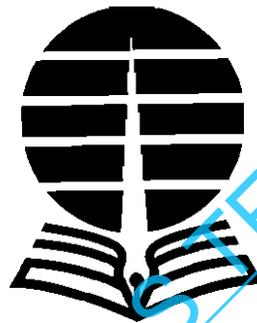


TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN
PENANGGULANGAN RABIES
DI KOTA AMBON**



**TAPM Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Sains Dalam Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik**

Disusun Oleh :

DOMINGGUS KASTANJA

NIM. 017105137

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA**

2013

ABSTRAK**Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies
di Kota Ambon**

Dominggus Kastanja
Universitas Terbuka
onggodommy@ymail.com

Kata Kunci : implementasi, kebijakan, penanggulangan, rabies

Kota Ambon merupakan daerah bebas rabies secara historis, dinyatakan daerah tertular rabies pertama di Provinsi Maluku sejak tahun 2003. Berbagai upaya dan kebijakan telah dilakukan oleh pemerintah daerah dalam menanggulangi rabies namun sampai saat ini belum dapat menuntaskannya.

Dengan berpatokan pada standar kebijakan nasional penanggulangan rabies serta Standard Operational Procedure (SOP) yang baik diharapkan program pencegahan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon dapat mencapai target yang diinginkan. Kebijakan pemerintah daerah yang terarah perlu diimplementasikan dalam proses penanggulangan rabies guna mengurangi jumlah korban kasus gigitan sehingga masyarakat dapat merasa aman dalam melakukan aktivitas tanpa ada rasa takut yang ditimbulkan dari permasalahan ini. Beberapa program kegiatan yang dilakukan pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan rabies di Kota Ambon antara lain: (1) pembentukan tim koordinasi, (2) sosialisasi, (3) vaksinasi massal, (4) pengawasan serta kerjasama dengan instansi teknis terkait.

Penelitian ini bersifat diskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif serta analisis retrospektif yaitu melihat sejauh mana implementasi kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan rabies. Tujuan penelitian ini adalah (1) mendeskripsikan dan menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon (2) menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon.

Secara umum dapat dikatakan bahwa tim koordinasi belum melaksanakan tugasnya dengan baik, sosialisasi kepada masyarakat dilakukan secara langsung maupun melalui media penyiaran publik namun tingkat partisipasi dan kesadaran masyarakat yang masih rendah dalam pelaksanaan vaksinasi sehingga dari hasil perhitungan akumulasi prosentase kegiatan vaksinasi massal dari tahun 2007-2012 baru mencapai 56,9% yang di vaksin dari total populasi Hewan Pembawa Rabies (HPR) di Kota Ambon dan belum memenuhi standar minimal yang telah ditetapkan yaitu 70% sehingga dapat dikatakan program vaksinasi HPR belum berjalan maksimal walaupun pengawasan lalu lintas ternak terus dilakukan.

Komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi merupakan faktor-faktor yang turut mempengaruhi proses implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon.

ABSTRACT**Analysis of the implementation of Policies for tackling Rabies
in the city of Ambon**

**Dominggus Kastanja
Open University
onggodommy@ymail.com**

Keywords: implementation, policy, countermeasures, rabies

City of Ambon is free of rabies areas historically, declared the area of contracting rabies first in Maluku province since 2003. A variety of policies and efforts have been made by the local authorities in tackling rabies but so far haven't been able to finish.

With a standard based on the national policy for tackling rabies as well as Standard Operational Procedures (SOP) which both expected and eradication of rabies prevention programs in the city of Ambon was able to hit a target that is diinginkan. Government policy areas that need was generally implemented in the process of tackling rabies in order to reduce the number of victims of cases of bites so that people can feel secure in doing activities without any fear arising from this issue. Some program activities conducted local government in an attempt to combat rabies in the city of Ambon, among others: (1) the establishment of a coordinating team, (2) socialization, mass vaccination (3), (4) supervision as well as cooperation with the pertinent technical agencies.

This research is diskriptif by using qualitative approach as well as a retrospective analysis that looked at the extent to which the implementation of the policies carried out by the local government in an effort to cope with rabies. The purpose of this study is to (1) describe and analyze the implementation of policy for tackling rabies in the city of Ambon (2) analyzing the factors that influence in the process of the implementation of policies for tackling rabies in the city of Ambon.

In general it can be said that a coordination team has not been doing their job well, socialization to society is done directly or through the medium of public broadcasting, but the level of participation and awareness is still low in the implementation of the vaccination so that the results of the calculation of a percentage of the accumulated mass vaccination activities from 2007-2012 recently reached 56.9 in vaccines from the total population of Animal Rabies Carriers (HPR) in Ambon City and has not met the minimum standard established of 70 so it can be said the vaccination program HPR had not walking up though traffic control cattle is continuously performed.

Communication, resources, disposition and bureaucratic structure are all factors that also affect the process of the implementation of policies for tackling rabies in the city of Ambon.

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCA SARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK**

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul **Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon** adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik

Jakarta, Januari 2013
Yang menyatakan,



**(Dominggus Kastanja)
NIM : 017105137**

LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : **Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon**

Penyusun TAPM : **Dominggus Kastanja**

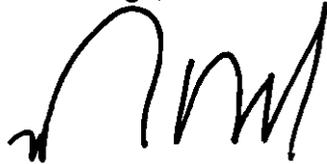
NIM : **017105137**

Program Studi : **Magister Administrasi Publik (MAP)**

Hari/ tanggal : **Januari 2013**

Menyetujui,

Pembimbing I,



Prof. Dr. Rakhmat, Drs., M.S
NIP. 196305201987021002

Pembimbing II,



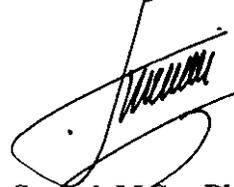
Dewi A. Padmo Putri, M.A., Ph.D
NIP. 196107241987012001

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu/Program
Magister Administrasi Publik

Florentina R. Wulandari, SIP., M.Si
NIP.197106091998022001

Direktur Program Pascasarjana



Suciati, M.Sc., Ph.D
NIP.195202131985032001

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

LEMBAR LAYAK UJI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya selaku pembimbing dari mahasiswa :

Nama/NIM : **Dominggus Kastanja / 017105137**
Judul TAPM : **Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies
di Kota Ambon**

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa TAPM dari mahasiswa yang bersangkutan sudah/baru selesai sekitar % sehingga **sudah layak diuji/belum layak diuji** dalam ujian sidang Tugas Akhir Program Magister (TAPM)

Demikian keterangan ini dibuat untuk menjadikan periksa

Jakarta, Januari 2013

Pembimbing I



Prof. Dr. Rahmat, Drs., M.S
NIP. 196305201987021002

Pembimbing II



Dewi A. Padmo Putri, M.A., Ph.D
NIP. 196107241987012001

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

PENGESAHAN

Nama : **Dominggus Kastanja**
NIM : **017105137**
Judul TAPM : **Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies
di Kota Ambon**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Program Pascasarjana, Program Studi Administrasi Publik Universitas Terbuka pada :

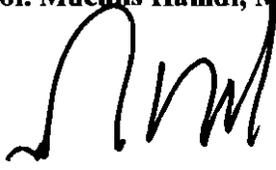
Hari / Tanggal : Sabtu, 29 Juni 2013
Waktu : Jam 14.00 – 16.00 WIT

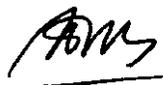
Dan telah dinyatakan **L U L U S**

PANITIA PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji : 
.....
Sucati, M.Sc., Ph.D

Penguji Ahli : 
.....
Prof. Muchlis Hamdi, MPA., Ph.D

Pembimbing I : 
.....
Prof. Dr. Rakhmat, Drs., M.S

Pembimbing II : 
.....
Dewi A. Padmo Putri, M.A., Ph.D

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yesus Kristus karena atas berkat dan anugerah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penulisan TAPM (Tesis) ini dengan baik.

Penulisan TAPM ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sains Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari mulai perkuliahan sampai penulisan penyusunan TAPM ini, sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka;
2. Kepala UPBJJ-UT Ambon selaku penyelenggara Program Pascasarjana;
3. Prof.DR. Rakhmat., Drs, M.S selaku Pembimbing I dan Ibu Dewi A. Padmo Putri, M.A, Ph.D selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu dan pikirannya dalam membimbing kami;
4. Kabid Magister Administrasi Publik selaku penanggung jawab program Magister Administrasi Publik;
5. Ibu Sin Somnakuibun sebagai Pengelola UT di Tual yang banyak memberikan semangat dan perhatian bagi kami selaku Mahasiswa Pascasarjana UPBJJ-Ambon di Tual;
6. Pemerintah Kota Ambon melalui Bagian Tata Pemerintahan yang telah memberikan izin bagi kami untuk melaksanakan penelitian;
7. Kepala Dinas Pertanian Provinsi Maluku dan seluruh staf khususnya Kepala Bidang Peternakan dan staf yang telah banyak membantu memberikan data dan informasi serta referensi bagi kami dalam penulisan ini;
8. Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon beserta seluruh staf secara khusus untuk Ir. Ny. A. Gerrits sebagai Kepala Bidang Peternakan, drh. Kunta dan rekan-rekan staf pada bidang peternakan yang sudah membantu kami dalam memperoleh data dalam penelitian ini;
9. Walikota Tual dan seluruh jajaran dalam lingkup Pemerintah Kota Tual;

10. Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon dan staf, Kepala Laboratorim Keswan Tipe B Passo dan staf yang telah membantu kami dalam memperoleh data dalam pelaksanaan penelitian ini;
11. Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Tual beserta seluruh staf;
12. Pemerintah desa Soya, desa Latuhalat, desa Passo yang telah memberi izin untuk melakukan observasi/pengamatan di desa masing-masing;
13. Dan khusus bagi Istriku tercinta Yanti dan anak-anakku tersayang: Vivi, Meiske, Loly, Donna serta Jessica yang banyak memberikan support;
14. Untuk kedua orang tuaku Papa dan Mama serta saudara-saudariku Evi, Aleka, dan Fenny, juga buat Papie Cho dan Mamie Welly serta keluarga besar Bernard atas dukungannya;
15. Pdt. Anes Ubro dan keluarga, Pdt. Lexy Ubro dan keluarga serta rekan-rekan pengerja dan jemaat GBI Rock Tual atas dukungan doanya.
16. Juga bagi rekan-rekan mahasiswa pascasarjana UPBJJ UT- Tual khususnya Prodi MAP: Pak Poly Tethool, Pak Asril Umagap, Pak Buce Metengun, Ibu Lily Usman, dan rekan-rekan yang selalu ada dalam kebersamaan dan kekompakan;
17. Tutor tatap muka Dr. Rusdi, Dr. Yunus, Dr. Asni, Dr. Andi Sav-sav, Dr. Yakuba Karepesina (*Aim*), dan Drs. Ari Rahawarin;
18. Serta semua pihak yang telah memberikan kontribusi selama ini bagi penulis semoga Allah yang punya berkat selalu memberkati kita semua.

Ada pepatah mengatakan bahwa “Tak ada gading yang tak retak” sebagai manusia tidak terlepas dari kesalahan dan kekurangan, untuk itu masukan serta kritikan membangun sangat diharapkan guna proses penyempurnaan penulisan ini, sehingga dapat memberikan kontribusi yang berharga dalam proses pengambilan kebijakan yang baik guna mencapai suatu harapan dan cita-cita yang kita impikan, Tuhan Memberkati...Amin.

Tual, Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| Halaman Judul..... | i |
| Abstrak | ii |
| Pernyataan Bebas Plagiat | iv |
| Lembaran Persetujuan | v |
| Keterangan Layak Uji | vi |
| Lembaran Pengesahan | vii |
| Kata Pengantar | viii |
| Daftar Isi | x |
| Daftar Tabel | xii |
| Daftar Grafik | xiii |
| Daftar Bagan | xiv |
| Daftar Gambar..... | xv |
| | |
| BAB I. PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar belakang masalah..... | 1 |
| B. Perumusan Masalah..... | 7 |
| D. Tujuan Penelitian..... | 7 |
| E. Kegunaan Penelitian..... | 7 |
| | |
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| A. Konsep Kebijakan Publik..... | 8 |
| B. Analisis Kebijakan Publik..... | 10 |
| C. Implementasi Kebijakan Publik..... | 15 |
| D. Kebijakan Penanggulangan Rabies..... | 30 |
| E. Kerangka Pikir Penelitian..... | 43 |
| | |
| BAB III. METODOLOGI PENELITIAN..... | 47 |
| A. Desain Penelitian..... | 47 |
| B. Subjek Penelitian..... | 47 |
| C. Teknik Pengumpulan Data..... | 48 |
| D. Prosedur Pengolahan Data..... | 49 |
| | |
| BAB IV. TEMUAN DAN PEMBAHASAN..... | 50 |
| A. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian..... | 50 |
| B. Organisasi Pelaksana..... | 53 |

| | |
|---|------------|
| C. Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di | 61 |
| D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon..... | 89 |
| BAB V. SIMPULAN DAN SARAN..... | 114 |
| A. Kesimpulan..... | 114 |
| B. Saran..... | 119 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 121 |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | 125 |
| Transkrip Hasil Wawancara..... | 125 |
| Rekapitulasi Hasil Vaksinasi Rabies Per Kecamatan di Kota Ambon Tahun 2007-2011..... | 144 |
| Rekap Data Hasil Vaksinasi Rabies 2011..... | 145 |
| Rekap Data Hasil Vaksinasi Rabies 2012..... | 147 |
| Data Penduduk Kota Ambon Tahun 2011..... | 149 |
| Surat Izin Penelitian..... | 151 |
| Biodata Penulis..... | 152 |
| Surat Izin Pengambilan Data TAPM..... | 153 |
| Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007..... | 154 |
| Surat Keterangan Selesai Penelitian | 160 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1.1 Rekapitulasi Kasus Rabies di Kota Ambon Tahun 2010 s/d bulan Juli 2012..... | 4 |
| Tabel 2.1 Rekapitulasi Kasus Rabies di Provinsi Maluku Tahun 2012..... | 35 |
| Tabel 4.1 Luas Wilayah Daratan, Jumlah Penduduk, Rasio Jenis Kelamin dan Kepadatan Penduduk di Kota Ambon 2006 - 2010..... | 52 |
| Tabel 4.2 Rekapitulasi Kasus Gigitan Rabies di Kota Ambon Tahun 2010-2012..... | 62 |
| Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Spesimen Rabies di Kota Ambon oleh Labkeswan Tipe B Passo Tahun 2011..... | 62 |
| Tabel 4.4 Data Kasus Gigitan Tersangka Rabies Tahun 2003 – September 2012 di Provinsi Maluku..... | 63 |
| Tabel 4.5 Populasi Hewan Pembawa Rabies (HPR) Kota Ambon | 78 |
| Tabel 4.6 Jumlah HPR Tervaksin Kota Ambon Tahun 2012..... | 81 |
| Tabel 4.7 Jumlah HPR Tidak Tervaksin Kota Ambon Tahun 2012..... | 83 |
| Tabel 4.8 Komposisi Jumlah Pegawai pada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon s/d bulan Desember 2012..... | 96 |

DAFTAR GRAFIK

| | Halaman |
|--|---------|
| Grafik 4.1 Populasi HPR di Kota Ambon Tahun 2007 s/d 2012..... | 79 |
| Grafik 4.2 Prosentase HPR Tervaksin di Kota Ambon 2012..... | 82 |
| Grafik 4.3 Prosentase HPR Tervaksin di Kota Ambon Tahun 2007-2012.... | 82 |
| Grafik 4.4 Prosentase HPR Tidak Tervaksin di Kota Ambon Tahun 2012..... | 84 |
| Grafik 4.5 Prosentase Penyebab HPR Tidak Tervaksin di Kota Ambon Tahun 2012 | 85 |

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Bagan 3.1 Kerangka Pikir Penelitian..... | 46 |

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 4.1 Pola Dasar Kegiatan Vaksinasi di Daerah Wabah..... | 72 |

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah yang harus diatasi oleh pemerintah adalah masalah publik yaitu nilai, kebutuhan atau peluang yang tak terwujudkan. Meskipun masalah tersebut dapat diidentifikasi tapi hanya mungkin dicapai lewat tindakan publik yaitu melalui kebijakan publik (Dunn dalam Nugroho, 2003).

Karakteristik masalah publik yang harus diatasi selain bersifat interdependensi (berketergantungan) juga bersifat dinamis, sehingga pemecahan masalahnya memerlukan pendekatan holistik (*holistic approach*) yaitu pendekatan yang memandang masalah sebagai kegiatan dari keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan atau diukur secara terpisah dari yang faktor lainnya. Untuk itu, diperlukan kebijakan publik sebagai instrumen pencapaian tujuan pemerintah.

Nugroho (2004) mengemukakan bahwa Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Implementasi kebijakan menghubungkan antara tujuan kebijakan dan realisasinya dengan hasil kegiatan pemerintah. Hal ini sesuai dengan pandangan Van Meter dan Horn (Grindle, 1980: 6) bahwa tugas implementasi adalah membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan

melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan (*policy stakeholders*).

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor, dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Dalam pandangan Edwards III (1980), implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni: (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut harus dilaksanakan secara simultan karena antara satu dengan yang lainnya memiliki hubungan erat.

Implementasi akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan. Kejelasan ukuran dan tujuan kebijakan dengan demikian perlu dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana.

Tidak menjadi masalah bagaimana jelas dan konsisten implementasi program dan bagaimana akuranya komunikasi dikirim. Jika personel yang bertanggungjawab untuk melaksanakan program kekurangan sumberdaya dalam melakukan tugasnya. Komponen sumberdaya ini meliputi jumlah staf, keahlian dari para pelaksana, informasi yang relevan dan cukup untuk mengimplementasikan kebijakan dan pemenuhan sumber-sumber terkait dalam pelaksanaan program, adanya kewenangan yang menjamin bahwa program dapat diarahkan kepada sebagaimana yang diharapkan, serta adanya fasilitas-fasilitas pendukung yang dapat dipakai untuk melakukan kegiatan program seperti dana dan sarana prasarana.

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implemetor setuju dengan bagian-bagian isi dari

kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah.

Membahas badan pelaksana suatu kebijakan, tidak dapat dilepaskan dari struktur birokrasi. Struktur birokrasi adalah karakteristik, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi berulang-ulang dalam badan-badan eksekutif yang mempunyai hubungan baik potensial maupun nyata dengan apa yang mereka miliki dalam menjalankan kebijakan.

Provinsi Maluku merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan kondisi geografis hampir sembilan puluh persen luas wilayah terdiri lautan dan salah satu provinsi kepulauan dengan memiliki sebelas daerah otonom terdiri dari sembilan daerah kabupaten dan dua kotamadya. Dengan kondisi yang demikian membuat sehingga Provinsi Maluku rentan terhadap masuknya jenis penyakit berbahaya karena sulitnya pengawasan dilakukan.

Kondisi demikian banyak dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggungjawab dengan memanfaatkan situasi tanpa memikirkan kepentingan orang lain. Hal inilah yang memicu adanya kejadian masuknya hewan ternak dari luar daerah yang banyak diselundupkan baik yang masuk maupun keluar daerah ini tanpa melalui pintu masuk resmi lewat pelabuhan laut maupun bandar udara salah satunya adalah hewan peliharaan seperti ayam (unggas), sapi, kambing, dan Hewan Pembawa Rabies (HPR) antara lain : anjing, kucing, kera, dll yang kesemuanya kalau tidak dapat diawasi dengan baik akan menimbulkan masalah.

Penyakit rabies atau penyakit anjing gila adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang menyerang hewan berdarah panas serta manusia dan diakhiri

dengan kematian. Virus rabies ditemukan dalam jumlah banyak pada air liur. Virus ini akan ditularkan ke hewan lain atau manusia melalui gigitan hewan pembawa rabies (HPR) seperti anjing, kucing kera dan hewan karnivora lainnya yang memiliki kebiasaan menggigit. Dampak dari rabies adalah gangguan syaraf sehingga hewan penderita menjadi lebih agresif, hilang kesadaran dan menyerang apa saja.

Dari sekian banyak HPR anjing adalah yang paling sering menjadi sumber penularannya. Hal ini karena anjing adalah hewan peliharaan yang sangat dekat dengan masyarakat bahkan terkadang dianggap sebagai bagian dari keluarga.

Kota Ambon adalah ibukota Provinsi Maluku yang menjadi pusat ekonomi dan pusat pemerintahan yang pada awalnya merupakan daerah bebas rabies secara historis dan dinyatakan daerah terular pertama di Provinsi Maluku dan mengalami kasus rabies yaitu pada bulan Agustus 2003, ini disebabkan oleh konflik sosial yang menyebabkan lemahnya pengawasan lau lintas ternak dari luar daerah. Kemudian dipertegas dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Pertanian Nomor : 568/Kpts/PD.640/10/2004 Tentang Pernyataan Berjangkitnya Wabah Penyakit Anjing Gila (Rabies) di Pulau Ambon dan Pulau Seram.

Tabel 1.1
Rekapitulasi Kasus Gigitan Rabies di Kota Ambon
Tahun 2010 – 2012 (s/d Juli 2012)

| No. | Tahun | Kasus Gigitan | Gigitan yang di VAR | Meninggal |
|-----|--------------|---------------|---------------------|-----------|
| 1 | 2010 | 1.047 | 524 | 4 |
| 2 | 2011 | 1.633 | 433 | 23 |
| 3 | 2012 | 784 | 347 | 6 |
| | Total | 2.638 | 1.728 | 30 |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2012

Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir kondisi perkembangan penyakit rabies di Kota Ambon cenderung mengalami kenaikan, dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Ambon bahwa terjadi peningkatan jumlah kasus gigitan.

Pengendalian penyakit rabies umumnya dilakukan dengan vaksinasi dan eliminasi anjing liar/diliarkan, disamping program sosialisasi dan pengawasan lalu lintas hewan penular rabies (HPR). Vaksinasi massal merupakan cara yang efektif untuk pencegahan dan pengendalian rabies.

Penanggulangan penyakit rabies merupakan perpaduan dari beberapa komponen kegiatan yang dipadukan menjadi satu dalam upaya mencegah, mengendalikan dan memberantas penyakit yang sangat berbahaya tersebut. Dalam pelaksanaan kebijakan maka perlu dilakukan strategi yang baik dan terarah, dalam proses pemberantasan rabies perlu dilakukan dengan menjalankan gabungan atau kombinasi strategi. Penjabaran dari setiap strategi harus mengacu pada pedoman yang sudah ditetapkan sehingga arah dan tujuan dari pelaksanaan program kegiatan dapat mencapai hasil yang diinginkan sesuai dengan maksud dan tujuan kegiatan itu sendiri.

Sampai dengan saat ini Pemerintah Daerah Kota Ambon melalui dinas teknis yang menangani pencegahan dan penanggulangan penyakit rabies yaitu Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Ambon serta instansi teknis lainnya sudah banyak melakukan berbagai kebijakan namun sampai dengan saat ini penyakit rabies belum dapat ditangani secara tuntas.

Kebijakan pemerintah dalam memberantas rabies dilaksanakan dengan alasan utama untuk perlindungan kesehatan manusia dan mencegah penyebarannya ke hewan domestik dan satwa liar. (Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012)

Proses penanganan rabies di Kota Ambon sampai dengan saat ini sudah berjalan sembilan tahun, banyak program dan kebijakan yang telah dibuat oleh Pemerintah Kota Ambon dalam upaya penanggulangan penyakit rabies di daerah ini namun sampai sekarang belum menunjukkan perkembangan atau kemajuan yang signifikan khususnya pada penurunan jumlah kasus gigitan ataupun yang terinfeksi sampai mengakibatkan korban yang meninggal dunia.

Analisis kebijakan publik bertujuan memberikan rekomendasi untuk membantu para pembuat kebijakan dalam upaya memecahkan masalah-masalah publik. Di dalam analisis kebijakan publik terdapat informasi-informasi berkaitan dengan masalah-masalah publik serta argumen-argumen tentang berbagai alternatif kebijakan, sebagai bahan pertimbangan atau masukan kepada pihak pembuat kebijakan.

Dengan berpatokan pada standar kebijakan nasional penanggulangan rabies serta mengacu Standard Operational Prosedure (SOP) maka diharapkan program pencegahan dan pemberantasan penyakit rabies di Kota Ambon dapat teratasi. Kebijakan pemerintah daerah yang terarah perlu diimplementasikan dalam proses penanggulangan penyakit rabies khususnya di Kota Ambon guna mengurangi jumlah korban kasus gigitan sehingga masyarakat dapat merasa aman dalam melakukan aktivitas tanpa ada rasa takut yang ditimbulkan dari permasalahan ini.

B. Perumusan Masalah

Dari judul penelitian dan latar belakang yang ada dapat di rumuskan permasalahan antara lain:

1. Bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan dan menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon.
2. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon.

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara praktis

Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi dan solusi kepada Pemerintah Daerah Kota Ambon dalam upaya penanggulangan dan pemberantasan rabies.

2. Secara Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat daerah untuk mengetahui sudah sejauh mana kebijakan yang telah dilakukan oleh pemerintah daerah dalam penanggulangan rabies di Kota Ambon.

Bagi penulis sendiri penelitian ini sangat bermanfaat karena dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dapat diaplikasikan dalam bidang tugas dan pengabdian kepada masyarakat sebagai seorang abdi negara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah salah-satu kajian dari Ilmu Administrasi Publik yang banyak dipelajari oleh ahli serta ilmuwan Administrasi Publik. Berikut beberapa pengertian dasar kebijakan publik yang dikemukakan oleh beberapa ahli. Menurut Dye (1981): "*Public policy is whatever governments choose to do or not to do*"(hal 1). Dye berpendapat sederhana bahwa kebijakan publik adalah apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan. Sementara Anderson dalam *Public Policy-Making* (1975) mengutarakan lebih spesifik bahwa: "*Public policies are those policies developed by government bodies and official*"(hal 3).

Berhubungan dengan konteks pencapaian tujuan suatu bangsa dan pemecahan masalah publik, Anderson dalam Tachjan (2006) menerangkan bahwa kebijakan publik merupakan serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud atau tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan. Seiring dengan pendapat tersebut Nugroho (2003) menjelaskan bahwa kebijakan publik berdasarkan usaha-usaha pencapaian tujuan nasional suatu bangsa dapat dipahami sebagai aktivitas-aktivitas yang dikerjakan untuk mencapai tujuan nasional dan keterukurannya dapat disederhanakan dengan mengetahui sejauhmana kemajuan pencapaian cita-cita telah ditempuh.

Setiap kebijakan publik mempunyai tujuan-tujuan baik yang berorientasi pencapaian tujuan maupun pemecahan masalah ataupun kombinasi dari keduanya. Secara padat Tachjan (2006) menjelaskan tentang tujuan kebijakan publik bahwa tujuan kebijakan publik adalah dapat diperolehnya nilai-nilai oleh publik baik yang bertalian dengan *public goods* (barang publik) maupun *public service* (jasa publik). Nilai-nilai tersebut sangat dibutuhkan oleh publik untuk meningkatkan kualitas hidup baik fisik maupun non-fisik.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Bromley dalam Tachjan (2006), kebijakan publik memiliki tiga tingkatan yang berbeda berdasarkan hierarki kebijakan, yaitu: *policy level*, *organizational level*, *operational level*. Dalam suatu negara demokratis *policy level* diperankan oleh lembaga yudikatif dan legislatif, sedang *organizational level* diperankan oleh lembaga eksekutif. Selanjutnya *operational level* dilaksanakan oleh satuan pelaksana seperti kedinasan, kelembagaan atau kementerian.

Pada masing-masing level, kebijakan publik diwujudkan dalam bentuk *institutional arrangement* atau peraturan perundangan yang disesuaikan dengan tingkat hierarkinya. Sementara *pattern interaction* adalah pola interaksi antara pelaksana kebijakan paling bawah (*street level bureaucrat*) dengan kelompok sasaran (*target group*) kebijakan yang menunjukkan pola pelaksanaan kebijakan yang menentukan dampak (*outcome*) dari kebijakan tersebut. Hasil suatu kebijakan dalam kurun waktu tertentu yang ditetapkan akan ditinjau kembali (*assesment*) untuk menjadi umpan balik (*feedback*) bagi semua level kebijakan yang diharapkan terjadi sebuah perbaikan atau peningkatan kebijakan.

Adapun proses kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan dalam menyiapkan, menentukan, melaksanakan serta mengendalikan kebijakan. Efektivitas suatu kebijakan publik ditentukan oleh proses kebijakan yang melibatkan tahapan-tahapan dan variabel-variabel.

Jones (1984) mengemukakan sebelas aktivitas yang dilakukan pemerintah dalam kaitannya dengan proses kebijakan yaitu: "*perception/definition, aggregation, organization, representation, agenda setting, formulation, legitimation, budgeting, implementation, evaluation and adjustment/termination*".(hal 27-28)

Tachjan (2006) menyimpulkan bahwa pada garis besarnya siklus kebijakan publik terdiri dari tiga kegiatan pokok, yaitu:

1. Perumusan kebijakan
2. Implementasi kebijakan serta
3. Pengawasan dan penilaian (hasil) pelaksanaan kebijakan. (hal 19)

Jadi efektivitas suatu kebijakan publik sangat ditentukan oleh proses kebijakan yang terdiri dari formulasi, implementasi serta evaluasi. Ketiga aktivitas pokok proses kebijakan tersebut mempunyai hubungan kausalitas serta berpola siklikal atau bersiklus secara terus menerus sampai suatu masalah publik atau tujuan tertentu tercapai.

B. Analisis Kebijakan Publik

Dunn (2000) mengemukakan bahwa analisis kebijakan adalah suatu disiplin ilmu sosial terapan yang menggunakan berbagai macam metode penelitian dan argumen untuk menghasilkan dan memindahkan informasi yang

relevan dengan kebijakan, sehingga dapat dimanfaatkan di tingkat politik dalam rangka memecahkan masalah-masalah kebijakan.

Seperti yang dikemukakan oleh Weimer and Vining (1998) analisis kebijakan publik lebih merupakan nasehat atau bahan pertimbangan pembuat kebijakan publik yang berisi tentang masalah yang dihadapi, tugas yang mesti dilakukan oleh organisasi publik berkaitan dengan masalah tersebut, dan juga berbagai alternatif kebijakan yang mungkin bisa diambil dengan berbagai penilaiannya berdasarkan tujuan kebijakan.

Analisis kebijakan publik berdasarkan kajian kebijakannya dapat dibedakan antara analisis kebijakan sebelum adanya kebijakan publik tertentu dan sesudah adanya kebijakan publik tertentu. Analisis kebijakan sebelum adanya kebijakan publik berpijak pada permasalahan publik semata sehingga hasilnya benar-benar sebuah rekomendasi kebijakan publik yang baru. Keduanya baik analisis kebijakan sebelum maupun sesudah adanya kebijakan mempunyai tujuan yang sama yakni memberikan rekomendasi kebijakan kepada penentu kebijakan agar didapat kebijakan yang lebih berkualitas.

Analisis Kebijakan Publik adalah proses penciptaan pengetahuan dari dan dalam proses penciptaan kebijakan. Maka dari itu analisis kebijakan publik menurunkan beberapa ciri menurut Dunn (2003) yakni: (1) analisis kebijakan publik merupakan kegiatan kognitif, yang terkait dengan proses pembelajaran dan pemikiran. (2) analisis kebijakan publik merupakan hasil kegiatan kolektif, karena keberadaan sebuah kebijakan pasti melibatkan banyak pihak, dan didasarkan pada pengetahuan kolektif dan terorganisir mengenai masalah-masalah yang ada. (3) Analisis kebijakan merupakan disiplin intelektual terapan yang bersifat reflektif,

kreatif, imajinatif dan eksploratori. (4) analisis kebijakan publik berkaitan dengan masalah-masalah publik, bukan masalah pribadi walaupun masalah tersebut melibatkan banyak orang.

Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat penilaian. Penilaian yang diberikan bisa didasarkan pada konsistensi logis, efisiensi dan karakteristik etis. Oleh karena itu analisis evaluasi ini masih dibedakan menjadi tiga bagian yakni (a) evaluasi logika, dimana analisis ini melakukan evaluasi atas beberapa dimensi yakni konsistensi internal tujuan kebijakan; konsistensi tujuan dan instrumen kebijakan; dan perbedaan antara konsekuensi yang diharapkan dan yang tidak diharapkan; (b) evaluasi empiris, dimana analisis ini bertujuan untuk mengukur apakah kebijakan publik mampu memecahkan masalah dan menekankan teknik-teknik untuk melihat efisiensi dan efektifitas sebuah kebijakan; (c) evaluasi etis yang dalam analisisnya mengacu pada etika, norma dan nilai (*value*) dimana dalam evaluasi yang lain sangat bersifat bebas nilai.

Dunn dalam Nugroho (2003) menyatakan bahwa masalah yang harus diatasi oleh pemerintah adalah masalah publik yaitu nilai, kebutuhan atau peluang yang tak terwujudkan. Meskipun masalah tersebut dapat diidentifikasi tapi hanya mungkin dicapai lewat tindakan publik yaitu melalui kebijakan publik. Karakteristik masalah publik yang harus diatasi selain bersifat interdependensi (berketergantungan) juga bersifat dinamis, sehingga pemecahan masalahnya memerlukan pendekatan holistik (*holistic approach*) yaitu pendekatan yang memandang masalah sebagai kegiatan dari keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan atau diukur secara terpisah dari yang faktor lainnya. Untuk itu, diperlukan kebijakan publik sebagai instrumen pencapaian tujuan pemerintah.

Kebijakan publik adalah salah-satu kajian dari Ilmu Administrasi Publik yang banyak dipelajari oleh ahli serta ilmuwan Administrasi Publik. Berikut beberapa pengertian dasar kebijakan publik yang dikemukakan oleh beberapa ahli. Menurut Dye (1981) kebijakan publik adalah apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan. Sementara Anderson (1975) mengutarakan lebih spesifik bahwa: “*Public policies are those policies developed by government bodies and official*” (hal 3).

Berhubungan dengan konteks pencapaian tujuan suatu bangsa dan pemecahan masalah publik, Anderson dalam Tachjan (2006) menerangkan bahwa kebijakan publik merupakan serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud atau tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan. Seiring dengan pendapat tersebut Nugroho (2004) menjelaskan bahwa kebijakan publik berdasarkan usaha-usaha pencapaian tujuan nasional suatu bangsa dapat dipahami sebagai aktivitas-aktivitas yang dikerjakan untuk mencapai tujuan nasional dan keterukurannya dapat disederhanakan dengan mengetahui sejauhmana kemajuan pencapaian cita-cita telah ditempuh.

Setiap kebijakan publik mempunyai tujuan-tujuan baik yang berorientasi pencapaian tujuan maupun pemecahan masalah ataupun kombinasi dari keduanya. Secara ringkas Tachjan (2006) menjelaskan bahwa tujuan kebijakan publik adalah dapat diperolehnya nilai-nilai oleh publik baik yang bertalian dengan *public goods* (barang publik) maupun *public service* (jasa publik). Nilai-nilai tersebut sangat dibutuhkan oleh publik untuk meningkatkan kualitas hidup baik fisik maupun non-fisik.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Bromley dalam Tachjan (2006) bahwa kebijakan publik memiliki tiga tingkatan yang berbeda berdasarkan hierarki kebijakan, yaitu: *policy level*, *organizational level*, *operational level*.

