

Surakarta, 16 April 2020

# PROSIDING

Slamet Riyadi Conference On Public  
Administration (SRIPA)



Diterbitkan Oleh  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara  
Universitas Slamet Riyadi  
Surakarta  
2020



Prosiding Seminar  
Slamet Riyadi Conference on Public Administration (SRIPA)

Hak cipta dilindungi Undang-Undang

copyright@2020

ISSN :  
2622-4232

Penyunting :  
Hasna Wijayati, S. IP., MA

Diterbitkan oleh :  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara  
Universitas Slamet Riyadi  
Surakarta

Alamat Penerbit :  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP)  
Universitas Slamet Riyadi (UNISRI) Surakarta.  
Jl. Sumpah Pemuda No. 18, Kadipiro, Surakarta. Kode pos : 57136.  
Telp. (0271) 856879. Website : [www.fisip.unisri.ac.id](http://www.fisip.unisri.ac.id)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmatnya kami dapat menyelesaikan penyusunan Prosiding Slamet Riyadi Conference on Public Administration (SRIPA) 2020 ini. SRIPA 2020 diikuti oleh berbagai pemakalah dari berbagai institusi, seperti Universitas Slamet Riyadi Surakarta, IAIN Surakarta, STIE Kridatama Bandung, Universitas Udayana Bali, Universitas Diponegoro, Universitas Islam Lamongan, Universitas Indonesia, Universitas Terbuka, dan Universitas Nahdlatul Ulama Surakarta.

Prosiding ini memuat sejumlah artikel hasil penelitian ataupun refleksi teoritik dan praktik sesuai tematik dalam seminar ini, terkait Penguatan Local Wisdom Dalam Pengembangan Ilmu Administrasi Publik di Indonesia. Beberapa artikel yang terpilih kami muat dalam jurnal. Kami ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung berlangsungnya kegiatan dan penyusunan prosiding ini, kepada :

1. Segenap panitia dari Himpunan Mahasiswa Administrasi Negara (HIMADI) yang telah bekerja keras dalam penyelenggaraan kegiatan ini dan mengkoordinasi artikel dalam prosiding ini.
2. Para reviewer Drs. Joko Suranto, M.Si dan Dr. Winarti, M. Si yang sudah meluangkan waktunya untuk melakukan review.
3. Penyunting naskah prosiding ini, Hasna Wijayati, S. IP., MA yang telah meluangkan waktunya melakukan editing.
4. Segenap bapak/ibu yang telah berkontribusi dalam menyumbangkan artikelnya dalam prosiding ini.

Kami berharap, semoga prosiding ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, terutama dalam mengkaji permasalahan terkait *Penguatan Local Wisdom dalam Perkembangan Ilmu Administrasi Publik* di Indonesia. Akhir kata, kami mohon maaf apabila terdapat hal-hal yang kurang berkenan dalam penyusunan prosiding ini. Kritik dan saran sangat kami butuhkan dalam pengembangan prosiding ini.

Surakarta,  
Ketua Program Studi  
Ilmu Administrasi Negara  
Universitas Slamet Riyadi

Drs. Joko Suranto, M. Si

## DAFTAR ISI

Sepuluh Langkah Keberhasilan Menyusui (Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif) (Studi Kasus Puskesmas Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang) <i>Oleh. Dra. Dyah Hariani, M.M., Nanda Kartika Juwitaningrum</i> .....	6
Pengembangan Pasar Desa Melalui Taman Wisata Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Desa Kelorarum Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan. <i>Oleh. Evi Yulia dan Moh.Heru Budi Santoso</i> .....	18
Pentingnya Pendekatan Local Wisdom Dalam Proses Kebijakan Publik <i>Oleh. Joko Pramono</i> .....	31
Akselerasi Kebijakan Pengurangan Kemiskinan Dan Pengangguran Melalui Sinergi Potensi, Program, Dan Anggaran Di Kabupaten Pasuruan <i>Oleh. Akhlis Priya Pambudy dan Muhamad Imam Syairozi</i> .....	40
Menghimpun Kekuatan Opini Publik : #Hariprabangsanasional <i>Oleh. Amida Yusriana, Sunarto, dan Nurul Hasfi</i> .....	49
Analisis Dampak Public Private Partnership Pada Masyarakat Kepulauan Seribu <i>Oleh. Arief Zakharia Purba, Dian Setya Ningrum, dan Fathiya Ramadhani Sanda</i> .....	60
Peran Program Pemerintah Melalui Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan Dalam Meningkatkan Pembangunan Ekonomi Masyarakat <i>Oleh. Bambang Agus Diana dan Benny Sigiro</i> .....	71
Kekuatan local wisdom dalam Membentuk Kebijakan Publik yang Berkarakter <i>Oleh. Ian Aji Hermawan, M.H.</i> .....	82
Penerapan E-Government Sebagai Upaya Mendukung Terwujudnya Good Governance di Kota Tangerang <i>Oleh. Ardiyansah</i> .....	92
Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Desa Sambirembe Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen <i>Oleh. Joko Suranto dan Winarti</i> .....	104
Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penegakan Hukum Berbasis Kearifan Lokal <i>Oleh. Dr. Sutrisno, S.H., Hum trisno</i> .....	117
Optimalisasi UMKM Untuk Meningkatkan Pendapatan Masyarakat <i>Oleh. Yanti Rosmaya</i> .....	127
Peran Pemerintah Daerah Dalam Mengembangkan UMKM ; Studi Kasus “Waroeng Ngemil” <i>Oleh. Maskarto Lucky Nara Rosmadi</i> .....	134

