstruktur, pengklasifikasian, dan pengkategorian dari *evidence based-evidence based* yang telah dihasilkan sebelumnya. Langkah dan strategi pelaksanaan *systematic review* sangat terencana dan terstruktur sehingga metode ini sangat berbeda dengan metode yang hanya sekedar untuk menyampaikan studi literatur. Studi *systematic review* ini sangat relevan untuk digunakan dalam kesehatan sebagai dasar studi pendahuluan dan juga sebagai salah satu kajian yang dapat memberikan masukan terhadap perencanaan dan implementasi kebijakan Kesehatan.

3. *Rapid Review*

Teknik analisis ini merupakan penyederhanaan dari *Systematic Review*, ditujukan untuk merespon kebutuhan akan adanya bukti yang kredibel namun cepat diperoleh, terutama bagi pembuat

kebijakan. Diharapkan, bukti tersebut dapat dengan cepat diterjemahkan kedalam perbaikan program/kebijakan.

4. *Comparative Case Study*

Studi ini dilakukan untuk memahami/mengetahui variasi implementasi sebuah kebijakan sehingga didapatkan informasi mengenai variabel apa saja yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan sebuah kebijakan dengan melakukan komparasi pada level nasional, regional atau global. Studi dapat dilakukan menggunakan *mixed-method*.

5. Historikal

Teknik analisis ini merupakan evaluasi kebijakan berdasarkan rentang sejarah munculnya kebijakan-kebijakan tersebut.

6. Eksperimental

Teknik analisis ini merupakan evaluasi menggunakan metode eksperimen.

7. *Ad Hoc*

Teknik analisis ini dilakukan secara mendadak dalam waktu segera untuk mendapatkan gambar pada saat itu (snap shot).

8. Ekonometri

Suatu pendekatan statistik yang digunakan untuk mengestimasi hubungan ekonomi, menguji teori ekonomi, dan mengevaluasi kebijakan dalam bidang kesehatan dengan menggunakan data kesehatan dalam rangka kebijakan berbasis bukti.

9. Evaluasi program

Pada prinsipnya kegiatan ini melakukan penilaian dan pengukuran terhadap aspek yang memberi dampak bagi kelangsungan program dari perspektif manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengarahan dan bimbingan serta pembinaan atau supervisi. Salah satu contoh evaluasi program yang dilakukan di Kementerian Kesehatan adalah Survei Status Gizi Indonesia dan Riset Kesehatan Dasar.

10. *Regulatory Impact Analysis (RIA)*

Teknik analisis ini merupakan suatu metodologi untuk meningkatkan mutu peraturan yang sudah ada dan peraturan baru. Metode ini digunakan untuk menguji dan mengukur kemungkinan dampak dari kebijakan yang diajukan dengan menggunakan metode analisis yang sistematis seperti *Cost Benefit Analysis (CBA)*, *Cost Effective Analysis*

(CEA) atau *Multi Criteria Analysis*. Metodologi tersebut memberikan peluang bagi pengguna untuk memeriksa apakah peraturan sudah sesuai dengan kriteria mutu seperti manfaat-biaya, efektivitas biaya serta kemanfaatan keuangan dan non-keuangan.

BAB V PENGUKURAN LUARAN PERUMUSAN KEBIJAKAN

Dalam mengukur luaran dari perumusan kebijakan, pedoman ini akan menguraikan ke dalam 2 (dua) bagian, yaitu pengukuran dari kualitas kebijakan yang telah dirumuskan dan luaran dari proses perumusan kebijakan itu sendiri.

Kualitas kebijakan akan merepresentasikan dari sisi kelembagaan, dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan yang salah satu sasaran strategisnya adalah “meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti” yang diindikasikan melalui kualitas kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan. Sasaran Kementerian Kesehatan ini juga turut mendukung *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024 untuk program/area perubahan “penataan peraturan perundang-undangan/deregulasi kebijakan”. Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) merupakan instrumen untuk menilai kualitas kebijakan pemerintah yang dilihat dari proses pembuatan kebijakan, pengaturan agenda, formulasi, implementasi dan evaluasi.

Luaran proses perumusan kebijakan akan mengindikasikan penilaian suatu kelompok atau individu pelaku analisis kebijakan. Namun yang lebih penting, luaran proses ini juga menjadi bagian dari pengukuran indeks kualitas kebijakan.

A. Pengukuran Kualitas Kebijakan

Pengukuran kualitas kebijakan dianggap penting sebagai bahan evaluasi terhadap tata kelola penyusunan kebijakan publik secara berkelanjutan.

