

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan nasional di Indonesia merupakan sebuah upaya yang terencana dan berjangka panjang untuk meningkatkan kesejahteraan pada setiap aspek kehidupan masyarakat, negara, dan bangsa. Dengan tujuan utama melindungi seluruh rakyat Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, dan membangun masyarakat yang adil, makmur, dan demokratis, paradigma pembangunan nasional didasarkan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan nasional dalam hal ini tidak hanya mencakup pertumbuhan ekonomi tetapi juga transformasi atau perubahan politik, sosial, dan budaya. Berbagai pembangunan nasional telah diupayakan oleh pemerintah di berbagai sektor, terutama pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM). Pada sektor ini fokus peningkatan SDM dilakukan melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan pada masyarakat. Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Sistem Kesehatan Nasional yang menegaskan perlunya sinergi antar sektor dalam pembangunan kesehatan untuk mencapai kesejahteraan rakyat secara menyeluruh.

Sektor kesehatan merupakan salah satu dari sekian banyak bidang yang menjadi fokus pembangunan nasional dalam pelaksanaannya. Karena kesehatan masyarakat yang baik merupakan prasyarat utama untuk

menghasilkan sumber daya manusia yang produktif, berdaya cipta, dan berdaya saing, maka pembangunan di sektor kesehatan menjadi sangat penting. Pemerintah Indonesia terus memperkuat sektor kesehatan melalui berbagai kebijakan strategis, seperti peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, pembangunan infrastruktur kesehatan, serta penguatan upaya promotif dan preventif. Upaya ini konsisten dengan visi utama Indonesia Emas 2045, yang memandang kesehatan sebagai salah satu pilar utama untuk membangun masyarakat global yang berkembang dan berdaya saing tinggi. Sektor kesehatan menjadi bagian penting dalam pembangunan nasional karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang mendasar dan merupakan investasi utama untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Derajat kesehatan masyarakat yang baik akan mendukung produktivitas sosial dan ekonomi, sehingga mempercepat pencapaian tujuan pembangunan nasional secara keseluruhan. Kondisi kesehatan yang prima, akan menciptakan tenaga kerja menjadi lebih produktif, tingkat absensi menurun, dan biaya pengobatan serta penanganan penyakit dapat ditekan.

**Tabel 1. 1 Pendanaan Prioritas Nasional 2025–2029**

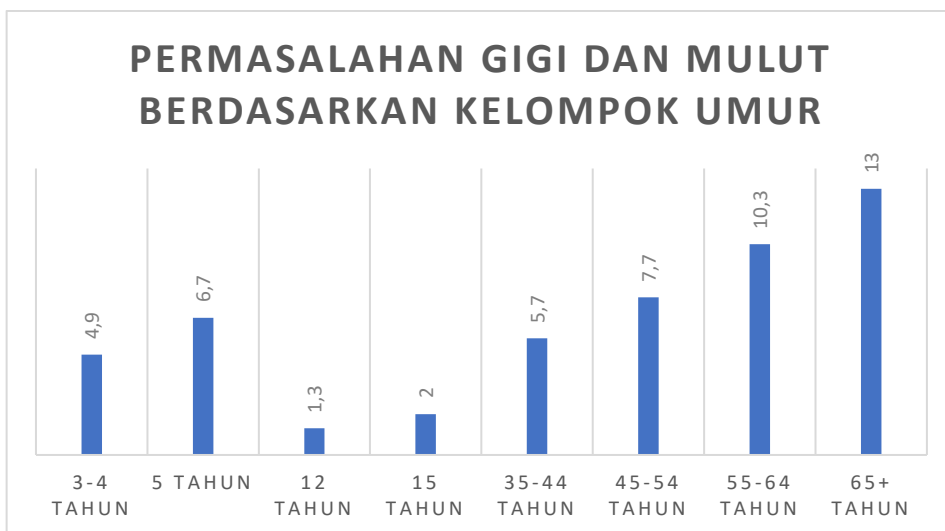
<b>Rencana Pendanaan 8 Prioritas Nasional 2025-2029</b>	<b>Pendanaan APBN (Rp Triliun)</b>	<b>Pendanaan non-APBN (Rp Triliun)</b>	<b>Total Pendanaan (Rp Triliun)</b>
Prioritas Nasional 4	3.147,4	5.972,18	9.119,58
Prioritas Nasional 2	1.699	6.258,16	7.957,16
Prioritas Nasional 3	433,83	2.235,71	2.669,54

<b>Rencana Pendanaan 8 Prioritas Nasional 2025-2029</b>	<b>Pendanaan APBN (Rp Triliun)</b>	<b>Pendanaan non-APBN (Rp Triliun)</b>	<b>Total Pendanaan (Rp Triliun)</b>
Prioritas Nasional 6	1.395,93	890,63	2.286,56
Prioritas Nasional 5	228,05	1.412,11	1.640,16
Prioritas Nasional 8	613,83	-	613,83
Prioritas Nasional 7	143,51	-	143,51
Prioritas Nasional 1	18,74	-	18,74

*Sumber: Bappenas, 2025*

Dari tabel di atas, terlihat bahwa Prioritas Nasional 4, mendapatkan alokasi pendanaan tertinggi dengan total Rp3.147,4 triliun dari APBN, dan Rp5.972,18 triliun dari sumber non-APBN. Prioritas Nasional 4 ini berisi tentang memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (Generasi Milenial dan Gen Z), dan penyandang disabilitas menjadi poin prioritas nasional dengan pendanaan termahal. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah terhadap pembangunan sumber daya manusia menjadi prioritas pertamanya, termasuk kesehatan. Hal ini secara langsung mempercepat laju pembangunan nasional karena sumber daya manusia yang sehat adalah modal utama dalam mendorong kemajuan ekonomi dan sosial.

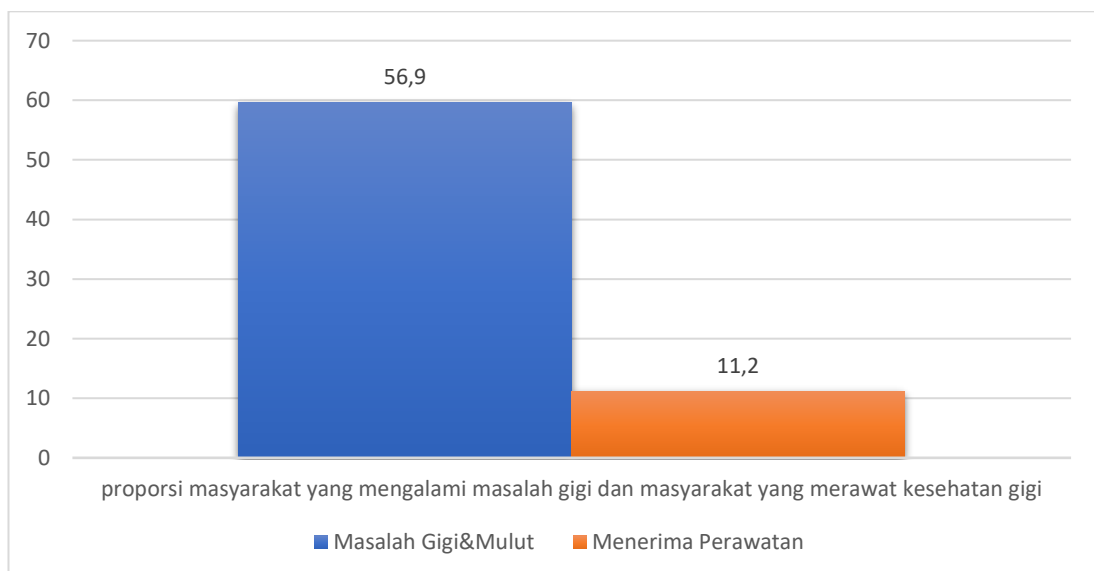
Pada sektor kesehatan, Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat kedua di Asia Tenggara, yang memiliki total pengeluaran untuk perawatan kesehatan gigi terbesar setelah Singapura (*Oral health country profile* yang dikeluarkan WHO, 2022). Setiap tahun, beban keuangan negara meningkat karena tingginya biaya perawatan gigi serta biaya hilangnya produktivitas kerja, yang jika dibiarkan, dapat mengakibatkan kerugian finansial yang besar. Di Indonesia, tingkat aksesibilitas perawatan gigi dikategorikan masih rendah dan kurangnya edukasi tentang pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas 2018) menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi mencapai 88,80%, sementara 56,9% penduduk usia  $\geq 3$  tahun memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut, menurut data SKI 2023. Artinya lebih dari separuh penduduk berumur  $\geq 3$  tahun di Indonesia mengalami keluhan masalah gigi.



**Gambar 1. 1 Permasalahan Gigi dan Mulut Berdasarkan Kelompok Umur pada Tahun 2023**

(Sumber: SKI, 2023)

Data SKI 2023 menunjukkan permasalahan gigi dan mulut tercatat terjadi di seluruh kelompok umur, mulai dari anak-anak (usia 3–4 tahun) hingga lansia (65 tahun ke atas). Meskipun proporsinya bervariasi dengan prevalensi tertinggi pada kelompok lansia (13%) dan terendah pada usia remaja (sekitar 2%) data ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi bukan hanya isu pada kelompok usia tertentu, melainkan bersifat menyeluruh. Oleh karena itu, masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius, terutama untuk kelompok umur 3-4 tahun, 5 tahun dan >35 tahun masih berada pada kategori Indeks DMF-T tinggi dan sangat tinggi. Berdasarkan fakta tersebut, dari sekian banyak penduduk yang mengalami masalah gigi dan mulut hanya 11,2% yang berobat ke tenaga medis untuk mengatasi masalah penyakit gigi dan mulut.



**Gambar 1. 2 Proporsi Masyarakat yang Mengeluh Mempunyai Masalah Gigi dan Mulut dan Masyarakat yang Merawat Kesehatan Gigi Melalui Tenaga Kesehatan gigi**

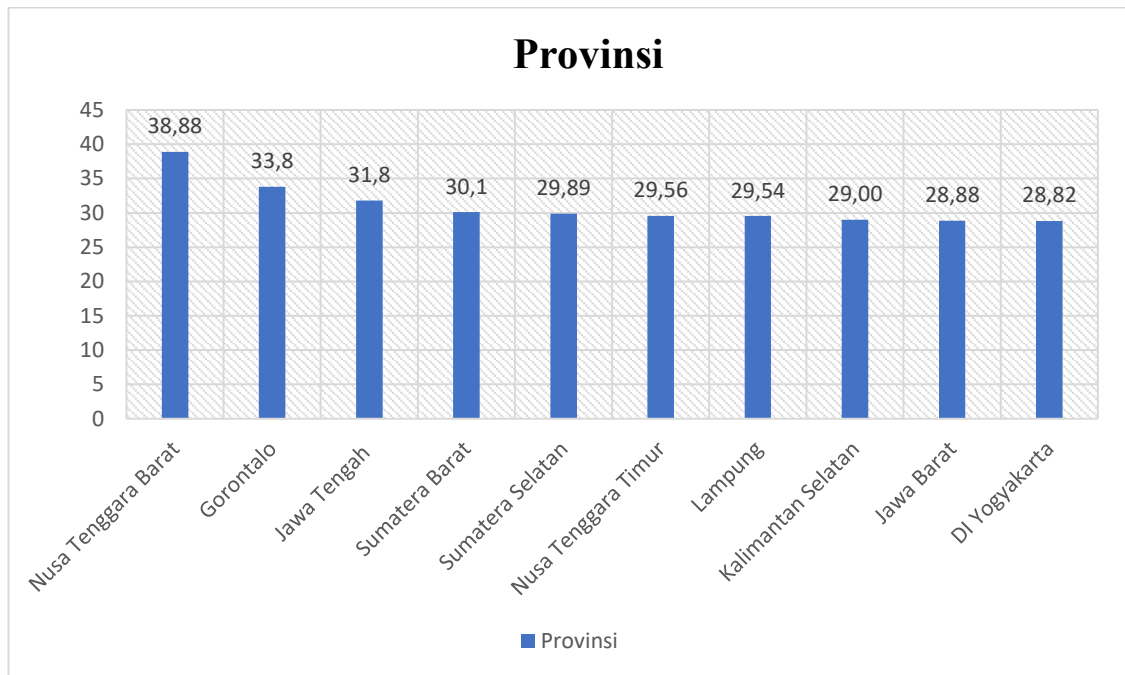
*(Sumber: SKI, 2023)*

Gambar diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi masyarakat yang mengeluh mempunyai masalah gigi dan mulut sangat tinggi sebesar 56,9% sedangkan masyarakat yang merawat kesehatan gigi melalui tenaga kesehatan gigi hanya sebesar 11,2%. Kesenjangan yang terjadi sangat tinggi dikarenakan oleh berbagai faktor salah satunya kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi. Mayoritas masyarakat Indonesia kurang mendapatkan edukasi kesehatan gigi yang cukup akan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut secara rutin, bukan hanya ketika sudah mengalami sakit atau keluhan berat. Mayoritas masyarakat juga masih menganggap masalah gigi bukan prioritas utama karena tidak secara langsung mengancam nyawa, sehingga perawatan seringkali ditunda atau bahkan diabaikan. Sebagian besar masyarakat lebih memilih melakukan perawatan sendiri atau mencari bantuan ke pihak non-medis, seperti tukang gigi, ketimbang ke dokter gigi.

