

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan layanan yang dibutuhkan masyarakat Indonesia. Hal ini tidak lepas dari kebutuhan dan prerogatif masyarakat agar terus hidup dan sehat. Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang baik yang dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, adil dan tidak diskriminatif sehingga hak setiap pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terjamin dan terpenuhi.

Seluruh organisasi diminta untuk memberi hal terbaik sehingga dapat dijadikan nomor satu dan dipilih rakyat, termasuk salah satunya adalah organisasi di bawah kuasa pemerintahan. Lamban dan sulit merupakan ciri khas yang menempel pada tubuh organisasi pemerintah. Oleh karena itu, saat ini organisasi pemerintah juga dituntut untuk bergerak lebih efektif dan efisien. Organisasi pemerintah dibentuk untuk dapat memenuhi segala kebutuhan masyarakat maka diperlukannya perubahan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Organisasi pemerintah dituntut untuk dapat membuat suatu kebijakan baru agar dapat terus memenuhi kebutuhan masyarakat yang sesuai dengan zaman, serta dapat menghilangkan citra buruk yang menempel pada organisasi pemerintah.

Kabupaten Klaten merupakan salah satu kabupaten yang mengimplementasikan Aplikasi Matur Dokter untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan untuk masyarakatnya. Berdasarkan Undang-Undang

Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Pasal 35 Ayat 1), Pemerintah Kabupaten Klaten memiliki kewenangan untuk menentukan jenis dan jumlah fasilitas pelayanan yang beroperasi di wilayahnya. Sebagai lembaga yang memiliki kewenangan penuh, Pemerintah Kabupaten Klaten melalui Dinas Kesehatan, menerapkan program PSC (*public safety center*) melalui Aplikasi Matur Dokter. Aplikasi Matur dokter adalah sebuah sistem layanan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah daerah khususnya Dinas Kesehatan guna menjaga dan memelihara dan menaikkan kualitas kesehatan, menghindari dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kerabat serta penduduk. Inovasi pelayanan kesehatan dalam bentuk program public safety center matur dokter melalui Aplikasi Matur Dokter ini berfokus pada sektor kegawatdaruratan. Sebelum adanya Aplikasi Matur Dokter kualitas pelayanan kesehatan masih kurang optimal. Program PSC 119 untuk mengatasi masalah kegawatdaruratan juga belum berjalan sesuai dengan tujuannya. Hal tersebut salah satunya disebabkan oleh keterbatasan informasi yang dimiliki masyarakat untuk dapat menjangkau suatu fasilitas kesehatan.

Program Matur Dokter merupakan kebijakan Kepala Daerah Kabupaten Klaten yang diresmikan bulan Desember 2018, dengan tujuan masyarakat mendapat kemudahan akses dalam masalah pelayanan kesehatan. Sejarah lahirnya aplikasi Matur Dokter dimulai setelah dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Kemudian pada tahun 2019 pemerintah Kabupaten Klaten mulai menerapkan Aplikasi Matur

Dokter. Lahirnya Aplikasi Matur Dokter berfungsi untuk memudahkan penduduk Kabupaten Klaten untuk mendapatkan informasi atau melakukan pengaduan dan konsultasi mengenai persoalan kesehatan. Pada penerapannya Aplikasi Matur Dokter bekerjasama dengan lembaga-lembaga dan instansi terkait, seperti rumah sakit daerah, rumah sakit swasta, PMI Kabupaten Klaten dan, puskesmas yang tersebar di wilayah pemerintahan Kabupaten Klaten.

Gambar 1.1  
Aplikasi Matur Dokter



© 2021. Dinas Kesehatan Klaten

Sumber : Aplikasi Matur Dokter

Gambar di atas merupakan gambaran Aplikasi Matur Dokter pada layar *smartphone*, yang dapat diakses apabila melakukan pengunduhan aplikasi melalui *play store* dalam *smartphone android*. Terdapat berbagai layanan yang dapat diakses melalui Aplikasi Matur Dokter, layanan tersebut seperti ;

1. Panggilan kegawatdaruratan medis
2. Konsultasi kesehatan
3. Pemesanan ambulans
4. Menu informasi SPGDT

5. Menu informasi fasilitas kesehatan
6. Menu tips kesehatan dan berita sehat

Layanan pada Aplikasi Matur Dokter dapat diakses, apabila masyarakat sudah daftar atau *login* pada aplikasi tersebut. Total pengguna yang mengunduh Aplikasi Matur Dokter sebanyak 1661 orang per tahun 2018 hingga 2021. Banyak pembaharuan yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk mengoptimalkan kinerja Aplikasi Matur Dokter. Matur Dokter mulanya hanya memberikan tombol *call center*, namun pada tahun 2019 terdapat penambahan layanan yaitu penambahan tombol SOS (*Save Our Souls*).