1. Ruang Lingkup

Ruang lingkup jenis kebijakan yang diukur kualitasnya di lingkungan Kemenkes berdasarkan pedoman yang diterbitkan Lembaga Administrasi Negara (LAN) tersebut adalah Peraturan Menteri yang ditetapkan dalam kurun waktu 2 (dua) tahun sebelum tahun pengukuran, kecuali kebijakan rutin berdasarkan periodisasi tertentu dan yang sifatnya mengatur ke dalam/internal Kementerian.

2. Pengukuran

Pengukuran dilakukan berdasarkan proses kebijakan yang terbagi sebagai berikut:

a. proses perencanaan kebijakan

1) *agenda setting* kebijakan

- 2) formulasi kebijakan
- b. proses evaluasi kemanfaatan kebijakan
 - 1) implementasi kebijakan
 - 2) evaluasi kebijakan
3. Instrumen

Kementerian Kesehatan dapat melakukan pengukuran kualitas kebijakan berdasarkan instrumen yang disusun Lembaga Administrasi Negara (LAN) yang meliputi dimensi proses perencanaan kebijakan dan proses evaluasi kemanfaatan kebijakan. Kegiatan pengukuran IKK ini dilaksanakan oleh BKPK berkoordinasi dengan Biro Hukum. Mekanisme serta tata cara pengukuran kualitas kebijakan di Kementerian Kesehatan akan tertuang dalam pedoman terpisah.

B. Luaran Analisis Kebijakan

Hasil kerja analisis kebijakan secara garis besar dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu karya tulis kedinasan dan karya tulis ilmiah. Hasil kerja tersebut dapat diklaim menjadi karya bersama dari Jabatan Fungsional Analisis Kebijakan dan Jabatan Fungsional lainnya yang terlibat. Di bawah ini adalah uraian dari hasil kerja analisis kebijakan, dan indikator penilaian kualitas kinerja.

1. Karya Tulis Kedinasan

Karya tulis kedinasan berupa:

- a. naskah akademik dan naskah kajian rancangan peraturan perundang-undangan seperti Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Pemerintah, Rancangan Peraturan Presiden, Rancangan Peraturan Menteri, dan Rancangan Peraturan Daerah;
- b. rancangan kebijakan;
- c. buku referensi kebijakan nasional dan internasional;
- d. monograf kebijakan;
- e. laporan hasil pemantauan kebijakan;
- f. laporan hasil evaluasi kebijakan;
- g. telaahan staf;
- h. bahan pidato/ceramah/presentasi;
- i. memo kebijakan;
- j. modul diklat kebijakan;
- k. model kebijakan sebagai bahan diklat kebijakan;

- l. alat bantu gambar/audio visual diklat kebijakan;
- m. buku pedoman;
- n. petunjuk pelaksanaan (juklak)/petunjuk teknis (juknis);
- o. laporan diseminasi kebijakan;
- p. laporan advokasi kebijakan; dan
- q. daftar konsultasi dan hasil konsultasi.

Lebih lanjut apabila luaran hasil kerja ini dikaitkan dengan siklus kebijakan, maka dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Perumusan Masalah	Peramalan/proyeksi	Rekomendasi	Pengamatan & Penilaian
<ul style="list-style-type: none">• Telaah Staf• Memo kebijakan• Naskah akademik• Laporan advokasi• Policy brief• Policy paper• Artikel kebijakan• Makalah	<ul style="list-style-type: none">• Telaah Staf• Memo kebijakan• Naskah akademik• Policy brief• Policy paper• Artikel kebijakan• Makalah	<ul style="list-style-type: none">• Telaah Staf• Memo kebijakan• Laporan Diseminasi• Laporan Advokasi• Policy brief• Policy paper• Artikel kebijakan• Makalah	<ul style="list-style-type: none">• Laporan Hasil Pemantauan• Laporan Hasil Evaluasi• Policy brief• Policy paper

Gambar 5. Luaran hasil kerja

2. Karya Tulis Ilmiah

Karya tulis ilmiah berupa:

- a. *policy paper*;
- b. *policy brief*;
- c. artikel kebijakan; dan
- d. makalah.