Menanggapi permasalahan ini, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengeluarkan sebuah kebijakan Indonesia bebas karies pada 2030. Salah satu upaya kebijakan tersebut adalah dengan mengoptimalkan upaya promotif dan memberdayakan dokter dan terapis kesehatan gigi di Unit Kesehatan Sekolah dan puskesmas di Indonesia. Kebijakan ini tidak hanya menargetkan penurunan angka karies, tetapi juga mengedepankan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan tenaga kesehatan di sekolah dan puskesmas, serta edukasi masyarakat secara luas. Dengan demikian, perlu dilakukan intervensi preventif berupa edukasi kesehatan gigi sejak dini, pemeriksaan rutin di sekolah-sekolah, penyediaan layanan kesehatan gigi yang ramah, serta

kampanye nasional tentang pentingnya menjaga kesehatan mulut. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan intervensi untuk meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan gigi oleh masyarakat sejak usia dini. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui inovasi layanan kesehatan, yang dirancang untuk meningkatkan aksesibilitas, daya tarik, serta kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2024, sekitar 27% penduduk Indonesia melaporkan mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 26,27%. Peningkatan angka keluhan kesehatan, menegaskan pentingnya prioritas pembangunan sektor kesehatan dalam RPJMN 2025–2029. Upaya peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan, serta edukasi masyarakat tentang pentingnya pengobatan profesional untuk mengurangi beban kesehatan masyarakat. Meskipun sektor kesehatan telah menjadi prioritas utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029, data menunjukkan bahwa keluhan kesehatan di kalangan masyarakat Indonesia masih cukup tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa tantangan dalam sektor kesehatan masih perlu mendapatkan perhatian serius.



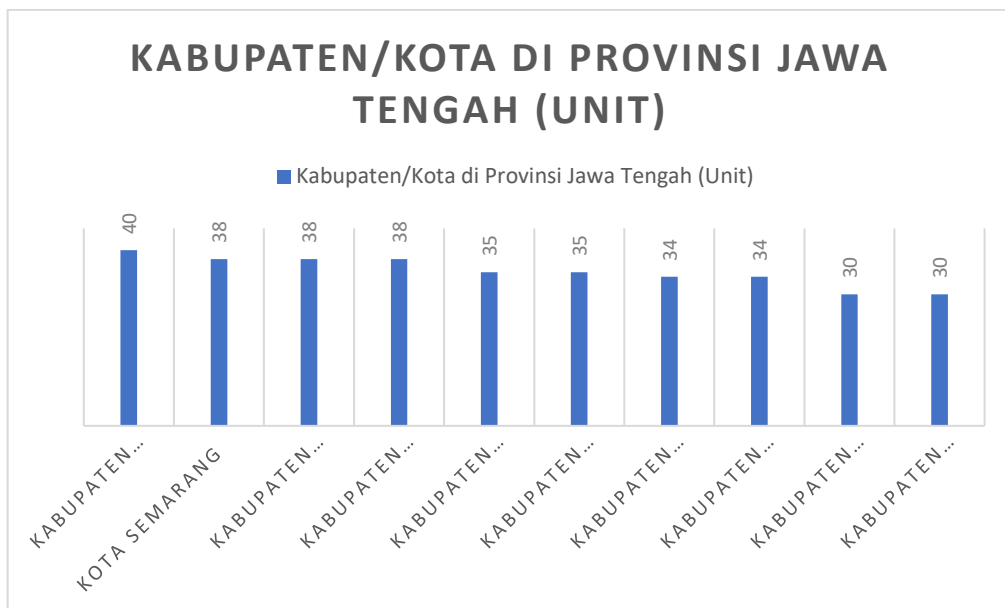
**Gambar 1.3 Persentase Provinsi yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Tertinggi Tahun 2024**

*(Sumber: BPS 2024)*

Data tersebut menunjukkan bahwa Jawa Tengah termasuk dalam 3 besar provinsi dengan tingkat keluhan kesehatan tertinggi yaitu sebesar 31,86%, setelah Provinsi NTB dan Gorontalo. Tingginya persentase keluhan di Jawa Tengah tersebut membuktikan bahwa ada tantangan dalam pemahaman masyarakat terhadap kesehatan. Salah satu keluhan dari banyaknya keluhan penyakit pada masyarakat yaitu adalah pada masalah gigi dan mulut, karena secara data lebih dari separuh penduduk Indonesia mengalami keluhan pada masalah gigi. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu keluhan utama masyarakat Indonesia, terutama di Jawa Tengah. Hal ini membuktikan rendahnya kualitas akses atau efektivitas layanan yang tersedia serta kurangnya intervensi promotif dan preventif kepada masyarakat. Permasalahan ini menuntut solusi inovatif dalam bentuk perbaikan sistem dan

pendekatan preventif yang pada akhirnya dapat menurunkan keluhan kesehatan masyarakat.

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam melakukan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat, dibandingkan dengan rumah sakit, puskesmas merupakan unit yang berperan sebagai pusat utama dalam penyuluhan dan promosi kesehatan di tingkat komunitas. Diketahui puskesmas juga menjadi pemberi pelayanan publik yang tidak pernah sepi pengunjung. Hal itulah yang membuat proses pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya pada Puskesmas harus lebih diperhatikan.



**Gambar 1. 4 Jumlah Puskesmas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Unit)**

*(Sumber: BPS 2024)*

Tabel diatas menunjukkan posisi Kota Semarang berada pada urutan kedua dengan kategori jumlah puskesmas terbanyak yaitu sejumlah 38 unit, setelah Kabupaten Banyumas sebanyak 40. Jumlah ini mencerminkan

komitmen pemerintah kota dalam menyediakan layanan kesehatan primer yang merata. Pada sektor kesehatan maka diperlukan juga sebuah program yang berbasis pendekatan yang lebih interaktif dan inovatif agar dapat memberikan pelayanan yang prima dan kesadaran masyarakat akan kesehatan semakin meningkat.

Kota Semarang merupakan Ibukota Jawa Tengah yang merupakan pusat penyelenggaraan pemerintahan termasuk pelayanan publik. Dimana kota Semarang telah menyumbang banyak sekali penghargaan terkait inovasi dalam pelayanan publik. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik dibuat oleh Pemerintah Kota Semarang sebagai bagian dari upaya tersebut. Melalui peraturan ini, Pemerintah Kota Semarang berkomitmen untuk menjamin bahwa seluruh warga kota memiliki akses yang adil terhadap pelayanan publik, yang merupakan landasan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik yang efektif, transparan, dan akuntabel.

Puskesmas Miroto merupakan puskesmas yang aktif dalam kegiatan promosi kesehatan dan telah dikenal sebagai salah satu puskesmas yang inovatif di Kota Semarang. Puskesmas Miroto memberikan inovasi program promotif dan preventif, termasuk inovasi Program PARIKESIT, yang belum banyak diterapkan di puskesmas lain di wilayah Kota Semarang, sehingga sangat tepat untuk dijadikan model atau contoh bagi pengembangan program serupa di wilayah lain. Salah satu bentuk inovasi tersebut terkait pelayanan publik di sektor kesehatan adalah adanya inovasi PARIKESIT (Pariwisata

Kesehatan Puskesmas Miroto) yang merupakan Program pelayanan kesehatan, komunikasi, informasi, edukasi (KIE), serta tempat pembelajaran berbasis wisata kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, khususnya anak usia dini, dalam mengakses dan memahami pentingnya menjaga kesehatan sejak dini. Program ini merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan salah satunya melalui Sehat Gigimu (Sayangi Kesehatan Gigi dan Mulut), SDIDTK (Stimulasi Deteksi & Intervensi Dini Tumbuh Kembang), dan CKG (Cek Kesehatan Gratis). Promosi kesehatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan jumlah kunjungan masyarakat pada UPTD Puskesmas Miroto. UPTD Puskesmas Miroto juga pernah terjaring mengikuti lomba KIPP dan GIA 2025 dengan pengajuan Program Inovasi PARIKESIT (Pariwisata Kesehatan Puskesmas Miroto).

Keberadaan inovasi ini adalah bagian dari promosi kesehatan yang diimplementasikan dari tahun 2023. Program ini merupakan inovasi pelayanan publik di bidang kesehatan yang bertujuan meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan anak usia dini melalui pendekatan wisata edukasi kesehatan yang menyenangkan di lingkungan puskesmas. Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis pemerintah daerah mempunyai wewenang untuk mengembangkan program inovatif sesuai kebutuhan masyarakat di wilayah binannya. Program PARIKESIT ini mendukung kebijakan pemerintah daerah Kota Semarang dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya anak usia dini, melalui pendekatan promotif dan preventif yang kreatif.

Peran promosi kesehatan menjadi hal yang krusial dalam menanggapi persoalan tentang gigi yang ada pada masyarakat khususnya pada masyarakat di Kota Semarang. Keberadaan PARIKESIT bukan hanya sekadar program pelayanan kesehatan biasa, melainkan sebuah upaya komunikasi kebijakan yang mengintegrasikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam pelaksanaannya. Melalui pendekatan pariwisata kesehatan, program ini menyampaikan pesan-pesan kebijakan kesehatan secara interaktif dan edukatif kepada anak usia dini yaitu anak PG-TK di wilayah binaan Puskesmas Miroto, sehingga mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi sejak dini. Program ini mengemas pesan-pesan kesehatan dalam bentuk yang menarik dan mudah diterima, sehingga mendorong perubahan perilaku dan peningkatan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas. Dengan demikian, PARIKESIT tidak hanya meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK, tetapi juga memperkuat efektivitas implementasi kebijakan kesehatan di tingkat lokal.

Kecamatan Semarang Tengah di Kota Semarang memiliki jumlah lembaga pendidikan anak usia dini yang relatif banyak, baik kelompok bermain (PG) maupun taman kanak-kanak (TK). Kondisi ini menunjukkan bahwa secara demografis terdapat potensi sasaran pelayanan kesehatan anak yang cukup besar. Namun demikian, sebelum adanya inovasi pelayanan tertentu, tingkat kunjungan anak usia PG dan TK ke UPTD Puskesmas Miroto masih

tergolong rendah. Berikut data kunjungan anak PG-TK pada Poli Gigi Puskesmas Miroto di tahun 2022:

**Tabel 1. 2 Kunjungan anak PG-TK pada Poli Gigi Puskesmas Miroto di tahun 2022**

Tahun	Jenis Kelamin		Jumlah
	Perempuan	Laki-laki	
2022	29	27	<b>56</b>

(Sumber: Diolah Peneliti, 2026)

Berdasarkan data tahun 2022 tersebut, jumlah kunjungan anak PG dan TK ke Poli Gigi UPTD Puskesmas Miroto hanya mencapai 56 kunjungan dalam satu tahun. Angka ini dinilai sangat rendah apabila dibandingkan dengan banyaknya jumlah anak usia PG dan TK yang berada di wilayah binaan Puskesmas Miroto. Apabila dilihat secara rasional, dengan jumlah lembaga PG dan TK yang relatif banyak di Kecamatan Semarang Tengah, seharusnya angka kunjungan pelayanan kesehatan gigi anak dapat berada pada tingkat yang lebih tinggi. Rendahnya angka 56 kunjungan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara potensi sasaran pelayanan dengan tingkat pemanfaatan layanan kesehatan yang tersedia. Dengan kata lain, terdapat *gap* antara ketersediaan layanan dan akses atau partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan tersebut. Berikut daftar satuan pendidikan PAUD (Playgroup/Kelompok Bermain/KB) di Kecamatan Semarang Tengah:

**Tabel 1. 3 Satuan Pendidikan PAUD (Playgroup/Kelompok Bermain/KB) di Kecamatan Semarang Tengah**

No	Nama Satuan Pendidikan	Kelurahan
1	KB CAHAYA NUSANTARA	Gabahan
2	KB BUKIT AKSARA	Sekayu
3	KB DANIEL CREATIVE SCHOOL	Bangunharjo
4	KB HJ. ISRIATI BAITURRAHMAN 1	Pekunden
5	KB KEBON DALEM	Jagalan
6	KB KRISTEN 3 YSKI	Pandansari
7	KB KRISTEN TRITUNGGAL	Karangkidul
8	KB MARSUDIRINI	Sekayu
9	KB PELITA BANGSA	Brumbungan
10	KB SITI SULAECHAH 04	Karangkidul
11	KB THE FIRST DAY CARE	Brumbungan
12	KB THERESIANA 01	Pekunden
13	KB TUNAS HARUM BANGSA	Karangkidul
14	POS PAUD CERDAS BELIA	Brumbungan
15	POS PAUD CERDAS CERIA	Bangunharjo
16	POS PAUD KENANGA	Pendrikan Lor
17	POS PAUD KUSUMA	Sekayu
18	POS PAUD KUSUMA JAYA	Jagalan
19	POS PAUD MEKARSARI	Kembangsari
20	POS PAUD PANDANARUM	Pandansari
21	POS PAUD TUNAS HARAPAN	Purwodinatan
22	TPA THE FIRST DAY CARE	Brumbungan