Aplikasi Matur Dokter merupakan suatu program pelayanan kesehatan yang diimplementasikan pemerintah Kabupaten Klaten untuk meningkatkan layanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan di bidang kegawatdaruratan. Sebelum adanya Aplikasi Matur Dokter pelayanan mengenai kegawatdaruratan belum menggunakan teknologi yang tersambung langsung dengan instansi pemerintah, pelayanan kegawatdaruratan hanya dilakukan dengan PSC 119. Dengan demikian, penulis ingin meneliti tentang aplikasi pelayanan kesehatan yang dimiliki pemerintah Kabupaten Klaten. Peneliti ingin mengetahui implementasi pelayanan kesehatan melalui Aplikasi Matur Dokter. Masih sedikitnya orang yang melakukan penelitian mengenai aplikasi ini, juga merupakan salah satu bukti masih sedikit orang yang mengetahui keberadaan Aplikasi Matur Dokter.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka hal yang menarik untuk diteliti dan menjadi rumusan masalah, yaitu ;

- 1) Bagaimana penerapan pelayanan kesehatan Kabupaten Klaten melalui Aplikasi Matur Dokter?
- 2) Apa saja faktor penghambat keberhasilan Aplikasi Matur Dokter dalam pelayanan kesehatan Kabupaten Klaten?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini yaitu, peneliti ingin mengetahui dan menganalisis implementasi kebijakan pelayanan kesehatan melalui Aplikasi Matur Dokter. Penulis juga ingin mengetahui dan menganalisis mengenai faktor penghambat keberhasilan Aplikasi Matur Dokter.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan wawasan mengenai implementasi Aplikasi Matur Dokter sebagai upaya pemerintah Kabupaten Klaten untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Klaten.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis penelitian ini adalah sebagai referensi untuk menjelaskan kepada penduduk bagaimana penerapan Aplikasi Matur Dokter dalam proses pelayanan kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2021. Peneliti juga berharap penelitian ini mampu menjadi manfaat

bagi seluruh civitas akademika Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro serta menambah daftar keilmuan bagi perpustakaan

### **1.5 Penelitian Terdahulu**

Sumber yang digunakan peneliti dalam penelitian ini berasal dari lapangan dan memakai sejumlah buku sebagai pembanding. Menurut amatan peneliti, penelitian yang secara spesifik membahas mengenai “Bagaimana implementasi dan faktor penghambat keberhasilan Aplikasi Matur Dokter dalam proses pelayanan kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2021?” belum ada sebelumnya. Namun penelitian yang berkaitan dengan implementasi kebijakan dalam bidang pelayanan kesehatan telah banyak dilakukan oleh peneliti lain, antara lain sebagai berikut:

Penelitian pertama (Eprilianto, Sari, dan Saputra 2019) yang berjudul “Mewujudkan Integrasi Data Melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Digital”. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menjabarkan proses integrasi pengetahuan melalui implementasi inovasi pelayanan kesehatan di Kota Yogyakarta. Dilakukan di Kota Yogyakarta dengan Unit Pelayanan Kesehatan dan Analisis beberapa Puskesmas di Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Lokasi melakukan metode tersebut adalah Puskesmas Mantrijero yang merupakan Puskesmas terbaik DIY tahun 2015, Puskesmas Jetis dan Puskesmas Umbulharjo II yang merupakan Puskesmas tempat studi SIMPUS dilakukan.