Perkembangan Partisipasi Masyarakat Dalam Pengembangan Pariwisata Berbasis Masyarakat Di Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah <i>Oleh. Triana Lidona Aprilani, dan Ida Bagus Purbadharmaja.....</i>	<i>141</i>
Analisis Dimensi Evaluasi Kebijakan Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (Paten) Di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang <i>Oleh. Nina Widowati, Tri Yuniningsih, dan Susi Sulandari .....</i>	<i>151</i>
Analisis Dimensi Partisipasi Dalam Pemberdayaanmasyarakat Desa Wisata Wonolopo Kota Semarang <i>Oleh. Tri Yuniningsih, Herbasuki, dan A.Marom.....</i>	<i>163</i>
Kebijakan Publik: Implementasi Versus Kearifan Lokal <i>Oleh. Dyah Lituhayu, Zulaikha Sari Handayani .....</i>	<i>175</i>
Kualitas Pelayanan Aplikasi SAKPOLE dalam Upaya Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Tengah <i>Oleh. Amni Zarkasyi Rahman dan Lintang Febi Usmani.....</i>	<i>185</i>
Pemberdayaan Masyarakat Perbatasan Kalimantan Barat-Sarawak Melalui Pendekatan Modal Sosial Dalam Pengembangan Ekonomi Desa <i>Oleh. Ahmad Saufi .....</i>	<i>196</i>
Penggunaan Market Place Sebagai Sarana Pemberdayaan UMKM ( Studi Kasus UMKM Putri Tunggal Ds.Ngambakrejo Grobogan) <i>Oleh. Yuliana Kristanto.....</i>	<i>208</i>
Proses Penggunaan Bukti Kebijakan (Policy Evidence) Pada Siklus Kebijakan <i>Oleh. Retna Hanani, S.Sos, MPP.....</i>	<i>219</i>

## PROSES PENGGUNAAN BUKTI KEBIJAKAN (*POLICY EVIDENCE*) PADA SIKLUS KEBIJAKAN

Oleh:

Retna Hanani, S.Sos, MPP

(Departemen Administrasi Publik, FISIP Universitas Diponegoro)

### ABSTRAK

Secara umum, praktik pembuatan kebijakan berbasis bukti (*evidence based policy/ EBP*) adalah upaya sistematis untuk memastikan bahwa *scientific knowledge* bisa menjadi input dalam pembuatan kebijakan. Dalam EBP, penggunaan pengetahuan dapat dilihat dalam konteks transfer pengetahuan (*knowledge transfer*), pertukaran pengetahuan (*knowledge exchange*), pemanfaatan penelitian (*research utilization*), implementasi, difusi dan penyebaran pengetahuan (*knowledge dissemination*). Dalam artikel ini, peneliti menggunakan analisis situasi (*situation analysis*) sebagai kerangka analisis untuk melihat proses *knowledge transfer* dan penggunaan *evidence* pada proses perencanaan kebijakan kesehatan di tingkat lokal. Penggunaan *situation analysis* akan membantu peneliti kebijakan dan pembuat kebijakan memahami mengapa sebagian produk pengetahuan saintifik dapat mempengaruhi proses perumusan kebijakan dan mengapa sebagian produk pengetahuan saintifik tidak dapat mempengaruhi proses perumusan kebijakan. Dengan kerangka *situation analysis*, artikel ini menggambarkan dan menganalisis proses *knowledge transfer* dan penggunaan bukti dalam proses perumusan kebijakan.

Kata Kunci: Kebijakan, EBP, formulasi

### I. Latar Belakang

Praktik kebijakan berbasis bukti atau pembuatan kebijakan berdasarkan bukti biasanya mengacu pada upaya sistematis untuk memastikan bahwa penelitian ilmiah menjadi input penting dalam pembuatan kebijakan. *Evidence Based Policy* (selanjutnya disebut sebagai EBP) telah banyak disebut sebagai cara untuk menerjemahkan pengetahuan, transfer pengetahuan, pertukaran pengetahuan, pemanfaatan penelitian, implementasi, difusi dan penyebaran pengetahuan dalam proses kebijakan publik.

