

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pemerintahan dalam arti sempit adalah segala aktivitas, tugas, fungsi, dan kewajiban yang dijalankan oleh lembaga yang berwenang serta mengelola dan mengatur jalannya sistem pemerintahan negara untuk mencapai tujuan negara. Sedangkan definisi pemerintahan dalam arti yang luas, pemerintahan merupakan sebuah bentuk organisasi yang tugasnya menjalankan suatu sistem pemerintahan dan segala bentuk aktivitas yang terorganisasi & terstruktur dengan baik berlandaskan pada dasar negara, rakyat dan wilayah negaranya dalam mencapai tujuan sebuah negara.

Pemerintah memiliki fungsi pelayanan, pengaturan, pembangunan dan pemberdayaan. Fungsi utama pemerintah adalah memberikan pelayanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat seperti pendidikan, keamanan, kenyamanan dan kesehatan. Pemerintah memiliki kewajiban melaksanakan dan menegakan peraturan perundang-undangan yang telah disahkan dalam bentuk regulasi dan program pemerintahan. Program-program pemerintah yang diregulasikan dan diimplementasikan mengacu pada peraturan yang berlaku dan diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dari berbagai sektor. Pada akhirnya program atau regulasi tersebut diharapkan dapat berjalan dengan efektif dan efisien dalam upaya mensejahterakan masyarakatnya. Masyarakat tak akan dapat berdiri sendiri memenuhi kebutuhan tanpa adanya pemerintah yang

memberikan pelayanan. Tujuan pemerintah yang ingin dicapai biasanya ditentukan dalam bentuk kualitatif, misalnya peningkatan keamanan dan kenyamanan, mutu pendidikan dan kesehatan.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Kesehatan juga suatu unsur yang penting bagi setiap manusia untuk mencapai kesejahteraan. Setiap manusia berhak memiliki perlindungan tentang kesehatan. Negara yang kuat didukung pula oleh masyarakat yang sehat, baik jasmani maupun rohani. Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di rumah sakit dan puskesmas baik melalui penyediaan peralatan medis, tenaga perawat yang menguasai di bidangnya. Tak hanya rumah sakit dan puskesmas, pelayanan kesehatan pun harus “jemput bola” agar mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pembangunan kesehatan merupakan bentuk upaya untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 23 tentang kesehatan. Misi ini memandang bahwa pembangunan kesehatan dan kesejahteraan sosial masyarakat merupakan suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang agar beragam target yang diharapkan agar bisa tercapai, diantaranya adalah pelayanan kesehatan yang optimal. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang sangat penting adalah kesehatan mental masyarakat. Pelayanan di bidang kesehatan merupakan bentuk konteks pelayanan publik dan mutlak dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan

yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya yaitu tersedia sarana dan prasarana, saling berhubungan antara pasien dan pemberi pelayanan, mudah dijangkau, dan bermutu maka akan memberikan kepuasan yang berdampak terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif tersebut.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali dan bermutu penting untuk kesehatan juga terdapat di UU No 36 Tahun 2009 Pasal 1 yang menyebutkan bahwa,

”Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945”.

Perubahan dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadi lebih efektif, efisien serta dapat dijangkau dengan setiap lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.951/MenKes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Seseorang bisa dikatakan sehat apabila secara raga dan jiwanya sehat, jika raga seseorang sehat tapi jiwanya tidak, sama saja seperti orang yang sakit. Jiwa yang dimaksudkan di sini adalah psikis seseorang, termasuk mentalnya. Itu mengapa adanya kesehatan mental. Karena untuk menjadi sehat secara utuh diperlukan tidak hanya sehat fisik tapi juga sehat mental.

Menurut UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pasal 1 ayat 1:

“Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.”

Aspek psikis manusia pada dasarnya merupakan satu kesatuan dengan sistem biologis, sebagai sub sistem dari eksistensi manusia, maka aspek psikis selalu berinteraksi dengan keseluruhan aspek kemanusiaan. Karena itulah aspek mental dan psikis tidak dapat dipisahkan untuk melihat sisi jiwa manusia.