*(Diolah oleh Penulis, 2026)*

Adapun berikut adalah daftar satuan pendidikan PAUD (Taman Kanak-kanak TK) di Kecamatan Semarang Tengah:

**Tabel 1. 4 Satuan Pendidikan PAUD (Taman Kanak-kanak**

### TK)di Kecamatan Semarang Tengah

No	Nama Satuan Pendidikan	Kelurahan
1	RA/BA/TA AL KHOIRIYYAH 02	Pendrikan Kidul
2	TK AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL 01	Pendrikan Lor
3	TK AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL 09	Jagalan
4	TK AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL 11	Kembangsari
5	TK AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL 7	Kauman
6	TK AL IMAN	Kauman
7	TK DANIEL CREATIVE SCHOOL GAJAH MADA	Bangunharjo
8	TK Hj. ISRIATI BAITURRAHMAN 1	Pekunden
9	TK KARANG TARUNA	Miroto
10	TK KEBON DALEM	Jagalan
11	TK KEMALA BHAYANGKARI 06	Purwodinatan
12	TK KRISTEN 3 YSKI	Pandansari
13	TK KRISTEN TRI TUNGGAL	Karangkidul
14	TK KUNCUP MELATI	Purwodinatan
15	TK MARSUDIRINI KANAK-KANAK YESUS	Sekayu
16	TK MASEHI PSAK PONCOL	Sekayu
17	TK MATARAM	Jagalan
18	TK NUSAPUTERA	Gabahan
19	TK PELITA BANGSA	Brumbungan
20	TK PGRI 102 GABAHAN	Gabahan
21	TK PGRI 38 TAMAN PEKUNDEN	Pekunden
22	TK PGRI 47 WIDOSARI	Brumbungan
23	TK PGRI 50 MIROTO	Miroto
24	TK SITI SULAECDAH 04	Karangkidul

No	Nama Satuan Pendidikan	Kelurahan
25	TK SIWI PENI 8	Sekayu
26	TK TARBIYATUL ATHFAL 05	Pandansari
27	TK TARBIYATUL ATHFAL 19	Kauman
28	TK TARBIYATUL ATHFAL 2	Bangunharjo
29	TK TARBIYATUL ATHFAL 31	Miroto
30	TK THE FIRST DAY CARE	Brumbungan
31	TK THERESIANA 01	Pekunden
32	TK TRISULA V	Pendrikan Kidul
33	TK TUNAS HARUM BANGSA	Karangkidul

(Diolah oleh Penulis, 2026)

Berdasarkan data tersebut, wilayah binaan UPTD Puskesmas Miroto terdapat 55 lembaga PG dan TK yang secara potensial menjadi sasaran pelayanan kesehatan gigi anak usia dini. Namun, pada tahun 2022 jumlah kunjungan anak PG dan TK ke Poli Gigi hanya mencapai 56 kunjungan dalam satu tahun. Angka tersebut menunjukkan adanya ketimpangan yang signifikan antara besarnya potensi sasaran dengan realisasi pemanfaatan layanan kesehatan yang tersedia. Apabila setiap satuan pendidikan secara aktif mendorong pemeriksaan kesehatan gigi peserta didiknya, maka jumlah kunjungan seharusnya berada pada angka yang jauh lebih tinggi. Rendahnya tingkat kunjungan ini mengindikasikan adanya kesenjangan pelayanan (*service delivery gap*), yang mencerminkan belum optimalnya strategi pendekatan dan jangkauan pelayanan kesehatan anak usia dini.

Kondisi tersebut menjadi dasar hadirnya inovasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Inovasi dibutuhkan sebagai upaya adaptif organisasi dalam menjawab permasalahan rendahnya partisipasi dan

pemanfaatan layanan oleh kelompok sasaran. Oleh karena itu, UPTD Puskesmas Miroto menginisiasi Program PARIKESIT sebagai bentuk inovasi pelayanan yang bertujuan untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada anak usia dini serta meningkatkan jumlah kunjungan ke Puskesmas. Implementasi program inovasi PARIKESIT sebagai promosi kesehatan di Puskesmas Miroto dapat dianggap berhasil ketika anak-anak yang telah menerima sosialisasi dan edukasi menunjukkan kesadaran untuk kembali melakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin dan berkonsultasi dengan petugas kesehatan. Hal ini mencerminkan perubahan perilaku positif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka. Inovasi di bidang pelayanan kesehatan mampu meningkatkan akses dan kualitas layanan di berbagai daerah dan efektivitas setiap program sangat dipengaruhi oleh konteks lokal, implementasi, dan penerimaan masyarakat sasaran. Program inovasi PARIKESIT perlu dievaluasi efektivitasnya secara sistematis, khususnya dalam konteks peningkatan kunjungan anak PG-TK.

Sejalan dengan tujuan tersebut, indikator dalam menilai keberhasilan inovasi layanan ini adalah jumlah kunjungan anak PG-TK ke poli gigi UPTD Puskesmas Miroto. Peningkatan jumlah kunjungan mencerminkan meningkatnya pemanfaatan layanan kesehatan oleh kelompok sasaran, sekaligus menunjukkan bahwa inovasi layanan mampu menarik minat masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan. Dengan demikian, jumlah kunjungan menjadi ukuran yang relevan untuk menilai sejauh mana inovasi layanan mampu menjembatani kesenjangan antara tingginya permasalahan

kesehatan gigi di masyarakat dengan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan gigi.

Menurut Richard M. Steers (1985: 53), efektivitas suatu organisasi atau program dapat dilihat dari tingkat pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan utama dari pelaksanaan program ini adalah untuk meningkatkan jumlah kunjungan anak PG–TK ke Poli Gigi sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesadaran serta pemanfaatan layanan kesehatan gigi sejak usia dini. Oleh karena itu, jumlah kunjungan anak PG–TK ke Poli Gigi UPTD Puskesmas Miroto menjadi indikator yang digunakan untuk melihat sejauh mana tujuan program tersebut dapat tercapai. Hal ini menunjukkan bahwa program mampu mendorong masyarakat, khususnya anak usia dini dan orang tua, untuk lebih memanfaatkan layanan kesehatan gigi yang tersedia.

Program PARIKESIT (Pariwisata kesehatan Puskesmas Miroto) mulai diimplementasikan pada tahun 2022, namun hingga tahun 2025 diketahui frekuensi pelaksanaannya masih sangat terbatas, yaitu menjangkau sekitar 2 sekolah PG-TK wilayah Binaan UPTD Puskesmas Miroto. Berdasarkan data yang ada, terdapat sekitar 55 lembaga PG-TK yang secara potensial menjadi sasaran pelayanan kesehatan gigi di wilayah binaan UPTD Puskesmas Miroto. Keterbatasan jangkauan ini menunjukkan bahwa masih terdapat sekolah-sekolah yang belum mendapatkan pelayanan maupun edukasi kesehatan gigi melalui program tersebut. Permasalahan jangkauan tersebut juga dapat dikaitkan dengan aspek integrasi dalam pengukuran efektivitas organisasi menurut Richard M. Steers yang menyatakan bahwa efektivitas

organisasi dapat dilihat melalui kemampuan organisasi dalam membangun integrasi, yaitu koordinasi, kerja sama, serta keselarasan hubungan dengan berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program

Keberhasilan inovasi ini juga sangat bergantung pada efektivitas komunikasi kebijakan yang dilakukan oleh pelaksana. Komunikasi kebijakan merupakan sebuah proses penyampaian informasi, pesan, dan tujuan kebijakan kepada seluruh pemangku kepentingan, mulai dari tenaga kesehatan, masyarakat, hingga pihak swasta dan media. Komunikasi yang efektif memastikan bahwa pesan kebijakan tidak hanya sampai, tetapi juga dipahami, diterima, dan diimplementasikan oleh masyarakat. Komunikasi kebijakan yang efektif menjadi pondasi utama agar inovasi dan program promosi kesehatan gigi dapat berjalan dengan baik. Komunikasi yang jelas, tepat sasaran, dan menarik akan meningkatkan kesadaran masyarakat, memperluas akses layanan, serta mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Inovasi program yang didukung komunikasi kebijakan yang baik akan mempercepat pencapaian tujuan dari sebuah program atau inovasi.

Aspek komunikasi merupakan bagian dari integrasi dalam mengukur efektivitas program, yaitu dengan melihat kemampuan organisasi dalam membangun koordinasi, kerja sama, serta keselarasan komunikasi dengan berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program. Pelaksanaan Program PARIKESIT di UPTD Puskesmas Miroto, alur komunikasi yang menjadi bagian dari indikator integrasi masih menghadapi beberapa kendala. Alur

komunikasi antara pihak puskesmas, sekolah, dan orang tua siswa belum sepenuhnya terstruktur dengan baik. Penyampaian informasi terkait pelaksanaan program sering kali masih mengandalkan komunikasi informal atau *mouth to mouth* tanpa adanya mekanisme koordinasi yang sistematis. Dalam beberapa kasus, pihak sekolah maupun orang tua memperoleh informasi mengenai program secara mandiri tanpa adanya pihak yang secara khusus berperan sebagai penghubung komunikasi antara puskesmas dengan pihak sekolah maupun orang tua siswa.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mekanisme komunikasi dalam pelaksanaan program belum berjalan secara optimal. Ketidakteraturan alur komunikasi ini berpotensi menyebabkan informasi mengenai tujuan, manfaat, serta jadwal pelaksanaan program tidak tersampaikan secara merata kepada seluruh pihak yang terlibat. Akibatnya, partisipasi dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh kelompok sasaran dapat menjadi kurang maksimal. Oleh karena itu, aspek komunikasi yang tercermin dalam indikator integrasi menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam menilai efektivitas pelaksanaan Program PARIKESIT di UPTD Puskesmas Miroto.

Menurut Richard M. Steers (1985: 53), efektivitas organisasi dapat diukur melalui beberapa indikator, salah satunya adalah integrasi, yang mencerminkan kemampuan organisasi dalam membangun komunikasi, koordinasi, dan kerja sama dengan berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program. Integrasi dalam suatu organisasi dapat dilihat melalui kejelasan informasi yang disampaikan kepada pihak-pihak terkait, sehingga

setiap pemangku kepentingan memahami tujuan, mekanisme, serta peran masing-masing dalam pelaksanaan program.

Posisi penelitian ini adalah menjadi tonggak awal referensi dalam mengupas Program PARIKESIT di UPTD Puskesmas Miroto. Belum ada penelitian terdahulu yang membahas program Program PARIKESIT pada UPTD Puskesmas Miroto padahal program ini memiliki potensi yang sangat besar dalam peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Penelitian ini akan menjadi pendukung dalam upaya promosi kesehatan yang dijalankan oleh UPTD Puskesmas Miroto dengan output berupa hasil evaluasi sehingga hasilnya dapat menjadi dasar perbaikan. Dengan latar belakang dan gagasan yang diungkapkan peneliti merasa tertarik untuk meneliti dan menyusun penelitian tentang bagaimana efektivitas Program PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK di UPTD Puskesmas Miroto, Kota Semarang.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Terdapat kesenjangan antara besarnya potensi sasaran pelayanan dengan realisasi pemanfaatan layanan kesehatan gigi anak usia dini sebelum adanya program PARIKESIT, hal ini dibuktikan oleh jumlah lembaga PG dan TK di wilayah binaan UPTD Puskesmas Miroto mencapai 55 sekolah, namun tingkat kunjungan anak PG/TK ke Poli Gigi pada tahun 2022 hanya 56 kunjungan.

2. Terdapat gap jangkauan sekolah sasaran Program PARIKESIT akibat frekuensi pelaksanaan program yang masih sangat terbatas.
3. Penyampaian informasi terkait program dan jadwal pelaksanaan masih mengandalkan komunikasi informal (*mouth to mouth*) tanpa adanya mekanisme koordinasi yang jelas kepada seluruh pihak yang terlibat.

### **1.3 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana efektivitas inovasi program PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK pada UPTD Puskesmas Miroto?
2. Bagaimana faktor pendukung dan penghambat dalam efektivitas PARIKESIT pada UPTD Puskesmas Miroto?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

1. Menganalisis bagaimana efektivitas inovasi program PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK pada UPTD Puskesmas Miroto.
2. Menganalisis bagaimana faktor pendukung dan penghambat efektivitas PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK pada UPTD Puskesmas Miroto.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman untuk dapat melakukan pengembangan pada penulisan berikutnya mengenai efektivitas inovasi Program PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK pada UPTD Puskesmas Miroto, serta data yang diperoleh nantinya diharapkan akan menjadi dokumen akademik yang berguna sebagai teoritik dan pengetahuan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- a) Bagi peneliti, dapat menambah wawasan pada bidang evaluasi sebuah inovasi pada UPTD Puskesmas Miroto. Peneliti juga melakukan observasi langsung ke lokasi penelitian dan mendapat pengalaman langsung tentang cara kerja seorang tenaga kesehatan dan perangkatnya dalam menjalankan tugasnya melayani masyarakat.
- b) Bagi UPTD Puskesmas Miroto, diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai bahan dalam mengidentifikasi kebutuhan dan masalah yang dihadapi, sehingga kebijakan dan program yang dibuat dapat lebih tepat sasaran. Penelitian ini juga dapat memberikan wawasan dan sebagai dasar perbaikan program, membantu UPTD Puskesmas Miroto memahami inovasi yang paling sesuai untuk meningkatkan keberhasilan program dan partisipasi publik.

c) Bagi Masyarakat Umum, penelitian ini dapat menambah wawasan dan kepekaan terhadap permasalahan yang terjadi di sekitar masyarakat.

