

# **Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**

Oleh :

Galuh Rakasiwi, Drs. Aloysisus Rengga, M.Si  
**Departemen Administrasi Publik**  
**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
**Universitas Diponegoro**

Jl. Profesor Haji Sudarto, Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kotak Pos 1269  
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405  
Laman : <http://fisip.undip.ac.id> email [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

## **ABSTRACT**

Management of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a prevention and mitigation activities to break the chain of infection dengue disease in a way to combat mosquitoes and mosquito larvae of *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Dengue is one of endemic disease in Semarang City. District Tembalang, which is one of district in Semarang City, has the highest number of patients with dengue fever within the last five years. Seeing this, Semarang City Government published Perda No. 5 tahun 2010 about Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Management. This study is aimed to describe how the implementation of Perda No. 5 tahun 2010 about Management of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Management in district Tembalang and to identify supporting factors and resisting factors of Implementation Perda No. 5 tahun 2010 about Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Management in District Tembalang.

This research is a descriptive study using a qualitative approach. The result shows there are phenomenon that considered not good enough such as accuracy of the policy, accuracy of the implementer, accuracy in targeting, precision and accuracy of the process environment. In this study also found that supporting factors of the regulation implementation is bureaucratic structure, whereas the resisting factors founded in the communication factor, resources and disposition.

Recommendations can be given by researcher are to increase the intensity of regulation socialization, community empowerment, strengthen of coordination between the implementers, enhance human resources quantity, cooperate with other implementers such as private implementers in order to support the lack of budget.

Keyword : Policy of Implementation, Communication, Resources

# **Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue menurut Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 adalah kegiatan pencegahan dan penanggulangan untuk memutus mata rantai penularan penyakit DBD dengan cara melakukan pemberantasan nyamuk dan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Adanya kebijakan ini dilatar belakangi dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992, yang menetapkan tentang pelaksanaan kegiatan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue. Selain itu Kota Semarang merupakan daerah yang selalu terjadi penyakit Demam Berdarah Dengue (daerah endemies) yang kasusnya cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa dan juga, Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit menular yang timbulnya mendadak secara cepat dalam waktu relatif singkat yang sangat berbahaya

dan mematikan serta sampai saat ini belum ditemukan vaksin pencegahnya.

Salah satu kecamatan di Kota Semarang, Kecamatan Tembalang dengan jumlah penduduk kurang lebih 176.767 jiwa, selama lima tahun terakhir ini selalu menduduki peringkat pertama di tingkat Kota Semarang dengan jumlah penderita DBD tertinggi.

Tabel 1.1

Rekapitulasi Penderita DBD Kecamatan Tembalang Tahun 2012-2015

Tahun	Penderita	Meninggal
2012	176	0
2013	375	2
2014	295	3
2015	343	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Semarang

Tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus DBD di Kecamatan Tembalang setiap tahunnya tinggi. Untuk mengatasi masalah tingginya jumlah kasus penyakit DBD di Kecamatan Tembalang, pemerintah melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan dengan berpedoman pada Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit DBD. Upaya pencegahan dan penanggulangan telah diatur di dalam Perda

tersebut khususnya dalam pasal 10 dan Pasal 14.

Namun di dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD tersebut masih mengalami beberapa masalah. Permasalahan yang ada dapat disebabkan dari faktor dalam kebijakan itu sendiri (internal) dan juga faktor dari luar (eksternal). Hal ini timbul karena adanya ketidaksesuaian antara harapan dengan kenyataan.

## **B. Tujuan**

1. Untuk mendeskripsikan implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang.
2. Untuk mendeskripsikan faktor penghambat implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang.

## **C. Teori**

Teori yang digunakan adalah:

### **I. Administrasi Publik**

Administrasi publik menurut Chandler dan Plano adalah sebuah proses dimana

sumberdaya dan personel publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan dan mengelola keputusan-keputusan dalam kebijakan publik.

## **II. Implementasi Kebijakan**

Implementasi kebijakan merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan (Winarno, 2005:101).

## **D. Fenomena Penelitian**

### **1. Implementasi**

Fenomena yang digunakan oleh Peneliti yaitu sebagai berikut:

#### **A. Ketepatan Kebijakan**

Ketepatan kebijakan dinilai dari seberapa jauh kebijakan pengendalian penyakit DBD dapat memecahkan masalah tentang penyakit DBD dan kejelasan isi kebijakan pengendalian penyakit DBD oleh masyarakat. Hal ini dapat dinilai dari: Intensitas tujuan dan Kejelasan isi.