Menurut UUD-NRI 1945 pasal 28 ayat 1 menyebutkan, bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan termasuk gelandangan psikotik atau (dengan gangguan jiwa).

Selain itu, dalam UU Nomor 18 tahun 2018 tentang kesehatan jiwa pasal 80 menyatakan,

“Bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab melakukan penatalaksanaan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan atau oranglain, mengganggu ketertiban dan atau keamanan umum.”

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 tercatat sebanyak 72ribu orang di Jawa Barat mengidap gangguan kesehatan jiwa. Terganggunya kesehatan jiwa disebabkan oleh banyak faktor seperti masalah ekonomi, keluarga dan percintaan. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung, sebanyak 19,2 persen dari 2,5juta penduduk Kota Bandung mengidap gangguan kesehatan jiwa.

Selain gangguan kesehatan jiwa, permasalahan lain yang disebabkan dari ketidakstabilan kondisi kesehatan mental masyarakat di Kota Bandung yang kerap terjadi adalah bunuh diri. Di Kota Bandung kasus bunuh diri terjadi rata-rata pada

usia remaja karena *stress* dan depresi. Seperti yang diberitakan oleh media online ayobandung.com yang dimuat pada Selasa, 8 Oktober 2018 Kapolsek Panyileukan, Kopol Sudewo Dharmawan menyatakan,

“Siswi SMP berinisial RL (12) asal Kecamatan Cibiru, Kota Bandung ditemukan tewas gantung diri menggunakan seutas tali tambang di kamarnya. Dari informasi dari ibu korban, RL meninggal di rumahnya sendiri. Dia ditemukan sudah meninggal tepatnya di kamarnya tadi pagi sekitar pukul 05.00 WIB. Berdasarkan keterangan yang diperoleh dari sang ibu, korban diduga kecewa karena dilarang menggunakan ponsel selama seminggu karena sedang menjalani ujian sekolah.”¹

Kasus lain yang terjadi akibat ketidakstabilan kondisi kesehatan mental masyarakat yang dialami adalah bunuh diri yang terjadi pada remaja dengan cara gantung diri, seperti yang disampaikan oleh media online detiknews yang dimuat pada Senin 24 April 2017 Kepala Polsek Cibeunying Kidul, Kopol Anton Purwanto menyatakan,

“Polisi akhirnya berhasil mengidentifikasi identitas dua orang perempuan yang tewas bunuh diri di Apartemen Gateway, Jalan Ahmadyani, Kota Bandung, Senin (24/7/2017) sore. Keduanya diketahui adalah kakak beradik. Sang kakak berinisial EP (34) dan adiknya, ESP (28). Keduanya diduga kuat mengalami depresi berkepanjangan. Menurut keterangan kakaknya Rionald Parubak (keluarga kedua korban) keduanya mengalami gangguan psikis selama 8 tahun.”²

Berdasarkan dua ulasan artikel media online terkait kasus bunuh diri yang diakibatkan oleh gangguan mental yang dialami oleh remaja/ masyarakat di Kota Bandung, pemerintah dan masyarakat harusnya sadar akan pentingnya menjaga

¹ Sumber: <https://www.ayobandung.com/read/2018/10/09/39031/dilarang-main-ponsel-siswi-smp-di-bandung-ditemukan-gantung-diri>

²Sumber:<https://regional.kompas.com/read/2017/07/24/20144341/2-wanita-yang-bunuh-diri-melompat-dari-apartemen-gateway-kakak-beradik>.

kesehatan mental dan jiwa. Berangkat dari persoalan tersebut sesuai dengan Keputusan Walikota Bandung Nomor 440/Kep.1075-Dinkes/2017 tentang Tim Koordinasi Pelayanan Kendaraan Konseling Silih Asih pemerintah Kota Bandung berupaya untuk mengurangi tingkat depresi, bunuh diri dan gangguan kesehatan mental pada masyarakat juga meningkatkan indeks kebahagiaan masyarakat Kota Bandung dari berbagai usia melalui Program Kendaraan Konseling Silih Asih Juara (KEKASIH JUARA).

