

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk yang cukup besar. Berdasarkan proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional di tahun 2013, jumlah penduduk di Indonesia pada 2018 dapat mencapai 265 juta jiwa dan pada 2020 diramalkan Indonesia akan menduduki posisi ke-4 dengan jumlah penduduk terbesar di dunia.¹ Selain besarnya jumlahnya penduduk di Indonesia, negara ini juga di hadapkan dengan kondisi geografi Indonesia yang merupakan negara kepulauan. Besarnya jumlah penduduk saat ini dan kondisi geografri Indonesia tentu mengakibatkan munculnya beberapa permasalahan yang menjadi tanggung jawab pemerintah bersama dengan masyarakat. Tidak hanya pemerintah pusat, melainkan juga pemerintah daerah.

Dalam meningkatkan pelayanan publik untuk masyarakat, seiring dengan berjalannya era globalisasi saat ini perlu adanya perubahan yang dinamis. Perubahan ini dapat dilakukan dengan terus menciptakan inovasi – inovasi terbaru dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Inovasi secara relevan dapat digunakan di sektor publik arena fungsi alternatifnya untuk mencari solusi

¹ “2018, Jumlah Penduduk Indonesia Mencapai 265 Juta Jiwa”
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/05/18/2018-jumlah-penduduk-indonesia-mencapai-265-juta-jiwa> , diakses tgl 20 Desember 2019

baru atas persoalan lama yang tidak kunjung tuntas.² Kata inovasi sudah sering kita dengar dalam berbagai aspek kehidupan dan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menghadapi dan mengatasi berbagai permasalahan baik yang menyangkut individu, masyarakat, organisasi dan negara.³ Saat ini inovasi berperan penting dalam meningkatkan pelayanan publik. Inovasi dalam pelayanan publik menurut Currie dalam buku karangan Dhewanto dkk yaitu penciptaan dan pelaksanaan proses, produk, jasa dan metode pengiriman yang menghasilkan perbaikan yang signifikan dalam efisiensi, efektivitas atau kualitas hasil.⁴ Inovasi dalam pelayanan publik merupakan terobosan yang dimaknai sebagai salah satu preferensi agar pelayanan publik memiliki nilai kebaruan dan kemanfaatan bagi masyarakat secara luas.

Inovasi pelayanan publik menjadi kewajiban yang harus dilakukan oleh seluruh instansi pemerintah dalam segala bidang termasuk bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah hal penting yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Ini tak lepas dari kebutuhan warga negara untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan menjadi salah satu kebutuhan mendasar selain pangan dan juga pendidikan.⁵ Pembangunan kesehatan dalam skala nasional maupun daerah tentunya tidak akan terlepas dari penyediaan fasilitas kesehatan dengan

² Khairul Muluk. *Knowledge Management: Kunci Sukses Inovasi Pemerintahan Daerah*. Malang: Banyumedia Publishing. 2008. Hlm: 43

³ *ibid*

⁴ Wawan Dhewanto dkk. *Manajemen Inovasi Peluang Sukses Menghadapi Perubahan*. Yogyakarta: Andi Offset. 2014. Hlm: 114

⁵ *Ibid*

pelayanan yang baik. Masyarakat berharap kepada pemerintah agar mampu menyediakan pelayanan yang prima dan berkualitas.

Terkait dengan pentingnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat, Pemerintah Kota Semarang, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Semarang berupaya untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang inovatif dan berbasis teknologi dan informasi. Inovasi ini diciptakan untuk mencapai visi Dinas Kesehatan Kota Semarang yaitu “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan 5 Besar Terbaik Pelayanan Se-Indonesia Tahun 2021”. Selain itu inovasi juga diharapkan dapat mengatasi permasalahan – permasalahan yang muncul di masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan.

