

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN OLEH DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUNINGAN (STUDI KASUS KESEHATAN LINGKUNGAN DI HOTEL DAN RESTORAN YANG ADA DI WILAYAH SANGKANHURIP DAN LINGGARJATI KABUPATEN KUNINGAN)

Erlando Pratama Tiantara
Universitas Swadaya Gunung Jati

DOI : 10.33603/reformasi.v8i2.10971

ABSTRAK

Penelitian ini membahas implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan di hotel dan restoran wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati, Kabupaten Kuningan, yang masih belum optimal. Ketidakefektifan tersebut tampak dari kurangnya komunikasi mengenai program, keterbatasan sumber daya, rendahnya responsivitas pelaksana kebijakan, serta struktur birokrasi yang kompleks di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. Mengacu pada teori Edwards III, keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, dan struktur birokrasi. Apabila faktor-faktor tersebut dapat berjalan efektif, maka kebijakan program kesehatan lingkungan di hotel dan restoran akan tercapai sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan tujuan untuk menggambarkan dan memahami realitas di lapangan terkait pelaksanaan kebijakan program kesehatan lingkungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program belum optimal karena faktor-faktor yang dikemukakan Edwards III belum sepenuhnya terwujud. Hal ini terlihat dari sosialisasi yang masih terbatas kepada pemilik hotel dan restoran, minimnya fasilitas serta alokasi anggaran, adanya respon negatif dari sebagian pelaksana, kurang efektifnya komunikasi antar aktor kebijakan, serta pelaksanaan kebijakan yang belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Kondisi ini mengakibatkan tujuan program kesehatan lingkungan belum dapat direalisasikan secara maksimal.

Kata Kunci: Dari Lingkungan, Kebijakan Program Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan merupakan aspek fundamental yang harus dijaga oleh seluruh lapisan masyarakat, baik pemerintah, sektor swasta, maupun masyarakat secara umum. Upaya ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan

yang sehat serta menunjang terwujudnya masyarakat yang sehat. Landasan hukum dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 163 ayat (1) yang menyebutkan bahwa pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib

menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat serta bebas dari risiko buruk bagi kesehatan. Komitmen pemerintah dalam menjaga kesehatan lingkungan kemudian diperkuat dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

Sebagai bagian dari pemerintah daerah, Kabupaten Kuningan menugaskan Dinas Kesehatan sebagai instansi yang memiliki peran strategis dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan. Berdasarkan Peraturan Bupati Kuningan Nomor 41 Tahun 2016, Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan memiliki tugas pokok dalam pelaksanaan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan keluarga, serta penyuluhan kesehatan masyarakat. Dalam konteks ini, Seksi Kesehatan Lingkungan memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan program kesehatan lingkungan untuk meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di Kabupaten Kuningan.

Namun demikian, implementasi program kesehatan lingkungan di Kabupaten Kuningan masih menghadapi sejumlah kendala. Salah satu permasalahan utama adalah birokrasi yang cenderung panjang dan rumit. Kondisi ini diperburuk oleh masih adanya pegawai di Dinas Kesehatan yang belum bekerja sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Akibatnya, aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel, sehingga berdampak pada lambannya pelayanan program kesehatan lingkungan kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa

pelaksanaan program kesehatan lingkungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan masih belum berjalan secara optimal. Hal ini diperkuat dengan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, antara lain:

1. Dari 39 rumah makan atau restoran yang ada, terdapat 13 yang belum memiliki keterangan laik sehat.
2. Dari 30 hotel atau wisma, terdapat 12 yang belum memiliki keterangan laik sehat.
3. Beberapa depot air minum belum mengantongi sertifikat laik higiene sanitasi dari Dinas Kesehatan.
4. Masih dijumpai kawasan permukiman kumuh di sejumlah wilayah di Kabupaten Kuningan.
5. Produk makanan jajanan yang diperjualbelikan di ruang publik belum seluruhnya terdaftar dan memperoleh keterangan sehat dari Dinas Kesehatan.

Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan persepsi negatif masyarakat bahwa fasilitas umum seperti hotel, restoran, kolam renang, maupun makanan jajanan tidak memenuhi standar kesehatan karena belum dilengkapi dengan surat keterangan laik sehat. Situasi ini menjadi perhatian serius bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, khususnya Seksi Kesehatan Lingkungan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan.

Untuk mewujudkan program kesehatan lingkungan yang efektif, diperlukan dukungan dan keterlibatan seluruh lapisan masyarakat. Kerja sama yang solid antara pemerintah daerah dan masyarakat diharapkan dapat

menciptakan lingkungan yang sehat sekaligus mendukung peningkatan kualitas hidup.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji sejauh mana keseriusan Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan dalam meningkatkan kesehatan lingkungan, dengan fokus pada pelaksanaan program kesehatan lingkungan di hotel dan restoran wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada karakteristik Kabupaten Kuningan sebagai daerah konservasi yang dituntut menjaga kelestarian lingkungan sekaligus mendukung program pemerintah daerah untuk mengembangkan Kuningan sebagai kabupaten wisata. Adapun judul penelitian ini adalah “Implementasi Kebijakan Program Kesehatan Lingkungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan” (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan di Hotel dan Restoran Wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati Kabupaten Kuningan).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan di hotel dan restoran wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati Kabupaten Kuningan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan?
2. Faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan di hotel dan restoran wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati Kabupaten Kuningan?
3. Upaya-upaya apa yang dilakukan untuk meningkatkan implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan

di hotel dan restoran wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati Kabupaten Kuningan?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif dengan penyajian data secara deskriptif. Penyajian secara deskriptif dimaksudkan sebagai upaya mengembangkan data dalam bentuk narasi, baik berupa kata-kata maupun kalimat, yang menjelaskan, memaparkan, serta menggambarkan implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, khususnya pada studi kasus kesehatan lingkungan di hotel dan restoran wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati.

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara berkesinambungan selama peneliti berada di lapangan. Menurut Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2008:246), aktivitas analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus-menerus hingga data dianggap jenuh. Proses analisis tersebut terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), serta penarikan kesimpulan atau verifikasi (*conclusion drawing/verification*).

1. Reduksi Data

Sugiyono (2008:247) menjelaskan bahwa mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada aspek yang penting, serta mencari tema maupun pola yang muncul. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, memudahkan peneliti dalam melakukan pengumpulan data berikutnya, sekaligus membantu ketika data diperlukan kembali. Dengan demikian, reduksi data merupakan proses seleksi terhadap

informasi penting yang relevan dengan fokus penelitian untuk kemudian diolah lebih lanjut.

2. Penyajian Data

Menurut Sugiyono (2008:249), setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, seperti uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, maupun *flowchart*. Sajian data merupakan rangkaian informasi yang tersusun secara sistematis sehingga memudahkan peneliti dalam menarik kesimpulan. Pada penelitian ini, data diperoleh melalui wawancara, dokumentasi, dan observasi, kemudian disajikan dalam bentuk deskripsi hasil penelitian.

Tabel 1. Parameter Implementasi Kebijakan

Aspek Kajian	Dimensi	Parameter
Implementasi Kebijakan Program Kesehatan Lingkungan (Edwards III dalam Subarsono (2010:90-92))	Komunikasi	1. Sosialisai Program Kesehatan Lingkungan 2. Forum Group Discussion dengan Stake Holder
	Sumber Daya	1. Pelaksana Program 2. Masyarakat
	Disposisi	1. Singkornisi antara Internal Pemerintahan 2. Singkronisasi antara Pemerintahan dan Masyarakat
	Struktur Birokrasi	1. Standar operasional

		Prosedur (SOP)
--	--	----------------

3. Menarik Kesimpulan

Menurut Sugiyono (2008:253), kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah terungkap. Temuan tersebut dapat berupa deskripsi atau gambaran yang semula belum jelas, kemudian menjadi terang setelah dilakukan penelitian, atau dapat pula berupa hubungan kausal, interaksi antar variabel, hipotesis, maupun teori.