## 1.6 Kerangka Pemikiran Teoritis

### 1.6.1 Penelitian Terdahulu

**Tabel 1. 5 Penelitian Terdahulu**

No.	Nama Penulis dan Judul	Metode dan Teori yang Digunakan	Tujuan	Hasil Penelitian
1.	Penulis: Pebriyanti, Dyah Lituhayu, Titik Djumiarti  Judul : Efektivitas Program Penanganan dan Pencegahan Tindak Kekerasan Terhadap Anak di Kabupaten Wonogiri  2024	Metode : Deskriptif Kualitatif  Teori : Model Efektivitas Menurut Charles O Jones (1996 :379)  • Proses • Penilaian Dampak • Biaya yang dikeluarkan	Untuk mengetahui efektivitas program penanganan dan pencegahan tindak kekerasan terhadap anak di Kabupaten Wonogiri, serta menganalisis faktor-faktor yang menghambat efektivitas program	Program penanganan dan pencegahan tindak kekerasan terhadap anak di Kabupaten Wonogiri belum sepenuhnya efektif. Masih adanya kasus kekerasan. Kemudian masih menemui kendala seperti pegawai yang kurang berkomitmen dalam melaksanakan tugasnya, sarana dan prasarana yang kurang memadai, serta budaya masyarakat yang sulit diubah.
2.	Penulis: Deisy Angreini Lahutung, Sarah Sambiran, Fanley Pengemanan  Judul : Efektivitas Program Pajak Online Terpadu	Metode : Kualitatif Teori : Efektivitas oleh Richard M. Steers  • Pencapaian Tujuan • Integrasi • Adaptasi	Untuk mengkaji bagaimana efektivitas program pajak online terpadu dalam rangka inovasi pelayanan publik di Badan Pendapatan	Penelitian ini mendapati bahwa efektivitas program Ponter (Pajak Online Terpadu) belum berjalan dengan baik. Pencapaian tujuan masih belum konsisten, integrasi yang dilihat dari kurangnya proses sosialisasi dan adaptasi yang masih belum

	(Ponter) Dalam Rangka Inovasi Pelayanan Publik Vol.1, No. 2, 2021		Daerah Kota Manado	berjalan sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
3.	<p>Penulis: Fadhlurrahman Aryo Wicaksono, Rico Paulus Sibuea</p> <p>Judul: Efektivitas Program Satuan Pendidikan Aman Bencana di SMA Negeri 1 Cangkringan Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Vol. 4. No. 2, Agustus 2022</p>	<p>Metode : Deskriptif Kualitatif</p> <p>Teori: Efektivitas oleh Makmur (2009)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pemahaman program</li> <li>• ketepatan waktu</li> <li>• ketepatan sasaran</li> <li>• tercapainya tujuan</li> <li>• perubahan nyata.</li> </ul>	Untuk mengetahui efektivitas program Satuan Pendidikan Aman Bencana di SMA Negeri 1 Cangkringan.	Tingkat efektivitas pelaksanaan program Satuan Pendidikan Aman Bencana di SMA Negeri 1 Cangkringan belum berjalan secara efektif. Hal ini dikarenakan pada pelaksanaannya masih belum seluruh siswa mendapatkan peningkatan kapasitas mengenai ilmu kebencanaan.
4.	<p>Penulis: Ai Nurlatifah, Andi Mulyadi, Dine Meigawati</p> <p>Judul: Efektivitas Program Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap</p>	<p>Metode : Kualitatif Teori: Efektivitas oleh Sedarmayanti (2012:260)</p>	Untuk mengetahui efektivitas program pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan, dan peredaran gelap narkoba (P4GN) di kalangan mahasiswa	Pemerintah Kabupaten Sukabumi mendukung penuh Program Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), namun masih ada masyarakat yang tidak peduli terhadap Penyalahgunaan dan peredaran Gelap Narkoba di wilayahnya
5.	Penulis : Moch. Andre	<p>Metode : Kualitatif Teori :</p>	Untuk mengetahui efektivitas	Pelayanan Identitas Kependudukan Digital

	<p>Firmansyah, Rosyidatuzzahro Anisykurlillah Judul : Efektivitas Program Pelayanan Identitas Kependudukan Digital Di Kelurahan Kandangan Kota Surabaya Volume : 9 No 19, 2023</p>	<p>Efektivitas program menurut Budiani (2007)</p>	<p>program pelayanan Identitas Kependudukan Digital di Kelurahan Kandangan dengan dilakukan pendekatan melalui indikator ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program.</p>	<p>(IKD) di Kelurahan Kandangan Kota Surabaya efektif mempermudah administrasi kependudukan. Masyarakat antusias beralih dari KTP fisik ke digital, meski tantangan literasi digital pada lansia masih ada. Sosialisasi dilakukan oleh lurah, staf kelurahan, ketua RT/RW, dan Tim Dispendukcapil Kota Surabaya. Pemantauan dan evaluasi berkala memastikan kelancaran implementasi pelayanan IKD.</p>
6.	<p>Penulis: Rahmah Muin, Rosdiana Judul: Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penerima Bantuan di Desa Laliko Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar Volume 5 No 2, 2020</p>	<p>Metode : Deskriptif Kualitatif  Teori : Model Efektivitas oleh Edy Sutrisno (2007)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pemahaman program</li> <li>• tepat sasaran</li> <li>• tepat waktu</li> <li>• tercapainya tujuan</li> <li>• perubahan nyata</li> </ul>	<p>Untuk mengetahui bagaimana bantuan PKH terlaksana</p>	<p>Masyarakat di Desa Laliko merasakan perubahan signifikan berkat bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), terutama dalam mengurangi beban biaya pendidikan dan kesehatan. Namun, sebagian warga masih merasa dampak positif tersebut belum cukup signifikan dalam meningkatkan kondisi ekonomi mereka.</p>
7.	<p>Penulis: Wahyu Prabowo, Okky Bagus Anggoro Judul: Implementasi Program</p>	<p>Metode: Kualitatif Teori: Implementasi menurut Edward III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikasi</li> </ul>	<p>Untuk mengetahui implementasi program pembangunan keluarga berencana di</p>	<p>Implementasi program pembangunan keluarga berencana di Kabupaten Temanggung sudah berjalan sengan baik dan sesuai dengan SOP.</p>

	<p>Pembangunan Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Kesejahteraan dan Kualitas Keluarga di Kecamatan Kranggan Temanggung 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposisi Pelaksana</li> <li>• Sumber Daya</li> <li>• Struktur Birokrasi</li> </ul>	<p>Kabupaten Temanggung</p>	
8.	<p>Penulis: Pahrudin HM, Agus Mustawa, Riant Nugroho, Abdul Halim</p> <p>Judul: The Implementation of Pertisunas A Policy Innovation in Absorbing Public Aspirations in Merangin Regency</p> <p>2022</p>	<p>Metode: Deskriptif Kualitatif</p> <p>Teori: Model Kinerja Implementasi Kebijakan Menurut van Metter dan Van Horn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ukuran dan tujuan kebijakan</li> <li>• Sumber daya</li> <li>• Karakteristik agen pelaksana</li> <li>• Sikap dan variabel yang memengaruhi kecenderungan pelaksana</li> <li>• Komunikasi antar</li> </ul>	<p>Untuk mengetahui dan menentukan model implementasi dalam menganalisis Penyelenggaraan Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA)</p>	<p>Model yang tepat dalam menganalisis PKA adalah menggunakan model implementasi dari T.B.Smith yang meliputi 4 variabel yaitu Idealized policy, Target groups, Implementing organization, Environmental factors</p>

		<p>organisasi dan kegiatan pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ekonomi, lingkungan sosial dan politik</li> </ul>		
9.	<p>Penulis : Yuli Kogoya, Arius Togodly, Rosmin M. Tingginehe, Yakob Ruru, Dolfinus Bouway, Novita Mediati</p> <p>Judul : Evaluation of Policy Implementation (G. Edward III Theory) on the Stunting Prevention and Treatment Program at Waena Health Center, Jayapura City Papua Province</p> <p>Vol.3, No.2, 2024: 233-246</p>	<p>Metode : Deskriptif Kualitatif</p> <p>Teori : Model Implementasi menurut Edward III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikasi</li> <li>• Disposisi Pelaksanaan</li> <li>• Sumber Daya</li> <li>• Struktur Birokrasi</li> </ul>	<p>Untuk mengetahui evaluasi implementasi kebijakan (Teori G. Edward III) dalam program pencegahan dan penanggulangan stunting di Puskesmas Waena Kota Jayapura Provinsi Papua.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan Struktur birokrasi Puskesmas Waena belum memiliki desain struktur birokrasi atau struktur birokrasi, namun dalam pelaksanaannya mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai dengan petunjuk teknis atau instruksi. Kendala yang dihadapi adalah masih rendahnya pengetahuan tentang stunting dan ekonomi masyarakat serta kerjasama dan koordinasi lintas sektor yang masih belum cukup kuat dalam penanganan stunting.</p>
10	<p>Penulis: Amel Attour, Sabine Chaupain-Guillot.</p> <p>Judul: Digital Innovations in</p>	<p>Metode : Kuantitatif</p> <p>Teori: Berry (2007) tentang atribut inovasi.</p>	<p>Untuk mengetahui faktor inovasi kebijakan teknologi dan administratif berpengaruh</p>	<p>Kotamadya yang memiliki satu situs web dapat ditingkatkan untuk pengembangan e government dengan memperkenalkan variabel</p>

Public Administration: Technological or Policy Innovation Diffusion. Volume 31, Nomor 1, Tahun 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tangibilitas</li> <li>• Kehandalan</li> <li>• Responsivitas</li> <li>• Jaminan</li> <li>• Kepedulian</li> </ul>	terhadap pengembangan e government di kotamadya.	tambahan berdasarkan kedekatannya dengan kota-kota yang memiliki tingkat e government serupa
---	--	--	--

Peneliti mengemukakan hasil penelitian sebelumnya (State of the Art) yang relevan dengan permasalahan dan tujuan penelitian secara sistematis dan analitik yang terdapat benang merahnya. Dalam bagian ini dipaparkan kontribusi penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian. Penelitian terdahulu dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian agar penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan, berikut ini adalah penelitian terdahulu yang dipaparkan penulis berkaitan dengan permasalahan terkait “Efektivitas Pelayanan Kesehatan Melalui Inovasi PARIKESIT (Pariwisata Kesehatan Puskesmas Miroto) di UPTD Puskesmas Miroto Kota Semarang”.

Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan tema efektivitas program sudah banyak dilakukan salah satunya yaitu penelitian oleh Pebriyanti, Dyah Lituhayu, Titik Djumiarti (2024) dengan judul “Efektivitas Program Penanganan dan Pencegahan Tindak Kekerasan Terhadap Anak di Kabupaten Wonogiri”. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Permasalahan yang dikaji adalah efektivitas

program penanganan dan pencegahan tindak kekerasan terhadap anak di Kabupaten Wonogiri. Kesimpulan dari penelitian ini Program penanganan dan pencegahan tindak kekerasan terhadap anak di Kabupaten Wonogiri belum sepenuhnya efektif. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian ini terletak pada penelitian oleh Audrey Indra Mustika Cahya Supriyadi dan Yuni Lestari (2024) menggunakan teori menurut Charles O Jones (1996 :379), sedangkan penelitian ini fokus menggunakan teori efektivitas oleh Richard M. Steers (1985:53).

Deisy Angreini Lahutung, Sarah Sambiran, Fanley Pengemanan mengkaji (2021) mengkaji efektivitas program dan inovasi pelayanan publik dengan judul “Efektivitas Program Pajak Online Terpadu (Ponter Dalam Rangka Inovasi Pelayanan Publik ”. Metode yang digunakan adalah kualitatif, sedangkan permasalahan yang dikaji adalah efektivitas program pajak online terpadu dalam rangka inovasi pelayanan publik di Badan Pendapatan Daerah Kota Manado. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Ponter (Pajak Online Terpadu) belum berjalan dengan baik. Pencapaian tujuan masih belum konsisten, integrasi yang dilihat dari kurangnya proses sosialisasi dan adaptasi yang masih belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat. Perbedaan utama antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah dalam penelitian Asih Ulum Sari (2021) inovasi digital, sedangkan penelitian ini mengukur efektivitas inovasi program.

