

SKRIPSI

PENGARUH INOVASI PELAYANAN PUBLIK (SASKIA) DALAM MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS SINOA KABUPATEN BANTAENG

AHMIRANIL KHAERAT
Nomor Stambuk : 105641102618



**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2022

**PENGARUH INOVASI PELAYANAN PUBLIK (SASKIA) DALAM
MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK
DI PUSKESMAS SINOA KABUPATEN BANTAENG**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Ilmu Pemerintahan



Disusun dan Diajukan Oleh

AHMIRANIL KHAERAT

Nomor Stambuk : 105641102618

24/08/2022

1 eqg
Gmb. Alumni

R/0083/IPM/2200
KFA
P²

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Inovasi Pelayanan Publik
(Saskia) Dalam Menurunkan Angka
Kematian Ibu Dan Anak Dipuskesmas Sinoa
Kabupaten Bantaeng.

Nama : Ahmiranil Khaerat

Nomor Stambuk : 105641102618

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Nuryanti Mustari, S.Ip., M.Si

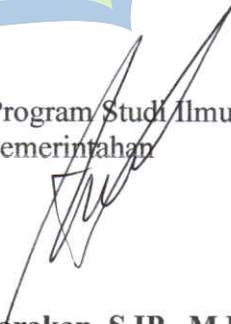

Ahmad Taufik, S.IP., M.AP

Mengetahui,

Dekan

Ketua Program Studi Ilmu
Pemerintahan


Dr. Hivani Malik, S.Sos., M.Si
NBM: 730727


Ahmad Harakan, S.IP., M.H.I
NBM. 1207 163

PENERIMAN TIM

Telah diterima oleh TIM Penguji Skripsi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan surat Keputusan/Undangan menguji Skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor :053/FSP/A.4-II/VII/43/2022 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1) dalam Program Studi Ilmu Pemerintahan di Makassar pada Hari Sabtu 16 Juli 2022.

TIM PENILAI

Ketua



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

Sekretaris



A Luhur Prianto S.IP, M.Si

Penguji

1. Dr. Amir Muhiddin, M.Si (Ketua)  (.....)
2. Dr. Nuryanti Mustari, S.IP., M.Si  (.....)
3. Dr. Abdi, M.Pd  (.....)
4. Nurkhaerah, S.IP., M.IP  (.....)

ABSTRAK

Ahmiranil khaerat, Nuryanti Mustari, Ahmad Taufik. Pengaruh inovasi pelayanan publik (saskia) dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng.

Inovasi pelayanan publik Saskia “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dikab Bantaeng Inovasi ini bekerja dengan metode penjangkauan sasaran melalui kunjungan rumah. Sasaran yang dimaksud yaitu kepada ibu hamil beresiko tinggi, Lalu bayi kurang gizi dan gizi kurang.

Penelitian ini Berdasarkan Uraian permasalahan dalam latar belakang yang terlampir, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah semenjak adanya berdera Saskia berpengaruh dalam penurunan angka kematian ibu dan anak dan Untuk mengetahui bagaimana pengaruh berdera Saskia dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas Sinoa Kab Bantaeng, Pengaruh inovasi pelayanan publik (SASKIA) “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng, Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei kuantitatif. Dalam penelitian ini menggunakan konsep pelayanan publik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggapan responden terhadap pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat pada penelitian ini, diperoleh nilai sig nilai sig Variabel X (inovasi pelayanan publik) adalah $0,000 < 0,05$ dengan nilai t hitung $2,845 > 2,007$ sehingga berdasarkan kedua asumsi tersebut maka dapat dipastikan terdapat pengaruh antara variabel inovasi pelayanan publik (X) terhadap indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak (Y) pada penelitian ini.

Kata Kunci : Inovasi Pelayanan saskia, Indikator dalam gizi dan kesehatan ibu dan anak

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Inovasi Pelayanan Publik SASKIA Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak Dipuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng”. Tak lupa pula penulis mengucapkan shalawat dan salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis berharap dengan adanya skripsi ini dapat menambah referensi para pembaca secara umum dan secara khusus mahasiswa Ilmu Pemerintahan.

Penulis menyadari skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Terutama dan yang paling istimewa penulis persembahkan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kedua orang tua, Bapak M Syukur dan Ibu Nur Asia tercinta berkah doa dan dukungan moral, perhatian maupun kasih sayang yang begitu luar biasa tulus tumpah pamrih.

Serta pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada:

1. Pembimbing I Ibunda Dr. Nuryanti Mustari S.IP.,M.Si dan pembimbing II Bapak Ahmad Taufik S.IP.,M.AP yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

2. Ibunda Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Kepala Puskesmas Sinoa beserta bidan Puskesmas Sinoa yang bersedia meluangkan waktu dan memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
4. Seluruh bapak dan ibu Dosen Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberi ilmu kepada penulis selama menempuh perkuliahan.
5. Kepada Staf Tata usaha atau karyawan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar yang senantiasa memberikan pelayanan dan membantu saya dalam segala urusan perkuliahan.
6. Terimakasih kepada Segenap keluarga Besar HIMJIP, IPA, dan angkatan 2018 terkhusus ucapan terimakasih kepada Demisioner Pengurus HIMJIP priode 2020-2021.
7. Teruntuk Sry Reski Humuyani, Nurlathifah Raqibah, Rizqi Jannatun Naim, Jumriah K terimakasih banyak sudah menjadi saudara di tanah rantauan sudah menjadi patnert dalam suka dan duka untuk penulis selama ini dan terimkasih selalu ada untuk penulis disaat penulis membutuhkan.
8. Serta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memebantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini sangatlah jauh dari kesempurnaan karena segala sesuatu yang sempurna itu hanya milik ALLAH SWT, dan oleh karena itu demi kesempurnaan skripsi ini, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 03 Juli 2022

Yang menyatakan,


Ahmranil Khaerat



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Kegunaan Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Penelitian Terdahulu	9
B. Teori dan konsep	15
1. Pengertian Pengaruh.....	15
2. Pengertian Inovasi.....	16
3. Pelayanan Publik.....	18
4. Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak.....	22
C. Kerangka Pikir.....	24
D. Hipotesis.....	24
E. Definisi Operasional Variabel.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Waktu dan Tempat Penelitian	27
B. Jenis dan Tipe Penelitian.....	27
C. Populasi Dan Teknik Sampel.....	28
D. Instrumen Penelitian	29
E. Teknik Pengumpulan Data.....	29
F. Teknik Analisis Data.....	30
G. Keabsahan Data.....	33
H. Uji Hipotesis	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	36
B. Analisis Data Hasil Penelitian.....	39
C. Pembahasan Hasil Penelitian	96

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran.....	107
DAFTAR PUSTAKA.....	108
LAMPIRAN.....	111



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam era otonom seperti saat ini, pemerintah pusat memberikan ruang gerak pada pemerintah daerah untuk dapat menyelesaikan permasalahan di wilayahnya. Tak terkecuali puskesmas yang merupakan bagian dari organisasi publik yang bertanggung jawab memberikan pelayanan kepada masyarakat pada bidang kesehatan. Puskesmas juga diharapkan mampu mengatasi permasalahan di wilayah kerjanya tanpa harus menunggu intruksi kebijakan dari pemerintah pusat. Untuk itu puskesmas berinovasi dan mengembangkan program yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik daerah. Bentuk inovasi yang dilakukan puskesmas sinoa yaitu membuat program inovasi bernama SASKIA “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” yang merupakan akronim dari Stop Angka Kematian Ibu dan Anak. Program inovasi tersebut dibentuk karena masalah di wilayah kerja puskesmas Sinoa yaitu tingginya angka kematian ibu dan bayi dikarenakan beberapa faktor.

Tantangan dalam hal kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Setiap tiga menit, di suatu tempat di Indonesia, anak di bawah usia lima tahun meninggal. Selain itu, setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan (UNICEF, 2012). Sampai saat ini telah banyak program-program pembangunan kesehatan di

Indonesia yang ditujukan guna menanggulangi masalah-masalah kesehatan ibu dan anak (Maas, 2004).

Pemerintah Kabupaten Bantaeng, turut merespons tantangan ini. Program Bendera SASKIA “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” sebuah Inovasi dari Puskesmas Sinoa, Kabupaten Bantaeng, Sulawesi Selatan. SASKIA singkatan dari Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak, merupakan bendera penanda yang diberikan pada sasaran kesehatan ibu dan anak.

Sebelum inovasi ini lahir, sasaran kesehatan ibu dan anak sangat sulit terpantau. Hal ini disebabkan karena tidak ada suatu tanda atau simbol bahwa di rumah tersebut ada sasaran kesehatan ibu dan anak karena petugas terkadang tidak menemukan lokasi rumah sasaran saat berkunjung. Di sisi lain keluarga, masyarakat dan pemerintah desa kurang peduli terhadap status kesehatan dari sasaran kesehatan ibu dan anak. Akibatnya pada tahun 2016 ada 18% ibu hamil persalinannya ditolong oleh dukun beranak (data cakupan program kesehatan ibu dan anak Puskesmas Sinoa), status kesehatan ibu hamil tidak terkontrol secara berkala, masih ada bayi yang belum memperoleh imunisasi dasar lengkap, dan masih ada balita dengan status gizi kurang.

Pada tahun 2018 dilakukan pengembangan lokus pada 4 desa lainnya (Bonto Tiro, Bonto Karaeng, Bonto Majannang dan Bonto Mate'ne) yang memiliki masalah yang sama terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak. Inovasi ini juga cukup mudah untuk direplikasi karena hanya menggunakan bendera sebagai penanda serta membutuhkan komitmen dari keluarga, masyarakat dan pemerintah desa

Sisi inovatif dari inovasi ini adalah digunakannya bendera sebagai penanda sasaran kesehatan ibu dan anak yang dikibarkan di rumah-rumah warga.

Data cakupan Puskesmas Sinoa tahun 2016 menunjukkan bahwa persalinan yang ditolong oleh dukun beranak sebesar 18% (40 dari 222 ibu bersalin), ibu bersalin yang dilakukan di rumah sebesar 13,6% (192 dari 222 ibu bersalin), yang tidak memperoleh imunisasi dasar lengkap sebesar 12,8% (219 dari 251 bayi), masih ada balita gizi kurang sebanyak 22 orang.

Berikut ini tabel 1.1 sebelum dan sesudah inovasi Saskia tahun 2016-2022

No	Uraian	Sesudah inovasi						
		Sebelum inovasi	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah ibu hamil resti	70	125	103	69	92	39	0
2.	Jumlah balita gizi kurang	62	63	82	17	78	0	0
3.	Jumlah kematian ibu dan bayi	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	132	188	185	86	170	39	0

Sumber : data dari puskesmas Sinoa, diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dapat disimpulkan bahwa sebelum adanya inovasi SASKIA jumlah ibu hamil resti (resiko tinggi) berjumlah 70 orang, kemudian ditahun 2017 setelah adanya saskia jumlah ibu hamil resti 125,dan ditahun 2018 jumlah ibu hamil resti menurun menjadi 103, ditahun 2019 jumlah 69,ditahun 2020 meningkat kembali menjadi 92 dan ditahun 2021 menurun drastis menjadi 39, jumlah ibu hamil resti berkurang karna adanya pemeriksaan rutin oleh

pihak Puskesmas Sinoa dan ditahun 2022 masih dipantau oleh pihak puskesmas Sinoa sampai akhir tahun 2022.

Kemudian jumlah balita kurang gizi sebelum adanya SASKIA ditahun 2016 berjumlah 62 orang, setelah adanya SASKIA jumlah bayi kurang gizi ditahun 2017 berjumlah 63 orang dan ditahun 2018 meningkat menjadi 82 orang dan ditahun 2019 menurun drastis menjadi 17 orang, ditahun 2020 kembali meningkat menjadi 78 orang dan ditahun 2021 tidak ada lagi balita kurang gizi kemudian ditahun 2022 masih dalam tahap pemantauan sampai akhir tahun 2022.

Kemudian jumlah kematian ibu dan anak sebelum dan sesudah adanya inovasi SASKIA tidak ada angka kematian ibu dan anak dan inovasi SASKIA ini sebagai pencegah terjadinya kematian ibu dan anak di puskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng.

Kematian ibu dan kesakitan ibu hamil dan bersalin sudah lama menjadi masalah kesehatan, khususnya di negara-negara berkembang. Sekitar 25-50% kematian perempuan usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Kematian ketika melahirkan menjadi faktor utama kematian perempuan pada puncak produktivitasnya (Jayanti, 2017 : 47)

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan suatu bangsa. indeks pembangunan manusia selain dapat diukur dari tingkat pendidikan dan partisipasi angkatan kerja, juga dapat di ukur dari kesehatan masyarakatnya. Kesehatan adalah salah satu faktor yang penting dan dominan dalam mendukung kelancaran setiap orang dalam beraktivitas. Reformasi di bidang kesehatan memang perlu dilakukan untuk meningkatkan pelayanan

kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta terjangkau seluruh lapisan masyarakat. Pihak instansi tidak pernah berfikir apakah masyarakat mengalami kesulitan dalam menjangkau fasilitas kesehatan. Kesulitan-kesulitan itulah yang menyebabkan tidak meratanya pelayanan kesehatan. Untuk itu, diharapkan puskesmas dapat lebih tanggap dan peka melihat serta mendengar apa yang terjadi di lingkungan sekitar, agar masyarakat di pelosok tetap dapat merasakan pelayanan kesehatan.

Kesehatan yang baik dengan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Target dalam sistem kesehatan nasional pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015:6).

Desentralisasi sektor kesehatan di Indonesia berdampak baik sekaligus berdampak buruk pada pembangunan kesehatan, khususnya pada program penurunan AKI. Desentralisasi memungkinkan pemerintah daerah membuat program pembangunan kesehatan spesifik yang sesuai dengan kebutuhan setempat. Namun, desentralisasi juga memberi peluang pada pemerintah daerah melaksanakan program pembangunan kesehatan yang tidak sesuai kebijakan pembangunan kesehatan nasional sehingga berdampak pencapaian *outcome* kesehatan nasional yang tidak merata. Upaya penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita di beberapa kabupaten tersebut menunjukkan inovasi kebijakan daerah di bidang kesehatan. Pada tiap kebijakan yang dikeluarkan, ada yang berhasil dan kurang berhasil. Kebijakan harus menghadapi tantangan serius meningkatkan *outcome* kesehatan penduduk di wilayah tersebut.

Kesehatan adalah salah satu faktor yang penting dan dominan dalam mendukung kelancaran setiap orang dalam beraktivitas. Reformasi di bidang kesehatan memang perlu dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta menjangkau seluruh lapisan masyarakat berupaya mempercepat pencapaian target SDGs pada tahun 2015-2030, khususnya pada Puskesmas yang menjangkau masyarakat dan pelayanan pertama pada kesehatan masyarakat.

Desentralisasi bidang kesehatan memberi ruang yang besar bagi pemerintah daerah untuk melakukan inovasi pelayanan kesehatan masyarakat. Kewenangan yang besar pada era desentralisasi menuntut pemerintah daerah lebih aktif membuat berbagai kebijakan publik khususnya sektor kesehatan. Kabupaten Bantaeng telah mempunyai banyak inovasi kebijakan kesehatan yang berupaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satunya melalui Program Bendera SASKIA “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak”.

