

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan berkelanjutan telah menjadi agenda global yang diwujudkan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau nama lain dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). PBB pada tahun 2015 telah menyepakati agenda SDGs sebagai agenda pembangunan lanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang merupakan bagian dari agenda pembangunan dan kebijakan politik yang berkurun waktu 15 tahun, dimulai tahun 2016 sampai 2030 (Ode et al., 2023). Dibuatnya SDGs merupakan rencana aksi untuk planet, manusia, dan kemakmuran atau disebut dengan 3P *Planet, People, dan Prosperity*. Berbeda dengan pendahulunya *Millenium Development Goals* MDGs, SDGs dalam cakupannya lebih luas dan bersifat universal, artinya tujuan ini berlaku untuk semua negara, baik maju maupun berkembang (Handoyo et al., 2023).

Indonesia menjadi negara yang menyepakati agenda besar SDGs untuk kemajuan dan keberlangsungan bernegara. Diterbitkannya Perpres No.59 Tahun 2017 yang berisi tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), menunjukkan komitmen dan keserasian negara guna mendukung terlaksananya SDGs dengan optimal (Najah, 2022). Dengan adanya peraturan ini, pelaksanaan dan pencapaian SDGs diharapkan dapat dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan semua pihak untuk meningkatkan kesejahteraan, peningkatan ekonomi, dan pembangunan masyarakat secara berkelanjutan.

SDGs terdiri dari 17 nilai atau tujuan utama yang mencakup berbagai aspek kehidupan, seperti pengentasan 1) kemiskinan, 2) tanpa kelaparan, 3) kehidupan sehat dan sejahtera, 4) pendidikan berkualitas, 5) kesetaraan gender, 6) air bersih dan sanitasi layak, 7) energi bersih dan terjangkau, 8) pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi, 9) industri, inovasi dan infrastruktur, 10) berkurangnya kesenjangan, 11) kota dan pemukiman yang berkelanjutan, 12) konsumsi dan produksi yang bertanggung jawab, 13) penanganan perubahan iklim, 14) ekosistem lautan, 15) ekosistem daratan, 16) perdamaian, keadilan dan kelembagaan yang tangguh, dan 17) kemitraan untuk mencapai tujuan. Tidak seperti pendahulunya, yaitu *Millennium Development Goals* (MDGs) yang menargetkan setengah dari tercapainya keberhasilan tujuan, SDGs lebih ambisius untuk menuntaskan semua sehingga tidak ada satupun yang tertinggal (Sustiawan Asis, 2022). SDGs menekankan pendekatan yang holistik dan terpadu untuk menyelesaikan masalah-masalah global dengan melibatkan pemerintah, sektor swasta, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat luas (Sri Handayani et al., 2023). Dengan berfokus pada prinsip "*no one left behind*," SDGs bertujuan untuk menciptakan dunia yang adil, sehat, dan berkelanjutan bagi seluruh masyarakat.

Lahirnya SDGs muncul sebagai respon terhadap rasa kepedulian bersama untuk menciptakan planet yang adil, aman, dan berkelanjutan bagi seluruh umat manusia. Demi memperjuangkan kehidupan di bumi, baik bagi generasi sekarang maupun di masa depan. SDGs mencerminkan prinsip moral bahwa tidak ada negara yang boleh tertinggal, sementara negara lain meraih kemakmuran dan keuntungan, setiap individu dan negara memiliki tanggung jawab untuk berkontribusi dalam

mewujudkan visi global mengenai SDGs (Rifaldi Tri Akbar, 2024).

Dalam negara berkembang khususnya Indonesia, masalah kesehatan menjadi masalah yang terus muncul dan menjadi beban berat bagi negara, sehingga perlu segera ditangani. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik di provinsi Jawa Barat presentase *unmeet need* pelayanan kesehatan 5,74 point (BPS, 2024). Tingginya angka penyakit menular seperti TBC, demam berdarah, dan HIV/AIDS, serta meningkatnya kasus penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Menunjukkan bahwa beban kesehatan ini cukup berat. Selain itu akses pelayanan kesehatan yang belum merata, terutama di daerah terpencil, memperparah situasi ini. Dimana masyarakat seringkali kesulitan mendapatkan layanan medis yang memadai. Dengan beban kesehatan di Indonesia yang berat, beban kesejahteraan pun ikut berat. Karena yang telah dipaparkan di atas dapat dikatakan akses sulit untuk mendapatkan kesetaraan kesehatan bagi daerah-daerah terpencil juga menurunkan angka kesejahteraan.