Dalam suatu negara demokratis *policy level* diperankan oleh lembaga yudikatif dan legislatif, sedang *organizational level* diperankan oleh lembaga eksekutif. Selanjutnya *operational level* dilaksanakan oleh satuan pelaksana seperti kedinasan, kelembagaan atau kementerian. Pada masing-masing level, kebijakan publik diwujudkan dalam bentuk *institutional arrangement* atau peraturan perundangan yang disesuaikan dengan tingkat hierarkinya. Sementara *pattern interaction* adalah pola interaksi antara pelaksana kebijakan paling bawah (*street level bureaucrat*) dengan kelompok sasaran (*target group*) kebijakan yang menunjukkan pola pelaksanaan kebijakan yang menentukan dampak (*outcome*) dari kebijakan tersebut. Hasil suatu kebijakan dalam kurun waktu tertentu yang ditetapkan akan ditinjau kembali (*assesment*) untuk menjadi umpan balik (*feedback*) bagi semua level kebijakan yang diharapkan terjadi sebuah perbaikan atau peningkatan kebijakan.

Adapun proses kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan dalam menyiapkan, menentukan, melaksanakan serta mengendalikan kebijakan. Efektivitas suatu kebijakan publik ditentukan oleh proses kebijakan yang melibatkan tahapan-tahapan dan variabel-variabel. Jones (1984) mengemukakan sebelas aktivitas yang dilakukan pemerintah dalam kaitannya dengan proses kebijakan yaitu: "*perception/definition, aggregation, organization, representation, agenda setting, formulation, legitimation, budgeting, implementation, evaluation and adjustment/termination*".

C. Implementasi Kebijakan Publik

Grindle (1980) menyatakan, implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. Sedangkan Van Meter dan Horn (Wibawa, dkk., 1994) menyatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dan swasta baik secara individu maupun secara kelompok yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan. Grindle (1980) menambahkan bahwa proses implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran.

Menurut Lane, implementasi sebagai konsep dapat dibagi ke dalam dua bagian. Pertama, $implementation = F(Intention, Output, Outcome)$. Sesuai definisi tersebut, implementasi merupakan fungsi yang terdiri dari maksud dan tujuan, hasil sebagai produk dan hasil dari akibat. Kedua, implementasi merupakan persamaan fungsi dari $implementation = F(Policy, Formator, Implementor, Initiator, Time)$. Penekanan utama kedua fungsi ini adalah kepada kebijakan itu sendiri, kemudian hasil yang dicapai dan dilaksanakan oleh implementor dalam kurun waktu tertentu (Sabatier, 1986: 21-48).

Implementasi kebijakan menghubungkan antara tujuan kebijakan dan realisasinya dengan hasil kegiatan pemerintah. Hal ini sesuai dengan pandangan Van Meter dan Horn (Grindle, 1980) bahwa tugas implementasi adalah membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan (*policy stakeholders*).

Implementasi kebijakan publik dapat dilihat dari beberapa perspektif atau pendekatan. Salah satunya ialah *implementation problems approach* yang diperkenalkan oleh Edwards III (1984). Edwards III mengajukan pendekatan masalah implementasi dengan terlebih dahulu mengemukakan dua pertanyaan pokok, yakni: (i) faktor apa yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan? dan (ii) faktor apa yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan? (hal 9-10) Berdasarkan kedua pertanyaan tersebut dirumuskan empat faktor yang merupakan syarat utama keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan struktur organisasi, termasuk tata aliran kerja birokrasi. Empat faktor tersebut menjadi kriteria penting dalam implementasi suatu kebijakan.

Komunikasi suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan. Sumber daya, meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan. Disposisi atau sikap pelaksana merupakan komitmen pelaksana terhadap program. Struktur birokrasi didasarkan pada *standard operating procedure* yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan kebijakan.

Untuk memperlancar implementasi kebijakan, perlu dilakukan diseminasi dengan baik. Syarat pengelolaan diseminasi kebijakan ada empat, yakni: (1) adanya respek anggota masyarakat terhadap otoritas pemerintah untuk menjelaskan perlunya secara moral mematuhi undang-undang yang dibuat oleh

pihak berwenang; (2) adanya kesadaran untuk menerima kebijakan. Kesadaran dan kemauan menerima dan melaksanakan kebijakan terwujud manakala kebijakan dianggap logis; (3) keyakinan bahwa kebijakan dibuat secara sah; (4) awalnya suatu kebijakan dianggap kontroversial, namun dengan berjalannya waktu maka kebijakan tersebut dianggap sebagai sesuatu yang wajar.

Menurut Mazmanian dan Sabatier (1983), terdapat dua perspektif dalam analisis implementasi, yaitu perspektif administrasi publik dan perspektif ilmu politik. Menurut perspektif administrasi publik, implementasi pada awalnya dilihat sebagai pelaksanaan kebijakan secara tepat dan efisien. Namun, pada akhir Perang Dunia II berbagai penelitian administrasi negara menunjukkan bahwa ternyata agen administrasi publik tidak hanya dipengaruhi oleh mandat resmi, tetapi juga oleh tekanan dari kelompok kepentingan, anggota lembaga legislatif dan berbagai faktor dalam lingkungan politis.

Perspektif ilmu politik mendapat dukungan dari pendekatan sistem terhadap kehidupan politik. Pendekatan ini seolah-olah mematahkan perspektif organisasi dalam administrasi publik dan mulai memberikan perhatian terhadap pentingnya input dari luar arena administrasi, seperti ketentuan administratif, perubahan preferensi publik, teknologi baru dan preferensi masyarakat. Perspektif ini terfokus pada pertanyaan dalam analisis implementasi, yaitu seberapa jauh konsistensi antara output kebijakan dengan tujuannya.

Ripley memperkenalkan pendekatan “kepatuhan” dan pendekatan “faktual” dalam implementasi kebijakan (Ripley & Franklin, 1986). Pendekatan kepatuhan muncul dalam literatur administrasi publik. Pendekatan ini memusatkan perhatian pada tingkat kepatuhan agen atau individu bawahan

terhadap agen atau individu atasan. Perspektif kepatuhan merupakan analisis karakter dan kualitas perilaku organisasi. Menurut Ripley, paling tidak terdapat dua kekurangan perspektif kepatuhan, yakni: (1) banyak faktor non-birokratis yang berpengaruh tetapi justru kurang diperhatikan, dan (2) adanya program yang tidak didesain dengan baik. Perspektif kedua adalah perspektif faktual yang berasumsi bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan yang mengharuskan implementor agar lebih leluasa mengadakan penyesuaian.

Kedua perspektif tersebut tidak kontradiktif, tetapi saling melengkapi satu sama lain. Secara empirik, perspektif kepatuhan mulai mengakui adanya faktor eksternal organisasi yang juga mempengaruhi kinerja agen administratif. Kecenderungan itu sama sekali tidak bertentangan dengan perspektif faktual yang juga memfokuskan perhatian pada berbagai faktor non-organisasional yang mempengaruhi implementasi kebijakan (Grindle, 1980).

Berdasarkan pendekatan kepatuhan dan pendekatan faktual dapat dinyatakan bahwa keberhasilan kebijakan sangat ditentukan oleh tahap implementasi dan keberhasilan proses implementasi ditentukan oleh kemampuan implementor, yaitu: (1) kepatuhan implementor mengikuti apa yang diperintahkan oleh atasan, dan (2) kemampuan implementor melakukan apa yang dianggap tepat sebagai keputusan pribadi dalam menghadapi pengaruh eksternal dan faktor non-organisasional, atau pendekatan faktual.

Keberhasilan kebijakan atau program juga dikaji berdasarkan perspektif proses implementasi dan perspektif hasil. Pada perspektif proses, program pemerintah dikatakan berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan petunjuk dan

ketentuan pelaksanaan yang dibuat oleh pembuat program yang mencakup antara lain cara pelaksanaan, agen pelaksana, kelompok sasaran dan manfaat program. Sedangkan pada perspektif hasil, program dapat dinilai berhasil manakala program membawa dampak seperti yang diinginkan. Suatu program mungkin saja berhasil dilihat dari sudut proses, tetapi boleh jadi gagal ditinjau dari dampak yang dihasilkan, atau sebaliknya.

1. Model Implementasi Kebijakan

Menurut Sabatier (1986), terdapat dua model yang berpacu dalam tahap implementasi kebijakan, yakni model *top down* dan model *bottom up*. Kedua model ini terdapat pada setiap proses pembuatan kebijakan. Model elit, model proses dan model inkremental dianggap sebagai gambaran pembuatan kebijakan berdasarkan model *top down*. Sedangkan gambaran model *bottom up* dapat dilihat pada model kelompok dan model kelembagaan.

Grindle (1980) memperkenalkan model implementasi sebagai proses politik dan administrasi. Model tersebut menggambarkan proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh beragam aktor, dimana keluaran akhirnya ditentukan oleh baik materi program yang telah dicapai maupun melalui interaksi para pembuat keputusan dalam konteks politik administratif. Proses politik dapat terlihat melalui proses pengambilan keputusan yang melibatkan berbagai aktor kebijakan, sedangkan proses administrasi terlihat melalui proses umum mengenai aksi administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu.

Program kebijakan yang telah diambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Tangkilisan (2003)

mengutip pengertian implementasi menurut Patton dan Sawicki dalam buku yang berjudul *Kebijakan Publik yang Membumi* bahwa:

”Implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan program, dimana pada posisi ini eksekutif mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi” (hal 9).

Berdasarkan pengertian di atas, implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan program, dimana pada posisi ini eksekutif mengatur cara untuk mengorganisir. Seorang eksekutif mampu mengatur secara efektif dan efisien sumber daya, unit-unit dan teknik yang dapat mendukung pelaksanaan program, serta melakukan interpretasi terhadap perencanaan yang telah dibuat, dan petunjuk yang dapat diikuti dengan mudah bagi relisasi program yang dilaksanakan. Dunn mengistilahkan implementasi dengan lebih khusus dengan menyebutnya implementasi kebijakan (*policy implementation*) adalah pelaksanaan pengendalian aksi-aksi kebijakan di dalam kurun waktu tertentu. Pengertian ini menyimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan dari pengendalian aksi kebijakan dalam kurun waktu tertentu.

Nugroho (2004) mengemukakan bahwa Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Implementasi kebijakan menurut pendapat di atas, tidak lain berkaitan dengan cara agar kebijakan dapat mencapai tujuan. Kebijakan publik tersebut

diimplementasikan melalui bentuk program-program serta melalui turunan. Turunan yang dimaksud adalah dengan melalui proyek intervensi dan kegiatan intervensi. Menurut Darwin dalam Widodo (2001) mengemukakan beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam persiapan proses implementasi yang perlu dilakukan, setidaknya terdapat empat hal penting dalam proses implementasi kebijakan, yaitu pendayagunaan sumber, pelibatan orang atau sekelompok orang dalam implementasi, interpretasi, manajemen program, dan penyediaan layanan dan manfaat pada publik.

Persiapan proses implementasi kebijakan agar suatu kebijakan dapat mewujudkan tujuan yang diinginkan harus mendayagunakan sumber yang ada, melibatkan orang atau sekelompok orang dalam implementasi, menginterpretasikan kebijakan, program yang dilaksanakan harus direncanakan dengan manajemen yang baik, dan menyediakan layanan dan manfaat pada masyarakat. Berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan suatu program.

Subarsono (2005) mengutip pendapat Cheema dan Rondinelli dalam bukunya yang berjudul *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*, mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program-program pemerintah yang bersifat desentralistis. Faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Kondisi lingkungan. Lingkungan sangat mempengaruhi implementasi kebijakan, lingkungan tersebut mencakup lingkungan sosio cultural serta keterlibatan penerima program.

- b. Hubungan antar organisasi. Implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Untuk itu diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program.
- c. Sumberdaya organisasi untuk implementasi program. Implementasi kebijakan perlu didukung sumberdaya, baik sumberdaya manusia (*human resources*) maupun sumberdaya non-manusia (*non human resources*).
- d. Karakteristik dan kemampuan agen pelaksana. Maksudnya adalah mencakup struktur birokrasi, norma-norma dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi dimana semua itu akan mempengaruhi implementasi suatu program

Berdasarkan faktor di atas, yaitu kondisi lingkungan, hubungan antar organisasi, sumberdaya organisasi untuk mengimplementasi program, karakteristik dan kemampuan agen pelaksana merupakan hal penting dalam mempengaruhi suatu implementasi program. Sehingga faktor-faktor tersebut menghasilkan kinerja dan dampak dari suatu program yaitu sejauh mana program tersebut dapat mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan.

Secara sederhana implementasi bisa diartikan pelaksanaan atau penerapan. Browne dan Wildavsky (dalam Nurdin dan Usman, 2004) mengemukakan bahwa “implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan”

Implementasi melibatkan usaha dari *policy makers* untuk memengaruhi apa yang oleh Lipsky disebut “street level bureaucrats” untuk memberikan pelayanan atau mengatur perilaku kelompok sasaran (*target group*). Untuk kebijakan yang sederhana, implementasi hanya melibatkan satu badan yang berfungsi sebagai implementor, misalnya, kebijakan pembangunan infrastruktur

publik untuk membantu masyarakat agar memiliki kehidupan yang lebih baik, Sebaliknya untuk kebijakan makro, misalnya, kebijakan pengurangan kemiskinan di pedesaan, maka usaha-usaha implementasi akan melibatkan berbagai institusi, seperti birokrasi kabupaten, kecamatan, pemerintah desa.

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor, dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Untuk memperkaya pemahaman kita tentang berbagai variabel yang terlibat didalam implementasi, maka dari itu ada beberapa teori implementasi:

a. Teori George C. Edwards III (1980)

Dalam pandangan Edwards III, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni: (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut juga saling berhubungan satu sama lain.

1). Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

2). Sumber daya

Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk

melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor dan sumber daya finansial. Sumberdaya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.

3). Disposisi

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. berbagai pengalaman pembangunan dinegara-negara dunia ketiga menunjukkan bahwa tingkat komitmen dan kejujuran aparat rendah. Berbagai kasus korupsi yang muncul dinegara-negara dunia ketiga, seperti Indonesia adalah contoh konkrit dari rendahnya komitmen dan kejujuran aparat dalam mengimplementasikan program-program pembangunan.

4). Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang (*Standard Operating Procedures* atau SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan

menimbulkan *red-tape*, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu kebijakan atau program harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas merupakan alat administrasi publik dimana aktor, organisasi, prosedur, teknik serta sumber daya diorganisasikan secara bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan.

Van Meter dan Van Horn dalam Eudt Winarno (2005) mendefinisikan implementasi kebijakan publik sebagai:

"Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh organisasi publik yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usah-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan". (hal 102)

Tahap implementasi kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan dan sasaran ditetapkan terlebih dahulu yang dilakukan oleh formulasi kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi kebijakan terjadi hanya setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut.

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang bersifat praktis dan berbeda dengan formulasi kebijakan sebagai tahap yang bersifat teoritis. Anderson (1978) mengemukakan bahwa: "*Policy implementation is the application by government's administrative machinery to the problems.* (hal25) Kemudian

Edward III (1980) menjelaskan bahwa: "*policy implementation, ... is the stage of policy making between establishment of a policy...And the consequences of the policy for the people whom it affects*". (hal 1).

Berdasarkan penjelasan di atas, Tachjan (2006) menyimpulkan bahwa implementasi kebijakan publik merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dan disetujui. Kegiatan ini terletak di antara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Implementasi kebijakan mengandung logika *top-down*, maksudnya menurunkan atau menafsirkan alternatif-alternatif yang masih abstrak atau makro menjadi alternatif yang bersifat konkrit atau mikro.

Implementasi kebijakan merupakan tahapan yang sangat penting dalam proses kebijakan. Artinya implementasi kebijakan menentukan keberhasilan suatu proses kebijakan dimana tujuan serta dampak kebijakan dapat dihasilkan. Pentingnya implementasi kebijakan ditegaskan oleh pendapat Udoji dalam Agustino (2006) bahwa: "*The execution of policies is as important if not more important than policy making. Policy will remain dreams or blue prints jackets unless they are implemented*". (hal 154)

Agustino (2006) menerangkan bahwa implementasi kebijakan dikenal dua pendekatan yaitu: "Pendekatan *top down* yang serupa dengan pendekatan *command and control* (Lester Stewart, 2000) dan pendekatan *bottom up* yang serupa dengan pendekatan *the market approach* (Lester Stewart, 2000). Pendekatan *top down* atau *command and control* dilakukan secara tersentralisasi dimulai dari aktor di tingkat pusat dan keputusan-keputusan diambil di tingkat pusat. Pendekatan *top down* bertolak dari perspektif bahwa keputusan-keputusan

politik (kebijakan) yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan oleh administratur atau birokrat yang berada pada level bawah (*street level bureaucrat*)”.

Bertolak belakang dengan pendekatan *top down*, pendekatan *bottom up* lebih menyoroti implementasi kebijakan yang terformulasi dari inisiasi warga masyarakat. Argumentasi yang diberikan adalah masalah dan persoalan yang terjadi pada level daerah hanya dapat dimengerti secara baik oleh warga setempat. Sehingga pada tahap implementasinya pun suatu kebijakan selalu melibatkan masyarakat secara partisipatif.

Tachjan (2006) menjelaskan tentang unsur-unsur dari implementasi kebijakan yang mutlak harus ada yaitu:

1. Unsur pelaksana
2. Adanya program yang dilaksanakan serta
3. *Target group* atau kelompok sasaran. (hal 26)

Unsur pelaksana adalah implementor kebijakan yang diterangkan Dimock & Dimock dalam Tachjan (2006:28) sebagai berikut:

”Pelaksana kebijakan merupakan pihak-pihak yang menjalankan kebijakan yang terdiri dari penentuan tujuan dan sasaran organisasional, analisis serta perumusan kebijakan dan strategi organisasi, pengambilan keputusan, perencanaan, penyusunan program, pengorganisasian, penggerakkan manusia, pelaksanaan operasional, pengawasan serta penilaian”.

Pihak yang terlibat penuh dalam implementasi kebijakan publik adalah birokrasi seperti yang dijelaskan oleh Ripley dan Franklin dalam Tachjan (2006):

”Bureaucracies are dominant in the implementation of programs and policies and have varying degrees of importance in other stages of the policy process. In policy and program formulation and legitimation activities, bureaucratic units play a large role, although they are not dominant”. (hal 27)

Dengan begitu, unit-unit birokrasi menempati posisi dominan dalam implementasi kebijakan yang berbeda dengan tahap formulasi dan penetapan kebijakan publik dimana birokrasi mempunyai peranan besar namun tidak dominan.

Suatu kebijakan publik tidak mempunyai arti penting tanpa tindakan-tindakan riil yang dilakukan dengan program, kegiatan atau proyek. Hal ini dikemukakan oleh Grindle dalam Tachjan (2006) bahwa "*Implementation is that set of activities directed toward putting out a program into effect*". Menurut Terry dalam Tachjan (2006) program merupakan;

"A program can be defined as a comprehensive plan that includes future use of different resources in an integrated pattern and establish a sequence of required actions and time schedules for each in order to achieve stated objective. The make up of a program can include objectives, policies, procedures, methods, standards and budgets". (hal 31).

Maksudnya, program merupakan rencana yang bersifat komprehensif yang sudah menggambarkan sumber daya yang akan digunakan dan terpadu dalam satu kesatuan. Program tersebut menggambarkan sasaran, kebijakan, prosedur, metode, standar dan budget. Pikiran yang serupa dikemukakan oleh Siagian, program harus memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Sasaran yang dikehendaki ,
2. Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu,
3. Besarnya biaya yang diperlukan beserta sumbernya,
4. Jenis-jenis kegiatan yang dilaksanakan dan
5. Tenaga kerja yang dibutuhkan baik ditinjau dari segi jumlahnya maupun dilihat dari sudut kualifikasi serta keahlian dan keterampilan yang diperlukan (Siagian, 1985:85)

Selanjutnya, Grindle (1980:11) menjelaskan bahwa isi program harus menggambarkan; “kepentingan yang dipengaruhi (*interest affected*), jenis manfaat (*type of benefit*), derajat perubahan yang diinginkan (*extent of change envisioned*), status pembuat keputusan (*site of decision making*), pelaksana program (*program implementers*) serta sumberdaya yang tersedia (*resources committed*)”.

Program dalam konteks implementasi kebijakan publik terdiri dari beberapa tahap yaitu:

1. Merancang bangun (*design*) program beserta perincian tugas dan perumusan tujuan yang jelas, penentuan ukuran prestasi yang jelas serta biaya dan waktu.
2. Melaksanakan (*aplication*) program dengan mendayagunakan struktur-struktur dan personalia, dana serta sumber-sumber lainnya, prosedur dan metode yang tepat.
3. Membangun sistem penjadwalan, monitoring dan sarana-sarana pengawasan yang tepat guna serta evaluasi (hasil) pelaksanaan kebijakan (Tachjan, 2006: hal 35)

Masih membahas mengenai unsur-unsur implementasi kebijakan publik.

Unsur yang terakhir ialah *target group* atau kelompok sasaran, Tachjan (2006) mendefinisikan bahwa: “*target group* yaitu sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang akan menerima barang atau jasa yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan”. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan kelompok sasaran dalam konteks implementasi kebijakan bahwa karakteristik yang dimiliki oleh kelompok sasaran seperti: besaran kelompok,

jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman, usia serta kondisi sosial ekonomi mempengaruhi terhadap efektivitas implementasi.

Implementasi kebijakan merupakan kegiatan yang kompleks dengan begitu banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Dalam mengkaji implementasi kebijakan publik, Edward III mulai dengan mengajukan dua pertanyaan, yakni:

1. *What is the precondition for successful policy implementation?*
2. *What are the primary obstacles to successful policy implementation?*

Untuk dapat mengkaji dengan baik suatu implementasi kebijakan publik perlu diketahui variabel atau faktor-faktor penentunya. Untuk menggambarkan secara jelas variabel atau faktor-faktor yang berpengaruh penting terhadap implementasi kebijakan publik serta guna penyederhanaan pemahaman, maka akan digunakan model-model implementasi kebijakan. Edwards III (1980) berpendapat dalam model implementasi kebijakannya bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

1. *Communication* (komunikasi)
2. *Resources* (sumber daya)
3. *Disposition* (sikap pelaksana)
4. *Bureaucratic structure* (struktur birokrasi)

D. Kebijakan Penanggulangan Rabies

Rabies adalah penyakit hewan yang dapat ditularkan ke manusia melalui gigitan anjing, kucing, atau kera yang positif rabies. Virus rabies banyak terdapat dalam air liur penderita rabies. Mengingat bahaya rabies terhadap kesehatan dan ketentraman hidup masyarakat, maka usaha pengendalian penyakit berupa

pengecahan dapat dilakukan dengan jalan menvaksinasi hewan peliharaan yaitu anjing, kucing dan kera setiap setahun sekali.

Akibat dari gigitan yang positif rabies apabila orang yang digigit anjing tersebut tidak divaksinasi sebanyak 14 kali di daerah pusat, maka dapat menyebabkan gejala rabies. Penderita rabies sekali gejala klinis timbul biasanya diakhiri dengan kematian. Terhadap bahaya rabies termasuk diatas ini akan mengakibatkan timbulnya rasa cemas atau rasa takut baik terhadap orang yang digigit maupun masyarakat pada umumnya.

Untuk mencegah penyakit rabies perlu diberi vaksin pada semua anjing, kucing dan kera biasanya dalam hal ini perlu kesadaran dari pemilik hewan peliharaan untuk mengvaksinasi secara teratur dan berkesinambungan, sedangkan dari pihak Dinas Peternakan perlu memberi penyuluhan tentang rabies melalui media masa.

Mengingat bahaya dan keganasan rabies terhadap kesehatan dan ketentraman hidup masyarakat, maka usaha pengendalian penyakit berupa pencegahan, pemberantasan dan penanggulangan perlu dilaksanakan seintensif mungkin. Untuk melaksanakan hal tersebut perlu adanya pedoman umum bagi para petugas Departemen Kesehatan, Departemen Pertanian dan Departemen Dalam Negeri.

Pencegahan rabies pada hewan adalah tanggung jawab Dinas Peternakan atau yang membidangi fungsi-fungsi peternakan di daerah baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota dan dalam pelaksanaannya akan bekerjasama dengan semua instansi. Agar pencegahan dan pemberantasan lebih efektif, maka disusun pedoman khusus berlandaskan pada surat keputusan bersama antara menteri

Kesehatan, Menteri Pertanian dan Menteri Dalam Negeri tentang pencegahan dan penanggulangan rabies.

Kebijakan Umum yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dalam program penanggulangan dan pemberantasan rabies, diantaranya :

- Melaksanakan kegiatan pembebasan rabies terpadu (SKB 3 Menteri, 3 Dirjen)
- Meningkatkan Promosi.
- Mencegah kejadian rabies manusia dg penanganan kasus gigitan hewan tersangka / rabies sedini mungkin.
- Mencegah penularan dari hewan ke manusia dg vaksin & eliminasi HPR
- Meningkatkan pengetahuan & keterampilan petugas dlm penanganan kasus gigitan hewan tersangka / rabies.
- Meningkatkan Peran Serta Masyarakat untuk program pembebasan rabies.

Adapun langkah-langkah pencegahan rabies dapat dilihat dibawah ini:

- Tidak memberikan izin untuk memasukkan atau menurunkan anjing, kucing, kera dan hewan sebangsanya di daerah bebas rabies.
- Memusnahkan anjing, kucing, kera atau hewan sebangsanya yang masuk tanpa izin ke daerah bebas rabies.
- Dilarang melakukan vaksinasi atau memasukkan vaksin rabies kedaerah-daerah bebas rabies.
- Melaksanakan vaksinasi terhadap setiap anjing, kucing dan kera, 70% populasi yang ada dalam jarak minimum 10 km disekitar lokasi kasus.
- Pemberian tanda bukti atau pening terhadap setiap kera, anjing, kucing yang telah divaksinasi.

- Mengurangi jumlah populasi anjing liar atau anjing tak bertuan dengan jalan pembunuhan/eliminasi dan pencegahan perkembangbiakan.
- Menangkap dan melaksanakan observasi hewan tersangka menderita rabies, selama 10 sampai 14 hari, terhadap hewan yang mati selama observasi atau yang dibunuh, maka harus diambil spesimen untuk dikirimkan ke laboratorium terdekat untuk diagnosa.
- Mengawasi dengan ketat lalu lintas anjing, kucing, kera dan hewan sebangsanya yang bertempat sehalaman dengan hewan tersangka rabies.
- Membakar dan menanam bangkai hewan yang mati karena rabies sekurang-kurangnya 1 meter.

Kunci utama dalam menangani rabies adalah mencegah pada sumbernya yaitu hewan. Sesuai dengan pedoman pengendalian rabies terpadu, metoda pemberantasan rabies dilakukan dengan a) vaksinasi dan eliminasi dilakukan pada anjing, kucing, dan kera dengan fokus utama pada anjing, b) vaksinasi dilakukan terhadap anjing dan kera berpemilik, dan c) eliminasi dilakukan terhadap anjing tidak berpemilik dan anjing berpemilik yang tidak divaksinasi/diliarkan. (Direktorat Kesehatan Hewan, 2006).

Di Indonesia HPR utama pada hewan domestik adalah anjing, kucing dan monyet. Serangan yang disebabkan oleh anjing hampir dilaporkan setiap tahun dari berbagai daerah tertular di Indonesia terutama Sumatera Barat, Jawa Barat dan Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2008 Provinsi Bali melaporkan adanya kasus gigitan pertama yang dikonfirmasi sebagai rabies. Ini adalah kasus pertama yang di pernah dilaporkan dari pulau dengan populasi anjing yang tinggi jika dibandingkan dengan provinsi lainnya.

Penularan Rabies di Indonesia umumnya berawal dari suatu kondisi anjing yang tidak dipelihara atau tanpa pemilik (*rural rabies*) yang berkembang hingga mencapai populasi yang sulit dikendalikan (Departemen Pertanian, 2007). Keadaan inilah yang menyebabkan daerah-daerah di Indonesia menjadi endemis terhadap Rabies.

Provinsi Maluku merupakan daerah bebas rabies sebelumnya. Kasus gigitan pertama kali dilaporkan tanggal 28 Agustus 2003 oleh puskesmas Lateri dan Urimesing sebanyak 7 kasus dengan 3 kematian diduga rabies. Petugas kesehatan Provinsi dan Kota Ambon melakukan investigasi diduga asal anjing dibawa oleh nelayan dari Sulawesi Tenggara (Kendari).

Dibandingkan dengan Bali, beberapa wilayah di Maluku termasuk Kota Ambon sudah lebih dulu menjadi daerah endemis rabies. Ditinjau dari sisi fasilitas dan sumber daya, Maluku kurang beruntung dibanding Bali sehingga penanganannya lebih lambat. Bali baru mengalaminya belakangan, sekitar tahun 2008 ketika kasus pertama ditemukan di daerah Badung. Namun karena kurangnya tenaga medis serta dokter hewan yang ada di Maluku maka penanganan awal berjalan lambat.

Daerah-daerah di Maluku yang tertular penyakit rabies selain Kota Ambon adalah Maluku Tengah, Seram Bagian Timur, Buru Selatan, Seram Bagian Barat, Maluku Tenggara Barat dan terakhir Maluku Barat Daya dengan 17 kasus gigitan anjing pada Januari 2012 dengan satu korban meninggal.

Seperti yang terjadi di wilayah Seram Bagian Barat, misalnya status endemis baru ketahuan setelah ada 17 orang yang meninggal karena rabies. Selain di wilayah Seram Bagian Barat, rabies juga ditemukan di 3 wilayah lain di

Maluku yang juga ditetapkan sebagai daerah endemis. Ketiga wilayah itu meliputi Maluku Tengah, Maluku Tenggara Barat dan ibukota Provinsi Maluku sendiri yakni Kota Ambon. Meski rabies di Maluku telah menjadi endemik sejak 2003, namun upaya penanganan tampaknya tidak seheboh Bali yang memang banyak disorot karena merupakan salah satu tujuan wisata internasional.

Tabel 2.1
Rekapitulasi Kasus Rabies di Provinsi Maluku
Tahun 2011

| No. | Kabupaten/Kota | Kasus Gigitan | Gigitan yang di VAR | Lyssa (Meninggal) |
|-----|--------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Kota Ambon | 1.047 | 524 | 4 |
| 2 | Maluku Tengah | 214 | 133 | 0 |
| 3 | Seram Bagian Barat | 360 | 347 | 4 |
| 4 | Maluku Tengg.Barat | 994 | 734 | 22 |
| 5 | Maluku Tenggara | - | - | - |
| 6 | Maluku Barat Daya | 23 | - | - |
| 7 | Kota Tual | - | - | - |
| 8 | Kepulauan Aru | - | - | - |
| 9 | Buru Buru Selatan | - | - | - |
| 10 | Seram Bagian Timur | - | - | - |
| | Total | 2.638 | 1.728 | 30 |

Sumber : Dinas Pertanian Provinsi Maluku

Dilihat dari jumlah kasus gigitan anjing pada manusia yang hanya 700-800 gigitan/tahun, penanganan rabies di Maluku seharusnya bisa lebih cepat dari Bali yang pernah mencapai 153 kasus gigitan/hari. Kendala lainnya tentu saja faktor geografis, karena Maluku ini wilayah kepulauan, untuk memeriksakan diri orang ke puskesmas kadang harus berjalan kaki sangat jauh sampai puluhan kilometer sehingga untuk pertolongan pertama sulit didapatkan.

1. Strategi Pengendalian dan Pencegahan Rabies

Menurut laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia bahwa kasus gigitan rabies ke manusia mencapai jumlah 20.926 kasus gigitan per tahun pada tahun 2010 yang dilaporkan kepada Dinas-Dinas Kesehatan di seluruh Kabupaten di Indonesia (Departemen Kesehatan, 2011). Dalam mencapai tujuan itu Pemerintah mengatur dengan melaksanakan strategi dibawah ini (Departemen Pertanian, 2007):

- a. Karantina dan pengawasan lalu lintas terhadap hewan penular Rabies diwilayah/daerah untuk mencegah penyebaran penyakit
- b. Pemusnahan hewan tertular dan hewan yang kontak untuk mencegah sumber virus Rabies yang paling berbahaya.
- c. Vaksinasi semua hewan yang dipelihara didaerah tertular untuk melindungi hewan terhadap infeksi dan mengurangi kontak terhadap manusia.
- d. Penelusuran dan surveilans untuk menentukan sumber penularan dan arah pembebasan dari penyakit; dan

Tindakan terhadap orang yang digigit atau dijilat oleh hewan yang tersangka atau menderita rabies. (Departemen Kesehatan, 2008)

1. Apabila terdapat informasi ada orang yang digigit anjing atau dijilat oleh hewan yang tersangka rabies harus segera ke Puskesmas terdekat guna mendapatkan perawatan luka akibat gigitan.
2. Apabila dianggap perlu orang yang digigit atau dijilat hewan yang tersangka rabies harus segera dikirim ke Unit Kesehatan yang mempunyai fasilitas pengobatan anti rabies.

3. Apabila hewan yang dimkasud ternyata menderita rabies berdasarkan pemeriksaan klinis maupun laboratories dari Dinas Peternakan, maka orang digigit atau dijilat harus segera mendapat pengobatan khusus di unit Kesehatan yang mempunyai fasilitas pengobatan anti rabies.
4. Apabila hewan yang menggigit itu tidak dapat ditangkap, atau tidak dapat diobservasi atau spesimen tidak dapat diperiksa karena rusak, maka orang digigit atau dijilat tersebut harus segera dikirim ke unit Kesehatan yang mempunyai fasilitas anti rabies.

Tindakan terhadap hewan tersangka atau menderita rabies adalah apabila ada informasi hewan tersangka rabies atau menderita rabies, maka Dinas Peternakan harus melakukan penangkapan atau membunuh hewan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Apabila setelah dilakukan observasi selama lebih kurang dua minggu ternyata hewan itu masih hidup, maka diserahkan kembali kepada pemiliknya setelah divaksinasi, atau dapat dimusnahkan apabila tidak ada pemiliknya.

Tata Cara Pelaporan Rabies, antara lain :

- a. Apabila ada persangkaan rabies pada hewan, Kepala Desa harus segera melaporkan kepada Camat dan petugas Peternakan di kecamatan.
- b. Camat setelah menerima laporan dari kepala desa tentang adanya persangkaan rabies pada hewan harus segera melaporkan kepada Bupati/Walikota madya Daerah Tingkat II.
- c. Petugas peternakan di Kecamatan setelah menerima laporan dari kepala desa dan pimpinan unit kesehatan setempat tentang adanya persangkaan

rabies harus segera melaporkan kepada kepala Dinas Peternakan Kabupaten/Kotamadya Daerah Tingkat II.

- d. Kepala Dinas Peternakan di Kabupaten/Kotamadya setelah menerima laporan harus segera melaporkan kepada Bupati/Walikota madya.
- e. Kampanye peningkatan kesadaran masyarakat untuk memfasilitasi kerjasama masyarakat terutama dari pemilik hewan dan komunitas yang terkait.