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dalam analisis data yang didasarkan pada hasil reduksi dan penyajian data. Pada tahap ini, peneliti merumuskan kesimpulan dari data yang telah diperoleh, baik melalui wawancara, dokumentasi, maupun observasi, sehingga menghasilkan temuan yang relevan dengan fokus penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN
Implementasi Kebijakan Program Kesehatan Lingkungan di Hotel dan Restoran Wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati Kabupaten Kuningan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan

Kesehatan lingkungan merupakan aspek krusial dalam menunjang kualitas hidup masyarakat. Upaya penyehatan lingkungan dapat diwujudkan melalui berbagai langkah, seperti pencegahan pencemaran air dengan tidak membuang sampah sembarangan, penyediaan makanan dan minuman yang higienis, serta pelaksanaan kegiatan lain yang mendukung terciptanya lingkungan sehat. Dengan terlaksananya kegiatan penyehatan lingkungan tersebut, diharapkan kualitas kesehatan lingkungan dapat meningkat sehingga berimplikasi pada perbaikan kualitas hidup masyarakat.

Landasan hukum yang mendukung penyelenggaraan kesehatan lingkungan tercantum dalam Pasal 163 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat berkewajiban menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan bebas dari risiko buruk bagi kesehatan. Komitmen tersebut diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

Di tingkat daerah, Pemerintah Kabupaten Kuningan melalui Dinas Kesehatan memegang peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan. Salah satu bentuk kebijakan yang ditempuh adalah penyusunan Program Kesehatan Lingkungan, yang secara teknis dilaksanakan oleh Seksi Kesehatan Lingkungan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan pemukiman, kesehatan makanan dan minuman, kesehatan air, serta pengelolaan limbah. Hal tersebut selaras dengan Pasal 22 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 yang mencakup ruang lingkup kesehatan lingkungan, antara lain penyehatan air dan udara, pengamanan limbah padat, cair, maupun gas, pengendalian radiasi dan kebisingan, pengendalian vektor penyakit, serta upaya penyehatan pada kondisi pascabencana.

Meski demikian, masih terdapat sejumlah permasalahan kesehatan lingkungan di Kabupaten Kuningan. Permasalahan tersebut antara lain masih adanya fasilitas umum dan restoran yang belum memiliki surat keterangan laik sehat, serta keberadaan tempat pengelolaan sampah yang belum memenuhi standar kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten

Kuningan, diketahui bahwa permasalahan kesehatan lingkungan meliputi kesehatan pemukiman, keamanan makanan dan minuman yang beredar, serta kondisi kesehatan fasilitas umum. Menurutnya, persoalan ini harus segera dicarikan solusi agar kualitas kesehatan masyarakat Kabupaten Kuningan dapat ditingkatkan (wawancara, 24 Februari 2020).

Komunikasi

Komunikasi merupakan elemen penting dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan publik. Suatu kebijakan akan terlaksana secara efektif apabila aparat pelaksana memahami dengan jelas apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pemahaman ini hanya dapat tercapai apabila terdapat proses komunikasi yang baik antara pembuat kebijakan dan pelaksana. Oleh karena itu, peraturan yang telah dirumuskan perlu disampaikan secara tepat, akurat, dan konsisten agar implementasinya dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Dalam konteks kebijakan kesehatan lingkungan, pemerintah pusat telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. Kebijakan ini tidak hanya harus disosialisasikan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah daerah, tetapi juga perlu diteruskan oleh pemerintah daerah melalui perangkat daerah terkait, yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten, kepada masyarakat. Hal ini penting agar masyarakat mengetahui, memahami, dan mendukung pelaksanaan program kesehatan lingkungan.

Komunikasi yang efektif tercapai apabila pesan yang disampaikan tidak hanya diterima dengan jelas oleh pihak penerima, tetapi juga mampu memengaruhi sikap dan mendorong

tindakan nyata sesuai kebijakan. Dalam hal ini, pesan utama yang terkandung dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 adalah memberikan pedoman kepada pemerintah daerah untuk menciptakan lingkungan yang sehat di wilayah masing-masing.

