IMPLEMENTASI APLIKASI SICANTIK DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

(Studi Kasus di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos) dalam Bidang Ilmu Politik

Oleh:

ARISKA DWI CHANDRA

NIM. I71216056

PROGRAM STUDI ILMU POLITIK

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

SEPTEMBER 2020

PERNYATAAN

PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ariska Dwi Chandra

NIM : I71216056

Program Studi : Ilmu Politik

Judul Skripsi : Implementasi Aplikasi Sicantik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Studi Kasus Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

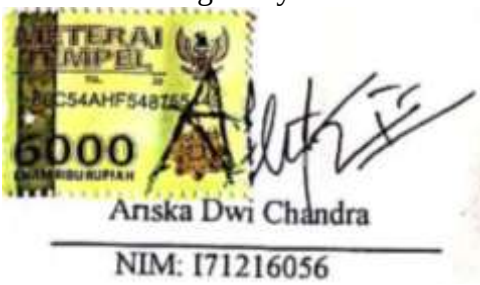
1) Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan di lembaga pendidikan manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.

2) Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan plagiasi atas karya orang lain.

3) Apabila skripsi ini dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan sebagai hasil plagiasi, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Sidoarjo, 26 Juli 2020

Yang menyatakan



PERSETUJUAN PEMBIMBING

Setelah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap penulisan skripsi yang ditulis oleh:

Nama : Ariska Dwi Chandra

NIM : I71216056

Program Studi : Ilmu Politik

Yang berjudul: **"Implementasi Aplikasi Sicantik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Studi Kasus di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)",** saya berbendapat bahwa skripsi tersebut sudah diperbaiki dan dapat diajukan dalam rangka memperoleh gelar sarjana Ilmu Sosial dalam bidan Ilmu Politik

Surabaya, 26 Juli 2020

Pembimbing

Holilah, S.Ag, M.Si

NIP: 197610182008012008

PENGESAHAN

Skripsi oleh Ariska Dwi Chandra dengan Judul: **"Implementasi Aplikasi Sicantik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Studi Kasus di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)"** telah dipertahankan dan dinyatakan lulus di depan Tim Penguji Skripsi pada tanggal 12 Agustus 2020

TIM PENGUJI

Penguji I

Holilah, S.Ag, M.Si
NIP: 197610182008012008

Penguji II

Dr. Khoirul Yahya, M.Si
NIP: 197202062007101003

Penguji III

Dr. Ahmad Suyuthi
NIP: 197407212006041001

Penguji IV

Zaky Ismail, M.Si
NIP: 198212302011011007

Surabaya, 26 Agustus 2020

Mengesahkan,

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dekan

Prof. Akh. Muzakki, Grad. Dip. SEA, M.Ag, M.Phil, Ph.D.
NIP. 197402091998031002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **Ariska Dwi Chandra**
NIM : **171216056**
Fakultas/Jurusan : **FISIP/Ilmu Politik**
E-mail address : **ariskadwichandra@gmail.com**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
IMPLEMENTASI APLIKASI SICANTIK DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (Studi Kasus di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 13 Oktober 2020

Penulis

(Ariska Dwi Chandra)

ABSTRAK

Ariska Dwi Chandra, 2020, *IMPLEMENTASI APLIKASI SICANTIK DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (Studi Kasus di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo),* Skripsi Program Studi Ilmu Politik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Sunan Ampel Surabaya

Kata Kunci: Aplikasi Sicantik, Pelayanan Kesehatan, Kualitas Pelayanan, AKI, KIA, Puskesmas Balongbendo, Kabupaten Sidoarjo

Penelitian ini berawal dari ketertarikan peneliti dalam melihat adanya Aplikasi Sicantik sebagai sebuah rekam medis berbasis sistem informasi yang mampu menekan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo tahun 2018. Kemudian Puskesmas Balongbendo merupakan puskesmas yang menerapkan Aplikasi Sicantik dan merupakan puskesmas dengan angka kematian ibu dan anak paling rendah di Kabupaten Sidoarjo. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini: 1) Bagaimana implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo, 2) Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo. Untuk menjawab permasalahan ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teori utama implementasi kebijakan George Edward III dan teori pendukung kualitas pelayanan A. Pasuraman.

Hasil penelitian ini adalah implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo telah berjalan dengan baik. Namun, dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya berjalan maksimal karena masih kurangnya pemahaman teknologi oleh sebagian petugas kesehatan dikarenakan faktor usia. Selain itu, dapat diketahui juga bahwa Aplikasi Sicantik dalam pengimplementasiannya tidak mendapat fasilitas dari pemerintah karena dapat diakses melalui *smartphone* yang dimiliki oleh masing-masing petugas kesehatan. Kemudian tidak ada pemberian insentif kepada petugas kesehatan karena dinilai mampu menghambat pengimplementasian dari Aplikasi Sicantik. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo sudah baik karena fasilitas yang diberikan nyaman dan lengkap, pelayanan yang diberikan saat pertama kali telah sesuai dan tepat sasaran, petugas kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan ibu dan anak memiliki keterampilan yang baik sehingga tidak memakan waktu yang lama, memiliki sikap ramah dan sopan santun dalam mengkomunikasikan terkait kesehatan ibu hamil, dan petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo memiliki rasa pengertian terhadap para ibu hamil dengan memberikan pengarahan-pengarahan terkait dengan gizi dan pola makan yang harus dijaga oleh ibu hamil. Hal tersebut yang membuat para ibu hamil merasa puas, nyaman dan percaya kepada petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

Ariska Dwi Chandra, 2020, *THE IMPLEMENTATION OF SICANTIK APPLICATIONS IN IMPROVING THE QUALITY OF MOM AND CHILD HEALTH SERVICES (Case Study at Balongbendo Health Center, Sidoarjo Regency),* Thesis of Political Science Study Program, Faculty of Social and Political Sciences, UIN Sunan Ampel Surabaya

Keywords: Sicantik Applications, Health Services, Quality of Service, MMR, MBH, Balongbendo Health Centre, Sidoarjo Regency

This research came from the researcher's interest in seeing the Sicantik application as an information system-based medical record that capable to reduce maternal and child mortality in Sidoarjo Regency in 2018. Furthermore, the Balongbendo Health Center is a health center that implements the Sicantik application and also the lowest rates in maternal and child mortality in Sidoarjo Regency. The formulation of the research problems are: 1) How is the implementation of the Sicantik application at the Balongbendo Health Center, 2) How is the quality of maternal and child health services at the Balongbendo Health Center. To answer this problem, the researcher used qualitative research methods with the type of case study research. In this study, the data collection techniques collected by observation, interviews and documentation. This study used the main theory of George Edward III's policy implementation and the supporting theory of service quality by A. Pasuraman.

The results of this study are the implementation of the Sicantik application at the Balongbendo Health Center has been going well. However, the implementation has not fully run optimally because some health workers still lack of technology due to age. In addition, it can also be seen that the Sicantik application in its implementation does not get facilities from the government because it can be accessed via *smartphones* by each health worker. Then there is no provision of incentives for health workers because they are considered capable of interfering the implementation of the Sicantik application. The quality of maternal and child health services at Puskesmas Balongbendo is good because the facilities are comfortable and complete, the services provided for the first time are appropriate, the health workers in providing maternal and child health services have a good skills so that it does not take a long time, they are friendly and polite in delivering related to the health of pregnant women, and health workers at the Balongbendo Health Center have a sense of understanding towards pregnant women by providing directions related to nutrition and diet that must be maintained by a pregnant women. This is what makes pregnant women feel satisfied, comfortable and trust the health workers of Balongbendo Health Center in providing maternal and child health services.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERNYATAAN PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI vi
ABSTRAK vii
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR GAMBAR xv
DAFTAR BAGAN xv
BAB I: PENDAHULUAN
A. Latar belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 13
C. Tujuan Penelitian 13
D. Manfaat Penelitian 13
E. Definisi Konseptual 14
F. Sistematika Pembahasan 16
BAB II: LANDASAN TEORI
A. Penelitian Terdahulu 18
B. Landasan Teori 33
1. Pelayanan Publik 33
a. Konsep Pelayanan Publik 33
b. Macam-Macam Pelayanan Publik 36
2. Pelayanan Kesehatan 38
a. Konsep Pelayanan Kesehatan 38
b. Tujuan Pelayanan Kesehatan 39
c. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan 39
3. Kualitas Pelayanan (Service Quality) Menurut A. Pasuraman 41

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Aplikasi Sicantik 44
5. Teori Implementasi Kebijakan Menurut George Edward III 46
a. Komunikasi 47
b. Sumber-Sumber Daya 48
c. Kecenderungan atau Sikap Birokrasi 49
d. Struktur Birokrasi 50
C. Kerangka Berpikir 51
BAB III: Metode Penelitian
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian 54
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 54
C. Informan 55
D. Tahap-Tahap Penelitian 57
E. Teknik Pengumpulan Data 70
F. Teknik Analisis Data 74
G. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data 77
BAB IV: PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA
A. Setting Penelitian 79
1. Kabupaten Sidoarjo 79
a. Aspek Geografis 79
b. Aspek Demografis 79
c. Aspek Sosial 80
1) Pendidikan 80
2) Kesehatan 81
3) Agama 86
2. Kecamatan Balongbendo 87
a. Aspek Geografis 87
b. Aspek Demografis 88
c. Aspek Sosial 89
1) Pendidikan 90
2) Kesehatan 91
3) Agama 94

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Puskesmas Balongbendo.....96
a. Visi dan Misi Puskesmas Balongbendo 97
b. Struktur Organisasi Puskesmas Balongbendo.....99
c. Macam Pelayanan Publik di Puskesmas Balongbendo 105
d. Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo 106
B. Analisis Data 119
1. Implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo 120
a. Komunikasi 122
b. Sumber-Sumber Daya 132
c. Kecenderungan atau Sikap Birokrasi 151
d. Struktur Birokrasi 159
2. Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo 169
a. *Tangible* 171
b. *Reability* 176
c. *Responsiveness* 179
d. *Assurance* 181
e. *Empathy* 183
BAB V: PENUTUP
A. Kesimpulan 189
B. Saran 190
DAFTAR PUSTAKA 191
Lampiran 1 Pedoman Wawancara 196
Lampiran 2 Transkip Wawancara 202
Lampiran 3 Dokumentasi 241
Lampiran 4 Surat Keterangan 245
Lampiran 5 Sertifikat Lulus Turnitin 251
Lampiran 6 Biodata Penulis 252

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Jumlah Kematian Ibu dan Anak di Kabupaten Sidoarjo Pada Tahun 2016, 2017 dan 2018 7

Tabel 1.2 Data Jumlah Kematian Neonatal, Bayi dan Balita Menurut Jenis Kelamin per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017 8

Tabel 1.3 Data Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017..... 9

Tabel 1.4 Data Jumlah Kematian Neonatal, Bayi dan Balita Menurut Jenis Kelamin per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018 10

Tabel 1.5 Data Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten SidoarjoTahun 2017..... 11

Tabel 4.1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018 82

Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018..... 84

Tabel 4.3 Persentase Beberapa Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita Tahun 2018 85

Tabel 4.4 Jumlah dan Persentase Penduduk di Kecamatan Balongbendo Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018 88

Tabel 4.5 Banyaknya Sekolah di Kecamatan Balongbendo Pada Tahun 2018 90

Tabel 4.6 Banyaknya Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Balongbendo..... 91

Tabel 4.7 Banyaknya Tenaga Kesehatan (Medis) Menurut Unit Kerja dan Sarana Pelayanan Kesehatan 92

Tabel 4.8 Banyaknya Tenaga Kesehatan (Non Medis) Menurut Unit Kerja dan Sarana Pelayanan Kesehatan 94

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.9 Banyaknya Tempat Peribadatan Menurut Desa di Kecamatan Balongbendo Tahun 2018 95
Tabel 4.10 Jabatan dan Nama Aparatur yang Bekerja di Puskesmas Balongbendo 100
Tabel 4.11 Jabatan dan Nama Aparatur Pada Struktur Organisasi Poli KIA 104
Tabel 4.12 Jumlah Ibu Hamil dan Persalinan di Kecamatan Balongbendo yang telah terinput dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2018 114
Tabel 4.13 Jumlah Ibu Hamil dan Persalinan di Kecamatan Balongbendo yang telah terinput dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2018 115
Tabel 4.14 Jumlah Bayi dan Balita di Kecamatan Balongbendo yang telah terinput dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2018 117
Tabel 4.15 Jumlah Bayi dan Balita di Kecamatan Balongbendo yang telah terinput dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2019 118
Tabel 4.16 Jabatan dan Nama Aparatur Pada Struktur Organisasi Poli KIA 153
Tabel 4.17 Fasilitas di Puskesmas Balongbendo 174

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Wilayah Kecamatan Balongbendo..... 88

Gambar 4.2 Gedung Puskesmas Balongbendo..... 97

Gambar 4.3 Struktur Organisasi Puskesmas Balongbendo 99

Gambar 4.4 Struktur Organisasi Poli KIA di Puskesmas Balongbendo..... 103

Gambar 4.5 Tampilan Halaman Beranda Pada Aplikasi Sicantik..... 114

Gambar 4.6 Tampilan Awal Pemasukan Data Pertama Pada Ibu Hamil 141

Gambar 4.7 Struktur Organisasi Poli KIA di Puskesmas Balongbendo..... 153

Gambar 4.8 Fasilitas Gedung dan Ruang Tunggu Pasien di Puskesmas Balongbendo..... 174

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Berpikir..... 51

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik bahwa "Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik".[1] Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 5 ayat 2 yang menjelaskan tentang ruang lingkup pelayanan publik meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, timpat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.[2] Pemberian pelayanan publik dalam ruang lingkup tersebut harus dipenuhi oleh pemerintah secara baik, akuntabel dan maksimal, sehingga masyarakat memiliki kepuasaan terhadap pelayanan publik yang telah diberikan.

Pelayanan publik hadir sebagai sebuah solusi untuk mengatasi dan membantu kesulitan yang ada di tengah masyarakat secara baik. Pelayanan publik juga telah diatur dalam Islam. Seperti yang telah di jelaskan dalam Al Qur'an Surat Ali Imran ayat 159 yang berbunyi sebagai berikut:

[1]Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, 3
[2]Ibid, 7

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ ٱللَّهِ لِنتَ لَهُمْ ۖ وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ ٱلْقَلْبِ لَٱنفَضُّوا۟ مِنْ
حَوْلِكَ ۖ فَٱعْفُ عَنْهُمْ وَٱسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِى ٱلْأَمْرِ ۖ فَإِذَا عَزَمْتَ
فَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ ﴿١٥٩﴾

"Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka dan bermusyawarah-lah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertakkallah kepada Allah. Sesuangguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya." (QS. Ali Imran: 159)[3]

Berdasarkan pada ayat diatas, dapat diketahui bahwa setiap manusia haruslah berlaku lemah lembut terhadap manusia lainnya. Hal ini sesuai dengan bentuk pelayanan publik yang memang mengharuskan para administrator untuk berlaku baik dan lemah lembut terhadap masyarakat yang menerima pelayanan. Dengan demikian apabila hal tersebut telah diterapkan dengan baik, maka pelayanan yang dijalankan akan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat.

Kabupaten Sidoarjo sebagai wilayah administratif pemerintahan tentu berupaya untuk memberi pelayanan publik terbaik bagi masyarakat Kabupaten Sidoarjo, baik pelayanan administrasi, pelayanan barang dan pelayanan jasa. Pelayanan publik ini dijalankan oleh instansi-instansi

[3]Lajnah Pentashih Mushaf Al Qur'an, *Mushaf Al-Mizan Al-Qur'an Disertai Terjemahan dan Transliterasi*, (Bandung: Al-Mizan Publishing House, 2011), 111

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pemerintahan yang sesuai dengan bidang pekerjaannya. Dalam rangka peningkatan kualitas-kualitas pelayanan publik, maka Kabupaten Sidoarjo membuat Aplikasi inovasi sebagai bentuk pembaruan dari pelayanan publik, salah satunya di bidang pelayanan kesehatan.

Menurut Levey dan Loomba seperti yang dikutip oleh Isniati menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu usaha untuk menyelenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi kesehatan untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara, dan menyembuhkan penyakit seseorang, kelompok, keluarga atau masyarakat.[4] Dalam bidang pelayanan kesehatan, Kabupaten Sidoarjo telah mengeluarkan Aplikasi Sicantik.

Sebagaimana yang dipaparkan dalam berita *Republika Jatim* pada 8 Desember 2018 menjelaskan bahwa Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat Sicantik merupakan aplikasi yang telah terakreditasi oleh Kemendagri dan merupakan salah satu Aplikasi inovasi yang meraih penghargaan *Innovative Government Award* (IGA) pada tahun 2018.[5] Sebagaimana yang dipaparkan oleh Rizal Dani dalam *Times Jogja* pada 13 Februari 2019 mengatakan bahwa Aplikasi Sicantik merupakan sebuah Aplikasi berbasis sistem informasi yang bertujuan untuk memantau dan merekam data kesehatan ibu hamil dan anak di Kabupaten

[4]Isniati, "Mutu Pelayanan Medik Pada Peserta Askes", Jurnal Kesehatan Masyarakat 2, no. 1 (2017) : 153

[5]Anonim, "19 Inovasi Terakreditasi Kemendagri, Sidoarjo Raih Penghargaan IGA 2018", *Republika Jatim*, 8 Desember 2018, diakses pada 4 Januari 2020, http://republikjatim.com/baca/19-inovasi-terakreditasi-kemendagri-sidoarjo-raih-penghargaan-iga-2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sidoarjo yang dapat diakses melalui *smartphone* secara *online*. Sehingga pencatatan ibu hamil tidak lagi menggunakan buku manual.[6]

Kemudian sebagaimana yang dipaparkan oleh Dian Kurniawan dalam *Liputan 6 Surabaya* pada 13 Desember 2019 yang menjelaskan bahwa sebagai bentuk dari pencegahan kasus kematian ibu dan anak, maka Aplikasi Sicantik ini berintegrasi dengan Aplikasi Simaneis yang ada di RSUD Kabupaten Sidoarjo. Cara kerja dari Aplikasi Sicantik ini yaitu merekam data kesehatan ibu hamil dan setiap adanya keadaan darurat pada ibu hamil maka aplikasi ini akan mengirimkan laporan yang bersifat *emergency* dan membutuhkan rujukan, maka laporan tersebut akan langsung di tangani oleh *Public Service Center* (PSC) dengan mengirimkan *ambulance* yang dekat dengan lokasi. Sehingga dapat mencegah kematian pada ibu hamil.[7] Sejak perilisannya pada tahun 2018, Aplikasi Sicantik ini telah di implementasikan pada seluruh puskesmas tingkat kecamatan di Kabupaten Sidoarjo.

Adanya inovasi Aplikasi Sicantik merupakan sebuah wujud dari adanya perubahan pada pelayanan publik menuju ke arah yang lebih baik. Perubahan menuju ke arah yang lebih baik tersebut ternyata juga telah diatur dalam Islam. Pada tanggal 27 Februari 2020, Akhmad Muwafik Saleh menyatakan dalam websitenya bahwa Allah swt juga mendorong

---

[6]Rizal Dani, "Gandeng USAID, Pemkab Sidoarjo Serius Turunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi", *Times Jogja*, 13 Februari 2019, diakses pada 4 Januari 2020 https://www.timesjogja.com/berita/62165/gandeng-usaid-pemkab-sidoarjo-serius-turunkan-angka-kematian-ibu-dan-bayi

[7]Dian Kurniawan, "Menkes Terawan Apresiasi Langkah RSUD Sidoarjo Turunkan Kematian Ibu dan Bayi", *Liputan 6 Surabaya*, 13 Desember 2019, diakses pada 20 Januari 2020, https://surabaya.liputan6.com/read/4133676/menkes-terawan-apresiasi-langkah-rsud-sidoarjo-turunkan-kematian-ibu-dan-bayi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

manusia untuk berpikir agar dapat menghasilkan sesuatu yang baru dan inovatif termasuk dalam hal pelayanan.[8] Hal ini seperti yang ada dalam Surat Al-Baqarah, Ayat 44 yang berbunyi:

۞ أَتَأْمُرُونَ ٱلنَّاسَ بِٱلْبِرِّ وَتَنسَوْنَ أَنفُسَكُمْ وَأَنتُمْ تَتْلُونَ ٱلْكِتَٰبَ ۚ
أَفَلَا تَعْقِلُونَ ﴿٤٤﴾

"Mengapa kamu suruh orang lain (mengerjakan) kebajikan, sedangkan kamu melupakan dirimu sendiri, padahal kamu membaca kitab (Taurat)? Tidakkah kamu mengerti?" (QS. Al-Baqarah : 44)[9]

Berdasarkan pada ayat tersebut maka dapat diketahui bahwa manusia haruslah melakukan suatu kebaikan. Dalam hal ini berlomba-lomba dalam membuat kebaikan. Kebaikan dapat berupa hal apapun termasuk dalam pemberian pelayanan. Pelayanan publik yang terus menerus melakukan perubahan akan menghasilkan suatu kebaikan bagi masyarakat atau penerima pelayanan. Dalam hal ini, Aplikasi Sicantik merupakan salah satu wujud dari perubahan suatu pelayanan menjadi lebih baik. Sejak perilisannya, Aplikasi Sicantik ini telah di implementasikan di seluruh puskesmas tingkat kecamatan di Kabupaten Sidoarjo.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas merupakan unit dari pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

[8]"Ayat-Ayat Kreativitas dan Inovasi dalam Pelayanan", Akhmad Muwafik Saleh, diakses 18 Agustus 2020, http://kanal24.co.id/read/ayat-ayat-kreatifitas-dan-inovasi-pelayanan

[9]Lajnah Pentashih Mushaf Al Qur'an, *Mushaf Al-Mizan Al-Qur'an Disertai Terjemahan dan Transliterasi*, (Bandung: Al-Mizan Publishing House, 2011), 11

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang kemudian bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di dalam suatu wilayah kerja. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 ayat 2 menjelaskan bahwa "Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas 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."[10]

Meskipun demikian, pada kenyataannya isu mengenai angka kematian pada ibu dan anak masih terbilang cukup tinggi di Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan pada data dari Dinas Kabupaten Sidoarjo, bahwa semakin meningkatnya angka kematian *(Mortalitas)* pada ibu dan anak disebabkan karena berat bayi lahir rendah (BBLR) pada masa *Neonatus* dan keterlambatan 3T yaitu Terlambat mendeteksi dan mengambil keputusan baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, Terlambat melakukan rujukan, dan Terlambat mendapat penanganan di tempat rujukan.[11] Berdasarkan pada isu tersebut maka Aplikasi Sicantik menjadi solusi untuk menekan angka kematian ibu dan anak. Adapun data yang membuktikan bahwa Kabupaten Sidoarjo telah berhasil dalam menekan angka kematian pada ibu dan anak yang dapat kita lihat pada tabel berikut:

[10]Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, 3
[11]Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017, 26-30

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 1.1 Data Jumlah Kematian Ibu dan Anak di Kabupaten Sidoarjo Pada Tahun 2016, 2017 dan 2018

No.	Angka Kematian (Mortalitas)	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018
1.	Angka Kematian Bayi (AKB)	154	198	157
2.	Angka Kematian Balita (AKABA)	195	263	180
3.	Angka Kematian Ibu (AKI)	24	30	23

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018, diakses pada www.dinkes.sidoarjokab.go.id

Berdasarkan data pada Tabel 1.1 menyatakan bahwa jumlah angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo mengalami peningkatan pada tahun 2017 jika dibandingkan dengan tahun 2016, tetapi mengalami penurunan pada tahun 2018. Hal tersebut dapat kita lihat bahwa pada tahun 2017 jumlah angka kematian pada bayi (AKB) sebanyak 198 jiwa dibandingkan dengan tahun 2016 berjumlah 154 jiwa, dan mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 157 jiwa. Kemudian jumlah angka kematian pada balita (AKABA) mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 263 jiwa dibanding dengan tahun 2016 sebanyak 195 jiwa, tetapi mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 180 jiwa. Kemudian jumlah angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 30 jiwa dibandingkan dengan tahun 2016 sebanyak 24 jiwa, tetapi mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 23 jiwa. Untuk mengetahui lebih rinci tentang data angka kematian ibu dan anak di setiap kecamatan di Kabupaten Sidoarjo dapat kita lihat pada Tabel 1.2 dan Tabel 1.3 dibawah ini:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 1.2 Data Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017

No.	Puskesmas	Jumlah Kematian Laki-Laki + Perempuan			
		Neonatal	Bayi	Anak Balita	Balita
1.	Tarik	11	15	0	15
2.	Prambon	2	3	0	3
3.	Krembung	8	9	4	13
4.	Porong	4	6	3	9
5.	Kedungsolo	5	7	0	7
6.	Jabon	7	10	4	14
7.	Tanggulangin	4	7	9	16
8.	Candi	17	27	9	36
9.	Tulangan	11	15	6	21
10.	Kepadangan	2	3	0	3
11.	Wonoayu	7	10	0	10
12.	Sukodono	9	10	0	10
13.	Sidoarjo	9	21	1	22
14.	Urangagung	7	11	6	17
15.	Sekardangan	3	4	0	4
16.	Buduran	8	10	1	11
17.	Sedati	4	6	8	14
18.	Waru	5	7	6	13
19.	Medaeng	1	2	3	5
20.	Gedangan	4	4	1	5
21.	Ganting	0	1	2	3
22.	Taman	4	4	1	5
23.	Trosobo	1	1	1	2
24.	Krian	2	4	0	4
25.	Barengkrajan	0	1	0	1
26.	Balongbendo	0	0	0	0
Jumlah total kematian		**135**	**198**	**65**	**263**

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017, diakses pada www.dinkes.sidoarjokab.go.id

Berdasarkan data yang telah diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo pada buku Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2017 menyatakan bahwa pada 26 (dua puluh enam) puskesmas di tingkat kecamatan yang berada di Kabupaten Sidoarjo telah mengalami kasus kematian pada anak di usia *neonatal*, bayi, anak balita dan balita yang dapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dilihat pada Tabel 1.2. Berdasarkan data yang telah disajikan pada Tabel 1.2, keseluruhan puskesmas tingkat kecamatan yang berada di Kabupaten Sidoarjo mengalami kasus kematian pada anak, kecuali pada Puskesmas Kecamatan Balongbendo yang tidak mengalami kasus kematian pada anak.

Tabel 1.3 Data Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017

No.	Puskesmas	Jumlah Kematian Ibu			
		< 20 Tahun	20-34 Tahun	≥ 35 Tahun	Jumlah
1.	Tarik	0	0	0	0
2.	Prambon	0	2	0	2
3.	Krembung	0	0	1	1
4.	Porong	0	0	0	0
5.	Kedungsolo	0	1	0	1
6.	Jabon	0	1	0	1
7.	Tanggulangin	0	2	0	2
8.	Candi	0	6	1	7
9.	Tulangan	0	0	0	0
10.	Kepadangan	0	0	0	0
11.	Wonoayu	0	0	0	0
12.	Sukodono	1	1	1	3
13.	Sidoarjo	0	2	1	3
14.	Urangagung	0	0	1	1
15.	Sekardangan	0	0	0	0
16.	Buduran	0	0	0	0
17.	Sedati	0	2	0	2
18.	Waru	0	2	1	3
19.	Medaeng	0	0	1	1
20.	Gedangan	0	0	0	0
21.	Ganting	0	0	0	0
22.	Taman	0	1	0	1
23.	Trosobo	0	0	0	0
24.	Krian	0	0	0	0
25.	Barengkrajan	0	0	0	0
26.	Balongbendo	0	0	0	0
Jumlah Total Kematian		**1**	**22**	**7**	**30**

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017, diakses pada www.dinkes.sidoarjokab.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan data pada Tabel 1.3 mengenai jumlah kematian ibu jika dikelompokkan berdasarkan umur di setiap kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017 maka data yang telah disajikan pada Tabel 1.3 diketahui bahwa Puskesmas Kecamatan Balongbendo merupakan salah satu dari 12 (dua belas) puskesmas tingkat kecamatan di Kabupaten Sidoarjo yang tidak mengalami kasus kematian pada ibu.

Tabel 1.4 Data Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018

No.	Puskesmas	Jumlah Kematian Laki-Laki + Perempuan			
		Neonatal	Bayi	Anak Balita	Balita
1.	Tarik	7	10	0	10
2.	Prambon	0	1	1	2
3.	Krembung	4	5	1	6
4.	Porong	1	1	1	2
5.	Kedungsolo	2	3	1	4
6.	Jabon	6	11	0	11
7.	Tanggulangin	9	13	3	16
8.	Candi	14	23	2	25
9.	Tulangan	6	11	2	13
10.	Kepadangan	0	0	0	0
11.	Wonoayu	2	6	0	6
12.	Sukodono	4	9	0	9
13.	Sidoarjo	5	13	2	15
14.	Urangagung	3	3	1	4
15.	Sekardangan	3	5	0	5
16.	Buduran	4	9	1	10
17.	Sedati	4	5	1	6
18.	Waru	4	8	2	10
19.	Medaeng	1	1	0	1
20.	Gedangan	7	9	3	12
21.	Ganting	2	4	1	5
22.	Taman	2	5	1	6
23.	Trosobo	1	0	0	0
24.	Krian	1	2	0	2
25.	Barengkrajan	0	0	0	0
26.	Balongbendo	0	0	0	0
Jumlah Total		**92**	**157**	**23**	**180**

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kematian				

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 16 Juli 2020

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 1.4 telah diketahui data jumlah kematian Neonatal, Bayi dan Balita menurut jenis kelamin per Puskesmas yang berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan data tersebut, keseluruhan puskesmas tingkat kecamatan yang berada di Kabupaten Sidoarjo mengalami kasus kematian pada anak, kecuali pada Puskesmas Kepadangan, Puskesmas Trosobo, Puskesmas Barangkrajan dan Puskesmas Balongbendo.

Tabel 1.5 Data Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur per Puskesmas yang Berada di Kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018

No.	**Puskesmas**	**Jumlah Kematian Ibu**			
		< 20 Tahun	**20-34 Tahun**	**≥ 35 Tahun**	**Jumlah**
1.	Tarik	0	2	0	2
2.	Prambon	0	0	0	0
3.	Krembung	0	0	0	0
4.	Porong	0	0	0	0
5.	Kedungsolo	0	1	0	1
6.	Jabon	0	0	0	0
7.	Tanggulangin	0	0	0	0
8.	Candi	0	1	1	2
9.	Tulangan	0	3	1	4
10.	Kepadangan	0	0	0	0
11.	Wonoayu	0	1	0	1
12.	Sukodono	0	0	0	0
13.	Sidoarjo	0	0	0	0
14.	Urangagung	0	1	1	2
15.	Sekardangan	0	0	0	0
16.	Buduran	0	4	1	5
17.	Sedati	0	0	0	0
18.	Waru	0	0	0	0
19.	Medaeng	0	0	0	0
20.	Gedangan	0	0	0	0
21.	Ganting	0	0	0	0
22.	Taman	0	2	0	2

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

23.	Trosobo	0	0	0	0
24.	Krian	0	0	2	2
25.	Barengkrajan	0	1	0	1
26.	Balongbendo	0	0	1	1
Jumlah Total Kematian		**0**	**16**	**7**	**23**

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 16 Juli 2020

Berdasarkan pada data yang disajikan pada tabel 1.5 mengenai jumlah kematian ibu jika dikelompokkan berdasarkan umur di setiap kecamatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018 maka diketahui meskipun adanya penambahan 1 jumlah kematian ibu di kecamatan Balongbendo, tetapi Kecamatan Balongbendo menjadi kecamatan dengan tingkat kematian ibu paling rendah, jika dibandingkan dengan jumlah kematian yang dialami oleh kecamatan lain yang berada di wilayah Kabupaten Sidoarjo jika dilihat melalui data angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo.

Puskesmas yang terletak di Kecamatan Balongbendo merupakan salah satu puskesmas yang telah mengimplementasikan Aplikasi Sicantik di Kabupaten Sidoarjo. Puskesmas Kecamatan Balongbendo merupakan puskesmas dengan tingkat angka kematian ibu dan anak paling rendah di Kabupaten Sidoarjo, hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.2 sampai Tabel 1.3. Dengan berdasarkan pada data tersebut, maka Puskesmas Balongbendo merupakan puskesmas yang dinilai mampu menginspirasi puskesmas lainnya dalam menekan angka kematian ibu dan anak.

Oleh sebab itu, peneliti kemudian tertarik untuk meneliti tentang implementasi Aplikasi Sicantik dan bagaimana kualitas pelayanan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan ibu dan anak sehingga mampu menekan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo?
2. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penulisan penelitian ini dapat diharapkan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan secara teoritis sebagai tambahan referensi dalam mata kuliah kebijakan publik.

b. Menambah pengetahuan kepada mahasiswa dan masyarakat umum tentang Aplikasi Sicantik sebagai pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Dapat dijadikan sebagai referensi atau acuan untuk penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan kepada masyarakat tentang implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoajo.

b. Penelitian ini diharapkan mampu mamberikan wawasan kepada masyarakat tentang kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoajo.