Program ini telah diresmikan pada Kamis 28 September 2017 pagi di Taman Dago Cikapayang Bandung oleh Walikota Bandung, Ridwan Kamil. Program yang diinisiasi Pemerintah Kota Bandung melalui Dinas Kesehatan Kota Bandung dan merupakan hasil kolaborasi dengan institusi pemerintah lain seperti Dinas Sosial Kota Bandung, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Bandung dan Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Bandung beserta komunitas masyarakat seperti Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Cabang Jawa Barat dan Unsur Penyuluh Agama Kecamatan di Kota Bandung. Beberapa institusi pemerintah dan komunitas masyarakat tersebut ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan program KEKASIH JUARA.

Program KEKASIH JUARA ini bertujuan untuk meningkatkan indeks kebahagiaan masyarakat Kota Bandung dengan menekan pengaruh emosi negatif melalui beragam konseling. Program ini sejalan dengan harapan pemerintah Kota Bandung, yakni melakukan pembangunan yang sinergis dari aspek fisik (infrastruktur) dan mental warganya. Seperti yang diberitakan di *Website* Dinas Kesehatan Kota Bandung dinkesbandung.go.id pada Kamis tanggal 28 September

2017 Walikota Bandung Ridwan Kamil menyatakan “Tujuan pembangunan kota tidak hanya fisik, tapi juga batinnya. Inilah yang memotivasi munculnya program KEKASIH JUARA,”³

Program KEKASIH JUARA ini merupakan layanan gratis yang bisa digunakan oleh seluruh lapisan masyarakat Kota Bandung, mulai dari anak-anak hingga dewasa. Layanan konseling yang disediakan melalui program KEKASIH JUARA ini seluruhnya gratis. Meski demikian, tidak semua sesi konseling bisa membahas tuntas permasalahan warga karena beberapa kendala seperti diantaranya:

Pertama, keterbatasan jumlah kendaraan konseling silih asih yang hanya berjumlah 2 mobil, lokasi operasional program berada di 3 taman di Kota Bandung, yaitu Taman Cikapayang Dago, Taman Dewi Sartika dan Taman Badak dengan jam operasional mulai dari pukul 07.00 sampai dengan 10.00 pagi. Seperti yang diberitakan di *Website* Dinas Kesehatan Kota Bandung dinkesbandung.go.id pada Kamis tanggal 28 September 2017 Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung, Rita Verita menyatakan “Kita baru memiliki dua unit KEKASIH yang akan beroperasi selama 3 jam setiap minggu dalam masa uji coba.”⁴ Tetapi sampai Juli 2019 jumlah kendaraan untuk program Kendaraan Konseling Silih Asih tidak bertambah, masih berjumlah 2 unit dan terkadang hanya beroperasi pada 2 lokasi Taman saja. Persoalan yang muncul dengan keterbatasan jumlah unit kendaraan konseling yang

³ Sumber: <https://dinkes.bandung.go.id/dashboard.php?page=pengumuman&id=13>

⁴ Sumber: <https://dinkes.bandung.go.id/dashboard.php?page=pengumuman&id=13>

beroperasi adalah perbandingan antara jumlah unit kendaraan dengan banyaknya masyarakat yang akan melakukan konseling pada program tersebut.

Kedua, pelaksanaan program kendaraan konseling hanya 1 kali dalam 2 minggu. Oleh sebab itu, bagi warga yang membutuhkan konseling lebih lanjut, konselor KEKASIH JUARA akan menyarankan warga untuk melakukan konseling lanjutan di waktu dan tempat yang berbeda. Hal tersebut dirasa tidak efektif dan efisien menurut masyarakat yang menggunakan jasa KEKASIH JUARA, karena masyarakat merasa permasalahan yang dialami oleh mereka perlu diselesaikan pada saat itu juga.