Sumber Daya

Sumber daya merupakan faktor krusial dalam menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan atau program. Tanpa dukungan sumber daya yang memadai, kebijakan akan sulit dilaksanakan secara efektif. Untuk menilai sejauh mana sumber daya berperan dalam implementasi kebijakan, terdapat beberapa indikator utama, yaitu:

1. Staf

Setiap pegawai atau aparatur pelaksana dituntut memiliki kompetensi dalam menjalankan tugasnya. Hal ini sangat penting mengingat keberhasilan program sangat bergantung pada kemampuan staf dalam mengimplementasikan kebijakan dengan tepat.

2. Fasilitas

Sarana dan prasarana, seperti gedung, peralatan operasional, komputer, serta instrumen pendukung lainnya, merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kelancaran pelaksanaan kebijakan.

3. Dana

Ketersediaan anggaran diperlukan untuk membiayai seluruh rangkaian kegiatan implementasi kebijakan, mulai dari persiapan hingga evaluasi.

Berdasarkan indikator tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program kesehatan lingkungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan sangat bergantung pada kualitas dan ketersediaan sumber daya. Staf yang kompeten, fasilitas yang memadai, serta

dukungan dana yang cukup akan menjadi penentu keberhasilan implementasi program kesehatan lingkungan di wilayah tersebut.

Dana

Ketersediaan dana merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan implementasi kebijakan. Edwards III (1980:53) menegaskan bahwa sumber daya keuangan merupakan aspek penting dalam mendukung pelaksanaan kebijakan publik. Program kesehatan lingkungan sebagai bagian dari kebijakan publik tentunya memerlukan dukungan pendanaan dari pemerintah. Semakin besar alokasi dana yang tersedia, semakin besar pula peluang keberhasilan implementasi program tersebut. Oleh karena itu, kesiapan anggaran menjadi syarat mutlak agar kebijakan dapat dijalankan secara optimal. Tanpa adanya dana yang memadai, suatu kebijakan hampir dapat dipastikan tidak dapat dilaksanakan dengan baik.

Di Kabupaten Kuningan, sumber pembiayaan kesehatan berasal dari beberapa pos, yakni Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi, dan APBD Kabupaten. Pada tahun 2018, total pembiayaan kesehatan di Kabupaten Kuningan (termasuk Dinas Kesehatan, RSUD 45, dan RSUD Linggajati) mencapai Rp 339.160.863.945 atau sekitar 11,83% dari total APBD Kabupaten. Dari jumlah tersebut, alokasi terbesar bersumber dari APBD Kabupaten sebesar Rp 298.083.888.345 (87,89%), kemudian dari APBN sebesar Rp 35.264.270.000 (10,40%), dan dari APBD Provinsi sebesar Rp 5.812.705.600 (1,71%).

Meskipun demikian, anggaran

yang dialokasikan untuk program kesehatan lingkungan dinilai masih terbatas. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan menyatakan bahwa minimnya dana menjadi salah satu kendala utama dalam pelaksanaan program kesehatan lingkungan, sehingga hasil implementasi belum maksimal. Hal serupa disampaikan oleh Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, yang menjelaskan bahwa keterbatasan dana berdampak pada hambatan teknis, misalnya tidak tersedianya biaya operasional untuk pengambilan sampel air pada pemeriksaan depot air minum. Sebagai alternatif, Dinas Kesehatan melakukan penarikan retribusi kepada pengusaha agar kegiatan pemeriksaan dapat tetap dilaksanakan (wawancara, 24 Februari 2020).

Disposisi

Disposisi dapat dipahami sebagai kemauan, keinginan, dan kecenderungan pelaksana untuk menjalankan kebijakan secara profesional dan sesuai aturan, sehingga tujuan kebijakan dapat tercapai. Faktor sikap ini memiliki peran penting dalam keberhasilan suatu program, sebab meskipun kebijakan telah dirancang dengan baik, implementasi tidak akan berjalan optimal apabila para pelaksana tidak memiliki kesungguhan dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut peneliti, sikap individu merupakan hasil dari interaksi seseorang dengan lingkungannya. Edwards III (1980:30) menekankan bahwa sikap merupakan faktor yang sangat menentukan dalam implementasi kebijakan. Apabila pelaksana memiliki pandangan positif terhadap suatu kebijakan, maka kemungkinan besar kebijakan tersebut akan dijalankan sesuai dengan tujuan pembuat kebijakan. Sebaliknya, apabila

pelaksana menunjukkan sikap berbeda atau negatif, maka keberhasilan implementasi kebijakan menjadi terancam.

