

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM GERMAS DI ERA PANDEMI COVID-19

Amalia Arifah, Zuchri Abdussamad, Irawaty Igrisa
Program Pascasarjana Universitas Negeri Gorontalo

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan implementasi kebijakan program GERMAS di era pandemi COVID-19 di Kabupaten Gorontalo beserta faktor determinasinya. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi yang selanjutnya dianalisis menggunakan data kualitatif berdasarkan konsep Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan program GERMAS di era pandemi COVID-19 di Kabupaten Gorontalo, yang dilihat dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, telah dilaksanakan. Akan tetapi, pada proses sosialisasi sebagai salah satu tahap perencanaan masih terhambat oleh pandemi COVID-19, sehingga penyebaran informasi secara menyeluruh dan secara jelas belum dapat diperoleh secara optimal oleh kelompok sasaran. Sementara pada tahap pelaksanaan, masih banyak masyarakat yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Pada tahap *monitoring* dan evaluasi masih kurang optimal sebab pelaporan yang disampaikan tidak didasarkan pada kondisi nyata di lapangan. Determinasi implementasi kebijakan program GERMAS di era pandemi COVID-19 di Kabupaten Gorontalo, dilihat dari komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi telah dilaksanakan, namun belum optimal karena pada aspek komunikasi yang belum merata dan struktur birokrasi yang tidak memiliki SOP maupun struktur organisasi Dinas Teknis untuk melaksanakan kebijakan program GERMAS.

Kata Kunci: *Pandemi COVID-19, Penelitian Kualitatif Deskriptif, Program GERMAS.*

PENDAHULUAN

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan gerakan yang disusun secara sistematis melalui kebiasaan hidup bersih dengan lingkungan yang bersih agar bisa meningkatkan pola hidup sehat masyarakat sejak dini. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dicanangkan oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa

hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat, mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktikkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya.

Program ini memiliki beberapa fokus seperti membangun akses untuk memenuhi kebutuhan air minum, instalasi kesehatan masyarakat, serta pembangunan pemukiman yang layak huni. Ketiganya merupakan infrastruktur dasar yang menjadi fondasi dari GERMAS. Salah satu dukungan nyata lintas sektor untuk suksesnya GERMAS, di antaranya Program Infrastruktur Berbasis Masyarakat (IBM) Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat yang berfokus pada pembangunan akses air minum, sanitasi, dan pemukiman layak huni, yang merupakan infrastruktur dasar yang mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam hal keamanan pangan. Dalam rangka menunjang kesehatan masyarakat, dukungan nyata GERMAS dapat dilihat di beberapa daerah, termasuk Gorontalo.

Awal tahun 2020, COVID-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Penyebaran COVID-19 di Provinsi Gorontalo cukup mengkhawatirkan. Pemerintah telah melaksanakan berbagai kebijakan penularan COVID-19 seperti kebijakan Pembatasan Skala Besar-besaran (PSBB), anjuran ketat protokol kesehatan, sampai dengan pembagian masker secara gratis. Namun, semua kebijakan tersebut belum dapat mengantisipasi penyebaran COVID-19 di Provinsi Gorontalo.

Dengan adanya penyebaran virus COVID-19 di provinsi Gorontalo yang semakin sulit dikendalikan, maka pemerintah Provinsi Gorontalo mengeluarkan suatu

kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Gerakan ini dilandasi dengan Instruksi Presiden (INPRES) No. 1 tahun 2017 dan dikoordinasikan di tiap-tiap daerah melalui Pergub GERMAS. Di Gorontalo sendiri sudah dijalankan melalui Pergub No. 23 tahun 2018 dengan berbagai macam Program yang disosialisasikan di masyarakat. Gerakan ini bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Aksi GERMAS ini juga diikuti dengan memasyarakatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta dukungan untuk program infrastruktur dengan basis masyarakat. Program ini memiliki beberapa fokus, seperti membangun akses untuk memenuhi kebutuhan air minum, instalasi kesehatan masyarakat, serta pembangunan pemukiman yang layak huni. Ketiganya merupakan infrastruktur dasar yang menjadi fondasi dari gerakan masyarakat hidup sehat.