Tabel 1.1 Kunjungan Pelayanan Kesehatan

| Tahun | Rawat Jalan | Rawat Inap | Total |
|--------------|--------------------|-------------------|--------------|
| 2016 | 2.298.741 | 245.682 | 2.544.423 |
| 2017 | 2.800.835 | 276.874 | 3.077.709 |
| 2018 | 4.157.218 | 246.968 | 4.404.186 |

Sumber: Profil Kesehatan Kota Semarang (diolah)

Tabel diatas menunjukkan cakupan kunjungan sarana pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) dari tahun 2016 – 2018 oleh penduduk di Kota Semarang. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa kenaikan jumlah pengunjung sarana pelayanan kesehatan di Kota Semarang naik setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kebutuhan pelayanan kesehatan di Kota Semarang sangat tinggi.

Terkait dengan tingginya jumlah kunjungan sarana pelayanan kesehatan di Kota Semarang. Dinas Kesehatan Kota Semarang memfokuskan perhatiannya terhadap pelayanan kesehatan puskesmas. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang paling dekat dan terjangkau oleh masyarakat, namun puskesmas kerap dianggap sebagai bentuk pelayanan kesehatan yang kurang baik. Lamanya prosedur pendaftaran, hingga waktu yang dibutuhkan untuk mengantri menjadi penyebab utama mengapa puskesmas dipandang sebelah mata oleh sebagian orang. Puskesmas yang seharusnya menjadi pusat kesehatan masyarakat yang mudah diakses justru malah membuat masyarakat enggan untuk berobat ke puskesmas.

Pelayanan rawat jalan di Puskesmas merupakan aspek penting dari kepuasan pasien yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas. Ketika pasien mengunjungi sebuah tempat pelayanan kesehatan, maka pasien memiliki harapan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan, selain itu pasien mengharapkan kenyamanan, kemudahan administrasi, antrian yang

tidak lama dan sebagainya. Sampai saat ini masyarakat masih menganggap pelayanan di Puskesmas tergolong lambat. Salah satu aspeknya yaitu dilihat dari antrian pelayanan di Puskesmas yang lama.

Di Kota Semarang terdapat 37 puskesmas yang terdiri dari 11 puskesmas perawatan dan 26 puskesmas non perawatan. Dilihat dari jumlah kunjungan sarana pelayanan kesehatan di Kota Semarang yang cukup tinggi untuk menghindari terjadinya antrian puskesmas yang cukup panjang dan prosedur pendaftaran puskesmas yang cukup berbelit dan merepotkan Dinas Kesehatan Kota Semarang meluncurkan inovasi bernama PUSTAKA (Puskesmas Tanpa Antrian Kota Semarang)

Dinas Kesehatan Kota Semarang meluncurkan inovasi pelayanan terbaru bernama PUSTAKA (Puskesmas Tanpa Antrian Kota Semarang) pada 12 November 2018 yang bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-54 di Balaikota Semarang. Pelayanan PUSTAKA merupakan salah satu sarana pendaftaran pasien non gawat darurat di Puskesmas melalui SMS maupun Whatsapp (WA).⁶ Salah satu pelayanan inovasi ini dilakukan untuk mengurangi antrian yang menumpuk dan mempercepat pelayanan yang ada di puskesmas. PUSTAKA diterapkan di 37 puskesmas yang ada di Kota Semarang yang kini proses pendaftarannya sudah bisa melalui aplikasi yang dapat di download di *Google Play Store*.

⁶ “Inovasi Pelayanan Terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, PUSTAKA (Puskesmas Tanpa Antrian Kota Semarang)” <http://dinkes.semarangkota.go.id/index.php/content/post/103>, diakses tgl 20 Desember 2019

Aplikasi PUSTAKA memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas. Bagi masyarakat yang akan berobat ke puskesmas, cukup dengan membuka aplikasi PUSTAKA di *smart phone*, lalu mengisi data diri yang diperlukan. Setelah proses pendaftaran selesai maka akan muncul pemberitahuan yang berisi tentang nomor urut antrian dan perkiraan jam kedatangan pasien ke puskesmas. Saat tiba di puskesmas, pasien cukup menunjukkan pemberitahuan ke bagian loket dan langsung akan diarahkan ke poli yang dituju.