E. Definisi Konseptual

1. Definisi Aplikasi Sicantik

Sebagaimana yang dipaparkan oleh Deasy Mayasari dalam tulisannya *Times Indonesia* pada 25 Maret 2019 yang menjelaskan bahwa Aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (SICANTIK) merupakan sebuah Aplikasi inovasi terbaru di bidang pelayanan kesehatan untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak.[12] Kemudian sebagaimana yang dipaparkan oleh Rizal Dani dalam tulisannya *Times Jogja* pada 13 Februari 2019 menjelaskan bahwa Aplikasi Sicantik ini dirilis oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo yang berfungsi sebagai rekam medis berbasis aplikasi sehingga pencatatan ibu hamil tidak lagi menggunakan buku manual.

[12]Deasy Mayasari, "Tekan AKI di Sidoarjo, Aplikasi SiCantik Diluncurkan", *Times Indonesia*, 25 Maret 2019, diakes pada 17 Desember 2019, https://www.timesindonesia.co.id/read/news/206981/tekan-aki-di-sidoarjo-aplikasi-sicantik-diluncurkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Aplikasi Sicantik ini telah diterapkan di seluruh Puskesmas tingkat kecamatan di Kabupaten Sidoarjo.[13] Objek yang akan dijadikan sasaran dalam implementasi Aplikasi Sicantik adalah ibu hamil yang berada di seluruh wilayah Kabupaten Sidoarjo.

2. Definisi Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Menurut Djoko Wijoyo, definisi dari kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan sebuah pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga lebih efisien, efektif dan bermutu. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) dapat dilihat dari fasilitas pelayanan yang diberikan dan kemampuan untuk meningkatkan pendeteksian ibu hamil resiko tinggi oleh tenaga professional.[14]

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu sebuah pelayanan yang diberikan kepada ibu dan anak secara efisien, efektif dan bermutu. Kualitas pelayanan kesehatan pada ibu dan anak dapat dilihat dari fasilitas pelayanan yang telah diberikan dan kemampuan tenaga profesional dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi. Adapun yang dimaksud dengan kualitas pelayanan ibu dan anak (KIA) pada penelitian ini yaitu pada Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

---

[13]Rizal Dani, "Gandeng USAID, Pemkab Sidoarjo Serius Turunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi", *Times Jogja*, 13 Februari 2019, diakses pada 16 Januari 2020, http://www.timesjogja.com/berita/62165/gandeng-usaid-pemkab-sidoarjo-serius-turunkan-angka-kematian-ibu-dan-bayi

[14]Djoko Wijoyo, *Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2000), 15

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo

Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu instansi yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Puskesmas Balongbendo beralamat di Jalan Mayjen Bambang Yuwono nomor 11, Desa Seduri, Kabupaten Sidoarjo. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, Puskesmas Balongbendo telah memiliki beberapa tenaga professional yang telah bekerja sesuai dengan bidangnya termasuk dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak.[15]

F. Sistematika Pembahasan

Dalam penelitian yang akan datang, peneliti menyusun sistematika pembahasan yang berguna untuk dijadikan pedoman pada saat penulisan hasil penelitian. Hasil penulisan pada skripsi nantinya berisi 5 (lima) bab, daftar pustaka dan lampiran. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

1. Bab 1 Pendahuluan

Pada bab ini berisi tentang latar belakang dari apa yang akan diteliti, rumusan masalah yang merupakan pertanyaan yang akan dijadikan acuan dalam meneliti, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konseptual dan sistematika pembahasan.

2. Bab 2 Landasan Teori

Bab ini berisi beberapa penelitian terdahulu yang memiliki tema relevan dengan tema yang diambil oleh peneliti. Kemudian

[15] Puskesmas Balongbendo

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membahas mengenai kajian pustaka yang berisi beberapa konsep tentang apa yang akan diteliti dan berisi beberapa teori yang akan digunakan sebagai pisau analisis dalam menganalisis hasil temuan yang ada di lapangan. Konsep dan teori tersebut didapatkan dari beberapa sumber referensi.

3. **Bab 3 Metode Penelitian**

Pada bab ini, penulis memaparkan pendekatan penelitian apa yang digunakan, dimana lokasi dan kapan waktu penelitian dilakukan, pemilihan subyek penelitian, tahap-tahap apa saja yang akan dilakukan selama penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan teknik pemeriksaan data.

4. **Bab 4 Penyajian Data**

Pada bab ini, penulis memaparkan setting penelitian dan deskripsi penelitian serta menganalisis data.

5. **Bab 5 Penutup**

Pada bab ini berisi kesimpulan dan saran dari apa yang telah diteliti.

6. **Daftar Pustaka**

Berisi tentang kumpulan sumber-sumber referensi yang telah dipakai atau dijadikan referensi penulis selama menulis.

7. **Lampiran**

Berisi pedoman wawancara, dokumen yang relevan, jadwal penelitian, surat keterangan (Fakultas dan tempat penelitian), dan biodata peneliti.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

Untuk menghindari adanya kesamaan dalam obyek penelitian, maka peneliti memaparkan hasil karya penelitian terdahulu yang memiliki pembahasan hampir sama dengan apa yang akan diteliti nantinya, yaitu sebagai berikut:

1. Aulia Tiara Anggraini

Judul penelitian yang telah dilakukan oleh Aulia Tiara Anggraini berjudul "Kinerja aplikasi Sidoarjo Amternal Neonatal Emergency SMS Get Away (SIMANES) Pada Tahun 2016-2017 di RSUD Kabupaten Sidoarjo". Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif deskripsi. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kemudian penelitian ini mengumpulkan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Adapun hasil penelitian dari junal yang ditulis oleh Aulia Tiara Anggraini adalah sebagai berikut: 1) Kinerja dari aplikasi SIMANES di RSUD Kabupaten Sidoarjo sudah berjalan efektif. Hal ini dikarenakan aplikasi ini memberikan pelayanan yang lebih baik dan lebih cepat dalam menangani pasien maternal neonatal dengan cara mendapat informasi lebih awal dari perujuk pasien kepada petugas RSUD Kabupaten Sidoarjo, 2) Meskipun dikatakan efektif, namun ada beberapa faktor yang menyebabkan kinerja SIMANES

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

belum optimal yaitu berdasarkan indikator kualitas pelayanan dan akuntabilitas. Seperti kurangnya jumlah tempat tidur/bed, 3) Kemudian adanya kendala terkait aplikasi ini dikarenakan aplikasi ini memerlukan internet, maka harus adanya *controlling* jaringan internet di RSUD Kabupaten Sidoarjo yang berjalan stabil selama 24 jam.[16]

Persamaan dengan yang peneliti lakukan yaitu sama-sama meneliti tentang pelayanan kesehatan berbasis sistem informasi. Namun, memiliki perbedaan yaitu mengenai objek yang akan diteliti. Pada penelitian diatas terfokus pada penelitian Aplikasi Simanes, sedangkan dalam penelitian ini nantinya akan terfokus pada implementasi Aplikasi Sicantik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dari perbedaan tersebut akan menghasilkan data yang berbeda pula.

2. Demsa Simbolon, Djazuli Chalidyanto, Ernawati

Judul penelitian yang dilakukan oleh Demsa Simbolon, Djazuli Chalidyanto, Ernawati yaitu berjudul "Determinan Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Rumah Sakit Pemerintah Indonesia (Analisis Data Rifaskes 2011). Penelitian ini menggunakan data RIFASKES 2011 dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh rumah sakit pemerintah Indonesia (685 RS). Adapun hasil penelitiannya adalah 1) Sebagian besar (66,3%) kinerja pelayanan Kartu Identitas Anak (KIA) di rumah

[16]Aulia Tiara Anggraini, "Kinerja aplikasi Sidoarjo Amternal Neonatal Emergency SMS Get Away (SIMANES) Pada Tahun 2016-2017 di RSUD Kabupaten Sidoarjo", Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik 6, no. 13 (2018)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sakit pemerintah Indonesia kurang optimal, 2) Determinan yang berhubungan signifikan dengan kinerja pelayanan KIA adalah status rumah sakit tidak terakreditasi, rumah sakit bukan wahana pendidikan, SDM tim PONEK tidak lengkap, tidak tersedia dokter jaga terlatih di UGD, tidak tersedia tim siap melakukan operasi atau tugas meskipun *on call*, 3) Faktor dominan kurang optimalnya kinerja adalah status rumah sakit tidak terakreditasi.[17]

Persamaan dengan yang peneliti lakukan yaitu sama-sama meneliti tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun, memiliki perbedaan yaitu pada penelitian diatas lebih terfokus untuk meneliti dan menjelaskan tentang determinan kinerja pelayanan kesehatan ibu dan anak di rumah sakit pemerintah Indonesia, sedangkan penelitian ini akan meneliti tentang implementasi Aplikasi Sicantik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo. Dari perbedaan tersebut maka data yang akan dihasilkan juga berbeda pula.

3. Deliana, Irwan Nasution

Judul penelitian yang dilakukan oleh Deliana dan Irwan Nasution berjudul "Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Denai Kota Medan". Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan berbentuk deskriptif. Kemudian analisis datanya diperoleh dengan rumus tunggal deskriptif data

[17]Demsa Simbolon, Djazuli Chalidyanto, Ernawati, "Determinan Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Rumah Sakit Pemerintah Indonesia (Analisis Data Rifaskes 2011)", Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia 2, no. 4 (2013)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tunggal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Deliana dan Irwan Nasution adalah : 1) Pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Denai termasuk dalam kategori baik, 2) Masyarakat puas atas kinerja dan pelayanan pegawai Puskesmas Medan Denai, yaitu kemampuan para dokter dalam menangani pasien, 3) Kinerja Puskesmas Medan Denai dalam memberikan pelayanan kesehatan telah menerapkan prosedur, responsivitas, akuntabilitas dan transparansi, 4) Tersedianya fasilitas kesehatan seperti puskesmas dari pemerintah dan di dukung dengan kinerja pegawai puskesmas yang berkualitas mampu membantu meningkatkan kesehatan masyarakat sehat.[18]

Persamaan penelitian yang dilakukan yaitu sama-sama meneliti tentang pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas. Namun, penelitian diatas memiliki perbedaan yaitu penelitian diatas memaparkan bagaimana kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan, sedangkan penelitian ini akan memaparkan tentang implementasi Aplikasi Sicantik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang di dapatkan dari petugas kesehatan. Dengan adanya perbedaan tersebut, maka data yang dihasilkan juga akan berbeda.

4. Winda Arisandy

Penelitian yang dilakukan oleh Winda Arisandy berjudul "Strategi Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitasi Pelayanan Kesehatan Melalui Metode CRC *(Citizen Report Card)* di Kota

[18]Deliana dan Irwan Nasution, "Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Denai Kota Medan", Jurnal Administrasi Publik 4, no. 2 (2016)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Surabaya". Untuk menjawab penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif dengan tipe deskriptif. Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu melalui observasi, wawancara dan dokementasi. Proses analisis data yang dilakukan dengan mengkategorikan dan menggabungkan data, serta menyediakan sekumpulan keterkaitan antar data. Validasi data dilakukan melalui *triangulasi* sumber data sehingga data yang valid dapat disajikan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Winda Arisandy adalah sebagai berikut: 1) Strategi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah 4 indikator strategi pelayanan kesehatan. Dan dalam penelitian ini akan dibahas mengenai sistem umpan balik yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya melalui media center, telepon, surat, media sosial dan melakukan pengukuran kinerja pelayanan, 2) Terdapat kekurangan dalam strategi umpan balik, sehingga kemudian digunakanlah metode CRC. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, CRC melakukan observasi unit pelayanan kesehatan, melakukan FGD, mencari responden dan mengolah data. Data yang telah terkumpul kemudian diadakan pertemuan antara pengguna layanan dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.[19]

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti pelayanan kesehatan berbasis sistem informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, penelitian diatas memiliki perbedaan

[19]Winda Arisandy, "Strategi Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitasi Pelayanan Kesehatan Melalui Metode CRC *(Citizen Report Card)* di Kota Surabaya", Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik 3, no. 2 (2015)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yaitu penelitian diatas menggunakan objek Aplikasi *Citizen Report Card* (CRC), sedangkan pada penelitian ini menggunakan Aplikasi Sicantik sebagai objek penelitian. Dengan adanya perbedaan tersebut, maka data yang akan dihasilkan juga berbeda.

5. Ilma Kholida, Yaqub Cikusin, Roni Pindahanto Widodo

Penelitian yang dilakukan oleh Ilma Kholida, Yaqub Cikusin, Roni Pindahanto Widodo berjudul "Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo)". Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo dan apa saja kendala-kendala yang mempengaruhi strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Hasil penelitiannya yaitu 1) Kualitas pelayanan pelayanan di Puskesmas Sedati cukup baik sesuai dengan yang keinginan dan kebutuhan masyarakat. Hal ini dapat terlihat dari kualitas pelayanan dengan tersedianya berbagai macam pelayanan kesehatan sesuai dengan *Standart Operational Procedur* (SOP) yang ada dan sudah ditetapkan, 2) Kendala-kendala yang dihadapi oleh Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yaitu minimnya anggaran dan kurangnya tenaga medis.[20]

Persamaan penelitian ini yaitu mengenai kualitas pelayanan kesehatan. Namun, memiliki perbedaan yaitu penelitian diatas lebih terfokus pada strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kendala-kendala yang dialami pada saat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, sedangkan pada penelitian ini akan terfokus pada implementasi Aplikasi Sicantik dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dengan perbedaan tersebut maka data yang akan dihasilkan juga berbeda.

6. Rezkha Mala Ludyaningrum

Penelitian yang dilakukan oleh Rezkha Mala Ludyaningrum berjudul "Analisis Penerimaan Pengguna Sistem Informasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (SICANTIK) Di Kabupaten Sidoarjo". Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerimaan sistem informasi Sicantik dengan menambahkan faktor demografi, karakteristik pribadi dan *perceived organizational support* sebagai variabel eksternal serta *perceived enjoyment* sebagai variabel antara. Jenis penelitian ini adalah observational analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner kemudian dilakukan analisis menggunakan *structural equation modeling*. Hasil penelitiannya yaitu: 1) Menganalisis

[20]Ilma Kholida, Yaqub Cikusin, Roni Pindahanto Widodo berjudul "Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo)", Jurnal Respon Publik 13, no. 1 (2019)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penerimaan sistem informasi Siantik dengan menambahkan faktor demografi, karakteristik pribadi, *perceived organizational support* sebagai variable eksternal dan *perceived enjoyment* sebagai variable perantara, 2) Dalam model penerimaan sistem informasi Sicantik di Puskesmas Tarik, *Perceived Usefullness* (PU) merupakan faktor yang paling berpengaruh menentukan keberhasilan implementasi sistem informasi sedangkan *perceived enjoyment* (PE) merupakan faktor perantara bagi pengaruh tidak langsung karakteristik pribadi (KP) dan faktor demografi (FD) terhadap BI.[21]

Persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama meneliti Aplikasi Sicantik sebagai objek penelitian. Namun, memiliki perbedaan dengan penelitian diatas. Penelitian diatas terfokus pada analisis penerimaan sistem informasi Sicantik dengan faktor demografi, karakteristik pribadi *perceived organizational support* dan *preceived enjoyment* dengan menggunakan jenis penelitian *cross sectional* dan pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan penelitian ini nantinya akan terfokus pada implementasi Aplikasi Sicantik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan menggunakan metode kualitatif jenis studi kasus dan pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Berdasarkan pada perbedaan tersebut maka data yang akan dihasilkan juga berbeda.

[21]Rezkha Mala Ludyaningrum "Analisis Penerimaan Pengguna Sistem Informasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (SICANTIK) Di Kabupaten Sidoarjo", (Tesis, Universitas Airlangga, 2018)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

7. Lidya Tampubolon

Penelitian yang dilakukan oleh Lidya Tampublon berjudul "Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung". Hasil penelitian tersebut adalah pemanfaatan teknologi yang di fasilitaskan oleh Dinas Kesehatan berupa aplikasi SIMPUS berbasis web dengan aplikasi online dari PT Metro Smart Technology diharapkan bisa memberikan kemudahan dalam penyimpanan data-data puskesmas dan dalam pembuatan laporan puskesmas.[22]

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang implementasi sistem informasi yang ada di Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Namun, perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini yaitu penelitian diatas terfokus pada sistem informasi SIMPUS yang menjadi objek penelitian, sedangkan penelitian ini akan terfokus pada implementasi Aplikasi Sicantik sebagai objek penelitian. Dengan perbedaan tersebut, maka data yang akan dihasilkan juga berbeda.

8. Eka Swedarma dan Dwidasmara

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Swerdarma dan Dwidasmara berjudul "Peran Sicantik dalam Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit". Penelitian ini bertujuan mengetahui kinerja perawat

[22]Lidya Tampublon berjudul "Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung". (Tesis, Universitas Pasundan Bandung, 2018)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berdasarkan karakteristik responden dan pengaruh penerapan program aplikasi Si-Cantik (sistem catatan keperawatan elektronik) terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit. Metode penelitian menggunakan pendekatan *one group pre-post test design* dengan intervensi pemberian instalasi sistem catatan keperawatan elektronik yaitu berbasis komputer pada ruang perawatan. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Hasil penelitiannya yaitu : 1) Sebagian besar perawat merasa mudah untuk mengaplikasikan catatan keperawatan elektronik. Pendidikan, status kepegawaian dan masa kerja merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja perawat, sebagian besar perawat mempunyai kinerja yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit dan penerapan sistem catatan keperawatan elektronik berpengaruh terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit, 2) Program aplikasi ini dapat dimanfaatkan bagi Rumah Sakit sehingga perawat bisa belajar dengan baik sebagai upaya pengembangan potensi diri dalam melaksanakan pelayanan keperawatan secara profesional, 3) Hasil penelitian ini selanjutnya dapat direplikasi dan dikembangkan dalam bentuk *software* pada *smartphone* untuk menunjang kinerja perawat khususnya memberikan asuhan keperawatan kepada pasien/klien di Rumah Sakit serta menyongsong pada era digital 4.0.[23]

[23]Eka Swerdarma dan Dwidasmara, "Peran Sicantik dalam Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit", Jurnal Keperawatan Raflesia 1, no. 1 (2019)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang Aplikasi Sicantik dalam bidang pelayanan kesehatan. Namun, memiliki perbedaan yaitu pada penelitian diatas yang dimaksud dengan Aplikasi Sicantik yaitu sebuah aplikasi sistem catatan keperawatan elektronik. Sedangkan pada penelitian ini yang dimaksud dengan Aplikasi Sicantik yaitu Aplikasi rekam medis berbasis sistem informasi yang diperuntukan untuk para ibu hamil agar terhidar dari resiko tinggi. Dengan adanya perbedaan tersebut, maka data yang akan dihasilkan juga akan berbeda.

9. Putu Felika Darmawan, dkk

Penelitian yang dilakukan oleh Putu Felika Darmawan, dkk berjudul "Analisa Penerimaan Pengguna Aplikasi Cerdas Layanan Perizinan Terpadu Untuk Publik (Sicantik) Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu (Dpmpptsp) Menggunakan Pendekatan Pendekatan Utaut". Hasil penelitiannya yaitu :

a. Ekspektasi kinerja pengaruh positif terhadap perilaku pengguna layanan SiCantik sebesar 60.1%. Pengguna percaya bahwa menggunakan layanan SiCantik akan berguna untuk memberikan informasi proses perijinan yang diajukan dan pengguna beranggapan bekerja dengan layanan SiCantik meningkatkan kemampuan dalam bidang teknologi. Ekspektasi usaha berpengaruh positif terhadap perilaku pengguna layanan SiCantik sebesar 29.9%. Pengguna merasa layanan SiCantik

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan sistem yang mudah diakses dengan cepat dalam melakukan pekerjaan dan pengguna tidak membutuhkan waktu yang lama untuk menggunakan layanan SiCantik. Faktor sosial berpengaruh positif terhadap perilaku pengguna layanan SiCantik sebesar 29.7%. Pengguna merasa layanan SiCantik ini perlu disebarkan atau diberitahukan kepada orang lain karena pengguna merasa dengan adanya layanan Sicantik akan lebih memudahkan dalam proses permohonan perijinan. Sedangkan untuk pengaruh kondisi yang memfasilitasi tidak berpengaruh kepada perilaku pengguna layanan SiCantik. Hal ini disebabkan karena sejauh mana seseorang percaya bahwa infrastruktur organisasional dan teknikal tersedia untuk mendukung system.

b. Variabel moderator jenis kelamin dan umur tidak memperkuat hubungan antara ekspektasi kinerja dengan perilaku pengguna layanan SiCantik, ekspektasi usaha dengan perilaku pengguna layanan SiCantik, faktor sosial dengan perilaku pengguna layanan SiCantik, dan kondisi yang memfasilitasi dengan perilaku pengguna layanan SiCantik.[24]

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang sebuah aplikasi bernama Sicantik. Namun, perbedaannya yaitu Aplikasi Sicantik yang dimaksud pada penelitian diatas tentang

[24]Putu Felika Darmawan, dkk, "Analisa Penerimaan Pengguna Aplikasi Cerdas Layanan Perizinan Terpadu Untuk Publik (Sicantik) Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu (Dpmpptsp) Menggunakan Pendekatan Pendekatan Utaut", Jurnal Karmapati 8, no. 2 (2019) : 392

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aplikasi perizinan terpadu, sedangkan Aplikasi Sicantik yang dimaksud pada penelitian ini yaitu sebuah aplikasi rekam medis yang diperuntukan untuk ibu hamil sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dengan adanya perbedaan tersebut maka data yang akan dihasilkan juga akan berbeda.

10. Gianda Almyra Lois, dkk

Penelitian yang dilakukan oleh Gianda Almyra Lois, dkk berjudul "Evaluasi Kesuksesan Sicantik Menggunakan *Information System Success Model* (ISSM)". Adapun hasil kesimpulan dari penelitian tersebut yaitu telah dilakukannya evaluasi kesuksesan Sicantik menggunakan *Information System Success Model* (ISSM), dan di dapatkan hasil wawancara dengan pihak DPMPT serta pengolahan data evaluasi dengan menggunakan metode penyebaran kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 47 responden yang merupakan *user* Sicantik.[25]

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang Aplikasi Sicantik sebagai objek penelitian. Namun, memiliki perbedaan penelitian yaitu pada penelitian diatas yang dimaksud dengan Aplikasi Sicantik yaitu sebuah aplikasi pelayanan perizinan terpadu, sedangkan pada penelitian ini yang dimaksud dengan Aplikasi Sicantik adalah aplikasi rekam medis sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan ibu dan anak.

[25]Gianda Almyra Lois, dkk,"Evaluasi Kesuksesan Sicantik Menggunakan *Information System Success Model* (ISSM)", *Journal of Technology* 3, no. 1 (2019) : 41-55

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

11. Erni Saharuddin

Penelitian yang dilakukan oleh Erni Saharudding berjudul "Inovasi Implementasi *E-Health* Sebagai Manifestasi *Smart City* di Kota Yogyakarta Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak". Penelitian ini mengkaji inovasi yang dilakukan Puskesmas Mantrijeron dalam penerapan *E-Health*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan inovasi bidang *man*: adanya pendampingan kepada petugas Simpus, serta kualitas SDM yang memadai, *money*: dukungan anggaran memadai berasal dari dana APBD, BOK dan BLUD, *methods*: adanya SOP di masing-masing bidang pelayanan yang di dalamnya menjelaskan terkait penggunaan Simpus, pembentukan tim SIK untuk mendukung Simpus. *Machine*: perangkat komputer yang memadai, dilakukan pembaharuan *hardware*, perawatan jaringan oleh tim *Service Level Agreement (SLA)* dan bantuan Dinas Komunikasi, Informatika dan Persandian Kota Yogyakarta.[26]

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang implementasi inovasi terbaru di bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun, perbedaannya yaitu penelitian diatas menggunakan E-Health sebagai objek penelitian, sedangkan pada penelitian ini menggunakan Aplikasi

[26]Erni Saharuddin, "Inovasi Implementasi E-Health Sebagai Manifestasi Smart City di Kota Yogyakarta untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak", Jurnal Natapraja 5, no. 1 (2017) : 5-14

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sicantik sebagai objek penelitian. Dengan perbedaan tersebut maka data yang akan dihasilkan juga akan berbeda.

12. Lisa Marniyati, Irsan Saleh, Bambang B. Soebyakto

Penelitian yang dilakukan oleh Lisa Marniyati, Irsan Saleh, Bambang B. Soebyakto berjudul "Pelayanan *Antenatal* Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Resiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang". Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam dan observasi. Data dianalisis dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan belum semua bidan mendapatkan pelatihan atau sosialisasi pelayanan *antenatal*, bidan mengetahui tujuan dan manfaat dilakukan pelayanan sesuai standar, belum semua bidan mematuhi standar pelayanan *antenatal* yang sudah ditetapkan, masih terdapat sarana dan prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan *antenatal* sesuai standar, bidan telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai deteksi resiko dan mampu melakukan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil.[27]

[27]Lisa Marniyati, Irsan Saleh, Bambang B. Soebyakto berjudul "Pelayanan *Antenatal* Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Resiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang", Jurnal Kedokteran dan Kesehatan 3, no. 1 (2016) : 355-362

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diberikan oleh petugas kesehatan. Namun perbedaannya yaitu pada penelitian ini menggunakan pelayanan *antenatal* sebagai objek penelitian, sedangkan penelitian ini menggunakan Aplikasi Sicantik sebagai objek penelitian. Dengan perbedaan tersebut maka data yang dihasilkan juga akan berbeda.

Berdasarkan beberapa sumber dari penelitian terdahulu, dapat kita ambil kesimpulan bahwa penelitian dalam skripsi ini memiliki perbedaan dan persamaan dari penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini nantinya akan memaparkan tentang deskripsi implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo dan mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

B. Landasan Teori

1. Pelayanan Publik

a. Konsep Pelayanan Publik

Menurut Daviddow seperti yang dikutip oleh Muhammad Ridha Suaib yang menjelaskan bahwa pelayanan adalah suatu hal yang jika ditambahkan dalam suatu produk dapat meningkatkan kegunaan atau nilai bagi pelanggan.[28]

[28]Muhammad Ridha Suaib, *Pengantar Kebijakan Publik dari Administrasi Negara, Kebijakan Publik, Administrasi Publik, Pelayanan Publik, Good Governance, hingga Implementasi Kebijakan*, (Yogyakarta: Calpulis, 2016), 201

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Gronroos yang dikutip oleh Muhammd Ridha Suaib yang menjelaskan bahwa pelayanan adalah sebuah aktifitas yang tidak terlihat karena adanya interaksi antara penerima layanan dengan penyalur layanan yang disediakan oleh suatu perusahaan atau instansi pemberi layanan dengan maksud untuk memecahkan permasalahan yang dialami oleh penerima layanan.[29]

Menurut Thoha yang dikutip oleh Muhammad Ridha Suaib yang menjelaskan bahwa pelayanan adalah sebuah upaya yang dilakukan seseorang maupun kelompok dalam sebuah instansi tertentu untuk memberikan kemudahan pada masyarakat demi menggapai tujuan tertentu.[30]

Menurut Levey dan Loomba seperti yang dikutip oleh Isniati yang menjelaskan bahwa pelayanan merupakan sebuah usaha yang dilakukan perseorangan atau secara bersama di dalam sebuah institusi demi memelihara dan meningkatkan kesehatan. Selain itu, demi mencegah dan menyembuhkan penyakit serta menyembuhkan kesehatan pada perorangan, keluarga, atau masyarakat.[31]

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli mengenai pengertian pelayanan, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan

[29]Ibid.
[30]Ibid.
[31]Isniati, "Mutu Pelayanan Medik Pada Peserta Askes", Jurnal Kesehatan Masyarakat 2, no. 1 (2017) : 153

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan sebuah kegiatan atau upaya yang dilakukan baik secara individu, kelompok atau instansi untuk melayani dan membantu masyarakat dalam memecahkan suatu masalah.

Seiring dengan perkembangan jaman yang semakin modern, pemerintah dituntut untuk selalu memberikan pelayanan prima dengan mengikuti perkembangan yang ada. Hal ini yang kemudian menjadi tugas pokok pemerintah sebagai administrator untuk terus memberikan pelayanan kepada masyarakat baik berupa barang, jasa dan administrasi yang dikembangkan sesuai dengan tren yang ada. Pelayanan yang diberikan secara efektif dan efisien dinilai mampu meningkatkan rasa kepercayaan pada masyarakat dan mencegah adanya keterlambatan pada proses administrasi.

Menurut Robert seperti yang dikutip oleh Neneng Siti Maryam menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah semua aktivitas pelayanan secara komunal yang dilaksanakan oeh institusi baik di tingkat pusat, daerah dan lingkup badan usaha milik negara atau daerah yang bergerak dalam bidang barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan khalayak atau pun dalam bentuk implementasi ketertiban.[32]

Menurut Widodo seperti yang dikutip oleh Neneng Siti Maryam menjelaskan bahwa pelayanan publik merupakan

[32]Neneng Siti Maryam, "Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik", Jurnal Imu Politik dan Komunikasi 6, no. 1 (2016) : 8

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebuah pemberian layanan untuk perseorangan atau masyarakat yang memiiki kepentingan terhadap organisasi tertentu sesuai dengan aturan dan tata cara yang sudah ditetapkan.[33]

Menurut Sinambela yang dikutip oleh R. Ahmad Buchari yang menjelaskan bahwa pelayanan publik merupakan sebuah aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah kepada publik yang memiliki sebuah kepentingan dengan institusi atau organisasi tersebut, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak mengikap pada sebuah produk secara fisik. Tentu implementasinya sesuai dengan aturan dan tata cara yang sudah ditetapkan sebelumnya.[34]

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan sebuah kegiatan atau usaha dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat baik berupa barang ataupun jasa yang dilakukan oleh pemerintah pusat, daerah atau badan usaha milik negara sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Macam-Macam Pelayanan Publik

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 pada pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa dalam pelayanan publik

[33]Ibid.

[34]R. Ahmad Buchari, "Implementasi E-Service Pada Organisasi Publik di Bidang Pelayanan Publik di Kelurahan Cibangkong Kecamatan Batununggal Kota Bandung", Jurnal Sosiohumaniora 18, no. 3 (2016) : 236

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mencakup pelayanan barang, jasa dan administratif. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1) Pelayanan barang yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 berupa pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian maupun keseluruhan dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) ataupun anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD).[35] Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 yang termasuk dalam pelayanan barang misalnya seperti jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih, dan lain sebagainya.[36]

2) Pelayanan atas jasa publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 yaitu pelayanan yang menghasilkan jasa yang diperlukan oleh publik, seperti pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan trasportasi, dan lain sebagainya.[37]

3) Pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang

[35]Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, 7
[36]Keputusan Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, 5
[37]Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dibutuhkan oleh publik. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan administratif disini berupa pelayanan berkaitan dengan status kenegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang, sertifikat kepemilikan atau penguasaan tanah, dan lain sebagainya.[38]

Adapun yang dimaksud pelayanan publik dalam penelitian ini yaitu pelayanan jasa dalam pemeliharaan kesehatan yang selanjutnya disebut dengan pelayanan kesehatan.

2. Pelayanan Kesehatan

a. Konsep Pelayanan Kesehatan

Menurut Levey dan Loomba seperti yang dikutip oleh Isniati menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan adalah sebuah upaya yang diselenggarakan perseorangan atau secara berkelompok dalam suatu institusi kesehatan untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara, dan menyembuhkan penyakit pada perorangan, kelompok, keluarga dan masyarakat.[39]

Menurut Soekidjo Notoatmojo, pelayanan kesehatan merupakan sebuah usaha dari pola pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan *preventif* dan

[38]Ibid.

