

**EVALUASI IMPLEMENTASI
PROGRAM PENYEDIAAN AIR MINUM DAN SANITASI BERBASIS
MASYARAKAT (PAMSIMAS)
DI KECAMATAN KARANGRAYUNG KABUPATEN GROBOGAN**

Oleh :

Bagus Danar Andito, Ari Subowo, Dewi Rostyaningsih

**JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Jalan Profesor Haji Soedarto, Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email : fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

This research aims to analyze the changes that occur to the community Karangrayung Grobogan District with regard to access to clean water, sanitas, clean and healthy lifestyles as well as the strengthening of institutional capacity at the village level after the Pamsimas program, and to find out what aspects of the mempengaruhi. Locus were used in this study is in District 6 in the village of Karangrayung target Pamsimas, Ketro, mountain Rice, Jetis, Parakan, Sendangharjo and Temurejo. This research uses qualitative research methods are purely descriptive. The subjects in this study consists of 6 (six) main informant.

Based on the results of the study showed that the program helped Pamsimas Karangrayung Subdistrict in community access to clean water, bowel habits and access to sanitation is also haphazard change for the better, but the improvement that occurred in some villages are still a bit. The aspects that influence the success of Pamsimas in district Karangrayung is a condition of social economic society, the clarity of the content policies, financial resources and the implementing actors support the program itself.

Conclusions in this study is, the overall program pamsimas improve the quality of the target sub district Karangrayung village community, however an increase that occurred in several villages, still a little bit to it need to be ditingkatkannya some aspects that are considered to be less, so that this program can be optimized.

Keywords: Evaluation Of Implementation, Pamsimas, District Karangrayung

A. Latar Belakang

Air merupakan salah satu kebutuhan pokok hidup manusia, semua kegiatan manusia sebagian besar membutuhkan air sebagai alatnya, air sangat berarti bagi kelangsungan kehidupan manusia. Namun sekarang ini banyak ditemukan daerah-daerah dengan kondisi air yang kurang sehat, atau bahkan mengalami kondisi kekurangan air, akses sanitasi yang sehatpun tidak bisa dicapai, sehingga perilaku hidup higienis juga sulit tercapai.

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait dengan kesehatan khususnya masalah air dan sanitasi serta perilaku hidup sehat masih sangat besar. Hasil studi Indonesia Sanitation Development Program (ISSDP) tahun 2006, menunjukkan 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar sembarangan seperti kesungai, sawah, kolam, kebun, dan tempat terbuka (Kemenkes, 2012). Berdasarkan laporan WHO-UNICEF dalam Joint Monitoring 2004 kinerja sektor air minum dan sanitasi di Indonesia dinilai masih rendah dibandingkan dengan negara asia tenggara lainnya. Diperkirakan penduduk Indonesia pada tahun 2015 adalah 218 juta jiwa, dimana 103 juta jiwa atau sekitar 47% belum memiliki akses terhadap sanitasi dan 47 juta jiwa atau 22% belum memiliki akses terhadap air bersih. Angka yang lebih besar terlihat pada penduduk pedesaan, dimana diperkirakan sekitar 62% atau 73 juta jiwa yang belum memiliki akses terhadap sanitasi dan 31% atau 36 juta jiwa yang tidak memiliki akses terhadap air bersih. (Buku Saku Pamsimas, 2011:1)

Pelayanan air minum dan sanitasi yang rendah ini berdampak pada kesehatan masyarakat, tingkat perekonomian dan kondisi lingkungan. Dapat dilihat dari data kematian bayi yang 35 per 1000 kelahiran di Indonesia