Dalam cakupan SDGs, kesehatan dan kesejahteraan menjadi fokus pada Tujuan 3, yaitu "*Good Health and Well-being*." Tujuan ini menekankan pentingnya menjamin kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Fadhlorrohman, 2021). SDGs memandang kesehatan bukan hanya sebagai ketiadaan penyakit, tetapi juga sebagai kondisi fisik, mental, dan sosial yang sejahtera. Program-program yang terkait dengan Tujuan 3 mencakup pengurangan angka kematian ibu dan bayi, pencegahan penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan malaria, hingga pengelolaan penyakit tidak menular. Selain itu, SDGs juga mendorong peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dasar,

seperti vaksinasi dan perawatan prenatal, serta penurunan angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas dan pencemaran lingkungan. Kesejahteraan masyarakat juga dipandang sebagai hasil dari akses terhadap pendidikan, pekerjaan yang layak, lingkungan yang bersih, dan sistem kesehatan yang inklusif dan berkualitas, sehingga menjadikan kesehatan dan kesejahteraan sebagai aspek fundamental untuk mencapai pembangunan berkelanjutan secara menyeluruh.

Pembangunan berkelanjutan dianggap sebagai konsep yang kompleks, karena penerapannya saling terkait dan melibatkan berbagai faktor yang perlu diperhatikan (Evi Suryani, 2020). Tujuan utama pembangunan adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pemanfaatan sumber daya yang tersedia, sedangkan tujuan pembangunan berkelanjutan adalah menciptakan kesejahteraan masyarakat tanpa mengurangi peluang di masa depan untuk memenuhi kebutuhan yang akan datang.

Saat ini, SDGs telah diintegrasikan kedalam pembangunan nasional. Baik di level pemerintah daerah seperti provinsi, kabupaten kota dan desa, bersama-sama untuk menindaklanjuti ke dalam agenda pembangunan daerah. Salah satu peraturan terkait SDGs Desa adalah Permendesa No 21 Tahun 2020 yang mengatur Pedoman Umum Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (Yuniar, 2024).

Pemerintah memegang peran sentral dalam merancang, melaksanakan, memantau, serta mengevaluasi atau meninjau SDGs. Kesejahteraan kesehatan adalah sasaran utama dalam program SDGs Desa yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan. Untuk mewujudkan tujuan ini, penyediaan layanan dasar dan akses terhadap sumber daya produktif harus menjadi fokus utama dalam kegiatan sehari-

hari. Pemerintah perlu memastikan ketersediaan akses air bersih dan sanitasi, layanan kesehatan yang memadai dan tenaga medis (Najah, 2022). Mengingat peran dan tanggung jawab besar yang diemban oleh desa dalam program SDGs, pemerintah desa harus mengedepankan prinsip akuntabilitas dalam perencanaan, pelaksanaan, administrasi, serta pelaporan pertanggung jawaban, baik kepada negara maupun masyarakat, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Sejak SDGs disahkan tahun 2017 guna menjadi pembangunan berkelanjutan yang ditargetkan selesai pada tahun 2030 di Indonesia, maka perlu adanya evaluasi pada program-program SDGs di tingkat desa sangat penting untuk memastikan bahwa tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dapat tercapai secara efektif dan tepat sasaran. Evaluasi ini berfungsi untuk menilai sejauh mana program-program yang telah dijalankan mampu memberikan dampak positif bagi masyarakat desa dan memperbaiki kualitas hidup mereka. Tanpa evaluasi yang mendalam, kita tidak akan mengetahui bagian mana yang berjalan dengan baik dan mana yang masih memiliki kendala (Amelia & Handrian, 2024).