Dalam penelitian ini, penulis menyadari bahwa pengaruh inovasi pelayanan publik SASKIA “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” Setelah inovasi Bendera SASKIA “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” diimplementasikan telah memberikan dampak positif terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak karena sasaran dengan mudah ditemukan oleh petugas kesehatan yang berkunjung sehingga sasaran KIA terpantau secara kontinyu. Inovasi ini pula, turut menumbuhkan kepedulian dari keluarga, masyarakat dan pemerintah desa terkait status kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pegaruh inovasi pelayanan publik Saskia “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dikab Bantaeng Inovasi` ini bekerja dengan metode penjangkauan sasaran melalui kunjungan rumah. Sasaran yang dimaksud yaitu kepada ibu hamil beresiko tinggi. Lalu bayi kurang gizi dan gizi kurang mendapatkan makanan tambahan dari Pemerintah .Dengan adanya inovasi Saskia “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak. Dari inovasi ini kita belajar bahwa sebuah inovasi yang baik tidak selalu harus sophisticated/canggih. Meskipun terlihat sederhana dalam pelaksanaannya namun yang terpenting adalah daya ungit dan dampak yang dihasilkan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan urian pada latar belakang masalah maka rumusan masalah penelitian ini adalah

1. Apakah terdapat pengaruh inovasi pelayanan kesehatan Saaskia terhadap penurunan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng
2. bagaimana pengaruh pelayanan publik (SASKIA) “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak diPuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan Uraian permasalahan dalam latar belakang yang terlampir, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk

1. menganalisis apakah semenjak adanya berdera Saskia berpengaruh dalam penurunan angka kematian ibu dan anak
2. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh berdera Saskia dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas Sinoa Kab Bantaeng

D. Kegunaan Penelitian

Manfaat penelitian terdiri dari manfaat teoritis yang berdasarkan konsep dan kontekstual dan praktis untuk lembaga terkait. Adapun manfaat penelitian sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat atau tambahan pemikiran terhadap pihak Pemerintah Kabupaten Bantaeng dan menjadi bahan informasi bagi masyarakat agar dapat mengetahui inovasi pelayanan publik dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bertujuan untuk mendapatkan berbagai perbandingan dan bahan referensi. Selain itu menghindari asumsi adanya kesamaan dengan penelitian ini. Jadi adanya penelitian terdahulu dalam studi literatur ini, peneliti mencantumkan hasil penelitian sebagai berikut:

No	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Anggraini.W dkk (2017)	Inovasi Pelayanan SAKINA di Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Inovasi pelayanan SAKINA kepada ibu hamil yang dilakukan Puskesmas Sempu merupakan pelayanan yang efektif dan efisien dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sempu. Hal ini dilihat dari inovasi

			<p>proses layanan dan metode pelayanan yang digunakan selama dua tahun sehingga inovasi tersebut dapat memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil secara merata hingga ke pelosok-pelosok desa. Selain itu juga dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sempu di tahun 2014 -2015 hingga nol (0) kematian.</p>
2.	Sofia Purnamasari, dkk (2018)	implementasi kebijakan penurunan angka kematian ibu di kabupaten banyumas	<p>Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Banyumas masih relatif tinggi karena budaya</p>

			<p>hukum yang merupakan sikap manusia terhadap hukum dan sistem hukum kepercayaan, nilai, pemikiran, serta harapannya. Sikap dan penilaian dari tenaga kesehatan dan masyarakat secara khusus mengenai pencegahan dan penanganan kegawatdaruratan masih mengalami kendala. Dalam kenyataannya, langkah – langkah pencegahan dan penanganan komplikasi dalam pelayanan kesehatan ibu seringkali tidak terjadi, yang disebabkan oleh karena keterlambatan dalam setiap langkah, yaitu</p>
--	--	--	---

			<p>terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai RS rujukan/rujukan tidak efektif, dan terlambat mendapatkan pertolongan adekuat di RS rujukan.</p>
3.	Saputra.W (2013)	Dkk	<p>upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi</p> <p>Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Pusat mengharapkan berbagai program tersebut dijadikan kebijakan di kabupaten/kota di seluruh Indonesia, tetapi belum semua Pemda membuat turunan kebijakan tersebut. Di Kabupaten Kupang, DPRD berperan sangat terbatas dalam kebijakan kesehatan ibu dan anak. Menurut DPRD, saat ini peraturan</p>

			<p>daerah tentang pelayanan KIA belum prioritas di daerah tersebut. Untuk mengatasi masalah pelayanan KIA tersebut, pemda provinsi dan kabupaten, membuat peraturan gubernur dan peraturan bupati. Di Kabupaten Pasuruan, inisiator awal adalah dinas kesehatan, tetapi penggerak utama penyusunan peraturan daerah adalah Pokja KIBBLA yang dimotori oleh anggota DPRD yang juga adalah tokoh yang berpengaruh. Di Kabupaten Takalar, DPRD yang sangat kooperatif mengupayakan program KBD menjadi</p>
--	--	--	---

			Peraturan Daerah, melihat manfaat dan dampak program tersebut dalam penurunan AKI di Takalar.
--	--	--	---

Sumber : diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan tiga penelitian terdahulu yang dipaparkan dapat disimpulkan bahwa yang membedakan penelitian ini adalah :

1. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dengan judul Inovasi Pelayanan SAKINA di Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi adalah penelitian ini membahas mengenai kesehatan ibu hamil saja sementara penelitian sebelumnya membahas kesehatan ibu, bayi dan balita.
2. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dengan judul implementasi kebijakan penurunan angka kematian ibu di kabupaten banyumas adalah penelitian ini membahas tentang keterlambatan pelayanan terhadap pasien sehingga banyaknya angka kematian ibu dan anak, sementara penelitian sebelumnya membahas tentang peningkatan inovasi seperti aplikasi E-Saskia sehingga pelayanan kepada masyarakat tepat waktu.
3. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu judul upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah penelitian ini membahas tentang pelayanan KIA belum menjadi prioritas sementara penelitian

sebelumnya membahas tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama agar angka kematian ibu dan menurun.

B. Teori dan Konsep

1. Pengertian Pengaruh

Menurut (surakhmad, 2012) Pengaruh adalah kekuatan yang muncul dari suatu benda atau orang dan juga gejala dalam yang dapat memberikan perubahan yang dapat membentuk kepercayaan atau perubahan.

Menurut (Poerwantana, 2000) mengatakan pengaruh merupakan dorongan atau bujukan dan bersifat membentuk atau merupakan suatu efek.

Pengaruh merupakan suatu daya atau atau kekuatan yang timbul dari sesuatu, baik itu orang maupun benda serta segala sesuatu yang ada di dalam sehingga mempengaruhi apa-apa yang ada disekitarnya ((Yosin, 2012):1)

Berdasarkan konsep pengaruh di atas dapat disimpulkan bahwa suatu daya kekuatan yang muncul dari sesuatu, baik itu watak, orang, kepercayaan dan perbuatan seseorang yang dapat mempengaruhi lingkungan yang ada disekitarnya dan pengaruh merupakan suatu reaksi yang timbul (dapat berupa tindakan atau keadaan) dari suatu perlakuan akibat dorongan untuk mengubah atau membentuk suatu keadaan kearah yang lebih baik. Maka pengaruh yang dimaksud dalam penelitian ini adalah “Pengaruh Inovasi Pelayanan Publik (Saskia) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Kabupaten Bantaeng”

2. Pengetian inovasi

Inovasi ialah semua hal baru yang berangkat dari ilmu pengetahuan, serta dapat memberikan manfaat dalam kehidupan manusia. Ilmu pengetahuan sangat dibutuhkan dalam pengembangan inovasi.

Inovasi yang baik akan membantu managemn dalam mencapai kinerja yang lebih baik sehingga kelangsungan dan keberlanjutan usaha juga akan tetap berjalan sesuai dengan tujuan perusahaan karena dukungan kemampuan inovasi yang terdiri dari ide, produk baru dan lain lain. (Hult, Hurley, & Knight, 2004) studi yang dilakukan oleh Ojasalo (2008) menyatakan bahwa inovasi dibagi atas tiga jenis yaitu inovasi produk memiliki makna menghasilkan pendapatan, inovasi proses menyediakan sarana untuk menjaga dan meningkatkan kualitas dan untuk menghemat biaya, sedangkan inovasi pasar meningkatkan target pasar campuran dan memilih pasar yang terbaik yang harus dilayani oleh perusahaan Inovasi proses dibagi kedalam dua kategori yaitu inovasi teknologi dan inovasi organisasi.

Pada inovasi proses teknologi mengubah cara produk yang diproduksi dengan memperkenalkan perubahan teknologi (fisik peralatan, teknik dan system) sedangkan inovasi organisasi adalah ((Damanpour & Aravind, 2012) studi yang dilakukan oleh Ojasalo (2008) juga memetaan beberapa inovasi seperti incremental innovation yaitu memnaatkan potensi rancangan yang sudah ditetapkan dan sering memperkuat dominasi kemampuan suatu perusahaan karena dengan inovasi ini dapat meningkatkan kapabilitas fungsi dari sebuah teknologi yang ada, nilai tambah teknologi atau perbaikan pada skala kecil terhadap produk dan proses dan bisnis yang ada saat ini. novasi adalah salah satu pilihan korporasi

dalam menghadapi persaingan pasar dan pengelolaan yang berkelanjutan. (Freemani, 2004) untuk mengembangkan, memproduksi dan memasarkan produk yang baru untuk industri. Dengan kata lain inovasi adalah modifikasi atau penemuan ide untuk perbaikan secara terus-menerus serta pengembangan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

(Shepherd, 2010) produksi serta pendekatan pemasaran dan akhirnya mengarah kepada komersialisasi inovasi tersebut. Dengan kata lain inovasi adalah proses mewujudkan ide baru, yang berbeda dengan yang dulu, dengan cara produksi atau dengan membuatnya menjadi nyata, dimana inovasi termasuk generasi evaluasi, konsep baru dan implementasi. Dimana penggunaan metode baru dan berbeda serta teknologi untuk meningkatkan kualitas biaya atau lebih rendah, untuk memenuhi atau melampaui target perusahaan. Pervaiz K. Ahmed and Charles D. Shepherd (2010) inovasi tidak hanya terbatas pada benda atau barang hasil produksi, tetapi juga mencakup sikap hidup, perilaku, atau gerakan-gerakan menuju proses perubahan di dalam segala bentuk tata kehidupan masyarakat. Jadi, secara umum, inovasi berarti suatu ide, produk, informasi teknologi, kelembagaan, perilaku, nilai-nilai, dan praktik-praktik baru yang belum banyak diketahui, diterima, dan digunakan atau diterapkan oleh sebagian besar warga masyarakat dalam suatu lokalitas tertentu, yang dapat digunakan atau mendorong terjadinya perubahan-perubahan di segala aspek kehidupan masyarakat demi terwujudnya perbaikan mutu setiap individu dan seluruh warga masyarakat yang bersangkutan.

Everett M. Rogers (2003) Inovasi tidak hanya berurusan dengan pengetahuan baru dan cara-cara baru, tetapi juga dengan nilai-nilai, karena harus bisa membawa hasil yang lebih baik, jadi selain melibatkan iptek baru, inovasi juga melibatkan cara pandang dan perubahan sosial.

Inovasi dapat memberikan beberapa manfaat sebagai berikut:

- 1) Peningkatan kualitas hidup manusia melalui penemuan-penemuan baru yang membantu dalam proses pemenuhan kebutuhan hidup manusia.
- 2) Memungkinkan suatu perusahaan untuk meningkatkan penjualan dan keuntungan yang dapat diperolehnya.
- 3) Adanya peningkatan dalam kemampuan mendistribusikan kreativitas kedalam wadah penciptaan sesuatu hal yang baru.
- 4) Adanya keanekaragaman produk dan jenisnya didalam pasar, Rogers (2003). Inovasi dapat ditunjang oleh beberapa factor pendukung seperti :
 - (1). Adanya keinginan untuk merubah diri, dari tidak bisa menjadi bisa dan dari tidak tahu menjadi tahu.
 - (2). Adanya kebebasan untuk berekspresi.
 - (3). Adanya pembimbing yang berwawasan luas dan kreatif
 - (4). Tersedianya sarana dan prasarana.
 - (5). Kondisi lingkungan yang harmonis, baik lingkungan keluarga, pergaulan, maupun sekolah.

3. Pelayanan publik

(Rogers, 2003) sebagai proses pengurangan ketidakpastian, dan dia mengusulkan atribut inovasi yang membantu mengurangi ketidakpastian tentang inovasi. Maka dari itu, diperlukan pengembangan inovasi pelayanan publik baru (New PubliService) dengan mengutamakan kepentingan publik sebagai tolok ukur

utama dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Hal ini sejalan dengan PermenPAN RB No. 5 Tahun 2019 tentang kompetisi inovasi pelayanan publik di Lingkungan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik

Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah. Untuk melakukan sebuah penemuan yang akurat, maka peneliti menggunakan teori inovasi di sektor publik dari Rogers (2003) yang memiliki 5 atribut inovasi, yaitu Relative Advantages, Compatibility, Complexity, Trialability, dan Observability. Peneliti lalu menggunakan atribut inovasi dari Rogers (2003) untuk melihat tingkat efektivitas dan efisiensi dari aplikasi yang ditawarkan, yaitu aplikasi Pakdes dalam mendukung terwujudnya pengelolaan keuangan desa yang prinsip transparan, akuntabel dan partisipatif.

1. Relative Advantages (Keunggulan Relatif)

Rogers (2003) mendefinisikan keunggulan relatif sebagai acuan dalam melihat proses inovasi apakah akan lebih baik dari inovasi yang telah ada sebelumnya.

2. Compatibility (Kesesuaian)

Dalam beberapa penelitian difusi, keunggulan relatif dan kompatibilitas dipandang serupa, meskipun secara konseptual berbeda. Rogers (2003) menyatakan bahwa kompatibilitas adalah proses inovasi yang konsisten dengan nilai-nilai yang telah diterapkan sebelumnya, berpacu pada pengalaman masa sebelumnya, serta kebutuhan pengadopsi potensial.

3. Complexity (Kerumitan)

Rogers (2003) mendefinisikan kompleksitas dengan menitikberatkan inovasi pada sisi kerumitan dalam hal ini penggunaannya.

4. Trialability (Kemungkinan dicoba)

Menurut Rogers (2003), trialability (kemungkinan dicoba) adalah proses inovasi yang menitikberatkan pada uji lapangan atau uji coba produk Inovasi Pelayanan Publik di puskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng.

5. Observability (Kemudahan diamati)

Rogers (2003) mendefinisikan observabilitas sebagai acuan dalam melihat kebermanfaatannya dalam proses pemberian pelayanan.

Pelayanan Publik oleh Roth (dalam Istianto 2011:106) sebagai *any service available to the public whether provided publicly (as is a museum) or privately (as is a restaurant meal)*. Menurut Roth, pelayanan publik merupakan suatu pelayanan yang telah disediakan jika untuk kepentingan publik disediakan oleh pemerintah. “Any service” yang dikemukakan oleh Roth berkaitan dengan barang dan jasa dalam pelayanan. Pelayanan publik yang dimaksud adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh suatu organisasi atau individu dalam bentuk barang dan jasa kepada masyarakat baik secara individu maupun kelompok atau organisasi. (Anggraini., Mita, D.M., & Anastasia, 2017).

Menurut Indri dan Hayat dalam Hayat (2015) menyatakan bahwa: “optimalisasi pelayanan publik adalah memberikan pelayanan secara profesional dan berkualitas yang mempunyai implikasi positif terhadap kepuasan

masyarakat”. Menurut Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004: “pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan”.

Menurut Hayat (2017 : 22) “pelayanan publik merupakan melayani secara keseluruhan aspek pelayanan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk dipenuhi sesuai dengan ketentuannya” Mukaron dan Laksana, (2016:41) mengatakan bahwa : “Pelayanan Publik adalah pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan”. Konsep pelayanan dalam kamus bahasa Indonesia diartikan sebagai memberikan sesuatu kepada seseorang dalam bentuk jasa. Menurut Moenir (2002: 17), pada dasarnya manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya membutuhkan orang lain. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung ini yang disebut sebagai pelayanan. Jadi pelayanan adalah kegiatan yang bertujuan membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Sehingga pelayanan senantiasa dengan kepentingan publik atau umum. Litjan Poltak Sinambela et al. (2011) pelayanan publik diartikan “pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tertentu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.”

Pengertian lain menurut (Hardiyansyah, 2011) adalah “Melayani keperluan orang atau masyarakat atau organisasi yang memiliki kepentingan pada

organisasi, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan.”

4. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pelayanan kesehatan ibu dan anak oleh Aep Nur Hidayat, kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan. Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong-menolong, yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi atau komunikasi (telepon genggam, telepon rumah), pendanaan, pendonor darah, pencacatan pemantauan dan informasi KB. Dalam pengertian ini tercakup pula pendidikan kesehatan kepada masyarakat, pemuka masyarakat serta menambah keterampilan para dukun bayi serta pembinaan kesehatan di taman kanak-kanak.

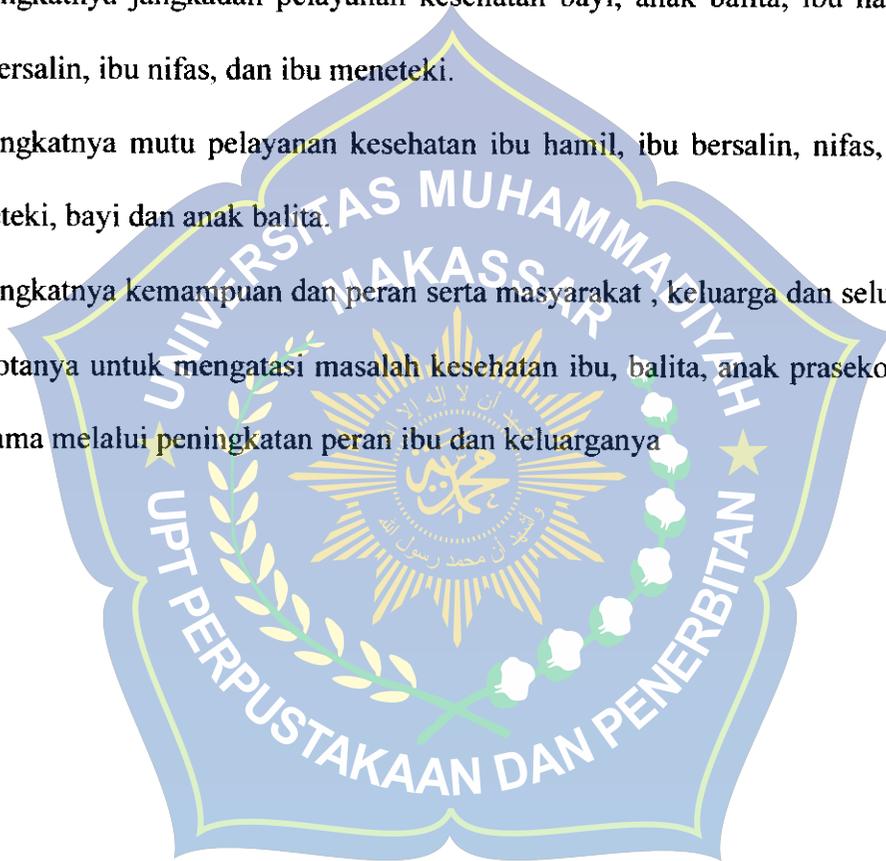
Tujuan Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

Sedangkan tujuan khusus pelayanan KIA adalah :

1. Meningkatnya kemampuan ibu (pengetahuan , sikap dan perilaku), dalam mengatasi kesehatan diri dan keluarganya dengan menggunakan teknologi

tepat guna dalam upaya pembinaan kesehatan keluarga, paguyuban 10 keluarga, Posyandu dan sebagainya.