Pembuatan kebijakan berbasis bukti terbukti menjadi semakin penting di beberapa arena pembuatan kebijakan. Di kebijakan kesehatan, bobot pada bukti sebagai input kebijakan memiliki peranan yang bahkan jauh lebih besar. Dalam kebijakan kesehatan EBP sangat diperlukan dengan alasan agar kebijakan publik mengarah pada alokasi optimal dan distribusi sumber daya yang adil, merespons untuk kemajuan ilmiah dan teknologi dan akibatnya meningkatkan hasil kesehatan. Hal ini dapat dilihat misalnya pada dokumen kebijakan yang dihasilkan oleh WHO dan Lord Darzi yang melaporkan pada National Health Service di Inggris yang menekankan perlunya kolaborasi yang lebih erat antara pengguna dan produsen bukti untuk memastikan bahwa praktik kebijakan dibuat berdasarkan bukti informasi.

Gagasan bahwa hampir semua bentuk kebijakan harus didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat dapat ditelusuri ke pendirian kerangka kerja kedokteran berbasis bukti (*Evidence Based Medicine-EBM*). Inti dari EBM adalah penggunaan bukti klinis (hasil dari penelitian ilmiah) untuk memandu praktik klinis. Pertumbuhan EBM telah melampaui praktik klinis dan sangat mempengaruhi praktik untuk non-klinisi

(pembuat kebijakan, pejabat pemerintah dan manajer program) untuk meninggalkan pendekatan pengembangan kebijakan yang sangat bergantung pada akal sehat, dukungan populer dan ideologi politik.

Dalam konteks perumusan kebijakan pertanyaan penting yang harus dijawab adalah apa yang dapat disebut sebagai bukti kebijakan. Secara umum, bukti dapat dioperasionalkan sebagai fakta (aktual atau ditegaskan) diperoleh melalui pengamatan atau pengalaman dan digunakan untuk mendukung kesimpulan. Institut Nasional untuk Kesehatan dan Klinik Excellence (NICE) lebih lanjut berpendapat bahwa bukti dapat bersifat ilmiah atau merupakan pengetahuan sehari-hari. Menurut NICE, bukti ilmiah muncul secara eksplisit (dikodifikasi dan proposisional), sistematis (penggunaan yang transparan dan tidak ambigu, adanya metode untuk kodifikasi), dan dapat ditiru (penggunaan metode yang dapat mereproduksi hasil dalam keadaan serupa) serta penggunaan metode ilmiah dalam kebijakan. Sebaliknya, bukti sehari-hari muncul dari kesaksian ahli atau komentar dari praktisi dan pemangku kepentingan yang mungkin penting dalam melengkapi bukti ilmiah.

Dalam literatur inovasi kebijakan publik, bukti juga berkaitan dengan argumen untuk memasukkan pengalaman atau menerima kebijaksanaan individual. Namun penting untuk ditekankan bahwa di antara berbagai fakta yang digunakan untuk mendukung kebijakan atau kesimpulan, yang paling bisa dipercaya adalah bukti ilmiah. Karena itu tidak mengherankan kalau kebijakan kesehatan memiliki sistem EBP yang lebih kuat sistem di seluruh dunia (baik yang dikembangkan maupun dikembangkan).

Meskipun penggunaan penelitian ilmiah untuk memandu perumusan dan implementasi kebijakan kesehatan dianggap sangat penting, dalam kenyataannya EBP tidak selalu terjadi dalam proses perumusan kebijakan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan pemanfaatan penelitian dalam perumusan kebijakan masih sangat terbatas (terutama untuk area di luar kesehatan). Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa EBP jauh lebih buruk di negara-negara berpendapatan menengah. Salah satu penyebab rendahnya EBP di negara-negara berpendapatan menengah dan rendah adalah karena lemahnya kapasitas (keahlian dan sistem) untuk melakukan penelitian yang relevan dengan kebijakan dan kemampuan untuk menerjemahkan temuan penelitian menjadi bentuk yang dapat dengan mudah digunakan oleh pembuat kebijakan.

Dalam konteks perumusan kebijakan di Indonesia, EBP juga masih menjadi konsep dan praktik yang asing. Hasil penelitian Pusat Studi Hukum dan Kebijakan (PSHK) pada tahun 2019 menyebutkan bahwa pembuat kebijakan terutama lembaga legislatif masih tertutup terhadap pemikiran-pemikiran rasional. Lembaga legislatif terutama DPR memiliki kegemaran dan kebiasaan yang masih mengedepankan hal-hal yang bersifat simbolik dan melihat ke belakang daripada mengedepankan hal-hal yang bersifat substantif dan melihat ke depan bagi kemashalatan generasi mendatang. Dalam konteks pembuatan perundang-undangan, pembuat kebijakan secara garis besar telah menetapkan alur pembuatan undang-undang. Alur tersebut harus diikuti oleh pembuat kebijakan dan melalui 3 (tiga) tahapan yaitu penelitian (naskah akademik), pembahasan rancangan undang-undang, dan pengesahan undang-undang.