2. Sistem Regulasi

Peraturan perundangan yang menjadi landasan program pemberantasan Rabies di Indonesia, antara lain:

- a. Undang-undang Nomor 18 tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5015);
- b. Undang-undang Nomor 4 tahun 1982 tentang Wabah Penyakit Menular. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
- c. Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3482);
- d. Undang-undang Nomor 16 tahun 1992 tentang Karantina Hewan, Ikan dan Tumbuhan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
- e. Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3482);
- f. Undang-undang Nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);

- g. Peraturan Pemerintah Nomor 17 tahun 1973 tentang Pembuatan Persediaan, Peredaran dan pemakaian Vaksin, Sera dan Bahan-bahan Diagnostika Biologis Untuk Hewan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1973 Nomor 23);
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 15 tahun 1977 tentang Pembuatan Penolakan, Pencegahan, Pemberantasan dan Pengobatan Penyakit Hewan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1977 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3101);
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 22 tahun 1983 tentang Kesehatan Masyarakat Veteriner. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 28, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3253);
- j. Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
- k. Peraturan Pemerintah Nomor 78 tahun 1992 tentang Obat Hewan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 129, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3509);
- l. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagaian urusan Pemerintahan Anatar pemritahana Daerah provinsi dan Pemerintahan Kabupaten/Kota. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- m. Peraturan Pemerintah Nomor 82 tahun 2000 tentang Karantina Hewan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4002);
- n. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Pertanian Republik Indonesia dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 279A/Men.Kes/SK/VIII/1978, Nomor 522/Kpts/UM/8/78 Nomor 143 Tahun 1978 tentang Peningkatan, Pemberantasan dan Penanggulangan Rabies.

- o. Keputusan Menteri Pertanian Republik Indonesia, Nomor 487/Kpts/UM/6/1981 tentang Pencegahan Pemberantasan dan Pengobatan Penyakit Hewan Menular.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pertanian No 487/Kpts/UM/6/1981 tentang Pencegahan Pemberantasan dan Pengobatan Penyakit Hewan Menular ditetapkan dua kelompok penyakit hewan menular antara lain kelompok A yaitu kelompok penyakit yang wajib dilaporkan dan kelompok B yaitu kelompok penyakit yang tidak wajib dilaporkan.

Kelompok A, apabila timbul wabah menjadi beban dan tanggungjawab pemerintah seluruh dalam usaha penanggulangannya. Kelompok B, apabila timbul wabah, masyarakat diminta ikut serta menanganinya. Kelompok penyakit hewan menular yang termasuk dalam daftar A dan daftar B adalah sebagai berikut:

Daftar A :

- 1) Anaplasmosis, jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak.
- 2) Anjing Gila (Rabies, Lyssa), jenis hewan yang dapat diserang adalah semua hewan.
- 3) Babesiosis (Texas Fever), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak.
- 4) Demam Tiga Hari (Penyakit kaku, Bovine Ephemeral Fever/BEF), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak.
- 5) Erysipelas (Diamond Skin Disease), jenis hewan yang dapat diserang adalah babi.
- 6) Ingus Jahat (Malleus, Glander), jenis hewan yang dapat diserang adalah kuda.
- 7) Jembarana, jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak (sapi).

- 8) Keluron Menular (Brucellosis), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.
- 9) Leptospirosis (Weil's Disease, Red Water Disease), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.
- 10) Lidah Biru (Bluetongue), jenis hewan yang dapat diserang adalah domba, kambing dan sapi.
- 11) Penyakit Mulut dan Kuku (PMK, Aphthae Epizooticae, Foot and Mouth Disease), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.
- 12) Ngorok (Septichemia Epizooticae), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak.
- 13) Radang Paha (Gangrenosa Emphysematosa, Botvuur, Blackleg), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.
- 14) Radang Limpa (Anthraks), jenis hewan yang dapat diserang adalah semua hewan.
- 15) Surra (Mubeng, Trypanosomiasis), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan kuda.
- 16) Sampar Babi Menular (Hog Cholera), jenis hewan yang dapat diserang adalah babi.
- 17) Tuberculosis (TBC), jenis hewan yang dapat diserang adalah sapi.
- 18) Theileriosis, jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.
- 19) Trichomoniasis, jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.

Daftar B

- 1) Baberasan (Barrasan, Cysticercosis), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.
- 2) Berak Darah (Coccidiosis), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak, babi, dan unggas.
- 3) Nematodiasis dan Fascioliasis (cacing alat pencernaan), jenis hewan dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.

- 4) Orf (Dakangan, Ecthyma Contagiosa Caprie), jenis hewan yang dapat diserang adalah kambing dan domba.
- 5) Ingusan (Bovine Malignant Catarrhal, Coryza Gangrenosa Bovum), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak.
- 6) Kaskado (Stephanofilariasis), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak.
- 7) Kudis Menular (Scabies), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan memamah biak dan babi.
- 8) Kurap (Ringworm), jenis hewan yang dapat diserang adalah sapi.
- 9) Radang Mata (Pink Eye), jenis hewan yang dapat diserang adalah sapi, kuda, kambing dan domba.
- 10) Selakarang (Saccharomycosis, Lymphangitis Epizooticae), jenis hewan yang dapat diserang adalah hewan berkuku satu.
- 11) Salmonellosis, jenis hewan yang dapat diserang adalah semua hewan.
- 12) Avian Encephalomyelitis (Epidemic Tremor), jenis hewan yang dapat diserang adalah unggas.
- 13) Berak Kapur (Pullorum) pada Unggas.
- 14) Cacar Ayam (Diphtheria Ayam, Fowl Pox) pada unggas.
- 15) CRD (Chronic Respiratory Disease) pada unggas.
- 16) Chlamidiosis (Psittacosis, Ornithosis) pada unggas.
- 17) Gumboro, yang menyerang unggas.
- 18) Infectious Bronchitis (IB), jenis hewan yang dapat diserang adalah unggas.
- 19) Infectious Laryngotracheitis (ILT), pada unggas.
- 20) Kolera Ayam, yang menyerang unggas.
- 21) Koriza (Snot, Infectious Coryza) pada unggas.
- 22) Lymphoid Leukosis (LL) pada unggas.
- 23) Marek (Marek Disease) pada unggas.
- 24) Tetelo (ND/Newcastle Disease, Avian Pneumoencephalo myelitis), jenis hewan yang dapat diserang adalah unggas.

E. Kerangka Pikir Penelitian

Nugroho (2004) mengemukakan bahwa Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Rabies adalah penyakit daftar B pada Office International des Epizooties (OIE) yang penting dari aspek sosio ekonomi dan kesehatan masyarakat. Kebijakan memberantas rabies dilaksanakan dengan alasan utama perlindungan kehidupan manusia dan mencegah penyebaran ke hewan lokal dan satwa liar. (Ditjen Peternakan, 2007).

Dalam upaya menanggulangi bahaya rabies secara nasional maupun pada daerah tertular di seluruh wilayah Indonesia, perlu adanya sistem regulasi atau perundang-undangan yang digunakan sebagai payung hukum bagi pengambil kebijakan atau implementor dalam mengatur jalannya proses kebijakan, sistem regulasi secara hirarki harus memiliki keterkaitan dan hubungan dengan maksud dan tujuan kebijakan dalam hal ini yang terkait dengan rabies.

Program kegiatan dalam rangka penanggulangan rabies di seluruh daerah tertular di Indonesia pada umumnya dilaksanakan sesuai dengan standar nasional yang mengacu pada kebijakan umum pengendalian dan pemberantasan rabies yang telah ditetapkan oleh Kementerian Pertanian RI melalui Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan diantaranya : vaksinasi massal, sosialisasi, surveilans, pengawasan lalulintas ternak, dll.

Pemerintah daerah provinsi maupun kabupaten/kota melalui dinas teknis pada prinsipnya hanya melaksanakan program yang ada disesuaikan dengan kondisi wilayah dan ketersediaan anggaran daerah dalam menunjang pelaksanaan kegiatan dimaksud dengan menggunakan strategi kebijakan dalam upaya mencapai hasil yang maksimal.

Dalam pelaksanaan kebijakan maka perlu dilakukan strategi yang baik dan terarah, dalam proses pemberantasan rabies perlu dilakukan dengan menjalankan gabungan atau kombinasi strategi. Penjabaran dari setiap strategi harus mengacu pada pedoman yang sudah ditetapkan sehingga arah dan tujuan dari pelaksanaan program kegiatan dapat mencapai hasil yang diinginkan sesuai dengan maksud dan tujuan kegiatan itu sendiri.

Keberhasilan program dan kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kota Ambon dalam proses penanggulangan rabies tidak bisa terlepas dari dukungan banyak pihak yang turut membantu khususnya dalam pelaksanaan teknisnya di lapangan, hal ini dikarenakan bahwa permasalahan yang dihadapi khususnya dalam proses penanganan kasus rabies ini cukup kompleks sehingga perlu adanya kerjasama pihak-pihak yang berkompeten guna menunjang kegiatan

Pendekatan yang digunakan dalam menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon sesuai dengan teori yang disampaikan oleh George C. Edwards III (1980) dimana implementasi kebijakan dapat dipengaruhi oleh faktor –faktor antara lain :

1. Komunikasi

Implementasi akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam

pencapaian tujuan kebijakan. Perlu adanya kejelasan, ketepatan dan kecukupan dari sebuah kebijakan untuk dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana agar dapat sampai kepada target sasaran.

Dukungan aktif dari masyarakat adalah bagian penting dari upaya pembebasan rabies. Hal ini dapat dicapai dengan mengadakan kampanye publik yang intensif melalui media yang dianggap efektif. Masyarakat harus diinformasikan mengenai aspek kesehatan masyarakat dari rabies, keperluan yang berkaitan dengan kampanye pengendalian, dan pemberantasan termasuk pelaporan kasus penggigitan, hasil yang dicapai dan hal-hal lain yang menarik perhatian masyarakat. (Ditjen Peternakan dan Keswan, 2007)

2. Sumberdaya

Sumber daya manusia petugas pelaksana teknis sangat diperlukan dan perlu didukung dengan fasilitas penunjang baik itu dalam bentuk sarana prasarana maupun peralatan teknis.

Dalam pelaksanaan penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon perlu adanya dukungan dana yang cukup oleh pemerintah daerah melalui APBD namun perlu di ingat bahwa karena rabies ini sudah menjadi wabah nasional maka perlu perhatian dan dukungan dari pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi.

3. Disposisi atau Sikap

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implemetor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika

pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah karakteristik, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi berulang-ulang dalam badan-badan eksekutif yang mempunyai hubungan baik potensial maupun nyata dengan apa yang mereka miliki dalam menjalankan kebijakan.

Dari acuan diatas maka dapat di buat Skema Alir Kerangka Pikir Penelitian sebagai berikut :



Bagan 3.1. Kerangka Pikir Penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ” Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon “ adalah sebagai berikut :

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah menggunakan Metode Penelitian Kualitatif dengan analisis Deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci, dengan teknik pengambilan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna daripada generalisasi.

Melalui metode penelitian kualitatif ini peneliti berharap mampu mengungkapkan berbagai pertimbangan yang dipakai oleh *policy makers* dalam menetapkan kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon sehingga pada akhirnya mampu mendeskripsikan bagaimana proses pengimplementasian kebijakan tersebut.

B. Subjek Penelitian

Subjek Penelitian ini adalah instansi/lembaga pemerintah berkompeten yang terlibat langsung dalam proses penanggulangan penyakit rabies di Kota Ambon. Responden adalah pimpinan dan pejabat teknis pada Instansi/Lembaga yang berkompeten dan stakeholder yang terlibat dalam proses dimaksud, antara lain : Dinas Pertanian Provinsi Maluku, Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota

Ambon, Dinas Kesehatan Kota Ambon, Stasiun Karantina Pertanian Klas I Ambon, Laboratorium Keswan Tipe B Passo Ambon.

C. Teknik Pengumpulan Data

Responden/informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pihak-pihak atau orang-orang yang terlibat langsung dalam program penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon. Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang secara teknis menangani langsung kegiatan ini adalah Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon.

Data Primer diperoleh dengan melakukan wawancara narasumber/informan yang dipilih secara *purposive*, antara lain:

1. Untuk menganalisis proses implementasi kebijakan yang telah dilakukan dalam proses penanggulangan rabies digunakan wawancara dimana peneliti langsung mewawancarai pihak-pihak yang berkompeten dalam proses dimaksud. Hal ini dimaksudkan agar sumber informasi yang diperoleh dapat dipakai sebagai sumber data yang akurat karena informan memahami betul maksud dan tujuan penelitian serta permasalahan yang terjadi sesuai dengan topik penelitian yang di angkat.
2. Untuk mengetahui perkembangan terakhir tentang kasus rabies di Kota Ambon diperoleh melalui data sekunder seperti data: sebaran penyakit rabies, rekapitulasi hasil vaksinasi dan perkembangan kasus rabies untuk 5 (lima) tahun terakhir, peraturan-peraturan, serta data lainnya yang relevan dengan program dimaksud yang diperoleh dari dinas/intansi terkait yang berkompeten dalam program penanggulangan rabies.

D. Prosedur Pengolahan Data

Analisis dimulai dengan melakukan kunjungan atau pengumpulan data pada instansi/lembaga dan organisasi terkait yang secara langsung terlibat dalam program penanggulangan rabies di Kota Ambon untuk mendapatkan data dasar untuk menganalisis situasi berdasarkan data dari waktu ke waktu.

Data-data yang diperoleh dari hasil wawancara kemudian dikelompokkan dalam indikator-indikator penelitian, kemudian digali secara mendalam mengenai proses pelaksanaan kebijakan yang sudah ditetapkan yaitu kebijakan dalam pengendalian dan pemberantasan rabies serta menganalisis faktor-faktor yang turut mempengaruhi implementasi kebijakan tersebut.

Kemudian data-data yang ada diuji kembali melalui *cross check* dengan keterangan masyarakat/pejabat desa yang dilakukan dengan observasi langsung di lapangan dalam hal ini pada daerah/lokasi yang pernah dinyatakan sebagai daerah endemik penularan rabies untuk melihat kondisi riil yang terjadi sebelum maupun sesudah kebijakan dilakukan.

Setelah mendapatkan konfirmasi dari pihak-pihak yang berkompeten dan kesesuaian data dengan kondisi riil di lapangan maka dilakukan telaahan secara mendalam dan mendetail setiap indikator yang ada.

BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

1. Letak & Batas Wilayah

Letak Kota Ambon berada sebagian besar dalam wilayah pulau Ambon dan secara geografis terletak pada posisi: 3°- 4° Lintang Selatan dan 128°-129° Bujur Timur, dimana secara keseluruhan Kota Ambon berbatasan :

- Sebelah Utara, dengan: Petuanan Desa Hitu, Hila, Kaitetu, Kecamatan Leihitu, Kabupaten Maluku Tengah
- Sebelah Selatan, dengan: Laut Banda
- Sebelah Timur, dengan: Petuanan Desa Suli, Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah
- Sebelah Barat, dengan: Petuanan Desa Hatu, Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah

2. Luas & Jarak

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 1979 luas wilayah Kota Ambon seluruhnya 377 Km² dan berdasarkan hasil Survey Tata Guna Tanah tahun 1980 luas daratan Kota Ambon tercatat 359,45 km². Sesuai Perda Kota Ambon Nomor 2 Tahun 2006, Kota Ambon memiliki lima kecamatan yaitu :

- a. Kecamatan Nusaniwe
- b. Kecamatan Sirimau
- c. Kecamatan Teluk Ambon
- d. Kecamatan Baguala
- e. Kecamatan Leitimur Selatan

Dengan luas masing-masing: Kecamatan Nusaniwe 8.834,30 Ha, Kecamatan Sirimau 8.681,32 Ha, Kecamatan Teluk Ambon 9.368,00 Ha, Kecamatan Teluk Baguala 4.011,00 Ha dan Kecamatan Leitimur Selatan dengan luas 5.050 Ha.

3. Topografi

Wilayah Kota Ambon sebagian besar terdiri dari daerah berbukit yang berlereng terjal seluas $\pm 186,90$ km² atau 73 persen dan daerah dataran dengan kemiringan sekitar 10 persen seluas ± 55 km² atau 17 persen dari total luas wilayah daratan. Wilayah daratan dikelompokkan dalam tujuh lokasi yang selengkapnya

4. Iklim

Iklim di Kota Ambon adalah iklim laut tropis dan iklim musim, karena letak pulau Ambon dikelilingi oleh laut. Oleh karena itu iklim di sini sangat dipengaruhi oleh lautan dan berlangsung bersamaan dengan iklim musim, yaitu musim Barat atau Utara dan musim Timur atau Tenggara.

Pergantian musim selalu diselingi oleh musim Pancaroba yang merupakan transisi dari kedua musim tersebut. Musim Barat umumnya berlangsung dari bulan Desember sampai dengan bulan Maret, sedangkan pada bulan April merupakan masa transisi ke Musim Timur yang berlangsung dari bulan Mei sampai dengan bulan Oktober disusul oleh masa pancaroba pada bulan Nopember yang merupakan transisi ke musim Barat.

5. Kependudukan

a. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk

Jumlah penduduk Kota Ambon pada pertengahan tahun 2011 berjumlah 340.427 jiwa. Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk pada tahun 2010 meningkat sebesar 2,77%. Penduduk masih terkonsentrasi di Kecamatan Sirimau dengan tingkat kepadatan penduduk sebesar 1.658 jiwa per Km². Sementara itu, kecamatan yang paling jarang penduduknya adalah Kecamatan Leitimur Selatan dengan tingkat kepadatan penduduk yang hanya sebesar 191 jiwa per Km².

Tabel 4.1
Luas Wilayah Daratan, Jumlah Penduduk, Rasio Jenis Kelamin dan Kepadatan Penduduk di Kota Ambon 2006 - 2010

| Kecamatan | Luas Daratan | | Jumlah Penduduk | | | Rasio Jenis Kelamin | Kepadatan Penduduk Tiap Km ² |
|-------------------|-----------------|--------|-----------------|-----------|---------|---------------------|---|
| | Km ² | % | Laki-Laki | Perempuan | Total | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| Nusaniwe | 88,35 | 0,25 | 44 385 | 45 481 | 89 866 | 97,59 | 1 017,16 |
| Sirimau | 86,81 | 0,24 | 69 984 | 70 080 | 140 064 | 99,86 | 1 613,45 |
| Teluk Ambon | 93,68 | 0,26 | 19 641 | 18 810 | 38 451 | 104,42 | 410,45 |
| T. A. Baguala | 40,11 | 0,11 | 27 239 | 26 233 | 53 472 | 103,83 | 1 333,13 |
| Leitimur Selatan | 50,50 | 0,14 | 4 677 | 4 724 | 9 401 | 99,01 | 186,16 |
| Kota Ambon | | | | | | | |
| 2010 | 359,45 | 100,00 | 165 926 | 165 328 | 331 254 | 100,36 | 921,56 |
| 2009 | 359,45 | 100,00 | 143 869 | 140 940 | 284 809 | 102,08 | 792,35 |
| 2008 | 359,45 | 100,00 | 141 387 | 139 906 | 281 293 | 101,06 | 782,57 |
| 2007 | 359,45 | 100,00 | 136 140 | 135 832 | 271 972 | 100,23 | 756,63 |
| 2006 | 359,45 | 100,00 | 132 152 | 139 906 | 263 146 | 94,46 | 732,08 |

Sumber : Badan Pusat Statistik (Kota Ambon dalam Angka 2010)

6. Pemerintahan

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas-Dinas Kota Ambon maka dapat diuraikan jumlah

Dinas, Badan, Kantor serta Bagian yang ada dalam lingkup Pemerintah Daerah Kota Ambon, sebagai berikut :

- a. Dinas : 15 Unit
- b. Badan : 5 Unit
- c. Kantor : 7 Unit
- d. Bagian : 8 Unit

B. Organisasi Pelaksana

1. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi Pelaksana

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas-Dinas Kota Ambon maka Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon adalah tugas : Membantu Walikota Melaksanakan Kewenangan Otonomi Daerah (Desentralisasi) di Bidang Pertanian dan Kehutanan sedangkan untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Pertanian dan Kehutanan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan Kebijakan Teknis di bidang Pertanian dan Kehutanan
- b. Pemberian Perizinan dan Pelayanan Umum dibidang Pertanian dan Kehutanan
- c. Pembinaan Teknis dibidang Pertanian dan Kehutanan
- d. Pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas UPTD
- e. Pelaksanaan Tata Usaha Dinas.
- f. Pelaksanaan Tugas-tugas lain sesuai dengan Kebijakan Walikota dibidang Pertanian dan Kehutanan.

Struktur Organisasi Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon adalah :

- 1) Kepala Dinas
- 2) Sekretaris, membawahi :
 - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - Sub Bagian Perencanaan
 - Sub Bagian Keuangan
- 3) Bidang Kehutanan, membawahi :
 - Seksi Rehabilitasi Perlindungan Hutan dan Lahan
 - Seksi Penatausahaan Hasil Hutan
- 4) Bidang Pertanian, membawahi :
 - Seksi Tanaman Pangan dan Hortikultura
 - Seksi Perkebunan
 - Seksi Ketahanan Pangan
- 5) Bidang Peternakan, membawahi :
 - Seksi Pengembangan Produksi
 - Seksi Usaha Peternakan Rakyat dan Pengelolaan Hasil
 - Seksi Kesehatan Hewan dan Kesmavet
- 6) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)
- 7) Kelompok Jabatan Fungsional

Visi "MENJADIKAN AMBON HIJAU PRODUKTIF DAN BERMAKNA"

Misi : Bidang Pertanian

- ❖ Meningkatkan produksi dan produktifitas usaha tani (pangan, hortikultura, perkebunan dan peternakan)
- ❖ Membangun dan memberdayakan Sumber Daya Manusia petani peternak

- ❖ Mengembangkan komoditas unggulan lokal guna pengembangan Agrowisata
- ❖ Memfasilitasi penyediaan sarana dan prasarana
- ❖ Membangun sistem ketahanan Pangan berbasis bahan pangan lokal

Misi : Bidang Peternakan

- ❖ Mencegah dan menanggulangi penyakit menular ternak
- ❖ Merelokasi Rumah Potong Hewan
- ❖ Mengembangkan peternakan Rakyat

Misi Bidang Kehutanan

- ❖ Memelihara dan meningkatkan fungsi dan daya dukung Daerah Aliran Sungai
- ❖ Memantapkan penyelenggaraan perlindungan dan konservasi sumber daya alam
- ❖ Memfasilitasi, mendorong partisipasi masyarakat terhadap Gerakan “BAKTIKU UNTUK NEGERI”

2. Karakter Institusi Pelaksana

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing bidang yang ada pada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, dengan jelas dapat dilihat bahwa pelaksanaan tugas secara teknis diserahkan kepada masing-masing bidang untuk melaksanakan fungsinya dan salah satu tupoksi dinas melalui bidang peternakan adalah penanggulangan penyakit menular ternak yang salah satunya adalah penanggulangan dan pemberantasan rabies.

Dalam pelaksanaan program kegiatan penanggulangan rabies di Kota Ambon, penyusunan rencana kerja dan strategi disusun berdasarkan skala prioritas

sehingga kegiatan operasional dalam rangka penanggulangan rabies menjadi salah satu prioritas dalam penyusunan rencana sehingga perlu menjadi perhatian untuk dapat diakomodir dalam rencana kerja tahunan pada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon dan itu sudah dilakukan sejak kasus rabies ini muncul.

3. Kebijakan Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Rabies

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 yang mengatur tentang pembagian kewenangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah sangat jelas bahwa adanya keterkaitan yang erat dalam hal pelaksanaan tugas, dimana setiap kewenangan yang dilaksanakan oleh pemerintah pusat dapat ditindaklanjuti oleh pemerintah provinsi kemudian pelaksanaan teknis secara otonom dilakukan oleh pemerintah daerah di kabupaten/kota, namun dalam hal tertentu kewenangan ini tidak dapat dilakukan sendiri tetapi secara bersama-sama dan sinergis antara pemerintah pusat, provinsi maupun kabupaten/kota, misalnya bencana nasional, wabah penyakit, dll.

Rabies merupakan salah satu jenis penyakit yang sudah menjadi bencana nasional yang penanganannya dilakukan secara menyeluruh di setiap daerah tertular di Indonesia sehingga dalam proses penanggulangannya bukan hanya menjadi tanggungjawab pemerintah daerah saja baik itu pemerintah provinsi maupun kabupaten/kota tetapi juga tanggung jawab pemerintah pusat.

Sistem regulasi yang digunakan dalam upaya penanggulangan rabies adalah mengacu pada peraturan perundangan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Pusat diantaranya Peraturan Pemerintah maupun Peraturan Menteri yang kemudian ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah Provinsi dalam bentuk Keputusan Gubernur atau Instruksi Gubernur dan dapat ditindaklanjuti oleh

Pemerintah Kabupaten/Kota dalam bentuk Peraturan Daerah, Peraturan Bupati/Walikota.

Identifikasi dan penyelesaian masalah yang timbul selama pelaksanaan program secara bersama-sama. Untuk mengantisipasi terjadinya penularan rabies di Provinsi Maluku maka pemerintah segera mengeluarkan beberapa regulasi yang mengatur dalam usaha pencegahan dan penanggulangannya, antara lain :

- ❖ Keputusan Gubernur Maluku Nomor : 363 tahun 2003 tentang Penetapan Kabupaten Maluku Tengah dan Kota Ambon sebagai daerah tertutup lalu lintas hewan penular rabies (anjing, kucing, kera) dan hewan sebangsanya
- ❖ Instruksi Gubernur Maluku Nomor : 003 Tahun 2003 tentang Penanggulangan Rabies di Wilayah Maluku

Dengan mengacu pada regulasi yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Provinsi Maluku maka Pemerintah Daerah Kota Ambon kemudian mengeluarkan produk hukum yang digunakan dalam proses penanggulangan rabies di daerah ini yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007 tentang Pengendalian dan Pemberantasan Rabies di Kota Ambon.

Pemerintah Daerah Provinsi Maluku telah melakukan upaya-upaya dalam menanggulangi dan memberantas penyakit rabies di daerah ini dengan melakukan kebijakan, diantaranya :

a. Vaksinasi di daerah terular sesuai ketersediaan anggaran

Ketersediaan anggaran merupakan salah satu faktor penentu dalam implementasi sebuah kebijakan, pelaksanaan kegiatan vaksinasi yang dilakukan pemerintah provinsi Maluku melalui Dinas Pertanian Provinsi

Maluku dilaksanakan 2 (dua) kali dalam setahun yang dilakukan pada daerah kabupaten/kota yang tertular rabies hal ini mengingat ketersediaan anggaran daerah yang terbatas dalam membiayai kegiatan operasional sehingga vaksinasi masih terbatas pada daerah endemis atau terular yang ada dalam wilayah kerja pemerintah Provinsi Maluku salah satu daerah yang menjadi prioritas adalah Kota Ambon dan Kabupaten Maluku Tengah yang menjadi daerah rawan rabies.

b. Eliminasi terbatas

Pelaksanaan eliminasi dilakukan bagi HPR terutama pada anjing liar dan tidak memiliki tuan, mengingat kondisi budaya di Maluku yang pada umumnya anjing sudah merupakan binatang piaraan yang disayang serta memiliki nilai tersendiri bagi masyarakat di daerah ini sehingga eliminasi dilakukan secara terbatas yaitu pada anjing yang tidak memiliki tuan atau liar dan ini biasanya pada daerah endemic rabies dengan populasi anjing liar yang banyak sehingga dapat mencegah penyebarannya.

c. Sosialisasi dan edukasi

Pemahaman masyarakat terhadap bahaya rabies perlu ditingkatkan dan disosialisasikan mengingat tingkat pengetahuan masyarakat yang tinggi akan berpengaruh pada pola penanganan dan pencegahan, hal ini dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan informasi tentang bahaya rabies kepada masyarakat secara terus-menerus melalui media cetak maupun elektronik sehingga masyarakat dapat mudah mengetahui dan mampu mengerti tujuannya.

Penyuluhan teknis tentang bahaya rabies di Kota Ambon dilakukan pada lokasi atau daerah tertular oleh dinas teknis terkait juga lewat media penyiaran TVRI Stasiun Ambon, selain itu juga dilakukan pada sekolah-sekolah, perguruan tinggi negeri maupun swasta yang ada di Kota Ambon dan sekitarnya hal ini dimaksudkan agar informasi tentang rabies dapat langsung dipahami oleh masyarakat sehingga mudah dalam upaya pencegahan dan penanggulangannya.

d. Kesiagaan di daerah bebas yang berbatasan dengan daerah tertular

Di Provinsi Maluku sendiri tidak semua daerah mengalami kasus rabies, namun program pencegahan perlu dilakukan dengan melakukan kesiagaan terutama pada daerah yang berbatasan dengan daerah tertular karena sangat rentan terhadap serangan rabies kalau tidak diantisipasi. Hal ini dilakukan dengan pelarangan keluar masuk HPR dari dan keluar daerah tertular sehingga mata rantai penyebaran dapat diputuskan.

e. Pengawasan lalu lintas hewan penular rabies

Program pengawasan dilakukan pada pintu masuk pelabuhan dan tempat penyeberangan resmi yang ada dilakukan guna mengantisipasi masuk keluarnya HPR guna mencegah penyebaran rabies ke daerah yang masih berstatus bebas, ini dilakukan pada pintu masuk resmi seperti pada pelabuhan kapal, dermaga ferry, serta pelabuhan udara.

f. Penyediaan fasilitas laboratorium pengujian

Sarana prasarana penunjang sangat dibutuhkan dalam upaya penanggulangan rabies di Provinsi Maluku, mengingat satu-satunya laboratorium kesehatan hewan yang melakukan pengujian sampel HPR di

daerah ini baru 1 buah yaitu Labkeswan Tipe B Passo yang selama ini mengemban tugas dalam hal pemeriksaan dan pengujian rabies sehingga fasilitas dan peralatan sangat perlu dibutuhkan, hal ini untuk mengantisipasi terjadinya kelambatan dalam penanganan kasus akan berdampak pada keselamatan korban gigitan yang sangat membutuhkan hasil pemeriksaan laboratorium untuk pemeriksaan medis lanjutan.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Maluku dalam upaya penanggulangan rabies yaitu dengan menggunakan pendekatan partisipasi dari masyarakat melalui GEMARI BRANTAS RABIES MALUKU (Gerakan Masyarakat Negeri Memberantas Rabies Maluku) dengan beberapa agenda kegiatan, diantaranya :

- Target mencapai Maluku bebas kasus rabies 2015 (mulai 22 Februari 2012)
- Keterlibatan Pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten/kota, Masyarakat, Organisasi Profesi dan pemangku kepentingan lainnya.
- Mempunyai SOP yang disepakati bersama yaitu Vaksinasi Massal (70%) dan respon cepat terpadu antara kesehatan dan kesehatan hewan.
- Program dengan perencanaan yang lebih baik (logistik, penjadwalan, pelatihan dan evaluasi, dll)
- *Cost sharing* antara Pusat-Provinsi-Kabupaten/kota dan diharapkan dukungan donor Internasional (LSM dan lembaga internasional)
- Penyusunan SOP untuk program pemberantasan rabies di Maluku
- Identifikasi kekurangan dan solusinya (VAR untuk staf, survey, respon cepat, komunikasi) Logistik (peralatan, vaksin, obat-obatan dll)

- Pelatihan SDM medis dan paramedis
- Pengembangan sistem informasi untuk monitor perkembangan program
- Pengembangan sistem yang bisa memberikan dukungan operasional yang cepat bagi petugas lapangan

C. Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies

Nugroho (2004) mengemukakan bahwa Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Dunn (2003) menyebut Kebijakan Publik (*Public Policy*) adalah pola ketergantungan yang kompleks dari pilihan-pilihan kolektif yang saling bergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak, yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintah.

Kebijakan publik seperti yang dikemukakan oleh Dunn mengisyaratkan adanya pilihan-pilihan kolektif yang saling bergantung satu dengan yang lainnya, dimana didalamnya terdapat keputusan-keputusan untuk melakukan tindakan. Kebijakan publik yang dimaksud dibuat oleh badan atau kantor pemerintah. Suatu kebijakan apabila telah dibuat, maka harus diimplementasikan untuk dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumber daya finansial dan manusia, serta dievaluasikan agar dapat dijadikan sebagai mekanisme pengawasan terhadap kebijakan tersebut sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri.

I. Perkembangan Rabies di Kota Ambon

Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir kondisi perkembangan rabies di Kota Ambon cenderung mengalami kenaikan, dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Ambon bahwa terjadi peningkatan jumlah kasus gigitan rabies.

Tabel 4.2
Rekapitulasi Kasus Gigitan Rabies di Kota Ambon
Tahun 2010 – 2012 (s/d bln Juli 2012)

| No. | Tahun | Kasus Gigitan | Gigitan yang di VAR | Meninggal |
|-----|--------------|---------------|---------------------|-----------|
| 1 | 2010 | 1.047 | 524 | 4 |
| 2 | 2011 | 1.633 | 433 | 23 |
| 3 | 2012 | 784 | 347 | 6 |
| | Total | 2.638 | 1.728 | 30 |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2012

Kota Ambon sebagai Ibukota Provinsi Maluku dalam program penanggulangan rabies di daerah ini dijadikan sebagai barometer dalam mengukur keberhasilan pelaksanaan kegiatan karena sebagai salah satu daerah tertular juga sebagai pusat pelaksanaan pemerintahan dan ekonomi sehingga menjadi prioritas utama dan perhatian dari pemerintah Provinsi Maluku.

Tabel 4.3
Hasil Pemeriksaan Spesimen Rabies di Kota Ambon
Oleh Labkeswan Tipe B Passo Tahun 2011

| Kecamatan | Jumlah Specimen | Hasil Pemeriksaan | |
|------------------|-----------------|-------------------|-----------|
| | | Positif | Negatif |
| Sirimau | 75 | 65 | 10 |
| Nusaniwe | 92 | 82 | 10 |
| Baguala | 77 | 66 | 11 |
| Teluk Ambon | 29 | 27 | 2 |
| Leitimur Selatan | 21 | 16 | 5 |
| Total | 296 | 256 | 38 |

Sumber : Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

Dari data pada Tabel 4.3 diatas dapat dijelaskan bahwa dari total specimen rabies yang diperiksa pada Laboratorium Keswan Tipe B sebanyak 296 sampel

yang positif sebanyak 256 sampel. ini menunjukkan bahwa dalam Tahun 2011 kasus gigitan rabies yang terjadi di Kota Ambon 86,48% adalah positif rabies, hal ini terjadi karena pada Tahun 2010 tidak dilaksanakan vaksinasi terhadap HPR sehingga angka kasus gigitan cukup tinggi pada tahun 2011.