[39]Isniati, "Mutu Pelayanan Medik Pada Peserta Askes", Jurnal Kesehatan Masyarakat 2, no. 1 (2017) : 153

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peningkatan kesehatan (*promotif*), yang sasarannya adalah kelompok masyarakat.[40]

b. Tujuan Pelayanan Kesehatan

Setelah mengetahui tentang konsep pelayanan kesehatan, kemudian mari kita bahas bersama apa yang menjadi tujuan dari pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:[41]

1) **Promotif** : perawatan dan pengembangan kesehatan, keadaan tersebut sangat dibutuhkan seperti dalam pengembangan gizi
2) **Preventif** : penghindaran atas orang yang berbahaya tentang penyakit
3) **Kuratif** : mengobati penyakit
4) **Rehabilitasi** : penyembuhan dan dengan teknik pengobatan

c. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan

Setelah memahami perihal konsep tentang pelayanan kesehatan, adapun yang termasuk dalam jenis-jenis pelayanan

[40]Soekidjo Notoatmojo, *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), 13

[41]Parta Ibeng, "Pelayanan Kesehatan: Pengertian, Jenis, Kriteria, Skema dan Tujuan Menurut Para Ahli", Parta Ibeng, diakes 28 Januari 2020, https://pendidikan.co.id/pelayanan-kesehatan-pengertian-jenis-kriteria-skema-tujuan-menurut-para-ahli/

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan menurut Hodgetts dan Casio seperti yang dikutip oleh Alin Puji Ramdhani adalah sebagai berikut:[42]

1) **Pelayanan Kedokteran *(medical service)***

Sebuah pelayanan yang diberikan dengan cara pengorganisasian dan memiliki sifat sendiri *(solo practice)* dan dapat dilakukan secara bersama-sama dalam sebuah institusi. Tujuan dari adanya pelayanan ini adalah menyembuhkan, mengobati dan menyembuhkan penyakit yang menjadi objek sasaran adalah individu atau keluarga.[43]

2) **Pelayanan Kesehatan Masyarakat *(public health service)***

Sebuah pelayanan yang diberikan dengan cara pengorganisasian secara umum yang dilakukan dengan bersama-sama dalam suatu institusi. Tujuan adanya pelayanan ini adalah menyembuhkan, memelihara, dan meningkatkan kesehatan serta mencegah adanya suatu penyakit. Adapun yang menjadi objek sasarannya yaitu kelompok masyarakat luas.[44]

Setelah mengetahui perihal konsep, tujuan dan jenis-jenis dari pelayanan kesehatan, adapun jenis pelayanan kesehatan yang

[42]Alin Puji Ramdhani, "Gambaran Proses Penanganan Keluhan Pasien di Bagian Front Office Rumah Sakit "Bunga" Periode Januari-April 2009", (Skripsi, Universitas Indonesia, 2009) : 5

[43]Ibid.

[44]Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dimaksud dalam penelitian ini yaitu pelayanan kesehatan masyarakat. Dari segi pelayanan kesehatan masyarakat, Kabupaten Sidoarjo telah mengeluarkan sebuah Aplikasi Sicantik yang telah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2018 dengan tujuan untuk menekan angka kematian pada ibu dan anak.

3. Kualitas Pelayanan *(Service Quality)* Menurut A. Pasuraman

Menurut Supranto seperti yang dikutip oleh Dwi Aliyya Apriyani dan Sunarti yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan adalah sebuah hasil yang harus dicapai dan dilakukan dengan tindakan. Namun tindakan tersebut tidak mudah hilang begitu saja, melainkan akan terus diingat. Hal ini akan berdampak pada pengguna atau konsumen untuk lebih aktif dalam proses mengkonsumsi produk dan jasa.[45]

Kemudian Valarie A. Zeithaml mengatakan bahwa apabila layanan yang diberikan lebih dari yang diharapkan oleh konsumen, maka layanan tersebut dikatakan berkualitas. Sedangkan apabila layanan yang diterima sama dengan yang diharapkan, maka dikatakan layanan tersebut memuaskan.[46]

Menurut Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi yang menjelaskan bahwa dalam mengembangkan kualitas

[45]Dwi Aliyyah Apriyani dan Sunarti, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Survei pada Konsumen *The Little A Coffee Shop* Sidoarjo)", Jurnal Administrasi Bisnis 51, no. 2 (2017) : 2

[46]Valerie A. Zeithaml, Pasuraman, Leonard L. Berry, "Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality", *Journal of Retailing* 64, no. 1 (1988) : 13

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelayanan yang efektif melalui sistem informasi yaitu dengan mengukur besarnya harapan pelanggan atas pelayanan, menentukan titik berat kualitas informasi, mengerti pendapat yang dikeluarkan pelanggan, menghubungkan kinerja pelayanan dan output yang dihasilkan oleh perusahaan dan menjangkau seluruh pegawai.[47]

Kemudian untuk mengukur suatu kualitas pelayanan, maka terdapat 5 (lima) dimensi yang dikemukakan oleh Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi adalah sebagai berikut:[48]

a. *Tangibles*, keadaan fisik pemberi pelayanan, seperti fasilitas gedung, tata letak dan tampilan barang, kenyamanan, peralatan dan perlengkapan modern. Adapun dalam penelitian ini nantinya akan mengamati keadaan fasilitas gedung, tata letak dan tampilan barang, kenyaman, peralatan dan perlengkapan modern di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

b. *Reability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja *(performance)* dan kemampuan untuk dipercaya *(dependality)*. Hal ini berarti perusahaan harus memberikan pelayanannya secara tepat sejak saat pertama *(right in the first time)*. Adapun perusahaan atau instansi yang dimaksud disini yaitu Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

[47]Rambat Lupiyoadi, *Pemasaran Jasa* (Tangerang: Universitas Terbuka, 2017), 110
[48]Ibid, 304

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. *Responsiveness*, pelayanan yang baik harus disertai dengan tingkat keikutsertaan atau keterlibatan dan daya adaptasi yang tinggi. Adapun dalam penelitian ini nantinya peneliti mengamati dan mewawancarai seberapa besar keterlibatan pelaksana Aplikasi Sicantik dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

d. *Assurance*, sebuah jaminan atau kepastian yang didapatkan dari sikap sopan santun, komunikasi yang baik sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pada publik atau penerima layanan. Adapun dalam penelitian ini nantinya peneliti mengamati serta mewawancarai beberapa pelaksana pengelola Aplikasi Sicantik dan beberapa ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

e. *Empathy*, dalam hal ini memberikan sebuah perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada penerima layanan untuk mengetahui keinginan dari penerima layanan. Adapun dalam penelitian ini nantinya akan mengamati dan mewawancarai beberapa pelaksana pengelola Aplikasi Sicantik tentang bagaimana mereka dalam memberikan perhatian kepada ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Balongbendo serta mewawancarai ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Balongbendo untuk menguji pernyataan dari pelaksana pengelola Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Teori kualitas pelayanan *(Service Quality)* menurut Pasuraman ini nantinya akan digunakan untuk menganalisis pertanyaan pada rumusan masalah kedua yaitu kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan Anak (KIA) tersebut melalui Aplikasi Sicantik.

4. Aplikasi Sicantik

Aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (Sicantik) merupakan sebuah aplikasi inovasi terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo untuk menekankan angka kematian pada ibu dan anak. Aplikasi Sicantik ini hadir akibat dari adanya kenaikan angka kematian ibu dan anak pada tahun 2017. Seperti yang telah dijelaskan pada Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2017 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, bahwa angka kematian pada ibu akibat dari adanya keterlambatan rujukan dan keterlambatan penanganan sejak dini.[49]

Sebagaimana yang dipaparkan oleh Lucky Setyo Hendrawan dalam tulisannya di *Times Indonesia* pada 25 Maret 2019 bahwa Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (Sicantik) merupakan sebuah aplikasi rekam medis yang berfungsi sebagai pemantau apakah ibu hamil sudah diperiksa atau belum. Selain itu, Aplikasi Sicantik juga telah menyimpan riwayat ibu selama masa kehamilan sehingga

[49]Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017, diakses pada 20 Desember 2019, www.dinkes.sidoarjokab.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

apabila ibu hamil menginginkan pindah dari tenaga medis satu ke tenaga medis lainnya, maka data riwayat pada masa kehamilan masih terekam secara seksama.[50]

Aplikasi Sicantik sendiri telah direncanakan sejak akhir tahun 2017 dan dirilis pada bulan April tahun 2018 yang bertepatan dengan Hari Kartini oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Dengan dirilisnya Aplikasi Sicantik ini maka Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat Aplikasi Sicantik mengharapkan bahwa terobosan ini mampu menekan angka kematian pada ibu dan anak secara signifikan di Kabupaten Sidoarjo.[51]

Kemudian berdasarkan sebagaimana yang dipaparkan oleh Binar Gumilang dalam tulisannya *Times Indonesia* Pada 23 April 2020 mengatakan bahwa Kabupaten Sidoarjo telah meneken peraturan bupati untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Kabupaten Sidoarjo telah mengeluarkan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai sebuah payung hukum atau dasar untuk menerapkan Aplikasi Sicantik yang diteken pada tanggal 23 April tahun 2020. Pada peraturan ini di dalamnya memuat beberapa standar atau dasar dalam penyelenggaraan pelayanan ibu dan anak (KIA) di Kabupaten Sidoarjo menggunakan sebuah pelayanan berbasis sistem

[50]Lucky Setyo Hendrawan, "Tekan AKI di Sidoarjo, Aplikasi Sicantik Diluncurkan", *Times Indonesia*, 25 Maret 2019, diakses pada 20 Desember 2019, https://www.timesindonesia.co.id/read/news/206981/tekan-aki-di-sidoarjo-aplikasi-sicantik-diluncurkan

[51]Sri Andari, wawancara oleh penulis, tanggal 16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

informasi. Adapun pelayanan berbasis sistem informasi yang dimaksud dalam hal ini yaitu salah satunya tentang Aplikasi Sicantik.[52]

Maka dengan adanya Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), diharapkan Aplikasi Sicantik dapat diterapkan sesuai dengan standar. Sehingga dapat berjalan secara optimal sesuai dengan tujuan yaitu untuk menurunkan angka kematian pada ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo secara signifikan.

5. Teori Implementasi Kebijakan Menurut George C. Edward III

Dalam teorinya, George C. Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno yang menjelaskan bahwa apabila dalam suatu kebijakan itu tidak tepat dan bahkan tidak dapat mengurangi suatu permasalahan pada sasaran dari kebijakan tersebut, maka kebijakan tersebut mungkin saja bisa dikatakan gagal. Meskpiun dalam pengimplementasiannya sudah diterapkan dengan baik.[53]

Kemudian dalam teorinya, menurut Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno menjelelaskan bahwa terdapat 4 (empat) variabel yang mampu membuat suatu kebijakan tersebut dapat diimplementasikan dengan sesuai dan berkesinambungan antara satu

[52]Binar Gumilang, "Perbup Peayanan KIA di Kabupaten Sidoarjo Akhirnya Diteken", *Times Indonesia*, 23 April 2020, diakses pada 25 Juni 2020, https://www.timesindonesia.co.id/read/news/267050/perbup-pelayanan-kia-di-kabupaten-sidoarjo-akhirnya-diteken

[53]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 125-126

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan yang lainnya. Adapun 4 (empat) variabel tersebut adalah komunikasi, sumber daya, kecenderungan atau sikap birokrasi dan struktur birokasi. Adapun penjelasan dari 4 (empat) variabel tersebut adalah sebagai berikut:[54]

a. Komunikasi

Suatu kebijakan dapat berjalan efektif, apabila pembuat keputusan telah mengetahui apa yang harus mereka kerjakan. Beberapa informasi yang di terima oleh pengambil keputusan di dapatkan melalui komunikasi. Kemudian menurut Edwad III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno mengemukakan 3 (tiga) variabel yang mempengaruhi keberhasilan dalam proses komunikasi, yaitu sebagai berikut:[55]

1) *Transmisi*, yaitu sebelum para implementator mengimplementasikan dari suatu keputusan, ia harus menyadari bahwa keputusan tersebut sudah dibuat dan perintah untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan.

2) *Kejelasan*, yaitu apabila kebijakan tesebut dapat di implementasikan sesuai dengan tujuan, maka petunjuk kebijakan tersebut harus dapat diterima oleh pelaksana melalui komunikasi secara jelas. Sehingga pelaksana tidak kebingungan dalam mengambil sikap kapan dan bagaimana aplikasi tersebut akan dilaksanakan.

[54]Ibid, 126-150
[55]Ibid, 126-131

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) *Konsistensi*, yaitu apabila suatu kebijakan ingin teus diimplementasikan secara efektif, maka perintah-perintah perihal pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Perintah-perintah terhadap implementasi kebijakan yang apabila tidak dilakukan secara konsisten akan menimbulkan pelaksana melakukan tindakan longgar dalam mengimplementasikan kebijakan tesebut.

b. Sumber-Sumber Daya

Selain komunikasi, implementasi kebijakan dapat berjalan efektif apabila terdapat sumber-sumber daya yang mendukung di dalamnya. Menurut Edward III yang dikutip oleh Budi Winarno, terdapat 4 (tiga) faktor sumber-sumber daya, yaitu sebagai berikut:[56]

1) *Staf*, yaitu terdapat tenaga-tenaga ahli yang baik untuk melaksanakan tugas yang telah dibebankan kepada mereka. Dalam hal ini, para tenaga ahli haruslah memiliki kecakapan dalam mengimplementasikan suatu kebijakan.

2) *Informasi*, dalam hal ini terdapat dua bentuk informasi agar suatu kebijakan dapat berjalan efektif. Pertama, informasi mengenai tata cara pelaksanaan dari kebijakan tersebut dengan

[56]Ibid, 132-142

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memberikan beberapa petunjuk. Kedua, informasi yang berisikan data-data mengenai ketaatan pelaksana terhadap peraturan-peraturan pemerintah.

3) *Wewenang*, hal ini diberikan kepada pembuat keputusan atau kebijakan, dimana wewenang tersebut akan berbeda-beda dari satu aplikasi ke aplikasi lain dan mempunyai banyak bentuk yang berbeda.

4) *Fasilitas*, hal ini seperti fasilitas yang dapat dilihat secara fisik, seperti bangunan kantor untuk melakukan koordinasi dan perlengkapan lainnya.

c. Kecenderungan atau Sikap Birokrasi

Adapun yang dimaksud dalam hal ini yaitu sikap dari para pelaksana. Apabila pelaksana memiliki kecenderungan untuk mendukung adanya implementasi kebijakan tersebut, maka kebijakan tersebut dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan keputusan awal. Menurut Edward III seperti yang dikutip Budi Winarno, kecenderungan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti berikut:[57]

1) *Pengangkatan birokrasi*. Dalam hal ini pemilihan para personil untuk melaksanakan kebijakan harus

[57]Ibid, 144-146

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memiliki pengabdian pada kebijakan yang ditetapkan untuk kepentingan masyarakat.

2) *Pemberian Insentif*. Hal ini merupakan sebuah teknik yang di sarankan untuk mengatasi masalah sikap para pelaksana kebijakan.

d. Struktur Birokasi

Suatu implementasi kebijakan yang kompleks memang menuntut banyak pihak untuk telibat di dalamnya. Apabila terdapat struktur birokrasi yang tidak kondusif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak berjalan efektif. Menurut Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno bahwa terdapat 2 (dua) karakteristik agar struktur birokrasi dapat berjalan kondusif, yaitu:[58]

1) *Standart Operational Procedure (SOP),* berguna dalam meyamakan ratakan tindakan-tindakan dari pejabat pada organisasi-organisasi yang tersusun kompleks, sehingga dapat menyebabkan fleksibilitas yang besar.

2) *Fragmentasi*, merupakan penyebaran tanggung jawab dari suatu kebijakan kepada beberapa badan atau institusi yang berbeda yang kemudian melakukan sebuah koordinasi.

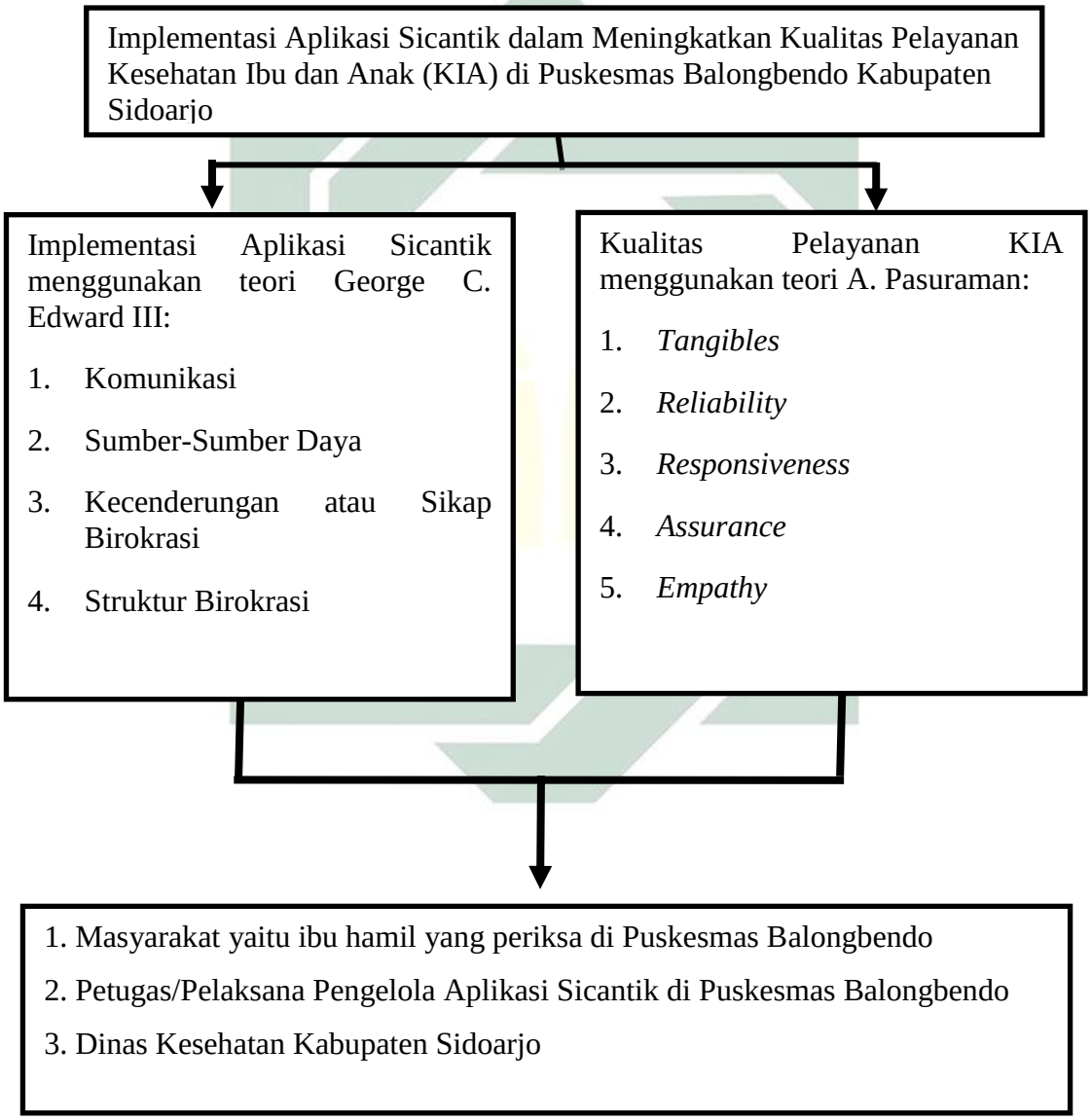
[58]Ibid, 151-153

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Teori ini nantinya akan digunakan penulis untuk menganalisis rumusan masalah pertama, yaitu implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

C. Kerangka Berpikir

Bagan 2.1 Kerangka Berpikir



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam kerangka berpikir diatas dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini penulis menggunakan Aplikasi Sicantik sebagai objek yang akan diteliti di Puskesmas Balongbendo untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada kesehatan ibu dan anak (KIA). Adapun yang ingin penulis teliti pada penelitian ini yaitu mengenai implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo di Kabupaten Sidoarjo.

Adapun indikator yang ingin di teliti oleh peneliti mengenai implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh George C. Edward III tentang implementasi kebijakan. Adapun indikator yang ada di dalam teori tersebut mencakup komunikasi, sumber-sumber daya, kecenderungan atau sikap birokrasi dan struktur birokrasi.

Kemudian adapun indikator yang ingin diteliti oleh peneliti mengenai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo sebagaimana yang dikemukakan oleh A. Pasuraman dalam teorinya tentang kualitas pelayanan (Service Quality) yang mencakup *tangible, reability, responsiveness, assurance, dan empathy.*

Kemudian indikator-indikator tersebut nantinya akan digunakan sebagai acuan untuk mewawacarai perihal implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo. Adapun informan yang akan di wawancarai mengenai hal tersebut yaitu masyarakat khususnya ibu hamil yang periksa di Puskesmas Balongbendo, petugas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan/pelaksana pengelola Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Adapun yang dimaksud pendekatan kualitatif menurut Sugiyono adalah sebuah pendekatan untuk meneliti atau memahami sebuah fenomena yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa.[59] Kemudian adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi kasus *(Case Study)*.

Jenis penelitian studi kasus *(Case Study)* bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi lingkungan sesuatu untuk sosial, individu, kelompok, lembaga atau masyarakat.[60] Dalam hal ini, nantinya peneliti akan mengadakan penelitian menggunakan penelitian studi kasus di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memilih lokasi di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo karena berdasarkan pada data dari profil kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2018 diketahui bahwa:

---

[59]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2015), 7

[60]Cholid Narbuko, Abu Achmadi, *Metode Penelitian* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), 46

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Puskesmas Balongbendo merupakan puskesmas yang berada di Kecamatan Balongbendo yang mampu menekan angka kematian Ibu, Bayi dan Balita paling rendah jika dibandingkan dengan kecamatan lainnya.

2. Puskesmas Kecamatan Balongbendo merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Sidoarjo yang mengimplementasikan Aplikasi Sicantik.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti ke lokasi tersebut untuk mendeskripsikan bagaimana implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo dan mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

Kemudian waktu penelitian dilaksanakan selama 10 (sepuluh) bulan yaitu dimulai pada saat penulisan proposal penelitian pada bulan September tahun 2019 hingga penyelesaian hasil penelitian berupa skripsi pada bulan Juli tahun 2020.

C. Informan

Dalam memperoleh data-data sebagai penunjang dalam penelitian, maka peneliti menentukan subyek penelitian yang akan dijadikan sebagai informan. Menurut Lexy J. Moleong, adapun yang dimaksud informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi dari latar penelitian. Selain itu, informan dianggap

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mampu memberikan pandangan dari segi orang dalam tentang nilai-nilai, sikap, proses dan kebudayaan yang menjadi latar penelitian tersebut.[61]

Adapun teknik yang digunakan oleh peneliti dalam menentukan subyek penelitian yaitu dengan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono, teknik *purposive sampling* yaitu teknik menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih mewakili.[62] Berdasarkan pada pernyataan yang dikemukakan oleh Sugiyono bahwa *purposive sampling* merupakan teknik *non random sampling* dimana peneliti dapat menentukan subyek penelitian berdasarkan ciri-ciri khusus yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian.

Dalam hal ini peneliti memilih informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu memilih informan yang dianggap mampu memberikan informasi dan data terkait Aplikasi Sicantik. Berdasarkan pada tujuan penelitian ini, maka peneliti memilih beberapa informan yang akan dijadikan informan yaitu sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

   Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi : Sri Andari E.

2. Puskesmas Kecamatan Balongbendo

   a. Koordinator yang membidangi Aplikasi Sicantik :

[61]Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008), 132

[62]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2015), 218

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lutfiatul Mas'ádah

b. Pelaksana Aplikasi Sicantik :

1) Mamluk Atur Rohma

2) Siti Fatimah

3) Eni Winarsih

3. Masyarakat yang terdaftar dalam Aplikasi Sicantik di Kecamatan Balongbendo yang diwakili oleh 2 orang, yaitu :

a. Choirunisa

b. Atik Ristiana

D. Tahap-Tahap Penelitian

Dalam penelitian ini nantinya akan melalui beberapa tahapan. Merujuk pada apa yang dikemukaka n oleh Lexy J. Moleong dalam bukunya yang berjudul Metodologi Penelitian Kualitatif bahwa dalam suatu proses penelitian, jika menggunakan tahapan secara umum terdapat 3 (tiga) tahapan yaitu tahap pra-penelitian, tahap pekerjaan lapangan dan tahap analisis data. Berikut penjelasannya:

1. Pada Tahap Pra-Penelitian

Terdapat enam tahapan pada pra-penelitian yaitu sebagai berikut:[63]

[63]Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA, 2009), 128-148

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Menyusun Rancangan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti mulai mengajukan rancangan penelitian dengan berkonsultasi kepada dosen wali. Rancangan penelitian yang diajukan kepada dosen wali berupa judul penelitian dan rumusan masalah. Dalam tahap ini, pada awalnya peneliti mengajukan judul penelitian *"Implementasi Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia"*, namun dikarenakan tidak adanya signifikansi penelitian sehingga peneliti pada akhirnya mengubah judul penelitian menjadi *"Implementasi Aplikasi Sicantik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)"* dengan mengambil lokasi penelitian di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

b. Memilih Lapangan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti mempertimbangan teori substantif dan dengan mempelajari serta mendalami fokus serta rumusan masalah penelitian. Untuk itu, peneliti menjajaki lapangan terlebih dahulu sehingga dapat mengetahui apakah ada kesesuaian antara teori dengan apa yang telah terjadi di lapangan.

Adapun dalam penelitian ini, peneliti menentukan teori dan rumusan masalah kemudian disesuaikan dengan keadaan di lapangan. Dalam hal ini, peneliti menggunakan 2 (dua) teori yaitu teori implementasi kebijakan dari George C. Edward III

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan teori kualitas pelayanan publik dari A. Pasuraman untuk menganalisis data yang telah diperoleh dari hasil turun lapangan di Puskesmas Balongbendo, yang kemudian data tersebut berkaitan dengan rumusan masalah.

c. Mengurus Perizinan

Dalam tahap ini, peneliti terlebih dahulu mengetahui siapa yang berwenang dalam memberikan izin pelaksanaan penelitian. Dalam hal ini peneliti meminta izin ke beberapa instansi sebagai berikut:

1) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) UIN Sunan Ampel Surabaya

Dalam tahap ini, peneliti meminta surat izin penelitian kepada pihak fakultas FISIP dengan mengisi form secara *online* melalui website *one day service* uinsa dengan login menggunakan *username* dan *password* yang sama pada saat login pada siakad. Selanjutnya peneliti melapor kepada pihak akademik FISIP untuk surat tersebut dapat segera di print dan diserahkan kepada Dekan FISIP untuk di tanda tangani. Adapun surat izin penelitian yang harus di buat dan di tanda tangani oleh Dekan FISIP yaitu surat izin untuk instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo, Dinas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

2) Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur

Pada tahap ini, peneliti meminta surat rekomendasi penelitian agar dapat meneliti di wilayah Kabupaten Sidoarjo. Adapun persyaratan yang harus dipenuhi oleh peneliti pada tahap ini yaitu sebagai berikut:

a) Proposal penelitian yang telah di setujui oleh dosen pembimbing

b) Surat izin penelitian dari Fakultas untuk Instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur

c) Foto kopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) sebanyak 1 lembar

d) Mengisi form yang di sediakan oleh pihak instansi.

Setelah persyaratan telah lengkap lalu peneliti menunggu kurang lebih 15 (lima belas) menit untuk mendapatkan surat izin penelitian yang nantinya akan di serahkan kepada pihak Instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo serta mendapatkan surat balasan untuk Dekan FISIP UIN Sunan Ampel Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo

Pada tahap ini, peneliti meminta surat rekomendasi penelitian kepada Instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo untuk meneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo. Adapun persyaratannya adalah sebagai berikut:

a) Proposal penelitian yang telah disetujui oleh dosen pembimbing

b) Surat izin penelitian dari fakultas

c) Surat rekomendasi dari Instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur

d) Foto kopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) sebanyak 1 lembar

e) Mengisi form dan surat pernyataan yang disediakan oleh pihak Instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo.

Dalam tahap pemrosesan surat izin penelitian di Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo tidak memakan banyak waktu. Peneliti hanya menunggu kurang lebih 30 (tiga puluh) menit hingga surat izin selesai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diproses. Kemudian pihak instansi menyerahkan surat izin penelitian untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Puskesmas Kecamatan Balongbendo Kabupaten Sidoarjo, Surat balasan untuk Dekan FISIP UIN Sunan Ampel Surabaya, dan 1 surat izin penelitian yang digunakan peneliti sebagai arsip.

4) Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

Dalam tahap ini, peneliti mulai melakukan penelitian. Tetapi sebelumnya, peneliti menyerahkan beberapa persyaratan yaitu sebegai berikut:

a) Proposal penelitian yang telah di setujui oleh dosen pembimbing

b) Surat izin penelitian dari Fakultas

c) Surat rekomendasi penelitian dari Instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo.

d) Untuk dapat mewawancarai pada Bidang Kesehatan Masyarakat maka melengkapi lembar Kesedian yang telah di setujui dan di tanda tangani oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Penanggungjawab Aplikasi Sicantik dan Dosen Pembimbing.

e) Kemudian untuk melakukan penelitian di Puskesmas Balongbendo, peneliti juga melegkapi persyaratan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lembar persetujuan yang telah di setujui dan di tanda tangani oleh Kepala Puskesmas Balongbendo, Koordinator Aplikasi Sicantik dan dosen pembimbing.

f) Melampirkan Surat Pernyataan Peneliti bermatrai 6000.

Selain sebagai tempat yang akan dijadikan lokasi penelitian, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo juga akan memberikan surat rekomendasi izin penelitian kepada peneliti yang akan melakukan penelitian ke Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

5) Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo

Pada tahap ini, peneliti melakukan perizinan terlebih dahulu kepada pihak Puskesmas Balongbendo untuk dijadikan tempat penelitian. Adapun persyaratan yang harus dipenuhi yaitu sebagai berikut:

a) Proposal penelitian yang telah di setujui oleh dosen pembimbing

b) Surat izin penelitian dari fakultas

c) Surat rekomendasi penelitian dari Instansi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d) Surat izin penelitian yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

d. Menjajaki dan Menilai Lapangan

Pada tahap ini, peneliti mulai mengumpulkan beberapa data yang sebenarnya seperti peneliti telah membaca terlebih dahulu beberapa referensi, kepustakaan dan mengetahui melalui orang dalam tentang apa yang akan diteliti.

Oleh karena itu, pada tahap ini peneliti telah mengumpulkan beberapa data informasi perihal Aplikasi Sicantik melalui berita yang disajikan oleh media *online* dan mencari informasi lebih lanjut tentang dimana saja Aplikasi Sicantik telah di implementasikan, melalui bidan yang bertugas di Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo. Dalam tahap ini diketahui bahwa ternyata Aplikasi Sicantik telah di implementasikan di seluruh Puskesmas tingkat kecamatan di Kabupaten Sidoarjo.

Kemudian berdasarkan pada data profil kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2017 dan tahun 2018 diketahui bahwa Kecamatan Balongbendo merupakan kecamatan yang mampu menekan angka kematian ibu, bayi dan balita paling rendah jika dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang berada di Kabupaten Sidoarjo. Hal ini diketahui berdasarkan pada data angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Memilih dan Memanfaatkan Informan

Seperti yang telah dijelaskan pada sub bab sebelumnya mengenai informan bahwa pemilihan informan dalam penelitian memang sangat penting, hal ini dikarenakan informan nantinya akan dimanfaatkan untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan latar penelitian.

Adapun usaha yang dilakukan untuk memilih informan dalam penelitian ini yaitu dengan mencari informasi melalui media berita *online* mengenai siapa yang berwenang dan mengetahui secara rinci tentang Aplikasi Sicantik.

f. Menyiapkan Perlengkapan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti perlu menyiapkan perlengkapan penelitian terlebih dahulu, hal ini dikarenakan agar pada saat penelitian berlangsung dapat berjalan dengan lancar. Seperti yang telah di bahas sebelumnya bahwa peneliti telah meminta izin mengadakan penelitian dengan mengontak daerah yang menjadi latar penelitian dengan surat melalui jalur instansi pemerintahan.

Selain itu, adapun hal-hal yang perlu dipersiapkan oleh peneliti yaitu alat tulis seperti bullpen, kertas, buku notes kecil, map kertas, dan lain sebagainya. Kemudian adapun alat-alat yang dibawa sebagai penunjang dokumentasi yaitu alat perekam dan kamera pada *smartphone*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

g. Persoalan Etika Penelitian

Pada tahap ini, peneliti menerima nilai dan norma sosial yang telah berlaku di lokasi yang menjadi latar penelitian dengan meninggalkan budayanya sendiri. Hal ini dikarenakan nantinya akan membawa pengaruh pada situasi yang akan dialami oleh peneliti nantinya pada saat turun lapangan. Adapun beberapa etika yang harus dipenuhi oleh peneliti yaitu sebagai berikut:

1) Pada saat berhadapan dengan orang-orang yang akan diteliti nantinya, peneliti akan mengatakan secara jujur dan terbuka maksud dan tujuan kedatangan peneliti. Dalam hal ini, peneliti nantinya akan terbuka bahwa akan meneliti mengenai implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo.

2) Peneliti menghargai orang-orang bukan sebagai sebuah obyek, tetapi orang yang sama derajatnya dengan peneliti. Sehingga peneliti nantinya dalam memperoleh data mengenai Aplikasi Sicantik akan jauh lebih mudah, karena telah menciptakan situasi dan kondisi yang akrab dengan informan.

3) Peneliti menghargai dan menghormati nilai, norma, adat dan kebiasaan yang telah dilakukan oleh orang-orang di lokasi yang telah menjadi latar penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Peneliti memegang rahasia informan, jika informan tidak bersedia untuk dipublikasikan.