Program inovasi PUSTAKA diciptakan oleh pemerintah yaitu Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam rangka untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di puskesmas, dimana yang sudah disebutkan diatas bahwa puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan yang dekat dan mudah diakses serta tidak memungut biaya. Adanya program inovasi PUSTAKA ini juga di dukung dengan jam buka puskesmas yang semakin lama. Jika dulu puskesmas hanya buka dari 7 pagi hingga jam 2 siang, maka sekarang puskesmas buka hingga jam 5 sore. Hal ini dilaksanakan dengan harapan dapat membantu dalam mengatasi jika seandainya jumlah pasien yang datang cukup banyak. Pelaksanaan program inovasi PUSTAKA ini memiliki struktur pelaksanaan dimana dari Dinas Kesehatan Kota Semarang ditangani langsung oleh bidang pelayanan kesehatan. Kemudian pelaksanaan selanjutnya langsung ditangani oleh tiap – tiap puskesmas dimana kepala puskesmas yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan.

Program yang sudah berjalan kurang lebih selama 2 tahun ini tentu menjadi titik cerah dari permasalahan yang selama ini kerap muncul dalam pelayanan puskesmas. Mengingat Kota Semarang adalah kota pertama yang menerapkan sistem pendaftaran puskesmas secara online di seluruh Indonesia, diharapkan program ini dapat terus berkembang dan mendapat respon yang baik dari seluruh kalangan masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas maka masalah yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah: Bagaimana implementasi program inovasi PUSTAKA di Kota Semarang pada tahun 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengacu pada rumusan masalah yang telah dijelaskan diatas maka tujuan penelitian ini adalah: Untuk menganalisis bagaimana strategi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam melaksanakan program Inovasi PUSTAKA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menjadi sumbangan penting dalam menambah wawasan, khususnya dalam bidang inovasi pelayanan kesehatan bagi warga, tak hanya di Kota Semarang tetapi juga di kabupaten/kota lainnya di Indonesia. Konsep hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan pengetahuan dan perkembangan bagi ilmu pemerintahan agar pemerintah pusat dan pemerintah daerah terus

berinovasi dalam menciptakan pelayanan dibidang kesehatan untuk masa depan.

Penelitian ini secara teoritis menambah suatu konsep yang dapat dijadikan sebagai bahan-bahan penelitian lebih lanjut khususnya mengenai pelayanan kesehatan di Kota Semarang. Dari penelitian ini diharapkan memperkuat teori-teori mengenai program mengenai pelayanan kesehatan dari pemerintah.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan mampu memberi masukan bagi pemerintah kota maupun kabupaten di seluruh Indonesia yang ingin menerapkan program pelayanan kesehatan dan inovatif, efektif dan efisien.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dengan terjun langsung dan memberikan pengalaman yang mempermudah kemampuan dan keterampilan peneliti. Melalui terjun langsung pada lokasi penelitian, peneliti dapat menambah wawasan belajar mereka karena peneliti akan mendapatkan pengetahuan serta pengalaman dari setiap tahapan penelitian yang dilakukan di lapangan dalam rangka memperoleh data.

c. Bagi Masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat pada umumnya untuk mengetahui program pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Semarang bagaimana seharusnya prosedur pelayanan kesehatan berlaku bagi seluruh warga.

1.5 Kerangka Teoritis

1.5.1 Inovasi

1.5.1.1 Pengertian Inovasi

Menurut Roger dalam bukunya yang berjudul *Diffusion of Innovations Third Edition* mendefinisikan inovasi sebagai sebuah ide, praktik atau objek yang dianggap baru oleh individu atau unit adopsi lainnya. Sebuah ide dapat dikatakan obyektif atau tidak, yang dianggap baru dan dapat diukur dengan selang waktu sejak penggunaan pertama atau penemuan pertama. Kebaruan gagasan yang dialami individu dapat menentukan reaksi terhadap gagasan tersebut. Jika ide itu tampak baru bagi individu, itu merupakan inovasi. Kebaruan dalam suatu inovasi tidak hanya melibatkan pengetahuan baru, namun juga pada sikap seseorang terhadap inovasi tersebut dalam hal bersikap dan juga dalam mengadopsi inovasi tersebut atau tidak, sehingga “kebaruan” dalam inovasi dapat