Penelitian kedua (Hasrillah, Cikusin, dan Hayat 2021). Penelitian tersebut berjudul “Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan (Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)”. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan beberapa aspek yang menghalangi dan membantu pelaksanaan program BPJS kesehatan di Puskesmas Kedungkandang dan menjelaskan cara pelaksanaan program BPJS kesehatan di Puskesmas Kedungkandang berjalan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Lokasi dilakukan penelitian di Kota Malang yang berkantor di Puskesmas Kedungkandang dan Dinas Kesehatan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah observasi, wawancara dan dokumentasi. Untuk studi lapangan penelitian berupa observasi dan wawancara.

Penelitian ketiga (Kurniawan dan Atmojo 2020) dengan judul penelitian “Implementasi E-Government Kulon Progo: Inovasi Dinas Kesehatan Melalui Aplikasi BumilKU 2019”. Peneliti memaparkan implementasi pemerintahan daerah yang baik dengan menggunakan aplikasi BumilKu sebagai topik penelitian. Penelitian ini menggunakan data yang berasal dari data primer hasil wawancara dan data sekunder dari kajian pustaka terhadap beberapa dokumen penelitian dan publikasi yang berkaitan dengan pembahasan pokok bahasan. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menentukan sumber.

Penelitian keempat (Agastya dan Fanida 2016) berjudul “Penerapan Layanan E-Health di Puskesmas Jagir Kelurahan Jagir Kecamatan

Wonokromo Kota Surabaya”. Peneliti menjelaskan mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan elektronik di Puskesmas Jagiri Kelurahan Jagiri Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya. Penelitian dilakukan di Puskesmas Jagiri, Kelurahan Jagiri, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Jenis data berdasarkan sumber survei dapat dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu data primer, data sekunder. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan teknik wawancara, dokumentasi, observasi. Identifikasi informan menggunakan metode *key informan* yang dipilih berdasarkan *purposive sampling*.

Penelitian kelima (Fakhrudin, Setiyono, dan ... 2017) berjudul “Upaya Pemerintah Untuk Mewujudkan Kesetaraan Kemandirian Dan Kesejahteraan Difabel Di Kabupaten Klaten ( Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Klaten No. 2 Tahun 2011 Tentang Kesetaraan Kemandirian Dan Kesejahteraan Difabel ).” Dalam penelitian ini ,peneliti menganalisis mengenai implementasi peraturan daerah kabupaten klaten sebagai upaya mewujudkan kesetaraan kemandirian dan kesejahteraan difabel di kabupaten klaten. Secara ringkas peneliti menyimpulkan bahwa implementasi pelayanan yang diterapkan oleh pemerintah kabupaten klaten sudah berjalan baik yang dapat dilihat dari variable standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, hubungan antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi sosial, ekonomi dan politik dan disposisi implementor. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Teknik identifikasi pelapor dilakukan secara terarah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan



data menggunakan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi untuk memperoleh data primer dan sekunder. Teknik triangulasi sumber data digunakan untuk mengecek keakuratan data dalam penelitian ini.

Berdasarkan penelitian terdahulu, kesamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini yaitu adanya implementasi kebijakan pelayanan kesehatan dengan tujuan penelitian yaitu untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. kemudian persamaan metode penelitian yaitu kualitatif deskriptif. Sedangkan hal yang menjadi pembeda dalam penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya yaitu, lokasi penelitian dan subjek penelitian. Pada penelitian ini, penulis melakukan penelitian di Kabupaten Klaten. Penelitian saat ini berfokus pada penerapan Aplikasi Matur Dokter sebagai inovasi pelayanan kesehatan dan lokasi penelitian adalah Kabupaten Klaten khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, sebagai instansi yang bertanggung jawab atas Aplikasi Matur Dokter.

## **1.6 Kerangka Teori**

### **Teori Implementasi Kebijakan**

Implementasi kebijakan merupakan sebuah metode menafsirkan peraturan ke dalam bentuk tindakan (Nursalim 2017). Karena wujudnya merupakan intervensi dari berbagai kepentingan maka tidak jarang implementasi kebijakan bermuatan politis dan suatu metode yang sangat bertautan. Kebijakan publik harus diimplementasikan agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan dan mempunyai dampak, oleh karena itu implementasi kebijakan menjadi penting. Prinsip implementasi kebijakan adalah bahwa