## **B. Ketepatan Pelaksana**

Ketepatan pelaksana dinilai dari peran ketiga pilar Good Governance yaitu: Peran pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD; Peran swasta dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD; Peran masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD; dan Aktor yang berperan penting dalam pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD.

## **C. Ketepatan Target**

Ketepatan target dapat dinilai dari: Respon masyarakat terhadap kebijakan pengendalian penyakit DBD dan intervensi kebijakan pengendalian penyakit DBD dengan kebijakan lain.

## **D. Ketepatan Lingkungan**

Ketepatan lingkungan dapat dinilai dari lingkungan internal dan eksternal. Lingkungan internal dapat dilihat dari:

- 1) Interaksi lembaga pembuat dengan lembaga pelaksana kebijakan pengendalian penyakit DBD.

Lingkungan eksternal dapat dilihat dari:

- 1) Interaksi lembaga pelaksana dengan media masa dalam implementasi

kebijakan pengendalian penyakit DBD.

- 2) Interaksi lembaga pelaksana dengan masyarakat dalam implementasi kebijakan pengendalian penyakit DBD.

## **E. Ketepatan Proses**

Ketepatan proses dapat dinilai dari:

- 1) Penerimaan masyarakat terhadap kebijakan pengendalian penyakit DBD.
- 2) Kesiapan masyarakat sebagai bagian dari pelaksana kebijakan pengendalian penyakit DBD.

## **2. Faktor Penentu Implementasi**

### **A. Komunikasi**

1. Metode yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam mengkomunikasikan kebijakan pengendalian penyakit DBD kepada masyarakat.
2. Kejelasan informasi yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang kepada masyarakat terkait kebijakan pengendalian penyakit DBD.

3. Konsistensi Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam mengkomunikasikan kebijakan pengendalian penyakit DBD kepada masyarakat.

## **B. Sumberdaya**

1. Sumber daya manusia yang dimiliki untuk pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD.
2. Dukungan anggaran untuk pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD.
3. Fasilitas penunjang yang dimiliki untuk pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD.

## **C. Disposisi**

Disposisi dapat dinilai dari sikap demokratis Dinas Kesehatan Kota Semarang, fungsi pelayanan yang diberikan Dinas Kesehatan Kota Semarang dan standarisasi pelayanan dalam pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD.

## **D. Struktur Birokrasi**

1. SOP pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD.

## **E. Metode Penelitian**

### **I. Desain Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Penelitian deskriptif ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan informasi apa adanya sesuai dengan aspek penilaian pada saat penelitian dilakukan.

### **II. Situs Penelitian**

Fokus dari penelitian ini adalah **Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**, sehingga lokus atau tempat yang diambil adalah berdasarkan fokus penelitian di atas yang digunakan. Peneliti adalah Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

### **III. Subyek Penelitian**

Jumlah informan disini bisa sedikit atau banyak tergantung dari perkembangan di lapangan. *Key* informan dalam penelitian ini adalah Staf P2P Dinas Kesehatan Kota Semarang.

#### **IV. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan oleh Peneliti adalah data sekunder dan data primer.

#### **V. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh Peneliti adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

#### **VI. Analisis dan Interpretasi Data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Interactive Model*.

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan adalah faktor penentu implementasi kebijakan tersebut disebabkan oleh empat variable, yaitu komunikasi yang telah disampaikan kepada masyarakat namun tidak konsisten dan tidak seluruh masyarakat menerima informasi.

Sumberdaya yang kurang dalam ketersediaan staf, anggaran yang terbatas dan fasilitas yang kurang memadai. Disposisi yang masih berbelit dan struktur birokrasi khususnya SOP terdapat ketidaksesuaian antara pelaksana dengan SOP yang tersedia. Sementara struktur birokrasi sudah baik.

#### **B. Analisis**

##### **1. Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**

#### **A. Ketepatan Kebijakan**

##### **1. Intensitas Tujuan**

Hasil penelitian, tujuan dari kebijakan belum tercapai. Hal ini dapat dilihat dari masih tingginya angka penderita DBD di Kecamatan Tembalang.

##### **2. Kejelasan Isi**

Hasil penelitian, Perda tersebut telah menjelaskan secara rinci apa saja kegiatan dalam pengendalian penyakit DBD. Namun tidak seluruh masyarakat tau dan memahami isi kebijakan tersebut.