ditunjukkan dalam pengetahuan, persuasi, atau keputusan untuk mengadopsi.⁷

Dhewanto dalam bukunya yang berjudul *Manajemen Inovasi Peluang Sukses Menghadapi Perubahan* mendefinisikan inovasi sebagai pengaplikasian ide-ide baru yang dapat menghasilkan sesuatu lebih baik dari sebelumnya. Inovasi dapat menjadi terobosan atau transformasional dari masa lalu. Inovasi digunakan untuk melakukan perbaikan di dalam suatu organisasi dengan menggunakan teknologi baru. Organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa sangat tepat untuk menerapkan inovasi dalam proses kegiatannya.⁸

Menurut Suryani, inovasi dalam konsep yang luas sebenarnya tidak hanya terbatas pada produk, melainkan dapat berupa ide, cara-cara, ataupun obyek yang dipersepsikan oleh seseorang sebagai suatu yang baru. Namun demikian, dalam konteks pemasaran dan konteks perilaku konsumen inovasi dikaitkan dengan produk atau jasa yang bersifat baru. Baru untuk merujuk pada produk yang memang benar-benar belum pernah ada pada sebelumnya di pasar dan baru dalam arti ada hal yang berbeda yang merupakan penyempurnaan atau perbaikan dari produk sebelumnya yang pernah ditemui oleh konsumen di pasar.⁹

⁷ Rogers Everett M. *Diffusion of Innovations Third Edition*. New York: The Free Press. 1983. Hlm: 11

⁸ Wawan Dhewanto dkk. *Manajemen Inovasi Peluang Sukses Menghadapi Perubahan*. Yogyakarta: Andi Offset. 2014 hlm: 114

⁹ Suryani dkk. *Perilaku Konsumen; Implikasi Pada Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2008. Hlm: 304

Menurut Sutarno dalam bukunya yang berjudul *Serba-Serbi Manajemen Bisnis*, inovasi dalam organisasi didefinisikan sebagai cara-cara baru dalam pengaturan kerja, dan dilakukan dalam sebuah organisasi untuk mendorong dan mempromosikan keunggulan kompetitif. Inti dari inovasi organisasi adalah kebutuhan untuk memperbaiki atau mengubah suatu produk, proses atau jasa. Inovasi organisasi mendorong individu untuk berpikir secara mandiri dan kreatif dalam menerapkan pengetahuan pribadi untuk tantangan organisasi. Semua organisasi bisa berinovasi termasuk untuk organisasi perusahaan, rumah sakit, universitas, dan organisasi pemerintahan.¹⁰

1.5.1.2 Atribut Inovasi

Menurut Rogers dalam bukunya yang berjudul *Diffusion of Innovations Third Edition* mengatakan bahwa inovasi memiliki atribut sebagai berikut:¹¹

1. Keuntungan relative (*Relative advantage*)

Sebuah inovasi harus mempunyai keunggulan dan nilai lebih dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Selalu ada sebuah nilai kebaruan yang melekat dalam inovasi yang menjadi ciri yang membedakannya dengan yang lain.

2. Kesesuaian (*Compability*)

Inovasi juga sebaiknya mempunyai sifat kompatibel atau kesesuaian dengan inovasi yang digantinya. Hal ini dimaksudkan agar inovasi

¹⁰ Sutarno. *Serba-Serbi Manajemen Bisnis*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2012. Hlm: 134

¹¹ Rogers Everett M. *Diffusion of Innovations Third Edition*. New York: The Free Press. 1983. Hlm: 211

yang lama tidak serta merta dibuang begitu saja, selain karena alasan faktor biaya yang sedikit, namun juga inovasi yang lama menjadi bagian dari proses transisi ke inovasi terbaru. Selain itu juga dapat memudahkan proses adaptasi dan proses pembelajaran terhadap inovasi itu secara lebih cepat.