kebijakan itu mencapai tujuannya. Terdapat dua alternatif langkah implementasi suatu kebijakan publik, yaitu mengimplementasikannya secara langsung dalam bentuk rangkaian program atau dengan merumuskan kebijakan turunan atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Goeorge C. Edward III memberikan istilah implementasi kebijakan dengan *direct and indirect impact on implementation*. Implementasi kebijakan adalah metode yang kompleks dan rumit, karena sebuah kebijakan yang baik tetapi tidak disiapkan dan dirancang secara matang, maka tujuan kebijakan public tersebut tidak akan tercapai. Sebaliknya, jika persiapan dan perancangan dilakukan dengan baik tetapi kebijakan tidak diformulakan dengan matang, maka apa yang menjadi tujuan dari kebijakan juga tidak dapat terwujud. Dengan demikian, agar tujuan kebijakan tercapai, perumusan dan implementasi suatu kebijakan harus dipersiapkan dengan matang. Ada 4 variabel yang dapat memastikan kesuksesan implementasi kebijakan yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi dan struktur organisasi. (Budi Wiarno, 2008). Berikut representasi mengenai variabel-variabel tersebut dapat diuraikan:

### **1.6.1 Komunikasi**

Variabel komunikasi menjadi variabel penting karena berhubungan dengan menyampaikan informasi, ketrampilan, ide, peraturan dan hal-hal lain yang memerlukan pedoman khusus kepada penerimanya. Ilmu yang akan dikerjakan dapat berlangsung jika komunikasi berhasil dilakukan. Oleh karena itu setiap keputusan kebijakan dan peraturan pelaksanaan harus diteruskan kepada tempat

yang tepat. Informasi tentang kebijakan harus disampaikan kepada pelaku kebijakan agar dapat memahami hal-hal yang mesti disiapkan dan dikerjakan agar tujuan dan sasaran kebijakan tercapai seperti yang diharapkan. Ada parameter yang dapat digunakan untuk menghitung keberhasilan komunikasi dalam implementasi kebijakan yaitu :

1. Transmisi, penyaluran komunikasi akan berpengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan. Penyaluran komunikasi yang benar akan menghasilkan implementasi yang baik. Sebaliknya, jika penyaluran komunikasi buruk tentu akan berpengaruh pada implementasi kebijakan. Terdapat halangan-halangan yang bisa terjadi dalam penyaluran komunikasi yaitu :
  - a. Ketidaksepakatan dengan instruksi yang diberikan oleh pelaksana kebijakan dan pengambil keputusan. Adanya konflik ini menimbulkan adanya distorsi terhadap komunikasi kebijakan.
  - b. Adanya hierarki birokrasi yang disampaikan melalui lapisan birokrasi. Karena panjangnya alur birokrasi menimbulkan biasanya suatu informasi.
  - c. Persepsi selektif serta keengganan para pelaksana untuk mencari tahu persyaratan kebijakan yang berbeda juga mempersulit penyaluran informasi dalam implementasi kebijakan.

2. Kejelasan, komunikasi yang disampaikan kepada para pelaksana harus jelas dan tidak membuat bingung. Dalam suatu proses implementasi pasti terdapat petunjuk pelaksanaan, petunjuk pelaksanaan tersebut tidak hanya dipahami tetapi harus jelas petunjuknya. Para pelaksana akan mengalami kebingungan jika petunjuk pelaksana tidak jelas. Ketidakjelasan dapat terjadi karena beberapa pihak tidak setuju dengan pelaksanaan suatu kebijakan yang telah ditentukan, atau para pihak tersebut khawatir akan merugikan salah satu pihak.
3. Konsisten, perintah yang selalu berganti dapat membuat bagi para pelaksana. Perintah yang diberikan melalui komunikasi haruslah konsisten, dari awal dimulainya implementasi kebijakan. Konsisten ini berhubungan dengan persepsi, sikap dan respon aparat pelaksana dalam memahami secara jelas terhadap pedoman yang dilaksanakan.