2. Meningkatnya upaya pembinaan kesehatan balita dan anak prasekolah secara mandiri di dalam lingkungan keluarga, paguyuban 10 keluarga, Posyandu, dan Karang Balita serta di sekolah Taman Kanak-Kanak atau TK.
3. Meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan bayi, anak balita, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan ibu meneteki.
4. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, nifas, ibu meneteki, bayi dan anak balita.
5. Meningkatnya kemampuan dan peran serta masyarakat, keluarga dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, anak prasekolah, terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarganya



C. Kerangka Pikir



D. Hipotesis

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh inovasi pelayanan publik (SASKIA) dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Ha : pelayanan publik SASKIA berpengaruh dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak

Ho : pelayanan publik SASKIA tidak berpengaruh dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak.

E. Definisi Oprasional

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat.

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas ialah hal yang mempengaruhi dan menyebabkan timbulnya variabel terikat. Dan Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini ialah Motivasi Kerja

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan Publik.

Definisi operasional variabel penelitian ialah penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian terhadap indikator-indikator yang membentuknya.

Dalam penelitian ini definisi operasional dari variabel penelitian adalah sebagai berikut:

1. Variabel X inovasi pelayanan publik (variabel bebas)
 - a. Keunggulan relatif adalah sebagai acuan dalam melihan proses inovasi saskia apakah lebih baik dari pada inovasi sebelumnya yaitu dalam mempertahankan zero angka kematian ibu dan anak dipuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng.
 - b. Kesesuaian inovasi adalah proses inovasi yang konsistem dengan nilai nilai yang diterapkan sebelumnya

- c. Kompleksitas adalah dimana inovasi saskia ini sebelum adanya E-saskia mendapat kerumitan dalam pemantauan pasien yang ada di daerah terpencil.
 - d. Kemampuan uji coba adalah inovasi ini hanya berkembang di satu daerah saja di Kabupaten Bantaeng yaitu di Sinoa dan anak-anak diujicobakan diseluruh Kabupaten Bantaeng
 - e. Kemudahan Amati yaitu semenjak adanya inovasi ini dan pembaharuan inovasi pihak puskesmas Sinoa lebih mudah memantau bayi kurang gizi dan ibu hamil resti.
2. Variabel Y indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak
- a. Keluarga mengerti program keluarga berencana (KB) Program ini dapat menyelamatkan kehidupan serta meningkatkan status kesehatan ibu terutama dalam mencegah kehamilan tak diinginkan dan mengurangi resiko kematian bayi.
 - b. Ibu hamil memeriksa kehamilan sesuai standar Agar pihak puskesmas sinoa mengetahui pertumbuhan janin dan untuk mengetahui adanya komplikasi yang mungkin terjadi.
 - c. Balita mendapat imunisasi lengkap Pihak puskesmas sinoa mengharuskan balita untuk imunisasi lengkap kekebalan tubuh secara buatan dengan membentuk antibodi sehingga melindungi balita dan mengurangi keparahan penyakit.

- d. Pemantauan pertumbuhan balita Pihak puskesmas Sinoa memantau pertumbuhan balita sebagai suatu upaya mencegah balita mengalami gizi buruk.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sinoa Kab.Bantaeng. Puskesmas Sinoa merupakan unit pertama yang melakukan inovasi pelayanan publik Satu Sasaran Ibu dan Anak atau yang disingkat dengan nama 'SASKIA' "Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak". Inovasi ini berasal dari Puskesmas Sinoa yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Waktu penelitian ini berlangsung selama kurang lebih 1 bulan.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

1. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Metode penelitian kuantitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2011) yaitu Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei kuantitatif menggambarkan prinsip pada penelitian korelasional dan

penyempurnaan dengan cara yang efektif dengan menjejaskan pendapat, pemikiran, dan perasaan individu.

C. Populasi Dan Teknik Sampel

1. Populasi

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidang yang melayani masyarakat terkait inovasi bendera SASKIA yaitu 121 orang di 6 desa.

2. Sampel

Sampel merupakan suatu bagian dari jumlah populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Dalam penentuan jumlah sampel pada penelitian ini peneliti menggunakan rumus Slovin dengan nilai N 121 nilai margin error 10% yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{121}{1 + 121(0,1)^2}$$

$$n = \frac{121}{1 + 121(0,1)}$$

$$n = \frac{121}{2,21}$$

$$n = 54,75 \text{ (dibulatkan menjadi 54)}$$

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah non tes yaitu berupa angket atau kuesioner. Pernyataan dalam angket dikembangkan berdasarkan atas teori manajemen yang relevan dengan masing-masing variabel penelitian, pernyataan dalam kuesioner diukur berdasarkan skala likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau sekelompok orang. Setiap jawaban dari item instrumen memiliki perbedaan dari yang sangat positif sampai sangat negatif, berupa pernyataan seperti; sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kuantitatif, teknik pengumpulan data merupakan salah satu unsur penting dalam penelitian. Teknik yang digunakan dalam menghimpunkan data yaitu:

1. Observasi (Pengamatan)

Observasi merupakan kegiatan mengamati secara langsung atau melakukan pengamatan tentang objek yang akan diteliti, melihat dan mencatat langsung kejadian yang nyata yang telah diamati, serta waktu dan tempat melakukan observasi tersebut.

2. Metode Angket (Kuesioner)

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau berupa pernyataan yang ditulis guna mendapatkan informasi dari responden. Kuesioner berupa pertanyaan atau pernyataan yang digunakan oleh penelitian ini demi membantu responden untuk menjawab dan mengisi kuesioner

dengan mudah dan cepat, serta memudahkan peneliti untuk menganalisis datanya terhadap kuesioner yang telah terkumpul nantinya. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan bentuk checklist atau memberikan tanda centang dikolom yang telah disediakan. Peneliti membuat kuesioner untuk penelitian ini, untuk memperoleh data terkait Rekonstruksi Pembangunan (variabel X) dan Pemulihan Ekonomi (variabel Y). Kuesioner tersebut diberikan kepada responden yang berada di lokasi yang terdampak bencana alam. Angket yang digunakan telah disediakan lima jawaban dengan skor masing-masing sebagai berikut:

- a. Jawaban Sangat setuju (SS):di beri skor 4
- b. Jawaban Setuju (S): diberi skor 3
- c. Jawaban Kurang Setuju (KS):di beri skor 2
- d. Jawaban Tidak setuju (TS) di beri skor 1

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang diperoleh dengan menggunakan catatan-catatan tertulis dalam bentuk dokumen yang ada di lokasi penelitian serta sumber-sumber lain yang menyangkut masalah yang akan diteliti.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data

berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari tiap variabel yang diteliti. Melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

1. Teknik Analisis Statistik Deskriptif

Teknik analisis statistik deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan data kuesioner yang telah terkumpul dari jawaban responden dipuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng.

Teknik analisis statistik deskriptif yang akan digunakan dalam penelitian ini berupa perhitungan tabel. Perhitungan penyebaran data melalui perhitungan standar deviasi dan rata-rata, serta perhitungan persentase (%). Penentuan persentase dari perolehan data hasil kuesioner dari masing-masing variabel menggunakan rumus perhitungan persentase:

$$\% = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan rumus:

n = Skor total

N = Skor maksimum

% = Persentase

Data yang sudah dipersentasekan lalu ditafsirkan dengan kalimat-kalimat yang bersifat kualitatif, dimana hasil persentase itu dapat digolongkan sebagaimana terlihat pada Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Kriteria Jawaban Responden

Persentase Jawaban	Tafsiran Kualitatif
80% - 100%	Sangat Setuju
60% - <80%	Setuju
40% - <60%	Ragu-Ragu
20% - < 40%	Tidak Setuju

2. Teknik Analisis Regresi Linier Sederhana

Penelitian ini menggunakan regresi linear sederhana adalah regresi yang memiliki satu variabel independen (X) dan satu variabel dependen (Y). Analisis Regresi Sederhana (*simple analysis regresi*) merupakan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (*variabel independen*) dan variabel terikat (*variabel dependen*), bertujuan untuk menguji pengaruh antara variabel X terhadap variabel Y (Harlan, 2018: 5).

Model persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut:

$$Y = a + bX + e$$

Keterangan:

Y = Variabel dependen

a = Konstanta

b = Koefisien variabel independen

x = Variabel independen

e = error

Pada analisis regresi terdapat dua jenis variabel, yaitu, variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas sering dinotasikan dengan X dan seterusnya.

Sedangkan variabel terikat (dependent) dinotasikan dengan Y. Berdasarkan rumus regresi, koefisien (b) dinamakan koefisien arah regresi linier yang fungsinya menyatakan perubahan rata-rata variabel (Y) untuk setiap perubahan variabel (X) sebesar satu satuan. Perubahan tersebut merupakan penambahan apabila nilai (b) bertanda positif (+) dan pengurangan jika nilai (b) bertanda negatif (-).

G. Keabsahan Data

Suatu pertanyaan dalam penelitian harus dapat mengukur apa yang ingin diukur dan jawaban responden harus konsisten. Maka dari itu untuk menguji keabsahan dan kesahihan dari suatu kuesioner diperlukan uji validitas dan uji reliabilitas. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menguji cobakan angket kepada responden yang berada di luar populasi penelitian.

1. Uji Validitas

Uji Validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Untuk pengujian validitas cukup dengan membandingkan nilai hitung dengan nilai bidan yang melayani masyarakat terkait inovasi bendera SASKIA yaitu 54 orang. Jika nilai hitung \geq tabel maka indikator atau pernyataan kuesioner dikatakan valid, begitu pula sebaliknya. Pengujian validitas adalah untuk mengukur apakah pertanyaan yang telah disusun dalam kuesioner benar-benar dapat mengukur apa yang hendak kita ukur. Pengujian validasi

dilakukan dengan menggunakan alat bantu program statistik, dengan kriteria sebagai berikut:

a). Jika r hitung positif dan r hitung $>$ r tabel, maka butir pertanyaan tersebut valid.

b). Jika r hitung negatif atau r hitung $<$ r tabel, maka butir pertanyaan tersebut tidak valid

c). R hitung dapat dilihat pada kolom *corrected item total correlation*. Nilai r tabel dapat diperoleh melalui df (*degree of freedom*) = $n-k$, dimana:

n = jumlah responden

k = merupakan jumlah butir pertanyaan dalam satu variabel

tabel maka indikator atau pernyataan kuesioner dikatakan valid, begitu pula sebaliknya.

2. Uji Reabilitas

Uji Reabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Suatu kuesioner dinyatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha >$

0,6

H. Uji Hipotesis

1. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (Imam Ghazali, 2011).

2. Uji Parsial (Uji T)

Uji t digunakan untuk menguji pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen, yaitu pengaruh dari variabel independen, Rekonstruksi Pembangunan terhadap Pemulihan Ekonomi yang merupakan variabel dependennya. Pengambilan keputusan uji hipotesis secara parsial didasarkan pada nilai probabilitas yang didapatkan dari hasil pengolahan data melalui program SPSS yaitu jika probabilitas $> 0,05$ maka hipotesis ditolak dan jika probabilitas $< 0,05$ maka hipotesis diterima atau jika nilai t hitung $<$ tabel maka hipotesis ditolak dan jika t hitung $>$ tabel maka hipotesis diterima.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Gambaran Umum Dan Wilayah Kerja Puskesmas Sinoa Kab Bantaeng

Kabupaten Bantaeng terletak di daerah pantai yang memanjang pada bagian barat ke timur kota dan wilayah daratannya mulai dari tepi laut Flores sampai ke pegunungan sekitar Gunung Lompobattang dengan ketinggian tempat dari permukaan laut 0-25 m sampai dengan ketinggian lebih dari 1.000 m di atas permukaan laut. Secara administratif, Kabupaten Bantaeng memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Gowa dan Bulukumba
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Flores 36
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bulukumba
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Jenepono

Tabel 4.1 Pembagian Wilayah Administratif di Kabupaten Bantaeng Tahun 2017

N O	Kecamatan	Luas Wilayah (KM²)	Presentase (%)
1	Bissappu	32,84	8,30
2	Uluere	67,29	17
3	Sinoa	43,00	10,86
4	Bantaeng	28,85	7,29
5	Eremerasa	45,01	11,37
6	Tompobulu	76,99	19,45
7	Pajukukang	48,90	12,35
8	Gantarangke	52,95	13,38
	Jumlah	395,83	100

Luas wilayah tertinggi yaitu Kecamatan Tompobulu dengan persentase 10,86 % sedangkan wilayah yang memiliki persentase luas wilayah terkecil yaitu Kecamatan Bantaeng dengan Persentase 7,29 %.

Kecamatan Sinoa mempunyai luas wilayah 43 Km² yang memiliki kondisi geografis berupa dataran dengan ketinggian ±400–700 meter di atas permukaan laut dengan suhu 21 °C sampai 29 °C Kecamatan Sinoa terdiri atas 6 desa dan 28 dusun, 6 desa yaitu Bonto Maccini dengan 5 dusun, Bonto Tiro dengan 6 dusun, Bonto Majannang dengan 5 dusun, Bonto Karaeng dengan 3 dusun, Bonto Mate'ne dengan 5 dusun dan Bonto Bulaeng dengan 4 dusun. Ibu kota kecamatan terletak di desa Bonto Maccini. Jarak Kecamatan Sinoa ke ibukota Kabupaten Bantaeng berjarak ±9 Km² dengan jarak tempuh ±20 menit dan dapat ditempuh dengan angkutan kota atau pickup serta ojek.

Wilayah Kecamatan Sinoa sebagian besar berada pada daerah perbukitan dengan kemiringan lahan rata-rata 30% sampai 65% hanya sebagian kecil saja yang merupakan daerah dataran. Kecamatan Sinoa adalah daerah yang sangat produktif dengan berbagai jenis tanaman perkebunan dan tanaman kayu-kayuan sebagai hutan rakyat, kawasan hutan lindung, sebagian besar lahan diadikantempat untuk berkebunjagung dan sebagian lagi ditanami kemiri, jambu mete, kopi serta sejenis pohon sengon. Sebagian kecil juga merupakan tanah persawahan. Sarana jalan di Kecamatan Sinoa sebagian besar sudah jalan beraspal dengan kondisi yang masih baik, sedangkan untuk jalan setapak sebagian besar sudah di beton. Untuk sarana transportasi menggunakan sebagian besar mobil pick up dan motor.

Batas wilayah Kecamatan Sinoa, yaitu:

Sebelah Utara : Kecamatan Ulu Ere

Sebelah Selatan : Kecamatan Bantaeng

Sebelah Timur : Kecamatan Bissappu dan Kecamatan Ulu Ere

Sebelah Barat : Kecamatan Bissappu

2. Visi Dan Misi

1. Visi Puskesmas Sinoa

Puskesmas Sinoa dalam melaksanakan fungsinya mempunyai Visi sebagai berikut :“Terwujudnya Upaya Kesehatan Secara Menyeluruh Menuju Masyarakat Kecamatan Sinoa Yang Sehat, Mandiri serta Berkeadilan”

2. Misi Puskesmas Sinoa

Untuk mewujudkan visi tersebut, Puskesmas Sinoa memiliki misi sebagai berikut :

- a. Memberikan pelayanan prima secara paripurna
- b. Pemerataan pelayanan kesehatan yang menjangkau semua lapisan masyarakat
- c. Meningkatkan segala upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
- d. Menggerakkan dan membudayakan kemandirian masyarakat guna untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
- e. Menjalin kerjasama dengan lintas sektor dalam rangka mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

B. Analisis data Hasil Penelitian

Pada hasil penelitian ini peneliti akan menyajikan data data yang diperoleh selama penelitian dipuskesmas Sinoa Kab Bantaeng. Data yang diperoleh melalui kuesioner/angket yang sudah didistribusikan kepada 54 orang responden, kuesioner yang diberikan terdiri dari 15 jumlah pernyataan dari total 25 pernyataan daru dia variabel. Variabel X yaitu unruk mengetahui inovasi pelayanan publik dan pada Variabel Y yaitu untuk mengetahui indikator dalam gizi dan kesehatan ibu dan anak dipuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng.

1. Karakteristik Responden dan Klasifikasi Data Penelitian

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dalam penelitian ini yang menjadi respondennya adalah kepala puskesmas dan beberapa bidan dipuskesmas sinoa yang berjumlah 54 orang. Lebih lanjut akan diuraikan karakteristik responden.