Hal serupa diungkapkan oleh Hessel (2003:90) yang menyatakan bahwa apabila para implementator memberikan perhatian dan sikap positif terhadap suatu kebijakan, maka pelaksanaan kebijakan akan berjalan sesuai dengan maksud pembuat keputusan. Namun, ketika sikap atau pandangan implementator berbeda, maka implementasi kebijakan hampir dapat dipastikan akan menghadapi kesulitan.

Berdasarkan pandangan tersebut, dapat dipahami bahwa meskipun pelaksana memiliki kapasitas dan kemampuan teknis untuk melaksanakan kebijakan, faktor sikap tetap menjadi kunci. Respon negatif atau penolakan dari pelaksana terhadap kebijakan akan menghambat bahkan mengurangi efektivitas implementasi program.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan di hotel dan restoran wilayah Sangkanhurip dan Linggarjati, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan berdasarkan empat dimensi Edwards III menunjukkan hasil yang belum optimal.
 - a. Komunikasi: Sosialisasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan masih kurang efektif, terlihat dari sebagian pengelola hotel dan restoran yang belum memahami dengan jelas isi program kesehatan lingkungan yang kompleks. Hal ini menimbulkan kebingungan dalam pelaksanaan

program.

b. Sumber daya : Dari segi jumlah, tenaga kesehatan lingkungan sudah memadai, tetapi secara pengetahuan masih terbatas dalam memahami permasalahan kesehatan di masyarakat. Fasilitas kesehatan, khususnya jumlah puskesmas, telah mencukupi, namun sarana operasional seperti komputer, printer, dan kendaraan masih kurang. Anggaran yang tersedia pun sangat minim, sehingga pelaksanaan program tidak berjalan maksimal.

c. Disposisi: Dinas Kesehatan menunjukkan sikap positif dengan melaksanakan program kesehatan lingkungan sesuai arahan pemerintah pusat. Namun, masih ditemukan pegawai yang kurang responsif dalam melaksanakan tugas, sehingga kebijakan belum optimal.

d. Struktur birokrasi: Masih terdapat fragmentasi berupa kegagalan komunikasi antar pelaksana kebijakan. Selain itu, sebagian pelaksanaan program tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), yang berdampak pada rendahnya efektivitas implementasi.

2. Faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor pendukung

1. Adanya komunikasi dari pemerintah pusat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan yang direspons dengan positif melalui pembentukan program kesehatan lingkungan.
2. Ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan di rumah sakit maupun puskesmas sudah cukup memadai, dengan penempatan minimal satu

tenaga kesehatan di setiap puskesmas.

3. Jumlah puskesmas di Kabupaten Kuningan sudah memenuhi bahkan melebihi standar nasional, yaitu dengan rasio 1:31.153 penduduk, lebih baik dibandingkan rasio nasional 1:30.000 penduduk.

b. Faktor penghambat

4. Sosialisasi program kesehatan lingkungan kepada pengusaha dan masyarakat masih kurang jelas.
5. Sebagian pegawai pelaksana program belum memahami permasalahan kesehatan lingkungan di tingkat masyarakat.
6. Keterbatasan fasilitas operasional, seperti komputer, printer, dan kendaraan, yang menghambat pelaksanaan program.
7. Minimnya alokasi anggaran untuk program kesehatan lingkungan, yang pada tahun 2018 hanya sebesar Rp100.000.000 untuk dua kegiatan (jambanisasi Rp50.000.000 dan sertifikasi rumah tangga Rp50.000.000).
8. Masih terdapat sikap negatif atau kurang responsif dari sebagian pelaksana kebijakan.
9. Fragmentasi dalam struktur birokrasi, ditandai dengan gagalnya komunikasi antar pelaksana serta

pelaksanaan program yang tidak sepenuhnya sesuai SOP.