Secara umum, tujuan GERMAS adalah untuk menjalani hidup yang lebih sehat. Gaya hidup sehat akan memberi banyak manfaat, mulai dari peningkatan kualitas kesehatan hingga peningkatan produktivitas seseorang. Hal penting lain yang tidak boleh dilupakan dari gaya hidup sehat adalah lingkungan yang bersih dan sehat serta berkurangnya risiko membuang lebih banyak uang untuk biaya berobat ketika sakit. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti melakukan pengkajian dengan judul **“Implementasi Kebijakan Program GERMAS di Era Pandemi**

COVID-19". Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi kebijakan program GERMAS di era pandemi COVID-19, terutama di Kabupaten Gorontalo, yang dilihat dari (a) perencanaan, (b) pelaksanaan, dan (c) *monitoring* dan evaluasi. Selain itu, juga untuk mendeskripsikan faktor determinasi implementasi kebijakan program GERMAS yang dilihat dari (a) komunikasi, (b) sumber daya, (c) disposisi, dan (d) struktur birokrasi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Data penelitian dikumpulkan menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan informan yang telah masuk ke dalam sistem tata laksana. Data penelitian kemudian dianalisis secara kualitatif. Alur analisis data secara kualitatif yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data/penarikan kesimpulan (Miles dan Saldana, 2014).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Implementasi Kebijakan Program GERMAS di Era Pandemi COVID-19 di Kabupaten Gorontalo

1. Perencanaan

Perencanaan sebagai salah satu hal yang sangat krusial dan menentukan arah pencapaian program yang akan dilaksanakan. Proses perencanaan dimulai dari sosialisasi. Berdasarkan informasi,

didapati bahwa proses perencanaan implementasi program GERMAS di Kabupaten Gorontalo telah dilaksanakan. Proses perencanaan dimulai dari sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya GERMAS, yang mana, kegiatan sosialisasi ini dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup sehat di masyarakat, sehingga dapat menekan angka kematian di suatu daerah. Jika suatu daerah memiliki gaya hidup yang tidak teratur dan mengesampingkan aspek kesehatan, maka jumlah pasien yang akan dilayani makin meningkat, yang diikuti oleh tingginya angka kematian. Kegiatan sosialisasi dilakukan hanya melalui media sosial dan media elektronik dikarenakan adanya pembatasan aktivitas masyarakat, di mana masyarakat diharuskan untuk beraktivitas dari rumah sebagai salah satu upaya untuk menekan angka penyebaran COVID-19. Adanya keterbatasan tersebut menyebabkan penyebaran informasi secara menyeluruh belum dapat diperoleh secara optimal, khususnya kepada masyarakat di daerah pedesaan yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang terbatas.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan program GERMAS merupakan salah satu program kesehatan dalam rangka untuk mengedukasi masyarakat, mulai dari bagaimana cara

hidup sehat, perubahan kebiasaan pola makan konsumtif dan tidak sehat beralih menjadi pola makan dan hidup yang lebih sehat, menghilangkan kebiasaan buruk, memberikan edukasi bagi ibu hamil dan balita, olahraga, serta aktivitas kesehatan lainnya. Berdasarkan informasi yang diperoleh, pelaksanaan program GERMAS Kabupaten Gorontalo telah dilaksanakan sejak tahun 2017. Bentuk kegiatan yang sudah dilakukan di antaranya adalah syiar GERMAS dan Gerakan Sayang Ibu atau Pekan Sayang Ibu dan Anak (PSIA).

Selain itu, program GERMAS juga dilaksanakan melalui pemberdayaan kepada masyarakat dengan membiasakan diri sejak dini untuk mengonsumsi buah dan sayur, yang dimulai dari pelaksana kebijakan, yakni Dinas Kesehatan sebagai dinas teknis yang menangani GERMAS. Terdapat pula program lainnya, seperti cek kesehatan, aktivitas fisik, dan olahraga rutin setiap hari Jumat dengan mengajak masyarakat beraktivitas fisik. Di Kabupaten Gorontalo juga dibentuk komunitas-komunitas olahraga, seperti Gorontalo Gowes Community dan pernah dibuat kegiatan GERMAS secara menyeluruh dengan *launching* senam *Mopobibi*. Namun, pelaksanaan program GERMAS ini dinilai masih belum optimal. Hal ini dikarenakan masih banyak masyarakat yang tidak ikut serta dalam pelaksanaan program GERMAS,

khususnya pemeriksaan kesehatan secara rutin.