Ketiga, pelaksanaan program kendaraan konseling silih asih terhenti pada bulan Juli hingga Oktober 2018 dan pada bulan Januari dan Februari 2019 yang disebabkan oleh tidak ada dana yang menunjang program tersebut. Seperti yang dimuat pada tampilan komentar akun instagram @kekasihjuara.bandung pada 22 Februari 2018 dan 3 Desember 2018:

Gambar 1.1
Komentar Akun Instagram @kekasihjuara.bandung



Sumber: [instagram.com/kekasihjuara.bandung](https://www.instagram.com/kekasihjuara.bandung)

Vakumnya program kekasih selama beberapa bulan dikarenakan sumber anggaran dari APBD tidak kunjung turun dan pelaksanaan program pun menjadi terhambat.

Penelitian tentang Program Kendaraan Konseling Silih Asih belum banyak dikaji dengan variabel yang beragam. Salah satu penelitian yang telah dilakukan tersebut diantaranya adalah penelitian yang disusun oleh Indah Nurmalasari mahasiswa Universitas Pasundan pada tahun 2018 yang berjudul “Persepsi Masyarakat mengenai Program “KEKASIH JUARA” di Kota Bandung” dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

Penelitian tersebut dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana atensi dan sensasi masyarakat mengenai Program Kendaraan Konseling Silih Asih. Berdasarkan hasil penelitian Indah Nurmalasari tersebut, dapat diketahui bahwa program “Kekasih Juara” telah menjadi layanan yang memberikan banyak manfaat untuk masyarakat karena dapat menjadi wadah untuk mengungkapkan setiap permasalahan psikologis yang dialami oleh masyarakat.

Persamaan penelitian Indah Nurmalasari dengan peneliti yaitu fokus penelitian, lokasi penelitian dan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Indah Nurmalasari dengan peneliti yaitu teori yang digunakan, Indah Nurmalasari menggunakan teori Persepsi untuk mengetahui bagaimana atensi dan sensasi masyarakat terhadap program Kendaraan Konseling Silih Asih sedangkan peneliti menggunakan teori Efektivitas untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan program Kendaraan Konseling Silih Asih tersebut.

Penelitian lain terkait efektivitas suatu program di Dinas Kesehatan dilakukan oleh Kartika Febri Yuliani mahasiswa Universitas Lampung pada tahun 2017 yang berjudul “ Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Gratis (P2KM) di Kota Bandar Lampung” dengan menggunakan metode deskriptif pendekatan kualitatif. Penelitian tersebut dimaksudkan untuk mengetahui apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Gratis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan gratis di Kota Bandarlampung sudah efektif. Hal tersebut ditunjukkan dengan ketepatan sasaran program yang sudah tepat sasaran, sosialisasi program yang sudah dilaksanakan, pencapaian tujuan program yang sudah tercapai dan pemantauan program sudah dilakukan oleh pihak penyelenggara. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, sesuai dengan indikator yang digunakan untuk menghasilkan keefektifan sebuah program, Program Pelayanan Kesehatan Gratis di Kota Bandar Lampung sudah efektif karena adanya faktor pendukung yang berupa peraturan Walikota Bandar Lampung No. 24 Tahun 2014 tentang pelayanan pengobatan gratis serta hubungan kerja antar lembaga pemerintah sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah kurangnya kesadaran masyarakat dalam membawa kelengkapan prosedur.

Persamaan penelitian Kartika Febri Yuliani dengan peneliti yaitu teori yang digunakan dan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Indah Nurmalasari dengan peneliti yaitu fokus dan lokasi penelitian, Kartika Febri Yuliani menentukan Program Pelayanan Kesehatan Gratis (P2KM) sebagai fokus penelitiannya dan

Kota Bandar Lampung sebagai lokasi penelitiannya sedangkan peneliti menentukan Program Kendaraan Konseling Silih Asih sebagai fokus penelitian dan Kota Bandung sebagai lokasi penelitian tersebut.