3. Upaya peningkatan implementasi kebijakan program kesehatan lingkungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan antara lain:
 - a. Melakukan evaluasi kinerja pelaksana kebijakan secara berkala setiap tahun.
 - b. Memberikan pembinaan kepada pelaksana agar lebih memahami permasalahan kesehatan lingkungan dan memiliki sikap responsif serta positif dalam pelaksanaan program.
 - c. Melakukan pengadaan sarana dan prasarana operasional yang masih kurang, seperti komputer, printer, dan kendaraan, secara bertahap setiap tahun.

4.

SARAN

Berdasarkan simpulan penelitian, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat diajukan, yaitu:

1. Peningkatan komunikasi internal dan eksternal. Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan perlu menyelenggarakan rapat internal secara rutin guna memperkuat komunikasi antara pimpinan dan pelaksana. Melalui forum ini, para pelaksana dapat memahami maksud serta tujuan kebijakan kesehatan lingkungan, sehingga implementasi program dapat lebih terarah. Setelah internal memahami substansi program, langkah berikutnya adalah melakukan sosialisasi kepada pengusaha dan masyarakat. Sosialisasi dapat dilakukan dengan mendatangi langsung lokasi usaha (seperti produsen

makanan, minuman, maupun jasa) atau dengan mengundang pelaku usaha ke kantor Dinas Kesehatan.

2. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan disarankan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi para pelaksana program kesehatan lingkungan. Pelatihan ini diharapkan mampu meningkatkan kompetensi dan profesionalitas aparatur. Selain itu, diperlukan perhatian khusus dari pemerintah daerah terkait penyediaan fasilitas serta alokasi anggaran, mengingat keterbatasan dana menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan program kesehatan lingkungan.
3. Penguatan disposisi pelaksana. Pimpinan Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan diharapkan memberikan arahan yang lebih intensif kepada pelaksana, mengingat masih adanya respon negatif terhadap kebijakan kesehatan lingkungan. Dengan adanya pembinaan langsung, pelaksanaan program diharapkan dapat berjalan lebih optimal dan selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan.
4. Perbaiki struktur birokrasi dan kepatuhan SOP. Fragmentasi dan kurangnya kesesuaian dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dapat diminimalisir melalui rapat internal yang melibatkan seluruh pelaksana. Forum ini dapat menjadi wadah untuk memberikan saran, solusi, maupun evaluasi. Selain itu, pimpinan dapat memberikan arahan maupun teguran langsung

kepada pelaksana yang belum bekerja secara optimal, sehingga implementasi kebijakan dapat lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwasilah A. Chaedar. 2009. *Pokoknya Kualitatif*, Jakarta: PT. Dunia Pustaka Jaya.
- Bromley, Daniel W. 1989. *Economic Interest and Institutions : The Conceptual Foundations of Public Policy*. New York : Basil Blackwell Ltd.
- Chandra, Budiman. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Edward, George. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington : Congressional Quarterly Press.
- Hessel, Tangkilisan. 2003. *Implementasi Kebijakan Publik, Transformasi Pikiran George Edward*. Yogyakarta : Lukman Ofset dan Yayasan Pembaruan Administrasi Publik Indonesia.
- Lubis, Solly. 2007. *Kebijakan Publik*. Padang : Mandar Maju.
- Moleong. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revisi), Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Nugroho, Riant. 2008. *Kebijakan Publik; Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*, Jakarta : Gramedia.
- Subarsono. 2010. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- _____. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- _____. 2011. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung : Alfabeta.
- _____. 2015. *Analisis Data Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*, Bandung: Asosiasi Ilmu Politik Indonesia (AIPD)-Puslit KP2W Lemlit Unpad.
- Umar, Husein. 2010. *Desain Penelitian MSDM dan Perilaku Karyawan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : UMM Press.
- Winarno, Budi. 2012. *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus*, Jakarta: CAPS.
- #### Peraturan Perundang-undangan
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Pemerintah Daerah
- Undang-Undang Nomor Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.
- Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Kuningan
- Peraturan Bupati Kuningan Nomor 41 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Serta Kopetensi Pejabat Struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 55 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas serta

Tata Kerja Dinas Kesehatan .
Kabupaten Kuningan.