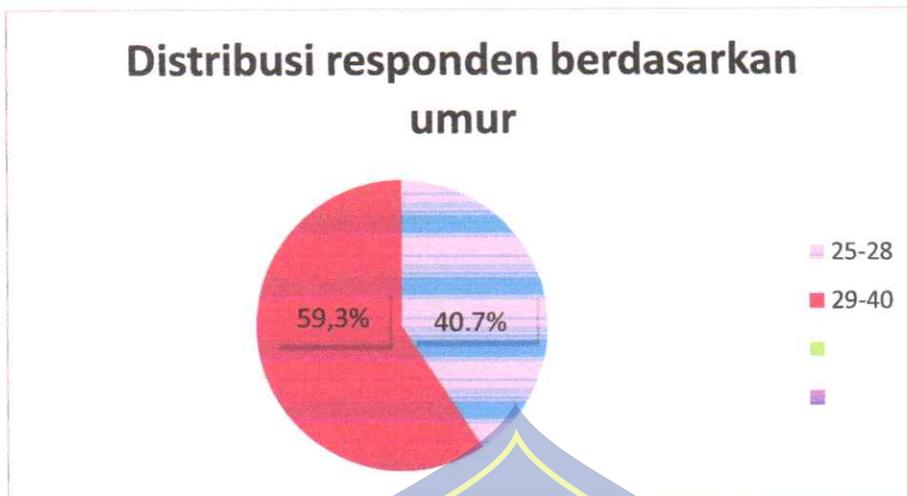
Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Umur

	Umur	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1	25-28	22 orang	40,7%
2	29-40	32 orang	59,3%
	Jumlah	54	100%

Sumber : Data Primer (diolah peneliti 2022)

Gambar 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur



Pada tabel 4.2 dan gambar 4.1 distribusi responden menurut umur diketahui bahwa kondisi responden pada penelitian ini berumur 25-28 sebanyak 22 orang dan 29-40 tahun sebanyak 32 orang dengan total 54 responden atau 54 bidan perempuan sebagai pelaksana memberikan asuhan pada perempuan sesuai dengan kewenangan selama siklus reproduksi dan pemantauan bayi kurang gizi.

2. Hasil Analisis Deskriptif

Penelitian tentang pengaruh inovasi pelayanan publik SASKAI dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas Sinoa kab Bantaeng. Adapun yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 orang bidan senior dan bidan baru dipuskesmas sinoa kabupaten bantaeng.

a. Klarifikasi Data Variabel X (Inovasi Pelayanan Publik)

Penelitian ini yang ingin mengetahui tentang pengaruh inovasi pelayanan publik saskia dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak, adapun indikator yang digunakan dalam penelitian ini yaitu efektifitas, efisiensi, dan

akutanbilitas.dimana dalam indikator tersebut masing masing memiliki beberapa item instrumen.

1. keunggulan relatif

keunggulan relatif puskesmas bertujuan untuk melihat acuan dalam proses inovasi apakah akan lebih baik dari sebelum adanya inovasi. Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada peneliti ini terdapat indikator angket yaitu indikator keunggulan relatif pada variable X (inovasi pelayanan publik) dapat dilihat pada penjabaran tabel distribusi jawaban responden berikut.

Tabel 4.3 Tanggapan Responden Mengenai Berkurangnya Ibu Hamil Resti

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	49	90,7%%	196
Setuju (s)	5	9,3%	15
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	211
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{211}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden mengenai pernyataan berkurangnya ibu hamil resti “sangat setuju” 49 responden atau 90,7% karna semenjak adanya saskia angka ibu hamil resti mulai menurun, namun ada juga yang menjawab setuju 5 atau 9,3% dikarenakan angka ibu hamil resti semenjak adanya Saskia ditiap tahunnya mesih sering terjadi penambahan angka, kurang setuju tidak ada menjawab sehingga presentase 0%, dan tidak setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%,

Dari hasil opservasi penulisan juga membuktikan Program inovasi SASKIA atau program kesehatan kunjungan rumah, semenjak adanya inovasi ini angka ibu hamil resti berkurang,dilihat dari semenjak adanya inovasi berproses lebih baik dari pada sebelum adanya inovasi.

Tabel 4.4 Tanggapan Responden Mengenai Bayi Imunisasi Lengkap

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	49	90,7%%	196
Setuju (s)	5	9,3%	15
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	211
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{211}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden mengenai pernyataan bayi imunisasi lengkap "sangat setuju" 49 responden atau 90,7%,setuju 5 atau 9,3% responden menjawab sangat dan setuju karna setelah adanya inovasi dan pembaharuan balita diSinoa sudah mendapatkan imunisasi lengkap dari pihak puskesmas Sinoa, kurang setuju tidak ada menjawab sehingga prsentase 0%,tidak setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%,

Dari hasil opservasi penulisan juga membuktikan Program inovasi SASKIA atau program kesehatan kunjungan rumah, semenjak adanya inovasi ini semua bayi sudah mendapatkan imunisasi lengkap, dilihat dari semenjak adanya inovasi berproses lebih baik dari pada sebelum adanya inovasi.

Tabel 4.5 Tanggapan Responden Mengenai Masyarakat Mudah Untuk Dipantau

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	49	90,7%%	196
Setuju (s)	5	9,3%	15
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	211
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{211}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden mengenai pernyataan masyarakat mudah untuk dipantau “sangat setuju” 49 responden atau 90,7%,setuju 5 atau 9,3% responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna semenjak adanya SASKIA pihak Puskesmas Sinoa mudah untuk memantau pasien dengan pemasangan bendera, kurang setuju tidak ada menjawab sehingga presentase 0%,tidak setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%,

Dari hasil opservasi penulisan juga membuktikan Program inovasi SASKIA atau program kesehatan kunjungan rumah, semenjak adanya inovasi ini masyarakat mudah untuk dipantau karna pemasangan bendera atau bendera penanda,setiap rumah yang diberi penanda dikenalkan aplikasi E-saskia agar masyarakat ditempat terpencil atau susah untuk dijangkau dapat dipantau lewat aplikas E-saskia, dilihat dari semenjak adanya inovasi berproses lebih baik dari pada sebelum adanya inovasi.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator keunggulan relatif maka dapat disimpulkan pada tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6 Indikator Keunggulan Relatif

No	Indikator keunggulan relatif	Skor
1.	Berkurangnya ibu hamil resti	97%
2.	Bayi imunisasi lengkap	97%
3.	Masyarakat mudah untuk dipantau	97%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat disimpulkan dala indikator keunggulan relatif dipuskesmas Sinoa kab Bantaeng Berkurangnya ibu hamil resti 97% , Bayi imunisasi lengkap 97%, Masyarakat mudah untuk dipantau 97%.

Maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa indikator keunggulan relatif yaitu bisa dikatakan baik sesuai dengan kuesioner yang dibagikan dengan skor yang dapat ditarik sebanyak 97% sehingga termasuk kategori “Sangat Baik” berkurangnya ibu hamil resti, bayi imunisasi lengkap dan masyarakat mudah untuk dipantau.

2. Kesesuaian Inovasi

Kesesuaian inovasi merupakan tingkat sebuah inovasi sesuai dan konsisten dengan nilai nilai yang sudah ada, Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat engket dengan indikator kesesuaian inovasi dan tetap pada variabel X (inovasi pelayanan publik)dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.7 Tanggapan Responden Mengenai Menurunkan Jumlah Kasus Ibu Resti, Dimana Tahun 2016 Berjumlah 70 Orang

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	48	88,9%	192
Setuju (s)	6	11,1%	18
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	162	100%	210
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{210}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi jawaban responden pada pernyataan menurunkan jumlah kasus ibu resti, dimana tahun 2016 berjumlah 70 orang, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 48 atau 88,9%, kategori setuju 6 atau 11,1% responden banyak yang menjawab sangat setuju dan setuju karna penurunan jumlah kasus ibu hamil resti menurun secara perlahan seperti pada tahun 2019, 2020, 2021 ditahun 2019 jumlah ibu hamil resti sebanyak 69 kemudian meningkat ditahun 2020 menjadi 92 dan kembali penurunan angka ditahun 2021 menjadi 39 orang, kurang setuju tidak ada yang ,menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%.

Dari hasil opservasi penulisan juga membuktikan Program kesesuaian inovasi , yaitu dalam menurunkan ibu hamil resti tercapai dditahun 2021 yaitu ibu hamil resti berjumlah 39 orang, dilihat dari semenjak adanya inovasi berproses lebih baik dari pada sebelum adanya inovasi.

Tabel 4.8 Tanggapan Responden Mengenai Menurunkan Jumlah Kasus Baliat Gizi Kurang

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	48	88,9%	192
Setuju (s)	6	11,1%	18
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	162	100%	210

$$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{210}{216} \times 100\% = 97\%$$

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi jawaban responden pada pernyataan menurunkan jumlah kasus balita gizi kurang, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 48 atau 88,9%, kategori setuju 6 atau 11,1% responden mayoritas memilih sangat setuju dan setuju karna semenjak adanya inovasi Saskia jumlah kasus balita gizi buruk perlahan mulai menurun karna pihak Puskesmas Sinoa memakai inovasi ini agar mudah untuk memantau pertumbuhan balita, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%.

Dari hasil kuesioner penulisan juga membuktikan Program kesesuaian inovasi , yaitu dalam menurungkan balita gizi kurang, hal dilihat dari semenjak adanya inovasi berproses lebih baik dari pada sebelum adanya inovasi.

**Tabel 4.9 Tanggapan Responden Mengenai Semenjak Adanya SASKIA
Masih Ada Kematian Ibu dan Anak**

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	-	0,0%	0
Setuju (s)	-	0,0%	0
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	54	100,0%	54
Jumlah total	162	100%	54
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{54}{216} \times 100\% = 26\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi jawaban responden pada pernyataan Semenjak Adanya SASKIA Masih Ada Kematian Ibu dan Anak, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju tidak ada yang menjawab 0%, kategori setuju tidak ada yang menjawab 0%, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju 54 atau presentase 33% responden mayoritas menjawab tidak setuju karena tidak ada angka kematian ibu dan bayi sebelum dan sesudah adanya inovasi SASKIA ini.

Dari hasil kuesioner penulisan juga membuktikan Program kesesuaian inovasi, yaitu pernyataan Semenjak Adanya SASKIA Masih Ada Kematian Ibu dan Anak banyak yang menjawab tidak setuju dikarenakan semenjak adanya inovasi SASKIA dan sebelum adanya inovasi tidak ada kematian ibu dan anak, namun ibu hamil resiko tinggi dipuskesmas sinoa dari tahun 2016 sebelum adanya saskia berjumlah 70 orang kemudian ditahun 2021 berjumlah 39 orang

hal dilihat dari semenjak adanya inovasi berproses lebih baik dari pada sebelum adanya inovasi.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator Kesesuaian Inovasi maka dapat disimpulkan pada tabel 4.10 berikut

Tabel 4.10 Indikator Kesesuaian Inovasi

No	Indikator kesesuaian inovasi	skor
1.	Menurunkan jumlah kasus ibu resti, dimana pada ahun 2016 berjumlah 70 orang	97%
2.	Menurunkan jumlah balita gizi kurang.	97%
3.	Semenjak adanya saskia masih ada kematian ibu dan anak	26%

Berdasarkan tabel 4.10 diatas dapat disimpulkan dala indikator kesesuaian inovasi dipuskesmas sinoa kab Bantaeng Menurunkan jumlah kasus ibu resti, dimana pada ahun 2016 berjumlah 70 orang 97%, Menurunkan jumlah balita gizi kurang 97%, Semenjak adanya saskia masih ada kematian ibu dan anak 26%. Sehingga indikator kesesuaian inovasi dipuskesmas Sinoa sebanyak 73% atau bisa dikategorikan “Baik”.

3.kompleksitas

Kompleksitas merupakan pelayanan meniti beratkan inovasi pada sisi kerumitan, Untuk mendeskripsikan pernyataan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat engket dengan indikator kompleksitas dan tetap pada variabel X (inovasi pelayanan publik)dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.11 Tanggapan Responden Mengenai Sebelum Adanya Inovasi Banyak Bayi Tidak Imunisasi

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	45	83,3%	180
Setuju (s)	9	16,7%	27
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	207
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{207}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.11 distribusi jawaban responden pada pernyataan sebelum adanya inovasi banyak bayi tidak imunisasi, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 45 responden atau 83,3%, kategori setuju 9 responden atau 16,7%, responden dominan menjawab sangat setuju dan setuju karna sebelum ada inovasi tersebut banyak bayi yang tidak imunisasi lengkap, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan sebelum adanya inovasi banyak bayi tidak imunisasi dipuskesmas sinoa kab bantaeng, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui bahwa sebelum adanya inovasi SASKIA mempunyai kesulitan yaitu sebelum adanya inovasi banyak bayi tidak imunisasi.

Tabel 4.12 Tanggapan Responden Mengenai Ibu Hamil Yang Tinggal Ditempat Terpencil Susah Untuk Dipantau

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	47	87,3%	188
Setuju (s)	7	13,0%	21
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	209
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{209}{216} \times 100\% = 96\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.12 distribusi jawaban responden pada pernyataan ibu hamil yang tinggal ditempat terpencil susah untuk dipantau, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 47 responden atau 87,3%, kategori setuju 7 responden atau 13,0%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna sebelum adanya inovasi pihak dari puskesmas sinoa kesulitan dalam memantau ibu hamil, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan ibu hamil yang tinggal ditempat terpencil susah untuk dipantau dipuskesmas sinoa kab bantaeng, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui bahwa sebelum adanya inovasi SASKIA mempunyai kesulitan yaitu ibu hamil yang tinggal ditempat terpencil susah untuk dipantau

Tabel 4.13 Tanggapan Responden Mengenai Bayi Kurang Gizi Yang Tinggal Ditempat Terpencil Sulit Untuk Dipantau

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	43	79,6%	172
Setuju (s)	11	20,6%	33
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	205
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{205}{216} \times 100\% = 94\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.13 distribusi jawaban responden pada pernyataan bayi kurang gizi yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 43 responden atau 79,6%, kategori setuju 11 responden atau 20,6%, responden mayoritas memilih sangat setuju dan setuju karna ditempat terpencil diSinoa bayi kurang gizi sulit untuk dipantau dan tidak adanya tanda bahwa disalah satu rumah masyarakat ada bayi kurang gizi, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan tercapainya bayi kurang gizi yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau dipuskesmas sinoa kab bantaeng, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui bahwa sebelum adanya inovasi SASKIA mempunyai kesulitan yaitu bayi kurang gizi yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator kompleksitas maka dapat disimpulkan pada tabel 4.14 berikut

Tabel 4.14 Indikator Kompleksitas

No	Indikator Kompleksitas	Skor
1.	Sebelum adanya inovasi banyak bayi yang tidak imunisasi	95%
2.	Ibu hamil yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau	96%
3.	Bayi kurang gizi yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau	94%

Berdasarkan tabel 4.14 di atas dapat disimpulkan dalam indikator kompleksitas dipuskesmas Sinoa kab Bantaeng Sebelum adanya inovasi banyak bayi yang tidak imunisasi 95%, Ibu hamil yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau 96%, Bayi kurang gizi yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau 94%. Sehingga indikator kompleksitas dipuskesmas Sinoa Kab Bantaeng dengan rata-rata 95% sehingga masuk pada kategori "Sangat Baik".

4. Kemampuan uji coba

Kemampuan uji coba merupakan kemampuan suatu inovasi yang dikembangkan untuk mencapai masyarakat terpencil agar pelayanan dapat merata, Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat angket dengan indikator kemampuan uji coba dan tetap pada variabel X (inovasi pelayanan publik) dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.15 Tanggapan Responden Mengenai Tercapainya Pelayanan Secara Merata

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	43	79,6%	172
Setuju (s)	11	20,4%	33
Kurang setuju (ks)	-	00,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	00,0%	0
Jumlah total	54	100%	205
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{205}{216} \times 100\% = 94\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.15 distribusi jawaban responden pada pernyataan tercapainya pelayanan secara merata, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 43 responden atau 79,6%, kategori setuju 11 responden atau 20,6%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karena inovasi tersebut mencapai pelayanan masyarakat secara merata dengan cara pihak puskesmas atau bidan puskesmas Sinoa turun langsung kemasyarakat untuk memantau ibu hamil, balita dan bayi, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan tercapainya pelayanan secara merata dipuskesmas sinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui bahwa inovasi SASKIA mencapai pelayanan secara merata.

Tabel 4.16 Tanggapan Responden Mengenai Kemampuan Masyarakat Menggunakan Aplikasi E-Saskia

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	43	79,6%	172
Setuju (s)	11	20,4%	33
Kurang setuju (ks)	-	00,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	00,0%	0
Jumlah total	54	100%	205
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{205}{216} \times 100\% = 94\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.16 distribusi jawaban responden pada pernyataan kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 43 responden atau 79,6%, kategori setuju 11 responden atau 20,4%, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesioner (Angket) tentang pernyataan kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia dipuskesmas sinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti mengetahui kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia.