5) Peneliti menulis segala sesuatu yang didapatkan dari hasil turun lapangan secara jujur dan transparan, dengan tidak menambahkan atau mengubah data apapun.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Tahap pekerjaan lapangan merupakan tahap kedua setelah tahap pra-penelitian telah dilakukan. Pada tahap ini terdapat 3 (tiga) tahapan yaitu memahami latar belakang dan persiapan diri, memasuki lapangan, dan berperan serta sambil mengumpulkan data. Adapun penjelasan dari ketiga tahapan tersebut yaitu sebagai berikut:[64]

a. Memahami Latar Penelitian dan Persiapan Diri

Dalam memahami latar penelitian terbagi atas dua hal yaitu latar terbuka dan latar tertutup. Pada tahap latar terbuka, peneliti melakukan observasi di lokasi yang menjadi latar penelitian, dalam hal ini peneliti mengamati kegiatan yang berkaitan dengan Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo. Selain itu, peneliti juga melakukan tahap latar tertutup yaitu dengan melakukan wawancara bersama informan yang dianggap mampu memberikan data terkait dengan Aplikasi Sicantik.

[64]Ibid, 137-147

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian perihal persiapan diri, pada tahap ini peneliti mulai mempersiapkan diri mulai dengan menata penampilan, pengenalan hubungan peneliti di lapangan dan jumlah waktu studi. Dalam hal penampilan, peneliti nantinya akan mengenakan pakaian rapi dan sopan serta memakai jas almamater UIN Sunan Ampel Surabaya. Kemudian dalam hal pengenalan hubungan peneliti dengan lapangan nantinya, peneliti bertindak netral dan tidak mengetahui perihal data dan informasi yang akan didapatkan di lapangan. Kemudian untuk jumlah waktu studi, peneliti akan melakukan penelitian di lokasi yang menjadi latar penelitian hingga dirasa data yang didapatkan telah terpenuhi.

b. Memasuki Lapangan

Pada tahap ini, peneliti mulai mengakrabkan diri dengan informan yaitu dengan menciptakan *rapport*. *Rapport* merupakan hubungan yang diciptakan peneliti dengan informan yang seolah-olah menjadi akrab. Hal ini dapat dipelajari oleh peneliti dengan memahami situasi dan kondisi disekitar informan.

Selain menciptakan *rapport*, peneliti juga mempelajari bahasa yang digunakan pada saat turun lapangan. Hal ini bertujuan agar informan yang diajak bicara nantinya mampu mengerti apa yang dimaksud oleh peneliti. Mengenai tata bahasa yang digunakan pada saat berhadapan dengan informan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo tentu akan berbeda dengan peneliti yang berhadapan langsung dengan masyarakat.

c. Berperan Serta Sambil Mengumpulkan Data

Setelah melakukan tahap memasuki lapangan, tahap selanjutnya yang harus dilakukan oleh peneliti yaitu ikut berperan serta di dalamnya dan mengumpulkan data yang sekiranya berkaitan dengan latar penelitian. Dalam hal ini, peneliti mulai memperhitungkan waktu pada saat turun lapangan. Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu penelitian, sehingga peneliti dituntut untuk cermat dalam mengamati kejadian-kejadian di lingkup lokasi penelitian.

Kemudian dalam hal mencatat data yang diperoleh pada saat turun lapangan di Puskesmas Balongbendo, peneliti nantinya akan membawa buku *notes* kecil yang digunakan untuk mencatat hal-hal penting yang didapatkan pada saat observasi, wawancara ataupun menyaksikan suatu kejadian tertentu. Namun pada saat melakukan wawancara bersama dengan informan, peneliti tidak dapat melakukan dua pekerjaan sekaligus seperti bertanya dan mencatat. Oleh sebab itu, pada saat wawancara dilakukan maka peneliti menggunakan alat perekam untuk merekam informasi yang diberikan oleh informan pada saat wawancara.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Tahap Analisis Data

Tahap ini merupakan tahapan akhir dari sebuah penelitian. Hal ini dikarenakan tahapan ini nantinya akan menyimpulkan apa yang telah didapatkan oleh peneliti selama di lapangan dengan teori yang akan digunakan oleh peneliti dalam menganalisis data. Untuk mengetahui lebih lanjut tahapan apa saja dilakukan oleh peneliti dalam menganalisis data, maka lebih lengkap akan di bahas dalam sub bab Teknik Analisis data.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik mengumpulkan data yaitu sebuah teknik yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan sebuah data secara ilmiah yang dibutuhkan pada saat proses penelitian.[65] Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan cara observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Definisi observasi merupakan aktivitas pencatatan pada suatu fenomena tertentu yang dilakukan secara sistematis. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi partisipatif yaitu penelitian dengan tanpa mengubah kegiatan yang bersangkutan dan peneliti tidak menutupi jati dirinya sebagai peneliti.[66]

---

[65]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2015), 224

[66]Muhammad Idrus, *Metode penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Erlangga, 2009), 101

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam hal ini, nantinya peneliti menggunakan teknik observasi untuk mendapatkan data terkait fitur-fitur apa saja yang ada di Aplikasi Sicantik dan mengamati sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil melalui Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo. Tentu dalam melakukan teknik observasi ini, peneliti telah lebih dulu meminta izin kepada Kepala Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

2. Wawancara

Teknik pengumpulan data yang kedua yaitu menggunakan teknik wawancara. Menurut Esterberg seperti yang dikutip oleh Sugiyono menjelaskan bahwa definisi wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.[67]

Dalam hal ini, peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur yaitu peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan yang digunakan sebagai pedoman wawancara.[68] Selain itu, teknik wawancara ini dilakukan secara perseorangan yaitu dalam proses tanya jawab langsung bertatap muka antara peneliti dengan informan yang akan diajak wawancara. Hal ini

[67]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2012), 233

[68]Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Erlangga, 2009), 104

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dilakukan oleh peneliti karena dianggap mampu memperoleh data yang *valid*.

Teknik wawancara ini digunakan untuk mendapatkan data-data terkait implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

Data-data tersebut di dapatkan dari informan yang telah ditentukan sebelumnya yaitu Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Koordinator Aplikasi Sicantik dan para pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo. Serta ibu hamil yang periksa di Puskesmas Balongbendo. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Adapun data yang akan diperoleh oleh peneliti yaitu mengenai implementasi Aplikasi Sicantik secara umum yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dalam menekan angka kematian ibu dan anak melalui Aplikasi Sicantik.

b. Koordinator yang membidangi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo. Peneliti akan mewawancarai terkait dengan pendapat dan ide perihal implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo. Peneliti akan mewawancarai pelaksana aplikasi Sicantik guna mendapatkan data berupa implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo.

d. Para ibu hamil atau penerima pelayanan di Puskesmas Balongbendo. Peneliti mewawancarai masyarakat terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, sekaligus menguji keabsahan data yang diperoleh dari Koordinator Aplikasi Sicantik dan pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo.

3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang ketiga yaitu menggunakan dokumentasi. Definisi dari dokumentasi adalah pengumpulan sejumlah dokumen yang diperlukan untuk bahan informasi data. Menurut Sugiyono, dokumen merupakan kumpulan catatan berupa peristiwa yang telah lampau. Hal ini yang dimaksud dengan dokumen bisa berupa tulisan, gambar, dan karya monumental dari seseorang.[69]

Selanjutnya peneliti akan menggunakan teknik dokumentasi untuk mengumpulkan sejumlah data baik berbentuk gambar atau tulisan. Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, peneliti akan meminta beberapa dokumen seperti data angka kematian ibu dan anak per kecamatan di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2018. Kemudian di

[69]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2012), 240

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Puskesmas Balongbedo, peneliti akan meminta data terkait visi-misi, struktur organisasi, data jumlah ibu hamil dan persalinan ibu tahun 2018 dan 2019, pengambilan gambar pada saat pelaksanaan pelayanan kesehatan menggunakan Aplikasi Sicantik dan fasilitas yang ada di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

F. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan dan Biklen seperti yang dikutip oleh Lexy J. Moleong menjelaskan bahwa teknik analisis data merupakan sebuah upaya yang dilakukan untuk mengumpulkan data yang kemudian data tersebut dipilah-pilah menjadi satu data yang dapat dikelola. Kemudian menemukan apa yang penting dan apa yang harus dipelajari yang kemudian diputuskan untuk dapat di narasikan oleh peneliti kepada orang lain.[70]

Dalam teknik analisis data, peneliti menggunakan analisis dengan menggunakan pendekatan kualitatif model interaktif sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Haberman dan Miles yang dikutip oleh Muhammad Idrus. Dalam model tersebut, terdapat 4 (empat) tahapan yaitu sebagai berikut:[71]

1. Tahap Pengumpulan Data

Pada tahap ini, peneliti melakukan proses pengumpulan data yang telah ditentukan sejak awal dengan cara observasi. Data yang dikumpulkan dapat berupa data observasi, wawancara, dokumentasi

[70]Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya), 248

[71]Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Erlangga, 2009), 147-152

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan menggunakan alat berupa kamera, alat perekam dan buku catatan.

Adapun dalam penelitian ini nantinya data yang dikumpulkan berupa data observasi yang telah dilakukan oleh peneliti selama turun lapangan yaitu di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo. Kemudian data wawancara yang dikumpulkan dari berbagai informan yang telah diwawancarai terkait implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), baik dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Puskesmas Balongbendo dan para ibu hamil di Kecamatan Balongbendo. Kemudian adapun data berupa dokumentasi seperti data angka kematian ibu dan anak tahun 2017, 2018, data jumlah ibu hamil dan persalinan tahun 2018 dan 2019 di Puskesmas Balongbendo, serta beberapa foto pada saat turun lapangan.

2. Tahap Reduksi Data

Tahap reduksi data merupakan kegiatan analisis sehingga memilah bagian data mana yang harus diambil atau dibuang. Dalam proses reduksi data akan membuang apabila tidak diperlukan. Hal inilah yang nantinya akan memudahkan dalam proses penarikan kesimpulan.

Pada tahap ini, peneliti nantinya akan memilah data-data yang telah didapatkan setelah melakukan turun lapangan. Peneliti akan menyeleksi data-data yang dirasa memiliki keterkaitan dengan apa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang menjadi fokus pada penelitian, dalam hal ini yang berarti memiliki keterkaitan dengan implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo. Adapun data-data yang nantinya harus dibuang oleh peneliti, manakala data tersebut tidak sesuai dengan fokus penelitian.

3. Tahap Display Data

Tahap selanjutnya adalah tahap display data yaitu setelah melakukan tahap pengumpulan data dan tahap reduksi data, kemudian data-data tersebut disajikan sebagaimana mestinya agar selanjutnya dapat ditarik kesimpulan atau peneliti ingin meneruskan analisis dari hasil temuan yang telah didapatkan pada saat observasi dan wawancara di lapangan.

Pada tahap ini, setelah peneliti melakukan pemilahan pada data yang sesuai dengan fokus penelitian, maka selanjutnya peneliti akan menyajikan data tersebut. Data-data yang terkait dengan implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo nantinya akan disajikan kemudian di analisis sesuai dengan teori-teori yang akan digunakan oleh peneliti. Jika adapun data yang menarik ditemukan pada saat turun lapangan, maka peneliti nantinya akan menjadikan data tersebut menjadi hasil temuan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Tahap Penarikan Kesimpulan (Verifikasi)

Tahap penarikan kesimpulan (verifikasi) merupakan tahapan terakhir dalam teknik analisis data. Tahapan ini merupakan tahapan pengambilan kesimpulan atas hasil final penelitian yang telah dilakukan. Jadi setelah penyajian data disusun, maka penulis dapat menarik kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

Sehingga pada tahap ini, peneliti akan mengambil sebuah kesimpulan dari data yang berkaitan dengan implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang dilakukan oleh Puskesmas Balongbendo, yang telah dikelola pada tahap display data.

G. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Agar suatu penelitian dapat dikatakan *valid*, maka dalam penelitian tersebut harus melalui tahap pemeriksaan keabsahan data. Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *triangulasi*.

Seperti yang dikatakan Lexy J. Moleong, teknik *triangulasi* merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu lain diluar data, yang kemudian diperlukan pengecekan atau pembanding terhadap data tersebut. Adapun teknik *triangulasi* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi dengan sumber, yaitu dengan membandingkan dan mengecek kembali tingkat kepercayaan suatu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. Adapun cara-cara yang dilakukan dalam teknik ini adalah sebagai berikut:[72]

1. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi. Hal ini untuk membuktikan apakah yang dikatakan oleh informan tentang Aplikasi Sicantik kepada media *online* dengan apa yang dikatakan informan kepada peneliti memiliki kesamaan atau justru terdapat perbedaan di dalamnya.
2. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan. Dalam hal ini, peneliti akan menguji keabsahan yang telah dikatakan oleh informan, dengan menanyakan kembali kepada masyarakat Kecamatan Balongbendo terkait dengan implementasi Aplikasi Sicantik dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo.

Sehingga dalam penelitian ini kedepannya menggunakan teknik *triangulasi* pada saat mengecek keabsahan data yaitu dengan membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara bersama informan.

[72]Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya), 259

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

A. Setting Penelitian

1. Kabupaten Sidoarjo

a. Aspek Geografis

Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu kabupaten yang berada di wilayah Provinsi Jawa Timur. Luas wilayah Kabupaten Sidoarjo adalah kurang lebih 72.000 (tujuh puluh dua ribu) hektare. Secara geografis, Kabupaten Sidoarjo terletak antara 112,5° dan 112,9° Bujur Timur (BT) dan antara 7,3° dan 7,5° Lintang Selatan (LS). Kabupaten Sidoarjo memiliki batasan wilayah sebelah utara dengan Kota Surabaya dan Kabupaten Gresik, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Pasuruan, sebelah barat dengan Kabupaten Mojokerto dan sebelah timur berbatasan dengan Selat Madura. Kabupaten Sidoarjo memiliki 18 (delapan belas) Kecamatan. [73]

b. Aspek Demografis

Secara demografis menurut data sensus penduduk per 30 April tahun 2018, jumlah penduduk Kabupaten Sidoarjo mencapai 2.216.799 jiwa. Jumlah tersebut terbagi atas 1.117.604 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 1.099.195 jiwa berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik

[73]"Selayang Pandang Kabupaten Sidoarjo", Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Sidoarjo, diakes pada 20 Mei 2020,http://portal.sidoarjokab.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kabupaten Sidoarjo Tahun 2019 bahwa Kabupaten Sidoarjo menempati posisi ke 4 (empat) untuk urutan jumlah penduduk terpadat di Jawa Timur setelah Kota Surabaya, Kabupaten Malang dan Kabupaten Jember.[74]

Berdasarkan wilayah administrasi pemerintahan, Kabupaten Sidoarjo memiliki 18 (delapan belas) kecamatan, 31 (tiga puluh satu) kelurahan dan 322 (tiga ratus dua puluh dua) desa.[75]

c. Aspek Sosial

Kabupaten Sidoarjo jika dilihat dari aspek sosial, maka terbagi atas 3 (tiga) bagian yaitu pendidikan, kesehatan dan agama. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Dalam bidang pendidikan, Kabupaten Sidoarjo memiliki pendidikan formal dibawah Departemen Pendidikan Nasional dan di luar departemen tersebut seperti dibawah naungan Departemen Agama, Departemen Kesehatan, Departemen Pertanian, dan lain sebagainya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari dokumen Kabupaten Sidoarjo dalam angka tahun 2019 diketahui jumlah sekolah TK dan SD menurut jenis sekolah dan

[74]Ibid.

[75]Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013, diakses pada 20 Mei 2020, https://portal.sidoarjokab.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kecamatan di Kabupaten Sidoarjo dapat diketahui bahwa jumlah total TK di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 784 (tujuh ratut delapan puluh empat).[76] Kemudian jumlah total Sekolah Dasar (SD) negeri maupun swasta di Kabupaten Sidoarjo berjumlah 566 (lima ratus enam puluh enam) sekolah. Kemudian jumlah total Sekolah Menengah Atas (SMP) negeri maupun swasta yang ada di Kabupaten Sidoarjo adalah 171 (seratus tujuh puluh tujuh) sekolah.[77]

Kemudian untuk jumlah total Sekolah Menengah Atas (SMA) negeri maupun swasta berjumlah 69 (enam puluh Sembilan) sekolah. Kemudian untuk jumlah total Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) negeri maupun swasta di Kabupaten Sidoarjo adalah 83 (delapan puluh tiga) sekolah.[78]

2) Kesehatan

Dalam menyediakan suatu pelayanan publik di bidang kesehatan, Kabupaten Sidoarjo juga memiliki beberapa fasilitas kesehatan yang telah disediakan seperti rumah sakit, puskesmas, tenaga kesehatan, dan lain sebagainya. Berikut data mengenai jumlah sarana

[76]Data Kabupaten Sidoarjo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 20 Mei 2020, www.bps.sidoarjokab.go.id
[77]Ibid.
[78]Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelayanan kesehatan yang disediakan di Kabupaten Sidoarjo:

Tabel 4.1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018

No.	Jenis Sarana	Jumlah
1.	Rumah Sakit Umum	20
2.	Rumah Sakit Khusus	6
3.	Puskesmas Perawatan Poned	6
4.	Puskesmas Perawatan Non Poned	9
5.	Puskesmas Non Perawatan	11
6.	Puskesmas Keliling	36
7.	Puskesmas Pembantu	56
8.	Praktik Pengobatan Tradisional	606
9.	Poskesdes	347
10.	Posyandu	1800
11.	Polindes	124
12.	Posbindu	338
13.	Rumah Bersalin	-
14.	Balai Pengobatan/Klinik	212
15.	Klinik Estetika	35
16.	Klinik Bersalin	2
17.	Klinik Gigi	1
18.	Klinik Umum	138
19.	Klinik Mata	2
20.	Apotek	374
21.	Toko Obat	27
22.	GFK	1
23.	Industri Ruta Makan (PM-IRT)	2.679
24.	Pedagang Besar Farmasi (PBF)	37
25.	Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	17
26.	Ind. Farmasi	9
27.	Ind. Obat Tradisional	3
28.	Ind. Obat Kecil Tradisional	30
29.	Ind. Alat Kesehatan	5
30.	Ind. Perbekalan Kes. Ruta (PKRT)	-
31.	Ind. Kosmetika	-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Total	6.904

Sumber: Data Kabupaten Sidoarjo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 20 Mei 2020 www.bps.sidoarjokab.go.id

Data yang telah disajikan pada tabel 4.1 merupakan data mengenai jumlah sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2018. Dapat diketahui bahwa terdapat 31 (tiga puluh satu) sarana pelayanan kesehatan yang berada di Kabupaten Sidoarjo. Untuk sarana pelayanan kesehatan dengan jumlah paling banyak di Kabupaten Sidoarjo yaitu Industri Ruta Makan (PM-IRT) sebanyak 2.679 industri. Namun berdasarkan pada data Kabupaten Sidoarjo dalam Angka tahun 2018, Kabupaten Sidoarjo belum memiliki industri alat kesehatan, industry kosmetika dan rumah bersalin.

Dengan adanya sarana pelayanan kesehatan, Kabupaten Sidoarjo dapat melayani kesehatan masyarakat melalui sarana dan fasilitas yang telah di sediakan. Selain sarana, adapun tenaga kesehatan yang di kerahkan guna menjalankan dan melayani masyarakat di bidang kesehatan. Adapun jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Sidoarjo menurut data Kabupaten Sidoarjo dalam angka tahun 2018 adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter Spesialis	725
2.	Dokter Umum	932
3.	Dokter Gigi dan Spesialis	168
4.	Bidan	1055
5.	Perawat	3194
6.	Perawat Gigi	0
7.	Tenaga Kefarmasian	25
8.	Tenaga Sanitarian	10
9.	Tenaga Gizi	121
Total		**6.221**

Sumber: Data Kabupaten Sidoarjo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 20 Mei 2020, https://sidoarjokab.bps.go.id

Berdasarkan pada data yang telah disajikan pada tabel 4.2 mengenai jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Sidoarjo tahun 2018, dapat diketahui bahwa terdapat 9 (Sembilan) jenis tenaga kesehatan dengan jumlah total sebanyak 6.221 orang. Adapun jumlah tenaga kesehatan paling banyak yaitu perawat sebanyak 3194 orang dan jumlah tenaga kesehatan paling sedikit yaitu perawat gigi dengan jumlah 0.

Salah satu pelayanan kesehatan yang telah disediakan yaitu pelayanan pada bayi dan balita. Adapun persentase beberapa pelayanan kesehatan pada bayi dan balita pada tahun 2018 adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.3 Persentase Beberapa Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita Tahun 2018

No.	Indikator	Persentase
1.	Kunjungan Ibu Hamil (K1)	100
2.	Kunjungan Ibu Hamil (K4)	100
3.	Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan	97
4.	Pelayanan Ibu Nifas	96,68
5.	Ibu Nifas Mendapat Vit.A	95,38
6.	Ibu Hamil Dengan Imunisasi TT2	74,77
7.	Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3	95,73
8.	Penanganan Komplikasi Kebidanan	98,72
9.	Penanganan Komplikasi Neonatal	89,21
10.	Peserta KB Baru	9,9
11.	Peserta KB Aktif	76,37
12.	Bayi Baru Lahir Ditimbang	102,15
13.	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	0,82
14.	Kunjungan Neonatus 1 (KN1)	101,84
15.	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	98,93
16.	Bayi yang Diberi Asi Eksklusif	61,82
17.	Pelayanan Kesehatan Bayi	98,87
18.	Desa/Kelurahan UCI	98,02
19.	Cakupan Imunisasi Campak Bayi	104,45
20.	Imunisasi Dasar Lengkap Bayi	103,78
21.	Bayi Mendapat Vit.A	94,94
22.	Anak Balita Mendapat Vit.A	86,72
23.	Baduta Ditimbang	73,46
24.	Baduta Berat Badan Dibawah Garis Merah (BGM)	0,53
25.	Pelayanan Kesehatan Anak Balita	89,48
26.	Balita Ditimbang (D/S)	67,54
27.	Balita Berat Badan di Bawah Garis Merah (BGM)	0,62
28.	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100
29.	Stunting Balita (0-4 tahun)	23,74

Sumber: Data Kabupaten Sidoarjo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 20 Mei 2020, http://sidoarjokab.bps.go.id

Berdasarkan pada data yang telah disediakan pada tabel 4.3, dapat diketahui bahwa terdapat 29 (dua puluh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sembilan) pelayanan kesehatan yang telah diberikan pada bayi dan balita pada tahun 2018. Persentase tertinggi terdapat pada pelayanan cakupan imunisasi campak bayi sebesar 104,45%. Sedangkan persentase terendah terdapat pada baduta berat badan dibawah garis merah (BGM) sebesar 0,53%.

3) Agama

Pada aspek sosial di bidang agama, masyaakat Kabupaten Sidoarjo memeluk 6 (enam) aliran agama yakni agama Islam, Kristen, Khatolik, Hindu, Buddha, Konghuchu dan Kepercayaan.

Berdasarkan pada data yang diakses dalam dokumen Kabupaten Sidoarjo dalam angka tahun 2019 diketahui jumlah total penduduk pemeluk Agama Islam sebanyak 2.127.597 jiwa. Kemudian untuk penduduk pemeluk agama Kristen sebanyak 70.226 jiwa. Kemudian jumlah pemeluk Agama Khatolik sebanyak 30.110 jiwa.[79]

Adapun jumlah pemeluk Agama Hindu di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 4.157 jiwa. Kemudian pemeluk Agama Buddha sebanyak 5.534 jiwa. Kemudian jumlah pemeluk Agama Konghuchu sebanyak 245 jiwa

[79]Data Kabupaten Sidoarjo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 20 Mei 2020, http://sidoarjokab.bps.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan jumlah pemeluk Agama Kepercayaan sebanyak 200 jiwa di Kabupaten Sidoarjo.[80]

Berdasarkan data yang telah dipaparkan sebelumnya mengenai profil Kabupaten Sidoarjo dari aspek geografis, demografis dan sosial maka peneliti akan melakukan penelitian dalam aspek sosial di bidang kesehatan. Tempat atau lokasi yang akan menjadi tujuan dari diselenggarakannya penelitian yaitu di Kecamatan Balongbendo khususnya di Puskesmas Balongbendo. Tentu pemilihan lokasi penelitian ini dengan mempertimbangkan beberapa aspek yang telah dijelaskan pada latar belakang.

2. Kecamatan Balongbendo

a. Aspek Geografis

Kecamatan Balongbendo merupakan salah satu kecamatan yang terletak di ujung barat wilayah Kabupaten Sidoarjo. Kecamatan Balongbendo memiliki luas wilayah sebesar 31,7391 Km^2. Kecamatan Balongbendo memiliki batasan wilayah utara dan barat dengan Kabupaten Gresik, sebelah selatan berbatasan dengan wilayah Kecamatan Tarik dan Kecamatan Prambon, dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Krian. Kecamatan Balongbendo memiliki 20 (dua puluh) desa.[81]

[80]Ibid.

[81]Dokumen Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 21 Juli 2020 http://sidoarjokab.bps.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 4.1 Peta Wilayah Kecamatan Balongbendo

Sumber: Dokumen Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 21 Juli 2020, https://sidoarjokab.bps.go.id

b. Aspek Demografis

Berdasarkan pada data Kecamatan Balongbendo dalam angka tahun 2018 jika dilihat dari aspek demografis, maka Kecamatan Balongbendo memiliki jumlah penduduk sebanyak 76.970 (tujuh puluh enam ribu Sembilan ratus tujuh puluh) jiwa. Adapun penjelasannya dapat kita lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Jumlah dan Persentase Penduduk di Kecamatan Balongbendo Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018

No.	Nama Desa	Jumlah Laki-Laki	Jumlah Perempuan	Jumlah Penduduk (Orang)	Jumlah penduduk (%)
1.	Singkalan	1.525	1.482	3.007	3,91
2.	Kedung Sukodani	1.472	1.453	2.925	3,80
3.	Bakung Temenggungan	2.653	2.434	5.087	6,61
4.	Sumo kembangsri	1.933	1.964	3.897	5,06
5.	Seduri	1.632	1.603	3.235	4,20
6.	Wonokupang	1.889	1.848	3.737	4,86
7.	Waruberon	1.004	906	1.910	2,48
8.	Bakalan Wringinpitu	1.262	1.220	2.482	3,22

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

9.	Gagang Kepuhsari	939	985	1.924	2,50
10.	Suwaluh	2.703	2.233	4.936	6,41
11.	Watesari	1.624	1.578	3.202	4,16
12.	Seketi	3.847	3.794	7.641	9.93
13.	Kemangsen	4.460	4.268	8.728	11,34
14.	Jabaran	1.362	1.395	2.757	3,58
15.	Balongbendo	1.579	1.561	3.140	4,08
16.	Jeruk Legi	1.712	1.663	3.375	4,38
17.	Penambangan	2.478	3.488	5.966	7,75
18.	Wonokarang	1.503	1.392	2.895	3,76
19.	Bakung Pringgondani	1.870	1.816	3.686	4,79
20.	Bogempinggir	1.202	1.238	2.440	3,17
Total		**38.649**	**38.321**	**76.970**	**100**

Sumber: Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2018, diakses pada 21 Juli 2020, http://sidoarjokab.bps.go.id

Berdasarkan pada tabel diatas, maka dapat kita ketahui bahwa jumlah penduduk tertinggi di Kecamatan Balongbendo terletak di Desa Kemangsen dengan jumlah penduduk sebanyak 8.728 jiwa dan memiliki persentase sebesar 11,34%. Sedangkan jumlah penduduk terkecil berada di Desa Waruberon dengan jumlah penduduk sebanyak 1.910 jiwa dan persentase sebesar 2,48%.

c. Aspek Sosial

Kecamatan Balongbendo jika dilihat dari aspek social, maka mencakup dalam 3 (tiga) hal yaitu pada bidang pendidikan, kesehatan dan agama. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Pendidikan

Dalam pemenuhan pelayanan dalam bidang pendidikan, maka Kecamatan memiliki fasilitas dan sarana sebagai penunjang kegiatan belajar mengajar. Adapun banyaknya jumlah sekolah di Kecamatan Balongbendo berdasarkan pada data Kecamatan Balongbendo dalam angka tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Banyaknya Sekolah di Kecamatan Balongbendo pada Tahun 2018

No.	Jenis Sekolah	Jumlah
1.	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	29
2.	Taman Kanak-Kanak (TK)	23
3.	Sekolah Dasar (SD) Negeri	25
4.	Sekolah Dasar (SD) Swasta	1
5.	Madrasah Ibtidaiyah (MI)	8
6.	Sekolah Menengah Atas (SMP) Negeri	2
7.	Sekolah Menengah Atas (SMP) Swasta	3
8.	Madrasah Tsanawiyah (MTs)	2
9.	Sekolah Menengah Atas (SMA) Swasta	2
10.	Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Swasta	2
Total		**97**

Sumber: Data Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 21 Juli 2020, https://sidoarjokab.bps.go.id

Berdasarkan pada data yang disajikan pada tabel 4.5, dapat diketahui banyaknya sekolah di Kecamatan Balongbendo berdasarkan data pada dokumen Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019. Pada data tersebut diketahui bahwa jumlah sekolah pada tingkat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pendidikan anak usia dini (PAUD) lebih tinggi yaitu dengan jumlah 29 sekolah. Pada urutan kedua jumlah sekolah pada tingkat sekolah dasar (SD) negeri berjumlah 25 sekolah dan sekolah dasar (SD) swasta berjumlah 1 sekolah. Kemudian jumlah sekolah paling sedikit di Kecamatan Balongbendo dengan tingkat pendidikan sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah atas (SMA), dan sekolah menengah kejuruan (SMK) yang masing-masing berjumlah 2 sekolah.

2) Kesehatan

Tidak hanya dalam bidang pendidikan saja, namun Kecamatan Balongbendo juga memberikan fasilitas di bidang pelayanan kesehatan. Adapun jumlah banyaknya fasilitas kesehatan di Kecamatan Balongbendo berdasarkan data pada dokumen Kecamatan Balongbendo dalam angka tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Banyaknya Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Balongbendo

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1.	Rumah Sakit Umum	2
2.	Klinik/Rumah Bersalin	2
3.	Puskesmas Rawat Inap	1
4.	Puskesmas Pembantu	3
5.	Poskesdes	20
6.	Praktek Dokter Spesialis	1
7.	Praktek Dokter Perorangan	3
8.	Praktek Bidan Swasta	29
9.	Posyandu	42

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

10.	Apotek	4
Total		**107**

Sumber: Data Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 21 Juli 2020, http://sidoarjokab.bps.go.id

Berdasarkan pada tabel 4.6 yang telah disajikan diatas, diketahui banyaknya fasilitas kesehatan di Kecamatan Balongbendo menurut data dokumen Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019. Dari tabel tersebut telah dipaparkan bahwa Kecamatan Balongbendo memiliki 2 rumah sakit umum, 2 klinik/rumah bersalin, 1 puskesmas rawat inap, 3 puskesmas pembantu, 20 poskesdes, 1 praktek dokter spesialis, 3 praktek dokter perorangan, 29 praktek bidan swasta, 42 posyandu dan 4 apotek.

Tabel 4.7 Banyaknya Tenaga Kesehatan (Medis) Menurut Unit Kerja dan Sarana Pelayanan Kesehatan

No.	Unit Kerja	Dokter	Perawat	Bidan	Farmasi
1.	Puskesmas Balongbendo	5	19	21	1
2.	RS. Anwar Medika	36	73	14	1
3.	RS. Krian Husada	14	12	9	1
4.	Klinik Medika Utama	3	1	11	0
5.	Klinik Al Hidayah	2	2	4	0
6.	Klinik Alita Medika	1	0	0	0
7.	Praktek Swasta	-	-	-	-
Total		**61**	**107**	**59**	**3**

Sumber: Data Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019, diakes pada 21 Juli 2020, http://sidoarjokab.bps.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan pada tabel 4.7 diatas, dapat diketahui banyaknya tenaga kesehatan medis menurut unit kerja dan sarana pelayanan kesehatan. Dalam tabel tersebut dipaparkan bahwa tenaga kesehatan medis terbagi atas dokter, perawat, bidan dan tenaga farmasi. Jumlah dokter di seluruh unit kesehatan Kecamatan Balongbendo berjumlah 61 orang, dengan rincian 5 orang di Puskesmas Balongbendo, 36 orang di RS. Anwar Medika, 14 orang di RS. Krian Husada, 3 orang di Klinik Medika Utama, 2 orang di Klinik Al Hidayah dan 1 orang di Klinik Alita Medika.