Penyusunan naskah akademik sebagai bagian yang paling memungkinkan untuk memasukkan bukti riset ilmiah dalam kebijakan publik harus dilakukan melalui 3 (tiga) jenis kajian yaitu filosofis, sosiologis dan yuridis. Tahapan dalam penyusunan naskah akademik seharusnya membuat rancangan peraturan perundang-undangan atau peraturan daerah tidak perlu diperdebatkan lagi tentang

substansi atau materi dari undang-undang tersebut karena telah melewati proses teoritis dan praktis. Namun sayangnya, PSHK menemukan bahwa tidak sedikit undang-undang yang dinyatakan batal dan bertentangan dengan Undang-Undang Dasar oleh Mahkamah Konstitusi karena proses telaah hukum dalam kajian naskah akademis dipandang oleh pembuat kebijakan hanya sebagai bentuk formalitas semata.

Salah satu indikator yang digunakan untuk menguji tentang kualitas produk kebijakan di Indonesia adalah dengan melihat perbandingan jumlah regulasi yang dihasilkan dibandingkan dengan jumlah kasus peninjauan kembali di Mahkamah Konstitusi dan Mahkamah Agung. Dalam penelitiannya, PSHK menunjukkan bahwa terhitung sejak tahun 2000- 2015 pemerintah telah menerbitkan 12.471 peraturan perundang-undangan. Dari jumlah tersebut, peraturan perundang-undangan yang paling banyak diterbitkan adalah dalam bentuk peraturan setingkat menteri, yaitu 8.311 peraturan. Jumlah terbanyak selanjutnya adalah peraturan pemerintah sebanyak 2.446 peraturan dan paling sedikit adalah peraturan yang berbentuk peraturan pemerintah pengganti undang-undang sebanyak 49 peraturan. Dari jumlah tersebut, jumlah pengujian peraturan perundang-undangan di Mahkamah Konstitusi sejak berdiri tahun 2003 hingga 2018 terdapat 1.236 (46%) perkara pengujian undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar 1945 dari total 2.657 perkara yang telah diregistrasi.

Jumlah peraturan perundang-undangan yang diuji di Mahkamah Agung juga terbilang banyak. Dalam 5 (tiga) tahun terakhir yaitu 2014 – 2018 terdapat 348 perkara pengujian peraturan perundang-undangan. Berdasarkan jumlah tersebut dapat disimpulkan bahwa kuantitas suatu peraturan perundang-undangan yang diajukan pengujian peraturan perundang-undangan sangat ditentukan oleh kualitas pembuat peraturan perundang-undangan. Semakin baik atau berkualitas pembuat peraturan perundang-undangan, maka jumlah perkara pengujian peraturan perundang-undangan di Mahkamah Agung maupun Mahkamah Konstitusi juga semakin sedikit.

Selain formalitas penyusunan naskah akademik di lembaga legislatif, mayoritas penelitian tentang EBP di Indonesia berfokus pada praktik di level pemerintah pusat dan kota-kota yang sudah mendapatkan asistensi program penyusunan kebijakan berbasis bukti dari Kementerian Luar Negeri dan Perdagangan Australia (DFAT). Dalam penelitian tentang penyusunan regulasi yang dilaksanakan oleh PSHK misalnya, fokus kajian penelitian hanya berlokasi di tingkat pemerintah pusat, Pemerintah Kota Surabaya dan Pemerintah Kota Yogyakarta yang sebelumnya sudah mendapatkan bantuan teknis dari pemerintah Australia untuk memperbaiki sistem perumusan kebijakannya. Dengan latar belakang di atas, artikel ini akan menjelaskan lebih lanjut bagaimana proses EBP dilaksanakan di tingkat lokal. Fokus kajian dalam artikel ini adalah proses transfer pengetahuan dan penggunaan bukti ilmiah sebagai input kebijakan pada kebijakan kesehatan di tingkat lokal. Dalam artikel ini, peneliti akan menggunakan analisis situasi (*situation analysis*) sebagai kerangka analisis untuk melihat proses *knowledge transfer* dan penggunaan *evidence* pada proses perencanaan kebijakan kesehatan di tingkat lokal.

## II. Tinjauan Pustaka

Secara umum, praktik pembuatan kebijakan berbasis bukti (*evidence based policy*/EBP) adalah upaya sistematis untuk memastikan bahwa *scientific knowledge* bisa menjadi input dalam pembuatan kebijakan. Dalam EBP, penggunaan pengetahuan dapat dilihat dalam konteks transfer pengetahuan (*knowledge transfer*), pertukaran pengetahuan (*knowledge exchange*), pemanfaatan penelitian (*research*

*utilization*), implementasi, difusi dan penyebaran pengetahuan (*knowledge dissemination*).