Fadhlurrahman Aryo Wicaksono dan Rico Paulus Sibuea (2022) melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Program Satuan Pendidikan Aman Bencana di SMA Negeri 1 Cangkringan Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta”. Metode yang digunakan adalah kualitatif, sedangkan permasalahan yang dikaji dari penelitian ini adalah efektivitas program Satuan Pendidikan Aman Bencana di SMA Negeri 1 Cangkringan. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa Tingkat efektivitas pelaksanaan program Satuan Pendidikan Aman Bencana di SMA Negeri 1 Cangkringan belum berjalan secara efektif karena pada pelaksanaannya masih belum seluruh siswa mendapatkan peningkatan kapasitas mengenai ilmu kebencanaan. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Fadhlurrahman Aryo Wicaksono dan Rico Paulus Sibuea (2022) adalah pada penelitian terdahulu tersebut menggunakan teori efektivitas oleh Makmur (2009), sedangkan penulis menggunakan teori efektivitas oleh Richard M. Steers, selain itu pada penelitian ini penulis fokus pada pelayanan publik di UPTD Puskesmas Miroto.

Ai Nurlatifah, Andi Mulyadi, Dine Meigawati (2022) mengkaji tentang “Efektivitas Program Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Kalangan Mahasiswa”. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Permasalahan yang dibahas terkait efektivitas program pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan, dan peredaran gelap

narkoba (P4GN) di kalangan mahasiswa. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Pemerintah Kabupaten Sukabumi mendukung penuh Program Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), namun masih ada masyarakat yang tidak peduli terhadap Penyalahgunaan dan peredaran Gelap Narkoba di wilayahnya. Perbedaan utama antara penelitian ini dengan penulis yaitu, Ai Nurlatifah, Andi Mulyadi, Dine Meigawati (2022) mengkaji tentang efektivitas program (P4GN) menggunakan teori efektivitas dari Sedarmayanti (2012:260) sedangkan pada penelitian ini penulis menggunakan teori efektivitas oleh Richard M. Steers, selain itu pada penelitian ini penulis fokus pada inovasi pelayanan publik di UPTD Puskesmas Miroto yang bernama PARIKESIT.

Moch. Andre Firmansyah, Rosyidatuzzahro Anisykurlillah (2023) mengkaji penelitian tentang pelatihan atau pembelajaran online yang berjudul “Efektivitas Program Pelayanan Identitas Kependudukan Digital Di Kelurahan Kandangan Kota Surabaya”. Metode yang Mix Method, sedangkan permasalahan yang dikaji yaitu Untuk mengetahui efektivitas program pelayanan Identitas Kependudukan Digital di Kelurahan Kandangan. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan Pelayanan Identitas Kependudukan Digital (IKD) di Kelurahan Kandangan Kota Surabaya efektif mempermudah administrasi kependudukan. Perbedaan utama penelitian oleh Moch. Andre Firmansyah, Rosyidatuzzahro Anisykurlillah (2023) dengan

penelitian penulis yaitu pada penelitian terdahulu meneliti program IKD sebagai sedangkan dalam penelitian penulis meneliti inovasi program PARIKESIT di Puskesmas Miroto Semarang.

Rahmah Muin, Rosdiana (2020) mengkaji “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penerima Bantuan di Desa Laliko Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar”. Metode yang digunakan adalah kualitatif, sedangkan permasalahan yang dikaji tentang menganalisis bagaimana bantuan PKH terlaksana. Kesimpulan dari penelitian ini adalah masyarakat di Desa Laliko merasakan perubahan signifikan berkat bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), terutama dalam mengurangi beban biaya pendidikan dan kesehatan. Namun, sebagian warga masih merasa dampak positif tersebut belum cukup signifikan dalam meningkatkan kondisi ekonomi mereka.. Perbedaan utama penelitian oleh Rahmah Muin, Rosdiana (2020) dengan penelitian penulis yaitu pada penelitian terdahulu fokus dilakukan dalam konteks program sosial dari pemerintah yaitu PKH sedangkan fokus dalam penelitian ini adalah inovasi program PARIKESIT di Puskesmas Miroto Semarang.

Penelitian lainnya ditulis oleh Wahyu Prabowo, Okky Bagus Anggoro (2020) dengan judul “Implementasi Program Pembangunan Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Kesejahteraan dan Kualitas Keluarga di Kecamatan Kranggan Temanggung”. Metode yang

digunakan adalah kualitatif, sedangkan permasalahan yang dikaji adalah implementasi program pembangunan keluarga berencana di Kabupaten Temanggung. Kesimpulan dari penelitian ini adalah hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi program pembangunan keluarga berencana di Kabupaten Temanggung sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan SOP. Perbedaan utama penelitian oleh Heni Purwaningsih and Hanandyo Dardjito (2021) dengan penelitian penulis yaitu penelitian terdahulu mengkaji bagaimana implementasi program menggunakan teori implementasi, sedangkan penelitian ini fokus pada efektivitas dari program PARAKESIT sebagai sebuah inovasi dan program layanan kesehatan.

Pahrudin HM1, Agus Mustawa, Riant Nugroho, Abdul Halim (2022) mengkaji tentang inovasi kebijakan publik yang berjudul “The Implementation of Pertisun as A Policy Innovation in Absorbing Public Aspirations in Merangin Regency”. Metode yang digunakan adalah kualitatif, sedangkan permasalahan yang dikaji adalah implementasi Pertisun sebagai inovasi kebijakan di Kabupaten Merangin. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa program Pertisun telah berjalan dengan baik sebagai kebijakan inovatif dalam menyerap aspirasi masyarakat. Program Pertisun mampu meningkatkan peran masyarakat dalam kegiatan pembangunan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada lokus dan teori, penelitian oleh Pahrudin HM1, Agus Mustawa, Riant Nugroho, Abdul Halim (2022) menggunakan teori

implementasi oleh Van Metter dan Van Horn, sedangkan pada penelitian ini penulis menggunakan teori efektivitas.

Yuli Kogoya, Arius Togodly, Rosmin M. Tingginehe, Yakob Ruru, Dolfinus Bouway, Novita Mediati (2024) mengkaji penelitian yang berjudul "Evaluation of Policy Implementation (G. Edward III Theory) on the Stunting Prevention and Treatment Program at Waena Health Center, Jayapura City Papua Province". Metode yang digunakan adalah kualitatif, sedangkan permasalahan yang dikaji adalah implementasi kebijakan (Teori G. Edward III) dalam program pencegahan dan penanggulangan stunting di Puskesmas Waena Kota Jayapura Provinsi Papua. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa Puskesmas Waena belum memiliki desain struktur birokrasi atau struktur birokrasi, namun dalam pelaksanaannya mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai dengan petunjuk teknis atau instruksi. Program Pertisun mampu meningkatkan peran masyarakat dalam kegiatan pembangunan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada fokus dan lokus, penelitian oleh Novita Mediati (2024) meneliti tentang program pencegahan dan penanggulangan stunting di Puskesmas Waena Kota Jayapura Provinsi Papua., sedangkan pada penelitian ini penulis meneliti inovasi program PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK di Puskesmas Miroto Semarang.

Amel, Sabine. (2020) mengkaji tentang inovasi dalam pelayanan publik yang berjudul “Digital Innovations in Public Administrations: Technological or Policy Innovation Diffusion.”. Metode yang digunakan adalah kuantitatif, sedangkan permasalahan yang dikaji adalah pengaruh inovasi kebijakan teknologi dan administratif terhadap pengembangan e government di kotamadya. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa Kotamadya yang memiliki satu situs web dapat ditingkatkan untuk pengembangan e government . Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada metode, penelitian Amel, Sabine. (2020) ini menggunakan kuantitatif sedangkan penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif. Teori yang digunakan juga berbeda penelitian terdahulu menggunakan Teori Berry (2007) tentang atribut inovasi sedangkan dalam penelitian ini penulis menggunakan teori efektivitas oleh Richard M. Steers.

Posisi penelitian ini adalah menjadi tonggak awal referensi dalam mengupas Program PARIKESIT di UPTD Puskesmas Miroto. Belum ada penelitian terdahulu yang membahas Program PARIKESIT pada UPTD Puskesmas Miroto padahal program ini memiliki potensi yang sangat besar dalam peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan gigi. Penelitian ini akan menjadi pendukung dalam upaya promosi kesehatan yang dijalankan oleh UPTD Puskesmas Miroto dengan output berupa evaluasi dan saran sehingga hasilnya dapat menjadi dasar perbaikan. Dengan latar belakang dan gagasan yang diungkapkan peneliti merasa

tertarik untuk meneliti dan menyusun penelitian tentang bagaimana efektivitas Program PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK di UPTD Puskesmas Miroto, Kota Semarang.

### **1.6.2 Administrasi Publik**

Menurut Chandler dan Plano, Administrasi Publik adalah proses dimana sumber daya dan personil publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengelola keputusan-keputusan dalam kebijakan publik. Administrasi publik ini menjadi proses dalam pengambilan keputusan yang kompleks dari pengelolaan urusan publik yang sangat fundamental agar tercipta pelayanan yang maksimal terhadap masyarakat. Dengan adanya penetapan tuntutan tersebut, akan meningkatnya pemunculan ide dalam perkembangan administrasi publik untuk menjawab tuntutan dan tantangan dalam keberhasilan mengelola Negara.

Administrasi publik menurut Dwight waldo dalam Kencana Syafie (2010:05) administrasi publik adalah penggunaan sumber daya manusia dan manajemen organisasi serta peralatannya yang digunakan untuk mencapai tujuan dari yang telah ditetapkan pemerintah. Berdasarkan teori diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa administrasi publik adalah ilmu yang membahas tentang bagaimana pemerintah melakukan penyusunan dan pelaksanaan sebuah kebijakan bersama dengan sumber daya melalui adanya proses birokrasi yang memiliki fokus kepada

kepentingan publik demi terjalannya pelayanan kepada masyarakat dan pelaksanaan pengaturan.

Sejalan dengan pendapat para ahli tersebut, administrasi publik berperan sebagai sarana pengelolaan dan pengendalian aktivitas pemerintahan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan hukum, sehingga dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan wewenang serta menghindari kerugian bagi negara dan masyarakat. Selain itu, ruang lingkup administrasi publik mencakup pengelolaan penyelenggaraan negara dengan tujuan mewujudkan kesejahteraan, yang hanya dapat dicapai melalui upaya bersama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

### **1.6.3 Paradigma Administrasi Publik**

Paradigma administrasi publik diartikan sebagai berbagai perubahan, perkembangan, serta sudut pandang dari model dan teori dari administrasi publik itu sendiri. Seiring dengan perkembangan waktu, paradigma administrasi publik mengalami perubahan dan pembaharuan sesuai dengan tantangan yang dihadapi. Perkembangan tersebut terlihat melalui beragam paradigma yang mencerminkan pandangan para ahli mengenai peran serta tantangan administrasi publik dalam merespons permasalahan yang muncul. Kuhn menyatakan bahwa paradigma adalah perspektif dan bagaimana cara untuk memecahkan masalah dimana terdapat nilai dan metode di dalamnya, yang dianut oleh suatu

masyarakat. Nicholas Henry (2004) mengidentifikasi enam paradigma dalam administrasi publik, sebagai berikut:

1. Dikotomi politik-administrasi (1900-1926). Pendekatan dalam studi administrasi publik yang memisahkan urusan politik dari urusan administrasi dalam fungsi pokok pemerintah. Paradigma ini berpendapat bahwa substansi administrasi mencakup hal-hal yang berkaitan dengan masalah organisasi, kepegawaian, dan penyusunan anggaran di dalam struktur birokrasi pemerintah, sedangkan substansi ilmu politik hanya mencakup masalah yang berkaitan dengan politik, pemerintahan, dan kebijakan. Selain itu, menurut model ini, ada dua fungsi negara beserta organ-organnya, yaitu politik dan administrasi. Politik berkaitan dengan kebijakan atau ekspresi dari kehendak negara, sedangkan administrasi berkaitan dengan penerapan kebijakan-kebijakan tersebut.
2. Administrasi Publik sebagai Prinsip-prinsip Administrasi (1927-1937) dalam ilmu administrasi publik menekankan pada prinsip-prinsip administrasi negara. Fokus dianggap yang terpenting, sementara locus tidak dipermasalahkan. Administrasi publik dianggap sebagai ilmu *universal* yang dapat diterapkan di semua tingkatan pemerintahan, terlepas dari kerangka kelembagaan, misi, fungsi, lingkungan, atau budaya. Buku *Principles of Public Administration* karya T.W. Willoughby, yang diterbitkan pada tahun 1927, menandai awal dari paradigma ini. Buku tersebut

mengemukakan bahwa ada prinsip-prinsip ilmiah dalam administrasi. Prinsip-prinsip administrasi negara yang dikembangkan pada paradigma 2 adalah prinsip-prinsip administrasi yang bersifat ilmiah dan dapat diterapkan oleh seorang administrator. Prinsip-prinsip tersebut antara lain adalah prinsip efisiensi, prinsip kesatuan komando, prinsip spesialisasi, prinsip rentang kendali, prinsip desain organisasi, prinsip planning, prinsip organizing, prinsip staffing, prinsip directing, prinsip coordinating, prinsip reporting, dan prinsip budgeting.