Di tingkat desa, keberhasilan program SDGs sangat bergantung pada pemahaman dan partisipasi masyarakat setempat. Oleh karena itu, evaluasi yang dilakukan harus memperhatikan aspek-aspek lokal yang unik dan spesifik, seperti masalah sosial, ekonomi, dan budaya yang dihadapi oleh desa tersebut. Evaluasi ini dapat mengungkapkan berbagai kekurangan dalam implementasi program, seperti kurangnya koordinasi antar pemangku kepentingan, terbatasnya anggaran, atau rendahnya partisipasi masyarakat. Dengan mengetahui kekurangan tersebut, dapat dilakukan perbaikan dan penyesuaian agar program dapat lebih efektif dan

mencapai tujuannya (Firyal Akbar, 2018). Menurut William Dunn (Dunn, 2003), secara umum, evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*), dan penilaian (*assessment*). Secara lebih khusus, evaluasi berhubungan dengan pengumpulan informasi tentang nilai atau manfaat dari hasil kebijakan. Dalam arti spesifik evaluasi berkaitan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijaksanaan.

Jawa Barat adalah salah satu provinsi di Indonesia yang tidak luput dari permasalahan kesehatan di Indonesia. Dengan jumlah kabupaten dan kota yang banyak, maka permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh Jawa Barat tidak bisa dianggap sepele (Suprpto Suprpto Karsa, 2023). Desa Cisonrol yang terletak di Kabupaten Ciamis merupakan salah satu wilayah yang berada dalam naungan Provinsi Jawa Barat dengan populasi 6461 jiwa. Pemilihan lokasi ini diambil berdasarkan analisis, bahwasannya Desa Cisonrol terletak di Jawa barat berdasarkan analisis capaian SDGs di desa cisonrol pada desa sehat dan sejahtera tergolong rendah. Berdasarkan fakta lapangan tersedianya akses fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas, puskesmas pembantu, dan klinik di Desa Cisonrol. Selain fasilitas kesehatan yang memadai terdapat pula akses jalan yang mudah, penulis melihat anomali yang tidak umum dengan adanya fasilitas kesehatan yang memadai dan akses jalan yang mudah, akan tetapi capaian SDGs pada desa sehat dan sejahtera yaitu 42,19, tidak berbanding lurus dengan fakta lapangan. Desa Cisonrol terus berupaya untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi warganya. Sebagai desa yang mayoritas penduduknya bermata pencaharian sebagai petani dan peternak, kebutuhan akan layanan kesehatan yang terjangkau dan mudah

diakses menjadi hal yang sangat penting. Fasilitas kesehatan di Desa Cicontrol, seperti Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), menjadi pusat layanan kesehatan utama bagi ibu dan anak. Di sini, masyarakat dapat memeriksakan kesehatan secara rutin, mendapatkan imunisasi, serta melakukan pemeriksaan gizi. Posyandu juga memberikan penyuluhan tentang pola hidup sehat, pentingnya kebersihan, serta penanganan penyakit ringan yang sering terjadi di kalangan masyarakat desa. Selain Posyandu, terdapat juga Puskesmas Pembantu yang melayani kebutuhan dasar medis bagi warga. Puskesmas ini memberikan pelayanan kesehatan umum, termasuk pengobatan bagi warga yang mengalami penyakit ringan hingga sedang, serta memberikan konsultasi medis. Dengan adanya fasilitas ini, warga Desa Cicontrol tidak perlu pergi jauh-jauh ke kota untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Tak jauh dari Desa Cicontrol tepat berada di sebelah barat, tepatnya di kawasan desa rancah tujuh menit dari desa cicontrol, terdapat pula pelayanan puskesmas dan delapan klinik yang tidak jauh dari Desa Cicontrol yaitu, klinik Kaila Medika Rancah, Klinik Pratama Purwa Sehat, Klinik Pratama Prima Sehat, Rancah Medika, Klinik Rawat Inap 24 Jam, Alkamil Health & Beauty, Praktek Keperawatan Gigi Ika Kania Dewi.ST dan Klinik H. Nana Supriatna,A.Md.Kes., S.Pd.I., M.Pd.I.