Dalam studi EBP, transfer pengetahuan dapat ditelusuri pada beberapa kerangka teori yang bertujuan untuk menjelaskan proses transfer pengetahuan dan penggunaan pengetahuan untuk kebijakan. Salah satu teori *knowledge transfer* yang digunakan adalah teori Difusi Roger yang telah digunakan secara luas pada 20 tahun terakhir untuk menjelaskan proses transfer pengetahuan dalam praktik, terutama dalam praktik klinis, organisasi kesehatan dan pembuatan kebijakan kesehatan.

Selain itu, beberapa penulis, melalui ulasan sistematis transfer pengetahuan yang ada dan literatur pemanfaatan penelitian, telah mengembangkan kerangka kerja konseptual yang dimaksudkan untuk menjelaskan proses transfer pengetahuan dan pemanfaatan bukti penelitian dalam pengambilan keputusan. Bukti dari tinjauan sistematis terbaru menunjukkan keberadaan sebanyak 63 model teoritis yang berbeda dan kerangka kerja tentang transfer pengetahuan dari bidang seperti perawatan kesehatan, perawatan sosial dan manajemen. Ada juga penjelasan konseptual yang merupakan bagian dari penelitian tentang faktor (karakteristik pengetahuan, karakteristik organisasi, karakteristik lingkungan, karakteristik individu, dll.) yang memprediksi, memfasilitasi atau menghambat pemanfaatan bukti penelitian serta transfer pengetahuan.

Sekalipun jumlahnya berlimpah, teori dan kerangka kerja transfer pengetahuan dan pemanfaatan penelitian dalam literatur ini sifatnya beragam dan kedalaman literturnya berbeda-beda. Hal ini membuat proses penentuan model yang tepat menjadi sangat sulit. Selain itu, beberapa model ini kebanyakan tidak dimurnikan dan belum diuji, sehingga menimbulkan pertanyaan tentang kesesuaian untuk digunakan dalam desain dan evaluasi transfer pengetahuan atau memahami penelitian proses pemanfaatan penelitian dalam perumusan kebijakan. Kritik kunci dari sebagian besar yang ada model adalah bahwa mereka sangat sempit dan sulit menutupi proses sosiologis yang lebih luas dalam transfer pengetahuan.

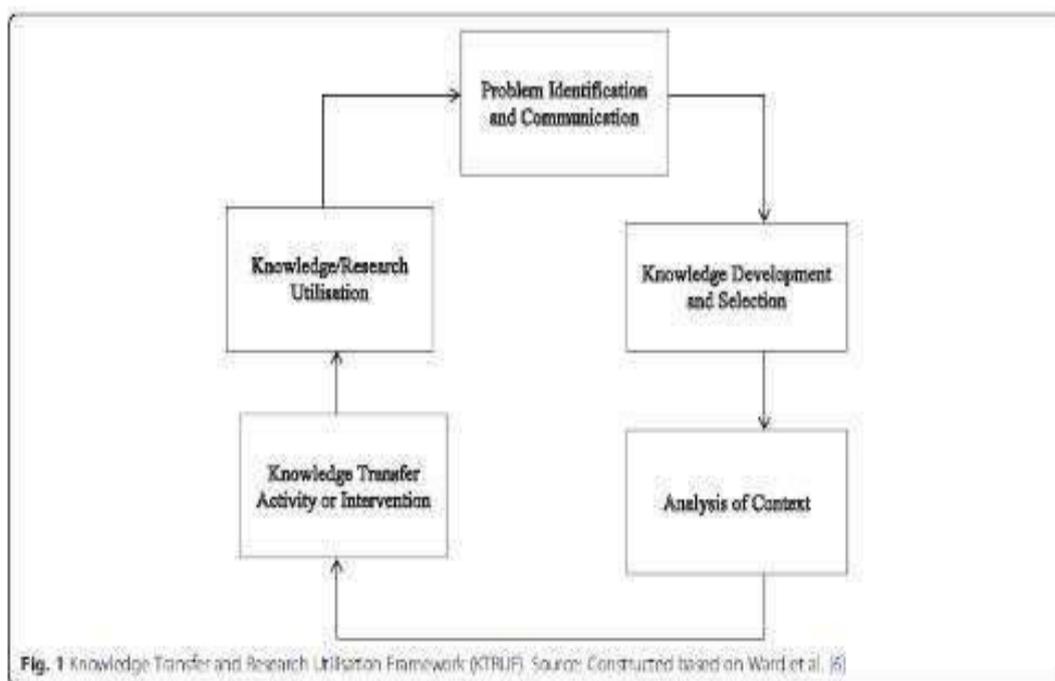
Untuk lebih memahami proses transfer pengetahuan dan penggunaan bukti dalam pengambilan keputusan, suatu kerangka kerja yang menangkap penjelasan sosiologis yang lebih luas dalam proses transfer pengetahuan dan penggunaan bukti penelitian baru-baru ini dikembangkan berdasarkan sistematika yang komprehensif. Meskipun kerangka kerjanya belum diuji seperti sebagian besar dari mereka sebelumnya, kerangka kerja ini baru dan menggabungkan komponen-komponen dari 28 model yang berbeda. Model yang digabungkan bervariasi antara model yang seluruhnya atau sebagian menjelaskan proses transfer pengetahuan..