(SDKI, 2002) dan angka yang lebih besar terjadi pada masyarakat miskin yaitu 121 per 1000 kelahiran. Dua dari empat penyebab kematian adalah diare dan thypus. (Depkes RI 2004) keduanya merupakan penyakit yang diakibatkan oleh permasalahan air dan sanitasi. Pemerintah Indonesia sebagai bagian penduduk dunia berkomitmen untuk mencapai target Milenium Development Goals (MDG) khususnya dibidang *water supply and sanitation (WSS)* yaitu menurunkan jumlah penduduk yang tidak memiliki akses terhadap layanan air minum dan sanitasi dasar sebesar 50% pada tahun 2015. (Buku Saku Pamsimas 2011:1) Pemerintah merupakan pihak yang berwenang dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya dibidang kesehatan adalah melalui pelaksanaan Program Nasional Pembangunan Air Minum dan sanitasi berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) berdasar **Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2005 tentang Pengembangan Sistim Penyediaan Air Minum**. Program Pamsimas merupakan salah satu program dan aksi nyata pemerintah untuk meningkatkan penyediaan air minum, sanitasi, dan meningkatkan perilaku higienis masyarakat terutama dalam menurunkan angka penyakit diare dan penyakit lain yang ditularkan melalui air dan lingkungannya

B. Tujuan Penelitian

- A. Menganalisis perubahan yang terjadi di masyarakat setelah adanya Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Di Kecamatan Karangrayung.
- B. Menganalisis aspek-aspek pendukung dan penghambat implementasi Program Penyediaan

Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Di Kecamatan Karangrayung.

C. Kerangka Teori

C.1 Kebijakan publik

Kebijakan publik menurut Thomas R. Dye (dalam Subarsono,2005:2) adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan (*public policy is whatever governments choose to do or not to do*). Konsep tersebut sangat luas karena kebijakan publik mencakup sesuatu yang tidak dilakukan pemerintah disamping yang dilakukan oleh pemerintah ketika pemerintah menghadapi suatu masalah publik. Definisi kebijakan publik dari Thomas R. Dye tersebut mengandung makna bahwa kebijakan publik tersebut dibuat oleh badan pemerintah, bukan organisasi swasta dan kebijakan publik menyangkut pilihan yang harus dilakukan atau tidak dilakukan oleh badan pemerintah. Kebijakan pemerintah untuk tidak membuat program baru atau tetap pada *status quo*, misalnya tidak menunaikan pajak adalah kebijakan publik.

Studi kebijakan publik (dalam Subarsono,2005:5) memiliki tiga manfaat penting, yakni untuk :

1. pengembangan ilmu pengetahuan, dalam konteks ini ilmuwan dapat menempatkan kebijakan publik sebagai variabel terpengaruh (*dependent variable*), sehingga berusaha menentukan variabel pengaruhnya (*independent variable*). Studi ini berusaha mencari variabel – variabel yang dapat memengaruhi isi dari sebuah kebijakan publik.
2. Meningkatkan profesionalisme praktisi, dengan mempelajari kebijakan publik para praktisi akan memiliki dasar teoritis tentang bagaimana membuat kebijakan publik yang baik dan

memperkecil kegagalan dari suatu kebijakan publik.

3. dan untuk tujuan politik, Suatu kebijakan publik yang dibuat melalui proses yang benar dengan dukungan teori yang kuat memiliki posisi yang kuat terhadap kritik dari lawan politik.

C.2 Analisis Kebijakan

Ada beberapa model analisis kebijakan yang dikemukakan oleh William Dunn (2003: 117-124) yaitu sebagai berikut :

1. Model Prospektif yaitu bentuk analisis kebijakan yang mengarahkan kajiannya pada konsekuensi-konsekuensi kebijakan ‘sebelum’ suatu kebijakan diterapkan. Model ini dapat disebut sebagai model prediktif, karena seringkali melibatkan teknik-teknik peramalan (*forecasting*) untuk memprediksi kemungkinan-kemungkinan yang akan timbul dari suatu kebijakan yang akan diusulkan.
2. Model Retrospektif adalah analisis kebijakan yang dilakukan terhadap akibat-akibat kebijakan ‘setelah’ suatu kebijakan diimplementasikan. Model ini biasanya disebut model evaluatif, karena banyak melibatkan pendekatan evaluasi terhadap dampak-dampak kebijakan yang sedang atau telah diterapkan.
3. Model Integratif adalah model perpaduan antara kedua model di atas. Model ini sering disebut sebagai model komprehensif atau model holistik, karena analisis dilakukan terhadap konsekuensi-konsekuensi kebijakan yang mungkin timbul, baik ‘sebelum’ maupun ‘sesudah’ suatu kebijakan dioperasikan. Model analisis kebijakan ini biasanya melibatkan teknik-teknik peramalan dan evaluasi secara terintegrasi. Kebijakan publik bisa disimpulkan, sebagai segala apa yang dilakukan ataupun tidak dari pemerintah, dalam

menyikapi sebuah masalah yang menyangkut kepentingan negara yang selanjutnya dituangkan dalam sebuah peraturan baik undang-undang, keputusan presiden dan sebagainya.