Tabel 4.17 Tanggapan Responden Mengenai Uji Coba Aplikasi Akan Diterapkan Diseluruh Kabupaten Bantaeng

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	43	79,6%	172
Setuju (s)	11	20,4%	33
Kurang setuju (ks)	-	00,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	00,0%	0
Jumlah total	54	100%	205

$$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{205}{216} \times 100\% = 94\%$$

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.17 distribusi jawaban responden pada pernyataan uji coba aplikasi akan diterapkan diseluruh kabupaten bantaeng, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 43 responden atau 79,6%, kategori setuju 11 responden atau 20,4%, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan uji coba aplikasi akan diterapkan diseluruh kabupaten bantaeng apakah, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui apakah uji coba aplikasi akan diterapkan diseluruh kabupaten bantaeng.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator Kemampuan uji coba maka dapat disimpulkan pada tabel 4.18 berikut

Tabel 4.18 Indikator Kemampuan Uji Coba

No	Indikator kemampuan uji coba	skor
1.	Tercapainya pelayanan secara merata	94%
2.	Kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia	94%
3.	Uji coba aplikasi E-saskia akan diterapkan diseluruh kab Bantaeng	94%

Berdasarkan tabel 4.18 di atas dapat disimpulkan dalam indikator kemampuan uji coba Tercapainya pelayanan secara merata 94%,Kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia 94%,Uji coba aplikasi E-saskia akan diterapkan diseluruh kab Bantaeng 94%. Dari hasil pembagian kuesioner skor yang dapat ditarik yaitu 94% sehingga termasuk dalam kategori “Sangat baik”.

5. Kemudahan Amati

Kemudahan amati adalah inovasi yang dirancang agar mempermudah bidan dalam mengamati pasien ditempat terpencil, Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat engket dengan indikator kemudahan amati dan tetap pada variabel X (inovasi pelayanan publik)dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.19 Tanggapan Responden Mengenai Dengan Bendera Dapat Menumbuhkan Kepedulian Keluarga, Masyarakat Dan Pemerintah Desa Terhadap Status Kesehatan Ibu Dan Anak

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	48	88,9%	192
Setuju (s)	6	11,1%	18
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	210
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{210}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.19 distribusi jawaban responden pada pernyataan dengan bendera dapat menumbuhkan kepedulian keluarga, masyarakat dan pemerintah desa terhadap status kesehatan ibu dan anak, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 48 responden atau 88,9%, kategori setuju 6 responden atau 11,1%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karena semenjak adanya Saskia dengan pemasangan bendera menumbuhkan kepedulian masyarakat, pemerintah dan kemudahan amati bagi pihak puskesmas Sinoa. kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan dengan bendera dapat menumbuhkan kepedulian keluarga, masyarakat dan pemerintah desa terhadap status kesehatan ibu dan anak dipuskesmas sinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui

bahwa dengan bendera dapat menumbuhkan kepedulian keluarga, masyarakat dan pemerintah desa terhadap status kesehatan ibu dan anak.

Tabel 4.20 Tanggapan Responden Mengenai Dengan Adanya Aplikasi E-Saskia Bidan Lebih Muda menjangkau Tempat Yang Terpencil

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	50	92,6%	200
Setuju (s)	4	7,4%	12
Kurang setuju (ks)	-	00,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	00,0%	0
Jumlah total	54	100%	210
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{210}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.20 distribusi jawaban responden pada pernyataan dengan adanya aplikasi E-saskia bidan lebih muda menjangkau tempat yang terpencil, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 50 responden atau 92,6%, kategori setuju 4 responden atau 7,4%, responden mayoritas memilih sangat setuju dan setuju karna setelah pembaharuan inovasi pihak puskesmas lebih muda memantau pasien yang ada ditempat terpencil, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan dengan adanya aplikasi E-saskia bidan lebih muda menjangkau tempat yang terpencil disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar

peneliti menegetahui dengan adanya aplikasi E-saskia bidan lebih muda menjangkau tempat yang terpencil.

Tabel 4.21 Tanggapan Responden Mengenai Kemudahan Amati Bayi Kurang Gizi

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	43	79,6%	172
Setuju (s)	11	20,4%	33
Kurang setuju (ks)	-	00,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	00,0%	0
Jumlah total	54	100%	212
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{212}{216} \times 100\% = 98\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.21 distribusi jawaban responden pada pernyataan kemudahan amati bayi kurang gizi, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 43 responden atau 79,6%, kategori setuju 11 responden atau 20,4%, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan kemudahan amati bayi kurang gizi disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui kemudahan amati bayi kurang gizi.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator Kemudahan Amati maka dapat disimpulkan pada tabel 4.22 berikut

Rata-rata	198,3
------------------	--------------

Sumber : Data Primer diolah 2022

Berdasarkan tabel 4.23 mengenai tanggapan responden variabel inovasi pelayanan publik terdiri dari 5 indikator dan setiap indikator terdiri dari 3 pernyataan didalamnya dan akan disimpulkan seperti berikut, pada indikator pertama yaitu kemitraan relatif indikator ini memiliki 3 pernyataan. Pernyataan pertama mengenai berkurangnya ibu hamil resti dengan skor total (n) 211 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97%, ini termasuk dalam kategori “sangat baik” karna semenjak adanya inovasi Saskia ibu hamil resti berkurang secara perlahan setiap tahunnya. Pada pernyataan kedua yaitu info bayi imunisasi lengkap dengan skor nilai total (n) 211 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97% ini termasuk dalam kategori “Sangat Baik” karna semenjak adanya Saskia bayi mendapat imunisasi lengkap dari pihak puskesmas Sinoa, berbeda sebelum adanya inovasi banyak bayi yang tidak imunisasi. Pada pelayanan ketiga masyarakat mudah untuk dipantau dengan skor total (n) 211 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97% ini termasuk dalam kategori “Sangat Baik” pemantauan pasien sangat sulit dikarenakan jarak dan kurangnya informasi, namun semenjak adanya Saskia dan pembaharuan inovasi masyarakat mudah untuk dipantau. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel X maka dapat disimpulkan bahwa keunggulan inovasi setelah adanya saskia dalam kategori “Sangat Baik”, dengan hasil persentase sebesar 97%.

Indikator kedua yang memiliki 3 pernyataan. Pertama menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti dengan skor total (n) 210 sehingga presentase pada

pernyataan ini adalah 97% ini termasuk dalam kategori “Sangat Baik” kesesuaian inovasi dalam menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti. Pernyataan kedua yaitu menurunkan jumlah balita gizi kurang dengan skor totla (n) 210 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97% ini termasuk pada kategori “Sangat Baik”karna semenjak adanya Saskia jumlah balita kurang gizi berkurang setiap tahunnya dan ini adalah kesesuaian inovasi Saskia, pernyataan ketiga yaitu semenjak adanya saskia masih ada kematian ibu dan anak jumlah skor pada pernyataan ini dengan total (n) 54 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 26% ini termasuk pada kategori “Sangat Buruk” karna sebelum dan sesudah adanya Saskia tidak ada angkah kematian ibu dan anak. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel X maka dapat disimpulkan bahwa SASKIA menurunkan angkah kematian ibu dan anak dalam kategori “Sangat Baik”, dengan hasil persentase sebesar 73%.

Indikator ke 3 kompleksitas yang memiliki 3 pernyataan yaitu banyak bayi yang tidak imunisasi dengan skor total (n) 207 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 95% ini termasuk dalam kategori “Sangat Baik”, pernyataan kedua ibu hamil yang susah dipantau skor total (n) 209 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 96% ini termasuk pada kategori sangat baik, pernyataan ketiga bayi kurang gizi yang sulit dipantau dengan nilai skor 205 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 94% ini termasuk pada lategori “sangat baik”. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel X maka dapat disimpulkan bahwa kesulitan dalam inovasi dalam kategori “sangat Baik”, dengan hasil persentase sebesar 95%.

Indikator keempat yang memiliki tiga pernyataan yaitu tercapainya pelayanan secara merata dengan nilai skor (n) 205 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 94% ini termasuk pada ketegori “sangat baik”. pernyataan kedua kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia dengan skor total (n) 205 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 94% ini termasuk pada kategori “sangat baik”, pernyataan ketiga uji coba aplikasi akan diterpak diseluruh kab bantaeng dengan nilai skor 205 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 94% ini termasuk pada lategori “sangat baik”. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel X maka dapat disimpulkan bahwa uji coba aplikasi E-saskia dalam pelayanan masyarakat dalam kategori “sangat Baik” dengan hasil persentase sebesar 94%.

Indikator kelima yang memiliki tiga pernyataan yaitu dengan pemasangan bernderas SASKIA menumbuhkan kepedulian pemerintah dengan nilai skor (n) 210 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97% ini termasuk pada ketegori “sangat baik” karna semenjak adanya Saskia dan pemasangan bendera Saskia menimbulkan kepedulian masyarakat dan pemerintah. pernyataan kedua dengan aplikasi E-saskia bidan lebih bisa menjangkau tempat terpencil dengan skor total (n) 212 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97% ini termasuk pada kategori “sangat baik” karna pihak puskesmas Sinoa dapat menjangkau atau memantau pasien ditempat terpencil dengan menggunakan situs yang ada diaplikasi E-Saskia, pernyataan ketiga kemudahan amati bayi kurang gizi dengan nilai skor 210 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 98% ini termasuk pada lategori “sangat baik”. Berdasarkan hasil indikator pertama pada

variabel X maka dapat disimpulkan bahwa kemudahana amati masyarakat dalam kategori “Sangat Baik”. dengan hasil persentase sebesar 97%.

Kesimpulan dari semua indikator pada variabel inovasi pelayanan publik (X) Mempunyai total skor 2,975 dengan rata-rata 198,3 dari 15 item pernyataan yang didapatkan pada 5 indikator di variabel inovasi pelayanan publik. Adapun skor tertinggi pada setiap item pernyataan diberi skor 4 dan skor terendah yang diberi pada setiap item pernyataan diberi skor 1. Untuk mengetahui skor maximum pada variabel X adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Skor Maximun} &= \text{Skor tinggi pernyataan} \times N \times \text{Item pernyataan} \\ &= 4 \times 54 \times 15 \\ &= 3,240 \end{aligned}$$

Berdasarkan dari hasil penelitian inovasi pelayanan publik dipuskesmas sinoa kab bantaeng diperoleh dari jumlah skor hasil perolehan dalam pengumpulan data kuesioner sebanyak 3.240 Maka tanggapan dari 54 responden untuk variabel inovasi pelayanan publik yaitu :

$$\frac{\text{Skor Total}}{\text{Skor Maksimum}} \times 100\% = \frac{2,975}{3,240} \times 100\% = 91,82\%$$

Dari hasil variabel inovasi pelayanan publik diperoleh nilai sebesar 91,82% yang berada dalam kategori “sangat baik”

Kemudian berdasarkan dengan uraian distribusi jawaban responden dari indikator kemitraan relatif, kesesuaian inovasi, kompleksitas, kemampuan uji coba, kemudahan amati yang terdapat pada variabel X (inovasi pelayanan publik) maka selanjutnya akan diakumulasikan distribusi jawaban responden pada

variabel tersebut melalui uraian tabel dan gambaran grafik akumulasi distribusi jawaban berikut ini:

Tabel 4.24 Akumulasi Distribusi Jawaban Responden Variabel X (Inovasi Pelayanan Publik)

Skor	Interprestasi	Frekuensi	Presentase
4	Sangat setuju (ss)	270	33,33%
3	Setuju (s)	432	53,33%
2	Kurang setuju (ks)	54	6,66%
1	Tidak setuju (ts)	54	6,66%
TOTAL		810	100%

Sumber : Diolah dan dikembangkan oleh peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 4.24 akumulasi frekuensi jawaban responden pada angket variabel x (inovasi pelayanan publik) dapat diketahui bahwa frekuensi jawaban berkategori sangat setuju berjumlah 270 atau 33,3% , kategori setuju berjumlah 432 atau 53,33%, kurang setuju 54 atau 6,66%, tidak setuju 54 atau 6,66%. Pada distribusi frekuensi jawaban variabel inovasi pelayanan publik ini para responden cenderung menjawab angket yang menyangkut dengan kondisi inovasi pelayanan publik, namun ada juga responden yang memberikan kesan tidak sependapat dengan memberikan kurang setuju.

b. Klarifikasi Data Variabel Y (Indikator Dalam Gizi, Kesehatan Ibu Dan Anak)

Penelitian ini ingin mengetahui tentang pengaruh inovasi pelayanan publik saskia dalam menurunkan angka kematian ibu dan anan dipuskesmas sinoa kabupaten bantaeng, selanjutnya akan diuraikan dalam indikator dalam gizi,kesehatan ibu dan anak dengan beracuan pada indikator (1).keluarga mengerti

program keluarga berencana (KB), (2).ibu hamil memeriksa kehamilan sesuai standar,(3)balita mendapatkan imunisasi lengkap,(4) peberian ASI eksklusif 0-6, (5).pemantauan pertumbuhan balita. Berikut uraian indikator

1. Keluarga Mengerti Program Keluarga Berencana

Keluarga mengerti program keluarga berencana (KB) Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat angket dengan indikator kemampuan uji coba dan tetap pada variabel Y (indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak)dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.25 Tanggapan Responden Mengenai Pengenalan Kepada Masyarakat Tentang Kb

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	43	79,6%	172
Setuju (s)	11	20,4%	33
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	205
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{205}{216} \times 100\% = 94\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.25 distribusi jawaban responden pada pernyataan Pengenalan Kepada Masyarakat Tentang Kb, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 43 responden atau 79,6%, kategori setuju 11 responden atau 20,4%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna pengenalan kepada masyarakat tentang KB itu sangat penting mengjarangkan jarak kehamilan dan mengurangi resiko kematian, kurang setuju

tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%. dan responden tidak ada yang menjawab kurang setuju dan tidak setuju dikarenakan pengenalan KB ini sangat penting untuk masyarakat.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Pengenalan Kepada Masyarakat Tentang Kb disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui Pengenalan Kepada Masyarakat Tentang Kb.

Tabel 4.26 Tanggapan Responden Mengenai KB Program Keluarga Berencana Sudah Banyak Diketahui Oleh Masyarakat Terpencil

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	43	79,6%	172
Setuju (s)	11	20,4%	33
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	205
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{205}{216} \times 100\% = 94\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.26 distribusi jawaban responden pada pernyataan KB Program Keluarga Berencana Sudah Banyak Diketahui Oleh Masyarakat Terpencil, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 43 responden atau 79,6%, kategori setuju 11 responden atau 20,4%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna pihak puskesmas Sinoa sudah mengenalkan program ini kemasyarakat yang tinggal ditempat terpencil, kurang

setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan KB Program Keluarga Berencana Sudah Banyak Diketahui Oleh Masyarakat Terpencil disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui KB Program Keluarga Berencana Sudah Banyak Diketahui Oleh Masyarakat Terpencil.

Tabel 4.27 Tanggapan Responden Mengenai KB Menekan Angkah Kematian Ibu Dan Anak Akibat Hamil Diusia Muda

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	45	83,3%	180
Setuju (s)	9	16,7%	27
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	207
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{207}{216} \times 100\% = 95\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.27 distribusi jawaban responden pada pernyataan KB Menekan Angkah Kematian Ibu Dan Anak Akibat Hamil Diusia Muda, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 45 responden atau 83,3%, kategori setuju 9 responden atau 16,7%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna KB menekan angkah kematioan ibu dan anak, maka dari itu pentingnya masyarkat mengenal KB, kurang setuju tidak ada yang

menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan KB Menekan Angka Kematian Ibu Dan Anak Akibat Hamil Diusia Muda disinoa kab bantaeng, akibat hamil diusia muda banyak ibu hamil yang terkena hamil resiko tinggi atau menyebabkan kematian. sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti menegetahui KB Menekan Angka Kematian Ibu Dan Anak Akibat Hamil Diusia Muda.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator Keluarga Mengerti Program Kelurga Berencana maka dapat disimpulkan pada tabel 4.28 berikut

Tabel 4.28 Keluarga Mengerti Program Keluarga Berencana

No	Indikator Keluarga Mengerti Program Keluarga Berencana	skor
1.	Pengenalan kepada masyarakat tentang KB	94%
2.	Program keluarga berencana sudah banyak diketahui oleh masyarakat terpencil	94%
3.	KB menekan angka kematian ibu dan anak akibat hamil diusia muda	95%

Berdasarkan tabel 4.78 di atas dapat di simpulkan dalam indikator Keluarga Mengerti Program Kelurga Berencana yaitu Pengenalan kepada masyarakat tentang KB dengan skor 94%, Program keluarga berencana sudah banyak diketahui oleh masyarakat terpencil skor 94%, KB menekan angka kematian ibu dan anak akibat hamil diusia muda skor 95%.

2. Ibu Hamil Memeriksa Kehamilan Sesuai Standar

Ibu hamil memeriksa kehamilan standar agar angka kehamilan resti menurun, Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat angket dengan indikator kemampuan uji coba dan tetap pada variabel Y (indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak) dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.29 Tanggapan Responden Mengenai Pemeriksaan Sesuai Standar Pada Perempuan Yang Hamil Diusia Belia

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	47	87,0%	188
Setuju (s)	7	88,9%	21
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	209
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{902}{216} \times 100\% = 96\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.29 distribusi jawaban responden pada pernyataan Pemeriksaan Sesuai Standar Pada Perempuan Yang Hamil Diusia Belia, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 47 responden atau 87,0%, kategori setuju 7 responden atau 88,9% responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna ibu hamil diusia belia sangat rentan dan beresiko kematian maka dari itu pihak puskesmas menekankan untuk pemeriksaan sesuai

standar, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Pemeriksaan Sesuai Standar Pada Perempuan Yang Hamil Diusia Belia disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti ingin menegetahui Pemeriksaan Sesuai Standar Pada Perempuan Yang Hamil Diusia Belia.