3. Kerumitan (*Complexity*)

Dengan sifatnya yang baru, maka inovasi mempunyai tingkat kerumitan yang boleh jadi lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Namun demikian, karena sebuah inovasi menawarkan cara yang lebih baru dan lebih baik, maka tingkat kerumitan ini pada umumnya tidak menjadi masalah penting.

4. Kemungkinan dicoba (*Triability*)

Inovasi hanya bisa diterima apabila telah teruji dan terbukti mempunyai keuntungan atau nilai dibandingkan dengan inovasi yang lama. Sehingga sebuah produk inovasi harus melewati fase “uji publik”, dimana setiap orang atau pihak mempunyai kesempatan untuk menguji kualitas dari sebuah inovasi.

5. Kemudahan diamati (*Observability*)

Sebuah inovasi harus juga dapat diamati, dari segi bagaimana sebuah inovasi bekerja dan menghasilkan sesuatu yang lebih baik.

1.5.2 Implementasi Program

1.5.2.1 Definisi Implementasi

Menurut Setiawan dalam bukunya yang berjudul *Implementasi Dalam Birokrasi Pembangunan*, implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif.¹²

Menurut Usman dalam bukunya yang berjudul *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.¹³

Secara lengkap implementasi merupakan suatu proses yang melibatkan sejumlah sumber yang termasuk manusia, dana, dan kemampuan organisasional yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta (individu maupun kelompok). Proses tersebut dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah diciptakan sebelumnya oleh pembuat kebijakan.¹⁴

1.5.2.2 Pendekatan Implementasi

Berdasarkan dari beberapa konsep implementasi yang telah dijelaskan diatas, maka kajian implementasi merupakan suatu proses mengubah gagasan atau program menjadi tindakan dan bagaimana kemungkinan cara menjalankan perubahan tersebut agar bisa mencapai

¹² Guntur Setiawan. *Implementasi dalam Birokrasi Pembangunan*. Jakarta: Balai Pustaka. 2004. Hlm: 39

¹³ Nurdin Usman. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: PT Grasindo. 2002. Hlm: 70

¹⁴ Joko Widodo. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasi Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Media. 2010. Hlm: 88

sasaran. Untuk menganalisis bagaimana proses implementasi program aplikasi PUSTAKA penulis menggunakan pendekatan implementasi model *Top-down*.

Model *Top-Down* merupakan pendekatan yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk rakyat dimana partisipasi lebih membentuk mobilisasi.¹⁵ Pendekatan secara top-down merupakan pendekatan secara satu pihak dari atas ke bawah. Dalam proses implementasi peranan pemerintah sangat besar, pada pendekatan ini asumsi yang terjadi adalah para pembuat keputusan merupakan actor kunci dalam keberhasilan implementasi, sedangkan pihak lain yang terlibat dalam proses implementasi dianggap menghambat sehingga para pembuat keputusan meremehkan inisiatif strategi yang berasal dari level birokrasi rendah maupun subsistem kebijaksanaan yang lain.

Menurut pendapat Mazmanian dan Sabatier, mengatakan bahwa kelebihan yang dimiliki oleh model pendekatan top down ini adalah:¹⁶

1. Pemahaman yang akan diperoleh, baik mengenai berapa besar pengaruh dari cara kerjanya instrumen-instrumen legal seperti undang-undang dan peraturan pemerintah yang legal lainnya. Pada pendekatan ini memfokuskan perhatian kepada pendukung program yang dianggap sebagai faktor kunci dalam implementasi kebijakan.
2. Dapat memberi bantuan dalam melakukan penilaian terhadap efektifitas pelaksanaan kebijakan. Tujuan utama pendekatan ini adalah

¹⁵ *ibid*

¹⁶ Paul Sabatier and Mazmanian Daniel. *Top Down and Bottom Up Approach to Implementation Research*. Journal of Public Policy. 1986

untuk mengetahui pencapaian tujuantujuan kebijakan yang telah ditentukan secara legal.