Kerangka kerja ini terdiri dari lima komponen seperti dijelaskan di bawah ini:

1. Identifikasi masalah dan komunikasi  
Aspek yang berurusan dengan saluran yang digunakan oleh pengguna untuk berkomunikasi dengan peneliti
2. Pengembangan dan seleksi pengetahuan / penelitian -  
Hal ini berkaitan dengan pengetahuan atau penelitian yang akan ditransfer dan atribut atau karakteristik yang akan meningkatkan transfer pengetahuan yang sukses. Dalam literatur, aspek ini adalah kegiatan utama yang dianggap penting dalam hal ini meliputi memproduksi, mensintesis dan beradaptasi dengan yang baru pengetahuan.
3. Analisis konteks  
Aspek ini adalah bagian dari proses transfer pengetahuan pengetahuan dengan melihat faktor-faktor yang mungkin membatasi atau mempromosikan transfer pengetahuan.

4. Kegiatan transfer atau intervensi pengetahuan  
Tahap ini merupakan komponen paling umum dari proses transfer pengetahuan dan berisi tentang kegiatan yang dilakukan untuk mentransfer pengetahuan.
5. Pemanfaatan pengetahuan / penelitian  
Hal ini berkaitan dengan penggunaan pengetahuan aktual atau temuan penelitian yang ditransfer.

Masing-masing komponen dalam kerangka kerja ini menunjukkan bahwa proses transfer pengetahuan tidak terjadi pada mode linier. Para pendukung kerangka ini berpendapat bahwa transfer pengetahuan tidak terjadi secara linear, tetapi dengan cara yang kompleks, dinamis, dan multi arah. Dalam penelitian ini, saya akan menggunakan analisis situasi (*situation analysis*) sebagai kerangka analisis untuk melihat proses *knowledge transfer* dan penggunaan *evidence* pada proses perencanaan kebijakan kesehatan di kedua kabupaten tersebut. Kerangka pikir *situation analysis* dapat dilihat pada gambar berikut ini:



### III. Metode Penelitian

Artikel ini merupakan hasil awal dari penelitian empirik tentang proses knowledge transfer dan penggunaan bukti ilmiah sebagai input kebijakan. Oleh karenanya, penelitian ini menggunakan studi pustaka sebagai metode utama dalam penyusunan artikel.

### IV. Pembahasan

Meskipun ada kesepakatan luas tentang pentingnya mentransfer pengetahuan kedalam tindakan, penelitian dan praktik EBP kurang berkembang dengan baik. Penggunaan pengetahuan secara sistematis dan evaluasi metode transfer pengetahuan yang melibatkan pengguna dalam proses penelitian, pengembangan jaringan antara peneliti dan pengguna dan penggunaan perantara pengetahuan jarang dilaporkan dalam literatur. Akibatnya, penggunaan bukti ilmiah untuk melakukan transfer pengetahuan jarang dan sebagian besar didasarkan pada data anecdotal dan deskripsi

proses yang tidak jelas.

Alih-alih berfokus pada evaluasi intervensi transfer pengetahuan, literatur sampai saat ini cenderung berfokus pada teori, model atau kerangka kerja proses transfer pengetahuan. Ulasan baru-baru ini telah mengidentifikasi sebanyak 63 teori atau model transfer pengetahuan yang berbeda di berbagai bidang yang beragam seperti perawatan kesehatan, perawatan sosial dan manajemen. Sementara model atau kerangka kerja yang diartikulasikan dengan jelas dapat membentuk dasar untuk menggambarkan proses transfer pengetahuan secara lebih rinci dan mengevaluasi intervensi lebih kuat, kuantitas dan keragaman literatur menimbulkan kesulitan bagi peneliti dan manajer untuk memilih model mana yang akan digunakan. Selain itu, banyak model yang sebagian besar tetap tidak dimurnikan dan belum teruji artinya bahwa kesesuaiannya sebagai alat untuk merancang dan mengevaluasi intervensi tidak diketahui.

Bagian ini membahas pola yang diidentifikasi dalam contoh proses kebijakan yang sering dilakukan oleh birokrasi di Indonesia. Bagian ini membahas secara umum bagaimana bukti ilmiah digunakan dalam siklus kebijakan.