C.3 Evaluasi Implementasi Kebijakan

Dalam Studi Analisis Kebijakan Publik, analisis kebijakan publik seringjuga disebut evaluasi kebijakan. Mengapa Evaluasi kebijakan dilakukan, karena pada dasarnya setiap kebijakan negara (*public policy*) mengandung resiko untuk mengalami kegagalan. Mengutip pendapat Hogwood dan Gunn (1986), selanjutnya menjelaskan bahwa penyebab dari kegagalan suatu kebijakan (*policy failure*) dapat dibagi menjadi 2 katagori yaitu : (1) karena “non implementation (tidak terimplementasi, dan (2) karena “unsuccessful” (implementasi yang tidak berhasil. Tidak terimplementasikannya suatu kebijakan itu berarti bahwa kebijakan itu tidak dilaksanakan sesuai dengan di rencanakan. Implementasi yang tidak berhasil biasanya terjadi bila suatu kebijakan tertentu telah dilaksanakan sudah sesuai rencana, dengan mengingat kondisi eksternal ternyata sangat tidak menguntungkan, maka kebijakan pendidikan tersebut tidak dapat berhasil dalam mewujudkan dampak atau hasil akhir yang telah dikehendaki.

Evaluasi kebijakan pada dasarnya adalah suatu proses untuk menilai seberapa jauh sebuah kebijakan membuahkan hasil, yaitu membandingkan antara hasil yang diperoleh dengan tujuan atau sasaran kebijakan yang telah ditentukan (Darwin, 1994:34). Evaluasi merupakan suatu penilaian terhadap suatu persoalan yang menunjuk baik buruknya persoalan tersebut. Dalam kaitanya suatu program evaluasi biasanya digunakan dalam rangka

mengukur efek suatu program dalam mencapai tujuan yang ditetapkan (Hanafi & Guntur, 1984:16).

Menurut Ripley (Riyanto, 1997: 35), evaluasi implementasi kebijakan adalah evaluasi yang dirumuskan untuk melakukan evaluasi terhadap proses, Dilaksanakan dengan menambah pada perspektif apa yang terjadi selain kepatuhan, dan Dilakukan untuk mengevaluasi dampak jangka pendek.

D. Metode

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif bersifat deskriptif dimana hasil penelitian berupa kata-kata dan bukan angka , walaupun ada angka itu hanya sebagai penunjang dalam penjelasan hasil wawancara. Data hasil penelitian diperoleh dari hasil wawancara dengan panduan interview guide, catatan lapangan , dokumen,dan lain-lain. Lokasi penelitian berada di 6 desa Sasaran Pamsimas Kecamatan Karangrayung, Grobogan .Peneliti mengumpulkan data menggunakan panduan wawancara dan software *recorder* yang terdapat pada *Handphone* sebagai alat bantu. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara kepada informan, dan observasi langsung. Data sekunder diperoleh dari catatan, buku, dokumen, dan sumber lain. Teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi.

E. Pembahasan

E.1 Implementasi Program Pamsimas

E..1.1 Cakupan Perubahan

Perubahan perilaku yang dimaksud disini adalah perubahan perilaku yang merujuk pada sasaran dari Program Pamsimas yang hendak dicapai yaitu mengenai akses air bersih, akses

sanitasi yang sehat, dan perilaku hidup bersih dan sehat.