3. Dapat mengungkapkan kelemahan-kelemahan program yang dilaksanakan sehingga aktor yang terlibat dapat menciptakan strategi baru pada saat implementasi kebijakan masih berlangsung.

Ahli kebijakan yang mengembangkan pendekatan ini adalah Merilee S Grindle dalam Abdul Wahab (1997), keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (content of policy) dan lingkungan implementasi (context of implementation). Variabel isi kebijakan ini mencakup: (1) isi kebijakan; (2) manfaat yang diterima oleh target kelompok; (3) perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan; (4) ketepatan program; (5) kejelasan implementator; dan (6) dukungan sumber daya yang memadai, baik yang terkait besarnya otoritas, kepentingan, dan strategi para aktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan, serta karakteristik institusi dan rezim yang sedang berkuasa, dan tingkat kepatuan dan responsivitas kelompok sasaran.

1.5.2.3 Faktor Keberhasilan Implementasi

Menurut Edward III yang dikutip oleh Nugroho, terdapat 4 faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi yaitu:¹⁷

1. Komunikasi

¹⁷ Riant Nugroho Dwijowijoto. *Public Policy*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. 2009. Hlm: 627

Komunikasi berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan para organisasi atau public. Implementasi program akan berjalan secara efektif bila pihak yang melaksanakan program mengetahui dan mengerti apa yang harus dilakukan sehingga tujuan dan sasaran program dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.

2. Sumber Daya

Hal ini merupakan bagian penting dalam mengimplementasikan program dengan baik. Indicator – indicator yang digunakan untuk melihat sejauh mana sumber daya dapat berjalan dengan baik meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup, informasi guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

3. Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakter yang dimiliki oleh implementor. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik. Jika implementasi suatu program bisa berjalan dengan efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya.

4. Struktur Organisasi

Program yang begitu kompleks menuntut adanya kerja sama banyak orang. Struktur birokrasi ini mencakup aspek – aspek seperti struktur birokrasi, pembagian kewenangan, hubungan antara unit – unit organisasi dan sebagainya. Salah satu aspek penting dari setiap organisasi yaitu adanya prosedur operasi atau SOP (*Standard Operating Procedures*).

1.6 Operasionalisasi Konsep

Dalam melaksanakan penelitian ini peneliti menggunakan teori atribut inovasi dan implementasi dengan model *Top-down*, dimana model ini memiliki kriteria analisa yang sifatnya dari atas kebawah. Penelitian ini melihat bagaimana para aktor dalam membuat sebuah kebijakan dan program yang akan dijalankan. Teori inovasi akan menggambarkan beberapa poin penting diantaranya:

1. Keuntungan relative (Relative advantage)

Sebuah inovasi harus memiliki nilai baru yang beda dari inovasi yang sudah ada sebelumnya. Pada penelitian ini peneliti ingin melihat dan menjelaskan bagaimana nilai kebaruan yang dimiliki oleh program inovasi PUSTAKA.

2. Kesesuaian (Compability)

Poin kesesuaian melihat bagaimana sebuah inovasi memiliki kompatibel dan kesesuaian dengan inovasi sebelumnya. Pada poin ini peneliti akan melihat bagaimana model pelaksanaan program inovasi PUSTAKA dengan inovasi yang ada sebelumnya. Pemeliti juga akan melihat bagaimana proses adaptasi pelaksanaan program inovasi PUSTAKA.

3. Kerumitan (*Complexity*)

Setiap inovasi yang diciptakan pasti memiliki kerumitan tersendiri dikarenakan munculnya hal baru yang beda dari proses sebelumnya. Melalui poin ini peneliti akan melihat seberapa besar tingkat kerumitan dalam pelaksanaan program inovasi PUSTAKA, apakah kesulitan tersebut sangat mempengaruhi atau tidak.

4. Kemungkinan dicoba (*Triability*)

Setiap produk inovasi harus melalui yang namanya uji coba. Peneliti akan melihat dan meneliti bagaimana proses uji coba yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam rangka menjalankan program inovasi PUSTAKA.