### **1.6.2 Sumber Daya**

Implementator memerlukan sumber daya untuk menjalankan suatu penerapan kebijakan. Jika implementator kekurangan sumber daya maka implementasi kebijakan tidak dapat berjalan dengan baik. Dalam mengimplementasi kebijakan, indikator sumber daya terdiri dari beberapa elemen yaitu :

1. Staf, sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau sumber daya manusia (SDM) Staf yang sedikit, tidak memadai dan mencukupi atau staf yang tidak kompeten di bidangnya

merupakan kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan. Penambahan staf atau implementator, dengan memiliki kemampuan serta kesanggupan yang dibutuhkan (kompeten dan kapabilitas) dapat mengatasi kegagalan yang umum terjadi dalam implementasi kebijakan. Sumber daya manusia dalam jumlah besar tidak menjamin implementasi kebijakan akan berhasil. Tetapi sumber daya manusia yang sempurna dan sesuai dengan kualifikasi untuk menjalankan kebijakan dapat menjamin keberhasilan implementasi kebijakan.

2. Informasi, informasi adalah hal penting dalam implementasi kebijakan. Adanya informasi yang dimiliki staf dapat digunakan untuk melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan. Ada dua jenis informasi, yaitu pertama informasi tentang implementasi kebijakan. Kedua, informasi mengenai rincian kepatuhan para pelaksana terhadap perintah dan peraturan pemerintah.
3. Wewenang, wewenang atau kewenangan adalah sumber daya milik sumber daya manusia (staf) untuk pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan. Umumnya kewenangan bersifat formal, sehingga perintah yang dikirimkan dapat dilakukan. Sumber daya kewenangan merupakan otoritas para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditentukan secara politis.

### **1.6.3 Disposisi (Sikap)**

Disposisi adalah suatu karakter yang dimiliki para implementator. Hal tersebut dapat berupa seperti kejujuran, komitmen, dan kualitas

demokratis. Jika seseorang bersikap baik, maka pelaksana dapat melaksanakan kebijakan dengan baik sesuai dengan keinginan pengambil keputusan. Jika seorang implementator bersikap atau berpandangan berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementator juga kurang efisien. Menurut Edward III ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu :

1. Efek disposisi, implementasi kebijakan akan dipengaruhi oleh para pelaksana. Pengaruh tersebut bisa saja menjadi hambatan dalam penerapan kebijakan. apabila para pelaksana tidak melaksanakan kebijakan sesuai yang diinginkan oleh pembuat kebijakan atau pejabat.
2. *Staff the bureaucracy*, atau melakukan pengaturan dalam birokrasi. Melihat pada pengangkatan dan penunjukan staf dalam birokrasi. Sumber daya manusia yang dipilih harus memiliki kemampuan dan kapabilitas yang sesuai.
3. Insentif, orang-orang pada dasarnya bergerak dari kepentingan diri mereka sendiri. Oleh karena itu, teknik manipulasi insentif merupakan metode yang direkomendasikan untuk mengatasi masalah sikap pembuat kebijakan. Dengan meningkatkan keuntungan para pelaksana dapat menjadi faktor pendorong bagi mereka untuk melaksanakan peraturan dengan baik dan benar. Hal tersebut dilakukan agar melaksanakan keperluan individu atau kelompok.