3. Monitoring dan evaluasi

Pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi dilaksanakan oleh tim forum GERMAS untuk melihat sejauh mana pencapaian pelaksanaan program tersebut serta sebagai tindak lanjut yang akan dilakukan pada pelaksanaan program GERMAS di tahun mendatang. Berdasarkan informasi yang didapat, pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi telah berjalan, namun belum optimal. Pelaksanaan evaluasi dilakukan setiap enam bulan sekali. Namun, adanya pandemi COVID-19 mengharuskan seluruh masyarakat, lembaga pemerintah, maupun lembaga lainnya untuk tidak melaksanakan aktivitas di luar rumah. Hal ini menyebabkan pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi yang seharusnya sesuai dengan prosedur dan kondisi di lapangan tidak terlaksana, sehingga data yang didapatkan tidak benar-benar valid. Hasil evaluasi yang disampaikan hanya berupa laporan hasil evaluasi yang tidak benar-benar menggambarkan kondisi riil di lapangan.

B. Faktor Determinasi Implementasi Kebijakan Program GERMAS di Era Pandemi COVID-19 di Kabupaten Gorontalo

1. Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu faktor yang dinilai sangat menentukan keberhasilan program. Berdasarkan

informasi yang diperoleh, diketahui bahwa komunikasi belum berjalan secara optimal. Aspek komunikasi yang terjalin antara dinas teknis dan instansi lain yang terkait sebenarnya sudah berjalan dengan baik. Informasi yang disampaikan oleh dan dari dinas terkait diterima secara jelas. Namun, pelaksanaan sosialisasi sebagai salah satu bentuk komunikasi dinilai masih kurang. Penyampaian sosialisasi yang hanya terbatas melalui media sosial dan media elektronik lainnya menyebabkan informasi mengenai program GERMAS belum tersebar secara merata di masyarakat sebagai sasaran dalam kebijakan GERMAS.

2. Sumber daya

Sumber daya merupakan faktor lainnya yang perlu untuk dioptimalkan dalam implementasi sebuah kebijakan. Sumber daya yang dimaksud adalah kemampuan sumber daya manusia, meliputi pendidikan, keterampilan, pengalaman, serta sumber anggaran yang digunakan. Berdasarkan wawancara, diperoleh informasi bahwa sumber daya sebagai faktor penunjang keberhasilan implementasi program GERMAS dinilai sudah optimal. Dalam hal sumber daya manusia, secara keseluruhan, agen pelaksana yang berada di dinas teknis memiliki tingkat pendidikan Strata Satu (S1) dengan latar belakang berbagai jurusan. Dalam hal sumber anggaran, pendanaan yang disediakan oleh daerah

dinilai cukup untuk menunjang pelaksanaan kebijakan GERMAS.

3. Disposisi

Sikap para pelaksana menjadi salah satu unsur berhasil atau tidaknya suatu program. Jika sumber daya manusia yang dikerahkan merespons tidak sesuai dengan yang diharapkan, maka sikap pelaksana dapat menjadi penyebab kegagalan suatu program. Berdasarkan informasi yang didapat melalui wawancara, didapati bahwa sikap para pelaksana sangat mendukung kebijakan program GERMAS. Program GERMAS merupakan salah satu program yang sangat diterima oleh kelompok sasaran, dalam hal ini adalah masyarakat. Terbukti dengan adanya program ini, masyarakat menjadi tahu mengenai pentingnya pola hidup sehat dan juga sangat membantu masyarakat untuk mengecek kesehatan secara berkala, baik di kalangan balita, anak-anak, ibu hamil, sampai lansia, dan mereka juga tidak harus ke dokter dengan mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk memperoleh kesehatan. Di samping itu, agen pelaksana terlihat sangat sungguh-sungguh dalam melaksanakan kebijakan. Hal ini terlihat pada tenaga teknis yang turun untuk memberikan layanan kesehatan, walaupun terkadang terkendala dengan lambatnya honor yang diberikan, namun tidak mengurangi semangat mereka untuk terus melaksanakan program dengan menyadari bahwa program kesehatan merupakan satu-

satunya program yang sangat membantu masyarakat dan ditunjang lagi dengan antusias masyarakat untuk hidup sehat.

4. Struktur birokrasi

Berdasarkan informasi yang diperoleh, diketahui bahwa struktur birokrasi dalam program GERMAS tidak dilaksanakan. Hal ini dipertegas dengan hasil penelitian bahwa struktur birokrasi terkait dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menangani tugas rutin tidak dimiliki. Artinya, Dinas Kesehatan melaksanakan program GERMAS tidak berdasarkan pada SOP. Selain itu, tidak ada pembagian tugas dan wewenang agar pelaksanaan program GERMAS dapat lebih teratur dan terarah, struktur pembentukan tim GERMAS hanya berdasarkan pada SK Gubernur, akan tetapi tidak ada struktur organisasi maupun SK tim yang dibuat oleh Dinas Kesehatan sebagai tenaga teknis yang memiliki tanggung jawab sepenuhnya dalam program GERMAS di Kabupaten Gorontalo.