Tabel 4.30 Tanggapan Responden Mengenai Menurunkan Jumlah Kasus ibu Hamil Resti, Dimana Pada Tahun 2016 Berjumlah 70 Orang.

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	48	88,9%	192
Setuju (s)	6	11,1%	18
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	210
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{210}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.30 distribusi jawaban responden pada pernyataan Menurunkan Jumlah Kasus ibu Hamil Resti, Dimana Pada Tahun 2016 Berjumlah 70 Orang, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 48 responden atau 88,9%, kategori setuju 6 responden atau 11,1%, responden mayoritas memilih sangat setuju dan setuju karna pemeriksaan pada ibu hamil sesuai standar akan berpengaruh dalam penurunan angka kematian atau

mencegah adanya resti (resiko tinggi), kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Menurunkan Jumlah Kasus ibu Hamil Resti, Dimana Pada Tahun 2016 Berjumlah 70 Orang disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti ingin menegetahui Menurunkan Jumlah Kasus ibu Hamil Resti, Dimana Pada Tahun 2016 Berjumlah 70 Orang.

Tabel 4.31 Tanggapan Responden Mengenai Pemeriksaan Kehamilan Kesesuaian Sesuai Standar Agar Mempertahan Kan Zero Kematian Ibu Hamil/Bersalin.

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	48	88,9%	192
Setuju (s)	6	11,1%	18
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	210
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{210}{216} \times 100\% = 97\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.31 distribusi jawaban responden pada pernyataan Pemeriksaan Kehamilan Kesesuaian Sesuai Standar Agar Mempertahan Kan Zero Kematian Ibu Hamil/Bersalin, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 48 responden atau 88,9%, kategori setuju 6 responden atau 11,1%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna pemeriksaan ibu

hamil sesuai standar akan mempertahankan zero angka kematian ibu dan anak juga pemantauan perkembangan janin, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Pemeriksaan Kehamilan Kesesuaian Sesuai Standar Agar Mempertahan Kan Zero Kematian Ibu Hamil/Bersalin disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti ingin menegetahui Pemeriksaan Kehamilan Kesesuaian Sesuai Standar Agar Mempertahan Kan Zero Kematian Ibu Hamil/Bersalin.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator Ibu Hamil Memeriksa Kesehatan Sesuai Standar maka dapat disimpulkan pada tabel 4.32 berikut

Tabel 4.32 Ibu Hamil Memeriksa Kesehatan Sesuai Standar

No	Indikator Ibu Hamil Memeriksa Kesehatan Sesuai Standar	skor
1.	Pemeriksaan sesuai standar pada perempuan yang hamil diusia belia	96%
2.	Menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti, dimana pada tahun 2016 berjumlah 70 orang.	97%
3.	Pemeriksaan kehamilan kesesuaian sesuai standar agar mempertahankan kan zero kematian ibu hamil/bersalin	97%

Berdasarkan tabel 4.32 di atas dapat di simpulkan dalam indicator ibu hamil memeriksa kesehatan sesuai standar yaitu Pemeriksaan sesuai standar pada perempuan yang hamil diusia belia dengan skor 96%, Menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti, dimana pada tahun 2016 berjumlah 70 orang skor 97%,

Pemeriksaan kehamilan kesesuaian sesuai standar agar mempertahankan kan zero kematian ibu hamil/bersalin 97%

3. Balita Mendapatkan Imunisasi Lengkap

Balita mendapatkan imunisasi lengkap, Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat engket dengan indikator kemampuan uji coba dan tetap pada variabel Y (indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak) dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.33 Tanggapan Responden Mengenai Balita Ditempat Terpencil Mendapatkan Imunisasasi Lengkap

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	44	81,5%	176
Setuju (s)	10	18,5%	30
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	206
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{206}{216} \times 100\% = 95\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.33 distribusi jawaban responden pada pernyataan Masyarakat Ditempat Terpencil Mendapatkan Imunisasasi Lengkap, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 44 responden atau 81,5%, kategori setuju 10 responden atau 18,5%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna sebelum adanya inovasi ada balita yang tidak

mendapatkan imunisasi lengkap seperti ditempat-tempat terpencil dan setelah adanya inovasi balita ditempat terpencil sudah mendapat imunisasi lengkap dari pihak puskesmas Sinoa, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Masyarakat Ditempat Terpencil Mendapatkan Imunisasasi Lengkap disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti inginmenegetahui Masyarakat Ditempat Terpencil Mendapatkan Imunisasasi Lengkap.

Tabel 4.34 Tanggapan Responden Mengenai Sebelum Adanya Inovasi Banyak Bayi Tidak Imunisasi

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	44	81,5%	176
Setuju (s)	10	18,5%	30
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	206
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{206}{216} \times 100\% = 95\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.34 distribusi jawaban responden pada pernyataan Sebelum Adanya Inovasi Banyak Bayi Tidak Imunisasi, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 44 responden atau 81,5%, kategori setuju 10 responden atau 18,5%, responden mayoritas menjawab sangat setuju dan setuju karna kesulitan dalam menjangaku tempat terpencil banyak balita yang

tidak imunisasi lengkap, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Sebelum Adanya Inovasi Banyak Bayi Tidak Imunisasi disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti ingin menegetahui Sebelum Adanya Inovasi Banyak Bayi Tidak Imunisasi.

Tabel 4.35 Tanggapan Responden Mengenai Berkurangnya Bayi Gizi Buruk Karna Imunisasi Lengkap

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	46	85,2%	184
Setuju (s)	8	14,2%	24
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	204
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{204}{216} \times 100\% = 94\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.35 distribusi jawaban responden pada pernyataan Berkurangnya Bayi Gizi Buruk Karna Imunisasi Lengkap, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 46 responden atau 85,2%, kategori setuju 8 responden atau 14,2%, responden mayoritas memilih sangat setuju dan setuju karna imunisasi lengkap sangat penting bagi pertumbuhan anak, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Berkurangnya Bayi Gizi Buruk Karna Imunisasi Lengkap disinoa kab bantaeng, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti ingin menegetahui Berkurangnya Bayi Gizi Buruk Karna Imunisasi Lengkap.

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada Balita Mendapat Imunisasi Gizi Lengkap maka dapat disimpulkan pada tabel 4.36 berikut

Tabel 4.36 Indikator Balita Mendapat Imunisasi Gizi Lengkap

No	Indikator Balita Mendapat Imunisasi Gizi Lengkap	Skor
1.	Masyarakat ditempat terpencil mendapatkan imunisasasi lengkap	95%
2.	Sebelum adanya inovasi banyak bayi tidak imunisasi	95%
3.	Berkurangnya bayi gizi buruk karna imunisasi lengkap	94%

Berdasarkan tabel 4.36 di atas dapat di simpulkan dalam indikator Balita Mendapat Imunisasi Gizi Lengkap yaitu Masyarakat ditempat terpencil mendapatkan imunisasasi lengkap dengan skor 95%, Sebelum adanya inovasi banyak bayi tidak imunisasi 95%, Berkurangnya bayi gizi buruk karna imunisasi lengkap 94%.

4. pemantauan pertumbuhan balita

Pemantauan pertumbuhan balita, Untuk mendeskripsikan pertanyaan dari ke 54 responden pada penelitian ini terdapat engket dengan indikator kemampuan uji coba dan tetap pada variabel Y (indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak)

dapat dilihat dalam penjabaran tabel distribusi frekuensi jawaban responden berikut ini:

Tabel 4.37 Tanggapan Responden Mengenai Dengan Pemasangan Bendera SASKIA Balita Dapat Dipantau Dengan Cepat

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	44	81,5%	176
Setuju (s)	10	18,5%	30
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	206
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{206}{216} \times 100\% = 95\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.37 distribusi jawaban responden pada pernyataan Dengan Pemasangan Bendera SASKIA Balita Dapat Dipantau Dengan Cepat, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 44 responden atau 81,5%, kategori setuju 10 responden atau 18,5%, responden mayoritas memilih setuju dan sangat setuju karna dengan pemasangan bendera pihak puskesmas Sinoa lebih gampang untuk menemukan rumah mana yang terdapat balita, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Dengan Pemasangan Bendera SASKIA Balita Dapat Dipantau Dengan Cepat disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti

inginmengetahui Dengan Pemasangan Bendera SASKIA Balita Dapat Dipantau Dengan Cepat.

Tabel 4.38 Tanggapan Responden Mengenai Adanya E-Saskia Balita Ditempat Terpencil Dapat Dipantau

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	44	81,5%	176
Setuju (s)	10	18,5%	30
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	206
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{206}{216} \times 100\% = 95\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.38 distribusi jawaban responden pada pernyataan Adanya E-Saskia Balita Ditempat Terpencil Dapat Dipantau, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 44 responden atau 81,5%, kategori setuju 10 responden atau 18,5%, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesione (Angket) tentang pernyataan Adanya E-Saskia Balita Ditempat Terpencil Dapat Dipantau disinoa kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti ingin menegengetahui Adanya E-Saskia Balita Ditempat Terpencil Dapat Dipantau.

Tabel 4.39 Tanggapan Responden Mengenai Pemeriksaan Rutin

Item pernyataan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat setuju (ss)	46	85,2%	184
Setuju (s)	8	14,2%	24
Kurang setuju (ks)	-	0,0%	0
Tidak setuju (ts)	-	0,0%	0
Jumlah total	54	100%	204
$\% = \frac{n}{N} \times 100\% = \frac{204}{216} \times 100\% = 94\%$			

Sumber : Data Primer, Kuesioner Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4.39 distribusi jawaban responden pada pernyataan Pemeriksaan Rutin, dapat diketahui bahwa jawaban angket berkategori sangat setuju 46 responden atau 85,2%, kategori setuju 8 responden atau 14,2%, responden mayoritas memilih sangat setuju dan setuju karena pemeriksaan rutin bermanfaat untuk bayi dan pihak puskesmas mengetahui perkembangan bayi, kurang setuju tidak ada yang menjawab sehingga presentase 0%, tidak setuju tidak ada yang menjawab hingga presentase 0%.

Sesuai hasil dari pengisian kuesioner (Angket) tentang pernyataan Pemeriksaan Rutin disino kab bantaeng sudah baik, sebagaimana hasil pengisian kuesioner agar peneliti ingin mengetahui Pemeriksaan Rutin

Berdasarkan dari hasil lima item pernyataan pada indikator Pemantauan Pertumbuhan Balita maka dapat disimpulkan pada tabel 4.40 berikut

ibu dan anak akibat hamil diusia muda	45	83,3%	9	16,7%	0	0	0	0	207	95%
Rata-rata										94%
Pemeriksaan sesuai standar pada perempuan yang hamil diusia belia	47	87,0%	7	88,9%	0	0	0	0	209	96%
Menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti, dimana pada tahun 2016 berjumlah 70 orang.	48	88,9%	6	11,1%	0	0	0	0	210	97%
Pemeriksaan kehamilan kesesuaian sesuai standar agar mempertahankan zero kematian ibu hamil/bersalin.	48	88,9%	6	1,1%	0	0	0	0	210	97%
Rata-rata										97%
Masyarakat ditempat terpencil mendapatkan imunisasi lengkap	44	81,5%	10	18,5%	0	0	0	0	206	95%
Sebelum adanya inovasi banyak bayi tidak imunisasi	44	81,5%	10	18,5%	0	0	0	0	206	95%
Berkurangnya bayi gizi buruk karna imunisasi lengkap	46	85,2%	8	14,2%	0	0	0	0	208	94%
Rata-rata										95%

Dengan pemasangan bendera SASKIA balita dapat dipantau dengan cepat	44	81,5%	10	18,5%	0	0	0	0	206	95%
Adanya E-saskia balita ditempat terpencil dapat dipantau	44	81,5%	10	18,5%	0	0	0	0	206	95%
Pemeriksaan rutin	46	85,2%	8	14,8%	0	0	0	0	208	94%
Rata-rata										95%
Total									2,486	
Rata-rata										207,1

Sumber : Data primer diolah 2020

Berdasarkan Tabel 4.41 mengenai Tanggapan responden pada Variabel Y “Indikator Dalam Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak” terdiri dari 5 indikator dan setiap indikator terdiri dari 3 pernyataan didalamnya dan akan disimpulkan seperti berikut, pada indikator pertama yaitu keluarga mengerti program kb indikator ini memiliki 3 pernyataan. Pernyataan pertama mengenai pengenalan kepada masyarakat tentang Kb dengan skor total (n) 205 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 94% biaya pelayanan yang bisa dijangkau oleh masyarakat, ini termasuk dalam kategori “sangat baik”. Pada pernyataan kedua program kb sudah banyak diketahui oleh masyarakat terpencil dengan skor nilai total (n) 205 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 94% ini termasuk dalam kategori sangat baik. Pada pelayanan ketiga Kb menekan angka kematian ibu dan bayi akibat hamil diusia yang sangat muda dengan skor total (n) 207 sehingga

presentase pada pernyataan ini adalah 95% ini termasuk dalam kategori sangat baik. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel Y maka dapat disimpulkan bahwa pengenalan program agar mencegah kematian ibu dan anak dalam kategori “sangat Baik” dengan hasil persentase sebesar 94%

Indikator kedua yang memiliki 3 pernyataan. Pertama pemeriksaan sesuai standar pada perempuan hamil diusia belia dengan skor total (n) 209 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 96% ini termasuk dalam kategori sangat baik. Pernyataan kedua yaitu menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti dengan skor total (n) 210 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97% ini termasuk pada kategori sangat baik, pernyataan ketiga yaitu pemeriksaan sesuai standar agar mempertahankan zero angka kematian ibu hamil/bersalin dengan jumlah skor pada pernyataan ini dengan total (n) 210 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 97% ini termasuk pada kategori sangat baik. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel Y maka dapat disimpulkan bahwa Pemeriksaan sesuai standar dalam kategori “sangat Baik” dengan hasil persentase sebesar 97%

Indikator ketiga kompleksitas yang memiliki 3 pernyataan yaitu masyarakat terpencil mendapatkan imunisasi lengkap dengan skor total (n) 206 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 95% ini termasuk dalam kategori sangat baik, pernyataan kedua sebelum adanya inovasi SASKIA masih banyak bayi yang tidak imunisasi skor total (n) 206 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 95% ini termasuk pada kategori sangat baik, pernyataan ketiga berkurangnya bayi gizi buruk karna imunisasi lengkap dengan nilai skor 208 sehingga presentase

pada pernyataan ini adalah 95% ini termasuk pada lategori “sangat baik”. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel Y maka dapat disimpulkan bahwa Imunisasi secara lengkap dalam kategori “Sangat Baik” . dengan hasil persentase sebesar 95%.

Indikator keempat yang memiliki tiga pernyataan yaitu tercapainya dengan pemasangan berdera SASKIA balita dapat dipatau dengan cepat dengan nilai skor (n) 206 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 95% ini termasuk pada ketegori “sangat baik”. pernyataan kedua adanya aplikasi E-saskia balita ditempat terpencil dapat dipatau dengan skor total (n) 206 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 95% ini termasuk pada kategori “sangat baik”, pernyataan ketiga pemeriksaan rutin dengan nilai skor 208 sehingga presentase pada pernyataan ini adalah 94% ini termasuk pada lategori “baik”. Berdasarkan hasil indikator pertama pada variabel Y maka dapat disimpulkan bahwa Pemanatauan balita dalam kategori “Sangat Baik”. dengan hasil persentase sebesar 95%.

Berdasarkan kesimpulan di atas mengenai tanggapan responden variabel Y “indikator dalam gizi dan kesehatan ibu dana anak” mempunyai total skor 2,486 dengan rata-rata 207,1 dari 12 item pernyataan yang didapatkan pada 5 indikator di variabel Kualitas Pelayanan Publik. Adapun skor tertinggi pada setiap item pernyataan diberi skor 4 dan skor terendah yang diberi pada setiap item pernyataan diberi skor 1. Untuk mengetahui skor maximum pada variabel X adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 \text{Skor Maximun} &= \text{Skor tinggi pernyataan} \times N \times \text{Item pernyataan} \\
 &= 4 \times 54 \times 12 \\
 &= 2,592
 \end{aligned}$$

Berdasarkan dari hasil penelitian indikator dalam gizi dan kesehatan ibu dan anak dipuskesmas Sinoa kan Bantaeng diperoleh dari jumlah skor hasil perolehan dalam pengumpulan data kuesioner sebanyak 2,486 Maka tanggapan dari 54 responden untuk variabel motivasi kerja yaitu :

$$\frac{\text{Skor Total}}{\text{Skor Maksimum}} \times 100\% = \frac{2,486}{2,592} \times 100\% = 95,9\%$$

Dari hasil variabel indikator dalam gizi dan kesehatan ibu dan anak diperoleh nilai sebesar 95,9% yang berada dalam kategori “Sangat baik”

Kemudian berdasarkan dengan uraian distribusi jawaban responden dari indikator kemitraan relatif, kesesuaian inovasi, kompleksitas, kemampuan uji coba, kemudahan amati yang terdapat pada variabel Y (indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak) maka selanjutnya akan diakumulasikan distribusi jawaban responden pada variabel tersebut melalui uraian tabel dan gambaran grafik akumulasi distribusi jawaban berikut ini:

Tabel 4.42 Akumulasi Distribusi Jawaban Responden Variabel Y (Indikator Dalam Gizi, Kesehatan Ibu Dan Anak)

Skor	Interprestasi	Frekuensi	Presentase
4	Sangat setuju (ss)	216	26,86%
3	Setuju (s)	588	73,13%
2	Kurang setuju (ks)	0	0
1	Tidak setuju (ts)	0	0
TOTAL		804	100%

Sumber : Diolah dan dikembangkan oleh peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 4.42 akumulasi frekuensi jawaban responden pada angket variabel Y (indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak) dapat diketahui bahwa frekuensi jawaban berkategori sangat setuju berjumlah 216 atau 26,86% , kategori setuju berjumlah 588 atau 73,13%, kurang setuju 0, tidak setuju 0. Pada

distribusi frekuensi jawaban variabel indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak ini para responden cenderung menjawab angket yang menyangkut dengan kondisi inovasi pelayanan publik, namun ada juga responden yang memberikan kesan tidak sependapat dengan memberikan kurang setuju.