Tabel 4. 4
Data Kasus Gigitan Tersangka Rabies Tahun 2003 s/d September 2012
di Provinsi Maluku

| TAHUN | JUMLAH GIGITAN | MENINGGAL |
|-------|----------------|-----------|
| 2003 | 1.472 | 29 |
| 2004 | 1.147 | 13 |
| 2005 | 595 | 2 |
| 2006 | 502 | 1 |
| 2007 | 933 | 1 |
| 2008 | 876 | 2 |
| 2009 | 1263 | - |
| 2010 | 646 | 19 |
| 2011 | 2638 | 30 |
| 2012 | 365 | 5 |

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, 2012

Untuk kasus gigitan yang terjadi sejak tahun 2003 s/d 2007 hampir seratus persen terjadi di Kota Ambon karena wabah rabies hanya baru tertular di Kota Ambon kemudian sedikit daerah yang masuk dalam wilayah Kabupaten Maluku Tengah, sesudah tahun 2007 baru ada daerah-daerah lain di Provinsi Maluku yang mulai tertular rabies seperti; Kabupaten MTB, SBB, Buru, dan MBD.

Penyakit Rabies termasuk dalam Daftar A yang merupakan jenis penyakit ternak yang perlu penanganan serius. Dalam upaya pengendalian dan pemberantasan rabies secara umum di Provinsi Maluku masih dilakukan secara terpusat oleh Pemerintah Daerah Provinsi melalui dinas teknis yaitu Dinas Pertanian Provinsi Maluku selaku koordinator teknis yang melaksanakan program penanggulangan rabies di daerah Maluku yang tugas utama mengatur dan

mendistribusikan kebutuhan operasional pada masing-masing daerah di kabupaten/kota yang mengalami kasus, sedangkan kabupaten/kota membantu secara langsung melakukan kegiatan yang bersifat teknis dilapangan.

Penelitian ini memfokuskan kajian implementasi kebijakan pada program pengendalian dan pemberantasan rabies yang mengacu pada standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Pertanian RI melalui Dirjen Peternakan dan Kesehatan Hewan yang pelaksanaan teknis dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membidangi fungsi-fungsi peternakan dan kesehatan hewan di setiap daerah yang mengalami wabah rabies.

Dalam program penanggulangan rabies di Kota Ambon, teknis pelaksanaannya dilakukan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon dengan mengacu pada Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007 tentang Pengendalian dan Pemberantasan Rabies di Kota Ambon.

Kebijakan pengendalian dan pemberantasan penyakit rabies oleh Pemerintah Kota Ambon diserahkan kepada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon sebagai pelaksana teknis program tersebut karena salah satu tugas pokok dan fungsinya adalah membawahi sektor peternakan yang memiliki tugas diantaranya adalah membantu pemerintah daerah dalam program penanggulangan dan pemberantasan penyakit hewan menular di daerah. Sedangkan untuk penanganan korban kasus gigitan rabies serta pelaksanaan Vaksinasi Anti Rabies (VAR) dan Serum Anti Rabies (SAR) ditanggulangi oleh Dinas Kesehatan Kota Ambon.

Seperti yang dikatakan oleh Rakhmat (2009) bahwa kebijakan publik pada dasarnya merupakan suatu keputusan yang dimaksudkan untuk melakukan

kegiatan tertentu atau untuk mencapai tujuan tertentu, yang dilakukan oleh instansi yang berkewenangan dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan dan pembangunan.

2. Strategi Kebijakan yang dilakukan

Program kebijakan yang telah diambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Tangkilisan (2009) mengemukakan bahwa Implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan program, dimana pada posisi ini eksekutif mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi.

Berdasarkan pengertian di atas, implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan program, dimana pada posisi ini eksekutif mengatur cara untuk mengorganisir. Dalam merealisasikan program penanggulangan rabies di Kota Ambon, beberapa strategi yang dilakukan diantaranya adalah :

a. Pembentukan Tim Koordinasi (Tikor)

Kehadiran Tim Koordinasi pada Tingkat Daerah mutlak diperlukan untuk memfasilitasi respons yang cepat dan konkrit dalam memobilisasi sarana dan prasarana termasuk dana bagi kegiatan penanggulangan wabah rabies di daerah. Tim Koordinasi Pembebasan Rabies (Tikor) Kota Ambon dibentuk berdasarkan Keputusan Walikota Ambon Nomor 524.3/729/2003 yang diketuai oleh Walikota yang beranggotakan seluruh Muspida serta pimpinan SKPD terkait.

Tugas utama Tikor Kota Ambon adalah memberikan pembinaan dan asistensi kepada Tikorcarn serta melakukan pengawasan lalu lintas ternak dan melakukan penutupan daerah tertular rabies melalui kewenangan yang ada.

Untuk memperlancar jalannya proses kegiatan pengendalian penyakit rabies di Kota Ambon dengan berdasarkan Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007 pada Bab V pasal 9 maka dibentuk Tim Koordinasi Pembebasan Rabies Tingkat Kecamatan yang terbagi dalam 4 (empat) wilayah kerja, antara lain; (1) wilayah Kota Ambon, (2) wilayah Kecamatan Sirimau, (3) wilayah Kecamatan Nusaniwe, dan (4) wilayah Kecamatan Teluk Ambon Baguala.

Kehadiran Tim Koordinasi yang dibentuk pada setiap kecamatan bertujuan guna mempersempit rentan kendali dalam proses pelaksanaan kegiatan dilapangan serta mempermudah pengontrolan yang terjadi pada wilayah masing-masing. Tim koordinasi tingkat kecamatan dipimpin langsung oleh kepala kecamatan pada masing-masing wilayah anggota tim terdiri dari unsur Muspika dan kemudian dibentuk satgas tingkat desa/kelurahan yang diketuai oleh kepala-kepala desa /lurah sehingga dapat mengontrol secara langsung kegiatan dilapangan serta dapat mengetahui dengan jelas kondisi wilayah dan masyarakat setempat.

Dalam pelaksanaan tugasnya selama ini Tim Koordinasi yang dibentuk belum bekerja secara baik dan kurang aktif dalam memberikan masukan dan laporan perkembangan pada masing-masing wilayah kerjanya, hal ini diakibatkan karena masing-masing Tikor yang telah dibentuk tidak menjalankan tugasnya dan tidak melakukan koordinasi dengan dinas teknis khususnya dalam upaya penanggulangan rabies melalui kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di masing-

masing wilayah kerja sehingga terkesan bahwa tim koordinasi tidak memiliki peran dan tanggungjawab dalam pelaksanaan tugasnya.

b. Sosialisasi Kepada Masyarakat

Dukungan aktif dari masyarakat adalah bagian terpenting dari upaya pembebasan rabies. Hal ini dapat dicapai dengan mengadakan kampanye publik yang intensif melalui media yang dianggap efektif. Masyarakat harus diinformasikan mengenai aspek kesehatan masyarakat dari rabies, keperluan yang berkaitan dengan kampanye pengendalian, dan pemberantasan termasuk pelaporan kasus penggigitan, hasil yang dicapai dan hal-hal lain yang menarik perhatian masyarakat.

Kampanye untuk mendidik masyarakat mengenai sifat alamiah penyakit, terutama gejala klinis pada hewan dan cara penularan penyakit dari hewan ke manusia harus diajarkan di sekolah-sekolah, pusat-pusat lembaga sosial masyarakat, pusat-pusat kesehatan, pabrik dan tempat-tempat lainnya yang biasa digunakan sebagai tempat berkumpulnya massa serta kampanye melalui media yang tersedia. (Deptan, 2007)

Dalam proses penyampaian informasi kepada masyarakat di Kota Ambon, pemerintah daerah melakukan kerjasama dengan media penyiaran yaitu TVRI Stasiun Ambon guna penyampaian informasi dan himbauan kepada masyarakat tentang bahaya rabies serta cara-cara penanggulangan dan antisipasi terhadap Hewan Pembawa Rabies (HPR).

Proses penyampaian informasi melalui media dalam bentuk *audio visual* cukup efektif karena masyarakat mudah untuk mengerti dan memahami apa yang disampaikan oleh pemerintah lewat tayangan gambar dan suara yang di lihat

langsung, hal ini sangat baik dilakukan karena penyampaian informasi yang disampaikan pada masyarakat sangat membantu dalam program pencegahan dan penanggulangan rabies di Kota Ambon.

Selain itu sosialisasi dan penyampaian informasi juga dilakukan pada tempat-tempat ibadah seperti di gereja dan masjid kepada umat atau jemaah yang melaksanakan ibadah atau sholat berjamaah, ini juga merupakan satu media informasi yang dinilai cukup baik mengingat penyampaian informasi yang disampaikan langsung oleh pemimpin umat cukup mendapat respon yang positif dan sulit untuk diabaikan.

Pemerintah Daerah Kota Ambon juga melakukan sosialisasi dan penyampaian informasi tentang pentingnya pengetahuan tentang rabies melalui lembaga-lembaga pendidikan dalam hal ini pada sekolah-sekolah maupun perguruan tinggi yang ada di daerah ini.

c. Vaksinasi terhadap Hewan Pembawa Rabies (HPR)

Elemen - elemen dalam program penanggulangan rabies (Direktorat Jenderal Peternakan, 2007) meliputi : vaksinasi; pendataan, penertiban dan pengawasan pemeliharaan HPR; eliminasi; observasi hewan tersangka rabies; pengawasan lalulintas HPR; penyidikan/tracing; surveilans; sosialisasi dalam rangka komunikasi- informasi dan edukasi; peningkatan peran serta masyarakat; monitoring; legislasi dan pertolongan pasien penderita rabies.

Vaksinasi dan eliminasi merupakan perpaduan kegiatan teknis untuk membebaskan suatu daerah dari penyakit rabies. Vaksinasi diarahkan kepada anjing-anjing peliharaan, sedangkan eliminasi dilakukan kepada anjing liar atau anjing yang diliarkan. Pengendalian penyakit rabies umumnya dilakukan dengan

vaksinasi dan eliminasi anjing liar/diliarkan, disamping program sosialisasi, dan pengawasan lalu lintas hewan penular rabies (HPR). Vaksinasi massal merupakan cara yang efektif untuk pencegahan dan pengendalian rabies.

Anjing yang diliarkan perlu mendapatkan vaksinasi rabies karena anjing ini mempunyai potensi sangat besar untuk menyebarkan rabies. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Soeharsono (2007), bahwa anjing liar/anjing geladak (*stray dogs*) merupakan pelestari rabies yang potensial karena hidup bebas kesana kemari. Anjing ini mempunyai kesempatan luas menyebarkan rabies ke hewan lain, bahkan juga ke manusia.

Dalam rangka pelaksanaan program pengendalian dan pemberantasan rabies di Indonesia terutama dalam mencapai Indonesia bebas rabies tahun 2020 maka pemerintah perlu menyusun panduan bagi pelaksanaan tersebut. Program vaksinasi merupakan pilihan utama dalam pengendalian dan pemberantasan rabies di Indonesia. Dalam pelaksanaan program vaksinasi HPR di Provinsi Maluku khususnya yang dilakukan di Kota Ambon oleh dinas teknis yang membidangi hal tersebut yaitu Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon mengacu pada Pedoman Umum Program Pengendalian dan Pemberantasan Rabies Dengan Vaksinasi Massal yang dikeluarkan oleh Kementerian Pertanian RI Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan.

Vaksinasi pada anjing harus dilakukan secara efisien (cepat dan efektif) dan dengan cakupan melebihi 70% populasi anjing. Prosedur harus dijalankan dengan meminimalkan tingkat stress pada anjing dan dengan cara manusiawi. Tindakan ini memastikan bahwa setiap kegiatan pada vaksinasi selanjutnya tidak akan terlalu sulit. Jika pemilik dapat menangkap dan menahan anjing mereka

untuk divaksinasi, maka metode inilah yang lebih dipilih. Penggunaan jaring hanya digunakan jika diperlukan dan bukan sebagai respon pertama.

Maksud dan tujuan dilakukannya vaksinasi massal adalah untuk memastikan semua anjing ataupun HPR di daerah target dapat divaksin dengan cepat dan efisien untuk mendapatkan cakupan yang maksimum dari total populasi.

Semua pendekatan strategi penanggulangan rabies bersifat dinamis dan bersifat fleksibel sehingga mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan penyebaran rabies di lapangan. Untuk memudahkan evaluasi keberhasilan program, desa digunakan sebagai satu unit epidemiologi.

Tahap persiapan pelaksanaan vaksinasi termasuk persiapan petugas. Pada pelaksanaan vaksinasi tahun 2012 ini Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon menugaskan 50 vaksinator untuk melayani 5 kecamatan se-Kota Ambon sesuai jadwal yang ditetapkan. Mengingat waktu yang terbatas serta medan yang berat maka persiapan vaksinator berupa rapat koordinasi dilakukan agar meminimalisir permasalahan yang kelak timbul saat bertugas di lapangan. Dalam rapat koordinasi persiapan vaksinator ini dibahas mengenai jadwal vaksinasi, pengeralan medan, refreshing teknik vaksin serta pembahasan masalah-masalah yang sering terjadi saat pelaksanaan vaksinasi tahun sebelumnya. Dikatakan oleh Kepala Bidang Peternakan Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon:

“Petugas yang kami libatkan dalam kegiatan ini selain dari petugas keswan dan veteriner kami juga melibatkan tenaga penyuluh baik itu penyuluh pertanian maupun peternakan yang ada untuk membantu dalam proses pelaksanaan vaksinasi, dan biasanya sebelum turun ke lapangan mereka selalu di *kotching* terlebih dahulu untuk pemantapan tugas dilapangan” (Hasil wawancara, 08 Oktober 2012)

Setelah semua persiapan dilaksanakan, selanjutnya adalah sosialisasi dan publikasi. Sosialisasi dilakukan di media elektronik dalam hal ini TVRI yang

mengabarkan mengenai kegiatan vaksinasi rabies yang akan berlangsung. Selain itu, Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon juga mengirimkan surat pemberitahuan pelaksanaan vaksinasi ini ke semua desa dan kelurahan agar aparat desa dapat menginformasikan dan menyiapkan masyarakatnya serta membantu petugas vaksinator dalam mensukseskan vaksinasi rabies.

Pelaksanaan kegiatan vaksinasi rabies tahun 2012 di Kota Ambon dilaksanakan pada bulan April dan bulan Nopember 2012 meliputi 5 kecamatan se-Kota Ambon. Pada kegiatan vaksinasi rabies tahun ini, petugas vaksinator melakukan vaksinasi sesuai jadwal dan lokasi yang telah ditetapkan dengan membagi Tim dalam 5 wilayah berdasarkan jumlah kecamatan yang sehingga masing-masing Tim bertanggungjawab pada wilayahnya masing-masing.

Provinsi Maluku saat ini termasuk salah satu daerah endemis penularan penyakit rabies sehingga harus dilaksanakan berbagai upaya antisipasi agar terjamin keselamatan orang lain yang nantinya datang berkunjung ke Ambon maupun warga setempat.

Pelaksanaan vaksinasi massal yang dilakukan di pulau Ambon pada bulan April 2012 salah satunya dimaksudkan agar penyebaran rabies dapat dicegah karena Kota Ambon pada bulan Juni 2012 menjadi tuan rumah pelaksanaan MTQ Tingkat Nasional sehingga hal ini perlu dilakukan. Kepala Dinas Pertanian Provinsi Maluku, mengatakan bahwa:

“ Kegiatan vaksinasi sejak pekan kedua April di Kota Ambon menjangkau lebih dari 9.000 ekor anjing. Jadi para kafilah dari 32 provinsi jangan khawatir terhadap penyakit rabies yang kasusnya di Ambon pada 2010 dan 2011 relatif tinggi,” (Disampaikan dalam Rakor Keswan di Ambon, 26 Maret 2012)

Dinas Pertanian Maluku melalui koordinasi dengan Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon maupun Dinas Pertanian Kabupaten Maluku Tengah telah menyalurkan 20.000 vaksin. Vaksinasi dilakukan guna memutuskan mata rantai penularan penyakit rabies. Sasarannya mengantisipasi penularan rabies di Kota maupun Pulau Ambon, Pulau Haruku, Pulau Saparua dan Pulau Nusalaut serta Kabupaten Maluku Tengah.

Kegiatan vaksinasi dilakukan dengan mendatangi satu persatu rumah warga kemudian memberikan sedikit pengarahan, pendataan dan kemudian vaksinasi. Metode mendatangi warga dari rumah ke rumah sampai saat ini masih diterapkan karena tingkat kesadaran masyarakat yang masih rendah. Meskipun sudah didatangi tanpa dipungut biaya (gratis) banyak dari masyarakat yang tidak mau anjingnya divaksinasi.



Gambar 4.1

Pola Dasar Kegiatan Vaksinasi di Daerah Wabah

Keterangan :

→ : Arah kegiatan vaksinasi dari titik tertular ke titik awal

→ : Arah penyebaran penyakit dari titik awal ke titik terluar

Vaksinasi dilaksanakan terhadap semua anjing peliharaan di daerah kasus /tertular/ wabah dengan radius 10 km dari titik awal kejadian penggigitan. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah atau membendung agar penyebaran rabies tidak meluas. Berdasarkan pola dasar kegiatan vaksinasi maka pelaksanaan vaksinasi massal yang dilakukan khususnya untuk Kota Ambon harus mencakup beberapa daerah diluar Kota Ambon diantaranya beberapa desa/kelurahan yang sudah masuk dalam wilayah kerja Kabupaten Maluku Tengah mengingat cakupan wilayah yang terkena kasus rabies masuk dalam radius 10 km yang harus dilakukan vaksinasi sehingga dapat memutus mata rantai penyebaran virus rabies.

Di beberapa daerah di provinsi Maluku terutama di Pulau Seram, Pulau Haruku dan Nusalaut serta sebagian kecil desa/dusun yang ada di Kota Ambon masyarakatnya memiliki kebiasaan berburu babi dengan menggunakan anjing, dan telah terjalin sejak berabad – abad yang lalu dengan cara pemeliharaan yang umumnya dilepas (*Free Range*).

Cara pemeliharaan anjing seperti ini sangat rawan, dan tentu akan sangat meresahkan masyarakat, apabila rabies menulari kelompok hewan tersebut. Penelitian yang berkaitan dengan cara pemeliharaan anjing *Free Range* di Indonesia sangat jarang dilakukan, sehingga aspek epidemiologi penyakit yang ditularkan belum sepenuhnya terungkap dengan baik.

Dunn dalam Nugroho (2003) menyatakan bahwa masalah yang harus diatasi oleh pemerintah adalah masalah publik yaitu nilai, kebutuhan atau peluang yang tak terwujudkan. Meskipun masalah tersebut dapat diidentifikasi tapi hanya mungkin dicapai lewat tindakan publik yaitu melalui kebijakan publik. Karakteristik masalah publik yang harus diatasi selain bersifat interdependensi

(berketergantungan) juga bersifat dinamis, sehingga pemecahan masalahnya memerlukan pendekatan holistik (*holistic approach*) yaitu pendekatan yang memandang masalah sebagai kegiatan dari keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan atau diukur secara terpisah dari yang faktor lainnya. Untuk itu, diperlukan kebijakan publik sebagai instrumen pencapaian tujuan pemerintah.

Mempertimbangkan hal – hal tersebut diatas, dalam rangka untuk memperoleh dukungan yang optimal dari masyarakat dalam penanggulangan rabies, maka pendekatan program akan bertumpu pada kondisi sosial budaya masyarakat setempat. Dalam kaitan itu, maka sosialisasi rabies sangat bersifat strategis, dalam rangka untuk meningkatkan kepedulian masyarakat (*public awareness*) dan implementasi program di lapangan.

d. Kerjasama dengan instansi terkait

Program pemberantasan rabies adalah program perpaduan antara kegiatan teknis dan administrasi yang memerlukan kerjasama antara instansi dengan sebaik-baiknya. Kerjasama ini akan terwujud apabila didukung penuh oleh kekuatan koordinasi unit-unit / satuan-satuan dari instansi yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan.

Koordinasi dalam pembebasan rabies mutlak diperlukan dari mulai tingkat pusat sampai tingkat daerah, bahkan di tingkat lapangan, desa dan kecamatan. Tanpa dukungan koordinasi yang harmonis dari pusat sampai ke daerah hampir mustahil rabies dapat diberantas.

Kerjasama yang dibangun selama ini adalah dengan melakukan hubungan baik dengan dinas teknis terkait diantaranya Dinas Kesehatan Kota Ambon melalui program penyuluhan dan sosialisasi bersama kepada masyarakat serta

penanganan kasus-kasus dan korban gigitan HPR, selain itu juga menjalin kerjasama dengan Stasiun Karantina Pertanian Klas I Ambon sebagai pelaksana teknis dalam proses pengawasan lalulintas ternak baik yang masuk maupun keluar daerah. Hubungan koordinasi juga selalu dilakukan dengan Dinas Pertanian Provinsi yang merupakan instansi teknis yang mengkoordinir kegiatan penanggulangan di daerah Maluku.

Sebagai Dinas Teknis yang bersama-sama Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, maka dalam pelaksanaan kebijakan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Ambon dalam upaya penanggulangan rabies, antara lain :

- ❖ Memberikan pelayanan sedini mungkin kepada semua kasus gigitan HPR, sesuai protap / SOP.
- ❖ Dalam rangka efisiensi, kasus gigitan hewan tersangka/rabies berisiko rendah, vaksinasi diberikan setelah hasil observasi atau konfirmasi laboratorium.
- ❖ Peningkatan PKM meliputi :
 - Pencucian luka gigitan dengan sabun / detergent menggunakan air mengalir 10-15 menit.
 - Setiap HPR yang menggigit di upayakan ditangkap dan observasi, sehingga pemborosan VAR/SAR dapat dihindari.
- ❖ Pelatihan Penatalaksanaan kasus gigitan HPR kepada Dokter dan Paramedis Puskesmas dan RS di daerah rawan rabies secara teratur dan berkesinambungan.

Dalam proses pelaksanaan pengawasan lalulintas ternak bagi hewan ternak terutama pada pintu masuk resmi yang ada di Kota Ambon dilakukan oleh Stasiun

Karantina Pertanian Kelas I Ambon yang bekerjasama dengan instansi teknis terkait yang melaksanakan fungsi pengawasan.

Pengawasan lalulintas ternak bertujuan untuk mencegah masuknya hewan ternak dari dan keluar daerah serta untuk mengantisipasi penyelundupan ternak yang tidak sesuai dengan peruntukannya yang dilakukan pada tempat-tempat pemasukan resmi yang ada di Kota Ambon.

Untuk pengawasan lalulintas ternak, pelaksanaan dilakukan pada pelabuhan laut yang ada di Kota Ambon dengan melibatkan staf Dinas Pertanian dan Kehutanan dengan melakukan koordinasi dan kerjasama dengan petugas karantina hewan pada Kantor Karantina Pertanian Kelas I Ambon.

Pelabuhan Laut Yos Sudarso Kota Ambon merupakan salah satu pintu masuk lalulintas ternak di Provinsi Maluku sehingga dalam mengantisipasi setiap gerak-gerik dan peredaran HPR perlu dilakukan dengan ketat sehingga sangat dibutuhkan kerjasama dari berbagai pihak guna mendukung program penanggulangan dan pemberantasan rabies di daerah ini.

Tujuan Penyelenggaraan Karantina Hewan, adalah (1) Mencegah masuknya HPHK dari luar negeri ke wilayah RI, (2) Mencegah tersebarnya HPHK antar area dalam wilayah RI, (3) Mencegah keluarnya HPHK keluar negeri dari wilayah RI. Menurut UU No.16 Th 1992 Pasal 1 menyebutkan bahwa Karantina adalah tempat pegasingan dan/atau tindakan sebagai upaya pencegahan masuk dan tersebarnya hama dan penyakit atau organisme pengganggu dari luar negeri dan dari suatu area ke area lain, atau keluarnya dari dalam wilayah negara.

Persyaratan Setiap media pembawa yang dilalu lintaskan antar area wajib, antara lain :

- ❖ Dilengkapi sertifikat kesehatan dari daerah asal (tempat pengeluaran ternak)
- ❖ Melalui tempat pemasukan dan pengeluaran yg telah ditetapkan
- ❖ Dilaporkan dan diserahkan kepada petugas karantina untuk keperluan tindakan karantina

Persyaratan Lalu Lintas HPR berdasarkan SK Kepala Badan Karantina

Pertanian No.344.b/kpts/PD.670.370/L/12/06, antara lain :

- ❖ Memenuhi persyaratan Administrasi
- ❖ Hewan sehat bebas rabies berdasar pemeriksaan
- ❖ Melalui tempat pemasukan yang ditetapkan
- ❖ Dilaporkan petugas karantina untuk keperluan tindakan karantina

Persyaratan Administrasi :

- ❖ Sertifikat Karantina dari daerah asal
- ❖ Surat keterangan kesehatan hewan dari dokter hewan berwenang
- ❖ Surat Rekomendasi Pemasukan dari Dinas Peternakan Propinsi/Kabupaten/Kota atau Dinas yang membidangi Peternakan atau Kesehatan Hewan/Kesehatan Masyarakat Veteriner wilayah/daerah tujuan
- ❖ Surat keterangan vaksin

Dalam pelaksanaan tugas banyak kendala yang dihadapi oleh Kantor

Karantina Pertanian Klas I Ambon, diantaranya :

- ❖ Banyaknya pintu-pintu keluar/masuk
- ❖ Banyaknya kapal laut perintis sebagai alat transportasi utama ke wilayah pulau-pulau
- ❖ Kesadaran masyarakat tentang karantina masih rendah

- ❖ Luasnya wilayah yang harus di jaga dan kondisi kepulauan yang sulit di jangkau petugas karantina.
- ❖ Kurangnya SDM Karantina

Pelaksanaan tugas dan fungsi dari masing-masing instansi teknis yang berkompeten secara baik dan bertanggungjawab sebagai wujud kepedulian kepada masyarakat dalam upaya penanggulangan rabies akan mampu meminimalisir dampak dari bahaya rabies itu sendiri, dan secara langsung dapat memberikan rasa aman bagi masyarakat.

3. Hasil Pelaksanaan Vaksinasi Rabies di Kota Ambon

Berdasarkan hasil vaksinasi yang telah dilaksanakan diketahui bahwa jumlah populasi HPR di Kota Ambon sampai dengan buian Juni 2012 berjumlah 10.460 ekor dengan penyebaran di 5 wilayah kecamatan sebagaimana terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4.5
Populasi Hewan Pembawa Rabies (HPR) Kota Ambon

| No. | Kecamatan | Populasi HPR (ekor) |
|-----|--------------|---------------------|
| 1. | Nusaniwe | 3.544 |
| 2. | Sirimau | 2.646 |
| 3. | Baguala | 2.442 |
| 4. | Teluk Ambon | 1.102 |
| 5. | Leitimur | 726 |
| | Total | 10.460 |

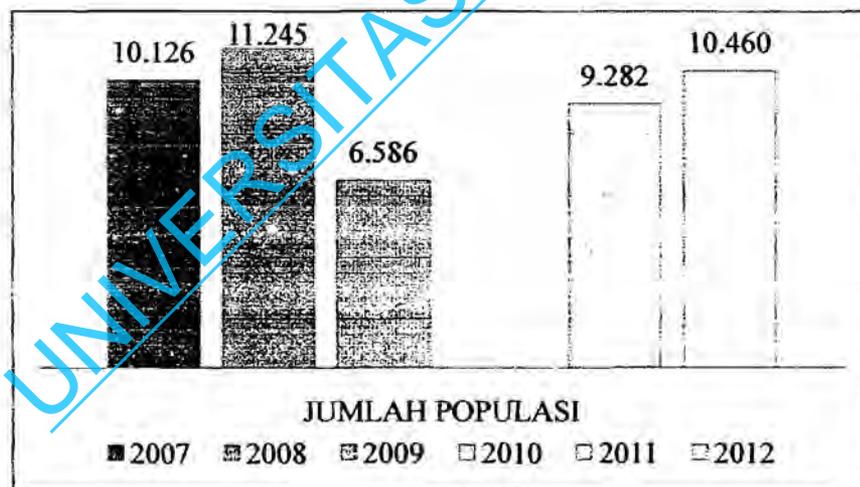
Sumber: Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa jumlah populasi HPR terbesar di Kota ambon terdapat di Kecamatan Nusaniwe dengan jumlah populasi

3.544 ekor dan yang terkecil adalah Kecamatan Leitimur dengan jumlah populasi 726 ekor.

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa populasi HPR tahun 2012 meningkat dibanding tahun sebelumnya meskipun beberapa bulan sebelumnya banyak HPR yang telah di eliminasi untuk di konsumsi pada perayaan upacara keagamaan. Semakin meningkatnya populasi HPR ini merupakan hal yang perlu diwaspadai karena semakin besar jumlah Populasi HPR maka resiko kejadian rabies juga semakin meningkat dan tantangan untuk melakukan vaksinasi juga semakin berat.

Untuk melihat trend kenaikan populasi HPR di Kota Ambon yang terjadi dari tahun 2007 s/d 2012 dapat dilihat pada grafik 4.1 berikut ini :



Grafik 4.1
Populasi HPR di Kota Ambon Tahun 2007 s/d 2012

Menanggapi populasi HPR khususnya anjing yang ada di Kota Ambon sampai dengan saat ini, Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, mengatakan :

“Kalau dengan populasi anjing yang ada sampai dengan saat ini berjumlah 10.000 ekor lebih maka kalau kita asumsikan jumlah anjing betina separuh dari jumlah total tersebut dengan rata-rata satu tahun bisa melahirkan dua kali saja

dengan tiga ekor anak anjing untuk satu kali beranak maka dapat dihitung pertambahan populasi dalam setahun sekitar 30.000 ekor. Dapat kita bayangkan berapa populasi untuk lima tahun mendatang seperti apa dan kalau sebagian telah terinfeksi rabies maka akan sulit ditanggulangi". (Hasil wawancara tanggal 6 Oktober 2012)

Trend kenaikan populasi HPR setiap tahun seperti yang dilihat pada Grafik. 4.1 dikaitkan dengan asumsi yang disampaikan oleh Kepala Dinas tentu tidak relevan, dapat kita analisa bahwa pertambahan jumlah populasi HPR di Kota Ambon mengalami kenaikan maupun penurunan setiap tahun, tetapi tidak signifikan seperti apa yang disampaikan, mengapa demikian? beberapa alasan yang dapat dikemukakan, diantaranya bahwa :

- 1) Anjing merupakan salah satu hewan yang memiliki nilai jual dengan harga yang cukup tinggi untuk sebagian kalangan/komunitas tertentu di daerah ini untuk dikonsumsi dagingnya terutama pada hari besar keagamaan, perayaan-perayaan acara kekeluargaan maupun acara adat, serta acara-acara khusus lainnya.
- 2) Setiap hari para pedagang yang menyajikan menu khusus sejenis makanan khas yang cukup terkenal di kalangan masyarakat tertentu di daerah ini yang disebut *RW* selalu mencari ataupun memesan khusus hewan peliharaan ini untuk dimasak dan dari hasil pantauan dapat dikatakan bahwa untuk satu orang pedagang makanan ini membutuhkan 15 – 40 ekor dalam sebulan untuk memenuhi kebutuhan usahanya.
- 3) Kebutuhan akan daging anjing untuk sebagian masyarakat pada komunitas tertentu sudah menjadi satu hal yang utama dan special sehingga tidak bisa diabaikan dan bisa dikatakan hampir setara dengan daging-daging hewan ternak lainnya seperti sapi, kambing, ayam, serta unggas lainnya.

a. HPR Tervaksin

Vaksinasi pada anjing harus dilakukan secara efisien (cepat dan efektif) dan dengan cakupan melebihi 70% populasi anjing, untuk mencapai capaian standar minimal yang sudah ditetapkan maka perlu menerapkan strategi yang tepat sehingga pelaksanaan dilapangan dapat memenuhi target atau capaian yang diinginkan. Pada tahun 2012 ini jumlah total HPR yang tervaksin di Kota Ambon adalah 7.161 ekor atau 68.4% dari total populasi HPR.

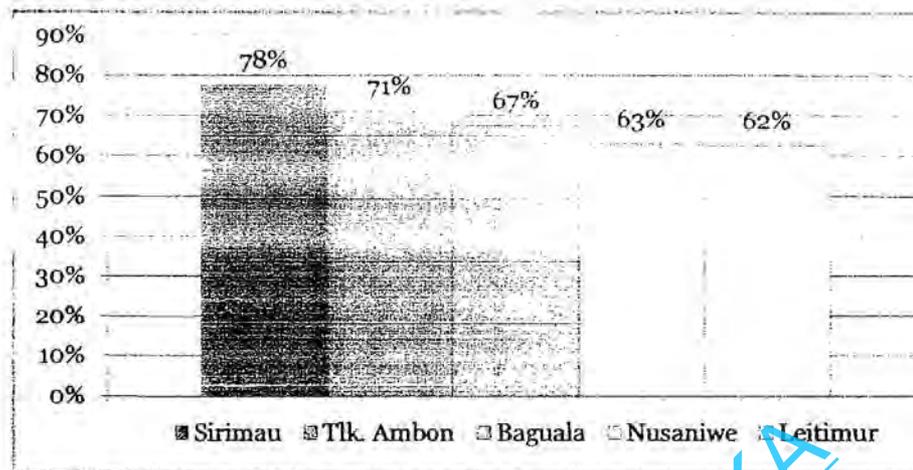
Tabel 4.6
Jumlah HPR Tervaksin Kota Ambon Tahun 2012

| No. | Kecamatan | HPR Tervaksin (ekor) | Populasi HPR (ekor) |
|-----|--------------|----------------------|---------------------|
| 1. | Nusaniwe | 2.227 | 3.544 |
| 2. | Sirimau | 2.052 | 2.646 |
| 3. | Baguala | 1.647 | 2.442 |
| 4. | Teluk Ambon | 782 | 1.102 |
| 5. | Leitimur | 453 | 726 |
| | Total | 7.161 | 10.460 |

Sumber: Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

Tingkatan jumlah HPR yang tervaksin berbanding lurus dengan jumlah populasi yaitu Kecamatan Nusaniwe menempati urutan teratas jumlah HPR terbanyak yang divaksin yaitu 2.227 ekor. Sedangkan Kecamatan Leitimur berbanding lurus dengan jumlah populasi HPRnya yaitu hanya terdapat 453 ekor yang tervaksin.

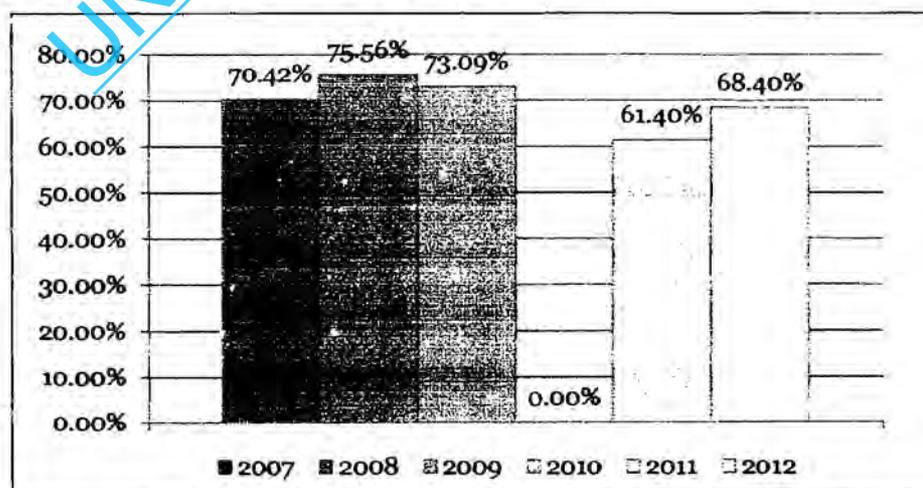
Penjelasan lebih lengkap mengenai rincian HPR yang tervaksin setiap kecamatan dapat dilihat pada Grafik 4.2 di bawah ini :



Grafik 4.2
Presentase HPR Tervaksin di Kota Ambon 2012

Melihat presentase jumlah HPR yang tervaksin, maka dapat diketahui bahwa kecamatan yang presentase HPR tervaksin adalah Kecamatan Sirimau yang 78% HPRnya berhasil tervaksin. Pada kecamatan Nusaniwe yang secara jumlah memang menunjukkan jumlah terbesar HPR tervaksin namun secara presentase diketahui bahwa hanya 63% populasi HPR yang berhasil di vaksin.