Pembahasan

A. Implementasi Kebijakan Program GERMAS di Era Pandemi COVID-19 di Kabupaten Gorontalo

1. Perencanaan

Perencanaan implementasi program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kabupaten Gorontalo telah dilaksanakan. Proses perencanaan dimulai dari sosialisasi kepada masyarakat

mengenai pentingnya GERMAS dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup sehat di masyarakat, sehingga dapat menekan angka kematian di suatu daerah.

Program GERMAS baru dilaksanakan pada tahun 2017 di tingkat desa sampai di tingkat kota. Bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan berserta agen pelaksana lainnya adalah dilakukan secara *door to door* dan juga memanfaatkan media komunikasi seperti radio, televisi, maupun lewat media sosial. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan di antaranya adalah melaksanakan kampanye GERMAS serta meningkatkan advokasi dan pembinaan daerah dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Adapun indikator yang hendak dicapai adalah:

- a. Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan minimal 5 (lima) tema kampanye GERMAS
- b. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan kebijakan KTR di minimal 50 (lima puluh) persen sekolah.

Akan tetapi, proses sosialisasi yang dilakukan mengalami kendala di era pandemi COVID-19. Hal ini ditandai dengan banyaknya aktivitas yang harus dibatasi dan mengharuskan masyarakat

untuk beraktivitas dari rumah sebagai salah satu upaya untuk menekan angka penyebaran COVID-19, sehingga berimplikasi pada program sosialisasi GERMAS. Melihat kondisi tersebut, maka Dinas Kesehatan menyebarluaskan informasi hanya lewat media sosial dan media elektronik lainnya.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Yoshua, dkk. (2019) yang menjelaskan bahwa pelaksanaan program GERMAS belum dilaksanakan secara merata oleh Pemerintah Kota Tomohon, terutama dalam hal sosialisasi kepada masyarakat. Di Kecamatan Tomohon Utara dan Tomohon Timur, masih ada sebagian masyarakat yang belum merasakan manfaat program ini, yaitu tidak direalisasikannya program-program GERMAS, seperti pemeriksaan kesehatan secara dini, mengonsumsi makanan sehat, dan rutin untuk berolahraga. Masyarakat belum menerima pelayanan apa pun terkait program ini dan informasi mengenai program ini pun baru diketahui oleh masyarakat pada saat peneliti datang untuk melakukan wawancara. Akibat belum ditetapkannya kelompok sasaran secara jelas dalam surat edaran, manfaat yang diterima masyarakat tidak dapat dijangkau keberhasilannya oleh Pemerintah.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan program GERMAS Kabupaten Gorontalo telah dilakukan sejak tahun 2017. Program GERMAS

merupakan salah satu program inovasi yang tidak hanya berfokus pada kesehatan masyarakat, akan tetapi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan keagamaan sebagai salah satu pendorong optimalisasi pelaksanaan GERMAS.

Bentuk kegiatan GERMAS yang dilakukan adalah syiar GERMAS yang merupakan salah satu konsep yang dilakukan melalui pendekatan keagamaan dan budaya dengan memberdayakan para Imam dan para Ustadz, Gerakan Sayang Ibu atau Pekan Sayang Ibu dan Anak (PSIA) untuk memberikan *reward* kepada bayi balita yang imunisasinya lengkap dengan pemberian sertifikat IDR (Imunisasi Dasar Lengkap). Selain itu, program GERMAS juga dilaksanakan melalui pemberdayaan kepada masyarakat dengan membiasakan diri sejak dini untuk mengonsumsi buah dan sayur, yang dimulai dari pelaksana kebijakan, yakni Dinas Kesehatan sebagai dinas teknis yang menangani GERMAS. Terdapat pula program lainnya, seperti cek kesehatan, aktivitas fisik, dan olahraga rutin setiap hari Jumat dengan mengajak masyarakat beraktivitas fisik.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, masih banyak masyarakat yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, antara lain pemeriksaan tekanan darah, gula darah, penimbangan berat badan, mengukur lingkar perut, dan pemeriksaan kolesterol. Beberapa faktor dapat mempengaruhi

perilaku masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan. Faktor internal yang mempengaruhi minat masyarakat berupa kurangnya perhatian warga terhadap masalah penyakit seperti hipertensi, diabetes, anggapan harga pemeriksaan yang mahal, dan sifat masyarakat yang cenderung malas untuk mengantre pada pemeriksaan rutin yang dilakukan oleh petugas Promkes. Faktor eksternal yang mempengaruhi antara lain padatnya pekerjaan dari masyarakat sehingga sering kali menyebabkan tidak dapat mengikuti pemeriksaan rutin karena pemeriksaan rutin kerap dilaksanakan ketika jam kerja berlangsung.