2. Analisis Statistik Deskriptif

Analisis statistik deskriptif digunakan untuk melihat gambaran dari data yang diteliti dan mengetahui deskripsi data pada variabel yang diteliti dengan melihat nilai maksimum, nilai minimum, nilai rata-rata (*mean*), dan nilai standar deviasi. Berdasarkan pengolahan analisis statistik deskriptif yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh gambaran statistik deskriptif yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh gambaran statistik penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.43 Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

	N	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviation
Inovasi pelayanan publik (x)	51	52	60	57,53	2,444
indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak (Y)	51	58	72	69,41	3,336
Valid N (listwise)	51				

Sumber : Output SPSS v 25 (Diolah Peneliti, 2022)

Berdasarkan tabel 4.43 statistik deskriptif variabel penelitian, dapat diketahui bahwa dari kedua penelitian memiliki N 51 yang berarti terdapat 51 yang berarti terdapat 51 responden pada penelitian ini dimana pada variabel X inovasi pelayanan publik, akumulasi perolehan skor minimum ialah 52 sedangkan nilai maksimum 60 dengan rata-rata 57,53 dan nilai standar 2,444. Kemudian pada

variabel Y indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak, akumulasi perolehan skor minum ialah 58 sedangkan nilai maksimum adalah 72 dengan rata rata 69,41 dan nilai standar deviasi sebesar 3,336.

6. Uji validasi dan Rehabilitasi

a). Uji Validasi

Pengujian validasi menunjukkan sejauh mana alat pengukuran yang dipergunakan untuk mengukur apa yang diukur. Adapun caranya adalah dengan mengkorelasi antar skor total individu. Pengujian validasi dilakukan dengan menggunakan aplikasi Spss versi 22. Dalam penelitian ini pengujian validasi dilakukan terhadap 54 responden. pengambilan keputusan responden ini dengan nilai hitung (*Corrected item – total correlation*) r tabel besar 0,268 untuk $df (N-2) = 54 - 2 = 52$; $\alpha = 0,05$ (rincian terlampir). Kriteria untuk pengambilan keputusan uji validasi jika peroleh nilai r hitung $> r$ tabel, maka angket dinyatakan valid namun apabila r hitung $< r$ tabel, maka angket dinyatakan tidak valid.

Berikut tabel hasil penyajian uji validasi data pada penelitian ini :

Tabel 4.44 Uji validasi Angket Variabel X (Inovasi Pelayanan Publik)

Korelasi	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan (r hitung $>$ r tabel)
Angket x1 dengan total	0,862	0,268	Valid
Angket x2 dengan total	0,907	0,268	Valid
Angket x3 dengan total	0,892	0,268	Valid
Angket x4 dengan total	0,851	0,268	Valid
Angket x5 dengan total	0,793	0,268	Valid

Angket x6 dengan total	0,895	0,268	Valid
Angket x7 dengan total	0,851	0,268	Valid
Angket x8 dengan total	0,900	0,268	Valid
Angket x9 dengan total	0,881	0,268	Valid
Angket x10 dengan total	0,857	0,268	Valid
Angket x11 dengan total	0,853	0,268	Valid
Angket x12 dengan total	0,783	0,268	Valid
Angket x13 dengan total	0,602	0,268	Valid
Angket x14 dengan total	0,735	0,268	Valid
Angket x15 dengan total	0,891	0,268	Valid

Sumber : Output SPSS v 25 (Diolah Peneliti, 2022)

Tabel 4.45 Uji validasi Angket Variabel Y (Indikator Dalam Gizi, Kesehatan Ibu Dan Anak)

Korelasi	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan (r hitung > r tabel)
Angket Y1 dengan total	0,831	0,268	Valid
Angket Y2 dengan total	0,964	0,268	Valid
Angket Y3 dengan total	0,910	0,268	Valid
Angket Y4 dengan total	0,891	0,268	Valid
Angket Y5 dengan total	0,924	0,268	Valid
Angket Y6 dengan total	0,924	0,268	Valid

Angket Y7 dengan total	0,949	0,268	Valid
Angket Y8 dengan total	0,941	0,268	Valid
Angket Y9 dengan total	0,904	0,268	Valid
Angket Y10 dengan total	0,913	0,268	Valid
Angket Y11 dengan total	0,928	0,268	Valid
Angket Y12 dengan total	0,884	0,268	Valid
Angket Y13 dengan total	0,790	0,268	Valid
Angket Y14 dengan total	0,818	0,268	Valid
Angket Y15 dengan total	0,946	0,268	Valid

Sumber : Output SPSS v 25 (Diolah Peneliti, 2022)

Berdasarkan tabel 4.44 dan tabel 4.45 uji validasi dari kedua angket variabel penelitian dapat diketahui, dalam penelitian ini pengujian validasi dilakukan terhadap 54 responden. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai hitung (*Corrected Item - Total Correlation*) r tabel sebesar 0.268 untuk $df (N-2) = 54 - 2 = 52$; $\alpha = 0,05$ dan dijadikan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan untuk uji validitas adalah nilai r hitung lebih besar dari 0,268 yang merupakan nilai r tabel (rincian terlampir). Kemudian berdasarkan dengan hasil ujian validasi dari masing masing angket pada kedua variabel penelitian disimpulkan bahwa seluruh butir angket pertanyaan bersifat valid karena r hitung $> 0,268$ (r tabel).

b). Uji Reabilitas

Penelitian ini lebih lanjut harus dilakukan uji reabilitas untuk mengukur konsisten atau tidak angket dalam kuesioner dalam penelitian ini. Sebelum dilakukan pengujian reabilitas harus ada dasar pengambilan keputusan yaitu 0,60.

Variabel yang dianggap reabel jika nilai variabel tersebut lebih dari $> 0,60$ jika lebih kecil maka variabel yang diteliti tidak bisa dikatakan reliabel karena $< 0,60$. Hasil dari pengujian reliabelitas pada angket penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 4.46
Uji Reabilitas Angket Variabel Penelitian

Variabel	Nilai <i>Alpha cronbroach</i>	Nilai ketentuan	Keterangan
Inovasi pelayanan publik(X)	0,849	0,60	(0,849>0,60) Reliabel
Indicator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak (Y)	0,809	0,60	(0,809>0,60) Reliabel

Sumber : Output SPSS v 25 (Diolah Peneliti, 2022)

Berdasarkan 4.46 uji reabilitas diketahui bahwa pada dasarnya pengambilan keputusan memenuhi syarat uji reabilitas jika nilai *alpha cronbach* lebih besar dari 0.6, maka butir angket kuesioner penelitian bersifat reliabel. Angket butir pernyataan dari kedua variabel pada penelitian ini yaitu variabel inovasi pelayanan publik (X) dan variabel indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak(Y) diketahui bahwa seluruh jawaban angket butir pernyataan bersifat reliabel, karena nilai *alpha cronbach* lebih besar dari $> 0,5$.

7. Analisis Regesi Linear Sederhana

Analisis ini digunakan dalam penelitian ini dalah adlah analisis regresi line sederhana untuk mengetahui gambrana mengenai pengaruh rekonstruksi (variabel X) terhadap pemulihan ekonomi (variabel Y) selanjutnya hasil analisis regrsi sederhana dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.47
Analisis Regresi Linear Sederhana

Coefficients

Model	Unstandardized a Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	59,997	11,145		5,383	,001
Inovasi pelayanan publik	,164	,194	,473	2,845	,000

a. Dependent Variable: indikator

Sumber : Output SPSS 25 (Diolah peneliti, 2022)

Berdasarkan tabel 4.47 analisis regresi linear sederhana pada variabel yang terdapat pada penelitian ini maka diperoleh persamaan Regresi $Y = a + bX$ ($Y = 59,997 + 0,164X$). Kemudian persamaan regresi tersebut dapat diterjemahkan atau diinterpretasi sebagai berikut:

1. nilai konstanta ialah 59,997, mengandung arti bahwa nilai konsistensi dari variabel Y adalah 59,997
2. koefisien regresi variabel X ialah 0,164 diartikan setiap penambahan 1% nilai variabel X, maka nilai dari variabel Y bertambah 0,164 dan nilai koefisien regresi tersebut bernilai positif sehingga diasumsikan pengaruh variabel adalah positif, hal ini menunjukkan bahwa pengaruh inovasi pelayanan publik Saskia dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas Sinoa Kab Bantaeng.

8. Pengujian Hipotesis

a) Uji Koefisien Determinasi R

Koefisien determinasi dipakai dalam menguji seberapa jauh kekuatan modal dalam angkah menerangkan variasi variabel *dependen*. Berikut ini hasil koefisien determinasi :

Tabel 4.48

Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,820	8,14	804	7,34528

a. Predictors: (Constant), inovasi pelayanan publik

Sumber : Output SPSS 25 (Diolah peneliti, 2022)

Berdasarkan tabel 4.48 dapat diketahui bahwa nilai $R = 0,820$ atau 82,0% yang mempunyai hubungan sangat kuat karna mendekati nilai 1, sedangkan untuk mengetahui besarnya hubungan variabel bebas secara bersama sama berpengaruh terhadap variabel terkait dapat dilihat dari nilai koefisien R. Square sebesar 0,814 hal ini menunjukkan bahwa 81,4% pengaruh inovasi pelayanan publik dipuskesmas sinoa 18,6% dipengaruhi oleh variabel luar model. Yaitu sebelum adanya Saskia bayi mendapat imunisasi namun ada yang lengkap dan ada juga bayi yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap.

b). Uji Segnifikasi Regresi Persial (Uji t)

analisis ini bertujuan untuk mengetahui ada tindakan pengaruh persial variabel dependen dengan dasar pengambilan keputusan jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan nilai $sig. < 0,06$ maka variabel independen secara persial tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

Tabel 4.49
Uji Segnifikan Regresi Persial (Uji t)

Model	Coefficients				Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardize d Coefficients	t	
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	59,997	11,145		5,383	,001
1 Inovasi pelayanan publik	,164	,194	,473	2,845	,000

a. Dependen variabel : inovasi pelayanan publik

Sumber : output SPSS 25(Diolah peneliti 2022)

Berdasarkan tabel 4.49 uji signifikan regresi persial (Uji t) sebelum dijabarkan lebih lanjut terlebih dahulu ketahui nilai t tabel 2,007 yang diperoleh dari distribusi nilai t (terlampir) dimana 2,007 diperoleh dari $t_{tabel} = t_{(a/2 : n-k-1)} = (0,025 : 52)$ kemudian diketahui dari hasil uji signifikan regresi persial (Uji t) nilai sig Variabel X (inovasi pelayanan publik) adalah $0,000 < 0,05$ dengan nilai t hitung $2,845 > 2,007$ sehingga berdasarkan kedua asumsi tersebut maka dapat dipastikan terdapat pengaruh antara variabel inovasi pelayanan publik (X) terhadap indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak (Y) pada penelitian ini.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

a. Inovasi Pelanan Publik Saskia Dipuskesmas Sinoa Kab Bantaeng

Inovasi pelayanan publik adalah trobosan jenis pelayanan baik yang merupakan gagasan/modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Penelitian ini yang ingin mengetahui

pengaruh inovasi pelayanan publik saskia dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas sinoa kab bantaeng.

Berdasarkan hasil temuan data penelitian dalam variabel x inovasi pelayanan publik dengan indikator keunggulan relatif dengan pernyataan berkurangnya ibu hamil resti semenjak adanya SASKIA dengan presentase 97% maka ini termasuk pada kategori "Sangat Baik" karna semenjak adanya inovasi Saskia jumlah ibu hamil resti menurun secara perlahan, dengan responden yang memilih item pernyataan sangat setuju 49 responden dengan presentase 90,7%, dan yang menjawab setuju 5 responden dengan presentase 9,3%, kemudian tanggapan responden mengenai bayi imunisasi lengkap dengan jumlah presentase 97% maka ini termasuk pada kategori sangat baik, dengan responden yang memilih item pernyataan sangat setuju 49 responden atau dengan presentase 90,7%, dan yang menjawab setuju 5 responden dengan presentase 9,3%, kemudian tanggapan responden mengenai masyarakat mudah untuk dipantau dengan presentase 97% maka ini termasuk dalam kategori "Sangat Baik" karena sebelum adanya Saskia pihak puskesmas Sinoa kesulitan dalam memantau pasien dikarenakan tidak adanya tanda dan sekarang setelah inovasi Saskia ada pihak Puskesmas mudah dalam pemanataan karan sudah ada pemasangan bendera Saskia disetiap rumah ibu hamil dan balita, dengan responden yang memilih item pernyataan sangat setuju 49 responden dengan presentase 90,7%, dan yang menjawab setuju 5 responden dengan presentase 9,3%,

.Dapat disimpulkan bahwa indikator keunggulan relatif rata-rata 90% dikarenakan keunggulan semenjak adanya SASKIA sangat berpengaruh dalam

mempertahankan zero angka kematian ibu dan anak, dan dapat dibedakan proses sebelum dan setelah adanya inovasi SASKIA ini.

Inovasi Pelayanan publik pada indikator kesesuaian inovasi pada tanggapan responden pada pernyataan mengenai menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti (resiko tinggi) dengan presentase 97% ini termasuk pada kategori “Sangat Baik” karna menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti termasuk dalam kesesuaian inovasi, tanggapan responden mengenai menurunkan jumlah kasus bayi gizi buruk dengan presentase 97% ini termasuk pada kategori sangat baik karna pernyataan ini termasuk kedalam kesesuaian inovasi dalam menurunkan jumlah bayi gizi buruk disinoa kab Bantaeng, kemudian tanggapan responden mengenai masih ada kematian ibu dan anak setelah adanya SASKIA dengan presentase 26% ini termasuk dalam kategori sangat buruk karna setelah pembagian kuesioner dan jawaban responden menjawab sangat tidak setuju dikarenakan tidak ada angka kematian ibu dan anak sebelum dan sesudah adanya inovasi SASKIA dipuskesmas Sinoa kab Bantaeng.

Inovasi pelayanan publik pada indikator kompleksitas, tanggapan responden pada pernyataan mengenai sebelum adanya inovasi banyak bayi yang tidak imunisasi dengan jumlah presentase 95% yang termasuk dalam kategori sangat baik, banyak bayi yang tidak imunisasi dikarenakan tempat terpencil yang jarang mendapat info atau sulit dijangkau oleh pihak ini termasuk tingkat kerumitan sebelum adanya inovasi SASKIA, kemudian tanggapan responden, mengenai ibu hamil yang tinggal ditempat terpencil susah untuk pantau dengan presentase 96% sama dengan bayi yang tidak imunisasi lengkap, dan bayi kurang

gizi yang tinggal ditempat terpencil susah untuk dipatau dengan presentase 94%, ketiga pernyataan ini termasuk dalam kesulitan sebelum adanya inovasi.

Inovasi pelayanan publik dengan indikator kemampuan uji coba, tanggapan reponden tentang tercapainya pelayanan secara merata dengan presentase 94%, tanggapan responden mengenai kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia dengan presentase 94% kemudian uji coba aplikasi diseluruh kabupateb bantaeng dengan skor 94%. Dalam tiga pernyataan ini adalah indikator uji coba dengan tanggapan responden sangat setuju, karna tercapainya pelayanan secara merata berawal dari peningkatan inovasi yaitu aplikasi saskia dan anak diterapkan di seluruh kabupaten bantaeng karena SASKIA sekarang masih berproses dipuskesmas sinoa saja.

Inovasi pelayana publik pada indikator kemudahan amati dengan pernyataan mengenai pemasangan bendera SASKIA dapat menumbuhkan kepedulian keluarga, masyarakat dan pemerintah desa terhadap status kesehatan ibu dan anak dengan presentase 97% ini termasuk dalam kategori sangat baik, kemudian tanggapan responden mengenai dengan peningkatan inovasi seperti aplikasi E-saskia pihak lebih muda menjangkau pasien yang ada ditempat terpencil dengan presentase 97% ini termasuk dalam kategori sangat baik, tanggapan responden kemudahan mengamati bayi kurang gizi dengan presentase 98% ini termasuk dalam kategori sangat baik. Ketiga pernyataan masuk dalam indikator kemudahan amati karena semenjak adanya inovasi dan peningkatan inovasi kemudahan untuk memberi pelayanan secara merata kepada masyarakat sudah tercapai maka dari itu indikator ini termasuk dalam kategori sangat baik.