Untuk melihat kemajuan pelaksanaan vaksinasi yang dilaksanakan pada tahun 2012 salah satunya adalah dengan membandingkan presentase jumlah HPR tervaksin dengan tahun-tahun sebelumnya.



Grafik 4.3
Presentase HPR Tervaksin di Kota Ambon Tahun 2007-2012

Berdasarkan grafik prosentase HPR tahun 2007-2012 ini dapat kita lihat capaian yang tidak stabil yaitu terjadi peningkatan juga penurunan prosentase HPR tervaksin. Dilihat dari prosentase hasil capaian yang diperoleh yaitu 68,4 % dari total HPR yang tervaksin maka dapat dikatakan pada tahun 2012 kegiatan vaksinasi HPR belum berhasil sesuai dengan target minimal yaitu 70%.

Secara umum dapat kita katakan bahwa cakupan hasil vaksinasi tahun 2012 ini tidak lebih baik dibanding tahun 2007, 2008 dan 2009 namun sedikit lebih baik jika dibandingkan pada tahun 2011. Sedangkan pada tahun 2010 datanya tidak dimasukan karena vaksinasi tidak dilakukan diseluruh kecamatan tetapi hanya dilakukan pada 3 (tiga) desa saja yaitu desa Wayame Kecamatan Teluk Ambon, Desa Passo Kecamatan Baguala dan Desa Soya pada Kecamatan Sirimau.

b. HPR Tidak Tervaksin

Jumlah HPR yang tidak tervaksin di Kota Ambon pada tahun 2012 cukup banyak yaitu 3.299 ekor atau sekitar 31,5 % dari total populasi.

Tabel 4.7
Jumlah HPR Tidak Tervaksin Kota Ambon Tahun 2012

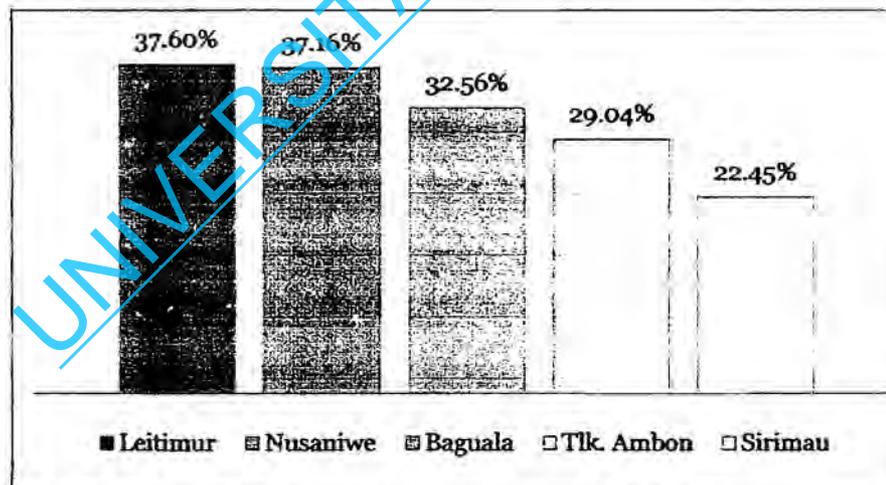
| No. | Kecamatan | HPR Tidak Tervaksin (ekor) | Populasi HPR (ekor) |
|-----|--------------|----------------------------|---------------------|
| 1. | Nusaniwe | 1.317 | 3.544 |
| 2. | Sirimau | 795 | 2.646 |
| 3. | Baguala | 594 | 2.442 |
| 4. | Teluk Ambon | 320 | 1.102 |
| 5. | Leitimur | 273 | 726 |
| | Total | 3.299 | 10.460 |

Sumber: Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

Pada Tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa jumlah HPR yang tidak tervaksin paling banyak adalah pada Kecamatan Nusaniwe dengan total HPR tidak tervaksin sejumlah 1.317 ekor dan yang paling sedikit tidak tervaksin adalah Kecamatan Leitimur Selatan dengan jumlah HPR yang tidak tervaksin berjumlah 273 ekor.

Meskipun demikian, jika dilihat dari prosentase jumlah HPR yang tidak divaksin dibandingkan dengan populasi pada sebuah kecamatan, diketahui bahwa prosentase tertinggi HPR yang tidak divaksin adalah kecamatan Leitimur Selatan yang berjumlah 37,6 %.

Tingginya prosentase ini menjadi peringatan bagi para petugas dan pejabat di Kecamatan bersangkutan agar dapat bersama-sama meningkatkan kesadaran masyarakatnya untuk melakukan vaksinasi rabies.



Grafik 4.4
Prosentase HPR Tidak Tervaksin di Kota Ambon Tahun 2012

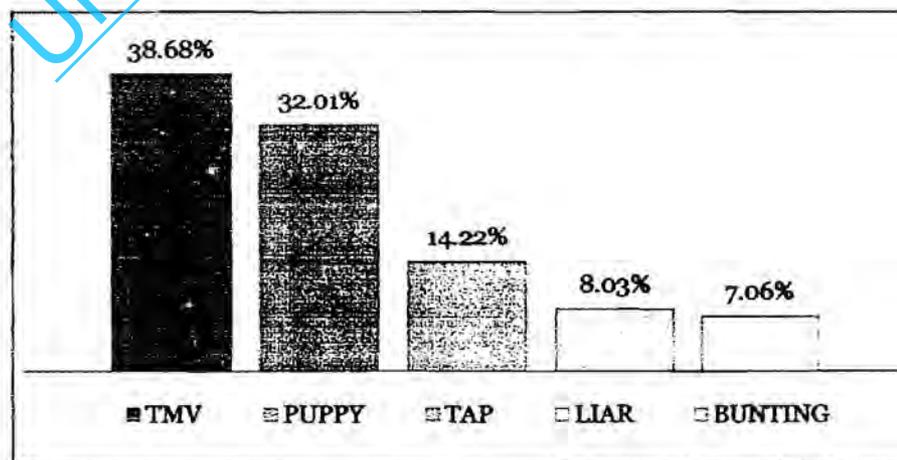
Terdapat beberapa sebab sehingga HPR tidak tervaksin dan sebab-sebab tersebut dapat dikelompokkan menjadi 5 kelompok yaitu:

- 1) Puppy (HPR yang berumur < 3 bulan)
- 2) TAP (Tidak ada pemilik saat petugas mendatangi rumah pemilik HPR)

- 3) TMV (Pemilik tidak mau HPRnya di vaksin)
- 4) Liar (HPR tidak bisa di pegang oleh pemiliknya dengan alasan yang tidak jelas)
- 5) B/S (HPR sedang dalam keadaan bunting atau sakit yang tidak memungkinkan dilakukan vaksinasi)

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui penyebab terbanyak HPR tidak tervaksin adalah karena pemilik tidak mau HPR-nya divaksin dengan alasan yang tidak jelas yaitu sejumlah 1.276 ekor atau 38,68% dari total HPR yang tidak tervaksin. Hal ini cukup memprihatinkan karena disaat kondisi tingginya kejadian kasus gigitan ternyata masih banyak masyarakat yang enggan untuk melakukan vaksinasi.

Prosentase tertinggi kedua alasan anjing tidak tervaksin adalah karena HPR masih berumur < 3 bulan (puppy) dengan jumlah 1.056 ekor atau 32,01 % dari total populasi HPR yang tidak tervaksin. Sedangkan jumlah HPR yang tidak divaksin karena pemilik HPR sedang tidak di rumah, liar, sakit/ bunting berjumlah 469 ekor, 265 ekor dan 233 ekor atau 14,22 %, 8,03% dan 7,06 %.



Grafik 4.5
Prosentase Penyebab HPR Tidak Tervaksin di Kota Ambon
Tahun 2012

Pada Grafik 4.5 dapat dijelaskan bahwa tingginya prosentase pemilik yang tidak mau anjingnya divaksin menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat. Selain itu, perlu juga ditingkatkan sosialisasi tentang vaksinasi rabies ini karena masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa vaksin rabies berbahaya bagi anjing mereka dan pemikiran-pemikiran keliru lainnya.

4. Hasil Observasi

Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi atau pengamatan secara langsung dilapangan pada Desa/Kelurahan yang diambil sebagai sampel yaitu daerah yang sebelumnya dinyatakan sebagai daerah tertular atau yang pernah mengalami kasus rabies untuk membandingkan kondisi riil yang terjadi sebelum pelaksanaan kebijakan dan sesudah kebijakan itu dilaksanakan, diantaranya :

a. Desa Soya, Kecamatan Siriman Kota Ambon

Wabah rabies mulai masuk di Desa Soya pada tahun 2009 yang mengakibatkan 2 orang warga desa setempat meninggal dunia akibat digigit anjing yang diduga terjangkit virus rabies, dengan kejadian tersebut pemerintah daerah Kota Ambon mengambil langkah tegas untuk melakukan vaksinasi rabies di Desa Soya tahun 2010 walaupun pada tahun tersebut tidak dilaksanakan vaksinasi massal di Kota Ambon. Sejak pelaksanaan vaksinasi sampai dengan saat ini kasus rabies sudah tidak terjadi lagi, seperti yang dikatakan oleh Sekretaris

Desa Soya :

“ Sejak pelaksanaan vaksinasi yang dilakukan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan pada tahun 2010 sampai sekarang ini kasus rabies sudah tidak ada lagi di desa kami, sehingga masyarakat sudah tidak merasa resah lagi dengan kondisi yang demikian, dan kami sangat berterima kasih kepada dinas teknis yang sudah melaksanakan vaksin sehingga desa kami sudah dinyatakan aman dari penyakit rabies” (Hasil wawancara tanggal 19 Oktober 2012)

Dari hasil pantauan tidak ada kesan rasa takut oleh masyarakat yang ditimbulkan dari trauma masa lalu akibat kejadian kasus gigitan yang terjadi beberapa waktu lalu di desa ini, dan masyarakat sudah merasa nyaman dan tidak merasa terganggu dengan kondisi tersebut.

b. Desa Latuhalat, Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon

Desa Latuhalat merupakan salah satu desa dengan populasi anjing yang cukup banyak, dari data terakhir yang diperoleh yaitu sampai dengan bulan September 2012 jumlah populasi anjing sebanyak 578 ekor dan merupakan populasi tertinggi pada Kecamatan Nusaniwe.

Kasus rabies terjadi pertama kali pada tahun 2009 yang mengakibatkan korban meninggal sebanyak 2 orang dengan kejadian tersebut masyarakat menjadi takut sehingga kondisi ini terus memburuk. Pada tahun 2010 kegiatan vaksinasi terhadap HPR tidak dilakukan oleh Pemerintah Daerah akibat tidak adanya dana sehingga kejadian kasus gigitan terjadi kembali pada tahun 2011 yang mengakibatkan 2 orang meninggal akibat digigit anjing yang setelah diperiksa ternyata positif rabies. Setelah ditelusuri bahwa anjing yang menggigit korban sampai meninggal dunia ternyata belum pernah divaksin.

Pada Tahun 2011 dilakukan vaksinasi massal di desa Latuhalat namun dari data yang diperoleh dari total populasi anjing yang ada di Desa Latuhalat yaitu 275 ekor yang terdaftar hanya 131 ekor yang berhasil di vaksin dan sisanya 144 ekor tidak dapat divaksin karena berbagai alasan. Dengan kondisi tersebut akibatnya pada bulan Pebruari 2012 terjadi kejadian kasus gigitan rabies kembali ada di desa ini dimana 2 korban meninggal dunia akibat gigitan anjing yang diduga terkena rabies, setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium terhadap

sampel kepala anjing yang ada ditemukan bahwa positif rabies dan setelah ditelusuri anjing tersebut tidak divaksin oleh pemiliknya pada saat pelaksanaan vaksinasi massal. Sehingga secara umum dapat dikatakan Desa Latuhalat masih berstatus daerah endemis rabies. Dikatakan oleh Kepala Desa Latuhalat bahwa :

“ Kami akan berupaya keras dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat agar mau melakukan vaksinasi terhadap anjing-anjing mereka karena kalau tidak dilakukan maka akibatnya akan sangat fatal, dan kita sudah lihat akibatnya sekarang “ (Hasil wawancara tanggal 20 Oktober 2012)

c. Desa Passo, Kecamatan Baguala Kota Ambon

Desa Passo merupakan desa yang memiliki populasi anjing terbanyak di Kota Ambon, data tahun 2012 diperoleh bahwa total populasi anjing di Desa Passo sebanyak 1.414 ekor, Tahun 2007 pernah terjadi kasus gigitan rabies di desa ini yang mengakibatkan 6 orang meninggal, dengan kejadian tersebut pemerintah desa melakukan tindakan tegas dengan melakukan eliminasi/pembunuhan terhadap anjing-anjing yang diduga terkena rabies sehingga jelang beberapa tahun setelah kejadian tersebut populasi anjing mengalami penurunan.

Pada tahun 2010 kembali kasus gigitan terjadi di desa Passo sehingga pemerintah Kota Ambon melakukan vaksinasi massal pada saat tersebut, setelah pelaksanaan vaksinasi tersebut kasus gigitan rabies mengalami penurunan sampai dengan saat ini tidak terjadi kasus atau kejadian rabies di desa ini, hal ini disampaikan oleh Kepala Desa Passo bahwa :

“ Kami sangat konsisten dengan penyakit rabies ini karena akibat yang ditimbulkan oleh penyakit ini sangat berbahaya, untuk itu segala upaya akan kami lakukan untuk memberantas dan membasmi penyakit ini supaya tidak lagi ada di Desa Passo ini” (Hasil wawancara tanggal 21 Oktober 2012)

D. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon

Implementasi kebijakan publik dapat dilihat dari beberapa perspektif atau pendekatan. Salah satunya ialah *implementation problems approach* yang diperkenalkan oleh Edwards III (1984: 9-10). Edwards III mengajukan pendekatan masalah implementasi dengan terlebih dahulu mengemukakan dua pertanyaan pokok, yakni: (i) faktor apa yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan? dan (ii) faktor apa yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan? Berdasarkan kedua pertanyaan tersebut dirumuskan empat faktor yang merupakan syarat utama keberhasilan proses implementasi, yakni (1) Komunikasi (2) sumber daya (3) sikap birokrasi atau pelaksana dan (4) struktur birokrasi. Empat faktor tersebut menjadi kriteria penting dalam implementasi suatu kebijakan.

Untuk memperlancar implementasi kebijakan, perlu dilakukan diseminasi dengan baik. Syarat pengelolaan diseminasi kebijakan ada empat, yakni: (1) adanya respek anggota masyarakat terhadap otoritas pemerintah untuk menjelaskan perlunya secara moral mematuhi undang-undang yang dibuat oleh pihak berwenang; (2) adanya kesadaran untuk menerima kebijakan. Kesadaran dan kemauan menerima dan melaksanakan kebijakan terwujud manakala kebijakan dianggap logis; (3) keyakinan bahwa kebijakan dibuat secara sah; (4) awalnya suatu kebijakan dianggap kontroversial, namun dengan berjalannya waktu maka kebijakan tersebut dianggap sebagai sesuatu yang wajar

Ada beberapa faktor penting yang turut mempengaruhi implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon, antara lain :

1. Komunikasi

Faktor Komunikasi sangat berperan penting dalam upaya penanggulangan rabies di Kota Ambon, yang mana proses penyampaian informasi yang baik kepada masyarakat sangat dibutuhkan guna mampu memberikan pengetahuan tentang pentingnya penanggulangan rabies yang sangat meresahkan masyarakat.

Komunikasi suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan. Keberhasilan implementasi kebijakan masyarakat agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang terjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

- a. Kejelasan informasi kepada masyarakat tentang bahaya rabies dan dukungan dalam proses penanggulangannya

Dukungan aktif dari masyarakat adalah bagian penting dari upaya pembebasan rabies. Hal ini dapat dicapai dengan mengadakan kampanye publik yang intensif melalui media yang dianggap efektif. Masyarakat harus diinformasikan mengenai aspek kesehatan masyarakat dari rabies, keperluan yang berkaitan dengan kampanye pengendalian, dan pemberantasan termasuk pelaporan kasus penggigitan, hasil yang dicapai dan hal-hal lain yang menarik perhatian masyarakat. (Ditjen Peternakan dan Keswan, 2007)

Pada dasarnya keberhasilan pengendalian dan pemberantasan rabies bergantung kepada tingkat kesadaran masyarakat. Perlu ada perubahan perilaku yang membuat masyarakat dapat menerima dan mematuhi berbagai kewajiban sesuai aturan yang berlaku. Kewajiban yang dimaksud antara lain mengandangkan atau mengikat anjing yang dimiliki, merawat dan menjaga kesehatannya, serta memvaksinnya secara rutin. Hal ini akan membantu petugas pengendali rabies menjadi lebih mudah mengatasi keadaan.

Dinas Kesehatan Kota Ambon mencatat terdapat sebanyak 1.047 kasus gigitan anjing rabies selama tahun 2011 lalu. Menurut Penjelasan Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon :

“Dari hasil evaluasi yang dilakukan selama tahun 2011, sebenarnya jumlah kasus yang ada lebih dari 1.047, tetapi ada sebagian masyarakat yang enggan melapor karena alasan yang tidak jelas. Jadi jumlah ini merupakan hasil yang dilaporkan masyarakat ke puskesmas yang terkena gigitan anjing. (Hasil wawancara tanggal 12 Oktober 2012)

Peran serta masyarakat sangat dibutuhkan dalam upaya mendukung program kegiatan yang telah dilakukan oleh pemerintah. Peradaban sering dikaitkan dengan tingkat kesadaran masyarakat dalam mematuhi peraturan yang berlaku.

Di masyarakat modern, keluarga yang memelihara hewan kesayangan wajib mendaftarkan dan memvaksin hewannya secara teratur. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) maupun Organisasi Kesehatan Hewan Dunia mengatakan kunci utama dalam menangani rabies adalah mencegah pada sumbernya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Organisasi Kesehatan Hewan Dunia (OIE) juga mengatakan pengendalian dan vaksinasi pada anjing merupakan strategi yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah

kejadian rabies pada manusia, dan untuk mendapatkan hasil yang baik, kebijakan vaksinasi harus dikombinasikan dengan edukasi ke masyarakat tentang pencegahan gigitan hewan anjing dan rabies dan kemudahan akses untuk pengobatan kepada orang yang digigit (WSPA-Internasional, 2010).

Namun kurangnya kesadaran masyarakat kepada anjing peliharaannya untuk dilakukan vaksinasi anti rabies dapat menjadi salah satu penyebab kenapa sampai sekarang virus rabies masih saja dijumpai di Indonesia. Dari sisi kebijakan, apa yang telah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kota Ambon dalam upaya pengendalian dan pemberantasan penyakit rabies sudah cukup baik, dari sisi isi atau content kebijakan itu sendiri sudah jelas dan dapat dimengerti oleh pelaku pelaksana bahkan sangat mudah untuk dilaksanakan, mengingat bahwa pelaksanaan teknis sebuah kebijakan itu semestinya mengacu pada pedoman yang sudah digariskan dan ini sudah diterapkan sehingga konsep dasarnya jelas dan terarah.

Dalam pelaksanaan kebijakan khususnya dalam menjalankan program pengendalian dan pemberantasan rabies di Kota Ambon dari sisi teknis dilaksanakan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon sehingga mekanisme dan prosedur teknis yang dilaksanakan sudah sesuai dengan SOP yang telah ditentukan secara nasional serta memiliki tenaga teknis yang mengerti dan paham betul dengan apa yang dilaksanakan sehingga tidak menimbulkan masalah di lapangan.

b. Kecukupan informasi yang disampaikan pemerintah daerah kepada masyarakat

Masyarakat pada umumnya sering acuh dengan informasi yang disampaikan oleh pemerintah daerah melalui petugas teknis maupun

penyuluh, dan biasanya sudah terjadi kasus maka yang disalahkan adalah pemerintah padahal sudah dilakukan pendekatan secara rutin dan berkala namun tidak banyak yang dilakukan oleh masyarakat itu sendiri.

Dalam program penanggulangan rabies di Kota Ambon, penyampaian informasi sudah banyak dilakukan melalui media baik lewat media cetak maupun elektronik lewat kampanye bahaya rabies namun banyak belum menyentuh langsung kepada masyarakat sasaran, karena hanya sedikit anggota masyarakat yang dapat mengakses informasi lewat media yang ada sehingga perlu dilakukan secara langsung dan berulang kali kepada masyarakat pemilik HPR agar dapat dimengerti. Hal ini dapat dilakukan melalui petugas penyuluh lapangan yang secara langsung turun dan bertatap muka dengan masyarakat.

c. Ketepatan dalam penyampaian informasi tentang kebijakan pemerintah dalam upaya penanggulangan rabies

Sasaran atau target dalam upaya penanggulangan rabies adalah masyarakat secara umum dan pemilik anjing atau HPR lainnya sehingga dalam proses penyampaian informasi perlu menyentuh langsung pada sasaran tersebut. Kalau dilihat secara umum informasi tentang bahaya rabies sudah dilaksanakan oleh Dinas teknis melalui sosialisasi kepada masyarakat pemilik anjing tetapi sering diabaikan atau disepelekan.

2. Sumber Daya

Sumber daya, meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut dapat terwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial. Sumberdaya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumberdaya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.

Sumberdaya manusia yang tidak memadai dari segi jumlah dan kemampuan berakibat tidak dapat dilaksanakannya program secara sempurna karena mereka tidak bisa melakukan pengawasan dengan baik. Jika jumlah staf pelaksana kebijakan terbatas maka hal yang harus dilakukan meningkatkan skill/kemampuan para pelaksana untuk melakukan program. Untuk itu perlu adanya manajemen sumber daya yang baik agar dapat meningkatkan kinerja program kegiatan yang dilaksanakan.

Menurut Edward III dalam Agustino (2006:158-159), sumberdaya merupakan hal penting dalam implementasi kebijakan yang baik. Indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauhmana sumberdaya mempengaruhi implementasi kebijakan khususnya dalam penanggulangan rabies di Kota Ambon terdiri dari:

a. Staf.

Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau pegawai (*street-level bureaucrats*). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan, salah-satunya disebabkan oleh staf/pegawai yang tidak cukup memadai, mencukupi, ataupun tidak kompeten dalam bidangnya. Penambahan jumlah staf dan *implementor* saja tidak cukup menyelesaikan

persoalan implementasi kebijakan, tetapi diperlukan sebuah kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabel) dalam mengimplementasikan kebijakan.

Berbagai upaya penanganan wabah rabies yang dilakukan instansi teknis di Maluku sejauh ini juga terhambat minimnya tenaga dokter hewan untuk menangani berbagai kasus penyakit hewan. Jumlah dokter hewan yang bertugas di Dinas Pertanian Maluku saat ini hanya satu orang, dimana harus membawahi 11 kabupaten/Kota dengan rentang kendali sangat luas, apalagi karakteristik wilayah Maluku yang 93,4% merupakan lautan.

Dengan wilayah Maluku yang berkarakteristik kepulauan, minimal membutuhkan 26 orang dokter hewan untuk ditempatkan di 11 kabupaten/kota, sehingga penanganan berbagai kasus penyakit yang menyerang hewan ternak dapat teratasi dan tidak menular kepada manusia. Dikatakan oleh Kepala Bidang Peternakan Dinas Pertanian Provinsi Maluku, bahwa :

“ Untuk setiap kabupaten/kota di Maluku harus ditempatkan dua tenaga dokter hewan karena merupakan pintu masuk utama, gunaantisipasi masuknya wabah penyakit hewan, sedangkan di Ambon dan Dinas Pertanian Maluku harus tersedia tiga orang dokter hewan. Dengan rasio penempatan tenaga dokter hewan seperti itu, maka berbagai kasus penyakit yang menyerang hewan peliharaan dan ternak milik warga dapat segera diatasi. “ (Hasil wawancara tanggal 22 Oktober 2012).

Jumlah dokter hewan di Maluku pada tahun-tahun sebelum konflik sosial terjadi 1999 lalu, ada dua puluh-an orang, namun kemudian hengkang ke daerah lain mengingat kondisi keamanan yang tidak menjamin dan tidak mau kembali mengabdikan di daerah ini. Selain itu, kurangnya dokter hewan dan paramedis yang diterjunkan melakukan vaksinasi di lapangan, pelaksanaan vaksinasi belum seluruhnya merata pada daerah tertular dan daerah terancam

mengingat letak lokasi sasaran sulit dijangkau serta daya tahan vaksin yang terbatas.

Komposisi Jumlah Pegawai Negeri Sipil dan Penyuluh pada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon sampai dengan saat ini dapat dilihat pada tabel 4.8 :

Tabel 4.8
Komposisi Jumlah Pegawai Pada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon s/d bulan Desember 2012

| No. | URAIAN | JUMLAH |
|-----|-------------------------------------|------------------|
| 1. | Pegawai Negeri Sipil (PNS) | 50 orang |
| 2. | Petugas Penyuluh Lapangan (PPL) PNS | 38 orang |
| 3. | Tenaga Harian Lepas TB PP | 16 orang |
| | T o t a l | 104 orang |

Sumber : Sekretariat Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

Berdasarkan komposisi pegawai yang ada belum dapat dilihat bahwa khususnya Petugas Penyuluh Lapangan (PPL) yang tersedia sampai dengan saat ini belum mencukupi kebutuhan, karena kalau diasumsikan bahwa idealnya untuk satu desa/kelurahan harus ditempatkan minimal 1 orang PPL. Sehingga jumlah PPL yang seharusnya dimiliki oleh dinas sebanyak dengan jumlah desa/kelurahan yang ada di Kota Ambon yaitu minimal 50 orang.

Sampai dengan saat ini jumlah tenaga dokter hewan dan petugas paramedik peternakan yang bertugas pada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon adalah dokter hewan hanya 1 orang yang baru diangkat menjadi PNS sejak Tahun 2010 dan memiliki 3 orang tenaga paramedik peternakan yang semuanya berstatus PNS. Dengan melihat jumlah petugas teknis yang ada dengan beban tugas yang harus dikerjakan maka tentunya tidak sesuai.

Kondisi ini perlu dicermati dan ditindaklanjuti oleh pemerintah baik pusat maupun daerah dalam rekrutmen PNS agar lebih diprioritaskan bagi tenaga teknis kesehatan hewan berupa dokter hewan maupun tenaga medis peternakan yang sesuai dengan disiplin ilmu dan bidang keahlian yang dibutuhkan agar mampu menjawab kebutuhan di daerah.

b. Informasi.

Dalam implementasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk yaitu: pertama, informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. Kedua, informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan.

Kasus rabies sudah terjadi di Kota Ambon sejak September 2003 namun peraturan perundangan dan regulasi yang mengatur secara formal program penanggulangan rabies di Kota Ambon baru dikeluarkan pada Tahun 2007 melalui Peraturan Walikota Nomor 05 Tahun 2007 tentang Pengendalian dan Pemberantasan Rabies di Kota Ambon.

Dalam pelaksanaan teknis kebijakan yang telah dilakukan, pemerintah daerah melalui dinas teknis yaitu Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon selalu mengacu pada standar kebijakan secara nasional yang ditindak lanjuti dengan kegiatan operasional pengendalian dan pemberantasan rabies melalui upaya-upaya preventif dalam menurunkan jumlah kasus.

Secara teknis pelaksanaan kegiatan penanggulangan rabies perlu mendapat perhatian serius karena dalam melaksanakan tugas di lapangan sangat beresiko baik terhadap petugas maupun bagi masyarakat sehingga tingkat pengetahuan dari petugas maupun pelaksana kegiatan harus

ditingkatkan dan perlu dibekali secara khusus sehingga segala resiko yang muncul akan mudah diantisipasi.

Pelaksana kegiatan secara teknis melibatkan petugas dan staf dinas yang secara khusus telah memiliki pengetahuan dasar yang cukup dalam melakukan tugas dilapangan, namun sebelum melakukan tugasnya para petugas selalu dibekali dan diberikan pelatihan khusus terutama dalam pelaksanaan vaksinasi.

c. Wewenang.

Edward III dalam Agustino (2006:159) Pada umumnya kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan secara efektif. Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik. Ketika wewenang tidak ada, maka kekuatan para implementor di mata publik tidak dilegitimasi, sehingga dapat menggagalkan implementasi kebijakan publik.

Tetapi dalam konteks yang lain, ketika wewenang formal tersedia, maka sering terjadi kesalahan dalam melihat efektivitas kewenangan. Di satu pihak, efektivitas kewenangan diperlukan dalam implementasi kebijakan; tetapi di sisi lain, efektivitas akan menyusut manakala wewenang diselewengkan oleh para pelaksana demi kepentingannya sendiri atau kelompoknya.

Secara formal teknis penanggulangan rabies di Kota Ambon dilaksanakan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon yang telah ditetapkan sesuai dengan Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007 sehingga wewenang dalam mengatur dan melaksanakan semua kegiatan teknis

secara otomatis menjadi tanggung jawab kepala dinas bersama seluruh staf untuk melaksanakan sesuai dengan tupoksinya.

Keberhasilan kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon sangat ditentukan oleh upaya dan kinerja yang dilakukan oleh instansi teknis melalui program kegiatan yang dilaksanakan.

d. Fasilitas.

Fasilitas fisik merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin mempunyai staf yang mencukupi, kapabel dan kompeten, tetapi tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

1). Peralatan dan Vaksin

Persiapan peralatan vaksinasi penting dalam mensukseskan kegiatan vaksinasi. Hal ini dikarenakan vaksin yang digunakan adalah tipe *live* vaksin yang *inactive* sehingga membutuhkan penanganan khusus terutama control suhu (rantai dingin). Oleh karena itu persiapan peralatan seperti termos merupakan hal yang sangat penting. Selain itu, peralatan yang tidak kalah penting yang perlu disiapkan adalah *disposable syringe*, masker, gloves, alkohol, ice pack dan blangko recording.

Pelaksanaan vaksinasi dapat berhasil dengan baik apabila tersedia vaksin dengan kualitas bermutu dan tersedia dalam jumlah cukup. Vaksin Anti Rabies (VAR) yang digunakan pada vaksinasi rabies di Kota Ambon tahun 2012 ini adalah RABIVET yang merupakan bantuan dari Dinas Pertanian Provinsi Maluku. Jatikusumah (2010) menjelaskan bahwa setelah melalui rangkaian percobaan, pada tahun 1984, Pusat Veterinaria

Farma (Pusvetma) mengeluarkan vaksin rabies yang menggunakan biakan sel sebagai tempat pembiakan virus. Vaksin baru ini diberi nama "Rabivet". Vaksin Rabivet mempunyai kelebihan dibandingkan dengan vaksin sebelumnya yaitu "Rasivet" antara lain:

- Rabivet tidak mengandung jaringan syaraf dan kandungan proteinnya lebih rendah sehingga efek samping berupa alergi dan paralisa non spesifik sangat dikurangi.
- Mudah diproduksi secara besar-besaran.
- Harga satuan lebih rendah.
- Pencemaran lingkungan dan resiko tersebarnya virus sangat rendah.
- Rabies mempunyai masa kekebalan yang lebih lama.

Manfaat dari vaksin rabies adalah untuk mengendalikan penyakit rabies antara lain, mengusahakan agar hewan yang peka terhadap rabies kebal terhadap serangan virus rabies. Untuk mencapai hal tersebut, sebagian besar populasi hewan harus dikebalkan melalui vaksinasi. (Hiswani, 2003)

Di masa lalu pengendalian dan pemberantasan rabies dilakukan melalui kegiatan vaksinasi dan eliminasi, dengan cara membagi rata jumlah vaksin dan strychnine ke semua wilayah tingkat dua. Sistem ini setelah dilakukan kajian yang cukup lama tidak dapat menyelesaikan masalah rabies secara tuntas, hal ini disebabkan sasaran/target program menjadi tidak focus, tidak spesifik, tidak berdaya guna dan tidak berhasil guna yang pada akhirnya kasus rabies tetap muncul (Direktorat Jenderal Peternakan, 2007).

Dalam upaya pengendalian dan pemberantasan rabies di Kota Ambon, anggaran biaya untuk pembelian Vaksin Anti Rabies (VAR) masih diperoleh dari Dinas Pertanian Provinsi Maluku dan belum dianggarkan khusus lewat DIPA satker SKPD teknis dalam hal ini Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, sehingga dalam upaya pemberantasan rabies selalu menunggu alokasi jatah vaksin yang telah ditetapkan.

2) Laboratorium Kesehatan Hewan

Berdasarkan tingkat kemampuan teknis dan kelengkapan sarana pendukung termasuk peralatan diagnosa, Laboratorium Kesehatan Hewan dibawah di Indonesia diklasifikasikan menjadi 3 tipe yaitu Labkeswan Tipe A yaitu Balai Penyidikan dan Pengujian Veteriner Regional (BPPV) dan Balai Besar Veteriner (BBVet) yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Peternakan. Di Indonesia terdapat 7 (tujuh) Laboratorium Kesehatan Hewan Regional yaitu: BPPV Regional I Medan, BPPV Regional II Bukittinggi, BPPV Regional III Bandar Lampung, Balai Besar Veteriner Wates Yogyakarta, BPPV Regional V Banjarbaru, BPPV Regional VI Denpasar dan Balai Besar Veteriner Maros.

Sedangkan Labkeswan Tipe B berkedudukan di Provinsi dan Labkeswan Tipe C berkedudukan di Kabupaten/Kota. Secara umum Labkeswan Tipe A memiliki fasilitas dan peralatan pendukung serta kapasitas SDM yang memadai untuk melakukan dan mendukung peneguhan diagnosa PHM strategis termasuk berapa penyakit zoonosis penting. Pengujian yang secara umum mampu dilakukan oleh

Labkeswan tipe A antara lain: Isolasi dan identifikasi beberapa bakteri atau virus penyebab PHM. Pemeriksaan Patologi Anatomi serta histopatologi. Pengujian serologi sederhana maupun kompleks seperti uji aglutinasi cepat, HA/HI, CFT, Elisa, Penerapan teknis diagnosa berbasis biologi molecular seperti: PCR.

Sedangkan Labkeswan Tipe B pada umumnya memiliki kemampuan melakukan pengujian secara serologis seperti aglutinasi cepat, uji HA/HI, CFT dan Elisa. Isolasi dan Identifikasi bakteri dan virus serta pemeriksaan hispatologi belum dilakukan. Sehubungan keterbatasan sarana, prasarana dan SDM maka Labkeswan Tipe C umumnya hanya melakukan pengujian-pengujian sederhana seperti identifikasi telur cacing, pemeriksaan parasit darah dan ektoparasit.