Kemudian untuk jumlah perawat di seluruh unit kesehatan Kecamatan Balongbendo berjumlah 107 orang. Jumlah perawat paling banyak berada di RS. Anwar Medika dengan jumlah 73 orang dan di Puskesmas Balongbendo dengan jumlah 19 orang. Kemudian untuk jumlah bidan di seluruh unit kesehatan Kecamatan Balongbendo berjumlah 59 orang. Jumlah bidan paling banyak berada di Puskesmas Balongbnedo dengan jumlah 21 orang. Untuk jumlah tenaga farmasi di seluruh unit kesehatan Kecamatan Balongbendo berjumlah 3 orang yang berada di Puskesmas Balongbendo, RS. Anwar Medika dan RS. Krian Husada dengan jumlah masing-masing satu orang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.8 Banyaknya Tenaga Kesehatan (Non Medis) Menurut Unit Kerja dan Sarana Pelayanan Kesehatan

No.	Unit Kerja	Ahli Gizi	Teknisi Medis	Sanitasi	Kesehatan Masyarakat
1.	Puskesmas Balongbendo	-		1	-
2.	RS. Anwar Medika	-	-	-	-
3.	RS. Krian Husada	-	-	-	-
4.	Klinik Medika Utama	-	-	-	-
5.	Klinik Al Hidayah	-	-	-	-
6.	Klinik Alita Medika	-	-	-	-
7.	Praktek Swasta	-	-	-	-
Total		**0**	**0**	**1**	**0**

Sumber: Data Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 21 Juli 2020, http://sidoarjokab.bps.go.id

Selanjutnya untuk banyaknya tenaga kesehatan (non medis) menurut unit kerja dan sarana pelayanan kesehatan di Kecamatan Balongbendo terbagi atas 4 macam yaitu ahli gizi, teknisi medis, snitasi dan kesehatan masyarakat. Akan tetapi, berdasarkan pada data yang telah disajikan pada tabel 4.8 diketahui bahwa tenaga kesehatan (non medis) di seluruh unit kerja pelayanan kesehatan di Kecamatan Balongbendo hanya terdapat 1 tenaga sanitasi yaitu di Puskesmas Balongbendo.

3) Agama

Tidak hanya menyediakan pelayanan di bidang pendidikan dan kesehatan saja, Kecamatan Balongbendo juga memberikan pelayanan di bidang agama. Bentuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelayanan agama dapat dilihat dengan banyaknya tempat peribadatan di wilayah Kecamatan Balongbendo. Berikut banyaknya tempat peribadatan menurut desa di Kecamatan Balongbendo:

Tabel 4.9 Banyaknya Tempat Peribadatan Menurut Desa di Kecamatan Balongbendo Tahun 2018

No.	Desa	Masjid	Mushola	Gereja
1.	Singkalan	3	12	-
2.	Kedung Sukodani	4	10	-
3.	Bakung Temenggungan	4	8	-
4.	Sumokembangsri	2	18	-
5.	Seduri	2	7	-
6.	Wonokupang	4	14	1
7.	Waruberon	1	7	-
8.	Bakalan Wringinpitu	2	6	-
9.	Gagang Kepuhsari	1	10	-
10.	Suwaluh	5	21	-
11.	Watesari	1	8	-
12.	Seketi	2	25	-
13.	Kemangsen	3	12	-
14.	Jabaran	2	6	-
15.	Balongbendo	6	8	-
16.	Jeruk Legi	2	9	-
17.	Penambangan	4	15	-
18.	Wonokarang	2	12	-
19.	Bakung Pringgondani	3	11	-
20.	Bogempinggir	2	6	-
Total		**55**	**225**	**1**

Sumber: Data Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019, diakses pada 21 Juli 2020, http://sidoarjokab.bps.go.id

Berdasarkan pada data yang telah disajikan pada tabel diatas, diketahui banyaknya jumlah tempat peribadatan menurut desa di Kecamatan Balongbendo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tempat peribadatan yang dimaksud terbagi atas masjid, mushola dan gereja. Hal ini dikarenakan tempat peribadatan seperti pura dan vihara tidak terdapat di Kecamatan Balongbendo.

Kemudian untuk jumlah keseluruhan masjid di Kecamatan Balongbendo adalah 55 masjid. Dengan jumlah masjid terbanyak di Desa Balongbendo sebanyak 6 masjid, sedangkan desa dengan jumlah masjid paling sedikit di Desa Waruberon, Desa Gangang Kepuhsari dan Desa Watesari yang masing-masing berjumlah 1 masjid.

Kemudian jumlah keseluruhan mushola di Kecamatan Balongbendo sebesar 225 mushola. Dengan jumlah mushola terbanyak berada di Desa Seketi yaitu sebanyak 25 mushola, sedangkan jumlah mushola paling sedikit berada di Desa Bakalan Wringinpitu, Desa Jabaran dan Desa Bogempinggir yang masing-masing memiliki 6 mushola. Untuk tempat peribadatan gereja hanya terdapat di Desa Wonokupang sebanyak 1 gereja.

3. Puskesmas Balongbendo

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas merupakan unit pelayanan yang menyediakan pelayanan publik di bidang kesehatan. Dalam penelitian ini, peneliti akan meneliti di Puskesmas Kecamatan Balongbendo. Puskesmas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Balongbendo teletak di Jalan Mayjen Bambang Yuwono Nomor 11, Desa Seduri, Kecamatan Balongbendo, Kabupaten Sidoarjo.

Gambar 4.2 Gedung Puskesmas Balongbend

Sumber: Dokumentasi, 26 Juni 2020, pukul 07.29 WIB, di Puskesmas Balongbendo

a. Visi dan Misi Puskesmas Balongbendo

Dalam menjalankan pelayanan publik di bidang kesehatan, maka Puskesmas Balongbendo memiliki visi dan misi guna mencapai pelayanan yang dibutuhkan masyarakat. Adapun Puskesmas Balongbendo memiliki visi dan misi sebagai berikut:[82]

1) Visi

Puskesmas Kecamatan Balongbendo memiliki visi yaitu *"Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu, Aman, Memuaskan, Professional, Komunikatif untuk Mencapai Masyarakat Sehat di Wilayah Kecamatan Balongbendo".*

[82]Puskesmas Balongbendo

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Misi

Demi menunjang keberhasilan suatu visi yang telah dijelaskan sebelumnya, maka Puskesmas Kecamatan Balongbendo memiliki misi sebagai berikut:

a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu/merata, aman, memuaskan, profesional, komunikatif dan terjangkau.

b) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperan aktif dalam membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat.

c) Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia puskesmas.

d) Meningkatkan peran serta masyarakat untuk pencapaian pembangunan berkelanjutan.

e) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperan aktif dalam aplikasi BPJS dalam rangka *Universal Coverage* di tahun 2019.

Berdasarkan pada visi dan misi dari Puskesmas Balongbendo, dapat diketahui bahwa Puskesmas Balongbendo mengajak masyarakat untuk senantiasa berpartisipasi dan berperan aktif dalam membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Struktur Organisasi Puskesmas Balongbendo

Dalam mewujudkan visi dan misi yang telah di usung oleh Puskesmas Balongbendo, maka adanya sumber daya manusia menjadi sangat penting dalam mewujudkan hal tersebut. Sumber daya manusia yang dimaksud yaitu para aparatur yang bekerja di Puskesmas Balongbendo. Adapun struktur organisasinya adalah sebagai berikut:

Gambar 4.3 Struktur Organisasi Puskesmas Balongbendo

Sumber: Data Puskesmas Balongbendo, 26 Juni 2020, di Pukesmas Balongbendo

Berdasarkan pada Gambar 4.3 dapat diketahui struktur organisasi di Puskesmas Balongbendo. Struktur organisasi tersebut bersifat hirarki. Berikut adalah jabatan dan nama aparatur yang bekerja di Puskesmas Balongbendo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.10 Jabatan dan Nama Aparatur yang Bekerja di Puskesmas Balongbendo

No.	Jabatan	Nama
1.	Kepala Puskesmas/Pemimpin BLUD	dr. Rita Sukmawanti
2.	Kasubag Tata Usaha/Pejabat Keuangan BLUD	Endang Supriatin, S.Ap
3.	Pelaporan dan Sistem Informasi Puskesmas	S. Hadi P.
4.	Kepegawaian dan Rumah Tangga	Endang S.
5.	Perencanaan	Lia Lidia W.
6.	Keuangan	Nur Choiriyah
7.	Pejabat Teknis Pelayanan BLUD	dr. Syariful Kutsiyah
8.	Penanggung Jawab Mutu	Sutris, SST
9.	Penanggung Jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	dr. Syariful Kutsiyah
10.	Pelayanan Promosi Kesehatan dan UKS	Rahmah
11.	Pelayanan UKM-KIA-KB	Lutfiatul M
12.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Wuwik J.
13.	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nuril Q.
14.	Pelayanan Gizi UKM	Achmad S.
15.	Penanggung Jawab UKM Pengembangan	Drg Peni Wulandari
16.	Pelayanan Kesehatan Jiwa	Yuni
17.	Pelayanan Kesehatan Gigi Mayarakat	Umar T.
18.	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer	Astrib
19.	Pelayanan Kesehatan Olahraga	Rizal
20.	Pelayanan Kesehatan Indera	Darti
21.	Pelayanan Kesehatan Lansia	Faizah
22.	Pelayanan Kesehatan Kerja	Rizal
23.	Pelayanan Kesehatan Lainnya	Sri Sukatin
24.	Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium	dr. Brilianti Dwi Wulandari
25.	Pelayanan Pemeriksaan	Patmini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	Umum	
26.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	drg. Peni W.
27.	Pelayanan KIA-KB (UKP)	Sri Endang P.
28.	Pelayanan Gawat Darurat	Wiwin
29.	Pelayanan Gizi (UKP)	Sugeng R.
30.	Pelayanan Persalinan	Eni Winarsih
31.	Pelayanan Rawat Inap	Lia Lidia W.
32.	Pelayanan Kefarmasian	Lina
33.	Pelayanan Laboratorium	Nur Setya N,JS
34.	Penanggung Jawab Jejaring dan Jaringan	Lutfiatul M
35.	Bidan Desa	Lutfiatul M
36.	Jejaring	Laili M
37.	Puskesmas Pembantu	Aldino
38.	PONKESDES	Yanti
39.	Puskesmas Keliling	Titin Inayah

Sumber: Dokumentasi, 26 Juni 2020, pukul 11.00 WIB, di Puskesmas Balongbendo

Berdasarkan pada tabel 4.10, telah disajikan mengenai rincian jabatan dan nama pada struktur organisasi Puskesmas Balongbendo. Dapat diketahui bahwa terdapat 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang sebagai Kasubag Tata Usaha/Pejabat Keuangan yang membawahi 4 bagian yaitu bagian Pelaporan dan Sistem Informasi, bagian Kepegawaian dan Rumah Tangga, bagian Perencanaan, dan bagian Keuangan. Kemudian untuk pejabat teknis pelayanan BLUD terdapat 1 orang yang membawahi 1 orang sebagai penanggung jawab mutu.

Kemudian untuk 1 orang penanggung jawab mutu membawahi Penanggung Jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Mayarakat, Penanggung Jawab UKM Pengembangan, Penanggung Jawab UKP Kefarmasian dan Laboratorium, dan Penanggung Jawab Jejaring dan Jaringan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari 4 penanggung jawab yang telah disebutkan nantinya akan membawahi beberapa koordinator pelayanan.

Penanggung Jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat akan membawahi koordinator di bidang pelayanan Promosi Kesehatan dan UKS, Pelayanan UKM-KIA-KB, Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Gizi Umum dan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Kemudian untuk Penanggung Jawab UKM Pengembangan akan membawahi Koordinator di bidang pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, pelayanan kesehatan tradisional komplementer, pelayanan kesehatan olahraga, pelayanan kesehatan indera, pelayanan kesehatan lansia, pelayanan kesehatan kerja dan pelayanan kesehatan lainnya.

Kemudian untuk penanggung jawab UKP Kefarmasian dan Laporatorium akan membawahi koordinator di bidang pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB (UKP), pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi (UKP), pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian dan pelayanan laboratorium. Kemudian untuk penanggung jawab jejaring dan jaringan akan membawahi bidan desa, jejaring, puskesmas pembantu, PONKEDES dan puskesmas keliling.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian ini nantinya akan berfokus pada Aplikasi Sicantik yang merupakan salah satu aplikasi dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Di dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak terdapat sebuah struktur organisasi yang terdiri dari beberapa aparatur petugas kesehatan. Adapun struktur organisasi dalam pelayanan KIA adalah sebagai berikut:

Gambar 4.4 Struktur Organisasi Poli KIA di Puskesmas Balongbendo

Sumber: Dokumentasi, 26 Juni 2020, pukul 07.25 WIB, di Puskesmas Balongbendo

Berdasarkan pada gambar diatas, dapat diketahui struktur organisasi poli kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.11 Jabatan dan Nama Aparatur Pada Struktur Organisasi Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

No.	Jabatan	Nama
1.	Kepala Puskesmas Balongbendo	dr. Rita Sukmawanti
2.	Penanggungjawab UKP	dr. Brillianti Dwi W.
3.	Koordinator Poli KIA/KB	Faizah C. Amd.Keb
4.	Pelaksana	Hasanar
		Sri Endang P.
		Ratna A.
		Lutfiatul M.
		Wiwik R.
		Eni W.
		Ratna K.
		Rahma W.
		Sudarti
		Lilik S.
		Nunung M.
		Acik R.
		Astrib H.
		Endang S.
		Siti Fatimah
		Mamluk Atur Rohma
		Cyntya
		Dwi

Sumber: Dokumentasi, 26 Juni 2020, pukul 07.25 WIB, di Puskesmas Balongbendo

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 4.11 tentang struktur organisasi poli KIA, dapat diketahui bahwa terdapat 1 Kepala Puskesmas Balongbendo, 1 Penanggungjawab UKP, 1 Koordinator Poli KIA-KB dan 18 orang sebagai petugas pelaksana.

Aparatur-aparatur yang terdapat di dalam sebuah struktur organisasi tersebut nantinya akan menjalankan sebuah aplikasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan demi pemenuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

c. Macam Pelayanan Publik di Puskesmas Balongbendo

Para aparatur yang telah tersusun dalam sebuah struktur organisasi, selanjutnya akan menjalankan pelayanan publik sesuai dengan bidangnya kepada masyaakat. Terdapat 2 (dua) macam bentuk upaya kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo yaitu adalah sebagai berikut:[83]

1) Upaya Kesehatan Esensial

a) Pelayanan Promosi Kesehatan
b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
c) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
d) Pelayanan Perbaikan Gizi Masyarakat
e) Pelayanan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
f) Pelayanan Perawatan Kesehatan Mayarakat

2) Upaya Kesehatan Pengembangan

a) Pelayanan Kesehatan Sekolah
b) Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
c) Pelayanan Kesehatan Kerja
d) Pelayanan Kesehatan Olahraga
e) Pelayanan Kesehatan Tradisional
f) Pelayanan Kesehatan Jiwa

[83]Data Puskesmas Balongbendo, diperoleh pada 26 Juni 2020, di Puskesmas Balongbendo

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

g) Pelayanan Kesehatan Indera, seperti kesehatan mata dan kesehatan telinga

Dalam penelitian ini nantinya, peneliti akan meneliti mengenai upaya kesehatan esensial pada bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak. Adapun macam-macam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan anak yaitu Kelas ibu hamil, Program emas, Aplikasi Sicantik, Program motivator ibu dan anak, Aplikasi Catin, Aplikasi Sibuah Hati, Program Jemput Bola, Program Gemasusi, Program KP ASI (Kelompok ASI), Program Safari KB, Pos Bindu, Pemberian Kartu Cek 10T, Pembentukan Komitmen Ibu Hamil, Posyandu, dan Pemberian Obat Cacing.[84]

Dari berbagai macam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan anak, adapun penelitian ini nantinya akan berfokus pada Aplikasi Sicantik.

d. Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo

Sebagaimana yang dipaparkan oleh Deasy Mayasari dalam tulisannya *Times Indonesia* pada 25 Maret 2019 menjelaskan bahwa Aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (Sicantik) merupakan sebuah rekam medis berbasis aplikasi yang berfungsi sebagai pemantau apakah ibu hamil sudah

[84]Eni Winarsih, wawancara oleh penulis, Tanggal 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diperiksa atau belum. Dalam hal ini, pencatatan riwayat ibu hamil tidak lagi menggunakan buku manual.[85]

Definisi Aplikasi Sicantik tersebut senada dengan yang dikatakan oleh Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat aplikasi mengatakan

"Sicantik itu adalah Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak. Kenapa membuat aplikasi Sicantik, karena ingin menekan angka kematian ibu dan anak."[86]

Definisi dari Aplikasi Sicantik tersebut senada dengan yang dikatakan oleh Ibu Lutfiatul Mas'adah selaku koordinator aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

"Sicantik ini sebuah aplikasi untuk meminimalisir ibu hamil dengan resiko tinggi, jadi nggak sampai kebablasan."[87]

Ibu Mamluk Atur Rohma sebagai pelaksana dari Aplikasi Sicantik juga menambahkan bahwa

"Aplikasi Sicantik itu adalah untuk mengcover seluruh ibu hamil di wilayah Kabupaten Sidoarjo…"[88]

Kemudian Ibu Siti Fatimah Selaku pelaksana dari Aplikasi Sicantik menambahkan definisi tentang aplikasi ini. Menurut beliau, definisi Aplikasi Sicantik adalah

---

[85]Deasy Mayasari, "Tekan AKI di Sidoarjo, Aplikasi Sicantik Diluncurkan", *Times Indonesia*, 25 Maret 2019, diakses pada 24 Juni 2020, http://www.timesindonesia.co.id/read/news/206981/tekan-aki-di-sidoarjo-aplikasi-sicantik-diluncurkan,

[86]Sri Andari, wawancara oleh penulis, Tanggal 16 Juli 2020

[87]Lutiatul Mas'adah, wawancara oleh penulis, tanggal 2 April 2020

[88]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Aplikasi Sicantik itu kan seperti kohot berjalan ya. Jadi bidan-bidan desa itu kan yang biasanya mengerjakan kohot itu. Cuman sekarang kan ada aplikasi Sicantik. Jadi pasien yang periksa dimana-mana, nah semua bidan bisa mengisi secara langsung. Jadi yang mengisi tidak harus dari bidan desa. Kan biasanya kita yang merekap, tapi dengan adanya Sicantik tinggal klik NIK-nya sudah bisa. Dan hasil pemeriksaannya dia saat itu bisa langsung dimasukkan. Jadi ya kalau saya cuma tinggal ngecek aja dimana pasien ini di periksa. Jadi dari pemeriksaan itu kan kita bisa tahu pasien ini beresiko tinggi atau tidak karena sudah ada datanya…"[89]

Kemudian Ibu Eni Winarsih selaku pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo juga menambahkan bahwa

"Aplikasi Sicantik itu kan semua ibu hamil dimasukkan ke dalam aplikasi itu. Dengan aplikasi itu untuk memudahkan kita untuk melacak suatu ibu hamil. Dan apabila ada keluhan-keluhan itu mudah kita atasi. Karena kan data ibu hamil sudah kita masukkan ke aplikasi."[90]

Menurut beberapa pendapat yang telah disampaikan oleh informan sebelumnya, dapat kita ambil sebuah kesimpulan. Adapun kesimpulan dari definisi Aplikasi Sicantik yaitu sebuah terobosan untuk meminimalisir ibu hamil dengan resiko tinggi dengan pelacakan dalam sebuah aplikasi. Data perekaman medis ibu hamil akan dimasukkan ke dalam sebuah aplikasi Sicantik. Hal ini nantinya yang akan mempermudah pelaksana aplikasi tersebut dalam memantau keadaan ibu pada masa kehamilan. Untuk pengecekan data tersebut hanya tinggal memasukkan data NIK ibu hamil saja. Maka data rekam medis ibu hamil tersebut akan otomatis muncul dalam sebuah aplikasi. Dan aplikasi ini

[89]Siti Fatimah, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[90]Eni Winarsih, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengcover semua data ibu hamil di wilayah Kabupaten Sidoarjo.

Aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (Sicantik) dirilis pada tahun 2018 dan di implementasikan pada seluruh puskesmas tingkat kecamatan di Kabupaten Sidoarjo.

Menurut Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat Aplikasi Sicantik mengungkapkan perihal kapan direncanakan dan diluncurkannya Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

"Kalau direncanakannya pada akhir tahun 2017. Diluncurkannya pada tahun 2018, kebetulan pas Hari Kartini. Jadi pas Hari Kartini kita luncurkan untuk aplikasi Sicantik."[91]

Hal ini juga serupa dengan yang dikatakan Ibu Lutfiatul Mas'adah selaku koordinator Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo, beliau mengatakan

"Sejak akhir tahun 2017-an itu baru pengenalan mau ada aplikasi Sicantik. Baru diberlakukannya itu tahun 2018-an…"[92]

Kemudian Ibu Mamluk Atur Rohma selaku bidan pelaksana aplikasi Sicantik menambahkan

"Kalau pas diterapkannya maksimal itu sejak tahun 2019. Kalau launching-nya itu seingat saya pertengahan bulan tahun 2018…"[93]

[91]Sri Andari, wawancara oleh penulis, Tanggal 16 Juli 2020
[92]Lutfiatul Mas'adah, wawancara oleh penulis, Tanggal 2 April 2020
[93]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis Tanggal 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian argumen serupa juga dikatakan Ibu Siti Fatimah selaku pelaksana aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo, beliau mengatakan

"Aplikasi Sicantik itu sudah lumayan lama kok., sudah setahun lebih. Kalau tidak salah, rilisnya itu sekitar tahun 2018-an…"[94]

Kemudian pendapat serupa juga dikatakan oleh Ibu Eni Winarsih selaku pelaksana Aplikasi Sicantik, beliau mengatakan

"Sebenarnya Sicantik itu sudah lama kok. Sekitar tahun 2018, ya maksimalnya itu tahun 2019 pertengahan ini…"[95]

Berdasarkan pada beberapa pendapat informan mengenai kapan perilisan dari Aplikasi Sicantik, maka dapat disimpulkan bahwa Aplikasi Sicantik dirilis pada tahun 2018, akan tetapi Aplikasi ini baru berjalan secara maksimal pada tahun 2019.

Berdasarkan data hasil wawancara dapat diketahui bahwa Aplikasi Sicantik adalah singkatan dari Aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak untuk menekan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo. Aplikasi Sicantik ini hadir untuk meminimalisir adanya ibu hamil resiko tinggi dan *mengcover* seluruh ibu hamil yang berada di Kabupaten Sidoarjo.

Adapun berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui pula bahwa Aplikasi Sicantik di Puskesmas

[94]Siti Fatimah, wawancara oleh penulis 26 Juni 2020
[95]Eni Winarsih, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Balongbendo merupakan sebuah aplikasi seperti kohot berjalan. Sehingga bidan-bidan yang berada di Kecamatan Balongbendo tidak lagi menggunakan atau mengerjakan kohot secara manual, melainkan kohot tersebut telah digantikan dengan menggunakan Aplikasi Sicantik. Adanya Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo memberi kemudahan bagi para bidan karena mereka tidak perlu merekap banyak data secara manual.

Dengan adanya Aplikasi Sicantik ini, maka data para ibu hamil otomatis dapat terlihat hanya dengan memasukkan NIK dari ibu hamil tersebut. Sehingga para pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dinilai jauh lebih mudah untuk mengecek ibu hamil tersebut telah periksa kandungan dimana saja dan dapat mengetahui bahwa ibu hamil tersebut merupakan kategori resiko tinggi atau tidak berdasarkan data rekam medis yang sudah terinput dalam Aplikasi Sicantik. Sehingga apabila ibu hamil mengalami keluhan-keluhan dapat diatasi secara dini oleh petugas kesehatan.

Kemudian berdasarkan hasil wawancara tersebut juga diketahui kapan perencanaan dan perilisan Aplikasi Sicantik. Aplikasi Sicantik mulai direncanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo pada akhir tahun 2017 dan dirilis pada tahun 2018 di bulan April yang bertepatan pada Hari Kartini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian di Puskesmas Balongbendo, Aplikasi Sicantik mulai di perkenalkan pada tahun 2017 dan di terapkan pada pertengahan bulan di tahun 2018. Sehingga Aplikasi Sicantik telah diterapkan lebih dari satu tahun di Puskesmas Balongbendo. Akan tetapi implementasi Aplikasi Sicantik mulai berjalan maksimal di Puskesmas Balongbendo pada tahun 2019.

Aplikasi Sicantik ini telah memiliki payung hukum yang diatur dalam Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Binar Gumilang dalam tulisannya *Times Indonesia* pada 23 April 2020 menjelaskan bahwa Peraturan Bupati Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di sahkan pada bulan April tahun 2020. Dengan disahkannya Peraturan Bupati ini, maka diharapkan Aplikasi Sicantik dapat dilaksanakan secara optimal. Sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi lebih signifikan.[96]

Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 memiliki keterkaitan dengan Aplikasi Sicantik karena di dalamnya memuat beberapa standar pelayanan kesehatan terhadap ibu dan anak melalui Aplikasi Sicantik. Seperti yang

[96]Binar Gumilang, "Perbup Pelayanan KIA di Kabupaten Sidoarjo Akhirnya Diteken", *Times Indonesia*, 23 April 2020, diakes pada 21 Juli 2020, https://timesindonesia.co.id/read/news/267050/perbup-pelayanan-kia-di-kabupaten-sidoarjo-akhirnya-diteken

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dijelaskan pada Pasal 24 bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan wajib memasukkan data kesehatan ibu dan anak (KIA) pada pelayanan berbasis sistem informasi sesuai dengan data hasil pemeriksaan dan pelayanan kesehatan yang diberikan. Kemudian untuk fasilitas pelayanan kesehatan juga wajib untuk mengakses pelayanan KIA berbasis sistem informasi yang berguna untuk mengetahui kondisi pelayanan kesehatan. Sumber data dan informasi di dalam aplikasi tersebut meliputi catatan buku KIA dan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta.[97]

Dengan adanya Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020, maka Aplikasi Sicantik kini telah memiliki payung hukum dan standarisasi yang telah tercantum secara tertulis, sehingga nantinya diharapkan dapat berjalan secara optimal dan mampu untuk menekan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo secara signifikan.

Dalam halaman beranda pada Aplikasi Sicantik akan muncul jumlah tenaga medis, rumah sakit rekanan, jumlah ibu hamil dan jumlah ibu persalinan yang berada pada wilayah Kabupaten Sidoarjo. Adapun tampilan halaman beranda pada Aplikasi Sicantik adalah sebagai berikut:

[97]Peraturan Bupati Sidoarjo Nomer 27 Tahun 2020, 11

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 4.5 Tampilan Halaman Beranda Pada Aplikasi Sicantik

Sumber: Dokumentasi, 2 April 2020

Kemudian salah satu peran aktif tenaga kesehatan di Puskesmas Balongbendo yaitu mengajak para ibu hamil untuk aktif dalam mengecek masa kehamilan. Hal ini dilakukan untuk mengurangi resiko tinggi yang dialami oleh ibu hamil pada masa persalinan. Berikut data jumlah ibu hamil dan persalinan pada tahun 2018 dan tahun 2019 di Kecamatan Balongbendo yang telah terinput pada Aplikasi Sicantik:

Tabel 4.12 Jumlah Ibu Hamil dan Persalinan di Kecamatan Balongbendo yang Telah Ter-input dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2018

No.	Nama Desa	Ibu Hamil	Persalinan
1.	Singkalan	65	54
2.	Kedung Sukodani	59	55
3.	Bakung Temenggungan	81	83
4.	Sumo kembangsari	88	69
5.	Seduri	66	45
6.	Wonokupang	62	66
7.	Waruberon	37	28
8.	Bakalan Wringinpitu	50	41
9.	Gagang Kapuhsari	47	33
10.	Suwaluh	84	79
11.	Watesari	64	52

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

12.	Seketi	101	130
13.	Kemangsen	125	128
14.	Jabaran	52	51
15.	Balongbendo	66	57
16.	Jeruk Legi	58	63
17.	Penambangan	103	91
18.	Wonokarang	45	52
19.	Bakung Pringgodani	73	68
20.	Bogem Pinggir	51	38
Total		**1.337**	**1.283**

Sumber: Puskesmas Balongbendo, diperoleh pada 18 April 2020

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 4.12 dapat diketahui bahwa pada tahun 2018, jumlah ibu hamil tertinggi di Desa Kemangsen yaitu sebanyak 125 jiwa, sedangkan ibu yang mengalami persalinan tertinggi di Desa Seketi sebanyak 130 jiwa. Sedangkan Jumlah ibu hamil dan persalinan terendah di Desa Waruberon yaitu sebanyak 37 ibu hamil dan 28 persalinan.

Tabel 4.13 Jumlah Ibu Hamil dan Persalinan di Kecamatan Balongbendo yang Telah Ter-input dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2019

No.	Nama Desa	Ibu Hamil	Persalinan
1.	Singkalan	60	57
2.	Kedung Sukodani	55	53
3.	Bakung Temenggungan	92	88
4.	Sumo kembangsari	76	72
5.	Seduri	53	50
6.	Wonokupang	73	69
7.	Waruberon	40	38
8.	Bakalan Wringinpitu	49	46
9.	Gagang Kapuhsari	34	34
10.	Suwaluh	82	79
11.	Watesari	58	56
12.	Seketi	148	141
13.	Kemangsen	142	135
14.	Jabaran	54	51
15.	Balongbendo	63	61
16.	Jeruk Legi	68	65

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

17.	Penambangan	77	73
18.	Wonokarang	59	57
19.	Bakung Pringgodani	75	72
20.	Bogem Pinggir	38	37
Total		**1.396**	**1.334**

Sumber: Puskesmas Balongbendo, diperoleh pada 18 April 2020

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 4.13 dapat diketahui bahwa pada tahun 2019, Desa Seketi merupakan desa dengan jumlah ibu hamil tertinggi sebanyak 148 Jiwa dan persalinan tertinggi sebanyak 141 jiwa. Sedangkan Desa Gagang Kapuhsari merupakan desa dengan jumlah ibu hamil terendah sebanyak 34 jiwa dan persalinan terendah sebanyak 34 jiwa.

Berdasarkan pada dua tabel yang telah disajikan sebelumnya mengenai data jumlah ibu hamil dan persalinan di Kecamatan Balongbendo yang telah ter-input dalam Aplikasi Sicantik. Dapat diketahui bahwa jumlah antara ibu hamil dengan persalinan mengalami perbedaan. Hal ini dikarenakan tergantung pada usia kehamilan ibu. Jika ibu hamil tersebut datanya telah masuk pada bulan akhir tahun 2018, maka bisa diprediksi bahwa ibu tersebut akan mengalami persalinan pada tahun 2019. Hal inilah yang kemudian mengakibatkan perbedaan angka antara jumlah ibu hamil dengan persalinan karena jumlah tersebut tergantung dari penghitungan masa kehamilan tersebut.

Kemudian perbedaan antara jumlah ibu hamil dan persalinan pada tahun 2018 dan 2019 disebabkan karena pada tahun 2018, Aplikasi Sicantik belum berjalan optimal. Sehingga datanya pun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masih terbilang lebih sedikit jika dibandingkan dengan tahun 2019. Hal ini dikarenakan pada tahun 2018 Aplikasi Sicantik baru dirilis dan belum mampu untuk mengcover data ibu hamil secara keseluruhan. Akan tetapi, pada tahun 2019 aplikasi ini sudah mulai berjalan optimal. Sehingga hampir semua data ibu hamil telah terinput ke dalam Aplikasi Sicantik.

Dalam Aplikasi Sicantik tidak hanya data perihal ibu hamil dan data persalinan saja yang telah dimasukkan, tetapi data mengenai jumlah bayi dan balita juga telah terinput. Menurut dokumen profil kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2018 memiliki definisi bayi dan balita secara berbeda. Definisi bayi adalah seorang anak yang berusia 0 tahun atau belum mencapai umur 1 (satu) tahun. Sedangkan definisi dari balita adalah seorang anak yang berusia 1 (satu) tahun hingga usia 4 (empat) tahun.[98] Berikut data jumlah bayi dan balita yang telah terinput dalam Aplikasi Sicantik di Kecamatan Balongbendo:

Tabel 4.14 Jumlah Bayi dan Balita di Kecamatan Balongbendo yang Telah Ter-input dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2018

No.	Nama Desa	Bayi	Balita
1.	Singkalan	54	300
2.	Kedung Sukodani	53	265
3.	Bakung Temenggungan	85	204
4.	Sumo kembangsari	68	244
5.	Seduri	45	150
6.	Wonokupang	66	180
7.	Waruberon	27	138
8.	Bakalan Wringinpitu	42	262
9.	Gagang Kapuhsari	33	203

[98]Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018, 9-14

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

10.	Suwaluh	79	455
11.	Watesari	52	442
12.	Seketi	132	253
13.	Kemangsen	129	253
14.	Jabaran	49	240
15.	Balongbendo	59	287
16.	Jeruk Legi	61	217
17.	Penambangan	93	271
18.	Wonokarang	47	234
19.	Bakung Pringgodani	69	241
20.	Bogem Pinggir	38	231
Total		**1.281**	**5070**

Sumber: Puskesmas Balongbendo, diperoleh pada 18 April 2020

Berdasarkan pada data yang telah disajikan pada tabel 4.14 telah diketahui bahwa di tahun 2018, jumlah bayi dan balita terendah yaitu di Desa Waruberon dengan jumlah bayi sebanyak 28 jiwa dan jumlah balita sebanyak 138 jiwa. Sedangkan untuk jumlah bayi tertinggi yaitu di Desa Seketi sebanyak 132 jiwa dan Desa Suwaluh menjadi desa dengan jumlah balita tertinggi yaitu sebanyak 455 jiwa.