- **Akses Terhadap Air Bersih**

Akses terhadap air bersih dari masyarakat Kecamatan Karangrayung meningkat dengan adanya Program Pamsimas, selain itu, program Pamsimas membantu masyarakat desa sasaran Pamsimas Karangrayung dalam memenuhi kebutuhan air bersihnya. Masyarakat Karangrayung yang sebelumnya mengandalkan sumber air alam, seperti sumur tadah hujan, sungai, dan sendang sebagai sarana pemenuh kebutuhan airnya beralih ke Pamsimas sebagai alternatif penyediaan air bersih bagi mereka, seperti desa Temurejo yang 450 warganya sudah menggunakan Pamsimas, kemudian Sendangharjo yang memanfaatkan sumber mata airnya yang dibor kemudian dijadikan sumber air Pamsimas, walaupun di beberapa desa mengalami kendala seperti di desa Ketro yang sebagian masyarakatnya tidak bisa mengakses Pamsimas karena sumber airnya diambil dari desa lain, dan Gunung Tumpeng yang ternyata sumber air yang dibangun asin, sehingga masyarakat tidak bisa menggunakannya. Namun secara umum akses masyarakat Kecamatan Karangrayung terhadap air bersih mengalami peningkatan.

- **Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Setelah masuknya Pamsimas, terdapat beberapa desa dengan status bebas buang air besar sembarangan, yaitu desa Jetis dan Temurejo, desa yang lain juga menunjukkan peningkatan pesat jumlah individu yang sudah tidak melakukan buang air besar sembarangan, yaitu desa Sendangharjo dan Parakan, namun beberapa desa lainnya hanya menunjukkan sedikit peningkatan jumlah penduduk yang melakukan buang air besar sembarangan yaitu desa Gunung Tumpeng dan Ketro.

- **Akses Jamban Sehat**

Akses jamban sehat di Kecamatan Karangrayung bisa dikatakan belum begitu baik, masih banyak masyarakat di Kecamatan Karangrayung yang hanya menggunakan kakus atau jamban sederhana sebagai tempat buang air besarnya, hal tersebut juga didukung dengan data pelaporan monitoring program Pamsimas yang menunjukkan masih sedikitnya jumlah jamban sehat dibandingkan dengan jumlah rumah dari warga masyarakatnya. Hal ini diakibatkan karena kondisi masyarakat Karangrayung yang kurang dari segi ekonomi.

- **Cuci Tangan Pakai Sabun**

Kebiasaan masyarakat untuk mencuci tangan pakai sabun tergolong rendah, karena masyarakat hanya menerapkan kebiasaan mencuci tangan pakai air tetapi tidak menggunakan sabun, mencuci tangan pakai sabun di masyarakat hanya dilakukan saat sehabis makan menggunakan tangan atau saat pulang dari berladang disawah, kondisi ini juga diakibatkan karena kurangnya sarana untuk meningkatkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun khususnya untuk anak-anak di sekolah-sekolah.

- **Penguatan Kapasitas Kelembagaan di Tingkat Desa**

kebiasaan masyarakat untuk mencuci tangan pakai sabun tergolong rendah, karena masyarakat hanya menerapkan kebiasaan mencuci tangan pakai air tetapi tidak menggunakan sabun, mencuci tangan pakai sabun di masyarakat hanya dilakukan saat sehabis makan menggunakan tangan atau saat pulang dari berladang disawah, kondisi ini juga diakibatkan karena kurangnya sarana untuk meningkatkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun khususnya untuk anak-anak di sekolah-sekolah.

E.2 Aspek Penghambat

a. Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat

Kondisi sosial ekonomi masyarakat menjadi salah satu hambatan dalam pelaksanaan program Pamsimas, karena program Pamsimas bersifat swadaya dan berbasis masyarakat, sedangkan kondisi sosial ekonomi masyarakat Karangrayung bisa dikatakan kurang khususnya dari segi ekonomi, kondisi ekonomi masyarakat Kecamatan Karangrayung masih sangat kurang, kebanyakan warga masyarakatnya berprofesi sebagai petani, berlatar belakang pendidikan rendah, dan berpenghasilan kecil, hal tersebut menjadi penghambat untuk pelaksanaan program Pamsimas karena Program Pamsimas bersifat swadaya, ada kewajiban kepada masyarakat untuk menyediakan dana swadaya dan tenaga, dan seringkali masyarakat tidak bisa mencukupinya karena kondisi ekonomi mereka yang kurang. Kemudian juga untuk pembuatan jamban keluarga mereka kebanyakan hanya membuat jamban sederhana saja hal tersebut juga diakibatkan karena keterbatasan biaya.