Untuk pengujian sampel dan pemeriksaan Hewan Pembawa Rabies yang terjadi secara umum di Provinsi Maluku dan secara Khusus di Kota Ambon dilakukan pada Laboratorium Keswan Tipe B yang berkedudukan di Desa Passo Kecamatan Baguala. Proses pengujian itu sendiri dilakukan oleh petugas atau paramedik peternakan yang ditugaskan di Laboratorium tersebut, dari sisi peralatan dan kesiapan petugas dalam pemeriksaan kasus rabies dikatakan oleh Kepala Laboratorium Keswan Tipe B Passo - Ambon :

“ Jumlah petugas paramedis yang ditugaskan pada Laboratorium Keswan Tipe B Passo sebanyak 8 orang, pada prinsipnya petugas kami selalu siap dengan kondisi yang ada untuk melayani masyarakat yang melaporkan kejadian kasus gigitan rabies dan biasanya kami minta agar masyarakat yang melaporkan kepada kami dan sekaligus membawa specimen kepala anjing tersangka rabies untuk diperiksa oleh petugas kami” (Hasil wawancara tanggal 22 Oktober 2012)

3) Anggaran

Dalam proses pelaksanaan sebuah kebijakan publik tidak bisa dilaksanakan tanpa adanya dukungan dana yang memadai. Minimnya anggaran daerah merupakan salah satu faktor penentu dalam mempengaruhi pencapaian target atau hasil yang ingin dicapai, karena ketika suatu kegiatan yang sudah direncanakan ingin dilaksanakan kemudian tidak didukung dengan dana yang memadai sesuai dengan standar yang ada maka sudah dipastikan bahwa kegiatan tersebut akan berjalan lambat dan tidak maksimal.

Ketersediaan anggaran daerah yang minim terutama dalam membiayai operasional kegiatan penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan program. Hal ini yang menjadi kendala utama bagi dinas teknis dalam hal ini Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon untuk melaksanakan tugas dan fungsi dalam upaya mendukung kegiatan-kegiatan dilapangan terkait dengan program dimaksud.

Demikian dikatakan oleh Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan

Kota Ambon :

“ Dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan rabies di Kota Ambon, sudah beberapa tahun ini alokasi anggaran dari pemerintah daerah yang diberikan kepada kami sangat minim, namun kalau kita melihat pada keterbatasan ini maka tentunya kegiatan ini tidak akan berjalan dengan baik, namun dengan keterbatasan dana yang ada kami upayakan memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat dalam upaya pemberantasan rabies di daerah ini”. (Hasil Wawancara tanggal 06 Oktober 2012)

Dari pernyataan diatas maka dapat dikatakan bahwa alokasi anggaran yang dibutuhkan dalam menunjang program dan kegiatan penanggulangan rabies melalui dinas teknis masih kurang dari yang diharapkan sehingga tentunya pemerintah daerah harus mengalokasikan anggaran yang cukup untuk mendukung jalannya program dimaksud terutama dalam membiayai operasional kegiatan serta hal-hal teknis lainnya yang berkaitan dengan program tersebut. Permasalahan ini yang mengakibatkan proses pengendalian dan pemberantasan rabies di Kota Ambon mengalami sedikit kendala.

Terkait dengan besarnya dana yang tersedia Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon mengatakan bahwa :

“ Alokasi anggaran yang diberikan kepada kami hanya sebesar Rp400 juta lebih untuk tahun 2011. Padahal, setiap orang yang terkena gigitan anjing harus mendapat vaksin sebanyak empat kali suntikan. vaksin ini memang dapat dibeli di luar tanggungan Pemerintah Kota Ambon, hanya saja terlalu mahal yakni sekitar Rp600.000 per empat kali suntikan. Karena itu, dalam usulan tahun 2012 diajukan lagi besaran dana yang ada dengan perhitungan jumlah kasus gigitan di kaki dengan empat kali suntikan dengan asumsi setiap pasien mendapat suntikan vaksin sebanyak empat kali. Jadi kalau kasus gigitan tahun 2011 sebanyak 1.047 dikalikan empat maka kami membutuhkan vaksin untuk tahun berikutnya sebanyak 4.188 kali suntikan. (Hasil wawancara, 12 Oktober 2012)

3. Disposisi

Disposisi atau sikap pelaksana merupakan komitmen pelaksana terhadap program. Menurut Edward III dalam Winarno (2005:142-143) mengemukakan “kecenderungan-kecenderungan atau disposisi merupakan salah-satu faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif”. Jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan maka terdapat kemungkinan yang

besar implementasi kebijakan akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Demikian sebaliknya, jika para pelaksana bersikap negatif atau menolak terhadap implementasi kebijakan karena konflik kepentingan maka implementasi kebijakan akan menghadapi kendala yang serius.

Terkait dengan hal tersebut Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon mengatakan bahwa :

“ Kalau berbicara mengenai anggaran, terus terang selama ini anggaran yang kami dapat khusus untuk program penanggulangan rabies yang dialokasikan sangat sedikit, namun kami berupaya dengan alokasi anggaran tersebut untuk memberikan pelayanan yang maksimal” (Hasil wawancara tanggal 07 Oktober 2012)

Dari apa yang disampaikan oleh Kepala Dinas hal ini menunjukkan bahwa ada kemauan dan komitmen yang kuat dari pelaksana kegiatan untuk berupaya melakukan berbagai kebijakan walaupun banyak kendala yang dihadapi, hal ini yang menjadi modal utama dalam proses implementasi sebuah kebijakan karena kalau tidak ada komitmen dan kemauan dari implementor dalam melaksanakan sebuah kebijakan maka sudah dipastikan kebijakan itu tidak akan berjalan dengan baik.

4. Struktur Birokrasi

Birokrasi merupakan salah satu institusi yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kegiatan. Keberadaan birokrasi tidak hanya dalam struktur pemerintah, tetapi juga ada dalam organisasi-organisasi swasta, institusi pendidikan dan sebagainya.

Implementasi kebijakan yang bersifat kompleks menuntut adanya kerjasama banyak pihak. Ketika struktur birokrasi tidak kondusif terhadap

implementasi suatu kebijakan, maka hal ini akan menyebabkan ketidakefektifan dan menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka memahami struktur birokrasi merupakan faktor yang fundamental untuk mengkaji implementasi kebijakan publik. Menurut Edwards III dalam Winarno (2005:150) terdapat dua karakteristik utama dari birokrasi yakni: "*Standard Operational Procedure (SOP)* dan fragmentasi".

Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon dalam mengemban tugas teknis dalam upaya penanggulangan rabies punya komitmen yang kuat untuk melakukan setiap program dan strategi yang dilaksanakan guna menanggulangi wabah rabies di daerah ini. Dalam menjalankan setiap tugasnya maka selalu ada Standar Prosedur yang digunakan sebagai acuan dari pelaksanaan teknis program penanggulangan rabies, hal ini dimaksudkan agar dalam melakukan tupoksi tidak menyimpang dari aturan dan petunjuk teknis yang telah ditetapkan.

Standard Operational Procedure (SOP) penanggulangan rabies di Kota Ambon maupun pada daerah-daerah lain di Indonesia pada umumnya memiliki SOP yang sama yaitu berdasarkan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Pertanian RI melalui Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, tinggal bagaimana masing-masing daerah dapat menyesuaikan dengan situasi dan kondisi di daerahnya. Khusus untuk kegiatan vaksinasi telah ditetapkan SOP yang jelas dan ini sudah dilakukan Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon dalam pelaksanaan kegiatan vaksinasi massal di daerah ini.

Dikarenakan penelitian ini menggunakan metode kualitatif maka untuk melihat sejauh mana keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon berdasarkan kriteria evaluasi yang dikemukakan oleh Dunn (2003) antara lain :

1). Efektifitas

Seperti yang dikemukakan oleh Dunn (2003) bahwa Efektivitas (*effectiveness*) berkenaan dengan apakah suatu alternative mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneterinya.

Apabila setelah pelaksanaan kegiatan kebijakan publik ternyata dampaknya tidak mampu memecahkan permasalahan yang tengah dihadapi masyarakat, maka dapat dikatakan bahwa suatu kegiatan kebijakan tersebut telah gagal, tetapi adakalanya suatu kebijakan publik hasilnya tidak langsung efektif dalam jangka pendek, akan tetapi setelah melalui proses tertentu

Pertanyaan utama yang harus dijawab adalah apakah pelaksanaan program kegiatan sudah sesuai dengan yang diinginkan atukah belum? Untuk menjawab hal tersebut maka kita harus kembali kepada hasil pencapaian pelaksanaan program penanggulangan rabies yang telah dilakukan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon melalui kebijakan yang sudah dilakukan selama ini melalui sosialisasi kepada masyarakat, melakukan vaksinasi HPR, serta pengawasan terhadap lalulintas temak.

Efektivitas merupakan suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai. Selain itu, menunjukkan pada tingkat sejauhmana organisasi, program/kegiatan melaksanakan fungsi-fungsinya secara optimal (Dunn, 2003).

Dari kebijakan yang dilakukan dengan hasil yang dicapai dapat dikatakan program penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon dari tahun 2007 s/d 2011 kegiatan vaksinasi tidak mencapai cakupan standar minimal vaksinasi yaitu 70% HPR tervaksin dimana rata-rata hanya mencapai 56.9% sehingga jumlah kasus gigitan HPR maupun korban meninggal dunia cukup tinggi sedangkan untuk tahun 2012 cukup berhasil hal ini dapat dilihat dari menurunnya jumlah korban kasus gigitan HPR namun realisasi kegiatan vaksinasi belum mencapai target minimal hanya sebesar 68,40%.

Faktor penyebab rendahnya akumulasi prosentase vaksinasi HPR pada tahun 2007 s/d 2011 karena pada tahun 2010 tidak dilaksanakan kegiatan vaksinasi pada seluruh daerah di Kota Ambon sehingga perhitungan prosentasenya dihitung 0%. Hal ini yang mengakibatkan pada tahun 2011 terjadi peningkatan jumlah kasus gigitan dan korban meninggal akibat rabies mengalami kenaikan yang cukup signifikan.

2). Efisiensi

Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampau besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai. Ini berarti kegiatan kebijakan telah melakukan pemborosan dan tidak layak untuk dilaksanakan.

Dunn (2003) berpendapat bahwa Efisiensi (*efficiency*) berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi yang merupakan sinonim dari rasionalitas ekonomi, adalah merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter. Efisiensi biasanya ditentukan melalui perhitungan biaya per unit produk atau layanan. Kebijakan yang mencapai efektivitas tertinggi dengan biaya terkecil dinamakan efisien.

Dalam pelaksanaan program kegiatan penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon, kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah melalui sosialisasi dan vaksinasi secara umum membutuhkan anggaran atau dana yang cukup besar terutama dalam membiayai kegiatan teknis diantaranya vaksinasi massal HPR dan pemberian vaksin kepada korban kasus gigitan rabies, namun kalau dilihat dari sisi urgensitasnya masalah ini dikaitkan dengan persoalan dan dampak yang ditimbulkan maka tidak sebanding dengan biaya yang dikeluarkan.

3).Kecukupan

Kecukupan dalam kebijakan publik dapat dikatakan tujuan yang telah dicapai sudah dirasakan mencukupi dalam berbagai hal. Dunn (2003) mengemukakan bahwa kecukupan (*adequacy*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. Dari pengertian ini dapat disimpulkan bahwa kecukupan masih berhubungan dengan efektivitas dengan mengukur atau memprediksi seberapa jauh alternatif yang ada dapat memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi.

Pelaksanaan kegiatan penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon melalui sosialisasi dan vaksinasi yang gencar dilaksanakan secara serempak dan terarah sesuai dengan standar prosedur telah mampu menekan jumlah korban kasus gigitan rabies di Kota Ambon sehingga dapat dikatakan kegiatan ini cukup berhasil dilaksanakan.

4). Perataan

Perataan dalam kebijakan publik dapat dikatakan mempunyai arti dengan keadilan yang diberikan dan diperoleh sasaran kebijakan publik. Dunn (2003) menyatakan bahwa kriteria kesamaan (*equity*) erat berhubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang berorientasi pada perataan adalah kebijakan yang akibatnya atau usaha secara adil didistribusikan. Suatu program tertentu mungkin dapat efektif, efisien, dan mencukupi apabila biaya-manfaat merata. Kunci dari perataan yaitu keadilan atau kewajaran.

Dalam pelaksanaan teknis kegiatan penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon dilaksanakan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Ambon dari sisi biaya operasional yang dialokasikan kepada dinas teknis dalam melaksanakan program kegiatan belum diberikan secara adil dan merata, hal ini disebabkan karena kewenangan dalam pelaksanaan teknis kegiatan khususnya vaksinasi massal masih dibawah koordinasi Pemerintah Provinsi terutama dalam penyediaan sarana dan prasarana seperti vaksin, laboratorium kesehatan hewan

dan peralatan lainnya sehingga anggaran tidak sepenuhnya diberikan kepada Pemerintah Kota Ambon.

5). Responsivitas

Responsivitas dalam kebijakan publik dapat diartikan sebagai respon dari suatu aktivitas yang berupa tanggapan sasaran kebijakan publik atas penerapan suatu kebijakan. Menurut Dunn (2003) responsivitas (*responsiveness*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu.

Suatu keberhasilan kebijakan dapat dilihat melalui tanggapan masyarakat tentang pelaksanaan setelah memprediksi terlebih dahulu pengaruh yang akan terjadi jika suatu kebijakan akan dilaksanakan. Tanggapan masyarakat sebagai dampak kebijakan sudah mulai dapat dirasakan baik yang bersifat positif berupa dukungan ataupun yang negatif berupa penolakan.

Dari sisi responsivitas dimana hasil kebijakan apakah dapat memuaskan berbagai pihak ataupun kelompok penerima manfaat dari kebijakan tersebut, maka dapat dikatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan kebijakan program penanggulangan rabies di Kota Ambon merupakan keberhasilan seluruh komponen masyarakat bukan cuma pemerintah sebagai pelaksana program tetapi ada kerjasama yang baik dari seluruh lapisan masyarakat terutama dalam mendukung program tersebut.

Hasil yang dicapai merupakan kerja keras dari seluruh lapisan masyarakat terutama menurunnya jumlah kasus gigitan serta berkurangnya

korban gigitan turut berpengaruh pada tingginya kesadaran masyarakat akan pentingnya mencegah dan memberantas rabies.

6). Ketepatan

Dunn (2003) menyatakan bahwa kelayakan (*Appropriateness*) merupakan kriteria yang dipakai untuk menseleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasikan tersebut merupakan pilihan tujuan yang layak. Kriteria kelayakan dihubungkan dengan rasionalitas substantif, karena kriteria ini menyangkut substansi tujuan bukan cara atau instrumen untuk merealisasikan tujuan tersebut.

Artinya ketepatan dapat diuji oleh indikator keberhasilan kebijakan lainnya (bila ada). Misalnya dampak lain yang tidak mampu diprediksi sebelumnya baik dampak tak terduga secara positif maupun negatif atau dimungkinkan alternatif lain yang dirasakan lebih baik dari suatu pelaksanaan kebijakan sehingga kebijakan bisa lebih dapat bergerak secara lebih dinamis.

Program penanggulangan rabies di Kota Ambon melalui kegiatan sosialisasi maupun vaksinasi HPR dirasakan sangat memberikan manfaat dan kegunaan dalam upaya menekan jumlah kasus gigitan maupun penurunan jumlah korban rabies di daerah ini, sehingga kegiatan ini perlu dilakukan secara rutin sesuai dengan standar prosedur yang ditetapkan agar tujuan yang ingin dicapai benar-benar dapat direalisasikan.

Secara teknis, penanggulangan rabies sesungguhnya tidaklah begitu sulit, mengingat penularan utama terjadi melalui luka karena gigitan HPR dan vaksin untuk mencegahnya telah banyak tersedia dengan kualitas yang tinggi.

Namun demikian, karena umumnya cara pemeliharaan anjing yang belum begitu baik (dilepas dan belum memperhatikan aspek kesehatan) dan telah merupakan kebiasaan masyarakat, maka kompleksitas penanggulangan rabies bertautan dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil temuan dan pembahasan maka dapat ditarik beberapa kesimpulan antara lain:

1. Implementasi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon

Pelaksanaan teknis kebijakan dilaksanakan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon dengan mengacu pada Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007 tentang Pengendalian dan Pemberantasan Rabies di Kota Ambon melalui program kegiatan antara lain:

a. Pembentukan Tim Koordinasi (Tikor)

Untuk memperlancar jalannya proses kegiatan pengendalian penyakit rabies di Kota Ambon dengan berdasarkan Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007 pada Bab V pasal 9 maka dibentuk Tim Koordinasi Pembebasan Rabies Tingkat Kecamatan yang terbagi dalam 4 (empat) wilayah kerja, antara lain; (1) wilayah Kota Ambon, (2) wilayah Kecamatan Sirimau, (3) wilayah Kecamatan Nusaniwe, dan (4) wilayah Kecamatan Teluk Ambon Baguala.

Tugas utama Tikor Kota Ambon adalah memberikan pembinaan dan asistensi kepada Tikorcarn serta melakukan pengawasan lalulintas ternak dan melakukan penutupan daerah tertular rabies melalui kewenangan yang ada. Kehadiran Tim Koordinasi yang dibentuk pada setiap kecamatan bertujuan guna mempersempit rentan kendali dalam proses pelaksanaan kegiatan

dilapangan serta mempermudah pengontrolan yang terjadi pada wilayah masing-masing.

Dalam pelaksanaan tugasnya selama ini tim koordinasi tingkat kecamatan yang dibentuk belum bekerja secara baik dan kurang aktif dalam memberikan masukan dan laporan perkembangan pada masing-masing wilayah kerjanya, hal ini diakibatkan karena masing-masing Tikor yang telah dibentuk tidak menjalankan tugasnya dan tidak melakukan koordinasi dengan dinas teknis.

b. Sosialisasi Kepada Masyarakat

Dalam proses penyampaian informasi kepada masyarakat di Kota Ambon, pemerintah daerah melakukan kerjasama dengan media penyiaran yaitu TVRI Stasiun Ambon guna penyampaian informasi dan himbauan kepada masyarakat tentang bahaya rabies serta cara-cara penanggulangan dan antisipasi terhadap Hewan Pembawa Rabies (HPR).

Pemerintah Daerah Kota Ambon juga melakukan sosialisasi dan penyampaian informasi tentang pentingnya pengetahuan tentang rabies melalui lembaga-lembaga pendidikan dalam hal ini pada sekolah-sekolah maupun perguruan tinggi baik perguruan tinggi negeri maupun swasta yang ada di daerah ini, selain itu sosialisasi dan penyampaian informasi juga dilakukan pada tempat-tempat ibadah seperti di gereja dan masjid kepada umat atau jemaah yang melaksanakan ibadah atau sholat berjamaah.

c. Vaksinasi terhadap Hewan Pembawa Rabies (HPR)

Vaksinasi dilakukan guna memutuskan mata rantai penularan penyakit rabies.

Sasarannya mengantisipasi penularan rabies di Kota maupun Pulau Ambon, Pulau Haruku, Pulau Saparua dan Pulau Nusalaut serta Kabupaten Maluku Tengah. Kegiatan vaksinasi dilakukan dengan mendatangi satu persatu rumah warga kemudian memberikan sedikit pengarahan, pendataan dan kemudian vaksinasi. Metode mendatangi warga dari rumah kerumah sampai saat ini masih diterapkan karena tingkat kesadaran masyarakat yang masih rendah. Meskipun sudah didatangi tanpa dipungut biaya (gratis) banyak dari masyarakat yang tidak mau anjingnya divaksinasi.

Secara umum dapat kita katakan bahwa cakupan hasil vaksinasi tahun 2012 ini tidak lebih baik dibanding tahun 2007, 2008 dan 2009 namun sedikit lebih baik jika dibandingkan pada tahun 2011. Sedangkan pada tahun 2010 datanya tidak dimasukan karena vaksinasi tidak dilakukan diseluruh kecamatan tetapi hanya dilakukan pada 3 (tiga) desa saja yaitu desa Wayame Kecamatan Teluk Ambon, Desa Passo Kecamatan Baguala dan Desa Soya pada Kecamatan Sirimau.

Dari hasil perhitungan akumulasi prosentase kegiatan vaksinasi HPR dari Tahun 2007 s/d 2012 yang dilaksanakan yaitu 56,9% belum memenuhi standar cakupan vaksinasi yang telah ditetapkan yaitu 70% sehingga dapat dikatakan program vaksinasi HPR di Kota Ambon belum maksimal.

d. Pengawasan serta kerjasama dengan instansi terkait

Pengawasan lalulintas ternak bertujuan untuk mencegah masuknya hewan ternak dari dan keluar daerah serta untuk mengantisipasi penyelundupan ternak yang tidak sesuai dengan peruntukannya yang dilakukan pada tempat-tempat pemasukan resmi yang ada di Kota Ambon.

Untuk pengawasan lalu lintas ternak, pelaksanaan dilakukan pada pelabuhan laut yang ada di Kota Ambon dengan melibatkan staf Dinas Pertanian dan Kehutanan dengan melakukan koordinasi dan kerjasama dengan petugas karantina hewan pada Kantor Karantina Pertanian Kelas I Ambon.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon

Beberapa faktor yang turut mempengaruhi kebijakan penanggulangan rabies di Kota Ambon antara lain:

a. Komunikasi

Secara umum dalam kejelasan, kecukupan, ketepatan informasi yang disampaikan pemerintah daerah melalui dinas teknis lewat sosialisasi dan kampanye melalui media cetak maupun elektronik kepada masyarakat sudah baik namun sebagian kecil saja dari masyarakat yang belum mengerti dan memahami tentang rabies, hal ini karena informasi yang disampaikan tidak sampai akibat kurangnya sumber berita yang bisa diakses dan terbatasnya sarana informasi yang ada.

b. Sumberdaya

Ketersediaan sumberdaya merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada pelaksanaan teknis dilapangan selain sarana prasarana seperti ketersediaan vaksin dan laboratorium kesehatan hewan. Sampai dengan saat ini di Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon masih sangat minim tenaga teknis baik itu paramedik peternakan maupun dokter hewan sehingga pelaksanaan kebijakan penanggulangan rabies kurang maksimal.

Alokasi anggaran melalui APBD Kota Ambon masih kurang dan belum mencukupi kebutuhan khususnya dalam menunjang kegiatan operasional penanggulangan rabies di Kota Ambon sehingga pelaksanaan teknis belum maksimal terutama dalam membiayai pelaksanaan kegiatan vaksinasi dan pengawasan serta surveilans pada daerah-daerah tertular.

c. Disposisi

Sikap perilaku dari pelaksana dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab cukup kuat dan memiliki komitmen yang tinggi, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya kemauan dan komitmen dari Kepala Dinas dan seluruh staf untuk terus melaksanakan program kegiatan teknis walaupun dari sisi anggaran sangat terbatas.

d. Struktur birokrasi

Legitimasi birokrasi dengan mengacu pada kewenangan yang diberikan dalam melaksanakan tugas teknis kepada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon secara langsung tertuang dalam Peraturan Walikota Nomor 05 Tahun 2007 tentang Pengendalian dan Pemberantasan Rabies di Kota Ambon.

Standard Operational Procedure (SOP) penanggulangan rabies di Kota Ambon maupun pada daerah-daerah lain di Indonesia pada umumnya memiliki SOP yang sama yaitu berdasarkan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Pertanian RI melalui Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan.

B. S a r a n

Dari apa yang telah dibahas dan disimpulkan maka dapat disampaikan beberapa saran masukan sebagai rekomendasi kepada pemerintah daerah sebagai pelaksanaan kebijakan guna dapat diperhatikan dan ditindaklanjuti :

1. Ditingkatkan partisipasi dan kerjasama yang baik antara Tim Koordinasi baik di tingkat daerah maupun kecamatan agar lebih berperan aktif dalam kegiatan baik itu sosialisasi kepada masyarakat dalam wilayah masing-masing sesuai dengan tugas dan fungsinya sehingga pencapaian target yang telah ditetapkan yaitu penurunan jumlah kasus serta pemberantasan wabah rabies di Kota Ambon dapat terealisasi sesuai dengan yang diharapkan.
2. Perlu adanya perhatian pemerintah daerah dalam pengalokasian dana melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Ambon dalam membiayai pelaksanaan program kegiatan karena akibat kurangnya anggaran dalam membiayai kegiatan maka akan berakibat pada hasil yang dicapai tentunya akan tidak maksimal.
3. Perlu adanya perhatian pemerintah daerah melalui penyediaan tenaga teknis yang memadai dalam melaksanakan tugas operasional agar program kegiatan penanggulangan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon dapat berjalan sesuai dengan sasaran atau target yang telah ditetapkan dengan melakukan perekrutan tenaga teknis melalui penambahan formasi Calon Pegawai Negeri Sipil Daerah guna memenuhi kebutuhan yang ada.
4. Perlu ditingkatkan pelayanan secara terarah dan menyeluruh dalam pelaksanaan kegiatan vaksinasi terhadap Hewan Pembawa Rabies (HPR)

agar target minimal yang diharapkan yaitu 70% dari total populasi HPR dapat terpenuhi.

5. Kerjasama lintas sektor dengan instansi teknis terkait agar lebih ditingkatkan dengan melakukan koordinasi yang baik sehingga permasalahan-permasalahan teknis dilapangan dapat diatasi.

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, S.Z. (2004). *Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah.
- Adjid.R.M.A., A.Sarosa, T. Syapriati, dan Yuningsih. (2005). *Penyakit Rabies di Indonesia dan Pengembangan Teknik Diagnosisnya*. Wartazoa. 15(4) : 165-172
- Agustino, L.(2006). *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Anderson, J. (1975). *Public Policy Making*. New York: Prager Publisher.
- Budiarjo, M. (2000). *Dasar-dasar Ilmu Politik*. Edisi Revisi Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Ikrar Mandiri Abadi.
- Danim, S,. (2004). *Pengantar Studi Penelitian Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Dunn, W. N,. (2000). *Analisis Kebijakan Publik, Edisi Kedua*. Terjemahan Samodra Wibawa dkk. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- , (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, edisi kedua. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Direktorat Jenderal Peternakan (2007). *Kiat Vetindo Rabies Kesiagaan Darurat Veteriner Indonesia Penyakit Rabies*. Jakarta: Direktorat Jenderal Peternakan, Kementerian Pertanian RI.
- Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan (2011). *Panduan Umum Program Pengendalian dan Pemberantasan Rabies dengan Vaksinasi Massal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, Kementerian Pertanian RI.
- Dye, T. R., (1981). *Understanding Public Policy* (12th ed.). Prentice Hall.
- Edwards III G.C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington DC.:Congressional Quarterly Inc.
- , (ed), (1984). *Public Policy Implementing*, Jai Press Inc, London-England.
- Gedeian, A. (1996). *Organization Theory and Design*.,New York: MCGraw-Hill.
- Goggin, M. L, et al. (1990). *Implementation, Theory and Practice: Toward a Third Generation*, Scott, Foresmann and Company, USA.
- Grindle, M, S. (1980). *Politics and Policy Implementation in The Third World*, Princnton University Press, New Jersey.

- Grassi, M., Wandeler, A.I. & Peterians, P. (1989). Enzyme-linked immunosorbent assay for determination of antibodies to the envelope glycoprotein of rabies virus. *International Journal of Rabies*. 27(5) : 899-902.
- Hiswani. (2003). *Pencegahan dan Pemberantasan Rabies*. Artikel. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Irawan, P. (2010). *Metodologi Penelitian Administrasi*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Jatikusumah, A. (2010). *Hydrophobia, Lyssa, Anjing Gila, Anjing Gelo (sunda)*. Artikel. Jakarta
- Jones, C.O. (1984). *An Introduction to the Study of Public Policy*. 3rd ed. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Kismartini, dkk. (2011). *Analisis Kebijakan Publik*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Lembaga Administrasi Negara RI. (2005). SANKRI, Buku III – *Landasan dan pedoman Pokok Penyelenggaraan dan Pengembangan Sistem Administrasi Negara*, Jakarta: LAN.
- Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Mazmanian, D. A and Sabatier, P.A. (1983). *Implementation and Public Policy*, Scott Foresman and Company, USA.
- Miles dan Huberman: (ed), (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.
- Muchsin, dan Fadillah Putra. (2002). *Hukum dan Kebijakan Publik*. Jakarta: Penerbit Averrous Press.
- Mulyana, D. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mustopadidjaja, (2000). *Manajemen Proses Kebijakan*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara
- Naipospos, T.S., (2010). Vaksin Oral Rabies. *Buletin Veterinae, Center for Indonesian Veterinary Analytical Studies, Bogor, Indonesia*, p. Opini.
- Ndraha, T. (1989). *Metode Pemerintahan Indonesia*. Jakarta: PT. Bina Aksara.
- Nugroho, R. (2003). *Kebijakan Publik untuk Negara-negara Berkembang*. Jakarta: Gramedia.
- , (2004). *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

- Nogi, H.S.T. (2003). *Kebijakan Publik yang Membumi*. Yogyakarta: Lukman Offset & Yayasan Pembaharuan Administrasi Publik Indonesia.
- OIE. (2000). Rabies. Manual of standards for diagnostic tests and vaccines . *List A and B diseases of mammals, birds and bees* . Off. Int . Epiz: World Organisation for Animal Health .
- Parsons, Wayne. (2006). *Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Peraturan Walikota Ambon Nomor 05 Tahun 2007 Tentang Pengendalian dan Pemberantasan Rabies di Kota Ambon. Pemerintah Daerah Kota Ambon.
- Quade, E.S. (1984). *Analysis For Public Decisions*, Elsevier Science Publishers, New York.
- Rakhmat., (2009). *Teori Administrasi dan Manajemen Publik*. Jakarta: Pustaka Arif.
- Rawls, J (1989). *A Theory of Justice*, London: Oxford University press
- Sabatier, P. (1986). Top down and Bottom up Approaches to Implementation Research. *Journal of Public Policy* 6, (Jan), h. 21-48.
- Samudro W, dkk. (1994). *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Santoso, A. (1992) *Analisis Kebijakan Publik*, Jurnal Ilmu Politik, No. 3, Jakarta: PT. Gramedia
- Sihvonen, L ., Kulonen, E. & Kekkunen, K. (1995). Rabies antibodies in vaccinated dogs . *Acta Vet . Scand. International Journal of Rabies*, 36(1) : 87-91 .
- Sirait, A. (1991). *Manajemen*. Jakarta: Erlangga.
- Soeharsono (2007). *Penyakit Zoonotik Pada Anjing dan Kucing*. Edisi 1. Yogyakarta : Penerbit Kanisius.
- Soediyono, R. (1992). *Ekonomi Makro, Pengantar Analisis Pendapatan Nasional*, Yogyakarta: Liberti
- Steers, M. R. (1985). *Efektivitas Organisasi Perusahaan*. Jakarta: Erlangga.
- Subarsono, A.G. (2005). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)* . cetakan kedua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Syafie, I. K. (1992). *Kepemimpinan Pemerintahan Indonesia*. Bandung: PT Refika Aditama

- Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung : Penerbit AIPB Bandung – Puslit KP2W Lemlit Unpad.
- Tangkilisan, H. N. S. (2003). *Kebijakan Publik yang Membumi*. Yogyakarta: Lukman Offset & Yayasan Pembaharuan Administrasi Publik Indonesia.
- Vos, A., T. Muller, P . Schuster, H . Schluter & Neubert. A (2000). Oral vaccination of foxes against 2004b. rabies with SAD B19 in Europe 1983-1998 : review . *Vet. Bull. International Journal of Veteriner* 70 (1) : 1-6
- Weimer, D. L. and Vining, A. R. (1998). *Policy Analysis Concepts and Practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Wibawa, S., dkk. (1994). *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Widodo, J. (2008). *Analisis Kebijakan Publik. Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Wilkinson, L., (2002). History. In: Jackson, A.C., Wunner, W.H. (Eds.), *RABIES*. Elsevier Sciece (USA), London, UK, pp. 1-21.
- Winarno, B., (2005). *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, Yogyakarta: Media Pressindo

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : Ir. Jhon Tupan
 Jabatan : Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon
 Alamat dan No. Hp. : Distanhut Kota Ambon. HP : 085243556765
 Tempat Wawancara : Kantor Distanhut, Lt.II Kantor Walikota Ambon
 Tanggal Wawancara : 06 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 14.00 WIT s/d 14.55 WIT
 Pewawancara : Dominggus Kastanja

Hasil Wawancara :

1. **Pertanyaan** : Apa saja kebijakan yang telah dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kota Ambon melalui Dinas Pertanian dan Kehutanan dalam penanggulangan rabies di Kota Ambon?

Jawaban : Kami sebagai dinas teknis yang dipercayakan untuk melakukan kegiatan teknis dan program pencegahan dan penanggulangan rabies berdasarkan pada Peraturan Walikota Nomor 05 Tahun 2007 tentang pencegahan dan pemberantasan rabies di Kota Ambon
2. **Pertanyaan** : Berapa besar anggaran daerah yang dialokasikan melalui dinas dalam program penanggulangan rabies?

Jawaban : Dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan rabies di Kota Ambon, sudah beberapa tahun ini alokasi anggaran dari pemerintah daerah yang diberikan kepada kami sangat minim, namun kalau kita melihat pada keterbatasan ini maka tentunya kegiatan ini tidak akan berjalan dengan baik, namun dengan keterbatasan dana yang ada kami upayakan memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat dalam upaya pemberantasan rabies di daerah ini.
3. **Pertanyaan** : Apa saja kendala yang dihadapi selama ini khususnya dalam program penanggulangan rabies?

Jawaban : Dari sisi anggaran sangat kami rasakan dimana dalam membiayai operasional kegiatan di lapangan sangat terbatas sehingga sering kami memberikan support kepada staf untuk terus bekerja.
4. **Pertanyaan** : Bagaimana penilaian bapak tentang kondisi penyakit rabies di Kota Ambon sampai saat ini ?

Jawaban : Kalau dengan populasi anjing yang ada sampai dengan saat ini berjumlah 10.000 ekor lebih maka kalau kita

asumsikan jumlah anjing betina separuh dari jumlah total tersebut dengan rata-rata satu tahun bisa melahirkan dua kali saja dengan tiga ekor anak anjing untuk satu kali beranak maka dapat dihitung penambahan populasi dalam setahun sekitar 30.000 ekor. Dapat kita bayangkan berapa populasi untuk lima tahun mendatang seperti apa dan kalau sebagian telah terinfeksi rabies maka akan sulit ditanggulangi.