Tabel 4.15 Jumlah Bayi dan Balita di Kecamatan Balongbendo yang Telah Ter-input dalam Aplikasi Sicantik Tahun 2019

No.	Nama Desa	Bayi	Balita
1.	Singkalan	57	271
2.	Kedung Sukodani	52	251
3.	Bakung Temenggungan	85	416
4.	Sumo kembangsari	71	343
5.	Seduri	53	238
6.	Wonokupang	68	329
7.	Waruberon	43	181
8.	Bakalan Wringinpitu	47	221
9.	Gagang Kapuhsari	37	156
10.	Suwaluh	78	373
11.	Watesari	55	265
12.	Seketi	138	663
13.	Kemangsen	137	642
14.	Jabaran	51	243
15.	Balongbendo	62	288
16.	Jeruk Legi	65	310

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

17.	Penambangan	71	349
18.	Wonokarang	55	269
19.	Bakung Pringgodani	71	341
20.	Bogem Pinggir	38	182
Total		**1.334**	**6.331**

Sumber: Puskesmas Balongbendo, diperoleh pada 18 April 2020

Berdasarkan pada data yang telah disajikan pada tabel 4.15 dapat diketahui bahwa pada tahun 2019, jumlah bayi dan balita tertinggi yaitu di Desa Seketi dengan jumlah bayi sebanyak 138 jiwa dan jumlah balita sebanyak 663 jiwa. Sedangkan untuk jumlah bayi dan balita terendah yaitu di Desa Gagah Kapuhsari dengan jumlah bayi sebanyak 37 jiwa dan jumlah balita sebanyak 156 jiwa.

B. Analisis Data

Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang dapat dikatakan selalu berinovasi dalam membuat suatu kebijakan. Salah satu inovasinya yaitu Aplikasi Sicantik yang telah dirilis oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Jadi Aplikasi Sicantik adalah sebuah bentuk pelayanan publik di bidang kesehatan yang hadir sebagai sebuah solusi untuk menekan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo. Melalui Aplikasi Sicantik, para petugas kesehatan dapat memantau kesehatan ibu hamil meskipun ibu hamil tersebut telah berpindah-pindah dari fasilitas pelayanan kesehatan satu ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Dalam penelitian ini terdapat 2 (dua) rumusan masalah yang perlu dijawab yaitu pertama implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Balongbendo dan yang kedua yaitu kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo.

1. Implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo

Aplikasi Sicantik merupakan sebuah inovasi terbaru yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo untuk menekan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo. Aplikasi ini hadir sebagai sebuah sebuah solusi atas kenaikan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2017. Seperti yang telah dijelaskan pada dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2017 bahwa tingginya angka kematian pada ibu di akibatkan karena keterlambatan rujukan dan keterlambatan penanganan sejak dini.[99]

Sebagaimana yang dipaparkan oleh Lucky Setyo Hendrawan dalam tulisannya *Times Indonesia* pada 25 Maret 2019 menjelaskan bahwa dalam implementasi Aplikasi Sicantik ini merupakan sebuah data rekam medis berbasis aplikasi yang dapat di akses melalui *smartphone.* Para pengelola Aplikasi Sicantik ini dapat memantau keadaan ibu hamil hanya dengan memasukkan NIK pada aplikasi tersebut. Selain itu, Aplikasi Sicantik ini juga dapat menyimpan riwayat rekam medis ibu hamil, sehingga apabila ibu hamil tersebut

[99]Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017 diakses pada 25 Juli 2020, www.dinkes.sidoarjokab.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menginginkan pindah dari tenaga medis satu ke tenaga medis lainnya, maka data tersebut masih terekam secara seksama.[100]

Implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo sudah dilakukan lebih dari satu tahun dan dilakukan sejak pertama kali ibu hamil datang untuk memeriksa kehamilannya. Para petugas kesehatan yang mengimplementasikan Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo ini nantinya menginput data identitas dari ibu hamil tersebut supaya data rekam medisnya dapat di pantau melalui Aplikasi Sicantik. Setelah pengisian data baru pada Aplikasi Sicantik, maka ibu hamil tersebut jika nanti saat memeriksa kehamilannya kembali, maka para petugas kesehatan yang menjalankan Aplikasi Sicantik ini hanya tinggal memasukkan NIK ibu hamil tersebut ke dalam Aplikasi Sicantik untuk mengetahui riwayat rekam medis ibu hamil tersebut.

Dalam menganalisis rumusan masalah pertama terkait dengan implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo, peneliti menggunakan teori yang dikemukakan oleh George Edward III tentang implementasi kebijakan sebagai pisau analisis. Menurut Edward III, dalam teorinya mengemukakan bahwa implementasi kebijakan dapat berjalan efektif apabila telah memenuhi 4 (empat) indikator yaitu komunikasi, sumber-sumber daya, kecenderungan atau sifat birokrasi dan struktur birokrasi.

---

[100]Lucky Setyo Hendrawan, "Tekan AKI di Sidoarjo, Aplikasi Sicantik Diluncurkan", *Times Indonesia*, 25 Maret 2019, diakses pada 25 Juli 2020 https://www.timesindonesia.co.id/read/news/206981/tekan-aki-di-sidoarjo-aplikasi-sicantik-diluncurkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan pada apa yang dikemukakan oleh Edward III, maka dalam penelitian ini nantinya akan menganalisis temuan di lapangan dengan menggunakan 4 (empat) indikator sebagaimana yang disebutkan sebelumnya. Adapun analisisnya adalah sebagai berikut:

a. Komunikasi

Menurut Edward III, untuk menganalisis indikator komunikasi terdapat beberapa hal yang dicakup yaitu mengenai transmisi, kejelasan dan konsistensi dalam mengimplementasikan suatu kebijakan.

Menurut Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno menjelaskan bahwa implementasi dapat berjalan jika telah dilakukan komunikasi secara *transmisi* yaitu sebelum para implementator mengimplementasikan dari suatu keputusan, ia harus menyadari bahwa keputusan tersebut sudah dibuat dan perintah untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan.[101]

Dalam hal ini, Dinas Kesehatan selaku pembuat kebijakan implementasi Aplikasi Sicantik menyadari bahwa keputusan untuk mengimplementasikan Aplikasi Sicantik sebagai sebuah pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) berbasis sistem informasi telah di perintahkan untuk di terapkan ke berbagai fasilitas pelayanan kesehatan setelah dirilisnya pada tahun 2018.

[101]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 126

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat kebijakan Aplikasi Sicantik yaitu

"Diluncurkannya pada tahun 2018, kebetulan pas Hari Kartini. Jadi pas Hari Kartini kita luncurkan untuk aplikasi Sicantik. Jadi setelah peluncurkan, Aplikasi Sicantik itu, maka seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo harus mengimplementasikan Aplikasi Sicantik."[102]

Berdasarkan pada hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo telah menyadari dirinya sebagai pembuat kebijakan implementasi Aplikasi Sicantik di Kabupaten Sidoarjo. Oleh sebab itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo memerintahkan kepada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo untuk mengimplementasikan Aplikasi Sicantik sebagai pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) setelah aplikasi tersebut diluncurkan pada bulan April tahun 2018 tepat pada Hari Kartini.

Jika hasil wawancara diatas dihubungkan dengan teori implementasi yang digunakan oleh peneliti jika dilihat dari komunikasi *transmisi* yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo sebagai pembuat Aplikasi Sicantik telah menyadari dan memerintahkan bahwa pengimplementasian dari Aplikasi Sicantik mulai dilakukan sejak tanggal perilisannya pada tahun 2018.

[102]Sri Andari, wawancara oleh penulis, 16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan demikian, teori yang dikemukakan oleh Edward III tentang komunikasi secara *transmisi* telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan mengenai implementasi Aplikasi Sicantik sebagai pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).

Namun, implementasi dari Aplikasi Sicantik tidak serta merta hanya dijalankan melalui komunikasi secara *transmisi*, tetapi juga perlu adanya komunikasi secara jelas tentang tujuan dari pengimplementasian Aplikasi Sicantik. Hal ini dikarenakan jika implementator telah mengetahui tujuan-tujuan dari adanya Aplikasi Sicantik, maka diharapkan mampu di jalankan secara efektif.

Seperti yang dikemukakan oleh Edward III yang dikutip oleh Budi Winarno yang menjelaskan bahwa suatu kebijakan tersebut dapat di implementasikan apabila sesuai dengan tujuan. Maka petunjuk dari tujuan kebijakan tersebut harus dapat di komunikasikan secara jelas kepada pelaksana kebijakan sehingga mereka nantinya tidak merasa kebingungan dalam mengimplementasikan implementasi kebijakan.[103]

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat Aplikasi Sicantik telah menetapkan tujuan dari implementasi Aplikasi Sicantik dan mengkomunikasikan kepada para

[103]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 126

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelaksana Aplikasi Sicantik. Menurut Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat Aplikasi Sicantik mengemukakan perihal tujuan dari di implementasikannya Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

> *"Tujuan khususnya, kita melalui aplikasi Sicantik itu kita bisa mendeteksi secara dini untuk resiko ibu hamil. Sehingga ibu hamil yang resiko itu bisa dipantau kesehatannya dimana pun. Karena setelah di input datanya dengan Sicantik disini, ibu hamil tadi data-datanya sudah terekam…Jadi tujuannya itu untuk menurunkan AKI, AKB dan disini untuk mendeteksi secara dini ibu hamil resiko tinggi dan merecord atau mencatat semua ibu hamil resiko tinggi serta memantau ibu hamil resiko tinggi yang ada di Kabupaten Sidoarjo."*[104]

Tujuan Aplikasi Sicantik sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Ibu Sri Andari yaitu mendeteksi secara dini untuk resiko ibu hamil. Sehingga ibu hamil resiko tinggi tersebut dapat dipantau di fasilitas pelayanan kesehatan manapun di Kabupaten Sidoarjo. Hal ini dikarenakan setiap ibu hamil tersebut periksa kehamilan, maka data rekam medisnya di input dalam Aplikasi Sicantik. Hal ini yang kemudian ibu hamil tersebut dapat di pantau atau di *record* oleh petugas kesehatan di Kabupaten Sidoarjo.

Tujuan dari Aplikasi Sicantik yang dikemukakan oleh Ibu Sri Andari ternyata memiliki kemiripan dengan apa yang dikemukakan oleh Ibu Lutfiatul Mas'adah selaku Koordinator Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo, beliau mengatakan

[104]Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"…Tujuannya ya itu tadi untuk meminimalisir ibu hamil resiko tinggi. Karena dengan aplikasi itu kan kita bisa cek dulu. Tapi saya nggak tau ya untuk kedisiplinan. Kalau disini, inshaa allah temen-temen sudah disiplin ya. Tapi karena wilayah jangkauan kita dekat dengan Tarik, dekat dengan Krian jadi kita nggak tau di masukkan apa nggak datanya, Tapi kalau disini, saya dan teman-teman itu melakukan kesepakatan kalau periksa dimana pun, tolong teman-teman untuk di klik dan dimasukkan di kolom keterangan yang terakhir itu ada kan, itu ditulis periksa terakhir dimana. Kalau kita tidak melakukan seperti ini, akhirnya nanti kualitas kita jelek. Kan sekarang itu semua mengacu pada Aplikasi Sicantik, jadi sudah nggak pakai laporan-laporan."[105]

Berdasarkan pada pernyataan diatas diketahui bahwa tujuan dari Aplikasi Sicantik yaitu untuk meminimalisir ibu hamil resiko tinggi, karena dapat di cek terlebih dahulu. Akan tetapi berdasarkan pemaparan diatas dapat diketahui bahwa meskipun tujuan Aplikasi Sicantik ini telah di komunikasikan secara jelas terhadap petugas kesehatan, namun pada kenyataannya faktor kurang disiplinnya para petugas kesehatan dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik dapat membuat kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi buruk.

Di Puskesmas Balongbendo sendiri telah di komunikasikan secara jelas terkait dengan tujuan dari implementasi Aplikasi Sicantik. Hal ini terlihat dengan adanya kemiripan dalam mengemukakan tujuan dari implementasi Aplikasi Sicantik antara koordinator Aplikasi Sicantik dengan para petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo. Hal ini

[105]Lutfiatul Mas'adah, wawancara oleh penulis, 2 April 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seperti yang dituturkan oleh Ibu Mamluk Atur Rohma selaku pelaksana Aplikasi Sicantik, beliau mengatakan

"Tujuannya Aplikasi Sicantik ini biar memantau ibu hamil ini resiko tinggi atau tidak, terus dia itu periksanya dimana, periksanya rutin atau tidak. Jadi dimanapun dia periksa meskipun ke bidan 1 terus bulan depannya ke bidan 2, ke bidan 3, ke bidan 4 itu sudah bisa terlacak. Jadi bisa lebih terpantau. Selain itu, Aplikasi Sicantik ini juga memantau tumbuh kembang amnenatal care (AMC) untuk ibu hamil. Jadi itu juga untuk kesejahteraan ibu hamil dan bayinya…"[106]

Kemudian Ibu Siti Fatimah sebagai pelaksana Aplikasi Sicantik juga mengatakan bahwa tujuan dari Aplikasi Sicantik adalah

"Jadi sebenarnya tujuan dari Aplikasi Sicantik ini untuk deteksi dini yang sangat dini sekali. Karena di jaman sekarang kan ibu hamil itu periksanya dimana-mana. Jadi ya itu dapat memudahkan untuk mendeteksi secara dini…"[107]

Ibu Eni Winarsih selaku pelaksana Aplikasi Sicantik juga menambahkan terkait tujuan dari Aplikasi Sicantik adalah

"Jadi tujuannya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Karena kan data ibu hamil sudah kita masukkan ke aplikasi. Dan apabila ada keluhan-keluhan itu mudah kita atasi."[108]

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan beberapa informan diatas dapat diketahui bahwa Aplikasi Sicantik memiliki tujuan secara umum yaitu untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Sidoarjo. Sehingga ibu hamil dan bayinya sejahtera.

---

[106]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[107]Siti Fatimah, wawancara oleh penulis, 26 April 2020
[108]Eni Winarsih, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian tujuan khusus dari Aplikasi Sicantik yaitu untuk mendeteksi secara dini ibu hamil resiko tinggi, merecord atau mencatat semua data terkait dengan ibu hamil resiko tinggi, serta memantau dan meminimalisir ibu hamil beresiko tinggi yang ada di Kabupaten Sidoarjo, sehingga apabila ibu hamil terdapat keluhan-keluhan maka dapat lebih mudah untuk diatasi secara dini.

Selain itu, Aplikasi Sicantik juga memiliki tujuan untuk merekam data medis ibu hamil yang ada di Kabupaten Sidoarjo secara keseluruhan. Sehingga apabila ibu hamil tersebut memeriksa ke petugas 1, petugas 2, petugas 3 dan seterusnya maka data tersebut akan lebih mudah untuk terlacak dan di pantau melalui Aplikasi Sicantik dengan hanya memasukkan NIK ibu hamil tersebut.

Dari beberapa argumen yang disampaikan baik dari pembuat Aplikasi Sicantik yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dengan para pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo memiliki kesamaan dalam menyampaikan tujuan dari adanya Aplikasi Sicantik. Temuan dilapangan dengan teori yang digunakan sudah ada kesesuaian bahwa suatu pengimplementasian dari suatu inovasi dapat berjalan efektif apabila tujuan-tujuan telah dikomunikasikan secara jelas terlihat kesamaan dalam mengemukakan tujuan dari implementasi Aplikasi Sicantik, menandakan bahwa kebijakan ini telah di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

komunikasikan secara jelas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo kepada pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo. Sehingga hal inilah yang menjadikan implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dapat berjalan efektif, meskipun tidak serta merta mampu berjalan hingga 100%. Seperti yang diutarakan oleh Ibu Mamluk Atur Rohma berikut ini:

> "Sebenarnya sangat membantu. Tapi kan karena ada beberapa bidan dengan faktor usia yang sudah tua, terus bidan-bidan yang lama itu kan banyak yang gaptek, banyak yang tidak mengerti dalam mengaplikasikan. Tapi kalau bagi yang muda-muda yang sudah bisa menguasai teknologi ya sangat membantu. Jadi sebenarnya program ini sangat bagus, hanya saja untuk menuju ke 100% ya itu tadi butuh waktu. Karena waktu awal-awal itu kan wawancaranya saja sudah ribet, ada yang karena faktor usia jadi tidak mudah memahami aplikasi."[109]

Setelah Aplikasi Sicantik telah di komunikasi kan secara jelas, maka perihal implementasi Aplikasi Sicantik tersebut harus di terus di komunikasikan secara konsisten agar pengimplementasiannya mampu berjalan efektif dan optimal. Dalam hal ini, perlu adanya konsistensi yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan agar implementasi Aplikasi Sicantik dapat terus berjalan secara efektif. Komunikasi yang dilakukan secara konsisten terus dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo agar petugas kesehatan

[109] Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tidak melakukan tindakan longgar dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik.

Bentuk konsistensi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Sri Andari selaku perwakilan dari pihak pembuat Aplikasi Sicantik adalah sebagai berikut:

> *"Kalau ke pelaksana aplikasi sudah kita kasih tahu lewat sosialisasi. Bentuk sosialisasinya ya kita adakan pertemuan, kadang-kadang kita monef ke lapangan… Lalu kita ada evaluasinya juga. Disitu ada evaluasi bulanan bisa. Jadi misalnya kita lihat sampai bulan juli, berapa rumah sakit yang mengakses Sicantik atau menginput data Sicantik, berapa Puskesmas, berapa jumlah bidan yang menggunakan software itu ada semua. Itu di layarnya kita atau di hasil evaluasinya kita bisa ambil dari situ."*[110]

Berdasarkan pada pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa komunikasi secara konsisten terus dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo kepada para petugas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo. Adapun bentuk sosialisasi yang dilakukan yaitu dengan mengadakan pertemuan, monitoring dan evaluasi.

Konsistensi tidak hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan Aplikasi Sicantik, tetapi Puskesmas Balongbendo selaku instansi yang mengimplementasikan Aplikasi Sicantik itu juga melakukan komunikasi secara konsistensi agar Aplikasi Sicantik dapat terus

[110]Sri Andari, wawancara oleh penulis, 16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berjalan dengan efektif di Puskesmas Balongbendo. Hal ini seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Lutfiatul Mas'adah selaku koordinator Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo, beliau mengatakan

> *"Bahkan pertemuan bidan itu ada. Kalau teman-teman bidan di Puskesmas ini setiap hari jumat, kita kumpul. Cuman untuk pertemuan dengan BPM atau bidan yang membuka praktik mandiri setiap satu tahun sekali…"*[111]

Berdasarkan pernyataan diatas dapat diketahui bahwa Puskesmas Balongbendo telah melakukan komunikasi secara konsisten dengan mengadakan pertemuan bidan setiap seminggu sekali dan pertemuan dengan para Bidan Praktek Mandiri (BPM) yang diadakan setahun sekali. Pertemuan-pertemuan ini dilakukan untuk terus mengkomunikasikan terkait penginputan data ibu hamil yang harus dimasukkan Aplikasi Sicantik kepada petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo.

Berdasarkan pada hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo terus melakukan komunikasi secara konsisten terkait implementasi Aplikasi Sicantik kepada para pelaksana Aplikasi Sicantik agar kebijakan tersebut dapat di berjalan secara efektif.

Berdasarkan pada hasil temuan terkait komunikasi secara konsistensi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten

[111]Lutfiatul Mas'adah, wawancara oleh penuis, 2 April 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo dalam menyampaikan komunikasi secara konsisten terkait implementasi Aplikasi Sicantik sudah sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Edward III. Hal inilah yang menyebabkan Aplikasi Sicantik dapat terus diterapkan secara efektif di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo.

Berdasarkan pada temuan diatas terkait dengan komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo telah berhasil dilakukan dan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edward III. Meskipun dalam pengimplementasian Aplikasi Sicantik ini tidak serta merta berjalan maksimal hingga 100%, karena masih adanya faktor ketidakpatuhan para petugas kesehatan dalam menginput data ibu hamil ke dalam Aplikasi Sicantik.

b. Sumber-Sumber Daya

Selain bentuk komunikasi yang diterapkan, suatu implementasi kebijakan juga akan berjalan jika adanya sumber-sumber daya. Seperti yang dikatakan Edward III yang dikutip oleh Budi Winarno yang menjelaskan bahwa sumber-sumber daya tersebut mencakup staf, informasi, wewenang dan fasilitas.[112] Adapun analisisnya adalah sebagai berikut:

[112]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 132-142

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno menjelaskan bahwa terdapat tenaga-tenaga ahli yang baik untuk melaksanakan tugas yang telah dibebankan kepada mereka. Dalam hal ini, para tenaga ahli haruslah memiliki kecakapan dalam mengimplementasikan suatu kebijakan.[113] Dalam hal ini, tenaga-tenaga ahli yang dapat mengakses dan mengoperasikan Aplikasi Sicantik adalah petugas kesehatan.

Hal ini seperti yang dikatakan oleh Ibu Sri Andari selaku pembuat kebijakan mengenai Aplikasi Sicantik mengatakan bahwa tenaga-tenaga ahli yang diperlukan untuk mengimplementasikan Aplikasi Sicantik adalah para bidan dan dokter. Seperti yang di ungkapkan beliau berikut ini

> *"Data itu bisa dilihat oleh petugas kesehatan. Karena dengan memasukkan NIK. NIK ibu hamil dimasukkan maka kita bisa melihat data-data dai ibu hamil tersebut. Aplikasi Sicantik itu kan off the record ya. Jadi untuk konsumsi petugas, bukan untuk dikonsumsi oleh masyarakat…"*[114]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa data yang terinput dalam Aplikasi Sicantik hanya dapat dilihat oleh petugas kesehatan saja. Karena Aplikasi Sicantik merupakan sebuah bentuk aplikasi *off the record*. Sehingga hanya untuk konsumsi petugas kesehatan dan tidak sebagai konsumsi publik. Hal ini juga di perkuat oleh Ibu Lutfiatul Mas'adah selaku koordinator Aplikasi Sicantik di Puskesmas

[113]Ibid.
[114]Sri Andari, wawancara oleh penulis,16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Balongbendo bahwa yang mengoperasikan Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo adalah para tenaga kesehatan seperti bidan yang bekerja di Puskesmas Balongbendo. Seperti yang di ungkapkan beliau berikut ini

"Yang bisa mengakses aplikasinya hanya tenaga medis saja. Kan kita itu tenaga kesehatan mengaksesnya pakai email. Dan yang bisa mengakses itu tenaga medis yang sudah terdaftar emailnya, namanya, dan nomor KTP. Kan data-data itu sebelumnya harus dimasukkan dulu ke dalam aplikasi Sicantik."[115]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo juga hanya dapat diakses oleh tenaga medis yang datanya telah terdaftar dalam aplikasi tersebut. Data-data yang dimasukkan yaitu berupa nama lengkap, alamat *email* dan nomor KTP. Kemudian Hal serupa juga dikatakan oleh Ibu Mamluk Atur Rohma selaku petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo, beliau mengatakan

"...Jadi syaratnya yang bisa mengakses aplikasi hanya bidan. Kalau kader kan dia bukan orang medis, jadi kan tidak tahu. Jadi mereka kalau menggunakan aplikasi pasti kesulitan, jadi hanya bidan yang bisa menggunakan karena di dalamnya kan ada kode-kode yang hanya bisa dibaca oleh tim medis…"[116]

Berdasarkan hasil wawancara tersebut juga diketahui bahwa yang dapat mengoperasikan Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo adalah tenaga medis saja. Hal ini dikarenakan untuk mengakses Aplikasi Sicantik diperlukan email, nama dan nomor KTP yang dimiliki oleh petugas

[115]Lutfiatul Mas'adah, wawancara oleh penulis, 2 April 2020
[116]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, tanggal 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan di Puskesmas Balongbendo. Sehingga di Puskesmas Balongbendo, syarat untuk mengakses aplikasi Sicantik adalah bidan. Hal ini dikarenakan tenaga non medis seperti kader akan kesulitan jika harus mengakses Aplikasi Sicantik yang di dalamnya berisi kode-kode yang hanya dapat di baca oleh tenaga medis saja.

Terkait dengan hasil wawancara mengenai siapa saja yang dapat mengakses Aplikasi Sicantik, dapat diketahui bahwa yang dapat mengakses aplikasi ini adalah tenaga medis yaitu bidan dan dokter. Temuan tersebut sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Edward III, bahwa suatu implementasi kebijakan dapat berjalan dengan efektif apabila di jalankan oleh tenaga yang ahli dalam bidangnya.

Kemudian dari segi informasi, Edward III mengemukakan bahwa terdapat dua bentuk informasi yang digunakan agar implementasi kebijakan dapat berjalan secara efektif. *Pertama* yaitu informasi mengenai tata cara dan memberikan petunjuk kepada pelaksana kebijakan dan *kedua* yaitu informasi yang berisikan data-data mengenai ketaatan pelaksana terhadap peraturan-peraturan pemerintah.

1) Informasi yang Berisikan Mengenai Tata Cara dan Memberikan Petunjuk Kepada Pelaksana Kebijakan

Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo telah mengadakan sosialisasi mengenai tata cara yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

harus dilakukan oleh pelaksana kebijakan dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Sri Andari berikut ini

> *"Kalau ke pelaksana aplikasi Sicantik sudah kita sosialisasikan. Bentuk sosialisasinya ya kita adakan pertemuan, kadang-kadang kita monef ke lapangan. Jadi kita sampaikan berupa kita sosialisasikan ke semua fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Tidak hanya ke puskesmas, tetapi ke semua fasyankes yang ada di Kabupaten Sidoarjo. Baik itu RUB maupun rumah sakit yang ada di wilayah Kabupaten Sidoarjo. Harapannya adalah semua ibu hamil terinput di dalam aplikasi Sicantik, tetapi memang masih ada kendala. Jadi tidak semuanya bisa terinput. Kalau memang dia tenaga IT nya tidak maksimal ya biasanya datanya yang terekam juga tidak maksimal."*[117]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo telah menyampaikan informasi perihal tata cara dalam pengimplementasian Aplikasi Sicantik. Penyampaian informasi tersebut dalam bentuk sosialisasi yaitu dengan mengadakan pertemuan, monitoring dan evaluasi dengan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo. Namun, berdasarkan pada pernyataan tersebut juga diketahui bahwa masih terdapat kendala dalam pengimplementasian Aplikasi Sicantik. Hal ini dikarenakan tenaga IT tidak maksimal, maka data yang terekam juga tidak maksimal.

[117]Sri Andari, wawancara oleh penulis,16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian Terkait dengan bentuk penyampaian dalam memberikan informasi tentang tata cara dalam implementasi Aplikasi Sicantik juga dilakukan oleh Puskesmas Balongbendo, seperti yang dikatakan oleh Ibu Lutfiatul Mas'adah selaku koordinator Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

> *"Jadi kita mengadakan sosialisasi dengan mendatangkan langsung pihak dari Natusi. Jadi Natusi itu yang menciptakan dan mendesain aplikasi Sicantik. Jadi pertama ibu hamil ditemukan, kan pertama kali dia periksa ya langsung dimasukkan ke aplikasi Sicantik. Jadi untuk seterusnya kalau periksa dimasukkan lagi ke aplikasi. Jadi nanti kan disitu kelihatan indikatornya K1 dan K4."*[118]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa Puskesmas Balongbendo dalam menyampaikan informasi terkait dengan tata cara pengimplementasian Aplikasi Sicantik yaitu dengan mendatangkan pihak Natusi selaku pihak yang mendesain Aplikasi Sicantik. Kemudian untuk pengimplementasian Aplikasi Sicantik dilakukan sejak pertama ibu hamil datang berkunjung untuk periksa kehamilannya. Kemudian Ibu Mamluk Atur Rohma selaku petugas kesehatan yang menerapkan Aplikasi Sicantik menambahkan terkait dengan penyampaian informasi terkait implementasi dan tata cara dalam mengoperasikan Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

[118]Lutfiatul Mas'adah, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Waktu itu kita adakan pertemuan. Pertama kita dapat sosialisasi dari dinas dulu yang diwakilkan oleh bidan koordinator di setiap puskesmas dan klinik. Setelah itu baru di sosialisasikan ke puskesmas, ke bidan desa semuanya. Kalau disini kan satu wilayah itu ada 20 desa. Jadi semua bidan-bidan itu dikumpulkan, meskipun bidan yang membuka praktek sendiri pun juga kita undang. Kalau waktu itu disini sosialisasinya 3 kali. Jadi waktu briefing dan penyuluhan itu diajarkan cara menggunakan aplikasinya...jadi pertama kan ibu hamil datang ke ibu bidan, ke fasilitas kesehatan (faskes) atau ke klinik itu kita data dengan dimintai fotokpi KTP, terus kita memasukkan data baru di aplikasi Sicantik kayak nama, tanggal lahir dan lain-lain."[119]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa Puskesmas Balongbendo telah mengadakan sosialisasi terkait tata cara pengimplementasian Aplikasi Sicantik dalam bentuk pertemuan yang dihadiri oleh seluruh bidan desa dan bidan yang membuka praktek sendiri. Sosialisasi di lakukan sebanyak 3 kali. Maka disini dapat diketahui pula bahwa sosialisasi dilakukan agar seluruh petugas kesehatan yang berada di seluruh Kecamatan Balongbendo dapat menerapkan Aplikasi Sicantik. Sehingga Aplikasi Sicantik dapat diterapkan secara efektif. Kemudian Ibu Siti Fatimah selaku pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo juga mengatakan terkait bentuk informasi yang diberikan sebelum Aplikasi Sicantik di terapkan di Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

[119]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Jadi yang pertama kali itu Dokter Nensa itu mengadakan penyuluhan kesini di Puskesmas Balongbendo. Jadi kita sebelum download aplikasinya dikasih arahan dulu. Setelah itu, di suruh download aplikasinya dan diajarkan cara menggunakan aplikasi itu. Tapi dimintai email-nya dulu buat daftar admin-nya...Jadi ertama ibu hamil datang periksa langsung dimintai fotokopi KTP, terus kita masukkan data-data pribadinya ke aplikasi itu. Jadi setelah itu seterusnya tinggal memasukkan data hasil dia periksa saja. Tinggal memasukkan NIK sudah muncul di aplikasi...Jadi pertama ibu hamil datang periksa langsung dimintai fotokopi KTP, terus kita masukkan data-data pribadinya ke aplikasi itu. Jadi setelah itu seterusnya tinggal memasukkan data hasil dia periksa saja. Tinggal memasukkan NIK sudah muncul di aplikasi."[120]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa sebelum diterapkannya Aplikasi Sicantik, maka petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo diberi arahan-arahan yaitu berupa *mendownload* aplikasi, diajarkan terkait dengan cara penggunaan aplikasi dan penginputan data petugas kesehatan. Karena aplikasi ini adalah *off the record*, maka hanya petugas kesehatan yang telah terdaftar dalam aplikasi tersebut yang dapat mengakses Aplikasi Sicantik. Selanjutnya jika data petugas kesehatan telah terinput, maka petugas kesehatan dapat *login* dalam Aplikasi Sicantik. Penggunaan Aplikasi Sicantik juga telah dilakukan sejak pertama kali ibu hamil datang periksa kehamilan.

Kemudian Ibu Eni Winarsih selaku pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo juga

[120]Siti Fatimah, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengungkapkan opininya tentang informasi yang ia dapatkan sebelum mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

"Biasanya bidan koordinatornya itu menyampaikan kepada kita. Jadi beliau yang mentransferkan hasilnya ke kita. Jadi aplikasinya itu seperti apa dan bagaimana. Jadi kita dapat transferan dari teman-teman yang ditugaskan ke dinas. Kadang-kadang diwakilkan 5 orang. Karena ada pandemi, ya sudah tidak ada pertemuan lagi. Jadi sosialisasinya itu setiap hari jumat kan kita ada pertemuan seperti evaluasi...Jadi pertama itu kan pendataan ibu hamil dulu. Pendataan semua ibu hamil di semua desa. Meskipun ibu hamil tidak periksa ke bidan desa, tetap harus dimasukkan"[121]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa penyampaian informasi terkait dengan tata cara penggunaan Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo disampaikan oleh bidan koordinator. Bentuk penyampaian yang dilakukan yaitu dengan mengadakan sosialisasi dan evaluasi yang dilakukan setiap seminggu sekali. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui bahwa meskipun ibu hamil tidak periksa ke bidan desa, maka data rekam medis ibu hamil tersebut tetap dimasukkan.