3. Administrasi Publik sebagai Ilmu Politik (1950-1970) merupakan kritikan dari paradigma sebelumnya yang menolak prinsip administrasi yang universal. Pada paradigma ini memperkuat keberadaan administrasi publik sebagai bidang ilmu politik karena birokrasi pemerintah juga merupakan lokus yang bagi administrasi publik. Premis dasarnya adalah bahwa administrasi publik bukanlah sesuatu yang bebas nilai yang dapat berlaku dimana saja, namun tentu dipengaruhi oleh nilai-nilai tertentu. Pada titik ini, nilai-nilai politik dan nilai-nilai administrasi publik saling beririsan. Paradigma ini mengintegrasikan pendekatan ilmu sosial dan ilmu politik dalam memahami administrasi negara. Dengan fokus pada analisis kekuasaan, kebijakan publik, dan hubungan antara administrasi negara dengan aktor politik lainnya. Paradigma ini juga mengadopsi pendekatan ilmu politik dalam mempelajari administrasi negara. Hal

ini berarti bahwa administrasi negara dipahami sebagai bagian dari sistem politik yang lebih luas.

4. Administrasi Publik Sebagai Ilmu Administrasi (1956-1970), yang terpenting adalah fokus sedangkan locus bukan suatu persyaratan. Prinsip ini menjadi dasar bagi pengembangan ilmu manajemen dan metode teori organisasi, yang seringkali membutuhkan pengetahuan dan keterampilan khusus dalam administrasi publik. Namun, paradigma ini tidak membahas di mana atau di lembaga mana teknik-teknik ini harus diterapkan. Artinya paradigma ini mengemukakan bahwa administrasi publik harus dipandang sebagai ilmu administrasi yang mandiri dan memiliki fokus pada pengembangan teori dan metodologi administrasi publik. Paradigma ini menekankan pada pengembangan prinsip-prinsip administrasi yang universal dan dapat diterapkan pada berbagai jenis organisasi. Beberapa prinsip administrasi yang dikembangkan pada paradigma ini antara lain adalah prinsip efisiensi, prinsip kesatuan komando, prinsip spesialisasi, prinsip rentang kendali, prinsip desain organisasi, prinsip planning, prinsip organizing, prinsip staffing, prinsip directing, prinsip coordinating, prinsip reporting, dan prinsip budgeting. Paradigma ini juga menekankan pada pengembangan teori-teori administrasi publik yang lebih sistematis dan ilmiah. Paradigma ini dianggap sebagai titik balik dalam perkembangan ilmu administrasi

publik karena mengubah fokus administrasi publik dari ilmu politik menjadi ilmu administrasi yang mandiri.

5. Paradigma Administrasi Negara Sebagai Ilmu Administrasi Negara (1970-1990) merupakan pembaharuan dari paradigma sebelumnya. Pada paradigma ini fokus administrasi mulai meluas ke teori organisasi dan tidak lagi hanya ditemukan di bidang administrasi. Teori administrasi, yang lebih berfokus pada bagaimana orang bertindak, bagaimana pilihan dibuat, dan bagaimana organisasi seharusnya berfungsi, juga telah berkembang dari fokus administrasi. Administrasi publik semakin berfokus pada teori dan metode administrasi, manajemen modern, politik-ekonomi, serta proses pembuatan, analisis, dan metode pengukuran hasil-hasil kebijaksanaan publik. Paradigma ini mengemukakan bahwa administrasi publik harus dipandang sebagai suatu disiplin ilmu yang mandiri dan memiliki fokus pada pengembangan teori dan metodologi administrasi publik. Paradigma ini menekankan pada pengembangan prinsip-prinsip administrasi yang universal dan dapat diterapkan pada berbagai jenis organisasi. Beberapa prinsip administrasi yang dikembangkan pada paradigma ini antara lain adalah prinsip efisiensi, prinsip kesatuan komando, prinsip spesialisasi, prinsip rentang kendali, prinsip desain organisasi, prinsip planning, prinsip organizing, prinsip staffing, prinsip directing, prinsip coordinating, prinsip reporting, dan prinsip budgeting.

Paradigma ini juga menekankan pada pengembangan teori-teori administrasi publik yang lebih sistematis dan ilmiah. Paradigma ini dianggap sebagai titik balik dalam perkembangan ilmu administrasi publik karena mengubah fokus administrasi publik dari ilmu politik menjadi ilmu administrasi yang mandiri. Paradigma ini juga menekankan pada pengembangan metodologi penelitian yang lebih canggih dan terstruktur dalam mempelajari administrasi publik.

6. Paradigma *Governance* ini muncul pada akhir tahun 1980-an dan awal tahun 1990-an sebagai respons terhadap kegagalan paradigma sebelumnya dalam mengatasi masalah-masalah sosial dan ekonomi yang kompleks. Paradigma ini menekankan pada pentingnya tata kelola yang baik dalam pengelolaan organisasi publik. *Governance* mengacu pada cara-cara pengambilan keputusan dan pelaksanaan kebijakan publik yang melibatkan partisipasi masyarakat, transparansi, akuntabilitas, dan responsivitas. Paradigma ini juga menekankan pada pentingnya kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta dalam mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan. Beberapa prinsip *governance* yang dikembangkan antara lain adalah partisipasi, transparansi, akuntabilitas, responsivitas, dan supremasi hukum. Paradigma ini juga menekankan pada pentingnya pengembangan kapasitas dan kemampuan manajerial para administrator publik dalam mengelola organisasi publik yang kompleks dan dinamis. Dalam pandangan

Nugroho, paradigma governance merupakan paradigma yang penting dalam mengatasi masalah-masalah sosial dan ekonomi yang kompleks. Paradigma ini menekankan pada pentingnya partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan kebijakan publik, serta kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta dalam mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan. Paradigma ini juga menekankan pada pentingnya pengembangan kapasitas dan kemampuan manajerial para administrator publik dalam mengelola organisasi publik yang kompleks dan dinamis.

Pelayanan publik merupakan bagian dari paradigma Administrasi Negara sebagai Administrasi Negara (1970–sekarang), karena penelitian ini berfokus pada analisis efektivitas kebijakan publik serta dampaknya terhadap kesejahteraan masyarakat, khususnya anak usia dini. Kajian ini tidak hanya menyoroti bagaimana kebijakan dijalankan oleh aparatur pemerintah di tingkat lokal, tetapi juga menganalisis efektivitas program, serta faktor pendorong dan penghambat yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program. Selain itu, penelitian ini mencerminkan perhatian administrasi publik modern terhadap responsivitas kebijakan terhadap kebutuhan sosial terutama mengenai isu kesehatan publik, interaksi antara pemerintah dan masyarakat sebagai kelompok sasaran, serta evaluasi terhadap capaian tujuan kebijakan publik.

#### 1.6.4 Kebijakan Publik

Shafritz dan Russel (1997) mendefinisikan kebijakan publik dalam istilah *a government decides to do or not to do*. Selanjutnya, Peterson (2003) berpendapat bahwa kebijakan publik sebagai aksi pemerintah dalam menyelesaikan masalah, dengan memfokuskan terhadap “siapa mendapat apa, kapan, dan bagaimana”. Definisi lain mengutip pendapat lain dari James Anderson yang menyebutkan bahwa kebijakan publik merupakan tindakan yang diikuti oleh seorang aktor atau sekelompok aktor dalam menangani suatu masalah atau hal yang menjadi perhatian. Kebijakan publik adalah jumlah kegiatan pemerintah, baik yang dilakukan secara langsung maupun melalui agen, yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan warga negara (B.G. Peters, hal 1030).

Pada hakikatnya, kebijakan dibedakan menjadi beberapa bentuk, yang diwujudkan dalam satu proyek atau program. Berikut beberapa bentuk kebijakan, diantaranya:

- a) *Regulatory*, untuk mengatur perilaku seseorang,
- b) *Redistributive*, mendistribusikan kekayaan dari orang kaya ke orang miskin.
- c) *Distributive*, memberikan akses yang sama terhadap sumber daya tertentu,
- d) *Constituent*, sebagai alat pelindung negara.

Menurut (Wibawa, 1994) kebijakan adalah rencana kegiatan yang akan digunakan untuk memperbaiki keadaan ekonomi, sosial, politik yang sebelumnya mengalami kegagalan. Menurut Holwet dan M. Ramesh (Subarsono, 2005: 13) berpendapat bahwa proses kebijakan publik terdiri atas lima tahapan yaitu sebagai berikut:

1. Penyusunan agenda, yaitu proses menyusun daftar isu yang menjadi masalah publik untuk dibahas menjadi sebuah kebijakan.
2. Formulasi kebijakan, yaitu proses menyusun pilihan-pilihan kebijakan oleh pemerintah.
3. Pembuatan kebijakan, yaitu proses dimana pemerintah mulai memilih, merencanakan dan melakukan suatu tindakan untuk dijadikan menjadi sebuah kebijakan.
4. Implementasi kebijakan, yaitu proses pelaksanaan kebijakan yang telah dibuat untuk mencapai hasil.
5. Evaluasi kebijakan, yakni proses menilai dan monitoring hasil kebijakan.

Menurut Abdul Wahab (2005), kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan resmi yang bertujuan untuk mengatasi suatu masalah tertentu yang saling terkait dan berdampak pada sebagian besar masyarakat sedangkan menurut (Situmorang, 2016, p. 281) evaluasi kebijakan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk memberikan

penilaian terhadap suatu kebijakan tertentu yang dimulai dari tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan peredaman yang telah diidentifikasi.

Pada dasarnya kebijakan publik tercipta melalui proses yang kompleks. Penelitian ini memilih fokus utama pada efektivitas yang merupakan salah satu kriteria utama dalam evaluasi program sebagai tahapan setelah dilakukannya penyusunan agenda, formulasi, adopsi, dan implementasi. Dalam perspektif evaluasi kebijakan, efektivitas digunakan untuk menilai sejauh mana suatu program atau kebijakan mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut William N. Dunn, efektivitas merujuk pada tingkat keberhasilan kebijakan dalam mewujudkan hasil yang diharapkan sesuai dengan sasaran yang telah dirumuskan.

Melalui analisis efektivitas, peneliti dapat mengetahui gambaran mengenai tingkat keberhasilan maupun ketercapaian tujuan program. Efektivitas menunjukkan hubungan antara target yang direncanakan dengan hasil yang dicapai, sehingga dapat diketahui apakah program tersebut telah berjalan secara optimal. Dengan menggunakan teori efektivitas yang relevan, peneliti juga dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi tingkat keberhasilan atau ketidaktercapaian tujuan program, baik yang bersumber dari aspek internal organisasi dengan cara mengaplikasikan teori evaluasi yang sesuai dengan topik evaluasi yang sesuai.

### 1.6.5 Teori Efektivitas

Efektivitas menurut KBBI berasal dari kata “efektif” yang memiliki arti “ada pengaruhnya”, “ada akibatnya”, “ada efeknya”, dan dapat diartikan sebagai “kegiatan yang dapat mencapai hasil yang memuaskan”. Dalam bahasa Inggris, “effective” yaitu “berhasil”, “sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik”. Secara etimologis, kata efektif sering diartikan sebagai mencapai sasaran yang diinginkan (producing desired result), berdampak menyenangkan (having a pleasing effect), bersifat aktual, nyata (actual dan real) (Khairul Umam 2010 :229). Sedangkan menurut Adi Gunawan (2003: 113) yang menjelaskan bahwa efektivitas lebih bermakna pada hasil guna, yaitu hasil dari suatu kegiatan terhadap pelaksanaan kegiatan.

Berdasarkan Supriyono (2000: 29) mengemukakan pengertian efektivitas sebagai hubungan antara output suatu organisasi dengan sasaran yang harus dicapai. Semakin besar kontribusi suatu organisasi daripada outputnya terhadap nilai pencapaian sasaran tersebut, semakin efektif organisasi tersebut. Kemudian menurut The Liang Gie (1998: 147) dalam Ensiklopedi Administrasi, efektif ialah ketika memiliki maksud atau menghasilkan hasil yang diinginkan. Sementara itu pendapat lain terkait pengertian efektivitas menurut Drucker dalam H.A.S. Moenir (2006:166) adalah: “Efektivitas adalah melakukan atau mengerjakan tepat pada sasaran (doing the right thing).” Salah satu definisi menurut Drucker adalah fokus dalam efektivitas yaitu mencapai

tujuan atau sasaran yang diinginkan dengan cara yang sesuai dengan rencana sebelumnya dan berdampak pada hasil yang diharapkan.

Menurut Richard M. Streers (1985: 53) efektivitas dari suatu program dapat dilakukan dengan menggunakan ukuran efektivitas, sebagai berikut:

1. Pencapaian Tujuan, merupakan keseluruhan usaha dalam meraih suatu tujuan yang harus dilihat sebagai sebuah proses. Agar tujuan akhir dapat tercapai dengan lebih pasti, diperlukan tahapan yang sistematis, baik dalam bentuk pencapaian setiap bagian secara bertahap maupun berdasarkan periode waktu tertentu. Pencapaian tujuan melibatkan berbagai langkah yang harus disusun dan dilaksanakan secara strategis.
2. Integrasi, Integrasi merujuk pada sejauh mana suatu organisasi mampu membangun hubungan dan konsensus, serta menjalin komunikasi dengan berbagai organisasi lainnya.
3. Adaptasi, merupakan kemampuan organisasi dalam menyesuaikan diri, baik dalam menetapkan tujuan maupun dalam menentukan sarana yang digunakan untuk mencapainya.