b. Sumber Daya Finansial

Sumber dana finansial merupakan salah satu aspek penting dalam sebuah pelaksanaan program, dalam Pamsimas terdapat dua macam kegiatan utama yaitu pembangunan fisik untuk penyediaan air bersih, serta perubahan perilaku masyarakat sesuai dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Program Pamsimas bersifat swadaya dimana masyarakat juga diberikan kewajiban untuk menyediakan dana secara swadaya, selain mendapatkan dana stimulan dari Pemerintah Pusat maupun daerah. Sumber dana dari program Pamsimas berasal dari APBN, APBD dan dana swadaya dari masyarakat berupa uang dan tenaga, hambatan yang terjadi adalah kondisi dan kemampuan ekonomi masyarakat

yang kurang sehingga tidak bisa mencukupi dana swadaya tersebut.

E.3 Aspek Pendukung

a. Kejelasan Isi Kebijakan

Semakin jelas isi dan dipahaminya kebijakan maka akan mendukung terlaksananya suatu kebijakan tersebut, dari hasil wawancara menjelaskan bahwa penyampaian isi kebijakan dalam Program Pamsimas dilakukan dengan sosialisasi dan Pemicuan oleh Dinas-dinas terkait, penyampaian isi kebijakan melalui sosialisasi dan pemicuan tidak mengalami hambatan karena respon masyarakat yang baik, dan didukung pula dengan fasilitator-fasilitator yang melaksanakan sosialisasi dengan baik, proses sosialisasi dilakukan dengan memberikan pengertian kepada masyarakat mengenai maksud dan tujuan program, sosialisasi tersebut dilakukan oleh Dinas Cipta Karya dan fasilitator Pamsimas dari Dinas Kesehatan, dimana proses sosialisasi dilakukan dengan mendatangi langsung dari rumah-kerumah maupun masuk ke dalam kegiatan masyarakat seperti pengajian, PKK, maupun di Posyandu, hal ini menjadi salah satu aspek pendukung dari pelaksanaan dari Program Pamsimas.

b. Dukungan Aktor Pelaksana

Dukungan aktor sangat dibutuhkan untuk pencapaian tujuan dan sasaran program, apalagi program Pamsimas ini terdiri dari beberapa aspek, bukan hanya sarana fisik, tapi juga mencakup perubahan perilaku di masyarakat. ketepatan aktor pelaksana dalam program Pamsimas akan menentukan hasil dari program, karena aktor-aktor inilah yang mengelola sumber-sumber yang ada, dengan melihat hasil wawancara pada bab sebelumnya maka dukungan aktor pelaksana program Pamsimas ditingkat birokrasi sangat baik, untuk Dinas Ciptakarya berperan dalam pembangunan fisik sumber air

bersihnya, sebagai bimbingan teknis baik di perencanaan, pencairan dana maupun pelaksanaan, untuk Fasilitator Pamsimas berperan dalam sosialisasi dan pemicuan untuk peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, kemudian untuk Bapermas disini memiliki tugas di tingkat desa, karena program Pamsimas ini berkelanjutan, keberlanjutan pengelolaan ini dilakukan oleh lembaga pengelola tingkat desa, dan Bapermaslah yang membina pengelola tersebut, dengan membentuk BPSPAM, selanjutnya Bapeda berperan sebagai koordinator program baik ke daerah provinsi maupun pusat dan usulan-usulan pembiayaan pemerintah Kabupaten Grobogan. Sedangkan di tingkat masyarakat terdapat organisasi pengelola Pamsimas yang dibentuk sebagai pelaksana teknis program. selain itu juga terdapat DPMU (district project management unit) dimana salah satu tugasnya memonitor dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan operasional teknis dan administrasi Program, tidak terjadi masalah dalam koordinasi maupun kerjasama antar aktor pelaksana.