Penelitian lain yang terkait dengan efektivitas suatu program dilakukan oleh Ganda Edriyana Putra dan Sugih Rahayu, M.Si. yang berjudul “Efektivitas Pelaksanaan Program DB4MK dalam Penurunan Kasus Demam Berdarah (DBD) di Desa Banguntapan, Bantul”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program DB4MK dalam penurunan kasus DBD di Desa Banguntapan belum sepenuhnya efektif. Hal tersebut dapat dilihat dari tujuan program dari tiga tujuan program terdapat satu tujuan yang belum tercapai yaitu penurunan kasus DBD hal ini dilihat dari jumlah penderita kasus DBD dari tahun 2011 sampai 2016 terjadi fluktuatif pada setiap tahunnya Sedangkan hambatan dalam Pelaksanaan Program DB4MK dalam penurunan kasus DBD yaitu faktor penghambat internal dan faktor penghambat eksternal.

Persamaan penelitian Ganda Edriyana Putra dan Sugih Rahayu, M.Si dengan peneliti yaitu teori yang digunakan dan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Ganda Edriyana Putra dan Sugih Rahayu, M.Si dengan peneliti yaitu fokus dan lokasi penelitian, Ganda Edriyana Putra dan Sugih Rahayu, M.Si menentukan Program DB4MK dalam Penurunan Kasus Demam Berdarah sebagai fokus penelitiannya dan Desa Banguntapan, Bantul sebagai lokasi penelitiannya sedangkan peneliti menentukan Program Kendaraan Konseling Silih Asih sebagai fokus penelitian dan Kota Bandung sebagai lokasi penelitian tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai seberapa efektif Program Kendaraan Konseling Silih Asih untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa dan meningkatkan indeks kebahagiaan masyarakat Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan : Bagaimana efektivitas program kendaraan konseling silih asih di dinas kesehatan kota bandung dilihat dari kriteria *input*, proses produksi, hasil (*output*) dan produktivitas?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diangkat, maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Efektivitas Program Kendaraan Konseling Silih Asih di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui *input* Program Kendaraan Konseling Silih Asih di Dinas Kesehatan Kota Bandung
2. Untuk menjelaskan proses produksi Program Kendaraan Konseling Silih Asih di Dinas Kesehatan Kota Bandung
3. Untuk mengukur hasil (*output*) Program Kendaraan Konseling Silih Asih di Dinas Kesehatan Kota Bandung

4. Untuk menganalisis produktivitas Program Kendaraan Konseling Silih Asih di Dinas Kesehatan Kota Bandung

1.4 Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sekurang-kurangnya bagi:

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan teori efektivitas khususnya dan perkembangan teori Ilmu Pemerintahan pada umumnya.

2. Kegunaan Praktis

- a) Guna Bagi Peneliti

Semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat bagi peneliti sendiri untuk terus melakukan penelitian-penelitian yang lain mengenai permasalahan-permasalahan lain yang ada di sekitar peneliti.

- b) Guna Bagi Lembaga

Semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat bagi instansi terkait yang menjadi objek penelitian sehingga diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini bisa memberikan solusi untuk menyelesaikan permasalahan dan bisa menjadi sumber jurnal untuk dijadikan rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

c) Guna Bagi Masyarakat

Semoga penelitian ini bisa bermanfaat bagi kehidupan masyarakat khususnya dalam aspek kesehatan jiwa dan kebahagiaan masyarakat.

d) Guna Bagi Program Studi Ilmu Pemerintahan Unikom

Semoga penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi Prodi Ilmu Pemerintahan Unikom agar dapat dijadikan sebagai bahan rujukan penelitian mahasiswa Prodi Ilmu Pemerintahan Unikom di waktu yang akan datang.