Menurut Budiani (2007: 53), efektivitas suatu program dapat diukur melalui beberapa variabel berikut:

1. Ketepatan sasaran program mengacu pada sejauh mana peserta program sesuai dengan target yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Sosialisasi program mengacu pada seberapa baik penyelenggara memberikan informasi tentang pelaksanaan program kepada masyarakat umum dan kelompok sasaran secara khusus.
3. Tujuan program mengacu pada sejauh mana kesesuaian antara hasil dari pelaksanaan program dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.
4. Pemantauan program Merujuk pada aktivitas yang dilakukan setelah program dijalankan sebagai bentuk tindak lanjut dan perhatian terhadap peserta program

Menurut Sutrisno (2007: 125-126), efektivitas suatu program dapat dinilai berdasarkan kesesuaian antara tujuan dan realisasi program, yang dapat diukur melalui lima indikator berikut:

1. Pemahaman Program, yaitu mengenai pemahaman masyarakat atau kelompok sasaran terhadap keberjalanan program. Mengukur sejauh mana pihak-pihak yang terlibat, termasuk masyarakat, memahami maksud, tujuan, dan mekanisme program yang dijalankan. Pemahaman yang baik akan mendukung pelaksanaan program secara optimal.
2. Ketetapan Sasaran, berkaitan dengan penilaian apakah program telah menyasar kelompok atau individu yang memang menjadi target utama. Ketepatan sasaran sangat penting untuk memastikan bahwa manfaat program diterima oleh pihak yang membutuhkan.

3. Ketepatan Waktu, melihat kesesuaian antara pelaksanaan program dengan jadwal atau waktu yang telah direncanakan. Program yang dilaksanakan tepat waktu menunjukkan perencanaan dan eksekusi yang baik.
4. Tercapainya Tujuan, mengukur sejauh mana tujuan awal dari program telah tercapai. Indikator ini fokus pada hasil akhir yang diharapkan dari pelaksanaan program.
5. Perubahan Nyata, menilai dampak atau perubahan signifikan yang terjadi sebagai hasil dari program. Perubahan ini bisa berupa peningkatan kesejahteraan, perubahan perilaku, atau dampak positif lainnya yang dirasakan oleh masyarakat.

Dari beberapa teori pengukuran efektivitas program di atas maka peneliti menggunakan indikator menurut Menurut Richard M. Steers dalam Tangkilisan (2005) yakni melalui pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi dalam mengukur efektivitas program inovasi PARIKESIT di UPTD Puskesmas Miroto.

#### **1.6.6 Faktor Pendorong dan Penghambat Efektivitas Program**

Menurut Charles O Jones (1996 :379) merumuskan efektivitas program diukur berdasarkan kriteria-kriteria sebagai berikut:

1. Proses, apakah suatu program tersebut telah berhasil dalam mencapai target individu, rumah tangga, atau unit sasaran lainnya seperti yang dituju oleh program tersebut. Selain itu, apakah

program menyediakan sumber daya, layanan, dan manfaat atau keuntungan sesuai dengan yang disyaratkan oleh rencana program. Teori menurut Charles O Jones dikaitkan dengan kajian implementasi kebijakan publik dari sejauh mana kebijakan tersebut mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui proses implementasi yang berjalan dengan baik. Secara garis besar, hal ini dapat dilihat melalui struktur organisasi yang jelas, sumber daya manusia, pembagian tugas dan wewenang, serta koordinasi antar unit.

2. Penilaian Dampak, apakah program telah mencapai tujuan, sejauh mana kegiatan atau program mempengaruhi masyarakat, dan apakah program memiliki dampak yang tidak diinginkan. Menurut Charles O. Jones, efektivitas kebijakan publik tidak hanya dimaknai sebagai tercapainya tujuan secara administratif, tetapi juga sebagai kemampuan kebijakan dalam menghasilkan dampak substantif terhadap kelompok sasaran. Masyarakat mampu merefleksikan tingkat penerimaan (acceptability), partisipasi (participation), serta perubahan sosial yang terjadi sebagai akibat dari pelaksanaan kebijakan.
3. Biaya yang dikeluarkan, yakni terkait jumlah biaya yang diperlukan untuk menyediakan layanan dan memberikan manfaat kepada masyarakat. Apakah program menggunakan sumber daya dengan efisien dibandingkan dengan penggunaan sumber daya alternatif.

Peneliti menggunakan teori dari Charles O Jones (1996 :379) untuk menganalisis faktor pendukung dan penghambat efektivitas program inovasi PARIKESIT di UPTD Puskesmas Miroto melalui proses, penilaian dampak dan biaya yang dikeluarkan.

### **1.6.7 Konsep Inovasi**

Elitan dan Anatan (2009:36) mendefinisikan inovasi sendiri sebagai perubahan yang terjadi dalam organisasi yang melibatkan ide kreatif dalam menciptakan produk baru, jasa ide, atau proses baru. Rina Mei Mirnasari (2013) menyatakan bahwa inovasi dalam pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai prestasi dalam meningkatkan, dan memperbaiki efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas pelayanan publik melalui penggunaan pendekatan, metodologi, dan alat baru dalam pelayanan masyarakat. Berdasarkan pedoman Umum Inovasi Administrasi Negara (2015), inovasi memiliki kriteria:

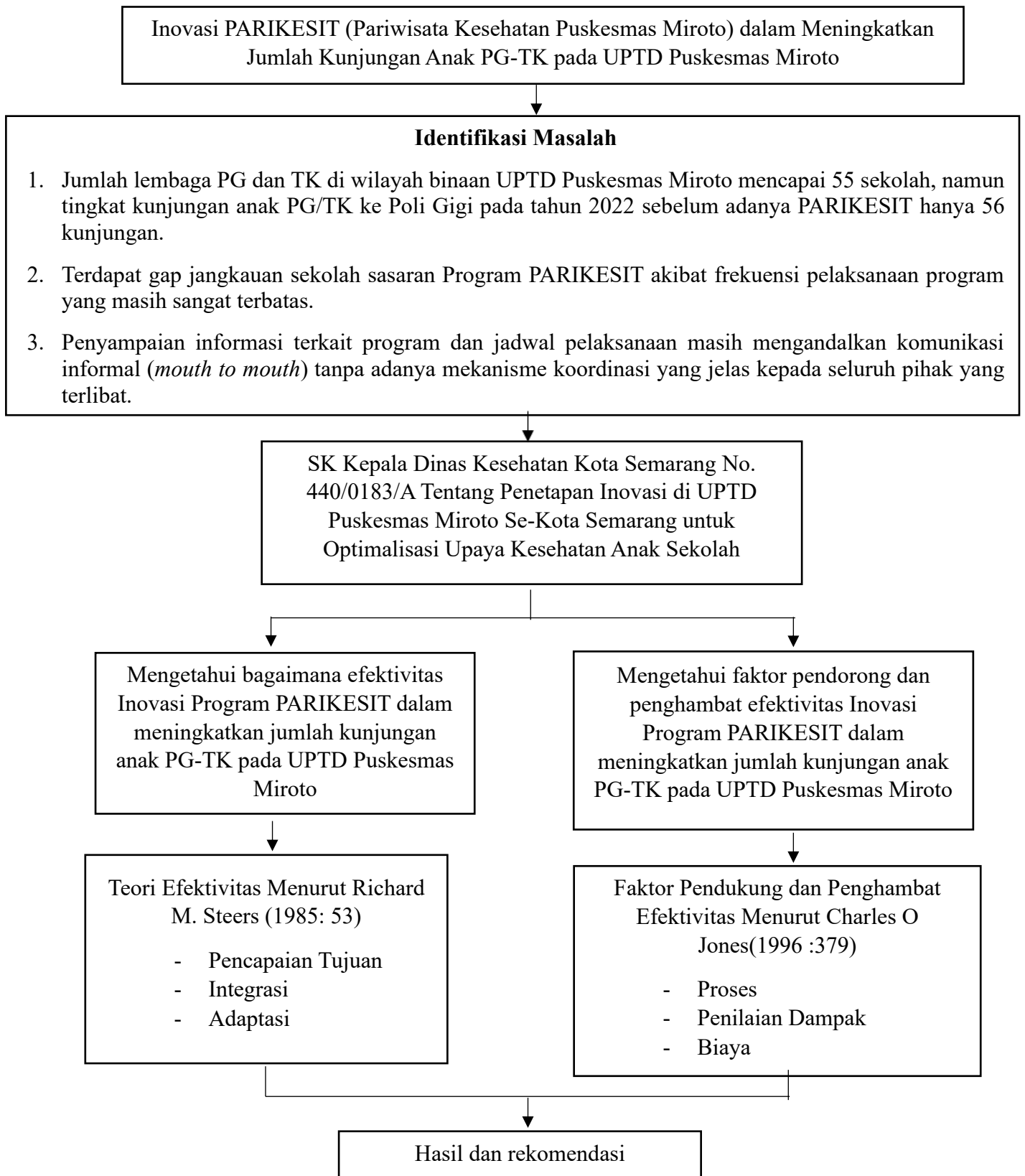
- a) Kebaruan, merujuk pada sesuatu yang belum pernah dilakukan atau tidak ada. Perubahan dicapai dengan melakukan sesuatu yang belum pernah dilakukan atau ada. Perubahan ini jelas merupakan perkembangan positif.
- b) Kemanfaatan, syarat utama untuk inovasi adalah perubahan positif. Oleh karena itu, perubahan ini harus memberikan kemanfaatan. Hasil yang memberikan nilai tambah bagi orang lain disebut manfaat. Inovasi harus bernilai atau bermanfaat bagi orang lain. Dalam organisasi sektor publik, nilai tambah ini menunjukkan bahwa hasil

tersebut menguntungkan baik masyarakat umum maupun konsumen sektor swasta dari layanan publik.

- c) Memberi solusi, inovasi yang telah diinisiasi sebagai sebuah perusahaan diharapkan mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi.
- d) Keberlanjutan, inovasi yang berjalan diharapkan akan memberikan keberlanjutan. Ini berarti bahwa kemajuan saat ini tidak boleh berhenti di situ. Harus dimungkinkan untuk mengembangkannya lebih lanjut. Hal ini penting karena banyak orang menginginkan inovasi.
- e) Dapat diaplikasikan, suatu inovasi dianggap berhasil jika dapat direplikasi. Replikasi Replikasi merupakan sebuah percontohan atau peniruan oleh pihak lain sebagian atau keseluruhan dari suatu sistem atau produk.
- f) Kompatibilitas, di tingkat lokal, nasional, regional, dan internasional, inovasi harus selaras dengan lingkungan atau dengan sistem di luar dirinya sendiri (tidak membentur, melanggar sistem yang ada) artinya, harus selaras dengan kebijakan dalam dan luar negeri, perjanjian, dan kontrak, serta antara sektor swasta dan masyarakat sipil dan antar negara.

## 1.7 Kerangka Penelitian

**Gambar 1. 5 Kerangka Penelitian**



## 1.8 Operasionalisasi Konsep

Dalam menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini, maka dapat dilihat melalui dimensi efektivitas menurut Richard M. Streers (1985: 53) berikut:

### a) Pencapaian Tujuan

Dalam konteks efektivitas program, pencapaian tujuan menjadi kritis untuk memastikan bahwa program telah memberikan hasil yang diharapkan dan sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan. Program dapat dinilai berjalan efektif, efisien, dan memberikan manfaat nyata bagi penerima atau masyarakat luas. Pencapaian tujuan juga menjadi dasar utama dalam evaluasi, pengambilan keputusan, serta perbaikan kebijakan atau strategi pelaksanaan program di masa mendatang.

Dimensi pencapaian tujuan pada penelitian ini berfokus pada bagaimana UPTD Puskesmas Miroto dapat meningkatkan jumlah kunjungan masyarakat terutama anak usia PG-TK pada poli gigi di Puskesmas Miroto. Selain itu juga tentang kondisi bagaimana jumlah pasien yang melanjutkan perawatan setelah kunjungan pertama pada poli gigi di Puskesmas Miroto. Sehingga dapat dipastikan program PARIKESIT memiliki pengaruh kuat dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dan jumlah kunjungan. Melalui dimensi pencapaian tujuan, efektivitas program dapat diukur dari sejauh mana target yang telah ditetapkan seperti peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan bertambahnya jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan benar-benar tercapai. Jika indikator-indikator tujuan tersebut menunjukkan hasil yang

positif, hal ini menegaskan bahwa program PARIKESIT berjalan efektif dan memberikan dampak nyata sesuai harapan.

b) Integrasi

Dimensi integrasi memainkan peran krusial dalam memastikan sebuah program berjalan efektif melalui adanya berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program yang dapat bekerja sama secara efektif dan harmonis menuju tujuan bersama. Integrasi menciptakan sinergi antara pemerintah, operator, dan masyarakat, sehingga setiap aktor memahami peran dan tanggung jawabnya masing-masing dalam proses kolaborasi. Adanya dimensi integrasi menjadi penting dengan memberikan dukungan untuk melakukan sosialisasi, mengembangkan konsensus, dan menjalin komunikasi yang efektif dengan berbagai organisasi atau pihak terkait lainnya.