Kegiatan utama yang dilakukan dalam program GERMAS adalah peningkatan aktivitas fisik, peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), penyediaan pangan sehat, percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan, dan peningkatan edukasi hidup sehat. Hasil penelitian Anggriani, dkk. (2020) menunjukkan penerapan GERMAS di Kota Bengkulu pada tahun 2019 diterapkan secara baik. Hal ini terlihat pada informan yang rutin melakukan aktivitas sekitar 30 menit, mengonsumsi buah-buahan dan sayuran, dan melakukan pencegahan penyakit dengan cara melakukan pola hidup yang sehat dan teratur melakukan pemeriksaan kesehatan ke tempat puskesmas terdekat.

Aktivitas fisik yang dilakukan masyarakat adalah berolahraga, bersepeda, menyapu, mengepel, jalan ringan selama 30 menit, main sepeda, dan jogging. Pelaksanaan aktivitas fisik di rumah warga sudah memenuhi selama 30 menit setiap hari. Namun dalam pelaksanaan olahraga, masih ada sebagian kecil masyarakat belum menerapkan aktivitas fisik 30 menit setiap hari dikarenakan rasa malas dan kesibukan sehingga belum bisa melakukan olahraga setiap hari.

3. *Monitoring dan evaluasi*

Pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi dalam implementasi program GERMAS telah dilakukan. Pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi dilakukan setiap enam bulan dan merupakan salah satu tugas yang harus dilakukan secara kontinu oleh Dinas Kesehatan sebagai tenaga teknis yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan program GERMAS. Program-program yang dievaluasi di antaranya adalah syiar GERMAS. Syiar GERMAS merupakan program Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo sejak tahun 2014 dan sudah dilakukan penandatanganan MoU dengan Majelis Dakwah Islamiyah. Setelah dilakukan *monitoring* dan evaluasi oleh dinas teknis, maka langkah selanjutnya adalah melaporkan hasil evaluasi tersebut dalam bentuk laporan capaian kinerja pelaksanaan GERMAS pada pertemuan pergerakan GERMAS di Kabupaten. Hasil *monitoring* dan evaluasi tersebut

dilaporkan ke BAPPEDA yang terintegrasi dengan SIM BAPPEDA. Akan tetapi, pelaksanaan evaluasi menjadi terhambat ketika terjadi pandemi COVID-19, sehingga pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kurang optimal dan hanya dilakukan dengan pelaporan mengenai pelaksanaan program GERMAS selama enam bulan, namun tidak menunjukkan kondisi nyata di lapangan.

B. Faktor Determinasi Implementasi Kebijakan Program GERMAS di Era Pandemi COVID-19 di Kabupaten Gorontalo

1. Komunikasi

Komunikasi sebagai salah satu faktor penentu keberhasilan program GERMAS di Kabupaten Gorontalo telah dilaksanakan, namun belum optimal. Hal ini dipertegas dengan hasil penelitian bahwa aspek komunikasi yang dibangun dinas teknis dengan instansi lain yang terkait sudah bagus dan tidak terjadi kesalahan informasi. Hal ini ditunjang pula dengan dinas pelaksana yang ditunjuk sesuai dengan Peraturan Gubernur No. 23 Tahun 2018 yang menjelaskan dinas-dinas yang menjadi anggota pada program GERMAS terdiri dari 19 instansi terkait. Adapun program GERMAS lebih mengarah pada aspek kesehatan bagi seluruh masyarakat Kabupaten Gorontalo, sehingga besar peluang komunikasi yang terjalin antar dinas terkait dinilai optimal. Akan tetapi,

pelaksanaan sosialisasi sebagai salah satu unsur dari komunikasi masih kurang dilaksanakan.