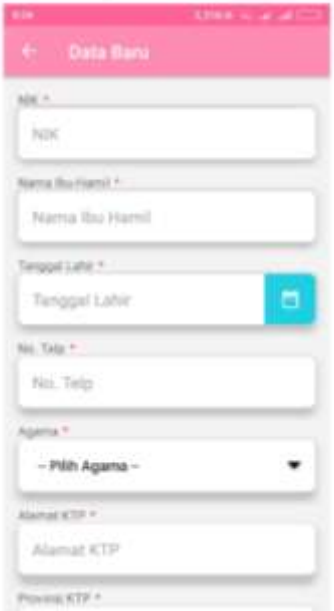
Kemudian apabila ibu hamil datang periksa pertama kali di Puskesmas Balongbendo, maka para pelaksana Aplikasi Sicantik memasukkan data-data awal agar ibu hamil dapat di monitoring dengan mudah. Adapun

[121]Eni Winarsih, wawancara oleh penulis, Tanggal 26 Juni 2020

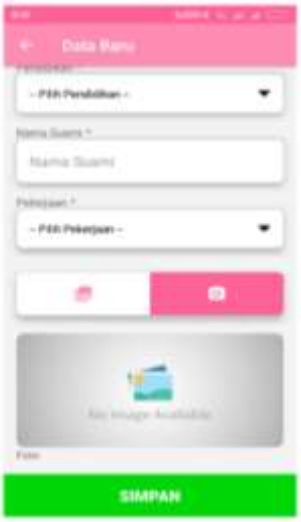
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tampilan awal pemasukkan data ibu hamil dalam aplikasi Sicantik adalah sebagai berikut:

Gambar 4.6 Tampilan Awal Pemasukkan Data Pertama Pada Ibu Hamil



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Sumber: Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

Pada gambar 4.6 dapat diketahui tampilan awal pada aplikasi Sicantik pada saat memasukkan data baru. Seperti apa yang ada pada tampilan, maka pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo mengisi data identitas baru pada ibu hamil dengan memasukkan NIK, nama ibu hamil, tanggal lahir, nomer telepon, agama, alamat KTP, provinsi KTP, kabupaten KTP, kecamatan KTP, desa KTP, pendidikan, nama suami, pekerjaan, dan mengupload foto ibu hamil.

Kemudian Ibu Mamluk Atur Rohma selaku pelaksana Aplikasi Sicantik menambahkan perihal teknis pemasukkan data awal pada Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"...Kalau sudah dimasukkan semuanya, tinggal mengambil foto ibu hamilnya. Tapi sekarang kan kelamaan ya karena ada pandemi juga, jadi untuk pengambilan foto bisa di skip dulu. Yang terpenting datanya sudah lengkap"[122]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa adapun implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dilakukan pada saat ibu hamil datang pertama kali periksa kehamilan dengan dimintai data-data identitas diri dan fotokopi KTP untuk mengisi data baru di Aplikasi Sicantik seperti pada gambar 4.6. kemudian apabila dalam pengambilan foto wajah ibu hamil dirasa memakan waktu yang lama, maka dapat di *skip* dulu. Karena yang terpenting adalah data-data terkait identitas ibu hamil telah diisi secara lengkap. Setelah data identitas diri berhasil di masukkan, maka seterusnya pelaksana Aplikasi Sicantik hanya memasukkan data rekam medis ke dalam aplikasi dengan hanya memasukkan NIK dari ibu hamil tersebut. Kemudian ibu Mamluk Atur Rohma juga mengatakan pendapatnya mengenai penggunaan Aplikasi Sicantik sangat membantu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo. Akan tetapi dalam pelaksanaannya masih belum berjalan maksimal. Seperti yang diungkapkan beliau berikut ini:

[122]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 April 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Sebenarnya sangat membantu. Tapi kan karena ada beberapa bidan dengan faktor usia yang sudah tua, terus bidan-bidan yang lama itu kan banyak yang gaptek, banyak yang tidak mengerti dalam mengaplikasikan. Tapi kalau bagi yang muda-muda yang sudah bisa menguasai teknologi ya sangat membantu. Jadi sebenarnya program ini sangat bagus, hanya saja untuk menuju ke 100% ya itu tadi butuh waktu. Karena waktu awal-awal itu kan wawancaranya saja sudah ribet, ada yang karena faktor usia jadi tidak mudah memahami aplikasi."[123]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa pengimplementasian Aplikasi Sicantik di Puskesmas sebenarnya sangat membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun, ternyata dalam pengimplementasiannya masih belum maksimal. Hal ini dikarenakan beberapa bidan dengan usia yang tidak lagi muda susah mengerti dalam penggunaan Aplikasi Sicantik. Sehingga hal tersebut yang kemudian membuat implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo belum maksimal.

Dengan demkian, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo sebagai pembuat Aplikasi Sicantik telah menyampaikan perihal informasi tata cara dan petunjuk dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Hal ini tentu terbukti dengan adanya beberapa pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo yang telah

[123]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 April 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengetahui dan memahami perihal tata cara dan petunjuk mengenai implementasi Aplikasi Sicantik.

Maka dapat disimpulkan bahwa temuan dengan teori yang disampaikan oleh Edward III mengenai suatu implementasi kebijakan dapat berjalan secara efektif apabila telah disampaikan informasi mengenai tata cara dan petunjuk dalam implementasi suatu kebijakan memang sesuai dengan apa yang ditemukan oleh peneliti di lapangan. Meskipun dalam kenyataannya tata cara yang dilakukan belum maksimal karena lemahnya tenaga IT yang tersedia, sehingga data yang terinput juga belum maksimal.

2) Informasi yang Berisikan Data-Data Mengenai Ketaatan Pelaksana Terhadap Peraturan-Peraturan Pemerintah

Dalam hal ini sesuai dengan apa yang dijelaskan dalam Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 yang mengatakan bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan wajib untuk memasukkan data kesehatan ibu dan anak (KIA) pada sistem informasi pelayanan KIA, maka seluruh pelaksana kebijakan harus mentaati aturan tersebut.

Perihal informasi yang berisikan data-data mengenai ketaatan pelaksana terhadap peraturan pemerintah, Dinas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kesehatan Kabupaten Sidoarjo telah melakukan monitoring sehingga dapat mengetahui siapa saja pelaksana kebijakan yang telah mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Hal tersebut seperti yang dikemukakan oleh Ibu Sri Andari selaku pembuat kebijakan, beliau mengatakan

> *"…disitu bisa terekam siapa saja petugas yang sudah terinput di Sicantik, bidan mana saja yang sudah masuk itu kelihatan di layar… berapa rumah sakit yang mengakses Sicantik atau menginput data Sicantik, berapa Puskesmas, berapa jumlah bidan yang menggunakan software itu ada semua. Itu di layarnya kita atau di hasil evaluasinya kita bisa ambil dari situ."*[124]

Berdasarkan dengan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dapat memantau siapa saja bidan yang telah terinput dalam aplikasi Sicantik, jumlah rumah sakit dan puskesmas yang telah mengakses Aplikasi Sicantik, dan jumlah bidan yang menggunakan aplikasi tersebut.

Dengan demikian, teori yang dikemukakan oleh Edward III mengenai informasi terkait data-data pelaksana kebijakan dalam mentaati peraturan yang ada sesuai dengan yang ditemukan oleh peneliti pada saat di lapangan yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo telah memiliki data data untuk memantau siapa saja tenaga medis yang sudah mengaplikasikan Aplikasi Sicantik.

[124]Sri Andari, wawancara oleh penulis, Tanggal 16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan pada hasil wawancara untuk menjawab indikator informasi pada teori Edward III dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Balongbendo telah menyampaikan informasi terkait dengan implementasi Aplikasi Sicantik dengan bentuk sosialisasi. Hal inilah yang kemudian membuat para pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dapat mengimplementasikan tata cara penggunaan Aplikasi Sicantik dengan baik. Dengan demikian, teori yang disampaikan oleh Edward III sesuai dengan apa yang peneliti temui pada saat di lapangan.

Kemudian suatu implementasi kebijakan dapat dikatakan mampu berjalan efektif jika pembuat kebijakan memiliki wewenang. Menurut Edward III, wewenang hanya diberikan kepada pembuat keputusan atau kebijakan. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan Aplikasi Sicantik memiliki wewenang untuk membuat sebuah bentuk *punishment* atau sanksi yang diberlakukan kepada para pelaksana Aplikasi Sicantik apabila mereka tidak mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Hal ini seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat kebijakan. Beliau mengatakan

"…para petugas bidan maupun dokter yang mengajukan perpanjangan SIP harus mengaplikasikan Sicantik. Kalau dia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tidak mengaplikasikan Sicantik, maka SIP nya tidak diberikan atau di pending…"[125]

Berdasarkan pada hasil wawancara diatas maka dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo memiliki wewenang dalam memberikan *punishment* kepada bidan dan dokter yang tidak mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Bentuk *punishment* yang diberikan yaitu dengan di tangguhkannya Surat Izin Praktek (SIP) pada bidan dan dokter yang tidak mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Berdasarkan pada temuan tersebut, penulis mengetahui bahwa diterapkannya dari *punishment* tersebut agar seluruh petugas kesehatan menerapkan Aplikasi Sicantik. Jika seluruh petugas kesehatan telah menerapkan, maka Aplikasi Sicantim dapat berjalan optimal dan mampu mencapai tujuan untuk menekan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sidoarjo.

Dengan demikian, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan Aplikasi Sicantik telah melakukan wewenangnya agar implementasi Aplikasi Sicantik dapat berjalan dengan efektif. Tentu hal ini juga sesuai seperti yang dikemukakan oleh Edward III dalam teorinya tentang implementasi kebijakan bahwa wewenang hanya diberikan kepada para pembuat kebijakan. Dalam hal ini yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

[125]Sri Andari selaku, wawancara oleh penulis, 16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian menurut Edward III, implementasi kebijakan dapat berjalan efektif jika terdapat fasilitas yang telah disediakan. Fasilitas tersebut dapat dilihat secara fisik seperti bangunan kantor untuk melakukan koordinasi dan perlengkapan lainnya. Dalam hal ini, Puskesmas Balongbendo telah memiliki gedung yang cukup memadai untuk memungkinkan dilakukannya koordinasi. Kemudian perihal perlengkapan lainnya yang dibutuhkan untuk mengakses Aplikasi Sicantik dapat menggunakan *smartphone* yang dimiliki oleh masing-masing pelaksana kebijakan. Hal ini seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Lutfiatul Mas'adah selaku koordinator Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo, beliau mengatakan

> *"Untuk mengakses Aplikasi Sicantik ini kalau disini biasanya pakai komputer yang di KIA, komputer di PK sama android saja…"*[126]

Berdasarkan pada pernyataan diatas dapat diketahui bahwa dalam mengakses Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo menggunakan komputer yang berada di unit pelayanan kesehtan ibu dan anak. Namun, berdasarkan pada hasil observasi di dapatkan bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo mayoritas menggunakan smartphone dalam menginput data rekam medis ibu hamil ke dalam Aplikasi Sicantik. Hal ini dikarenakan ke efektifan waktu. Hal ini kemudian diperkuat

[126]Lutfiatul Mas'adah, wawancara oleh penulis, 2 April 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan yang dikatakan oleh Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat Aplikasi Sicantik, beliau mengatakan

> *"Semuanya bisa menggunakan HP. Semua petugas kita kan punya android. Jadi kita bisa akses lewat android, atau mungkin juga bisa menggunakan PC. Jadi memanfaatkan sarana yang sudah ada di Puskesmas. Jadi kita tidak menyediakan fasilitas satu persatu ke semua bidan, karena bisa menghabiskan banyak biaya."*[127]

Berdasarkan pada hasil wawancara terkait dengan fasilitas perlengkapan untuk menunjang pengaksesan Aplikasi Sicantik dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan Aplikasi Sicantik tidak memberikan fasilitas apapun untuk mengakses Aplikasi Sicantik. Hal ini dikarenakan aplikasi tersebut dapat di akses melalui *smartphone* yang dimiliki oleh masing-masing pelaksana Aplikasi Sicantik. Selain itu, tidak memungkinkan untuk memberikan fasilitas satu-persatu kepada semua bidan karena dapat menghabiskan banyak biaya.

Maka dengan demikian, teori yang dikemukakan oleh Edward III terkait dengan pemberian fasilitas sebagai penunjang dalam mengimplementasikan kebijakan tidak sesuai dengan apa yang peneliti temukan pada saat di lapangan. karena fasilitas yang disediakan sebagai penunjang untuk mengakses Aplikasi Sicantik tidak disediakan oleh pemerintah. Hal ini dikarenakan Aplikasi Sicantik dapat di akses melalui *smartphone* yang

[127]Sri Andari, wawancara oleh penulis, 16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dimiliki oleh masing-masing pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo.

Dengan demikian, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo sebagai pembuat kebijakan Aplikasi Sicantik dan Puskesmas Balongbendo sebagai pelaksana Aplikasi Sicantik telah mengimplementasikan Aplikasi Sicantik sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edward III mengenai indikator sumber-sumber daya. Akan tetapi, terkait dengan indikator fasilitas yang dikemukakan oleh Edward III tidak sesuai dengan apa yang peneliti temukan di lapangan. Hal ini karena terkait dengan pemerian fasilitas sebagai perlengkapan penunjang dalam mengakses Aplikasi Sicantik tidak di sediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo kepada pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo. Sehingga teori Edward III yang mengatakan bahwa pemberian fasilitas oleh pemerintah berupa perlengkapan dapat membuat implementasi kebijakan berjalan efektif tidak sesuai dengan apa yang ditemukan oleh peneliti pada saat di lapangan.

c. Kecenderungan atau Sikap Birokrasi

Kemudian implementasi kebijakan dapat berjalan sesuai dan efektif jika ada kecenderungan birokrasi untuk bersifat mendukung kebijakan tersebut. Menurut Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno yang menjelaskan bahwa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kecenderungan birokrasi dipengaruhi oleh pengangkatan birokrasi dan pemberian insentif.[128]

Dalam hal ini, untuk mengimplementasikan Aplikasi Sicantik yaitu dengan penunjukan atau pengangkatan beberapa bidan untuk di jadikan koordinator Aplikasi Sicantik di masing-masing Puskesmas tingkat kecamatan di Kabupaten Sidoarjo. Perihal personil yang memiliki pengabdian pada kebijakan yang dilakukan untuk masyarakat, Puskesmas Balongbendo memiliki personil-personil seperti bidan dan dokter yang mendukung adanya implementasi Aplikasi Sicantik.

Dalam hal ini, Puskesmas Balongbendo memiliki struktur organisasi yang secara khusus membidangi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Adapun struktur organisasi pada unit pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo adalah sebagai berikut:

[128]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 144-146

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 4.7 Struktur Organisasi Poli KIA di Puskesmas Balongbendo

Sumber: Dokumentasi, 26 Juni 2020

Berdasarkan pada gambar diatas, dapat diketahui struktur organisasi poli kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.16 Jabatan dan Nama Aparatur Pada Struktur Organisasi Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

No.	Jabatan	Nama
1.	Kepala Puskesmas Balongbendo	dr. Rita Sukmawanti
2.	Penanggungjawab UKP	dr. Brillianti Dwi W.
3.	Koordinator Poli KIA/KB	Faizah C. Amd.Keb
4.	Pelaksana	Hasanar
		Sri Endang P.
		Ratna A.
		Lutfiatul M.
		Wiwik R.
		Eni W.
		Ratna K.
		Rahma W.
		Sudarti
		Lilik S.
		Nunung M.
		Acik R.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		Astrib H.
		Endang S.
		Siti Fatimah
		Mamluk Atur Rohma
		Cyntya
		Dwi

Sumber: Dokumentasi, 26 Juni 2020

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 4.16 tentang struktur organisasi Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dapat diketahui bahwa terdapat 1 Kepala Puskesmas Balongbendo, 1 Penanggungjawab UKP, 1 Koordinator Poli KIA-KB dan 18 orang sebagai petugas pelaksana.

Beberapa pelaksana aplikasi pada struktur organisasi poli KIA memegang peranan penting. Salah satunya yaitu menjadi koordinator dari berbagai macam aplikasi di bidang kesehatan ibu dan anak. Dalam hal ini peneliti berfokus pada Aplikasi Sicantik. Maka yang menjadi Koordinator dari Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo adalah Ibu Lutfiatul Mas'adah. Sehingga beliau mengkoordinator dan memonitoring seluruh pelaksana dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik.

Adanya struktur birokrasi yang kompleks dan kondusif tidak serta merta dapat mempengaruhi implementasi implementasi kebijakan, apabila kebijakan tersebut tidak mendapat dukungan dari pelaksana kebijakan. Di Puskesmas Balongbendo, implementasi Aplikasi Sicantik telah mendapatkan dukungan dari pelaksana Aplikasi Sicantik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ibu Mamluk Atur Rohma selaku pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo menyatakan dukungannya terhadap adanya Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

"Iya saya sangat mendukung karena aplikasi ini kan mempermudah kita untuk mendeteksi dan melacak ibu hamil dengan resiko tinggi."[129]

Kemudian Ibu Siti Fatimah selaku pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo juga menyatakan dukungannya terhadap adanya Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

"Sangat mendukung sekali. Soalnya kan memudahkan kita sebagai bidan. Tapi ya gitu kadang-kadang kalau misalnya ada data yang dimasukkan keliru, dalam waktu 3 hari sudah tidak bisa di ubah. Jadi kita diberikan waktu 3 hari saja untuk mengubah data yang keliru. Jadi kalau ibu hamilnya tiba-tiba meninggal gitu ya data nya tidak bisa diubah. Jadi dengan adanya Aplikasi Sicantik ini membuat para bidan tidak bisa mengakali atau membohongi."[130]

Kemudian Ibu Eni Winarsih selaku pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo juga menyatakan dukungannya, beliau mengatakan

"Iya saya mendukung. Karena itu kan lebih simple ya. Kalau pertama itu kan datanya banyak, tapi kalau setelah itu kan tinggal memasukkan data kunjungannya saja… Kalau sudah kunjungan itu masukkan datanya cepat kok. Tapi kadang-kadang itu ada errornya, cuman sekarang banyak lancarnya kok."[131]

Kemudian berdasarkan pada beberapa hasil wawancara tentang dukungan yang diberikan oleh personil-personil dalam

[129]Mamluk Atur Rohma, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[130]Siti Fatimah, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[131]Eni Winarsih, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengimplementasikan Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dapat diketahui bahwa para pelaksana Aplikasi Sicantik mendukung adanya Aplikasi Sicantik karena dapat mempermudah para petugas kesehatan dalam mendeteksi dan melacak ibu hamil dengan resiko tinggi. Selain itu, Aplikasi Sicantik jauh lebih simple jika dibandingkan dengan buku rekam medis secara manual. Memang pada awal pemasukan data ibu hamil terbilang lama, namun jika sudah memasuki data kunjungan maka petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dapat memasukkan rekam medis durasi waktu yang cepat.

Kemudian adanya Aplikasi Sicantik ini membuat petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo harus lebih teliti dalam memasukkan data ibu hamil. Hal ini dikarenakan Aplikasi Sicantik hanya dapat di edit selama 3 hari saja, maka setelah itu data yang sudah terekam tidak bisa di edit kembali. Sistem inilah yang membuat para bidan tidak mengakali atau pun membohongi terkait data yang telah di input.

Adapun dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa Aplikasi Sicantik telah mendapat dukungan dari pelaksana Aplikasi Sicantik yang berada di Puskesmas Balongbendo. Hal ini yang membuat implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo dapat berjalan lancar dan efektif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan demikian teori yang dikemukakan oleh Edward III terkait dengan pengangkatan birokrasi sesuai atau relevan dengan apa yang ditemukan oleh peneliti saat melakukan penelitian di Puskesmas Balongbendo. Sehingga hal inilah yang membuat implementasi Aplikasi Sicantik dapat berjalan efektif, lancar dan fleksibel di Puskesmas Balongbendo.

Kemudian Menurut Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno menjelaskan bahwa pemberian insentif kepada pelaksana kebijakan dinilai mampu memberikan kelancaran dalam mengimplementasikan suatu kebijakan.[132] Namun, pada saat di lapangan peneliti menemukan bahwa pemberian insentif tidak diberlakukan mengingat akan menjadi hambatan pada implementasi suatu kebijakan.

Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat kebijakan implementasi Aplikasi Sicantik mengemukakan pendapatnya terkait dengan pemberian insentif pada para pelaksana pengelola Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

"Kalau dana untuk software aplikasi Sicantik yang untuk sosialisasi, kita memang rencanakan ya, juga pengembangan software-nya, pemeliharaan software-nya juga kita rencanakan ya. Tetapi kalau untuk insentif tidak ada. Kita memang tidak memperbolehkan untuk mengkondisikan. Karena takutnya kalau

[132]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 144-146

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ada uangnya jalan, tetapi kalau tidak ada anggarannya ya tidak dilakukan…"[133]

Berdasarkan pada hasil wawancara dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan tentang implementasi Aplikasi Sicantik tidak memberikan insentif kepada para pelaksana Aplikasi Sicantik karena pelaksana Aplikasi Sicantik nantinya dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik akan bergantung pada insentif yang diberikan. Dalam artian apabila ada insentif maka implementasi Aplikasi Sicantik dapat berjalan, tetapi jika tidak ada insentif maka implementasi Aplikasi Sicantik tidak berjalan.

Dengan demikian, berdasarkan pada apa yang dikemukakan oleh Ibu Sri Andari terkait dengan pemberian insentif sangat bertolak belakang atau tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edward III. Jika menurut Edward III pemberian insentif dapat menjadi salah satu pengaruh implementasi kebijakan dapat berjalan efektif, maka hal ini tidak sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat kebijakan. Beliau mengatakan bahwa pemberian insentif justru nantinya akan menghambat implementasi Aplikasi Sicantik. Dari sinilah dapat diambil kesimpulan bahwa teori Edward III tentang pemberian insentif dapat memperlancar suatu implementasi kebijakan tidak sesuai dengan apa yang terjadi di lapangan.

[133]Sri Andari, wawancara oleh penulis, 16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Struktur Birokrasi

Suatu implementasi kebijakan yang kompleks memang menuntut banyak pihak untuk telibat di dalamnya. Apabila terdapat struktur birokrasi yang tidak kondusif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak berjalan efektif. Hal inilah yang kemudian membuat Edward III mengemukakan bahwa terdapat 2 (dua) karakteristik yang menjadikan struktur birokrasi menjadi kondusif yaitu adanya *Standart Operational Procedure* (SOP) dan fragmentasi.

Menurut Erdward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno yang menjelaskan bahwa *Standart Operational Procedure* (SOP) berguna dalam mengkondusifkan tindakan-tindakan dari pejabat pada organisasi-organisasi yang telah tersusun secara kompleks, sehingga mampu berjalan secara fleksibel.[134] Dalam hal ini dalam implementasi Aplikasi Sicantik menggunakan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai standar atau dasar dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut. Hal ini seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Sri Andari selaku pembuat kebijakan mengenai implementasi Aplikasi Sicantik, beliau mengatakan

"Kalau untuk Sicantik ini sudah masuk di Perbup untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Jadi RM

[134]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 151-153

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

nya disitu dituliskan di salah satu pasalnya bahwa semua ibu hamil harus di input atau dicatat di aplikasi Sicantik. Gunanya untuk merekam semua apa yang dialami oleh ibu tersebut…"[135]

Berdasarkan pada hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa implementasi Aplikasi Sicantik telah diatur dalam sebuah Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pada salah satu pasal yang terdapat dalam peraturan tersebut menjelaskan bahwa seluruh ibu hamil harus di input atau dicatat di dalam Aplikasi Sicantik. Sehingga data perihal apa saja yang dialami oleh ibu hamil tersebut dapat direkam di dalam Aplikasi Sicantik.

Sesuai dengan peraturan tersebut, diketahui pada Pasal 24 tertulis bahwa semua penyelenggara pelayanan kesehatan wajib untuk memasukkan data kesehatan ibu dan anak (KIA) pada sistem informasi pelayanan KIA yang ada sesuai dengan hasil pemeriksaan pelayanan kesehatan yang diberikan. Kemudian untuk seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengakses sistem informasi tersebut untuk mengetahui kondisi pelayanan kesehatan ibu dan anak. Sumber data dan informasi pelayanan KIA meliputi catatan pada buku KIA dan data rekam medis pada fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah ataupun swasta.[136]

[135]Sri Andari, wawancara oleh penulis, 16 Juli 2020
[136]Peraturan Bupati Sidoarjo Nomr 27 Tahun 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam hal ini, pelayanan yang meliputi pencatatan dan data rekam medis yang dimaksud pada Pasal 24 sesuai dengan yang dipaparkan oleh Lucky Setyo Hendrawan dalam tulisannya *Times Indonesia* pada 25 Maret 2019 yang menjelaskan bahwa definisi dari Aplikasi Sicantik yaitu aplikasi rekam medis yang berfungsi sebagai pemantauan apakah ibu hamil sudah diperiksa atau belum. Selain itu, aplikasi Sicantik juga telah menyimpan riwayat ibu selama masa kehamilan sehingga apabila ibu hamil menginginkan pindah dari tenaga medis satu ke tenaga medis lainnya, maka data riwayat pada masa kehamilan masih terekam dengan secara seksama.[137]

Kemudian pada Pasal 25 ayat (2) diketahui ada beberapa macam pelayanan kesehatan ibu dan anak berbasis sistem informasi yaitu Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik, Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (SiCantik), Sidoarjo Maternal Neonatal Emergency (SiMaNeis), *Public Safety Cente*r (PSC), dan aplikasi lainnya.[138]

Adapun *standar operational procedure* (SOP) dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik yaitu sebagaimana yang telah tercantum pada Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu

[137]Lucky Setyo Hendrawan, "Tekan AKI di Sidoarjo, Aplikasi Sicantik Diluncurkan", *Times Indonesia*, 25 Maret 2019, diakses pada 25 Juli 2020, https://www.timesindonesia.co.id/read/news/206981/tekan-aki-di-sidoarjo-aplikasi-sicantik-diluncurkan

[138]Peraturan Bupati Sidoarjo Nomr 27 Tahun 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan Anak yang pada pasal 22 sampai pasal 29 yang memuat tentang manajemen dalam mengoperasikan pelayanan kesehatan ibu dan anak berbasis sistem informasi termasuk Aplikasi Sicantik. Adapun standarnya adalah sebagai berikut:[139]

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Fasilitas Kesehatan wajib menyediakan tenaga pengelola sistem informasi pelayanan KIA yang terstandarisasi.
2. Penyelenggara pelayanan kesehatan wajib memasukkan data kesehatan ibu dan anak pada sistem informasi pelayanan KIA yang ada sesuai dengan data hasil pemeriksaan dan pelayanan kesehatan yang diberikan.
3. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib untuk mengakses sistem informasi pelayanan KIA untuk mengetahui kondisi pelayanan kesehatan.
4. Monitoring, evaluasi, dan pelaporan kesehatan ibu dan anak (KIA) dilakukan oleh setiap penyelenggaraan pelayanan KIA secara berjenjang mulai dari tingkat desa atau kelurahan sampai kabupaten sesuai peran dan tanggung jawabnya.

[139]Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak dilakukan setiap 3 bulan sekali atau secara berkala

6. Pelaporan penyelenggaraan pelayanan KIA dilakukan setiap bulan.

Berdasarkan pada apa yang dipaparkan sebelumnya, dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan fasilitas pelayanan kesehatan harus menyediakan para tenaga ahli yang mampu mengoperasikan Aplikasi Sicantik sebagai salah satu pelayanan kesehatan berbasis sistem informasi. Tidak hanya itu, para petugas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan wajib untuk melakukan pelaporan, monitoring dan evaluasi secara berkala. Hal ini dikarenakan agar pengimplementasian dari Aplikasi Sicantik dapat terus berjalan efektif. Data-data yang terinput dalam sebuah pelayanan kesehatan berbasis sistem informasi yang salah satunya adalah Aplikasi Sicantik harus memenuhi standar. Adapun data KIA yang terinput dalam sebuah sistem informasi harus sesuai dengan standar sebagaimana yang di maksud pada Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 Pasal 26 yaitu:[140]

a. Data harus sesuai dengan indikator kesehatan

[140]Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Jenis, sifat, format, basis data dapat dengan mudah diintegerasikan

c. Akurat, jelas dan dapat dipertanggungjawabkan

d. Data dapat direkam pada alat atau sarana pencatatan, pengolahan, penyimpanan data yang andal, aman dan mudah diakses.

Berdasarkan pada hasil wawancara dapat diketahui bahwa Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 27 Tahun 2020 merupakan *Standar Operational Procedure* (SOP) dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Dengan adanya standar yang ditetapkan pada peraturan yang disahkan secara tertulis diharapkan mampu membuat implementasi Aplikasi Sicantik dapat berjalan secara efektif dan fleksibel seperti yang dikemukakan oleh Edward III dalam teorinya tentang implementasi kebijakan.

Dalam teorinya, Edward III mengemukakan adanya *Standar Operational Procedur* (SOP) dapat membuat struktur birokrasi lebih kondusif dalam mengimplementasikan implementasi kebijakan, tentu hal ini sesuai dengan apa yang peneliti temukan di lapangan bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Bupati Sidoarjo Nomer 27 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sebagai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Standar Operational Prosedur (SOP) dapat membuat implementasi Aplikasi Sicantik lebih optimal.

Menurut Edward III seperti yang dikutip oleh Budi Winarno menjelaskan bahwa implementasi kebijakan dapat berjalan efektif apabila telah dilakukan fragmentasi. Fragmentasi adalah penyebaran tanggung jawab dari suatu kebijakan yang telah dibuat kepada beberapa institusi yang berbeda yang selanjutnya akan melakukan koordinasi bersama.[141] Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik telah menyebarkan tanggung jawab kepada beberapa instansi atau *stakeholder* untuk bersama-sama berkoordinasi dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik di Kabupaten Sidoarjo.

Ibu Sri Andari selaku pihak pembuat pembuat Aplikasi Sicantik mengemukakan terkait siapa yang menjadi stakeholder untuk bersama-sama melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik. Beliau mengatakan

> *"Ada, dari Jalin USAID. Jadi itu NGO dari luar negeri yang membantu kita di dalam memfasilitasi kegiatan itu. Jadi NGO itu bergerak pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Ya kan sasarannya pas bahwa disitu ada ibu dan anak."*[142]

[141]Budi Winarno, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2002), 151-153

[142]Sri Andari, wawancara oleh penulis,16 Juli 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian beliau juga menambahkan terkait instansi mana saja yang memiliki tanggung jawab untuk mengimplementasikan Aplikasi Sicantik di Kabupaten Sidoarjo. Beliau mengatakan

> *"…Tidak hanya ke puskesmas, tetapi ke semua fasyankes yang ada di Kabupaten Sidoarjo. Baik itu RUB maupun rumah sakit yang ada di wilayah Kabupaten Sidoarjo… Karena Sicantik itu di Puskesmas, nah kemudian kalau kita mau merujuk ke rumah sakit itu ada Simanis disana… Nah ini kalau kita merujuk menggunakan Sicantik, bisa langsung ditangkap dengan Simanis…"*[143]

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo selaku pembuat kebijakan terkait implementasi Aplikasi Sicantik sebagai pelayanan kesehatan ibu dan anak menggandeng sebuah organisasi internasional yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak bernama Jalin USAID. Hal ini dilakukan agar organisasi tersebut membantu Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dalam mengimplementasikan Aplikasi Sicantik sebagai pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Kemudian berdasarkan pada hasil wawancara tersebut juga ditemukan bahwa tidak hanya Puskesmas saja yang memiliki tanggung jawab dalam ikut serta mengimplementasikan Aplikasi Sicantik, tetapi RUB dan rumah sakit di wilayah Kabupaten Sidoarjo juga berkewajiban untuk melakukan koordinasi terkait dengan implementasi Aplikasi

[143]Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sicantik yang dilaksanakan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Sidoarjo. Bentuk koordinasi yang dilakukan yaitu ketika para pelaksana Aplikasi Sicantik di Puskesmas ingin merujuk pasien ke rumah sakit maka hal Aplikasi Sicantik akan langsung berintegrasi dengan Simanes untuk mengirim tanda akan adanya pasien yang di rujuk melalui emergency alarm.

Dengan demikian, teori yang dikemukakan oleh Edward III terkait dengan fragmentasi ternyata relevan dengan apa yang di temukan oleh peneliti saat berada di lapangan. Sehingga hal inilah yang membuat implementasi Aplikasi Sicantik dapat berjalan efektif dan optimal.