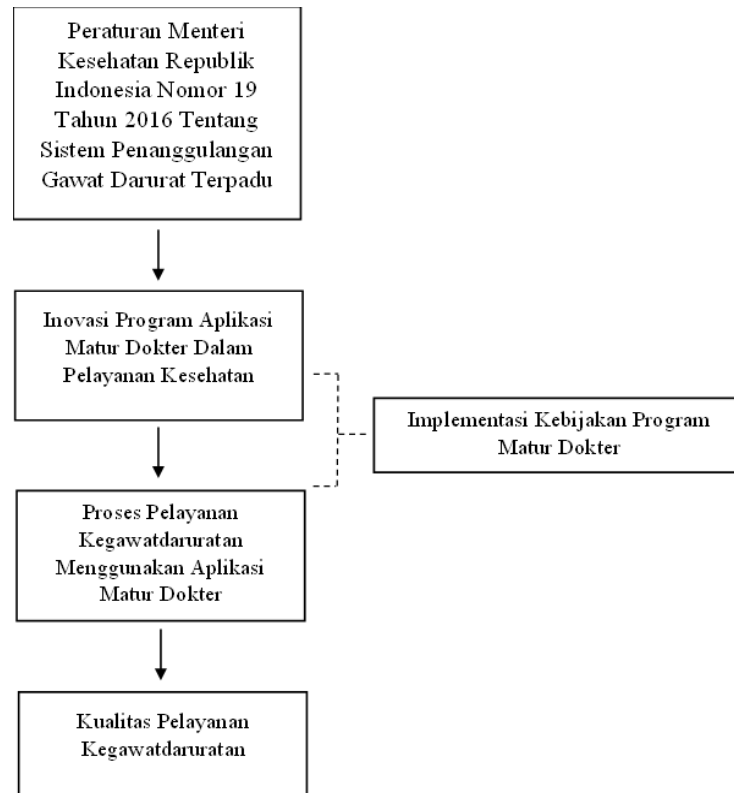
#### 1.6.4 Struktur Birokrasi

Variabel keempat menurut George C. Edward III adalah struktur birokrasi. Meskipun terdapat banyak sumber daya untuk mengimplementasikan kebijakan, kemudian para pelaksana kebijakan memahami apa yang perlu dilakukan dan memiliki kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut, kemungkinan besar kebijakan tersebut tidak dapat diimplementasikan atau ditegakkan karena kelemahan struktur birokrasi. Ada dua ciri yang dapat mendorong berfungsinya struktur birokrasi ke arah yang lebih baik, yaitu :

1. *Standard Operating Procedures (SOPs)*, SOP dikembangkan sebagai tanggapan internal terhadap kendala waktu dan sumber daya pelaksana dan upaya untuk menyatukan operasi organisasi yang kompleks dan tersebar luas.
2. Fragmentasi, Fragmentasi merupakan penyaluran tanggung jawab terhadap suatu wilayah kebijakan di antara beberapa unit. Edward secara umum mengemukakan semakin banyak koordinasi yang diperlukan untuk mengimplementasikan sebuah kebijakan, semakin minim kemungkinan untuk berhasil.

## 1.7 Kerangka Pemikiran

Bagan : Alur Pemikiran



Sumber : data yang diolah penulis, tahun 2022

## 1.8 Definisi Konseptual dan Operasionalisasi

### Implementasi kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan proses perwujudan suatu peraturan dengan bentuk tindakan. Kebijakan harus diimplementasikan agar dapat mencapai tujuannya. Tujuan dari Program Matur Dokter adalah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Klaten, dengan menggunakan Aplikasi Matur Dokter. Kualitas pelayanan kesehatan Kabupaten Klaten melalui Aplikasi Matur Dokter dapat dilihat dari proses



penerapan aplikasi tersebut. Keberhasilan suatu penerapan kebijakan dapat dilihat dari variabel berikut :

1. Komunikasi, menyampaikan informasi mengenai Program Matur Dokter kepada para penyelenggara program dan sosialisasi kepada para penyelenggara dan mengenai proses berjalannya aplikasi matur dokter harus dilakukan agar tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai. Penyampaian informasi secara jelas dan konsistensi informasi yang disampaikan mengenai Program Matur Dokter dapat menjadi ukuran keberhasilan variabel komunikasi.
2. Sumber daya, staf (sumber daya manusia) yaitu para penyelenggara Program Matur Dokter, informasi mengenai program dan wewenang yang mengikat mengenai Program Matur Dokter diperlukan untuk melaksanakan kebijakan. Implementor atau pembuat kebijakan sudah mengkomunikasikan secara jelas akan tetapi sumber daya tidak mencukupi, dengan demikian implementasi kebijakan tidak dapat berlangsung secara efektif.
3. Disposisi, para pelaksana Program Matur Dokter perlu memahami tindakan yang dilakukan dan harus mempunyai kapabilitas untuk melaksanakan atau mengoperasikan Aplikasi Matur Dokter sesuai dengan yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Sikap birokrasi terkadang terhalang oleh sumber daya yang tidak mumpuni dan kurangnya insentif. Oleh karena itu para pelaksana Program Matur Dokter seharusnya adalah orang-orang yang memiliki sikap dan pandangan yang sama dengan para

pembuat kebijakan, serta seorang implementator harus memiliki pengetahuan lebih mengenai kebijakan atau Program Matur Dokter. Insentif yang diberikan seharusnya sesuai dengan yang mereka kerjakan, agar para pelaksana melakukan instruksi dengan benar.