Berdasarkan hasil penelitian, didapati bahwa komunikasi yang dilakukan oleh dinas pelaksana telah dilaksanakan namun belum optimal karena sosialisasi program GERMAS belum merata di seluruh lapisan masyarakat sebagai kelompok sasaran dalam kebijakan GERMAS. Dalam penelitian Yoshua, dkk. (2019), dijelaskan bahwa pemerintah melakukan tindakan sosialisasi kepada masyarakat, namun pemerintah sebagai pelaksana program kurang melakukan pendekatan secara khusus kepada masyarakat sehingga masyarakat kurang berpartisipasi dalam pelaksanaan program GERMAS yang dicanangkan. Program ini pun tidak dapat dijangkau oleh sebagian masyarakat di Kota Tomohon. Masyarakat mengetahui program ini tidak melalui pemerintah tetapi karena keinginan sendiri untuk mengubah pola perilaku hidup sehat akibat dari kualitas kesehatan yang menurun. Tidak optimalnya pelaksanaan komunikasi, yang harusnya dapat tersampaikan secara menyeluruh dan secara jelas kepada seluruh kelompok sasaran, menjadi salah satu penyebab masyarakat masih kurang memahami program GERMAS tersebut. Hal ini pula diperkuat pula dengan kondisi lingkungan yang tidak mendukung optimalnya pelaksanaan program GERMAS tersebut.

2. Sumber daya

Selain komunikasi, faktor yang menentukan tercapainya implementasi kebijakan yang baik adalah sumber daya. Jumlah staf dengan keahlian yang dibutuhkan merupakan salah satu aset yang paling utama dalam mewujudkan implementasi kebijakan sebagai bentuk pemecahan masalah-masalah publik. Sumber daya yang digunakan sebagai penunjang keberhasilan implementasi program GERMAS dinilai optimal. Hal ini dapat dilihat pada tingkat pendidikan yang dimiliki agen pelaksana, dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan. Dinas pelaksana didukung oleh SDM dengan tingkat pendidikan Strata Satu (S1) dengan latar belakang berbagai jurusan, mulai dari Akuntansi, Manajemen, Kesehatan Masyarakat, dan berbagai jurusan lain yang relevan dengan hal tersebut. Selain itu, aspek anggaran yang disediakan daerah dinilai cukup untuk menunjang pelaksanaan program GERMAS.

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian tersebut, maka dapat ditegaskan bahwa faktor sumber daya memang menjadi salah satu penunjang keberhasilan program GERMAS yang didukung sumber daya manusia dan anggaran yang memadai. Sumber daya yang tepat dengan keahlian yang dibutuhkan merupakan faktor penentu terimplementasinya suatu kebijakan. Staf yang memadai juga harus mampu meyakinkan kelompok sasaran,

dalam hal ini adalah masyarakat, sehingga apa yang menjadi maksud dan tujuan dari Peraturan Gubernur No. 23 Tahun 2018 tentang program GERMAS dapat terlaksana sesuai dengan harapan.

Seperti yang dijelaskan oleh Edward III (dalam Kadji, 2015: 67-68), sumber daya yang penting antara lain jumlah staf yang cukup dengan keahlian yang memadai, informasi yang cukup dan relevan mengenai instruksi implementasi kebijakan, otoritas yang menjamin bahwa kebijakan tersebut dilaksanakan sesuai dengan apa yang menjadi sasaran dan tujuan dari kebijakan, serta dukungan fasilitas, termasuk sarana prasarana, dan aktivitas untuk memberikan pelayanan publik. Selain faktor sumber daya, dalam hal ini adalah jumlah pegawai, faktor motivasi juga merupakan salah satu faktor yang mendukung suksesnya implementasi kebijakan.

3. Disposisi

Sikap para pelaksana sangat mendukung kebijakan program GERMAS. Hal ini dipertegas dengan hasil penelitian bahwa memang program GERMAS merupakan salah satu program kesehatan yang sangat diterima oleh kelompok sasaran, dalam hal ini adalah masyarakat. Terbukti dengan adanya program ini, masyarakat menjadi tahu mengenai pentingnya pola hidup sehat dan juga sangat membantu masyarakat untuk mengecek kesehatan secara berkala, baik

di kalangan balita, anak-anak, ibu hamil, sampai lansia, dan mereka juga tidak harus ke dokter dengan mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk memperoleh kesehatan. Di samping itu, agen pelaksana, dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan, dalam melaksanakan kebijakan program ini terlihat sangat sungguh-sungguh. Hal ini terlihat pada tenaga teknis yang turun untuk memberikan layanan kesehatan, walaupun terkadang terkendala dengan lambatnya honor yang diberikan, namun tidak mengurangi semangat mereka untuk terus melaksanakan program dengan menyadari bahwa program kesehatan merupakan satu-satunya program yang sangat membantu masyarakat dan ditunjang lagi dengan antusias masyarakat untuk hidup sehat.