3. Indikator Penilaian Kualitas Kinerja

Keberhasilan dari suatu proses analisis kebijakan dapat diukur ke dalam pengukuran kinerja. Standar penilaian kualitas hasil kerja Aparatur Sipil Negara (ASN) harus memenuhi 4 (empat) aspek berikut:

- a. kuantitas
yaitu ukuran jumlah atau banyaknya hasil kerja yang dicapai;
- b. kualitas
yaitu ukuran mutu setiap hasil kerja yang dicapai;
- c. waktu
yaitu ukuran lamanya proses setiap hasil kerja yang dicapai; dan

d. biaya

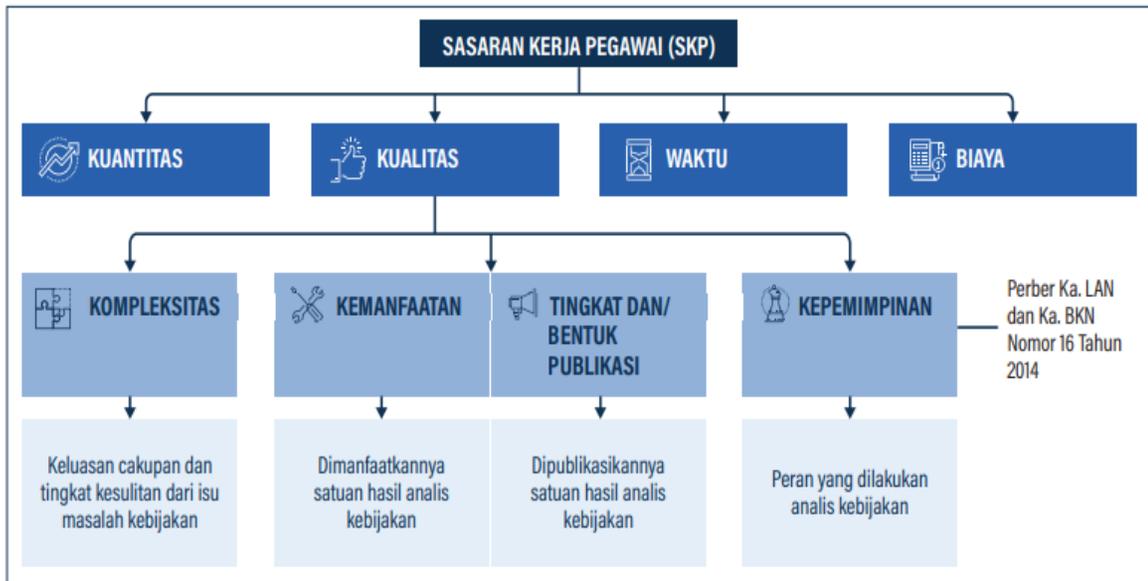
yaitu besaran jumlah anggaran yang digunakan untuk setiap hasil kerja.

Standar kualitas hasil kerja ini digunakan sebagai jaminan kualitas profesi ASN yang secara rinci mengandung beberapa kriteria, sub kriteria, indikator, dan bukti satuan hasil kegiatan serta harus dipenuhi dalam penilaian kualitas hasil kerja pembuat analisis kebijakan.

Kriteria penilaian kualitas hasil kerja harus memenuhi 5 (lima) unsur sebagai berikut :

1. kompleksitas, yaitu salah satu kriteria yang digunakan dalam penilaian satuan hasil analisis kebijakan yang menunjukkan keluasan cakupan dan tingkat kesulitan dari isu dan masalah kebijakan yang dianalisis;
2. kepemimpinan dalam melakukan dialog, advokasi, dan negosiasi;
3. waktu penyelesaian yang menunjukkan ketepatan waktu dalam penyelesaian hasil kerja/output sesuai dengan sasaran kinerja individu dan organisasi;
4. tingkat/dan atau bentuk publikasi yang menunjukkan konteks publikasi baik pada tingkat nasional maupun internasional, atau terakreditasi dan tidak terakreditasi; dan
5. kemanfaatan, yaitu dimanfaatkannya hasil analisis kebijakan oleh unit atau instansi yang berkepentingan dan/atau dibuktikan kemanfaatannya melalui publikasi yang direviu di media cetak maupun *online*.

Untuk satuan hasil yang berupa rekomendasi kebijakan (seperti naskah akademik, *policy paper*, *policy brief*, telaahan staf, dan memo kebijakan) kriteria kemanfaatan dan publikasi dalam penilaian kualitas hasil kerja ini digabungkan, dengan asumsi bahwa kemanfaatan atas hasil/kegiatan/analisis salah satunya diperoleh dari hasil publikasi. Sedangkan untuk satuan hasil yang berupa produk untuk dipublikasikan misalnya monograf, buku referensi, dan artikel kemanfaatan diukur dari jenis, bentuk, atau cakupan publikasi yang digunakan. Penjelasan ini dapat digambarkan dalam bagan seperti di bawah ini.



Gambar 6. Aspek, kriteria, dan sub kriteria penilaian kualitas hasil kerja

BAB VI
PENUTUP

Dengan ditetapkannya pedoman pelaksanaan analisis kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan, diharapkan pelaksanaan kegiatan analisis dan perumusan kebijakan dapat terselenggara dengan baik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, sehingga mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan dan sesuai dengan sasaran pembangunan kesehatan.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003