5. Kemudahan diamati (*Observability*)

Setiap inovasi harus memiliki penilaian guna memudahkan dalam proses evaluasi. Program inovasi PUSTAKA tentunya harus memiliki poin – poin penting yang dijadikan patokan dalam memberikan evaluasi guna meningkatkan kualitas pelayanan yang dimiliki.

Sedangkan teori implementasi peneliti menggunakan pendekatan model *Top-down* dengan teori keberhasilan implementasi. Pendekatan ini melihat poin penting apa saja yang muncul di tingkat pembuat kebijakan seperti faktor pendukung dan penghambat, standar kebijakan atau program yang akan dilaksanakan dan penentuan sumber daya. Untuk mengukur implementasi menggunakan teori Edward III, yang mengidentifikasi 4 faktor berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi:

1. Komunikasi
2. Sumber daya
3. Disposisi
4. Struktur organisasi

1. Komunikasi

Dalam penelitian ini, peneliti melihat bagaimana bentuk komunikasi yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya bidang pelayanan kesehatan dalam melaksanakan program inovasi PUSTAKA. Dalam pelaksanaan suatu program perlu adanya penyampaian informasi yang jelas agar suatu program atau kebijakan dapat berjalan sesuai dengan tujuan. Pentingnya sebuah informasi sangat mempengaruhi bagaimana suatu program dapat berjalan dengan baik, bagaimana cara penyampaiannya, kejelasan bentuk informasi serta isi dari informasi yang disampaikan tersebut.

2. Sumber daya

Sumber daya merupakan aspek penting dalam pelaksanaan sebuah program dalam penelitian ini peneliti melihat bagaimana kondisi sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang, khususnya bidang pelayanan kesehatan dalam melaksanakan program tersebut, tidak hanya sumber daya manusia melainkan juga fasilitas yang ada. Dari segi sumber daya manusia peneliti ingin memastikan bagaimana staf yang dimiliki oleh bidang pelayanan kesehatan apakah mampu menjalankan dan mengolah program yang tersebut. Dari segi fasilitas peneliti melihat bagaimana

fasilitas penunjang keberhasilan program seperti *dashboard* atau perangkat yang diperlukan dalam menunjang keberhasilan program PUSTAKA.

3. Disposisi

Suatu program dapat berjalan dengan baik apabila para pembuat kebijakan mengetahui dengan jelas tugas dan kemampuannya dalam melaksanakan program yang akan dijalankan. Peneliti akan melihat bagaimana para pembuat kebijakan menjalankan tugasnya dalam pelaksanaan program PUSTAKA.

4. Struktur organisasi

Pada poin ini peneliti akan meneliti bagaimana hubungan antar pihak yang terlibat dalam program PUSTAKA. Peneliti akan melihat bagaimana pembagian kewenangan antar bagian dalam pelaksanaan program tersebut. Kemudian bagaimana hubungan antar unit yang saling terhubung, apakah terjadi ketimpangan tugas atau tidak. Selain itu salah alah satu aspek penting dari setiap organisasi yaitu adanya prosedur operasi atau SOP (Standard Operating Procedures).

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang mengandung sebuah pemahaman berupa pemikiran, makna, dan cara pandang manusia mengenai fenomena-fenomena yang menjadi fokus penelitian karena pemahaman yang ingin dicapai dalam sebuah penelitian kualitatif, maka

alat instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu berupa pedoman dan teknik mengumpulkan data.¹⁸ Penulis memilih metode penelitian deskriptif kualitatif karena ingin memperoleh data yang lengkap dan mendalam serta dengan hasil yang akurat. Dengan demikian maka hasil dari penelitian ini akan berbentuk tulisan deskripsi rinci yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan narasumber.

1.7.2 Situs Penelitian

Situs penelitian adalah lokasi dimana penulis memperoleh data. Baik data primer maupun data sekunder. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Kota Semarang. Instansi terkait penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang.