F. Penutup

A. Kesimpulan

Implementasi program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (Pamsimas), memiliki sasaran-sasaran yang hendak dicapai yaitu mengenai cakupan perubahan perilaku dimana didalamnya mencakup akses air bersih, akses jamban sehat, stop buang air besar sembarangan dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), kemudian penguatan kelembagaan khususnya ditingkat desa. Selanjutnya juga terdapat beberapa aspek pendukung dan penghambat dari Implementasi Program Pamsimas itu sendiri.

a. Akses Terhadap Air bersih

1. Program Pamsimas terbukti membantu masyarakat Kecamatan

Karangrayung dalam memenuhi akses kebutuhan air mereka

2. Masyarakat Kecamatan Karangrayung yang semula menggunakan sumber air dari alam seperti sendang, sungai dan sumur gali mulai menggunakan Pamsimas sebagai sumber air mereka, walaupun tidak semuanya mengakses sumber air dari Pamsimas

b. Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan dan Akses Jamban Sehat

1. Kebiasaan buang air besar di Kecamatan Karangrayung menurun seiring dengan membaiknya akses air bersih serta pemicuan dari fasilitator Pamsimas yang menumbuhkan kesadaran mereka agar tidak lagi kebiasaan buang air besar sembarangan
2. Akses jamban sehat di Kecamatan Karangrayung mengalami peningkatan walaupun hanya sedikit, hal ini diakibatkan karena kondisi ekonomi masyarakatnya yang kurang baik

c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) hanya dilakukan oleh sebagian kecil masyarakat, mereka hanya menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai air tanpa menggunakan sabun,
2. Sarana pendukung kebiasaan CTPS di Kecamatan Karangrayung masih kurang, khususnya untuk sekolah-sekolah tingkat desa

d. Penguatan Kapasitas Kelembagaan di Tingkat Desa

1. Ditingkat desa dibentuk organisasi pengelola Pamsimas melalui musyawarah desa dengan dihadiri tokoh masyarakat, Kepala Desa, Pamong desa dan didampingi oleh fasilitator
2. Organisasi pengelola Pamsimas mempunyai tugas mengelola, memantau, merawat, baik sarana fisik, finansial dan pelaksanaan

Pamsimas, hingga pelayanan terhadap masyarakat, instalasi dan penentuan besaran biaya bulanan masyarakat yang mengakses Pamsimas

B. Saran

Penelitian dilapangan menunjukkan bahwa implementasi Program Pamsimas berjalan dengan baik, namun ada beberapa aspek sasaran yang kurang tercapai, disini perlu adanya perbaikan atau penyempurnaan agar implementasi program Pamsimas yang ada lebih berjalan maksimal sesuai dengan sasaran-sasaran yang hendak dicapai. Berikut ini saran yang bisa menjadi masukan untuk Pelaksanaan program Pamsimas selanjutnya.

1. Perlunya peningkatan jaringan saluran air sumber Pamsimas ke seluruh wilayah desa agar semua masyarakat bisa lebih mudah untuk mengakses air bersih.
2. Perlunya peningkatan intensitas sosialisasi dan pemicuan kepada masyarakat agar tingkat kesadaran masyarakat lebih meningkat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Perlunya peningkatan dan pembangunan Sarana untuk kegiatan CTPS di tingkat sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Abdul Wahab, Solichin. 1997. *Evaluasi kebijakan Publik*. FIA.UNIBRAW dan IKIP Malang.

Anderson, James E. 2000. *Public Policy Making*. Boston: Houghton Mifflin.

Badjuri, Abdulkahar & Teguh Yuwono. 2002. *Kebijakan Publik : Konsep dan Strategi*. Semarang : Universitas Diponegoro.

Dunn, William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik edisi Kedua*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Dwidjowijoto, Riant Nugroho. 2006. *Kebijakan Publik Untuk Negara-Negara Berkembang*. Jakarta: PT Elex Media KomputindoIslamy.

Islamy, M. Irfan, 2007. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakanaksanaan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara.

Moleong, Lexy. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. ed.rev, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Subarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik : Konsep, Teori, dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.

Suwitri, Sri. 2008, *Konsep Dasar Kebijakan Publik*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro

Wibawa, Samodra dkk, 1994, *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta : PT. Grafindo Persada.

Wibawa, Samodra, 1992, *Kebijakan Publik : Proses dan Analisis*. Jakarta : Intermedia.

Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Media Presindo.