Berdasarkan pra penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa nilai capaian SDGs dari Desa Cicontrol Kabupaten Ciamis hanya 42.19, nilai ini jauh terbelah rendah kalau dilihat dari fasilitas kesehan baik di Desa Cicontrol ataupun sekitarnya bahkan menurut Indeks Desa Membangun (IDM) (kemendesa, 2020), Desa Cicontrol masuk kedalam klasifikasi desa mandiri. Adapun tabel capaian indikator desa sehat dan sejahtera di Desa Cicontrol sebagai berikut;

Tabel 1.1 Indikator ke 3 *Sustainable Development Goals* Di Desa Cisontrol

No	Indikator	Capaian	Data Existing	Satuan
3.1	BPJS Kesehatan Mencapai 100% Penduduk	45.44	3474	Jiwa
3.2	<i>Unmet need</i> pelayanan kesehatan mencapai 0%	16.18	1347	Jiwa
3.3	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan menggunakan tenaga kesehatan terampil mencapai 100%	0	0	Jiwa
3.4	Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup mencapai 0	91,67	1	Jiwa
3.5	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup mencapai	0	12	Jiwa
3.7	Prevalensi HIV, TBC, tekanan darah tinggi, obesitas, narkoba mencapai 0%	99,84	12	Jiwa
3.11	Korban penyalahgunaan NAPZA (narkoba) 100% ditanganin panti rehabilitasi sosial	N/A	0	Kasus

Sumber Arsip Desa Cisontrol Kabupaten Ciamis

Berdasarkan data diatas bahwa masih terdapat indikator yang belum tercapai. Hal ini membuat peneliti ingin mengevaluasi kebijakan SDGs di Desa Cisontrol Kabupaten Ciamis dan mengetahui apa yang kurang dan kelebihan dari program SDGs desa khususnya di tujuan ketiga yaitu desa sehat dan sejahtera. Pada penenelitian terdahulu oleh Rifaldi yaitu dengan judul “Evaluasi Program SDGs Di Desa Bonto Salluang Kabupaten Bantaeng” (Rifaldi Tri Akbar, 2024), Putra dalam judul “Evaluasi Program Pahlawan Ekonomi dan Pejuang Muda Menuju Sustainable Development Goals di Kota Surabaya” (Suprpto Suprpto Karsa, 2023), menyebutkan perlu adanya evaluasi pada program SDGs yang telah berjalan kurang lebih enam tahun setelah ditetapkannya menjadi pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Agar mengetahui apakah program ini dapat terlaksana sesuai tujuannya atau tidak, jika tidak berjalan sesuai dengan target maka perlu adanya inovasi dan pembenahan dalam pelaksanaanya. Untuk menanggulangi

permasalahan kesehatan, pemerintah Desa Cisonrol juga gencar melakukan sosialisasi mengenai pentingnya kesehatan melalui berbagai program kesehatan, seperti penyuluhan tentang sanitasi, kebersihan lingkungan, serta pola makan sehat. Selain itu, kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan juga semakin meningkat dengan adanya pemeriksaan kesehatan berkala dan kampanye hidup sehat yang digelar oleh pemerintah desa bersama pihak terkait.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disampaikan diatas, penelitian ini penting untuk diteliti lebih lanjut. Karena dengan ditetapkannya SDGs sebagai pembangunan berkelanjutan di Indonesia dan sudah berjalan dari tahun 2017 hingga kini maka perlu adanya evaluasi kebijakan SDGs guna mengetahui apa saja yang perlu ditingkatkan dan apa yang kurang. Melihat target SDGs tercapai menuntaskan permasalahan kesehatan 100 persen dan selesai tahun 2030, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Evaluasi Kebijakan Sustainable Development Goals (SDGs) di Desa Cisonrol Kabupaten Ciamis”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Apa faktor pendorong keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan SDGs di bidang kesehatan di Desa Cisonrol Kabupaten Ciamis ?
2. Sejauh mana kebijakan SDGs di bidang kesehatan berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan kesehatan masyarakat di Desa Cisonrol Kabupaten Ciamis ?
3. Bagaimana pelaksanaan program SDGs tujuan ke 3 Di Desa Cisonrol

Kabupaten Ciamis ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam implementasi kebijakan SDGs di bidang kesehatan di Desa Cisonrol Kabupaten Ciamis.
2. Mengevaluasi faktor-faktor pendorong keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan SDGs di bidang kesehatan di Desa Cisonrol Kabupaten Ciamis.
3. Menganalisis pelaksanaan kebijakan SDGs di sektor kesehatan di Desa Cisonrol Kabupaten Ciamis.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis, diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan menjadi rujukan atau referensi bagi peneliti selanjutnya.
2. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan menjadi media penulis yang dapat memberikan dan menyalurkan sumbangan pemikiran kepada masyarakat terkait evaluasi kebijakan *sustainable development goals* Di Desa Cisonrol Kabupaten Ciamis.