1.7.3 Subjek penelitian

Dalam menentukan sebuah subyek penelitian, penulis menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, yang dimaksud pertimbangan tertentu yakni individu atau kelompok dianggap menguasai tentang apa yang diteliti oleh penulis, mempunyai data yang diperlukan oleh penulis dan dapat memudahkan penulis menjelajahi obyek yang diteliti.¹⁹ Berdasarkan penjelasan tersebut adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

¹⁸ Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2002. Hlm: 3

¹⁹ Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2014. Hlm: 122

1. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang.
2. Staff penanggung jawab pelaksanaan program PUSTAKA
3. Staff pengolahan data pengguna PUSTAKA di Kota Semarang

1.7.4 Sumber dan Jenis Data

Data adalah bentuk dari tanggapan, pendapat, keyakinan, perasaan, buah pemikiran serta pengetahuan seseorang mengenai segala sesuatu yang dipertanyakan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.²⁰

1.7.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari hasil wawancara yang diperoleh dari narasumber atau informan yang dianggap berpotensi dalam memberikan informasi yang relevan dan sebenarnya di lapangan. Informan tersebut antara lain, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Penanggung Jawab Program PUSTAKA dan Pengelola Data Pustaka. Data ini diperoleh dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada narasumber atau subjek penelitian yang sudah disebut diatas.

1.7.4.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang berasal dari berbagai dokumen maupun literatur yang dianggap terkait dengan judul penelitian yang telah dipublikasi seperti buku, jurnal, tesis maupun disertasi, dokumen, artikel, media cetak dan berbagai sumber yang relevan dengan

²⁰ Nawawi Hadari dan Martini Hadari. *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: UGM Press. 2006. Hlm: 98.

hasil penelitian. Selain itu data sekunder ini juga digunakan untuk mendukung informasi data primer.

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang dilakukan oleh kedua belah pihak yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atau biasa disebut sebagai informan atau narasumber.²¹ Wawancara dilakukan dengan mendatangi informan dan memberikan pertanyaan-pertanyaan terkait dengan permasalahan yang sedang diteliti. Pertanyaan dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi lapangan. Wawancara ini juga dilakukan dengan tujuan untuk mencari informasi lebih mendalam yang tidak bisa didapat dari data atau hasil pengamatan saja.

1.7.6 Analisis dan Interpretasi Data

Pada penelitian ini, penulis menggunakan teknik analisis data yang bersifat kualitatif, yaitu upaya yang dilakukan dengan jalan-bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milah data menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.²² Model yang digunakan untuk menganalisis data kualitatif antara lain:

²¹ Lexy J. Moloeng. *Op.Cit.*, Hlm: 186

²² Lexy J. Moloeng. *Ibid.* Hlm: 248

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses kegiatan yang dilakukan penelitian dalam studi pustaka, dokumen, dan wawancara bila diperlukan serta dokumentasi untuk mendapatkan data yang lengkap.

2. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis lapangan. Kegiatan reduksi data berlangsung terus menerus selama proses kualitatif berlangsung. Reduksi data bukanlah hal yang terpisah dari analisis pilihan-pilihan penelitian tentang data mana yang dikode dan mana yang dibuang, semua itu adalah pilihan-pilihan analisis. Reduksi data merupakan bentuk analisis yang menajam, menggolongkan, mengarahkan dan membuang yang tidak perlu serta mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

3. Penyajian Data

Penyajian data sebagai sekumpulan informasi yang tersusun memberi kemungkinan dayanya penarikan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian kualitatif yang sering digunakan dalam bentuk teks naratif.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan penarikan inti dari suatu data yang telah terkumpul pada suatu proses penelitian yang telah dilaksanakan sehingga hasil penelitian yang dilakukan tersebut memperoleh kesimpulan atau verifikasi akhir.

1.7.7 Kualitas Data

Untuk mengetahui keabsahan data, peneliti akan menggunakan metode triangulasi. Triangulasi digunakan untuk memeriksa data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Triangulasi juga digunakan sebagai pembanding terhadap data yang telah diperoleh. Teknik triangulasi memiliki tiga macam pemeriksaan yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.²³

²³ Sugiyono. *Op.Cit.* Hlm: 274