4. Struktur birokrasi, *standard operating procedures* (SOP) dan fragmentasi merupakan dua hal yang dapat mendorong berjalannya Program Matur Dokter, namun kedua hal tersebut juga dapat melemahkan pengawasan karena terlalu kompleks dan rumit. Program Matur Dokter memiliki beberapa SOP yang mengatur berjalannya aplikasi, termasuk di dalamnya SOP menjawab pesan melalui sosial media. Fragmentasi struktur organisasi mengenai Program Matur Dokter juga terjalin hingga pemerintah desa.

## **1.9 Metode Penelitian**

### **1.9.1 Jenis Penelitian**

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang melihat mengenai apa saja yang langsung dihadapi oleh subjek penelitian secara holistic dengan mendeskripsikan menggunakan kalimat dan bahasa yang alami dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian ini cenderung menggunakan analisis yang mendalam. Adapun jenis pendekatan yang digunakan adalah pendekatan deskriptif. Dengan menggunakan pendekatan deskriptif ini penulis berusaha mendeskripsikan penelitian dengan gejala, kejadian, serta peristiwa yang terjadi saat ini. maka dari itu, penulis ingin mengetahui keadaan

penelitian sesuai dengan kondisi yang ada secara alamiah, bukan dengan proses experiment, dan bukan dengan kondisi yang terkendali. Oleh karena itu, perlunya peneliti melihat secara langsung di lapangan dengan para objek penelitian guna lebih tercapainya jenis penelitian kualitatif deskriptif ini sehingga lebih tepat digunakan dalam pengaplikasian penelitian inovasi pelayanan publik dalam aplikasi pelayanan kesehatan di Kabupaten Klaten pada tahun 2020.

### **1.9.2 Lokasi Penelitian**

Lokasi dalam penelitian ini di Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Lokasi tersebut dipilih karena menyesuaikan narasumber penelitian, yang mana merupakan masyarakat Kabupaten Klaten dan juga pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten

### **1.9.3 Subjek Penelitian**

Penelitian ini memiliki subjek penelitian yaitu seseorang individu atau kelompok yang dapat memberikan suatu informasi yang dibutuhkan oleh peneliti dalam melakukan penelitiannya. Subjek penelitian dalam hal ini merupakan pemberian data atau informasi yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian. Informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah :

1. Dr. Tri Nyantosani Widyawardani (Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten)
2. Veronika Oktaviani (Koordinator Program Matur Dokter)
3. Dr. Ninik Dwi Indrawati (Dokter dari Tim Matur Dokter Puskesmas Trucuk 1)

4. Ibu Yayuk (Kader Matur Dokter Desa Mireng)
5. Ibu Fatin (Admin Matur Dokter)
6. Ibu Fadilla (Masyarakat Pengguna Aplikasi Matur Dokter)
7. Titis Rena (Masyarakat Pengguna Aplikasi Matur Dokter)
8. Innalaili (Masyarakat Pengguna Aplikasi Matur Dokter)
9. Rilo Fajar Marita (Masyarakat yang mengetahui Aplikasi Matur Dokter)

#### **1.9.4 Sumber dan Jenis Data**

##### **1.9.4.1 Data Primer**

Data primer dapat diperoleh dengan secara langsung dengan cara wawancara dari informan atau narasumber, serta observasi hasil pengamatan yang dilakukan terhadap suatu objek tertentu mengenai fenomena dan masalah tertentu. Data primer dalam penelitian ini berupa wawancara dapat diperoleh dari informan dan narasumber dari struktural organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten serta observasi pengamatan terhadap objek dilakukan dengan melihat fenomena pelayanan kependudukan yang terjadi di Indonesia khususnya Kabupaten Klaten.

##### **1.9.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang bersumber dari hasil membaca, mempelajari, serta memahami melalui media lain yang bersumber pada buku, literatur, dan dokumen. Data sekunder ini dijadikan sebagai data pendukung untuk informasi

data primer. Data sekunder dalam penelitian ini bersumber pada buku-buku yang berkaitan dengan pelayanan publik, inovasi kebijakan, layanan *online* serta *smart city*.