### **1. Identifikasi masalah dan Identifikasi masalah dan komunikasi**

Agar masalah publik menjadi masalah kebijakan, pertama-tama harus diidentifikasi dan dibingkai sebagai masalah yang membutuhkan perhatian dan tindakan pemerintah. Masalah publik biasanya diidentifikasi oleh aktor non-pemerintah dan sering dibingkai dalam kaitannya dengan kerangka kerja kebijakan yang ada. Kebijakan tidak pernah dibuat di atas kertas kosong; masalah kebijakan apa pun dapat dihubungkan ke beberapa respons kebijakan yang ada.

Organisasi masyarakat sipil dan media memainkan peran penting dalam menciptakan kesadaran publik tentang isu-isu publik. Dalam beberapa kasus, donor internasional juga memainkan peran penting dalam mendukung kegiatan penetapan agenda. Pengaturan agenda tidak berakhir ketika pemerintah memformulasikan kebijakan. Dalam kasus-kasus seperti kebijakan Mahkamah Agung terkait dengan kasus-kasus pelanggaran lalu lintas, para aktor masyarakat sipil melanjutkan pekerjaan advokasi selama pengembangan kebijakan, untuk menjaga masalah ini tetap dalam agenda dan menghasilkan dukungan publik dan politik untuk perubahan kebijakan.

### **2. Analisis Pengembangan dan seleksi pengetahuan / penelitian**

Ada beberapa contoh analisis kebijakan yang tidak konsisten dalam proses kebijakan. Literatur tentang siklus kebijakan menunjukkan bahwa analisis kebijakan sering dilakukan oleh cabang eksekutif pemerintah, dan biasanya kegiatan pertama setelah penetapan agenda. Kedua hal tersebut tidak terjadi di Indonesia. Dalam praktiknya analisis kebijakan lebih mungkin dilakukan oleh cabang legislatif atau aktor non-pemerintah, dan seringkali bersamaan dengan perumusan kebijakan. Hal ini terutama berlaku untuk reformasi peradilan yang melibatkan organisasi masyarakat sipil yang didanai oleh donor internasional. Bahkan ketika reformasi hukum terjadi melalui cabang eksekutif atau legislatif pemerintah, analisis dan formulasi kebijakan kadang-kadang dilakukan oleh aktor-aktor non-pemerintah, seperti tim akademik yang menghasilkan rancangan undang-undang layanan sipil. Meskipun ada persyaratan hukum untuk menghasilkan makalah akademis untuk menginformasikan pengembangan undang-undang, dalam setidaknya beberapa makalah akademis tampaknya diproduksi secara bersamaan atau setelah rancangan undang-undang pertama kali dirancang. Ada sedikit bukti bahwa pemerintah pertama-tama akan meneliti masalah dan melakukan analisisnya sendiri sebelum keputusan kebijakan dibuat.

### **3. Analisis konteks**

Perbedaan signifikan lainnya antara model teoritis dari siklus kebijakan dan contoh aktual praktik pembuatan kebijakan di Indonesia adalah bahwa di Indonesia instrumen kebijakan tampaknya tidak dirancang atau dipilih berdasarkan cara yang paling rasional untuk mencapai hasil yang diinginkan. Ada sedikit bukti yang menunjukkan bahwa pemerintah menetapkan strategi tingkat tinggi kemudian memilih instrumen yang sesuai. Dalam berbagai studi, instrumen-instrumen tersebut tampaknya dipilih sebelum analisis atau diskusi kebijakan dilakukan. Analisis dan diskusi kebijakan cenderung berfokus pada memeriksa rancangan undang-undang atau peraturan yang terperinci, daripada mempertimbangkan berbagai pengaruh pengungkit yang dapat digunakan pemerintah untuk mengatasi masalah sebelum memilih instrumen tertentu. Terdapat perbedaan asumsi di antara pembuat kebijakan Indonesia dan peneliti terkait bahwa tempat logis untuk membuat perubahan kebijakan adalah melalui undang-undang atau peraturan.

### **4. Kegiatan transfer atau intervensi pengetahuan**

Penerimaan suatu kebijakan umumnya tidak diuji melalui konsultasi formal yang diadakan oleh pemerintah dengan para pemangku kepentingan atau anggota masyarakat. Sebaliknya, diskusi dan interaksi proaktif dilakukan dengan sejumlah actor selama proses pembuatan kebijakan. Kadang-kadang dengar pendapat publik dan diskusi media difasilitasi oleh pemerintah, tetapi konsultasi lebih sering terjadi dalam satu dari dua cara: aktor pemerintah internal saling berkonsultasi satu sama lain dalam diskusi dan negosiasi kebijakan; atau diskusi publik dengan kelompok anggota masyarakat atau pemangku kepentingan tertentu dipimpin oleh organisasi masyarakat sipil. Organisasi masyarakat sipil dan pemerintah menjalankan proses kebijakan secara paralel, dan mengidentifikasi pengaruh dan koneksi antara keduanya tidak selalu jelas.