5. *Pertanyaan* : Dengan populasi anjing yang ada sekarang ini apakah bisa untuk ditanggulangi?
Jawaban : Kami optimis semua ini dapat diatasi kalau ada kerjasama antar berbagai pihak dalam upaya penanggulangannya terutama dukungan masyarakat.
6. *Pertanyaan* : Seberapa besar harapan yang ingin dicapai dalam upaya penanggulangan penyakit rabies?
Jawaban : Kami berharap agar program yang telah kami laksanakan selama ini akan mampu memberikan kontribusi yang positif terutama dalam menurunkan jumlah kasus gigitan rabies.
7. *Pertanyaan* : Selain dari kegiatan-kegiatan yang sudah dilakukan, apakah ada kebijakan lain yang ingin dilaksanakan khususnya dalam penanggulangan rabies?
Jawaban : Untuk sementara waktu kami masih melakukan program kegiatan yang sudah ada sambil melihat perkembangan yang ada untuk dievaluasi baru kami akan melakukan langkah selanjutnya.
8. *Pertanyaan* : Berapa banyak petugas yang diturunkan dalam pelaksanaan kegiatan terutama dalam program pendataan dan vaksinasi?
Jawaban : Sesuai dengan tupoksi yang ada maka pelaksanaan teknis kegiatan khususnya dalam program kegiatan penanggulangan penyakit ternak menular diberikan kepada bidang peternakan, sehingga petugas teknis dalam kegiatan ini banyak dilibatkan petugas atau paramedic peternakan yang ada, kalau ada kekurangan barulah dilibatkan petugas dari bidang lain.
9. *Pertanyaan* : Apakah selama ini dalam pelaksanaan teknis penanggulangan rabies sudah dilaksanakan sesuai standar prosedur yang ditetapkan?
Jawaban : Kegiatan yang kami lakukan diantaranya adalah melakukan pendataan HPR, sosialisasi kepada masyarakat, dan vaksinasi massal telah lakukan sesuai standar prosedur khususnya vaksinasi massal kami berpatokan pada pedoman umum vaksinasi massal yang dikeluarkan oleh Dirjen Peternakan dan Kesehatan Hewan Kementerian Pertanian RI.

10. Pertanyaan : Menurut Bapak apakah Tim Koordinasi yang dibentuk selama ini berjalan aktif?

Jawaban: Sejak terbentuknya Tim Koordinasi tingkat Kota Ambon dari tahun 2007 sampai sekarang kurang aktif. Hal ini karena setiap ada kejadian atau kasus rabies langsung ditanggung oleh instansi teknis sehingga tugas tim hanya mendapatkan laporan saja

Ambon, 06 Oktober 2012

Narasumber:


Ir. Hon. Lujan

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : Ir. Adonia Gerrits
 Jabatan : Kepala Bidang Peternakan
 Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon
 Alamat dan No. Hp. : Jl. Terminal Mardika Ambon. HP : 081343010703
 Tempat Wawancara : RPH Mardika
 Tanggal Wawancara : 08 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 10.15 WIT s/d 11.20 WIT
 Pewawancara : Domingus Kastanja

Hasil Wawancara :

1. Pertanyaan : Apa jabatan Ibu sekarang dan sudah berapa lama?
 Jawaban : *Saya menjabat sebagai Kepala Bidang Peternakan pada Dinas Pertanian dan Kehutanan sejak tahun 2010*

2. Pertanyaan : Tugas pokok dan fungsi bidang peternakan apa saja?
 Jawaban : *Kami melaksanakan tugas dan fungsi-fungsi peternakan diantaranya adalah pemberian izin pembukaan usaha peternakan, pengawasan, penanggulangan dan pemberantasan penyakit ternak menular dan kesehatan hewan, pengelolaan Rumah Potong Hewan, dll*

3. Pertanyaan : Dalam proses penanggulangan penyakit ternak menular seperti penyakit Rabies selama ini apa kegiatan teknis yang sudah dilakukan bidang peternakan
 Jawaban : *Selama ini kami telah melakukan upaya pencegahan melalui kegiatan pendataan dan vaksinasi massal bagi HPR khususyo anjing yang dilaksanakan merata di 5 kecamatan yang ada di Kota Ambon dengan system door to door.*

4. Pertanyaan : Bagaimana hasil yang dicapai dari pelaksanaan vaksinasi massal tersebut?
 Jawaban : *Data hasil vaksinasi massal dapat dilihat pada laporan yang sudah kami buat dalam format yang nanti kami berikan, dan laporan itu sudah sangat lengkap karena kami susun secara mendetail dari masing-masing pemilik anjing mulai dari nama pemilik, nama anjing, umur, serta alasan yang tidak mau anjingnya divaksin.*

5. Pertanyaan : Dalam pelaksanaan vaksinasi kendala apa saja yang ditemui dilapangan?
 Jawaban : *Banyak masyarakat pemilik anjing yang tidak mau hewannya divaksin dengan berbagai alasan karena banyak yang berpikiran bahwa apabila anjingnya divaksin maka akan mati sehingga mereka menolak.*

6. **Pertanyaan** : Siapa-siapa saja yang terlibat dalam proses vaksinasi?
Jawaban : Kami melibatkan seluruh pegawai teknis dan penyuluh itu penyuluh pertanian maupun peternakan yang ada untuk membantu dalam pelaksanaan proses vaksinasi
7. **Pertanyaan** : Apakah sebelum turun lapangan, petugas diberikan pelatihan ?
Jawaban : Petugas yang kami libatkan dalam kegiatan ini selain dari petugas keswan dan veteriner kami juga melibatkan tenaga penyuluh baik itu penyuluh pertanian maupun peternakan yang ada untuk membantu dalam proses pelaksanaan vaksinasi, dan biasanya sebelum turun ke lapangan mereka selalu di koting terlebih dahulu untuk pemantapan tugas dilapangan
8. **Pertanyaan** : Berapa jumlah petugas yang diturunkan?
Jawaban : Pada Tahun 2011 jumlah petugas sebanyak 32 orang dan untuk tahun 2012 ini kami menurunkan 50 orang petugas yang tersebar dalam 5 kecamatan yang ada di Kota Ambon.
9. **Pertanyaan** : Berapa jumlah tenaga medis yang dimiliki oleh Dinas sekarang ini?
Jawaban : Kami bersyukur sekali karena sejak tahun 2010 kami sudah memiliki dokter hewan walaupun cuma satu orang karena setelah terjadi kerusuhan di Kota Ambon kami tidak memiliki dokter hewan lagi, semua sudah pindah ke luar daerah Maluku, selain itu kami juga memiliki tiga orang paramedik peternakan.
10. **Pertanyaan** : Apakah dengan keterbatasan tenaga yang ada pelaksanaan kegiatan teknis dapat teratasi?
Jawaban : Memang selama ini dalam pelaksanaan kegiatan teknis banyak mengalami kendala akibat kurangnya tenaga medis peternakan, namun setelah ada tenaga dokter hewan walaupun cuman satu orang sudah sangat membantu khususnya dalam membackup kegiatan penanggulangan rabies dan penyakit menular lainnya.
11. **Pertanyaan** : Pelaksanaan vaksinasi massal terhadap HPR yang dilakukan khususnya terhadap anjing apakah sudah maksimal?
Jawaban : Kalau dari data dua tahun terakhir kami rasa belum mencapai target minimal namun itulah kondisi yang rill yang terjadi, sehingga dengan demikian kami dapat mengevaluasi untuk kedepan dapat lebih baik lagi, khususnya dalam pelaksanaan sosialisasi kepada masyarakat

12. Pertanyaan : Apakah tim vaksinasi yang dibentuk oleh dinas setiap tahun mengalami perubahan komposisi?
Jawaban : *Tim setiap tahun mengalami perubahan baik jumlah personil maupun komposisi yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan teknis di lapangan.*
13. Pertanyaan : Mekanisme pembagian tugas tim seperti apa?
Jawaban : *Kami melakukan pembagian tugas menjadi lima regu yang dibagi pada masing-masing kecamatan yang ada di Kota Ambon.*

Ambon, 08 Oktober 2012

Narasumber



Ir. Adonia Gerrits

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : drh. Fadillah Alkatiri
 Jabatan : Kepala Laboratorium Tipe B Passo Ambon
 Alamat dan No. Hp. : Labkeswan Tipe B Passo Ambon, HP :
 Tempat Wawancara : Kantor Dinas Pertanian Prov. Maluku
 Tanggal Wawancara : 22 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 09.45 WIT s/d 11.10 WIT
 Pewawancara : Dominggus Kastanja

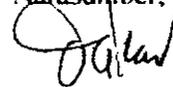
Hasil Wawancara :

1. **Pertanyaan** : Apa saja tugas pokok dan fungsi labkeswan?
Jawaban : Kami melaksanakan survey dan pemantauan lapangan serta pemeriksaan sampel penyakit menular pada ternak, melakukan uji terhadap hewan menular dan tugas lainnya yang berkaitan dengan pemeriksaan dan analisa kesehatan hewan ternak.
2. **Pertanyaan** : Berapa Luas wilayah kerja Labkeswan Tipe B Passo ini?
Jawaban : Labkeswan Tipe B Passo merupakan salah satu UPT provinsi yang secara langsung berada dibawah binaan Dinas Pertanian Provinsi Maluku yang secara otomatis menangani kesehatan hewan ternak dari 11 kabupaten/kota yang ada di daerah ini.
3. **Pertanyaan** : Apa saja pelayanan yang dilakukan?
Jawaban : Karena merupakan satu-satunya laboratorium kesehatan hewan yang ada di Maluku yang memiliki kelengkapan peralatan dan tenaga medis maka seluruh pemeriksaan kesehatan hewan ternak dan surveilans menjadi tanggungjawab kami.
4. **Pertanyaan** : Khusus dalam penanganan kasus rabies, apa saja yang dilakukan?
Jawaban : Untuk kasus rabies kami biasanya melakukan pemeriksaan sampel terhadap kepala anjing yang diduga terinfeksi rabies guna memastikan apakah betul anjing tersebut terinfeksi rabies ataukah tidak.
5. **Pertanyaan** : Dari mana saja sampel-sampel itu diambil?
Jawaban : Biasanya masyarakat yang membawa langsung kepada kami untuk diperiksa, selain itu juga dari petugas kami yang turun ke lokasi maupun dari petugas dari dinas teknis.
6. **Pertanyaan** : Dalam pantauan selama kasus rabies yang banyak berasal dari mana?

- Jawaban* : Kalau selama ini banyak sampel yang berasal dari Kota Ambon, karena hampir sebagian besar kasus gigitan terjadi di Kota Ambon namun ada juga kasus yang berasal dari luar Ambon seperti Saumlaki, Buru, dan MBD.
7. *Pertanyaan* : Berapa jumlah petugas yang ada dan kesiapannya dalam pelayanan?
Jawaban : Jumlah petugas paramedis yang ditugaskan pada Laboratorium Keswan Tipe B Passo sebanyak 8 orang, pada prinsipnya petugas kami selalu siap dengan kondisi yang ada untuk melayani masyarakat yang melaporkan kejadian kasus gigitan rabies dan biasanya kami minta agar masyarakat yang melaporkan kepada kami dan sekaligus membawa specimen kepala anjing tersangka rabies untuk diperiksa oleh petugas kami.
8. *Pertanyaan* : Apakah dengan jumlah petugas yang ada sekarang ini sudah cukup dalam pelaksanaan tugas teknisnya?
Jawaban : Kalau dilihat dari jumlah petugas yang ada sekarang ini dihanding dengan tipoksi yang ada terus terang belum mencukupi, terutama tenaga dokter hewan yang sampai sekarang baru satu orang petugas.
9. *Pertanyaan* : Apa saja kendala yang dihadapi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi labkeswan?
Jawaban : Kendalanya adalah masih kurang tenaga dokter hewan sehingga perlu ditambah, kemudian dari sisi operasional masih terbatas dalam anggaran. Selama ini biaya daerah masih kurang sehingga pelaksanaan teknis terutama dalam melakukan tugas pengawasan dan pemeriksaan atau surveilein ternak di daerah kabupaten/kota masih terbatas.

Ambon, 22 Oktober 2012

Narasumber,



drh. Fadilah Alkatiri

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : dr. Thresya Torry
 Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon
 Alamat dan No. Hp. : Dinas Kesehatan Kota Ambon. HP : 081344235577
 Tempat Wawancara : Kantor Dinas Kesehatan Kota Ambon
 Tanggal Wawancara : 12 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 11.25 WIT s/d 12.05 WIT
 Pewawancara : Dominggus Kastanja

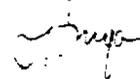
Hasil Wawancara :

1. Pertanyaan : Apa saja tupoksi dari Dinas Kesehatan khususnya kaitannya dengan penanggulangan penyakit rabies?
 Jawaban : Secara umum dinas kesehatan memiliki tugas menangani masyarakat yang mengalami korban gigitan anjing rabies dengan memberikan pelayanan sedini mungkin kepada semua yang melaporkan diri baik di puskesmas maupun di rumah sakit sesuai standar prosedur yang ada.
2. Pertanyaan : Apa saja kendala yang dihadapi selama ini khususnya dalam program penanggulangan rabies?
 Jawaban : Kendala yang kami hadapi selama ini adalah kurangnya anggaran dari pemerintah daerah terutama dalam membiayai operasional kegiatan diantaranya penyediaan dan pengadaan vaksin bagi pasien kasus gigitan rabies.
3. Pertanyaan : Berapa besar anggaran daerah yang dialokasikan melalui dinas dalam program penanggulangan rabies?
 Jawaban : Alokasi anggaran yang diberikan kepada kami hanya sebesar Rp400 juta lebih untuk tahun 2011. Padahal, setiap orang yang terkena gigitan anjing harus mendapat vaksin sebanyak empat kali suntikan. vaksin ini memang dapat dibeli di luar tanggungan Pemerintah Kota Ambon, hanya saja terlalu mahal yakni sekitar Rp600.000 per empat kali suntikan. Karena itu, dalam usulan tahun 2012 diajukan lagi besaran dana yang ada dengan perhitungan jumlah kasus gigitan di kaki dengan empat kali suntikan dengan asumsi setiap pasien mendapat suntikan vaksin sebanyak empat kali. Jadi kalau kasus gigitan tahun 2011 sebanyak 1.047 dikalikan empat maka kami membutuhkan vaksin untuk tahun berikutnya sebanyak 4.188 kali suntikan
4. Pertanyaan : Apa yang dilakukan dalam menyikapi keterbatasan vaksin yang ada?

- Jawaban* : Untuk itu maka semua pasien yang menjadi korban gigitan anjing yang diduga rabies sebelum dilakukan vaksinasi kami perlu mendapatkan laporan resmi hasil pemeriksaan laboratorium
5. *Pertanyaan* : Kenapa vaksinasi dilakukan setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium?
Jawaban : Hal ini dilakukan dalam rangka efisiensi vaksin dan mengurangi resiko yang terjadi sehingga kami tidak sekedar melakukan vaksin tanpa mengetahui apakah korban tersebut digigit oleh anjing yang positif rabies atautkah tidak.
6. *Pertanyaan* : Dalam pelaksanaan vaksinasi anti rabies apakah petugas kesehatan telah dibekali secara khusus?
Jawaban : Memang kalau untuk penanganan rabies khususnya petugas kami pada puskesmas yang ada pada daerah endemic rabies kami memberikan pembekalan khusus dalam penanganan rabies.
7. *Pertanyaan* : Apakah di setiap puskesmas yang ada telah memiliki stok vaksin anti rabies yang cukup?
Jawaban : Mengingat kurangnya stok vaksin yang ada pada kami, maka untuk penyediaan stok di puskesmas di prioritaskan bagi puskesmas yang ada pada desa atau wilayah yang rawan kasus, sedangkan bagi puskesmas yang ada pada wilayah yang kurang rawan dapat disesuaikan dengan kondisi.
8. *Pertanyaan* : Untuk data pasien korban yang ada apakah sudah terkover sesuai laporan dari masing-masing puskesmas?
Jawaban : Data yang ada kami dapatkan berdasarkan laporan setiap puskesmas maupun data korban yang melakukan pengobatan langsung pada rumah sakit, pada prinsipnya kami melaporkan sesuai keadaan pada masing-masing daerah pelayanan yang ada dalam jangkauan kami.
9. *Pertanyaan* : Bagaimana hubungan koordinasi dengan dinas terkait?
Jawaban : Hubungan koordinasi dengan dinas teknis selama ini cukup baik terutama dalam rangka melakukan sosialisasi dan informasi kepada masyarakat secara bersama-sama.

Ambon, 12 Oktober 2012

Narasumber,



dr. Thresya Torry

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : Ir. Djasmin Badjak
 Jabatan : Kepala Bidang Peternakan
 Dinas Pertanian Provinsi Maluku
 Alamat dan No. Hp. : Jl. Tanah Tinggi Ambon. HP : 081343278099
 Tempat Wawancara : Kantor Dinas Pertanian Prov. Maluku
 Tanggal Wawancara : 22 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 10.05 WIT s/d 11.00 WIT
 Pewawancara : Dominggus Kastanja

Hasil Wawancara :

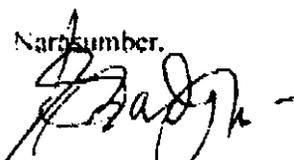
1. Pertanyaan : Apa saja program yang sudah dilaksanakan oleh Dinas Pertanian Provinsi dalam program penanggulangan rabies?
 Jawaban : Program vaksinasi massal telah kami laksanakan khususnya di Pulau Ambon karena merupakan daerah endemis yang harus ditangani secara serius.
2. Pertanyaan : Apa saja kendala yang dihadapi dalam penanggulangan rabies di Provinsi Maluku?
 Jawaban : Kendala utama yang dihadapi adalah kurangnya tenaga teknis dokter hewan yang ada di daerah ini sehingga pelaksanaan kegiatan tidak berjalan maksimal.
3. Pertanyaan : Berapa jumlah dokter hewan yang ada di Provinsi Maluku?
 Jawaban : Sampai dengan saat ini kami baru memiliki 2 orang dokter hewan karena sebagian besar telah meninggalkan daerah pada saat konflik social beberapa waktu lalu
4. Pertanyaan : Berapa jumlah tenaga dokter hewan yang dibutuhkan di Maluku?
 Jawaban : Untuk setiap kabupaten/kota di Maluku harus ditempatkan dua tenaga dokter hewan karena merupakan pintu masuk utama, gunaantisipasi masuknya wabah penyakit hewan, sedangkan di Ambon dan Dinas Pertanian Maluku harus tersedia tiga orang dokter hewan. Dengan rasio penempatan tenaga dokter hewan seperti itu, maka berbagai kasus penyakit yang menyerang hewan peliharaan dan ternak milik warga dapat segera diatasi.
5. Pertanyaan : Bagaimana peran serta Pemerintah Daerah Provinsi Maluku dalam menyikapi permasalahan ini?
 Jawaban : Kami sudah berupaya untuk merekrut tenaga dokter hewan melalui pengusulan lewat formasi CPNS daerah, namun lulusan tenaga dokter hewan yang ada sangat

sedikit dan hampir tidak ada yang mau mencahkan. Ada sebagian besar tenaga atau lulusan dokter hewan yang ada berasal dari luar Maluku sehingga mereka hanya sebentar dan setelah itu mereka kembali ke daerah masing-masing atau mengikuti suami istri.

6. *Pertanyaan* : Berapa alokasi anggaran yang diberikan khususnya dalam proses penanganan rabies di Maluku?
- Jawaban* : *Alokasi anggaran yang diperuntukkan bagi penanganan rabies di Maluku selama ini sangat terbatas, untuk Dinas Pertanian Provinsi Maluku setiap tahun bervariasi dan disesuaikan dengan kondisi pada waktu itu sehingga pembagian anggaran kami sesuaikan dengan kebutuhan yang mendesak.*
7. *Pertanyaan* : Kira-kira untuk kegiatan apa saja?
- Jawaban* : *Untuk pembelian vaksin dan kegiatan teknis lainnya seperti penyuluhan dan sosialisasi.*
8. *Pertanyaan* : Bagaimana hubungan yang dilakukan selama ini dengan Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon dalam program penanggulangan rabies?
- Jawaban* : *Kami selaku koordinator di Provinsi tentunya dalam melaksanakan tugas selalu melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota yang ada di daerah ini, dalam pelaksanaan program kegiatan penanggulangan rabies di Maluku yang mana kebetulan ibu kota provinsi ada di Ambon yang menjadi daerah endemic rabies sehingga perlu mendapat perhatian serius.*
9. *Pertanyaan* : Bagaimana hubungan yang dilakukan selama ini dengan Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon dalam program penanggulangan rabies?
- Jawaban* : *Kami selaku koordinator di Provinsi tentunya dalam melaksanakan tugas selalu melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota yang ada di daerah ini, dalam pelaksanaan program kegiatan penanggulangan rabies di Maluku yang mana kebetulan ibu kota provinsi ada di Ambon yang menjadi daerah endemic rabies sehingga perlu mendapat perhatian serius.*

Ambon, 22 Oktober 2012

Narasumber,



Ir. Djasmir Badjak

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : Daniel Tupamahu
 Jabatan : Korban gigitan anjing rabies
 Alamat dan No. Hp. : Kelurahan Kudamati - Ambon HP :
 Tempat Wawancara : Rumah Narasumber
 Tanggal Wawancara : 21 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 12.15 WIT s/d 13.05 WIT
 Pewawancara : Dominggus Kastanja

Hasil Wawancara :

1. Pertanyaan : Apakah saudara pernah menjadi korban gigitan rabies?
 Jawaban : *Benar, saya pada tahun 2009 pernah digigit oleh anjing yang diduga sebagai pembawa rabies dan waktu itu saya berpikir cuman gigitan biasa.*
2. Pertanyaan : Pada waktu mengalami kejadian tersebut apa yang saudara lakukan ?
 Jawaban : *Waktu itu tetangga saya menyampaikan kepada saya untuk segera ke rumah sakit untuk diperiksa karena kondisinya pada waktu itu lagi musim rabies.*
3. Pertanyaan : Apa yang dilakukan ketika sampai di rumah sakit?
 Jawaban : *Kebetulan karena rumah sakit umum daerah dekat dengan rumah saya maka langsung di bawa ke RSUD untuk diperiksa dan dari keterangan yang disampaikan oleh saya, maka petugas melakukan tindakan pencegahan melalui penyuntikan vaksin anti rabies.*
4. Pertanyaan : Pada saat dilakukan vaksinasi anti rabies berapa biaya yang dikeluarkan waktu itu?
 Jawaban : *Besar biaya yang dikeluarkan waktu itu saya lupa jumlahnya tetapi tidak terlalu banyak dan prinsip saya biaya sebesar apapun yang penting saya tidak mengalami kejadian buruk dan bisa sembuh itu sudah cukup.*
5. Pertanyaan : Apakah setelah kejadian tersebut saudara mengalami gangguan lain?
 Jawaban : *Syukur sampai sekarang saya masih ada dan sehat karena saya tidak mengalami kejadian buruk seperti teman saya yang juga digigit anjing rabies dan meninggal.*
6. Pertanyaan : Bagaimana menurut saudara tentang kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah dalam proses penanggulangan rabies di Kota Ambon?

- bertanya* :
 Bagaimana tanggapan anda mengenai kebijakan pemerintah dalam penanganan rabies di Indonesia? Apakah ada upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah penyebaran rabies? Bagaimana tanggapan anda mengenai kebijakan pemerintah dalam penanganan rabies di Indonesia? Apakah ada upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah penyebaran rabies di Indonesia?
7. *Pertanyaan* :
 Menurut saudara kira-kira kebijakan apa yang harus dilakukan untuk memberantas rabies ini?
Jawaban :
 Kebijakan yang sudah diambil pemerintah dengan peraturan ini sehingga sudah bisa mencegah penyebaran rabies yang ditularkan ke manusia. Kebijakan yang harus dilakukan pemerintah adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar masyarakat tidak mengabaikan kesehatan.
8. *Pertanyaan* :
 Apa kebijakan itu sudah dilakukan di daerah saudara ini?
Jawaban :
 Pemerintah kami melakukan sosialisasi tentang rabies oleh petugas dari dinas teknis dan juga pernah dalam tahun kemarin dilakukan vaksinasi bagi anjing-anjing yang ada di sini sangat baik kalau dilakukan secara berkala dan ini sangat penting untuk melindungi kesehatan masyarakat.

Ambon, 21 Oktober 2012


 Daniel Haparraba

6. **Pertanyaan** : Bagaimana keadaan setelah dilakukan vaksinasi?
Jawaban : *Sejak pelaksanaan vaksinasi yang dilakukan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan pada tahun 2010 sampai sekarang ini kasus rabies sudah tidak ada lagi di desa kami, sehingga masyarakat sudah tidak merasa resah lagi dengan kondisi yang demikian, dan kami sangat berterima kasih kepada dinas teknis yang sudah melaksanakan vaksin sehingga desa kami sudah dinyatakan aman dari penyakit rabies*
7. **Pertanyaan** : Bagaimana pendapat bapak mengenai kebijakan yang sudah dilakukan oleh pemerintah daerah melalui dinas teknis?
Jawaban : *Apa yang sudah dilakukan oleh pemerintah daerah melalui dinas teknis dalam melakukan program vaksinasi sudah sangat baik dan saran kami agar ini terus dilakukan mengingat penyakit rabies sangat berbahaya bagi masyarakat .*

Ambon, 19 Oktober 2012

Narasumber,

Brury Pesulima, SP

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : Brury Pesulima, SP
 Jabatan : Sekretaris Desa Soya
 Alamat dan No. Hp. : Desa Soya Kec. Sirimau - Ambon HP :
 Tempat Wawancara : Rumah Sekretaris Desa Passo
 Tanggal Wawancara : 19 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 16.05 WIT s/d 17.10 WIT
 Pewawancara : Dominggus Kastanja

Hasil Wawancara :

- Pertanyaan : Apakah pernah terjadi kasus rabies di Desa Soya?
 Jawaban : Pernah, itu pada tahun 2009
1. Pertanyaan : Bisa ceritakan kejadiannya seperti apa?
 Jawaban : Ceritanya salah seorang masyarakat Desa Soya yang kerjanya sebagai tukang ojek pada waktu itu digigit anjing dan meninggal, kami mencurigai bahwa korban tersebut digigit anjing rabies kemudian kami melaporkan kepada dinas terkait.
2. Pertanyaan : Apa yang dilakukan oleh dinas teknis?
 Jawaban : Mereka langsung melakukan pemantauan lapangan dan mengadakan pemeriksaan sampel anjing dan setelah dilakukan pemeriksaan ternyata positif rabies.
3. Pertanyaan : Apa langkah selanjutnya yang diambil oleh pemerintah desa dalam menyikapi hal ini?
 Jawaban : Sejak saat itu kami pemerintah desa dan dinas teknis dalam hal ini Dinas Pertanian Kota Ambon melakukan kerjasama dengan jalan sosialisasi kepada masyarakat tentang prosedur penanganan rabies dan cara-cara mengantisipasi
4. Pertanyaan : Apakah setelah itu dilakukan vaksinasi massal?
 Jawaban : Betul sekali, setelah kejadian tersebut dari dinas pertanian melakukan vaksinasi di desa Soya dimana pada waktu itu semua anjing diharuskan untuk di vaksin
5. Pertanyaan : Bagaimana keadaan setelah dilakukan vaksinasi?
 Jawaban : Sejak pelaksanaan vaksinasi yang dilakukan oleh Dinas Pertanian dan Kehutanan pada tahun 2010 sampai sekarang ini kasus rabies sudah tidak ada lagi di desa kami, sehingga masyarakat sudah tidak merasa resah lagi dengan kondisi yang demikian, dan kami sangat berterima kasih kepada dinas teknis yang sudah

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Nama Narasumber : Mozes Salhuteru
 Jabatan : Kepala Desa Latuhalat
 Alamat dan No. Hp. : Desa Latuhalat Kec. Nusaniwe HP :
 Tempat Wawancara : Rumah Kepala Desa Latuhalat
 Tanggal Wawancara : 20 Oktober 2012
 Waktu Wawancara : Pukul 16.40 s.d 17.50 WIT
 Pewawancara : Dominggus Kastanja

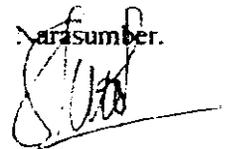
Hasil Wawancara :

1. Pertanyaan : Berapa jumlah penduduk di Desa Latuhalat?
 Jawaban : *Dari data hasil sensus penduduk tahun 2010 jumlah kepala keluarga sebanyak 3221 KK dengan total jumlah penduduk sebanyak 9132 jiwa.*
2. Pertanyaan : Apakah dalam beberapa tahun terakhir pernah terjadi kasus gigitan anjing atau kasus rabies di desa Latuhalat?
 Jawaban : *Kasus rabies pertama kali terjadi pada tahun 2009 dimana pada waktu itu ada warga masyarakat yang digigit anjing dan kemudian setelah dibawa ke puskesmas untuk pengobatan namun jelang beberapa bulan orang tersebut meninggal. Setelah peristiwa itu masyarakat menjadi takut karena diduga anjing tersebut terkena rabies.*
3. Pertanyaan : Setelah kejadian tersebut apa yang dilakukan oleh pemerintah desa?
 Jawaban : *Awalnya kami belum dapat memastikan bahwa telah terjadi wabah rabies di desa kami, namun setelah dilakukan pemeriksaan terhadap anjing yang menggigit warga yang meninggal tersebut baru kami pastikan bahwa sudah terjadi wabah rabies. Setelah itu kami melakukan tindakan antisipasi dengan jalan menghimbau kepada masyarakat untuk tetap waspada.*
4. Pertanyaan : Apakah pernah dilakukan vaksinasi massal di desa Latuhalat?
 Jawaban : *Kegiatan vaksinasi baru dilakukan tahun 2011 kemarin.*
5. Pertanyaan : Apakah setelah dilakukan vaksinasi terjadi penurunan kasus gigitan?
 Jawaban : *Sebelum pelaksanaan vaksinasi di desa kami sudah banyak korban gigitan, berdasarkan data yang ada bahwa sebelum tahun 2011 korban meninggal sudah 5 orang namun setelah kegiatan vaksinasi massal dilakukan terjadi penurunan kasus yang cukup signifikan.*

6. *Pertanyaan* : Dalam pelaksanaan vaksinasi apakah semua anjing yang ada dapat divaksin?
Jawaban : Untuk desa kami pada pelaksanaan vaksinasi massal tahun 2011 kemarin banyak anjing yang tidak divaksin.
7. *Pertanyaan* : Faktor apa yang menyebabkan sampai bisa demikian?
Jawaban : Faktor utama yang menyebabkan demikian karena kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya vaksinasi agar dapat terhindar dari penyakit rabies.
8. *Pertanyaan* : Apa yang dilakukan pemerintah desa dalam menyikapi hal tersebut?
Jawaban : Kami akan berupaya keras dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat agar mau melakukan vaksinasi terhadap anjing-anjing mereka karena kalau tidak dilakukan maka akibatnya akan sangat fatal, dan kita sudah lihat akibatnya sekarang.

Ambon, 20 Oktober 2012

Narasumber.

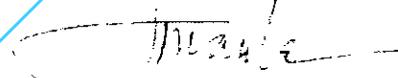


Mozes Salhuteru

6. *Pertanyaan* : Apakah pendapat bapak tentang kebijakan yang sudah dilakukan pemerintah daerah dalam menanggulangi rabies ini?
- Jawaban* : Menurut saya apa yang sudah dilakukan pemerintah daerah dalam upaya menanggulangi rabies sudah cukup baik, namun saran saya perlu dilakukan secara berkala dan teratur jangan hanya pada saat terjadi kasus tetapi perlu diantisipasi lebih awal.
7. *Pertanyaan* : Kegiatan vaksinasi massal apakah cukup baik dilakukan?
- Jawaban* : Vaksinasi yang dilakukan sudah cukup baik dalam menurunkan jumlah kasus yang terjadi dan ini harus terus dilakukan mengingat Kota Ambon adalah daerah yang rawan rabies sehingga harus ditanggulangi dengan serius.