## **B. Ketepatan Pelaksana**

### 1. Peran Pemerintah

Hasil penelitian diketahui bahwa Dinas Kesehatan tepatnya Seksi P2P adalah sebagai Dinas pelaksana teknis dari kebijakan Pengendalian Penyakit DBD. Dinas pelaksana mempunyai peran penting dalam pelaksanaan Perda tersebut, diantaranya yaitu pendampingan, pengawasan, monitoring dan evaluasi.

### 2. Peran Swasta

Hasil penelitian diketahui bahwa Swasta ikut berperan dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat serta mendukung kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam melaksanakan penanggulangan penyakit DBD.

### 3. Peran Masyarakat

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa masyarakat memiliki dua peran yaitu sebagai subyek dan obyek. Dimana sebagai subyek masyarakat harus melakukan tanggungjawab sebagaimana diatur

dalam Perda untuk melaksanakan PSN 3M dan sebagai obyek menjadi bagian dari pelaksana yaitu melakukan musyawarah masyarakat bersama pemangku kepentingan.

### 4. Aktor Paling Penting

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa tidak ada aktor yang berperan paling penting. Semua aktor memiliki peran masing-masing yang saling berkaitan.

## **C. Ketepatan Target**

### 1. Respon Masyarakat

Hasil penelitian diketahui bahwa respon masyarakat terhadap kebijakan pengendalian penyakit DBD positif. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa masih ada respon masyarakat yang menolak.

### 2. Intervensi

Hasil penelitian diketahui dalam pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit DBD di Kecamatan Tembalang telah terjadi intervensi antara Dinas Kesehatan dengan Dinas Kelautan dan Perikanan.

## **D. Ketepatan Lingkungan**

### 1. Lingkungan Internal

Hasil penelitian diketahui bahwa interaksi antara Dinas Kesehatan dan beberapa pihak sudah terjalin cukup baik, namun masih terdapat hambatan di dalam pelaksanaannya.

### 2. Lingkungan Eksternal

Hasil penelitian diketahui bahwa interaksi Dinas Kesehatan sebagai unit pelaksana teknis kebijakan pengendalian penyakit DBD dengan media massa sudah cukup baik.

## **E. Ketepatan Proses**

### 1. Penerimaan Masyarakat

Hasil penelitian diketahui bahwa penerimaan masyarakat di Kecamatan Tembalang sebagai target dari sasaran Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang pengendalian penyakit DBD belum sepenuhnya menerima kebijakan tersebut.

### 2. Kesiapan Masyarakat

Hasil penelitian diketahui bahwa kesiapan masyarakat di

Kecamatan Tembalang sebagai salah satu aktor implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian penyakit DBD masih belum siap menjadi bagian dari pelaksana kebijakan pengendalian penyakit DBD.

## **2. Faktor Penghambat dalam Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**

### **A. Komunikasi**

#### 1. Metode

Hasil penelitian diketahui metode yang digunakan dalam menyampaikan kebijakan pengendalian penyakit DBD kepada masyarakat adalah dengan *talk show*, penyuluhan langsung, pembagian leaflet dan juga *website*.

#### 2. Kejelasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi yang diberikan jelas namun tidak seluruh



masyarakat menerima informasi tersebut.

### 3. Konsistensi

Hasil penelitian diketahui bahwa penyampaian informasi tidak dilakukan secara konsisten.

## **B. Sumberdaya**

### 1. Sumberdaya Manusia

Hasil penelitian diketahui jumlah sumberdaya manusia yang dimiliki Dinas Kesehatan masih terbatas.

### 2. Anggaran

Hasil penelitian diketahui bahwa anggaran yang tersedia masih belum dapat memenuhi kebutuhan.

### 3. Fasilitas

Hasil penelitian diketahui bahwa ketersediaan fasilitas dalam pelaksanaan kebijakan kurang memadai.

## **C. Disposisi**

Hasil penelitian diketahui bahwa responsifitas Dinas Kesehatan masih kurang dalam memberikan

bantuan *fogging* yang dapat dilihat dari prosedur yang masih berbelit.

## **D. Struktur Birokrasi**

### 1. SOP

Hasil penelitian diketahui bahwa pelayanan yang diberikan Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD masih belum sesuai dengan SOP.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

#### **1. Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**

##### **A. Ketepatan Kebijakan**

Kebijakan tentang pengendalian penyakit DBD belum tepat kebijakan karena dipengaruhi oleh faktor sumberdaya, komunikasi dan struktur birokrasi yang merupakan faktor penghambat.