## **1.9.5 Teknik Pengumpulan Data**

### **1.9.5.1 Wawancara**

Wawancara merupakan kegiatan yang dilakukan dengan berkomunikasi antara peneliti dengan informan atau narasumber untuk saling memberikan informasi dan pendapat melalui tanya jawab. Wawancara dilakukan dengan mendatangi narasumber untuk mengajukan pertanyaan terkait permasalahan yang sedang atau akan diteliti. Penulis akan mewawancarai beberapa narasumber agar dapat menunjang data penelitian. Pertanyaan yang diberikan disesuaikan dengan kondisi lapangan.

### **1.9.5.2 Observasi**

Observasi adalah teknik yang dilakukan dengan melihat langsung di lapangan guna memperoleh data. Dalam penggunaan observasi ini, dilakukan observasi terhadap segala sesuatu yang dapat diamati di dalam ruang lingkup keberlangsungan Aplikasi Matur Dokter sebagai suatu inovasi pelayanan kesehatan sebagai bentuk lahirnya peningkatan kualitas pelayanan publik di Kabupaten Klaten.

### **1.9.5.3 Dokumentasi**

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ini berarti menggabungkan data-data dengan barang tertulis yang sudah ada sebelumnya, berasal dari catatan-catatan literatur, pesan, gambar, diari, hasil penemuan dan buku-buku yang berhubungan dengan penelitian. Dokumentasi ini diperoleh untuk memperoleh informasi yang lebih luas sehingga penulis dapat memahami hal-hal yang pernah terjadi sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian yang diteliti oleh penulis saat ini.

#### **1.9.6 Analisis Data**

Analisis data adalah pengumpulan informasi berdasarkan topik dan kategori untuk memberikan jawaban atas masalah. Oleh karena itu, informasi yang dihasilkan harus valid, otentik dan sedetail mungkin. Proses analisis data kualitatif bermula dari melihat semua informasi yang dikumpulkan dari berbagai sumber kuesioner, observasi, wawancara dan dokumentasi. Bogdan dan Biklen menjelaskan bahwa analisis data kualitatif merupakan pekerjaan yang dilakukan dengan cara bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memisahkan menjadi bagian-bagian yang dapat dikelola, mensintesis, mencari dan menemukan pola, mencari tahu apa yang penting dan apa yang harus dipelajari, dan memutuskan apa yang harus dilakukan. beritahu orang lain. Proses analisis data dibagi menjadi 3 bagian:

### **1.9.6.1 Reduksi Data**

Reduksi data sendiri merupakan bentuk analisis untuk menyaring, mengklasifikasikan, mengorientasikan, dan menghilangkan elemen yang tidak diperlukan dan mengatur data sedemikian rupa sehingga dapat menarik dan memverifikasi kesimpulan akhir. . Mereduksi data berarti meringkas, memilih faktor kunci, memfokuskan pada faktor yang dianggap penting, dan mencari tema dan pola. Ketika data telah direduksi, gambaran yang lebih jelas muncul untuk memudahkan peneliti mengumpulkan data tambahan.

### **1.9.6.2 Penyajian Data**

Tahap selanjutnya setelah mereduksi data yaitu menyajikan data, dalam proses ini disajikan kumpulan info dengan susunan yang memungkinkan untuk menarik suatu kesimpulan. Dalam hal penyajian data, dilakukan upaya pengklasifikasian sajian data berdasarkan dengan masalah yang diangkat. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan bentuk uraian secara singkat, bentuk bagan, serta bentuk hubungan antar kategori dan sejenisnya.

### **1.9.6.3 Kesimpulan**

Setelah tahap penyajian data sudah selesai masuk kedalam tahap penarikan kesimpulan. Hasil kesimpulan didasarkan dari hasil gabungan narasi yang digabung dalam tahap ketiga yang

memberikan jawaban atas rumusan masalah atau masalah penelitian. Tahap kesimpulan yang awalnya masih samar dan belum jelas mengalami peningkatan yang semakin rinci. Sehingga menjadikan kesimpulan sebagai tahapan paling akhir yang disusun untuk mengetahui hasil berdasarkan apa yang sudah didapatkan pada tahapan sebelumnya.