Koordinasi kebijakan merupakan bagian penting dari pembuatan kebijakan di Indonesia. Masalah yang sering muncul adalah lemahnya koordinasi antar departemen dan cabang pemerintahan. Sangat sulit untuk memastikan konsistensi ketika ada begitu banyak peraturan dari berbagai badan pemerintah di Indonesia. Tidak seperti dalam model teoritis dari siklus kebijakan, koordinasi kebijakan tidak perlu menunggu sampai dokumen atau instrumen kebijakan telah disiapkan. Misalnya, sebuah pertemuan di antara berbagai kementerian pemerintah diadakan untuk membahas koordinasi peraturan presiden tentang pengadaan penelitian sebelum rancangan tersebut diselesaikan.

Pada saat kebijakan publik diputuskan, proses kebijakan telah melalui banyak poin keputusan yang mewakili gerbang yang harus dilalui sebelum menjadi kebijakan yang berlaku. Setiap kali keputusan dibuat, seperti parlemen mengeluarkan RUU atau pimpinan eksekutif mengajukan rancangan dalam program legislasi di tingkat nasional atau lokal. Dalam konteks ini, perubahan pemerintahan dan perubahan kepemimpinan di institusi terkait dapat menghentikan atau menghentikan proses. Meskipun terdapat pemisahan kekuasaan secara formal di Indonesia, legislatif dan eksekutif biasanya bekerja bersama dan mencoba mencapai kesepakatan mengenai masalah kebijakan, sesuai dengan gaya pengambilan keputusan konsensus yang disebutkan di bagian sebelumnya. Dalam praktiknya ini berarti banyak diskusi kebijakan, negosiasi, dan pembangunan konsensus, terutama ketika masalah atau respons kebijakan dipertimbangkan oleh pemerintah atau parlemen.

## **V. Penutup**

### **1. Kesimpulan**

Praktik pembuatan kebijakan berbasis bukti (*evidence based policy/EBP*) adalah upaya sistematis untuk memastikan bahwa *scientific knowledge* bias menjadi input dalam pembuatan kebijakan. Dalam EBP, penggunaan pengetahuan dapat dilihat dalam konteks transfer pengetahuan (*knowledge transfer*), pertukaran pengetahuan (*knowledge exchange*), pemanfaatan penelitian (*research utilization*), implementasi, difusi dan penyebaran pengetahuan (*knowledge dissemination*). Dalam artikel ini, peneliti menggunakan analisis situasi (*situation analysis*) sebagai kerangka analisis untuk melihat proses *knowledge transfer* dan penggunaan *evidence* pada proses perencanaan kebijakan kesehatan di tingkat lokal. Penggunaan *situation analysis* akan membantu peneliti kebijakan dan pembuat kebijakan memahami mengapa sebagian produk pengetahuan saintifik dapat mempengaruhi proses perumusan kebijakan dan mengapa sebagian produk pengetahuan saintifik tidak dapat mempengaruhi proses perumusan kebijakan. Dengan kerangka *situation analysis*, artikel ini menggambarkan dan menganalisis proses *knowledge transfer* dan penggunaan bukti dalam proses perumusan kebijakan.

## 2. Rekomendasi

Dari artikel dapat direkomendasikan bahwa pembuat kebijakan perlu lebih terbuka untuk mengadopsi bukti ilmiah sebagai input kebijakan. Pembuat kebijakan perlu memperkuat relasi dan koordinasi antara lembaga pemerintah (sebagai pembuat sekaligus pelaksana kebijakan), legislatif dan lembaga ilmiah sebagai penyedia input kebijakan.

## Daftar Pustaka

- Canadian Health Services Research Foundation. *Issues in linkage and exchange between researchers and decision makers*, 1999. [https://www.cfhi-fcass.ca/migrated/pdf/event\\_reports/linkage\\_e.pdf](https://www.cfhi-fcass.ca/migrated/pdf/event_reports/linkage_e.pdf).
- Graham ID, Logan J, Harrison MB, Straus SE, Tetroe J, Caswell W, et al. *Lost in knowledge translation: time for a map?* J Contin Educ Heal Prof. 2006;26:13–24.
- Hofmeyer A, Scott C, Lagendyk L. *Researcher-decision-maker partnerships in health services research: practical challenges, guiding principles*. BMC Health Serv Res. 2012;12(1):280.
- Lavis JN, Lomas J, Hamid M, Sewankambo NK. *Assessing country-level efforts to link research to action*. Bull World Health Organ. 2006;84:620–8.
- Pusat Studi Hukum dan Kebijakan, *Menggagas Arah Kebijakan Reformasi Regulasi di Indonesia: Prosiding Forum Akademik Kebijakan Reformasi Regulasi*, 2019
- Ward V, A H, Hamer S. *Developing a framework for transferring knowledge into action: a thematic analysis of the literature*. J Health Serv Res Policy. 2009;14:156–64.
- World Health Organization. *World report on knowledge for better health: strengthening health systems*. Geneva: WHO; 2004.