Ambon, 21 Oktober 2012

Narasumber,



Marthen Sarimanella

REKAPITULASI HASIL VAKSINASI RABIES PER KECAMATAN
TAHUN 2007 - 2012 DI KOTA AMBON

| KECAMATAN | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | JUMLAH TERVAKSIN |
|--------------|--------------|--------------|-------------|----------|-------------|--------------|------------------|
| SIRIMAU | 2748 | 2833 | 2186 | vakum | 2221 | 2646 | 12634 |
| NUSANIWE | 3470 | 4135 | 2640 | vakum | 3303 | 3544 | 17092 |
| LEITIMUR | 877 | 376 | 498 | vakum | 317 | 726 | 2794 |
| BAGUALA | 2049 | 2164 | 1262 | vakum | 2057 | 2442 | 9974 |
| TELUK AMBON | 982 | 1035 | 537 | vakum | 1304 | 1102 | 4960 |
| TOTAL | 10126 | 10543 | 7123 | 0 | 9202 | 10460 | 47454 |

Sumber : Bidang Peternakan, Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

REKAP DATA HASIL VAKSINASI RABIES 2011

| DESA/ KELUARAHAAN | PUPPY | TAP | LIAR | TMV | BUNTING | JLH TDK VAKSIN | JLH TERVAKSIN | POPULASI |
|----------------------|-------|-----|------|-----|---------|-------------------|------------------|----------|
| BATU GAJAH | 13 | 16 | 2 | 13 | 1 | 45 | 143 | 188 |
| KARPAN | 39 | 8 | 8 | 23 | 3 | 81 | 148 | 229 |
| HTV. KECIL | 35 | 5 | 2 | 24 | 6 | 72 | 206 | 278 |
| URITETU | 10 | 7 | 7 | 7 | 3 | 34 | 72 | 106 |
| AHUSEN | 11 | 3 | 17 | 4 | 6 | 41 | 121 | 162 |
| BATU MEJA | 69 | 23 | 8 | 52 | 5 | 157 | 208 | 365 |
| AMANTELU | 43 | 6 | 3 | 23 | 8 | 83 | 133 | 216 |
| SOYA | 14 | 27 | 0 | 9 | 1 | 51 | 122 | 173 |
| BATU MERAH | 18 | 0 | 0 | 36 | 1 | 55 | 35 | 90 |
| HONIPOPU | 4 | 2 | | 6 | 0 | 12 | 18 | 30 |
| RIJALI | 25 | 13 | 4 | 15 | 5 | 62 | 87 | 149 |
| WAIHOKA | 58 | 10 | 5 | 14 | 5 | 92 | 143 | 235 |
| JUMLAH | 339 | 120 | 56 | 226 | 44 | 785 | 1436 | 2221 |
| PASSO | 177 | 42 | 21 | 111 | 17 | 368 | 621 | 989 |
| HALONG | 119 | 7 | 19 | 49 | 10 | 204 | 283 | 487 |
| WAIHERU | 6 | 1 | | 1 | 0 | 8 | 14 | 22 |
| NANIA | 6 | 3 | 6 | 2 | 5 | 22 | 28 | 50 |
| NEG LAMA | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 91 | 95 |
| LATERI | 41 | 12 | 13 | 29 | 10 | 105 | 223 | 328 |
| LATA | 3 | 2 | 4 | 26 | 0 | 35 | 51 | 86 |
| JUMLAH | 355 | 67 | 63 | 219 | 42 | 746 | 1311 | 2057 |
| TIHU | 0 | 3 | | 3 | 0 | 6 | 210 | 216 |
| LAHA | 5 | 0 | 6 | 0 | 0 | 11 | 31 | 42 |
| TAWIRI | 11 | 7 | 5 | 13 | 6 | 42 | 54 | 96 |
| POKA | 30 | 7 | 4 | 4 | 4 | 49 | 75 | 124 |
| WAYAME | 23 | 2 | 3 | 36 | 5 | 69 | 66 | 135 |
| WAILELA | 44 | 1 | 3 | 26 | 3 | 77 | 120 | 197 |
| HTV BESAR | 37 | 21 | 7 | 56 | 13 | 134 | 186 | 320 |
| HUNUTH | 37 | 5 | 8 | 4 | 3 | 57 | 117 | 174 |
| JUMLAH | 187 | 46 | 36 | 142 | 34 | 445 | 859 | 1304 |
| EMA | 0 | 10 | 4 | 25 | 5 | 44 | 25 | 69 |
| NAKU | 4 | 0 | 0 | 14 | 1 | 19 | 57 | 76 |
| HATALAI | 6 | 3 | 0 | 15 | 1 | 25 | 33 | 58 |
| KILANG | 3 | 0 | 0 | 17 | 0 | 20 | 10 | 30 |

[Type :]

| | | | | | | | | |
|----------------------|-------|-----|------|------|---------|-------------------|------------------|----------|
| HUKURILA | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 15 | 17 | 32 |
| LEHARI | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 6 | 2 | 8 |
| RUTONG | 4 | 0 | 0 | 17 | 0 | 21 | 16 | 37 |
| HUTUMURI | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 4 | 7 |
| JUMLAH | 17 | 18 | 4 | 107 | 7 | 153 | 164 | 317 |
| | | | | | | | | |
| TUNI | 0 | 12 | 5 | 5 | 0 | 22 | 22 | 44 |
| MAHIA | 7 | 0 | 0 | 38 | 0 | 45 | 12 | 57 |
| KUSU-KUSU | 1 | 11 | 7 | 9 | 0 | 28 | 19 | 47 |
| ERIE | 30 | 23 | 0 | 15 | 10 | 78 | 114 | 192 |
| SILALE | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 |
| NUSANIWE | 24 | 15 | 0 | 12 | 1 | 52 | 124 | 176 |
| DESA/ KELUARAHAAN | PUPPY | TAP | LIAR | TMV | BUNTING | JLH TDK VAKSIN | JLH TERVAKSIN | POPULASI |
| WAIHAONG | 7 | | 0 | 0 | 1 | 8 | 8 | 16 |
| AIR SALOBAR | 4 | 0 | 1 | 0 | 1 | 6 | 33 | 39 |
| WAINITU | 21 | 6 | 3 | 13 | 4 | 47 | 162 | 209 |
| KUDAMATI | 182 | 23 | 30 | 93 | 21 | 349 | 344 | 693 |
| AIR LOW | 0 | 1 | 0 | 10 | 0 | 11 | 4 | 15 |
| LATUHALAT | 50 | 18 | 2 | 70 | 4 | 144 | 131 | 275 |
| MANGGA DUJA | 1 | 2 | 3 | 15 | 1 | 22 | 65 | 87 |
| URIMESING | 43 | 12 | 9 | 20 | 4 | 88 | 98 | 186 |
| BENTENG | 137 | 10 | 24 | 111 | 9 | 291 | 570 | 861 |
| AMAHUSU | 79 | 20 | 15 | 109 | 8 | 231 | 170 | 401 |
| JUMLAH | 586 | 156 | 99 | 520 | 64 | 1425 | 1878 | 3303 |
| TOTAL | 1484 | 407 | 258 | 1214 | 191 | 3554 | 5648 | 9202 |

Sumber : Bidang Peternakan, Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

REKAP DATA HASIL VAKSINASI RABIES 2012

| DESA/ KELUARAHAN | POPULASI | SEBAB TIDAK VAKSIN | | | | | TOTAL TDK VAKSIN | TOTAL TERVAKSIN |
|----------------------|--------------|--------------------|-----------|------------|------------|-----------|------------------|-----------------|
| | | PUPPY | LIAR | TMV | TAP | BUNTING | | |
| KEC. SIRIMAU | | | | | | | | |
| Desa Hative Kecil | 56 | 8 | 0 | 4 | 0 | 0 | 12 | 44 |
| Desa Galala | 17 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 15 |
| Kel. Pandan Kasturi | 20 | 6 | 0 | 7 | 0 | 0 | 13 | 7 |
| Desa Batu Merah | 89 | 15 | 0 | 26 | 0 | 2 | 43 | 46 |
| Kel. Rijali | 194 | 24 | 5 | 34 | 5 | 4 | 72 | 122 |
| Kel. Karpan | 330 | 8 | 1 | 29 | 6 | 2 | 46 | 284 |
| Kel. Waihoka | 253 | 20 | 3 | 45 | 8 | 9 | 85 | 168 |
| Kel. Amantelu | 205 | 41 | 3 | 24 | 5 | 3 | 76 | 129 |
| Kel. Honipopu | 75 | 4 | 0 | 6 | 4 | 1 | 15 | 60 |
| Kel. Uritetu | 175 | 21 | 2 | 19 | 9 | 3 | 54 | 121 |
| Desa Soya | 358 | 6 | 2 | 7 | 3 | 4 | 22 | 336 |
| Kel. Batu Gajah | 330 | 43 | 4 | 14 | 11 | 7 | 79 | 251 |
| Kel. Batu Meja | 437 | 8 | 1 | 25 | 14 | 0 | 48 | 389 |
| Ahusen | 107 | 12 | 1 | 14 | 0 | 0 | 27 | 80 |
| Jumlah | 2,646 | 216 | 22 | 256 | 65 | 35 | 594 | 2052 |
| DESA/ KELUARAHAN | POPULASI | SEBAB TIDAK VAKSIN | | | | | TOTAL TDK VAKSIN | TOTAL TERVAKSIN |
| | | PUPPY | LIAR | TMV | TAP | BUNTING | | |
| KEC. NUSANIWE | | | | | | | | |
| Dusun Seri | 95 | 14 | 11 | 14 | 0 | 3 | 42 | 53 |
| Dusun Airlouw | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| Desa Latuhalat | 578 | 62 | 7 | 140 | 23 | 16 | 248 | 330 |
| Desa Silale | 103 | 10 | 1 | 53 | 9 | 7 | 80 | 23 |
| Dusun Erié | 170 | 34 | 7 | 7 | 5 | 7 | 60 | 110 |
| Desa Amahusu | 551 | 58 | 26 | 103 | 49 | 15 | 251 | 300 |
| Kel. Nusaniwe | 200 | 18 | 2 | 37 | 15 | 1 | 73 | 127 |
| Kel. Benteng | 438 | 28 | 3 | 73 | 20 | 10 | 134 | 304 |
| Kel. Wainitu | 345 | 77 | 9 | 19 | 12 | 11 | 128 | 217 |
| Kel. Kudamati | 545 | 46 | 9 | 66 | 8 | 6 | 135 | 410 |
| Kel. Urimesing | 305 | 37 | 10 | 25 | 13 | 6 | 91 | 214 |
| Kel. Mangga Dua | 125 | 1 | 5 | 16 | 18 | 1 | 41 | 84 |
| Dusun Kusu - Kusu | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Dusun Tuni | 12 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 7 |
| Dusun Mahia | 47 | 6 | 0 | 20 | 1 | 0 | 27 | 20 |
| Waihaong | 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 11 |
| Jumlah | 3544 | 395 | 91 | 574 | 173 | 84 | 1317 | 2227 |
| DESA/ KELUARAHAN | POPULASI | SEBAB TIDAK VAKSIN | | | | | TOTAL TDK VAKSIN | TOTAL TERVAKSIN |
| | | PUPPY | LIAR | TMV | TAP | BUNTING | | |

| Kec. LEITIMUR SELATAN | | | | | | | | |
|-------------------------|----------|--------------------|------|-------|-----|---------|------------------|-----------------|
| Desa Hatalai | 69 | 3 | 1 | 12 | 2 | 8 | 26 | 43 |
| Desa Naku | 99 | 0 | 4 | 25 | 0 | 1 | 30 | 69 |
| Desa Kilang | 34 | 0 | 1 | 6 | 0 | 1 | 8 | 26 |
| Desa Ema | 59 | 0 | 5 | 1 | 1 | 0 | 7 | 52 |
| Desa Hukurila | 70 | 0 | 4 | 13 | 2 | 5 | 24 | 46 |
| Desa Rutong | 92 | 6 | 7 | 4 | 11 | 2 | 30 | 62 |
| TOISAPU | 78 | 0 | 2 | 1 | 12 | 2 | 17 | 61 |
| WAILIHA | 29 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 8 | 21 |
| Desa Leihari | 59 | 0 | 6 | 20 | 9 | 1 | 36 | 23 |
| Desa Hutumuri | 137 | 23 | 6 | 43 | 14 | 1 | 87 | 50 |
| Jumlah | 726 | 32 | 36 | 133 | 51 | 21 | 273 | 453 |
| DESA/ KELUARAHAAN | POPULASI | SEBAB TIDAK VAKSIN | | | | | TOTAL TDK VAKSIN | TOTAL TERVAKSIN |
| | | PUPPY | LIAR | TMV | TAP | BUNTING | | |
| Kec. BAGUALA | | | | | | | | |
| Desa Halong | 360 | 23 | 6 | 25 | 26 | 12 | 92 | 268 |
| Desa Latta | 57 | 7 | 1 | 10 | 5 | 1 | 24 | 33 |
| Kel. Lateri | 387 | 25 | 13 | 9 | 43 | 9 | 99 | 288 |
| Desa Passo | 1,414 | 218 | 53 | 130 | 83 | 36 | 520 | 894 |
| Desa Negeri Lama | 123 | 13 | 6 | 3 | 2 | 2 | 26 | 97 |
| Desa Nania | 65 | 13 | 4 | 1 | 4 | 4 | 26 | 39 |
| Desa Waiheru | 36 | 6 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 28 |
| Jumlah | 2,442 | 305 | 83 | 179 | 164 | 64 | 795 | 1,647 |
| DESA/ KELUARAHAAN | POPULASI | SEBAB TIDAK VAKSIN | | | | | TOTAL TDK VAKSIN | TOTAL TERVAKSIN |
| | | PUPPY | LIAR | TMV | TAP | BUNTING | | |
| Kec. TELUK AMBON | | | | | | | | |
| Desa Hunut/Durian Patah | 105 | 7 | 0 | 7 | 0 | 0 | 14 | 91 |
| Desa Poka | 113 | 8 | 3 | 7 | 4 | 6 | 28 | 85 |
| Kel. Tihu | 19 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | 8 | 11 |
| Desa Ruman Tiga | 223 | 41 | 4 | 19 | 9 | 4 | 77 | 146 |
| Desa Wayame | 79 | 0 | 1 | 14 | 0 | 0 | 15 | 64 |
| WAILIHA | 29 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 8 | 21 |
| Desa Hatiwe Besar | 184 | 33 | 15 | 14 | 2 | 6 | 70 | 114 |
| Desa Tawiri | 340 | 19 | 9 | 57 | 1 | 12 | 98 | 242 |
| Desa Laha | 10 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 8 |
| Jumlah | 1,102 | 108 | 33 | 134 | 16 | 29 | 320 | 782 |
| Jumlah I+II+III+IV+V | 10,460 | 1,056 | 265 | 1,276 | 469 | 233 | 3,299 | 7,161 |

Sumber : Bidang Peternakan, Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, 2012

Penduduk Kota Ambon Per Desa Tahun 2011

| Kecamatan/Desa/Kel | Laki-Laki | Perempuan | Jumlah |
|---------------------|---------------|---------------|----------------|
| Latuhalat | 4,375 | 4,757 | 9,132 |
| Seilale | 719 | 771 | 1,490 |
| Nusaniwe | 1,510 | 1,606 | 3,116 |
| Amahusu | 2,339 | 2,598 | 4,937 |
| Kel Nusaniwe | 4,566 | 4,677 | 9,243 |
| Kel Benteng | 7,546 | 8,044 | 15,590 |
| Kel Wainitu | 4,567 | 4,901 | 9,468 |
| Kel Kudamati | 7,472 | 8,086 | 15,558 |
| Urimesing | 3,744 | 3,890 | 7,634 |
| Kel Mangga Dua | 1,713 | 1,865 | 3,578 |
| Kel Urimesing | 1,558 | 1,568 | 3,126 |
| Kel Waihaong | 2,795 | 2,875 | 5,670 |
| Kel Silale | 1,888 | 1,924 | 3,812 |
| SIRIMAU | 70,626 | 73,317 | 143,943 |
| Soya | 4,346 | 4,583 | 8,929 |
| Waihoka | 2,440 | 2,499 | 4,939 |
| Kel Karang Panjang | 3,241 | 3,496 | 6,737 |
| Kel Batu Meja | 4,844 | 5,292 | 10,136 |
| Kel Batu Gajah | 3,405 | 3,694 | 7,099 |
| Kel Ahusen | 1,510 | 1,778 | 3,288 |
| Kel Honipopu | 3,336 | 3,117 | 6,453 |
| Uritetu | 2,422 | 2,370 | 4,792 |
| Kel Rijali | 3,547 | 3,571 | 7,118 |
| Kel Amanlelu | 3,715 | 3,786 | 7,501 |
| Batu Merah | 29,373 | 30,374 | 59,747 |
| Pandan Kasturi | 3,114 | 3,169 | 6,283 |
| Hative Kecil | 4,651 | 4,778 | 9,429 |
| Galala | 682 | 810 | 1,492 |
| TELUK AMBON | 19,821 | 19,695 | 39,516 |
| Laha | 2,785 | 2,735 | 5,520 |
| Tawiri | 2,536 | 2,531 | 5,067 |
| Hative Besar | 2,773 | 2,786 | 5,559 |
| Waiyame | 3,065 | 3,021 | 6,086 |
| Rumah Tiga | 4,489 | 4,380 | 8,869 |
| Tihu | 381 | 415 | 796 |
| Poka | 2,353 | 2,423 | 4,776 |
| Hunuth/Durian Patah | 1,439 | 1,404 | 2,843 |

| | | | |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|
| BAGUALA | 27,489 | 27,464 | 54,953 |
| Waiheru | 5,604 | 5,179 | 10,783 |
| Nania | 1,905 | 1,935 | 3,840 |
| Negeri Lama | 1,120 | 934 | 2,054 |
| Passo | 10,540 | 10,714 | 21,254 |
| Lateri | 2,615 | 2,712 | 5,327 |
| Halong | 4,870 | 5,121 | 9,991 |
| Latta | 835 | 869 | 1,704 |
| LEITIMUR SELATAN | 4,720 | 4,941 | 9,661 |
| Naku | 348 | 363 | 711 |
| Kilang | 435 | 416 | 861 |
| Hukurilla | 327 | 293 | 620 |
| Ema | 342 | 388 | 730 |
| Hatalae | 510 | 553 | 1,063 |
| Hutumuri | 2,047 | 2,165 | 4,212 |
| Rutong | 376 | 433 | 809 |
| Leahari | 335 | 320 | 655 |
| TOTAL | 167,448 | 172,979 | 340,427 |

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2012



PEMERINTAH KOTA AMBON
SEKRETARIAT KOTA
 Jl. Sultan Hassanudin No. 11, Dipo, 97145, Fax. 091-4233969
 AMBON

Kode Pos 97126

SURAT IZIN PENELITIAN
 NO 070/4100/SETKOT

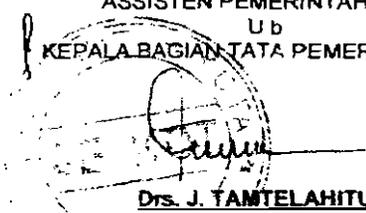
WALIKOTA AMBON

- Membaca Surat dan Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka Nomor : 115447/UN13 4/AK/2012 Tanggal 19 September 2012 Perihal Ijin Penelitian
- Menimbang Bahwa demi kelancaran pengabdian kepada masyarakat dan pemerintah daerah terutama pengamalan ilmu pengetahuan secara murni, maka kami tidak keberatan untuk mengabulkan permohonan dimaksud
- Membaca 1. MEMBERIKAN IZIN KEPADA
- Nama : Dominggus Kastanja, S.Pt
 N I M : 017105137
 Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana UT – UPBJU Ambon
 Alamat : Kota Tual
1. Mengadakan penelitian dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul “Analisis Evaluasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon” dengan ketentuan sebagai berikut :
- Harus dapat menyusun dan mengajukan pertanyaan secara tertulis untuk kemudian melakukan wawancara dengan responden yang bersangkutan.
 - Data yang diperoleh dan hasil penelitian atau wawancara harus dapat dirahasiakan untuk kepentingan din pribadi dan tidak disebarkan kepada pihak-pihak yang tidak bertanggungjawab.
 - Masa penelitian terhitung mulai tanggal 20 September 2012 s/d 29 Oktober 2012 dengan mengikuti ketentuan-ketentuan yang berlaku di lokasi penelitian.
 - Lokasi penelitian adalah Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, Dinas Kesehatan Kota Ambon, Badan Pusat Statistik Kota Ambon, dan Intansi terkait.
2. Melaporkan hasil penelitian pada angka 1 (satu) di atas secara tertulis selambat-lambatnya 2 x 24 jam kepada Walikota Ambon Cq. Kepala Bagian Tata Pemerintahan

Ambon, 26 September 2012

A.n SEKRETARIS KOTA
 ASSISTEN PEMERINTAHAN
 U b

KEPALA BAGIAN TATA PEMERINTAHAN



Drs. J. TAMTELAHITU

Pembina Tk.I

NIP.19570103 198211 1 011

Tembusan :

- Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka
- Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Provinsi Maluku
- Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon
- Badan Pusat Statistik Kota Ambon
- Yang Bersangkutan
- Arsip

BIODATA PENULIS

Nama/NIM : Dominggus Kastanja/017105137
Tempat dan Tanggal Lahir : Ambon, 11 Desember 1974
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Protestan
Anggota Keluarga : 5 Orang
Alamat Rumah dan Telp. : Jl. Gajah Mada Un Kelurahan Ketsoblak Kecamatan
Dullah Utara Kota Tual.
No. Hp. : 085243375374
Alamat E-mail : onggodommy@ymail.com
Riwayat Pendidikan : - SD Negeri Eri Kota Ambon Lulus Tahun 1987
- SMP Negeri 5 Ambon Lulus Tahun 1990
- SMA YPPK Taruna Dharma St.Fransiskus
Kotaraja Jayapura Lulus Tahun 1993
- S1 Peternakan pada Universitas Pattimura
Fakultas Pertanian Jurusan Peternakan Lulus
Tahun 2001.

Riwayat Pekerjaan

1. Diangkat menjadi CPNS Daerah Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2003.
2. Tahun 2003-2007 menjadi Staf pada Dinas Koperasi dan UKM Kabupaten Maluku Tenggara.
3. Tahun 2008-2010 menjabat sebagai Kepala Seksi Peternakan pada Dinas Pertanian, Kehutanan, Kelautan dan Perikanan Kota Tual.
4. Tahun 2010-Sekarang menjabat sebagai Kepala Bidang Peternakan pada Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Tual.

Tual, Desember 2012
Peneliti,

Dominggus Kastanja



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS TERBUKA

Jalan Cabe Raya, Pondok Cabe, Pamulang, Tangerang Selatan 154 18
 Telepon: 021-7490941 (Hunting)

Faksimile: 021-7490147 (Bagian) Telepon: 021-7494290 (Sekretaris Rektor)
 E-mail: www.ut.ac.id

Nomor : 15447/UN31.4/AK/2012

19 September 2012

Hal : Pengumpulan data untuk tugas Akhir
 Program MAP-UT

Yth.

Untuk keperluan Studi Eksploratoris dalam rangka Penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) pada Program Pascasarjana Universitas Terbuka, dengan ini kami menerangkan bahwa;

Nama : Dominggus Kastanya

NIM : 017105137

Program : Magister Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik
 Universitas Terbuka (MAP-UT)

Judul TAPM : Analisis Evaluasi Kebijakan Pcnanggulangan Penyakit Rabies di
 Provinsi Maluku

Untuk itu kami mohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr. kiranya berkenan memberi ijin dan fasilitasi agar yang bersangkutan dapat mengumpulkan data/informasi pada Instansi/ Lembaga/ Perusahaan yang Bapak/Ibu/Sdr. pimpin.

Atas segala perhatian, bantuan dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

Asisten Direktur PPs-UT

Asisten Direktur Bidang Akademik

Dr. Ir. Sri Harijati, MA.

NIP. 19620911 198803 2 002

Tembusan:

1. Purek III (sebagai laporan)
2. Direktur PPs-UT
3. Kepala UPBJJ-UT Ambon



WALIKOTA AMBON

PERATURAN WALIKOTA AMBON

NOMOR - 5 TAHUN 2007

TENTANG

PENGENDALIAN DAN PEMBERANTASAN RABIES
DI KOTA AMBON

WALIKOTA AMBON,

- Menimbang :
- a. bahwa Kota Ambon merupakan salah satu Daerah yang tertular penyakit rabies ;
 - b. bahwa rabies merupakan penyakit yang sangat berbahaya sehingga upaya penanggulangannya perlu dilakukan secara intensif dengan cara memberikan vaksin rabies terhadap hewan peliharaan rabies yang dipelihara masyarakat (anjing, kucing, kerbau) secara rutin ;
 - c. bahwa keputusan bersama Menteri Kesehatan, Menteri Pertanian, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 279 A/Men.Kes/SI/VIII/1978, Nomor 522/Kpts/Um/8/78, dan Nomor 143 Tahun 1978 menyatakan menteri Dalam Negeri membantu dan mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan operasional menyangkut manusia dan masyarakat serta hewan yang pelaksanaannya ditugaskan kepada Gubernur dan Bupati Walikota;
 - d. bahwa Menteri Dalam Negeri telah mengeluarkan Instruksi Nomor 32 Tahun 1982 tentang Koordinasi Bagi Pencegahan, Pemberantasan Dan Penggulangan Penyakit Rabies Di Daerah dan telah ditindaklanjuti oleh Walikota Ambon dengan Keputusan Nomor 524.3/729/2003 tentang Pembentukan Tim Koordinasi Pembebasan Rabies Kota Ambon;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu mengeluarkan Peraturan Walikota Ambon tentang Pengendalian dan Pemberantasan Rabies Di Kota Ambon.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 60 Tahun 1958 Tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 23 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-daerah Swatantra Tingkat II Dalam Wilayah Daerah Swatantra Tingkat I Maluku (Lembaran Negara Tahun 1957 Nomor 80), sebagai Undang – undang (Lembaran Negara Tahun 1958 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1645);

7. Peraturan ...

2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1967 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Peternakan dan Kesehatan Hewan (Lembaran Negara Tahun 1967 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2824)
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273) ;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Nomor 100, Tahun 1992, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495) ;
5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Nomor 125) Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) ;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 1955 tentang Pembentukan Kota Ambon Sebagai Daerah yang Bertak Mengatur dan Mengurus Rumah Tangganya Sendiri (Lembaran Negara Tahun 1955 Nomor 30, Tambahan Lembaran Negara Nomor 809);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 1979 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Ambon (Lembaran Negara Tahun 1979 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara 3137);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 34, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952) ;

MEMUSTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGENDALIAN DAN PEMBERANTASAN RABIES**

BAB I

Pasal 1

(Pengertian)

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Ambon;
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah beserta Perangkat daerah Otonom yang lainnya sebagai Badan Eksekutif Daerah;
3. Walikota adalah Walikota Ambon;
4. Satuan Kerja Pemerintah Daerah disingkat SKPD adalah Dinas Kehutanan Pertanian dan Peternakan kota Ambon;

5. Petugasf...

5. Petugas adalah Petugas Peternakan pada Dinas Kehutanan pertanian dan Peternakan Kota Ambon;
6. Pemelihara anjing adalah orang atau badan hukum yang memiliki atau diserahi tugas memelihara anjing ;
7. Hewan penular rabes meliputi anjing, kucing dan kera selanjutnya dalam Peraturan Walikota ini disebut HPR ;
8. Pening adalah tanda yang dikalungkan pada leher HPR ;
9. Tim Koordinator Pembebasan Rabies yang selanjutnya disingkat TIKOR Kota Ambon adalah Tim yang dibentuk berdasarkan Keputusan Walikota Nomor 524.3 / 729 / 2003 tentang Pembentukan Tim Koordinasi Pembebasan Rabies di Kota Ambon .

BAB II

TUJUAN

Pasal 2

(Arah Pengaturan)

Pengaturan mengenai Pengendalian dan Pemberantasan Rabies di kota Ambon dimaksudkan untuk mendeteksi melas dan/atau mewabahnya serta untuk melindungi keselamatan jiwa warga kota Ambon dari ancaman Virus Rabies (Anjing Gila).

BAB III

KEWAJIBAN PEMELIHARA HEWAN PENULAR RABIES (HPR)

Pasal 3

(Pemelihara)

- 1) Setiap orang yang memelihara HPR wajib memberi Vaksin Rabies pada Hewannya.
- 2) Selain kewajiban untuk memberi vaksin rabies sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pemelihara HPR juga wajib merantai/mengikat/mengurung atau mengkandangkan HPR peliharaannya.
- 3) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), orang yang memelihara HPR sebagai hobi maupun untuk tujuan komersil juga wajib melaporkan jumlah populasi HPRnya pada RT/RW tempat domisilinya setiap 3 (tiga) bulan.
- 4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) oleh RT/RW diteruskan ke ke Pemerintah Daerah melalui Desa/Kelurahan, Kecamatan dan selanjutnya digunakan sebagai data dasar populasi HPR oleh SKPD.

Pasal 4

(Usaha HPR)

- 1) Pemeliharaan HPR untuk tujuan komersil wajib memiliki ijin usaha.

- 2) Ijin usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini dikeluarkan oleh SKPD sesuai tugas dan fungsinya
- 3) Dikategorikan sebagai usaha komersial adalah kepemilikan HPR dengan jumlah populasi lebih dari 10 (sepuluh) ekor
- 4) Pembinasaan HPR untuk tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini dilarang pada lokasi pemukiman
- 5) Bentuk, warna, isi tulisan Ijin Usaha HPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pasal ini ditetapkan dengan keputusan kepala SKPD

BAB IV

TATA CARA PENANGANAN RABIES

Pasal 5

(Ciri-Ciri Rabies Pada HPR)

Setiap HPR tertular rabies memiliki ciri-ciri atau tanda-tanda/gejala sebagai berikut :

1. Rabies Ganas :
 - a. Tidak menurut perintah tuannya/pemilik;
 - b. Air liur keluar berlebihan;
 - c. Menjadi ganas;
 - d. Menyerang atau menggigit apa saja yang ditemui;
 - e. Ekor melengkung dibawah perut diantara dua paha; dan
 - f. Kejang-kejang kemudian lumpuh dan mati paling lama 12 (dua belas) hari setelah timbul gejala.
2. Rabies Tenang :
 - a. Senang berada/bersembunyi ditempat gelap dan sejuk;
 - b. Kejang-kejang (Berlangsung singkat bahkan sering tak terlihat) ;
 - c. Mengalami kelumpuhan;
 - d. Tidak mampu menelan;
 - e. Mulut terbuka dan air liur keluar berlebihan; dan
 - f. Kematian terjadi dalam waktu singkat.

Pasal 6

(Penanganan HPR Tersangka Rabies)

Orang/Pemelihara/Tikor yang menduga/menyangka adanya HPR terjangkit rabies, harus melakukan langkah-langkah :

- a. Mengikat HPR tersangka rabies untuk diobservasi selama 10 – 14 hari;
- b. Dalam masa observasi jika HPR mati atau dibunuh, kepalanya harus dibawa ke Laboratorium Type B di Passo untuk didiagnosa;
- c. Membakar dan menanam HPR yang mati karena rabies dengan kedalaman lubang sekurang-kurangnya 1 (satu) meter ;

d. Apabila ...f.

- d. Apabila setelah melewati 14 (empat belas) hari masa observasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini HPR masih tetap hidup, dilakukan vaksinasi rabies selanjutnya dikembalikan kepada pemilik dan
- e. Dalam hal HPR sebagaimana dimaksud pada huruf d tidak bertuan (ada yang memiliki) petugas segera melakukan tindakan eliminasi HPR bersangkutan

Pasal 7

(Penanganan Korban HPR)

1. Dalam hal adanya anggota masyarakat yang digigit HPR (anjing atau kucing, kera) HPRnya harus diduga sebagai tersangka rabies.
2. Tindakan yang harus dilakukan akibat kejadian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini adalah :
 - a. Mencuci luka gigitan dengan air sabun detergen selama 5 – 10 menit,
 - b. Membersihkan/mengeringkan luka dengan kain/kasa steril kemudian memberi alkohol 70 % atau Yodium Tinktur dan
 - c. Membawa penderita ke PUSKEMAS terdekat atau Rumah Sakit guna mendapatkan Vaksin Anti Rabies (VAR).

Pasal 8

(Vaksinasi HPR)

- 1) Vaksinasi rabies terhadap HPR dilaksanakan secara teratur oleh petugas vaksinator SKPD sekurang-kurang sekali setiap tahun.
- 2) HPR yang divaksinasi harus telah berusia lebih dari 2 (dua) bulan .
- 3) Setiap HPR yang telah diberi vaksin rabies, diberi tanda pening sebagai tanda telah di vaksinasi rabies.
- 4) Seluruh HPR yang berada di Kota Ambon sudah harus divaksinasi Rabies 2 (dua) bulan sejak ditetapkannya Peraturan Walikota ini.
- 5) Pening sebagaimana dimaksud ayat (3) pasal ini agar senantiasa digantungkan pada lehernya HPR dan wajib dijaga jangan sampai hilang.

BAB V

PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 9

(Pengendalian)

Pengendalian terhadap pengaturan pemeliharaan HPR dilakukan oleh :

- a. Tim koordinasi Pembebasan Rabies Kota Ambon ;
- b. Tim koordinasi Pembebasan Rabies Kecamatan Sirimau ;
- c. Tim koordinasi Pembebasan Rabies Kecamatan Nusaniwe ; dan
- d. Tim koordinasi Pembebasan Rabies Kecamatan Teluk Ambon Baguala.

Pasal 9 ...f...

Pasal 10**(Pengawasan)**

Pengawasan terhadap lalu lintas HPR dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud pada pasal 9 bersama-sama dengan masyarakat.

BAB VI**KEWENANGAN PEMERINTAH DAERAH****Pasal 11****(Tindakan)**

- 1) Pemerintah daerah melalui satuan kerja pemerintah daerah terkait sebagaimana dimaksud pada pasal 8 berwenang mengambil langkah mengeliminasi/memusnahkan HPR terjangkit virus atau tersangka rabies.
- 2) Pemusnahan HPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini dilakukan jika ternyata orang/pemelihara HPR tidak mematuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada pasal 3, pasal 4, dan pasal 8 ayat (1,2,3, dan 4) Peraturan Walikota ini.
- 3) Pemerintah daerah dan atau satuan kerja pemerintah daerah terkait melalui Desa/Kelurahan setempat, Media Elektronik, Harian Umum, Pengumuman, maupun selebaran memberitahukan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).

BAB VI**KETENTUAN PENUTUP****Pasal 12****(Saat Berlaku)**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Ambon.

Ditetapkan di Ambon
pada tanggal

WALIKOTA AMBON,

MARCUS JACOB PAPILAJA

Diundangkan Di Ambon
pada tanggal

SEKRETARIS KOTA AMBON,

NY. HESINA JOHANA HULISELAN/T

BERITA DAERAH KOTA AMBON TAHUN 2007 NOMOR



PEMERINTAH KOTA AMBON
SEKRETARIAT KOTA
 Jl. Sultan Hairun No.1 Tlp.0911-353546. Fax.0911-343969
 AMBON

Kode Pos : 97126

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
 NO. 070/ 4326 /SETKOT

Walikota Ambon dengan ini menerangkan bahwa

N a m a : Dominggus Kastanja S.Pt
 N I M : 017105137
 Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana UT – UPBJJ Ambon
 Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik (MAP)
 Alamat : Kota Tual

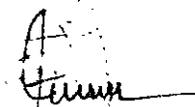
Telah selesai mengadakan penelitian dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul “ **Analisis Evaluasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon**” yang dilaksanakan tanggal 20 September 2012 s/d 29 Oktober 2012 yang berlokasi pada Dinas Pertanian Provinsi Maluku, Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon, Dinas Kesehatan Kota Ambon dan Badan Pusat Statistik Kota Ambon.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ambon, 02 Nopember 2012

A.n SEKRETARIS KOTA
 ASSISTEN PEMERINTAHAN
 U.b

KEPALA BAGIAN TATA PEMERINTAHAN


Drs. J. TAMTELAHITU
 Pembina Tk.I

NIP. 19570103 198211 1 011

Tembusan :

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka
2. Kepala Dinas Pertanian Pertanian Provinsi Maluku
3. Kepala Dinas Pertanian dan Kehutanan Kota Ambon
4. Badan Pusat Statistik Kota Ambon
5. Yang Bersangkutan
6. Arsip

REKAPITULASI SARAN PERBAIKAN TAPM PASCA UJIAN SIDANG

Nama Mahasiswa : Dominggus Kastanja
 N I M : 017105137
 Judul TAPM Lama : Analisis Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon
 Judul TAPM Baru : Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon
 Hari/Tanggal Ujian : Sabtu, 29 Juni 2013

| SARAN PERBAIKAN DARI | SARAN / MASUKAN | SESUDAH KOREKSI | KET. |
|--|--|--|------|
| PEMBIMBING I (Prof. Dr. Rakhmat, Drs.,MS) | 1. Analisis dan Implementasi hasil penelitian jangan lebih banyak menjelaskan masalah Rabies tetapi harus lebih banyak menjelaskan mengenai implementasi kebijakan | Untuk lebih focus kepada implementasi kebijakan maka disepakati dilakukan perubahan judul penelitian menjadi "Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Rabies di Kota Ambon" | |
| PEMBIMBING II (Dewi A. Padmo Putri, M.A, Ph.D) | 1. Dalam penjilidan, susunan daftar isi, taftar tabel, daftar grafik, daftar bagan, daftar gambar tidak perlu diberi selat 2. Kesimpulan dan saran kurang mencerminkan hasil temuan dan bahasan 3. Pada Bab Pendahuluan kurang didukung oleh teori (referensi) yang cukup 4. Cek penulisan Daftar Pustaka masih ada yang tidak mengikuti aturan "APA Style" | 1. disesuaikan 2. Telah disesuaikan 3. Sudah ditambahkan sesuai saran masukan 4. Telah diperbaiki sesuai saran masukan | |
| PENGUJI AHLI (Prof.Muchlis Hamdi, MPA, Ph.D) | 1. Pertegas masalah penelitian: Implementasi atau evaluasi dalam rumusan judul 2. Kajian pustaka difokuskan sesuai pilihan no.1 3. Kesimpulan agar menjawab rumusan penelitian 4. Saran agar dijaga keterkaitan dengan kesimpulan 5. Kutipan agar diperbaiki sesuai pedoman penulisan TAPM | 1. Masalah penelitian di fokuskan pada Implementasi sesuai judul yang baru. 2. Sudah di sesuaikan 3. Sudah diperbaiki 4. Sudah disesuaikan 5. Sudah diperbaiki | |
| KETUA KOMISI UJIAN (Suciati, M.Sc.Ph.D) | 1. Dalam melakukan analisis perlu menggunakan "bahasa" administrasi publik supaya tidak teknis peternakan 2. Daftar Pustaka halaman 1 hilang | 1. Sudah dilakukan perbaikan sesuai masukan 2. Sudah ditambahkan | |