##### **B. Ketepatan Pelaksana**

Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 tahun 2010 tentang

Pengendalian Penyakit DBD belum tepat pelaksana. Hal ini dipengaruhi oleh faktor sumberdaya dan disposisi yang dilihat dari komitmen pemerintah sebagai faktor penghambat.

### **C. Ketepatan Target**

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit DBD tidak tepat target. Hal ini dipengaruhi oleh faktor sumberdaya dan disposisi sebagai faktor penghambat

### **D. Ketepatan Lingkungan**

Fenomena lingkungan dilihat dari lingkungan internal belum teoat karena dipengaruhi oleh faktor disposisi dan komunikasi dimana kedua faktor tersebut sebagai faktor penghambat. Lingkungan eksternal sudah tepat, dinilai dari tidak adanya hambatan dalam interaksi dengan media massa.

### **E. Ketepatan Proses**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fenomena ketepatan proses dinilai belum tepat. Hal ini dipengaruhi oleh variabel komunikasi sebagai faktor penghambat.

## **2. Faktor Penghambat dalam Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**

### **A. Komunikasi**

Komunikasi merupakan faktor penghambat dalam implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit DBD di Kecamatan Tembalang. Hal ini dikarenakan belum seluruh masyarakat mendapatkan informasi tentang pengendalian DBD dan penyampaian informasi yang tidak tetap.

### **B. Sumberdaya**

Variabel sumberdaya dinilai sebagai faktor penghambat dalam implementasi kebijakan pengendalian penyakit DBD. Hal ini dinilai dari aspek jumlah SDM yang masih terbatas, jumlah anggaran yang dinilai sudah banyak namun belum mencukupi kebutuhan dan fasilitas yang kurang memadai.

### **C. Disposisi**

Indikator yang dinilai dari variable disposisi dirasa masih kurang baik melihat responsifitas Dinas Kesehatan yang masih kurang dalam memberikan bantuan *fogging* serta prosedur yang berbelit sehingga disposisi dinilai sebagai faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit DBD.

### **D. Struktur Birokrasi**

Indikator yang dinilai pada struktur birokrasi adalah SOP. SOP merupakan faktor penghambat dalam implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit DBD di Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

## **B. Saran**

Saran untuk mengatasi hambatan dalam Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang:

1. Terkait komunikasi perlu dilakukan pembuatan jadwal yang rutin dan menyeluruh dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat.

Informasi yang diberikan harus mudah dipahami sehingga seluruh masyarakat paham akan informasi yang diberikan.

2. Perlu dilakukan penambahan sumber daya. Terkait sumber daya manusia pemerintah melalui pengajuan penambahan sumber daya manusia ke Badan Kepegawaian Daerah. Terkait terbatasnya anggaran, diperlukan kerjasama dengan pihak lain seperti swasta agar dapat menyokong kurangnya anggaran dan perencanaan anggaran yang lebih detail sehingga anggaran tidak habis sebelum waktu yang telah ditentukan. Terkait fasilitas, meningkatkan kualitas fasilitas dengan perawatan berkala dan segera mengganti fasilitas yang rusak.
3. Terkait disposisi, meningkatkan responsifitas pemerintah dalam menanggapi laporan positif kasus

Demam Berdarah Dengue dari masyarakat dan segera melakukan tindakan penanggulangan agar tidak terjadi penyebaran kasus.

4. Terkait struktur birokrasi, (a) penguatan koordinasi antara pemerintah, swasta dan masyarakat agar ikut berperan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memperkuat komunikasi dan kerjasama dan (b) mempermudah prosedur dalam memberikan bantuan *fogging* kepada masyarakat.
5. Mengubah perilaku masyarakat dengan tujuan menyadarkan bahwa kegiatan pencegahan DBD perlu dilakukan lebih giat melalui pendampingan oleh pemerintah dan pemangku kepentingan dalam setiap kegiatan pengendalian penyakit DBD.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dunn, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ibrahim, Amin. 2009. *Pokok-Pokok Administrasi Publik & Implementasinya*. Bandung: Refika Aditama.
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta: Gava Media.
- Moleong, Lexy J. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Nugroho, Riant. 2014. *Publik Policy Teori, Manajemen, Dinamika, Analisis, Konvergensi, dan Kimia Kebijakan Edisi 5*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Pasolong, Herbani. 2013. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Singarimbun, Masri. 2006. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES.
- Dokumen:  
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009  
Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010