Dwiyanto (2017: 31) menjelaskan bahwa disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki implementor. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Sesuai dengan hasil penelitian, sikap para pelaksana sangat mendukung karena program GERMAS merupakan salah satu program yang tepat untuk membangun budaya hidup masyarakat yang lebih sehat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yoshua, dkk. (2019), bahwa program GERMAS dirasa tepat karena sejalan dengan tujuannya, yaitu agar masyarakat sehat dengan adanya keterlibatan masyarakat secara mandiri untuk berperilaku hidup sehat, mengajak dan mengembalikan kondisi kesehatan masyarakat yang lebih baik, serta menyiapkan generasi yang lebih baik di masa yang akan datang. Sehingga, keputusan yang telah diambil untuk membentuk kebijakan telah sejalan dengan tujuan program ini.

Saat ini masalah utama di bidang kesehatan adalah soal pola pikir. Dengan keberagaman yang ada di masyarakat, bukan hal yang mudah mempopulerkan gaya hidup sehat. Oleh karena itu, Poltekkes Kemenkes Jakarta I sebagai UPT di Kementerian Kesehatan mengambil peran dalam menyukseskan program GERMAS dan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dengan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sosialisasi dan harmonisasi GERMAS dengan PISPK bagi masyarakat luas. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ditekankan pada integrasi pendekatan akses pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, pembiayaan serta sarana prasarana termasuk program upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan yang mencakup seluruh keluarga dalam wilayah

puskesmas dengan memperhatikan manajemen puskesmas (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

4. Struktur birokrasi

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari beberapa informan, bahwa struktur birokrasi sebagai salah satu faktor pendukung pelaksanaan program GERMAS di Kabupaten Gorontalo tidak dilaksanakan. Hal ini dipertegas dengan hasil penelitian bahwa struktur birokrasi terkait dengan SOP untuk menangani tugas rutin tidak dimiliki. Artinya, Dinas Kesehatan melaksanakan program GERMAS tidak berdasarkan pada SOP. Selain itu pula tidak didukung dengan adanya pembagian tugas dan wewenang yang jelas agar pelaksanaan program GERMAS dapat lebih teratur dan terarah. Struktur pembentukan tim GERMAS hanya berdasarkan pada SK Gubernur, akan tetapi tidak ada struktur organisasi maupun SK tim yang dibuat oleh Dinas Kesehatan sebagai tenaga teknis yang memiliki tanggung jawab sepenuhnya dalam program GERMAS di Kabupaten Gorontalo.

Sebagai agen pelaksana, Dinas Kesehatan seharusnya membuat struktur pembagian tugas khusus bagi para pelaksana program agar dapat lebih memaksimalkan kualitas kerja guna mendukung keterlaksanaan dan keberhasilan program GERMAS di masyarakat. Selain itu, Dinas Kesehatan

juga sebaiknya membuat SOP sebagai dasar acuan pelaksanaan program GERMAS. Akan tetapi, perlu disadari bahwa pembuatan SOP perlu memperhatikan tingkat kebutuhan dan kemampuan pegawai, sehingga SOP yang dibuat dapat mudah dipahami dan apa yang dilakukan akan sesuai dengan SOP yang telah dibuat berdasarkan keputusan bersama, bukan malah sebaliknya. Sebagaimana dijelaskan oleh Tahir (2014: 71), sebagai administrator kebijakan unit organisasi, mereka menyusun SOP untuk menangani tugas rutin sebagaimana biasanya mereka tangani. Sayangnya, standar dirancang untuk kebijakan-kebijakan yang telah berjalan dan kurang dapat berfungsi dengan baik untuk kebijakan-kebijakan baru sehingga sulit terjadi perubahan, penundaan, pembaharuan, atau tindakan-tindakan yang tidak dikehendaki. Standar kadang-kadang lebih menghambat dibandingkan membantu implementasi kebijakan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kompetensi pedagogi guru dalam merencanakan pembelajaran di Kabupaten Gorontalo Utara mencapai 62,48% dengan kategori cukup baik.
2. Kompetensi pedagogi guru dalam proses/pelaksanaan pembelajaran di