Dari penjelasan analisis yang telah dijelaskan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa teori Edward III sesuai dengan apa yang ada di lapangan. Akan tetapi terkait dengan pemberian fasilitas untuk perlengkapan implementasi Aplikasi Sicantik pada indikator sumber-sumber daya dan pemberian insentif pada pelaksana Aplikasi Sicantik pada indikator kecenderungan atau sikap birokrasi bertolak belakang dengan teori yang dikemukakan oleh Edward III. Hal ini dikarenakan dalam implementasi Aplikasi Sicantik dapat diakses melalui *smartphone* yang dimiliki oleh masing-masing pelaksana Aplikasi Sicantik. Kemudian terkait dengan pemberian insentif kepada pelaksana Aplikasi Sicantik tidak ada, karena dapat menghambat implementasi Aplikasi Sicantik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan pada analisis yang telah disajikan sebelumnya dapat diketahui bahwa implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo baik. Akan tetapi dalam pengimplementasian Aplikasi Sicantik tersebut juga mengalami beberapa hambatan. Adapun beberapa hambatan yang dialami pada saat pengimplementasian Aplikasi Sicantik adalah sebagai berikut:

1) Masih adanya para bidan yang kurang disiplin. Dalam arti masih banyak bidan yang belum menginput data ibu hamil ke dalam aplikasi Sicantik.

2) Kurangnya koordinasi antara dokter dan asistennya dalam memasukkan rekam medis ibu hamil pada aplikasi Sicantik. Seringkali ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di dokter tidak dimasukkan dalam aplikasi Sicantik. Sehingga hal ini yang kemudian mempersulit bidan untuk memasukkan data ibu hamil tersebut ke dalam aplikasi Sicantik.

3) Faktor usia juga mempengaruhi pelaksana aplikasi dalam menjalankan Aplikasi Sicantik. Para bidan yang memiliki usia tidak muda lagi, terkadang sulit untuk memahami teknologi. Sehingga aplikasi Sicantik ini dalam implementasinya belum berjalan hingga 100%.

4) Mengenai server pada aplikasi sering terjadi error karena koneksi yang buruk.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Perihal fitur *emergency alarm* yang ada pada aplikasi Sicantik jarang digunakan oleh pelaksana aplikasi di Puskesmas Balongbendo. Sebenarnya emergency alarm ini ketika di klik akan langsung terhubung pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sidoarjo. Akan tetapi dengan mempertimbangkan jarak tempuh yang cukup jauh, maka ketika ada ibu hamil yang mengalami masa darurat akan di larikan di Rumah Sakit Anwar Medika. Untuk penanganannya agar disiapkan oleh rumah sakit tersebut tidak melalui fitur *emergency alarm* pada aplikasi Sicantik, melainkan dengan mengirim laporan pada grup whatsapp forum penakib Kabupaten Sidoarjo.

2. Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo

a. Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo Menurut Masyarakat

Menurut Supranto seperti yang dikutip oleh Dwi Aliyya Apriyani dan Sunarti yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan adalah sebuah hasil yang harus dicapai dan dilakukan dengan tindakan. Namun tindakan tersebut tidak mudah hilang begitu saja, melainkan akan terus diingat. Hal ini akan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berdampak pada pengguna atau konsumen untuk lebih aktif dalam proses mengkonsumsi produk dan jasa.[144]

Dalam menganalisis rumusan masalah kedua terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo, peneliti menggunakan teori yang dikemukakan oleh A. Pasuraman tentang kualitas pelayanan *(Service Quality)* sebagai pisau analisis. Menurut Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi yang menjelaskan bahwa dalam mengembangkan kualitas pelayanan yang efektif melalui sistem informasi yaitu dengan mengukur besarnya harapan pelanggan atas pelayanan, menentukan titik berat kualitas informasi, mengerti pendapat yang dikeluarkan pelanggan, menghubungkan kinerja pelayanan dan output yang dihasilkan oleh perusahaan dan menjangkau seluruh pegawai. Menurut Pasuraman, dalam teorinya mengemukakan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur dengan menggunakan 5 (lima) dimensi yaitu *Tangibles, Reability, Responsiveness, Assurance* dan *Empathy*.[145]

Berdasarkan pada apa yang dikemukakan oleh Pasuraman, maka dalam penelitian ini nantinya akan menganalisis hasil temuan di lapangan dengan menggunakan 5 (lima) dimensi

[144]Dwi Aliyyah Apriyani dan Sunarti, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Survei pada Konsumen *The Little A Coffee Shop* Sidoarjo)", Jurnal Administrasi Bisnis 51, no. 2 (2017) : 2

[145]Rambat Lupiyoadi, *Pemasaran Jasa* (Tangerang: Universitas Terbuka, 2017), 110

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebagaimana yang disebutkan sebelumnya. Adapun analisisnya adalah sebagai berikut:

a. Tangibles

Menurut Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi yang menjelaskan bahwa *tangibles* merupakan keadaan fisik pemberi pelayanan seperti fasilitas gedung, tata letak dan tampilan barang, kenyamanan, peralatan dan perlengkapan modern.[146] Dalam hal ini Puskesmas Balongbendo telah memiliki fasilitas gedung yang memadai sebagai peunjang kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Selain itu, fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo terbukti mampu memberikan kenyamanan kepada masyarakat.

Hal ini terbukti dengan apa yang disampaikan oleh Ibu Choirunisa. Ibu Choirunisa merupakan salah satu ibu hamil yang memeriksa kehamilannya di Puskesmas Balongbendo. Beliau mengemukakan pendapatnya mengenai keadaan fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan bahwa

"Kalau masalah fasilitasnya, saya tidak mengetahui banyak. Karena baru pertama kali kesini."[147]

[146]Ibid.
[147]Choirunisa, wawancara oleh penulis, tanggal 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian beliau menambahkan perihal kenyamanan fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

"Alhamdulillah nyaman-nyaman saja dengan fasilitas yang diberikan. Kalau dulu kan saya lihatnya bangunan Puskesmas Balongbendo itu sebelum di renovasi masih jelek. Kalau sekarang Alhamdulillah setelah di renovasi jadi bagus."[148]

Berdasarkan pada hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa bagi pasien ibu hamil yang baru pertama kali periksa kehamilan belum mengetahui secara detai terkait dengan fasilitas apa saja yang disediakan oleh Puskesmas Balongbendo. Namun meski begitu, kenyamanan terhadap fasilitas yang telah diberikan oleh Puskesmas Balongbendo telah dirasakan sejak pertama kali datang.

Kemudian Ibu Atik Ristiana yang merupakan salah satu ibu hamil yang sering memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Balongbendo mengungkapkan pendapatnya mengenai keadaan fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

"Fasilitasnya lengkap ya. Ada laboratnya, pelayanannya juga bagus dan bidan-bidannya sabar-sabar. Ada KP ASI, ada ruang laktasi juga. Terus pelayanannya juga cepat dan baik."[149]

[148]Ibid.
[149]Atik Ristiana, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lalu beliau juga menambahkan terkait kenyamanan fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

> *"Iya nyaman. Karena fasilitasnya sudah lengkap. Jadi lebih gampang kalau mau periksa apa saja. Tidak jauh-jauh dari rumah."*[150]

Berdasarkan pada hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa bagi ibu hamil yang secara rutin memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Balongbendo merasa bahwa fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo sudah nyaman dan lengkap. Terkait dengan keadaan gedung juga sudah lebih bagus jika dibandingkan dengan keadaan gedung sebelum di renovasi. Kemudian perihal perlengkapan modern, Puskesmas Balongbendo juga sudah memenuhi seperti adanya *laboratorium*, KP ASI dan ruang laktasi.

Kemudian berdasarkan hasil wawancara tersebut terkait dengan kenyaman fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Balongbendo adalah sangat nyaman. Hal ini dikarenakan fasilitas di Puskesmas Balongbendo lengkap, sehingga apabila ingin memeriksa kesehatan apapun jauh lebih mudah.

[150]Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 4.8 Fasilitas Gedung dan Ruang Tunggu Pasien di Puskesmas Balongbendo

Sumber: Dokumentasi, 26 Juni 2020 di Puskesmas Balongbendo

Terkait dengan fasilitas yang disediakan oleh Puskesmas Balongbendo, Ibu Eni Winarsih selaku pelaksana aplikasi menyebutkan macam-macam fasilitas yang disediakan oleh Puskesmas Balongbendo. Adapun fasilitas yang disebutkan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.17 Fasilitas di Puskesmas Balongbendo

No.	Fasilitas	Jumlah Ruang/kamar	Jumlah Tempat Tidur atau bed
1.	Laboratorium	1	-
2.	Unit Gawat Darurat	1	3
3.	Ruang Persalinan	1	2
4.	Ruang Nifas	1	3

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5.	Poli ISPA	1	-
6.	Poli Lansia	1	-
7.	Poli Gigi	1	1
8.	Poli KIA	1	2
9.	Poli Balai Pengobatan	1	-
10.	Poli Kesehatan Lingkungan	1	-
11.	Poli Gizi	1	-
12.	Poli KB	1	-
13.	Ruang Rawat Inap	3	20
Jumlah		**15**	**31**

Sumber: Eni Winarsih, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

Berdasarkan pada data yang telah disajikan pada tabel 4.16 mengenai fasilitas di Puskesmas Balongbendo, dapat diketahui memiliki jumlah 15 ruangan dan 31 jumlah tempat tidur. Puskesmas Balongbendo memiliki 1 ruang *laboratorium,* 1 ruang gawat darurat (UGD) yang memiliki 3 tempat tidur, 1 Ruang Persalinan yang memiliki 2 tempat tidur, 1 ruang nifas yang memiliki 3 tempat tidur, 1 Poli ISPA, I Poli Lansia, 1 Poli Gigi yang memiliki 1 tempat tidur, 1 Poli KIA yang memiliki 2 tempat tidur, 1 Poli Balai Pengobatan, 1 Poli Kesehatan Lingkungan, 1 Poli Gizi, 1 Poli KB, 3 ruang rawat inap yang memiliki 20 tempat tidur.

Dengan demikian, jika temuan diatas dihubungkan dengan teori menurut Parasuraman yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur dengan melihat keadaan fasilitas secara fisik dan kenyamanan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dirasakan dengan adanya fasilitas tersebut telah sesuai dengan apa yang ditemukan oleh peneliti pada saat di lapangan. Terbukti bahwa adanya fasilitas-fasilitas di Puskesmas Balongbendo dapat memberikan kenyamanan pada masyarakat khususnya ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

b. Reability

Menurut Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi yang menjelaskan bahwa *Reability* merupakan kemampuan instansi dalam memberikan pelayanannya secara tepat sejak pertama kali *(right in the first time).*[151] Dalam hal ini kualitas pelayanan juga dapat diukur melalui cara instansi dalam memberikan pelayanan saat pertama kali kepada masyarakat. Adapun instansi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Dalam memberikan sebuah pelayanan pertama pada ibu hamil melalui Aplikasi Sicantik, Puskesmas Balongbendo melakukan berbagai upaya agar data ibu hamil tersebut dapat terinput ke dalam Aplikasi Sicantik.

[151]Rambat Lupiyoadi, *Pemasaran Jasa* (Tangerang: Universitas Terbuka, 2017), 110

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah diberikan sejak pertama kali ibu hamil telah memeriksa kehamilannya di Puskesmas Balongbendo. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Choirunisa selaku ibu hamil yang baru pertama kali periksa di Puskesmas Balongbendo. Beliau mengungkapkan tentang hal pertama yang ia rasakan saat pertama kali periksa di Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

"Barusan saya dikasih tahu kalau ada aplikasi ini. Terus minta data-data buat dimasukkan ke komputer. Kayak tadi dimintai KTP, ditanyain nama, tanggal lahir."[152]

Kemudian Ibu Atik Ristiana juga menambahkan terkait apa yang beliau rasakan saat pertama kali memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Balongbendo. Beliau mengatakan

"Kan kehamilan saya sudah 6 bulan ya. Jadi waktu itu ya saya datang terus kayak dimintai data-data buat dimasukkan di komputer. Terus saya disuruh ngecek laborat. Katanya buat mengetahui kalau ada penyakit apa gitu."[153]

Berdasarkan pada hasil wawancara yang didapatkan dari 2 informan diatas maka dapat diketahui bahwa pengalaman beberapa informan saat pertama kali datang untuk periksa kehamilannya di Puskesmas Balongbendo, maka hal pertama yang dilakukan oleh petugas kesehatan

[152]Choirunisa, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[153]Atik Ristiana, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Puskesmas Balongbendo adalah memasukkan data-data identitas ibu hamil tersebut sesuai dengan KTP yang dimiliki oleh ibu hamil tersebut. Hal ini ada kaitannya dengan penginputan data baru pada Aplikasi Sicantik. Selain itu, ibu hamil yang baru pertama kali periksa kehamilan juga disuruh untuk melakukan cek *laboratorium* untuk mengetahui penyakit apa yang dialami oleh ibu hamil tersebut.

Dengan berdasarkan pada temuan tersebut, dapat diketahui bahwa ibu hamil yang datang saat pertama kali untuk periksa kehamilan dimintai nomor KTP yang bertujuan untuk memasukkan data ibu hamil tersebut dalam Aplikasi Sicantik. Hal ini tentu dilakukan agar rekam medis pada ibu hamil tersebut dapat di *input* ke dalam Aplikasi Sicantik oleh petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo. Dengan demikian, ibu hamil tersebut dapat di pantau rekam medisnya hanya dengan memasukkan nomor NIK saja pada Aplikasi Sicantik.

Kemudian jika temuan tersebut dihubungkan dengan teori yang dikemukakan oleh Pasuraman mengenai kualitas pelayanan yang diukur melalui *reability* yang mengatakan bahwa suatu kualitas pelayanan dapat diukur dengan bagaimana pelayanan tersebut telah diberikan pertama kali telah sesuai dengan apa yang ditemukan oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peneliti saat di lapangan yang mengatakan bahwa Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui Aplikasi Sicantik pada saat pertama kali ibu hamil datang untuk memeriksa kehamilannya yaitu dengan mendata identitas diri dan pemeriksaan *laboratorium*.

c. Responsiveness

Menurut Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi yang menjelaskan bahwa pelayanan yang baik harus disertai dengan keikutsertaan dan keterlibatan adaptasi yang tinggi.[154] Dalam hal ini petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo ikut serta dan mudah beradaptasi dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Maka untuk mengukur hal tersebut, maka peneliti mewawancarai beberapa ibu hamil yang datang periksa di Puskesmas Balongbendo mengenai adaptasi petugas Balongbendo dapat dengan mudah memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Ibu Choirunisa selaku ibu hamil yang datang untuk periksa kehamilan di Puskesmas Balongbendo, mengatakan bahwa

[154]Rambat Lupiyoadi, *Pemasaran Jasa* (Tangerang: Universitas Terbuka, 2017), 110

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Alhamdulillah terampil dan cekatan mbak. Kalau periksa itu cepat, nggak lama kalau meriksa itu. Jadi enak tidak buang-buang waktu."[155]

Kemudian Ibu Atik Ristiana selaku ibu hamil yang secara rutin memeriksa kehamilannya di Puskesmas Balongbendo juga mengatakan

"Iya bidan-bidannya terampil dan baik, mbak. Kalau meriksa itu nggak lama. Terus kalau ngasih arahan dan penjelasan itu kayak gampang buat di pahami. Jadi saya juga paham buat melakukan arahan-arahan yang dijelaskan sama bu bidan."[156]

Berdasarkan pada hasil wawancara dari 2 informan tersebut dapat diketahui bahwa petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo mudah beradaptasi dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Hal tersebut dibuktikan dengan apa yang dituturkan oleh beberapa informan bahwa petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dalam melakukan pemeriksaan ibu hamil cepat dan tidak memakan waktu yang lama. Selain itu, petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dalam memberikan arahan-arahan terkait dengan kehamilan mudah dipahami oleh ibu hamil. Sehingga ibu hamil lebih mudah menangkap maksud dari penjelasan tersebut.

Dengan demikian, jika temuan tersebut dihubungkan dengan teori yang dikemukakan oleh Pasuraman mengenai

[155]Choirunisa, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[156]Atik Ristiana, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kualitas pelayanan dapat diukur dengan *responsiveness* sejalan dan telah dilakukan oleh petugas kesehatan dengan ikut serta dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dalam melakukan pemeriksaan kehamilan cepat dan dalam memberikan arahan-arahan kepada ibu hamil mudah dipahami.

d. *Assurance*

Menurut Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi menjelaskan bahwa *assurance* merupakan kepastian yang didapatkan dari sikap sopan santun, komunikasi yang baik sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pada publik atau penerima layanan.[157] Dalam hal ini, Puskesmas Balongbendo sebagai instansi pelaksana pelayanan kesehatan ibu dan anak harus memiliki petugas kesehatan yang bersikap sopan santun dan komunikasi yang baik kepada ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Balongbendo. Sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pada ibu hamil kepada petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo.

Ibu Choirunisa selaku ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Balongbendo mengemukakan pendapatnya terkait dengan sikap petugas kesehatan

[157]Rambat Lupiyoadi, *Pemasaran Jasa* (Tangerang: Universitas Terbuka, 2017), 110

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Beliau mengatakan

"Alhamdulillah bidan-bidannya ramah dan sopan waktu saya periksa. Saya disuruh jaga pola makan dan jaga kesehatan.Terus tadi disuruh ibu hamil untuk membaca buku periksa. Kemudian kalau tidak ada keluhan untuk saat ini tidak periksa dulu karena ada corona."[158]

Kemudian hal serupa juga dikatakan oleh Ibu Atik Ristiana selaku ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Balongbendo juga mengemukakan pendapatnya terkait dengan sikap yang diberikan oleh petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Beliau mengatakan

"Iya petugasnya ramah dan sopan. Apalagi pelayanannya itu cepat. Saya itu pas periksa sering diingatkan buat jangan lupa bulan depan periksa lagi gitu. Kalau buat mantau kehamilan ya kalau saya lewat periksa ke Puskesmas. Terus saya baca hasil pemeriksaan di buku KIA. Jadi itu dijelaskan satu-satu tiap halaman. Sama dikasih tau hasil periksanya gimana."[159]

Bersadarkan pada hasil wawancara dari 2 informan diatas dapat diketahui bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah ramah dan sopan. Hal itu ditandai dengan pemberian arahan-arahan untuk menjaga pola makan pada ibu hamil. Kemudian terkait dengan

[158]Choirunisa, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[159]Atik Ristiana wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

komunikasi yang diberikan oleh petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo juga sudah baik. Hal ini dibuktikan pernyataan ibu hamil yang mengatakan bahwa setiap periksa kehamilan selalu diberikan arahan-arahan untuk selalu membaca buku KIA yang dibawanya untuk memantau masa kehamilannya.

Maka jika temuan tersebut dihubungkan dengan teori yang dikemukakan oleh Pasuraman terkait *assurance* yaitu sesuai dengan apa yang ditemukan oleh peneliti saat di lapangan yaitu petugas kesehatan Balongbendo telah berikap ramah dan sopan saat memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak. Selain itu, komunikasi terus dilakukan dengan baik agar ibu hamil tersebut dapat terus percaya untuk memeriksa kehamilannya di Puskesmas Balongbendo.

e. *Empathy*

Menurut Pasuraman seperti yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi yang menjelaskan bahwa *empathy* merupakan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada penerima layanan untuk mengetahui keinginan dari penerima layanan.[160] Dalam hal ini, peneliti akan menganalisis terkait bentuk perhatian yang diberikan oleh

[160]Rambat Lupiyoadi, *Pemasaran Jasa* (Tangerang: Universitas Terbuka, 2017), 110

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo kepada ibu hamil yang periksa kehamilannya.

Menurut Ibu Choirunisa selaku ibu hamil yang periksa di Puskesmas Balongbendo mengungkapkan

> *"Alhamdulillah waktu saya periksa sudah pengertian. Soalnya dikasih beberapa arahan kayak harus jaga pola makan."*[161]

Kemudian hal serupa juga dikatakan oleh Ibu Atik Ristiana tentang bagaimana bentuk perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Beliau mengatakan

> *"Iya pengertian mbak. Biasanya ngasih pengarahan lewat buku KIA. Terus ngasih tahu harus makan apa saja biar gizinya seimbang. Pokoknya saya disuruh baca buku KIA."*[162]

Berdasarkan pada hasil wawancara dari 2 informan tersebut dapat diketahui bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo sudah pengertian dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Hal ini dibuktikan dengan terus memberikan arahan-arahan untuk menjaga pola makan agar ibu hamil memiliki gizi seimbang. Selain itu, petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo juga memberikan saran untuk selalu membaca buku KIA.

[161]Choirunisa, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020
[162]Atik Ristiana, wawancara oleh penulis, 26 Juni 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan demikian, apabila temuan tersebut dihubungkan dengan teori yang dikemukakan oleh Pasuraman terkait dengan *empathy*, maka sesuai dengan apa yang di temukan peneliti pada saat di lapangan. Terbukti bahwa petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo telah memberikan bentuk perhatian kepada ibu hamil dengan memberikan arahan-arahan terkait dengan kesehatan ibu dan anak kepada ibu hamil yang periksa di Puskesmas Balongbendo.

Setelah mengetahui hasil analisis yang di dapatkan dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa teori yang disampaikan oleh Pasuraman bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan tersebut berkualitas atau tidak dengan menggunakan 5 dimensi yaitu *tangible, reability, responsiveness, assurance* dan *empathy* sudah sesuai dengan apa yang dilakukan oleh Puskesmas Balongbendo dalam memberikan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, yang terbukti bahwa para ibu hamil tersebut merasa puas dengan pelayanan yang telah mereka dapatkan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak baik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Strategi Puskesmas Balongbendo dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Setelah mengetahui analisis terkait kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo. Maka dapat diketahui bahwa pelayanan yang diberikan adalah berkualitas. Pada penelitian ini telah ditemukan hasil temuan yang menyatakan bahwa adanya kualitas pelayanan yang baik di Puskesmas Balongbendo ternyata juga terdapat strategi yang dilakukan oleh para petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Adapun hasil temuannya adalah sebagai berikut:

1) Pelayanan pertama yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo pada saat ibu hamil pertama kali datang untuk periksa kehamilan adalah dengan pendataan pada ibu hamil dengan dimintai fotokopi KTP untuk memenuhi data identitas diri pada aplikasi Sicantik. Kemudian setelah melakukan pendataan identitas diri, selanjutnya ibu hamil akan melakukan pemeriksaan *laboratorium* guna mendeteksi apakah ibu hamil ini beresiko tinggi atau tidak. Pemeriksaan *laboratorium* berupa pengecekan HBsAg itu hepatitisnya positif atau negative, terus pemeriksaan HIV/Aids, pipis lengkap, darah tinggi atau rendah. Kemudian data rekam medik hasil pemeriksaan *laboratorium* tersebut di input dalam aplikasi Sicantik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo menjalin komunikasi dengan ibu hamil melalui aplikasi kelas ibu hamil yang diadakan 2 atau 3 bulan sekali di semua desa yang berada di Kecamatan Balongbendo. Dalam aplikasi kelas ibu hamil tersebut, petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo akan memberikan vitamin serta penyuluhan tentang makanan apa saja yang harus dimakan oleh ibu hamil serta diajarkan bagaimana senam ibu hamil.

3) Komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo kepada ibu yang periksa kehamilannya yaitu untuk membaca buku KIA dari halaman berapa sampai dengan berapa lalu apabila ada hal yang tidak di mengerti oleh ibu hamil dapat ditanyakan kepada petugas kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan juga menanyakan ibu hamil tersebut telah periksa kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan mana saja, ditanyakan mengapa ibu hamil tersebut tidak pernah periksa masa kehamilannya.

4) Petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo rela mengalah agar ibu hamil tersebut mau memeriksa kehamilannya seperti rela mengambil kartu periksanya agar ibu hamil yang cengkal tersebut mau periksa kehamilannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Petugas kesehatan melakukan kegiatan jemput bola ke rumah ibu hamil yang tidak mau periksa kehamilannya.

6) Petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo juga rela untuk menelpon ibu hamil yang belum kontrol masa kehamilannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada data yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat diambil sebuah kesimpulan bahwa:

1. Implementasi Aplikasi Sicantik di Puskesmas Balongbendo telah berjalan dengan baik. Namun, dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya berjalan maksimal karena masih kurangnya pemahaman teknologi oleh sebagian petugas kesehatan dikarenakan faktor usia. Selain itu, dapat diketahui juga bahwa Aplikasi Sicantik dalam pengimplementasiannya tidak mendapat fasilitas dari pemerintah karena dapat diakses melalui *smartphone* yang dimiliki oleh masing-masing petugas kesehatan. Kemudian tidak ada pemberian insentif kepada petugas kesehatan karena dinilai mampu menghambat pengimplementasian dari Aplikasi Sicantik.
2. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Balongbendo sudah baik karena fasilitas yang diberikan nyaman dan lengkap, pelayanan yang diberikan saat pertama kali telah sesuai dan tepat sasaran, petugas kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan ibu dan anak memiliki keterampilan yang baik sehingga tidak memakan waktu yang lama, memiliki sikap ramah dan sopan santun dalam mengkomunikasikan terkait kesehatan ibu hamil, dan petugas kesehatan di Puskesmas Balongbendo memiliki rasa pengertian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terhadap para ibu hamil dengan memberikan pengarahan-pengarahan terkait dengan gizi dan pola makan yang harus dijaga oleh ibu hamil. Hal tersebut yang membuat para ibu hamil merasa puas, nyaman dan percaya kepada petugas kesehatan Puskesmas Balongbendo dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

B. Saran

1. Penyedia Layanan/Pembuat Program

Semua petugas kesehatan baik bidan maupun dokter telah mengaplikasikan aplikasi Sicantik. Kemudian untuk mencapai hal itu, maka upaya yang terus dilakukan yaitu dengan memaksimalkan sosialisasi dan monef.

2. Pelaksana Aplikasi Sicantik

Adanya koordinasi antara dokter dengan bidan dalam memasukkan data rekam medis ibu hamil pada aplikasi Sicantik. Agar dalam pelaksanaannya dapat berjalan lebih maksimal. Kemudian untuk para bidan agar lebih rajin dalam memasukkan data-data rekam medis pada ibu hamil agar pelaksana program yang lain juga lebih mudah untuk memantau kondisi ibu hamil melalui rekam medis yang di *input* pada saat ibu hamil melakukan kunjungan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Idrus, Muhammad. *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Erlangga, 2009.

Lupiyoadi, Rambat. *Pemasaran Jasa*. Tangerang: Universitas Terbuka, 2017.

Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008.

Narbuko, Cholid., dan Abu Achmadi. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009.

Notoatmojo, Soekidjo. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.

Pentashih, Lajnah Mushaf Al Qur'an. *Mushaf Al-Mizan Al-Qur'an Disertai Terjemahan dan Transliterasi*. Bandung: Al-Mizan Publishing House, 2011.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2015.

Suaib, Muhammad Ridha. *Pengantar Kebijakan Publik dari Administrasi Negara, Kebijakan Publik, Administrasi Publik, Pelayanan Publik, Good Governance, hingga Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta: Calpulis, 2016.

Wijoyo, Djoko. *Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak*. Surabaya: Airlangga University Press, 2000.

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

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jurnal, Skripsi, Tesis dan Dokumen

Anggraini, Aulia Tiara. "Kinerja aplikasi Sidoarjo Amternal Neonatal Emergency SMS Get Away (SIMANES) Pada Tahun 2016-2017 di RSUD Kabupaten Sidoarjo". *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* 6, no. 13 (2018).

Apriyani, Dwi Aliyyah., dan Sunarti. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Survei pada Konsumen *The Little A Coffee Shop* Sidoarjo)". *Jurnal Administrasi Bisnis* 51, no. 2 (2017).

Arisandy, Winda. "Strategi Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitasi Pelayanan Kesehatan Melalui Metode CRC *(Citizen Report Card)* di Kota Surabaya". *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* 3, no. 2 (2015).

Buchari, R. Ahmad. "Implementasi E-Service Pada Organisasi Publik di Bidang Pelayanan Publik di Kelurahan Cibangkong Kecamatan Batununggal Kota Bandung". *Jurnal Sosiohumaniora* 18, no. 3 (2016).

Darmawan, Putu Felika., dkk. "Analisa Penerimaan Pengguna Aplikasi Cerdas Layanan Perizinan Terpadu Untuk Publik (Sicantik) Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu (Dpmpptsp) Menggunakan Pendekatan Pendekatan Utaut". *Jurnal Karmapati* 8, no. 2 (2019).

Deliana., dan Irwan Nasution. "Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Denai Kota Medan". *Jurnal Administrasi Publik* 4, no. 2 (2016).

Isniati. "Mutu Pelayanan Medik Pada Peserta Askes". *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2, no. 1 (2017).

Kholida, Ilma., Yaqub Cikusin., dan Roni Pindahanto Widodo. "Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo)". *Jurnal Respon Publik* 13, no. 1 (2019).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lois, Gianda Almyra., dkk. "Evaluasi Kesuksesan Sicantik Menggunakan *Information System Success Model* (ISSM)". *Journal of Technology* 3, no. 1 (2019).

Marniyati, Lisa., Irsan Saleh., Bambang B. Soebyakto. "Pelayanan *Antenatal* Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Resiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang". *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 3, no. 1 (2016).

Maryam, Neneng Siti. "Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik". *Jurnal Imu Politik dan Komunikasi* 6, no. 1 (2016).

Ludyaningrum, Rezkha Mala. "Analisis Penerimaan Pengguna Sistem Informasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (SICANTIK) Di Kabupaten Sidoarjo". Tesis., Universitas Airlangga, 2018.

Ramdhani, Alin Puji. "Gambaran Proses Penanganan Keluhan Pasien di Bagian Front Office Rumah Sakit "Bunga" Periode Januari-April 2009". Skripsi., Universitas Indonesia, 2009.

Saharuddin, Erni. "Inovasi Implementasi *E-Health* Sebagai Manifestasi *Smart City* di Kota Yogyakarta untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak". *Jurnal Natapraja* 5, no. 1 (2017).

Simbolon, Demsa., Djazuli Chalidyanto., Ernawati. "Determinan Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Rumah Sakit Pemerintah Indonesia (Analisis Data Rifaskes 2011)". *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 2, no. 4 (2013).

Swerdarma, Eka., dan Dwidasmara. "Peran Sicantik dalam Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit". *Jurnal Keperawatan Raflesia* 1, no. 1 (2019).

Tampubolon, Lidya. "Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung". Tesis., Universitas Pasundan Bandung, 2018.

Zeithaml, Valerie A., Pasuraman., dan Leonard L. Berry. "Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing* 64, no. 1 (1988).

Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017

Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2018

Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009

Keputusan Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003

Website dan Berita *Online*

Anonim. "19 Inovasi Terakreditasi Kemendagri, Sidoarjo Raih Penghargaan IGA 2018". *Republika Jatim*, Desember 8, 2018. Diakses pada 4 Januari 2020. http://republikjatim.com/baca/19-inovasi-terakreditasi-kemendagri-sidoarjo-raih-penghargaan-iga-2018

Bappeda Kabupaten Sidoarjo. "Data Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013". Diakses pada 20 Mei 2020. https://portal.sidoarjokab.go.id

BPS, Kabupaten Sidoarjo. "Data Kabupaten Sidoarjo dalam Angka Tahun 2019". Diakses pada 20 Mei 2020. www.bps.sidoarjokab.go.id

BPS, Kabupaten Sidoarjo. "Dokumen Kecamatan Balongbendo dalam Angka Tahun 2019". Diakses pada 21 Juli 2020. http://sidoarjokab.bps.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dani, Rizal. "Gandeng USAID, Pemkab Sidoarjo Serius Turunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi", *Times Jogja*, Februari 13, 2019. Diakses pada 4 Januari 2020. https://www.timesjogja.com/berita/62165/gandeng-usaid-pemkab-sidoarjo-serius-turunkan-angka-kematian-ibu-dan-bayi

Diskominfo Kabupaten Sidoarjo. "Selayang Pandang Kabupaten Sidoarjo". Diakes pada 20 Mei 2020. http://portal.sidoarjokab.go.id

Gumilang, Binar. "Perbup Pelayanan KIA di Kabupaten Sidoarjo Akhirnya Diteken". *Times Indonesia*, April 23, 2020. Diakses pada 25 Juni 2020. https://www.timesindonesia.co.id/read/news/267050/perbup-pelayanan-kia-di-kabupaten-sidoarjo-akhirnya-diteken

Ibeng, Parta. "Pelayanan Kesehatan: Pengertian, Jenis, Kriteria, Skema dan Tujuan Menurut Para Ahli". Diakes 28 Januari 2020. https://pendidikan.co.id/pelayanan-kesehatan-pengertian-jenis-kriteria-skema-tujuan-menurut-para-ahli/

Kurniawan, Dian. "Menkes Terawan Apresiasi Langkah RSUD Sidoarjo Turunkan Kematian Ibu dan Bayi". *Liputan 6 Surabaya*, Desember 13, 2019. Diakses pada 20 Januari 2020, https://surabaya.liputan6.com/read/4133676/menkes-terawan-apresiasi-langkah-rsud-sidoarjo-turunkan-kematian-ibu-dan-bayi

Mayasari, Deasy. "Tekan AKI di Sidoarjo, Aplikasi SiCantik Diluncurkan", *Times Indonesia*, Maret 25, 2019. Diakes pada 17 Desember 2019. https://www.timesindonesia.co.id/read/news/206981/tekan-aki-di-sidoarjo-aplikasi-sicantik-diluncurkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id