Integrasi yang baik, koordinasi antar pihak menjadi lebih lancar, komitmen bersama dapat diperkuat, dan pelaksanaan program dapat disesuaikan dengan kebutuhan serta kondisi lapangan secara lebih efektif. Dimensi integrasi pada penelitian ini berfokus pada bagaimana kerjasama dan komunikasi antara berbagai unit atau departemen di Puskesmas Miroto dalam mendukung program PARIKESIT. Selain itu, dimensi ini berfokus pada bagaimana keterlibatan stakeholder dan masyarakat dalam mendukung promosi kesehatan melalui PARIKESIT.

c) Adaptasi

Dalam konteks efektivitas inovasi, penting untuk mempertimbangkan dimensi adaptasi karena dimensi ini menekankan kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan eksternal dan internal. Adaptasi memungkinkan organisasi atau program inovasi untuk merespons dinamika pasar, teknologi, dan kebutuhan pengguna secara fleksibel sehingga inovasi yang diterapkan tetap relevan dan efektif dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Dimensi adaptasi pada penelitian ini berfokus pada bagaimana UPTD Puskesmas Miroto melakukan pengenalan program PARIKESIT melalui penggunaan media sosial untuk edukasi. Selain itu, dimensi ini berfokus pada bagaimana penyesuaian metode pelaksanaan program PARIKESIT.

**Tabel 1. 6 Fenomena Penelitian**

<b>Fenomena</b>	<b>Sub Fenomena</b>	<b>Gejala yang Diamati</b>
Efektivitas inovasi program PARIKESIT dalam meningkatkan jumlah kunjungan anak PG-TK pada	Pencapaian Tujuan	Kunjungan anak usia PG-TK pada poli gigi Puskesmas Miroto
		Pasien anak usia PG-TK yang melanjutkan perawatan setelah kunjungan pertama pada poli gigi di Puskesmas Miroto

Fenomena	Sub Fenomena	Gejala yang Diamati
UPTD Puskesmas Miroto	Integrasi	Tingkat Kemampuan Program dalam Menjangkau Target PG-PAUD Wilayah Binaan
		Keterlibatan Lintas Sektor
		Kejelasan dan Kelancaran Penyampaian Informasi Antar Pihak
	Adaptasi	Penerapan Inovasi Bertahap ( <i>Incremental Innovation</i> )
Fleksibilitas Pelaksanaan Program	Faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi PARIKESIT pada UPTD Puskesmas Miroto	Proses
Prosedur Pelaksanaan Program		Sumber Daya Manusia
Respons dan Kondisi Masyarakat		Penilaian Dampak
Mutu dan Kualitas Pelayanan Kesehatan		Biaya
Ketersediaan Anggaran		

## **1.9 Metode Penelitian**

### **1.9.1 Tipe Penelitian**

Definisi metode penelitian pada dasarnya diartikan sebagai sebuah metode yang digunakan dalam rangka mencapai tujuan penelitian secara umum. Menurut Sugiyono (2015) metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu, data yang diperoleh melalui penelitian itu adalah data empiris (teramati) yang mempunyai kriteria tertentu yaitu valid. Menurut sugiyono penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan secara intensif, partisipatif, analisis reflektif, dan mendetail. Adapun definisi penelitian kualitatif merupakan penelitian yang pengolahan datanya dilakukan secara rasional dengan penggunaan pola berpikir tertentu menurut hukum logika. Penelitian kualitatif adalah model penelitian yang memusatkan perhatiannya dengan cara mengumpulkan dan menganalisis data dalam bentuk narasi dan bersifat non-numerik. Berdasarkan fokus permasalahan diatas, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Dilihat dari taraf pembahasan, maka penelitian ini masuk ke dalam penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan usaha mengungkapkan masalah, keadaan, atau peristiwa sebagaimana adanya sehingga bersifat sekedar mengungkap fakta (fact finding).

Hasil penelitian ditekankan kepada pemberian gambaran secara obyektif tentang keadaan sebenarnya dari obyek yang diteliti. Dari beberapa definisi tersebut menjelaskan bahwa dalam penelitian ini

metode yang digunakan dalam memperoleh data adalah melalui data kualitatif (kalimat, kata, skema, dan gambar) dan kemudian dianalisis secara induktif yang pada akhirnya akan mampu menyajikan deskripsi tentang sejumlah variabel yang berkenaan dengan fokus masalah. Rancangan metode dan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yang berjudul “Inovasi Program PARIKESIT (Pariwisata Kesehatan Puskesmas Miroto) Dalam Meningkatkan Jumlah Kunjungan Anak PG-TK Pada UPTD Puskesmas Miroto ” ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi.

### **1.9.2 Situs Penelitian**

Situs penelitian adalah lokasi dimana keadaan yang sebenarnya mengenai objek penelitian tersebut berlangsung. Lokasi penelitian yang dipilih oleh peneliti yaitu pada UPTD Puskesmas Miroto, Semarang Tengah, Kota Semarang. UPTD Puskesmas Miroto menempati lokasi di Jl. Taman Seteran Sel. Barat No.3, Miroto, Kec. Semarang Tengah, Kota Semarang, Jawa Tengah 50134.

### **1.9.3 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah stakeholder program PARIKESIT dan walimurid anak PG-TK wilayah binaan Puskesmas Miroto sebagai sumber atas informasi yang dibutuhkan peneliti dalam menuntaskan penelitian ini. Pemilihan subjek pada penelitian ini, informan dipilih menggunakan metode purposive sampling. Menurut pandangan ahli

yang dikutip oleh Agustinova, (2015: 56) pada teknik purposive sampling digunakan pengambilan sampel dengan merumuskan kriteria objek ataupun orang yang akan dijadikan sumber penelitian atas dasar kriteria-kriteria tertentu. Informan pada penelitian ini yaitu:

**Tabel 1. 7 Daftar Informan**

No	Jabatan	Keterangan
1.	Dokter Gigi UPTD Puskesmas Miroto (Kepala Program PARIKESIT)	Informan 1
2.	Perawat UPTD Puskesmas Miroto	Informan 2
3.	Penanggungjawab Inovasi Program Inovasi UPTD Puskesmas Miroto	Informan 3
4.	Guru TK wilayah binaan Puskesmas Miroto	Informan 4
5.	Pegawai Korsatpen (Koordinator Satuan Pendidikan) Kecamatan Semarang Tengah	Informan 5
6.	Walimurid anak PG-TK wilayah binaan Puskesmas Miroto	Informan 6
7.	Walimurid anak PG-TK wilayah binaan Puskesmas Miroto	Informan 7
8.	Walimurid anak PG-TK wilayah binaan Puskesmas Miroto	Informan 8

#### 1.9.4 Jenis Data

Jenis data dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu kualitatif dan juga kuantitatif (Firmansyah, 2022). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang menjelaskan fenomena secara rinci

menggunakan data berupa teks, kata-kata tertulis yang menggambarkan atau mempresentasikan orang, tindakan, atau peristiwa.

### **1.9.5 Sumber Data**

Sumber data dapat diperoleh melalui data primer dan data sekunder (Balaka, 2022). Dalam penelitian ini, beberapa data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah:

#### **1. Data Primer**

Menurut Hasan (2002: 82) data primer merupakan data yang diperoleh di lapangan secara langsung oleh orang yang melakukan penelitian. Berdasarkan penelitian ini, maka akan dilakukan wawancara langsung kepada pihak UPTD Puskesmas Miroto selaku implementor Program PARIKESIT.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder menjadi data yang dapat diperoleh dan dikumpulkan oleh peneliti dari dokumen atau sumber yang sudah ada sebelumnya (Hasan, 2002: 58). Dalam hal ini data sekunder digunakan untuk mendukung data primer yang telah diperoleh seperti dari penelitian sebelumnya, bahan pustaka, buku, literatur, dan sumber lainnya. Dalam hal ini, data sekunder didapatkan dari:

- Lampiran Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah
- Data BPS Indonesia dan Provinsi Jawa Tengah
- Website

- Sosial Media

### **1.9.6 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah teknik atau cara yang digunakan untuk mengumpulkan data (Firmansyah, 2022). Menurut Sugiyono (2016), teknik pengumpulan data dapat melalui berbagai cara yaitu wawancara, kuesioner, dokumentasi, observasi, dan gabungan atau triangulasi. Teknik pengumpulan data menjadi alat utama dalam metode dan teknik analisis data. Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu berupa wawancara dan dokumentasi.

1. Wawancara, wawancara diperlukan guna memperjelas pengambilan data yang nantinya akan diolah (Sugiyono, 2016). Pada penelitian kualitatif biasanya digunakan wawancara tidak terstruktur atau semi terstruktur. Wawancara tidak terstruktur biasanya cukup dengan menggunakan satu kata kunci dan tidak ada pertanyaan yang dirancang secara rinci sebelumnya. Wawancara ini bersifat fleksibel, pewawancara dapat dengan bebas menanyakan berbagai pertanyaan dan menghasilkan data yang sangat kaya, namun wawancara ini juga menimbulkan dross rate yang tinggi. Sementara itu, wawancara semi terstruktur adalah wawancara yang mencakup isu dari pedomen wawancara dan dross rate lebih rendah dibanding dengan wawancara tidak berstruktur. Dalam hal ini, wawancara dilakukan kepada informan penelitian sesuai yang ditetapkan pada subjek penelitian.

2. Observasi, menurut Sugiyono (2016) observasi adalah teknik pengumpulan data yang spesifik, dilakukan dengan pengamatan dan pencatatan secara langsung terhadap gejala atau perilaku pada objek penelitian di lokasi (situasi sosial) kemudian mencatat kejadian atau fenomena yang terjadi, serta pertimbangan hubungan yang terjadi pada antar aspek di dalam fenomena tersebut.
3. Dokumentasi, menurut Sugiyono (2016), peran dokumentasi pada penelitian kualitatif sangat besar karena data dokumentasi dapat digunakan untuk membantu memperlihatkan kembali data-data yang belum diperoleh. Data yang berwujud audio visual perlu dikelola kembali agar dapat dimanfaatkan untuk penelitian lebih lanjut. Data hasil dokumentasi berguna untuk mengecek kembali kebenaran data agar memudahkan dalam pembuatan deskripsi. Dalam hal ini, hasil dokumentasi yang didapatkan dari penelitian ini berupa catatan hasil wawancara, data jumlah kunjungan pasien, dan SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang No. 440/0183/A Tentang Penetapan Inovasi di UPTD Puskesmas Miroto Se-Kota Semarang untuk Optimalisasi Upaya Kesehatan Anak Sekolah.

### **1.9.7 Analisis dan Interpretasi Data**

Dalam melakukan penelitian, penulis menggunakan metode analisis data. Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2016), berpendapat bahwa analisis data kualitatif merupakan metode interaktif yang berlangsung

secara terus-menerus. Langkah yang dilakukan menurut Miles dan Huberman yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data mentah yang diperoleh dari catatan lapangan tertulis.

2. Penyajian Data

Mendefinisikan “model” sebagai suatu informasi yang tersusun yang membolehkan pendeskripsian kesimpulan dan pengambilan tindakan.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dimulai dengan menentukan "makna" sesuatu, mencatat keteraturan, pola, dan penjelasan, dan membuat kesimpulan berdasarkan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

### **1.9.8 Kualitas Data**

Penelitian kualitatif dapat dikatakan valid apabila tidak terdapat perbedaan antara kondisi aktual dengan hasil penelitian (Sugiyono, 2016). Dalam William Wiersma menurut (Sugiyono, 2016:372), triangulasi dapat dibagi menjadi tiga jenis:

- a. Triangulasi Sumber merupakan validasi data dengan memeriksa informasi yang diperoleh dari beberapa sumber yang berbeda. Setelah peneliti menganalisis data dan

membuat kesimpulan, hasilnya diperiksa ulang (member check) dengan sumber data yang bersangkutan.

- b. Triangulasi Teknik adalah metode untuk memastikan kredibilitas data dengan memeriksa informasi dari sumber yang sama menggunakan teknik yang berbeda, seperti wawancara, studi pustaka, dokumentasi, atau observasi.
- c. Triangulasi Waktu adalah validasi data dengan menggunakan sumber yang sama tetapi dalam rentang waktu yang berbeda.

Dalam penelitian ini, digunakan metode triangulasi sumber. Triangulasi sumber berarti menguji sebuah valid nya data dari berbagai sumber. Penelitian ini mengumpulkan sumber data melalui wawancara dengan topik yang relevan, yaitu efektivitas Inovasi PARIKESIT (Pariwisata Kesehatan Puskesmas Miroto) dalam Meningkatkan Jumlah Kunjungan Anak PG-TK di UPTD Puskesmas Miroto Kota Semarang . Hal ini tentu bertujuan agar mendapat data aktual yang valid. Peneliti tidak hanya menggantungkan diri pada data dari satu sumber informan, tetapi juga melakukan wawancara dengan beberapa informan yang relevan untuk memperoleh data yang sesuai dengan konteks di lapangan. Setelah itu, kebenaran data diverifikasi melalui analisis hasil wawancara, observasi langsung di lapangan, dan dokumentasi.