- Kabupaten Gorontalo Utara mencapai 74% dengan kategori baik.
3. Kompetensi pedagogi guru dalam penilaian pembelajaran di Kabupaten Gorontalo Utara mencapai 73,4% dengan kategori baik.
 4. Hasil dari persentase kompetensi pedagogi guru Sekolah Dasar dalam pengelolaan pembelajaran di Kabupaten Gorontalo Utara menunjukkan bahwa aspek perencanaan pembelajaran masih membutuhkan perhatian untuk ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad D. Marimba, 1994, *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta; Bumi Aksara.
- Ali, Muhammad, 1982. *Penelitian Kependidikan: Prosedur dan Strategi*. Bandung: Angkasa.
- Arifin, M 2006. *Ilmu Pendidikan Islam*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S, 2010. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*, Cet.III; Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Arikunto, S, 2016. *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 2002., *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Febriana, R, 2019. *Evaluasi Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Gunawan, H, 2012. *Kurikulum dan Pembelajaran Pendidikan Agama Islam*, Alfabeta, Bandung.
- Hamalik, Oemar, 2008, *Proses Belajar Mengajar*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Latief, A, 2006. *Perencanaan Sistem Pengajaran Pendidikan Islam*. Cet.I; Bandung: PT. Pustaka Bani Quraisy.
- Majid, A, 2007. *Perencanaan Pembelajaran* (Cet. III; Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Majid, A, 2013. *Strategi Pembelajaran*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Manurung, L, 2019. "Sejarah Kurikulum di Indonesia," *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*.
- Mulyasa, E. 2008, *Standar Kompetensi dan Sertifikasi Guru*, Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mulyasa, 2007. *Standar Kompetensi Dan Sertifikasi Guru*. Bandung: Rosdakarya.
- Nasution. 2012. *Metode Research Penelitian Ilmiah*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Naziroh, 2018. *Kompetensi Pedagogi Guru PAI Dalam Meningkatkan Monat dan Prestasi Belajar Peserta Didik di SDN 2 Kota Karang Bandar Lampung*, Pendidikan Agama Islam. Bandar Lampung
- Ngalimun, 2016. *Strategi dan Model Pembelajaran*, Aswaja Pressindo, Yogyakarta.
- Olatunji, M.O, 2013. *Ensuring and Promoting the Pedagogical Competence of University Lecturers in Africa*. *Journal of Educational and Instructional Studies in the World*. Volume: 3 Issue: 3 Article: 12 ISSN: 2146-7463. August 2013.
- Peraturan Pemerintah RI No. 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.

- Purwanto, 2013. *Evaluasi Hasil Belajar*. Surakarta: Pustaka Pelajar.
- Sagala, S, 2010 . *Supervisi Pembelajaran dalam Profesi Pendidikan*. Cet. I; Bandung: Alfabeta, .
- Sarimaya, F, 2008, *Sertifikasi Guru, Apa, Mengapa dan Bagaimana?*, Bandung: Penerbit Yrama Widya.
- Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Jakarta: Bumi Aksara
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Cet. XIX; Bandung: Alfabeta.
- Surahmi, Y, D, 2022. *Kompetensi Pedagogi Guru Sekolah Dasar Dalam Mengelola Pembelajaran Terhadap Pada Kurikulum 2013*. Jawa Barat: Cakrawala Pendas
- Tolkhah, I, 2004. *Membuka Jendela Pendidikan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Undang-undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Undang-undang RI No. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
- Undang-Undang Guru dan Dosen (UU RI No. 14 Th. 2005) Dilengkapi dengan Perpres RI No. 65 Th. 2007, No. 58 Th. 2006, Kepmendiknas No. 057 dan 056 Th. 2007, Permendiknas No. 42,32,18,16 Th. 2007, dan No. 7 Th. 2006. Cet. IV; Jakarta: Sinar Grafika, 2011.
- Uno, H.B, 2007. *Perencanaan Pembelajaran*. Cet. II; Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Usman, 2011. *Menjadi Guru Profesional*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Wahyuningsih, R, 2021. *Prestasi Belajar Siswa: Kompetensi Pedagogi Guru dan Motivasi Belajar Siswa*, Jombang: Jurnal Vol. 8
- Wibowo, Agus dan Harmin, 2012. *Menjadi Guru Berkarakter: Strategi Membangun Kompetensi dan Karakter Guru*. Cet. I; Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wina, S, 2011. *Strategi Pembelajaran Beorientasi Standar Proses Pendidikan*.Cet. VIII; Jakarta: Kencana.
- Winarno Surakhmad. 1985. *Pengantar Penelitian Ilmiah: Dasar, Metode, dan Teknik*. Bandung: Tarsito.
- Yamin, Martis dan Maisah, 2010. *Standarisasi Kinerja Guru*. Jakarta: Gaung Persada Press.