Berdasarkan hasil penilaian pengaruh inovasi pelayanan publik dari keseluruhan responden pada tiap butir angket kuesioner yang ditetapkan dan digunakan pada penelitian ini, Dari hasil variabel X inovasi pelayanan publik dipuskesmas sinoa kab Bantaeng diperoleh nilai sebesar 91,82% yang berada dalam kategori “sangat baik”.

b. Indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak dipuskesmas sinoa kab bantaeng

Indikator kesehatan adalah ukuran yang menggambarkan atau menunjukkan status kesehatan sekelompok orang dalam populasi tertentu, misal angka kesehatan bayi. Penelitian ini yang ingin mengetahui pengaruh indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas sinoa kab bantaeng.

Berdasarkan hasil temuan data penelitian dalam variabel Y indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak maka diperoleh dalam pengumpulan angket kuesioner dari indikator keluarga menegerti program keluarga berenacan, tanggapan responden mengenai pengenalan keluarga berenacan KB dengan presentase 94% ini termasuk dalam kategori sangat baik, kemudian tanggapan responden tentang KB menekan angka kematian ibu dan anak akibat hamil diusia muda dengan presentase 95% ini termasuk dalam kategori sangat baik, tanggapan responden mengenai penegnaln kepada masyarakat tentang KB dengan presentatse 94% dari tiga pernyataan ini program keluarga berencana atau Kb yang masuk pada kategori sangat baik.

indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak, ibu hamil memeriksa kehamilan sesuai standar, tanggapan responden mengenai pemeriksaan sesuai standar diusia sangat beliat dengan presentase 96%,kemudian tanggapan responden mengenai menurunkan jumlah kasus ibu resti dengan memriksa kehamilan sesuai standar dengan presentasi 97% ini termasuk dalam kategori sangat baik, tanggapan responden mengenai pemeriksaan ibu hamil sesuai standar agar mempertahankan zero angka kematian ibu hamil/bersalin dengan presentase 97% ini termasuk kedalam kategori sangat baik. Dalam inidikatr ini kenapa dikatakan sangat baik karna pemeriksaan sesuai standar agar angakh kematian dan ibu hamil resti berkurang.

indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak, balita mendapat imunisasi lengkap dengan pernyataan tanggapan responden mengenai masyarakat ditempat terpencil mendapat imunisasi lengkap dengan presentase 95% ini termasuk kedalam kategori sangat baik, kemudian tanggapan responden mengenai sebelum adanya inovasi banyak bayi yang tidak imunisasi lengkap dengan presentase 95% ini termasuk kedalam kategori sangat baik, tanggapan responden tentangberkurangnya bayi gizi buruk karna imunisasi lengkap dengan presentase 94% ini termasuk dalam kategori sangat baik.dari ketiga pernyataan ini balita mendapat imunisasi lengkap dipuskesmas Sinoa kab bantaeng dan ini termasuk dalam kategori sangat baik.

indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak, pemantauan pertumbuhan balita tanggapan reponden dengan pemasanagat bendera balita dapat dipantau dengan cepat presentase 95% ini termasuk dalam kategori sangar baik, kemudian

tanggapan responden tentang adanya aplikasi E-saskia balita ditempat terpencil dapat dipantau dengan maksimal dengan presentase 95% ini termasuk dalam kategori sangat baik, tanggapan responden mengenai pemeriksaan rutin dengan presentase 94% ini juga termasuk dalam kategori sangat baik. Dalam pernyataan ini termasuk dalam indikator pemantauan pertumbuhan dikec Sinoa kab Bantaeng sudah termasuk dalam kategori sangat baik.

Berdasarkan hasil penilaian pengaruh indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak dari keseluruhan responden pada tiap butir angket kuesioner yang ditetapkan dan digunakan pada penelitian ini, Dari hasil variabel Y indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak diperoleh nilai sebesar 95,9% yang berada dalam kategori "Sangat baik"

c. Pengaruh Inovasi Pelayanan Publik (Saskia) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Puskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah inovasi pelayanan publik SASKIA berpengaruh dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas sinoa kab bantaeng yang dimana bidan sebagai pihak pelayanan masyarakat yang mengetahui angka bayi kurang gizi, ibu resti dan kematian ibu dan anak. Dalam penelitian ini dilakukan uji instrumen penelitian yaitu uji validasi dan reabilitas yang dilanjutkan dengan pengujian prasyarat analisis (uji normalitas dan linearitas). Setelah melakukan serangkaian pengujian tersebut, maka layak dilanjutkan dan dilakukan analisis ujisignifikasi persial (uji t) dan analisis korelasi persial.

Variabel bebas atau dependen dalam penelitian ini adalah inovasi pelayanan publik yang ditinjau dari indikator kemitraan relatif, kesesuaian inovasi, kompleksitas, kemampuan uji coba kemudahan amati.

Kemudian variabel indikator dalam gizi dan kesehatan ibu dan anak dalam penelitian ini adalah keluarga mengetahui program keluarga berencana, ibu hamil memeriksa kehamilan sesuai standar, balita mendapat imunisasi lengkap, pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan, pemantauan pertumbuhan balita.

Berdasarkan hasil uji validasi dan reabilitas dengan dasar pengambilan keputusan r hitung (*Corrected Item - Total Correlation*) r tabel sebesar 0,268 untuk $df (N-2) = 54 - 2 = 52$; $\alpha = 0,05$. Kemudian berdasarkan dengan hasil uji validasi dari butir angket kuesioner penelitian bersifat valid karena r hitung $>$ 0,268 (r tabel). Selanjutnya uji reabilitas dari variabel penelitian, data variabel penelitian telah memenuhi syarat karena nilai *Alpha Conbach* dari hasil pengujian yang dilaksanakan lebih besar dari 0,06.

Setelah melalui tahap uji validasi dan reabilitas, baru kemudian layak untuk dilakukan analisis regresi linear sederhana untuk mengetahui persamaan regresi antara variabel penelitian. Diketahui persamaan regresi variabel pada penelitian ini adalah $Y = a + Bx$ ($Y = 59,997 + 0,164x$). Kemudian persamaan regresi tersebut mengandung arti bahwa setiap penambahan 1% nilai variabel X , maka nilai dari variabel Y bertambah 0,164 dan nilai koefisien regresi tersebut bernilai positif sehingga diansumsikan pengaruh variabel adalah positif. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini Uji Koefisien Determinasi (R^2) dan Uji Signifikansi Pesial (Uji t).

Uji koefisien determinasi (R^2), sebelum dijabarkan lebih lanjut terlebih dahulu harus diketahui bahwa nilai $R = 0.820$ atau 82,0% yang mempunyai hubungan sangat kuat karena mendekati nilai 1, sedangkan untuk mengetahui besarnya hubungan variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel terkait dapat dilihat dari nilai koefisien R Square sebesar 0,814. Hal ini menunjukkan bahwa 81,4% pengaruh inovasi pelayanan publik dipengaruhi oleh variabel independen yang digunakan untuk rekonstruksi dan sisanya 18,6% dipengaruhi oleh variabel lain diluar model. Kemudian

Uji signifikansi regresi persial (uji t), sebelum dijabarkan lebih lanjut terlebih dahulu harus diketahui t tabel yaitu 2,007 yang di peroleh dari distribusi nilai t (terlampir) dimana 2,007 diperoleh dari $t \text{ tabel} = t (\alpha/2 ; n-k-1) = t (0,025 ; 52)$. kemudian diketahui dari hasil uji signifikansi regresi persial (uji t) nilai sig. Variabel X (inovasi pelayanan publik) adalah $0,000 < 0,05$ dengan nilai t hitung $2,845 > t \text{ tabel } 2,007$, sehingga berdasarkan kedua asumsi tersebut maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara variabel inovasi pelayanan publik (X) terhadap indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak (Y) Pada penelitian ini.

Dari hasil pengamatan dan observasi penulis selama penelitian dipuskesmas Sinoa. Ada beberapa hal yang diperhatikan mengenai pelayanan masyarakat tentang inovasi SASKIA. Selama penulis melakukan penelitian dipuskesmas Sinoa dan hasil sebar kuesioner menunjukkan bukti-bukti bahwa adanya pelayanan inovasi SASKIA kesehatan ibu dan anak terpantau secara merata.

Selama penelitian dipuskesmas Sinoa penulis juga menemukan masalah mengenai inovasi SASKIA sebelum pembaharuan dilakukan, yaitu kurangnya

informasi yang masuk ketempat terpencil dan tidak tercapainya pelayanan secara merata, namun Setelah inovasi bendera SASKIA ditetapkan sebagai top fouty five di tahun 2020 dilakukan pengembangan inovasi seperti aplikasi E-saskia berbasis android layanan jemput antar pada ibu bersalin, penambahan bendera penanda, perluasan lokus implementasi pada seluruh puskesmas, serta dikeluarkannya peraturan bupati bantaeng No 34 tahun 2021 tetang replikasi bendera saskia.

Pengembangan inovasi ini berdampak pada capaian kesehatan ibu dan anak agar angka kematian menurun, menurunnya presentase ibu hamil dengan resiko tinggi, dan balita kurang gizi. Dampak lainnya terbukanya ruang partisipasi dari berbagai pihak seperti akademisi, komunitas, media dan dunia usaha terlibat dalam implementasi inovasi tersebut.

Aplikasi eSaskia akan lebih memudahkan bagi petugas kesehatan maupun pemangku kepentingan lainnya, dalam memantau status kesehatan ibu hamil, bayi dan balita. Dalam fitur fitur aplikasi ini akan menampilkan identitas lengkap yang berbasis lokasi beserta jenis bendera yang terpasang di depan rumahnya, Untuk tahap uji coba aplikasi ini sementara hanya di wilayah puskesmas Sinoa. Sambil menyempurnakan fitur fiturnya dan tidak tertutup kemungkinan untuk di terapkan di seluruh kabupaten Bantaeng, Proses pembuatan aplikasi ini sudah mencapai 80%. Dan akan terus dikembangkan sampai fitur fitur yang diinginkan oleh pengguna bisa di akomodir kedalam eSaskia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

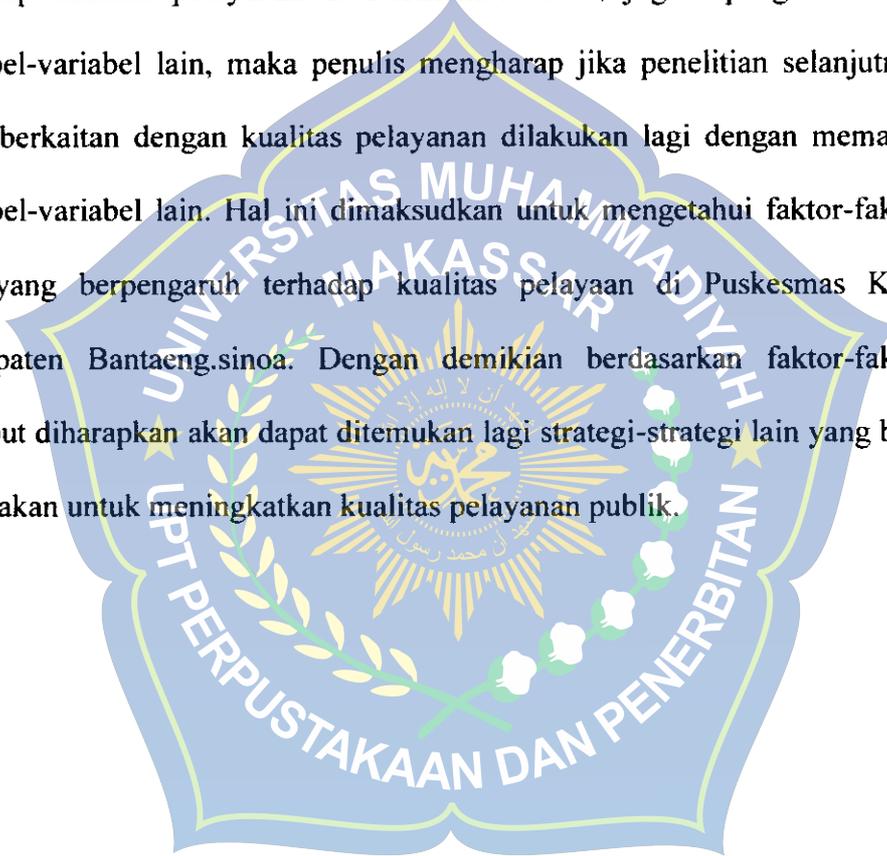
A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh inovasi pelayanan publik, maka disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Hasil penelitian pengaruh inovasi pelayanan publik (SASKIA) “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas sinoa kabupaten bantaeng, sebelum adanya saskia angka ibu hamil resti, bayi kurang gizi dan banyak bayi yang tidak mendapat imunisasi lengkap, namun setelah adanya inovasi Saskia ini penurunan angka ibu hamil resti dan balita kurang gizi menurun secara perlahan disetiap tahunnya karna pihak puskesmas memantau pertumbuhan ibu hamil resti, bayi kurang gizi dan imunisasi dengan kunjungan rumah.
- 2) Hasil penelitian pengaruh pelayanan publik (SASKIA) “Satu Bendera Satu Sasaran Kesehatan Ibu dan Anak” dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dipuskesmas sinoa kabupaten bantaeng diketahui dari hasil uji signifikan regresi persial (Uji t) nilai sig Variabel X (inovasi pelayanan publik) adalah $0,000 < 0,05$ dengan nilai t hitung $2,845 > 2,007$ sehingga berdasarkan kedua asumsi tersebut maka dapat dipastikan terdapat pengaruh antara variabel inovasi pelayanan publik (X) terhadap indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak (Y) pada penelitian ini.

B. Saran

- 1) Pemerintah sebaiknya memberikan pengawasan lebih terhadap jalannya inovasi/program pada daerah tersebut agar dapat mempertahankan tingkat Kualitas Pelayanannya.
- 2) Dari hasil kesimpulan di atas, pengaruh inovasi pelayanan publik saskia terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas sinoa, juga dipengaruhi oleh variabel-variabel lain, maka penulis berharap jika penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dilakukan lagi dengan memakai variabel-variabel lain. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Kabupaten Bantaeng.sinoa. Dengan demikian berdasarkan faktor-faktor tersebut diharapkan akan dapat ditemukan lagi strategi-strategi lain yang bisa digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini., Mita, D.M., & Anastasia, W. (2017). Inovasi Pelayanan SAKINA di Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi (SAKINA Service Innovation at Sempu Public Health Center , Sempu Sub-Regency , Banyuwangi Regency). *E-Sospol, IV*, 75–81.
- Sofia purnamasari, yovita arie mangesti, widodo tresno novianto. 2018. Implementasi kebijakan penurunan angka kematian ibu di kabupaten banyumas. Fakultas hukum uns surakarta
- Mita Dian Anggraini. 2016. Inovasi Pelayanan Stop Angka Kematian Ibu dan Anak (SAKINA) oleh Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupatn Banyuwangi.
- Khin, S., Ahmad, N. H., & Ramayah, T. (2010). Product innovation among ICT technopreneurs in Malaysia. *Business Strategy Series*, 11(6), 397-406. doi: 10.1108/17515631011093106
- Damanpour, F., & Schneider, M. (2006). Phases of the Adoption of Innovation in Organizations: Effects of Environment, Organization and Top Managers1. *British Journal of Management*, 17(3), 215-236. doi: 10.1111/j.1467-8551.2006.00498.x
- <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:FDDJsgLzkMJ:library.binus.ac.id/eColls/eThesisdoc/Bab2/2012-2-00011-MN%2520Bab2001.pdf+&cd=12&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- https://repository.bsi.ac.id/index.php/unduh/item/251086/file_10-Bab-II-Landasan-Teori.pdf
- Anggraini., Mita, D.M., & Anastasia, W. (2017). Inovasi Pelayanan SAKINA di Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi (SAKINA Service Innovation at Sempu Public Health Center , Sempu Sub-Regency , Banyuwangi Regency). *E-Sospol, IV*, 75–81.
- Surakhmad(2012),pelayanan+publik+menurut+para+ahli&oq=pelayanan+publik+menurut&aqs=chrome.2.69i57j0i512i9.18654j1j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#
- Grace E. C. Korompis, Organisasi & Manajemen Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC,Jakarta, 2015,
- Rosilawati, Rosilawati (2018). Pengaruh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak terhadap Peningkatan Kesehatan Masyarakat (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kibin Kecamatan Kibin Kabupaten Serang)

Administrasi, Bagian Masyarakat, Fakultas Kesehatan, 2018. Analisis Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Keselamatan Ibu Dan Anak Di Kota Semarang:

<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm> Operasional

<https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2016/09/03/konsep-pelayanan-kesehatan-ibu-dan-anak-by-aep-nurul-hidayah/>

(Damanpour & Aravind,). (2012). inovasi dalam struktur organisasi, strategi dan proses administrasi .

al., L. P. (2011). pelayanan publik.

Fremani. (2004). menganggap inovasi sebagai upaya dari perusahaan melalui penggunaan teknologi dan informasi .

Hardiyansyah. (2011). pengertian pelayanan publik .

Perdana, F. (2018). *Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak Melalui Program Literasi Kesehatan Dan Hibah Buku Di Desa Cintamulya Rw 05 Jatinangor.*

Poerwantana, H. d. (2000). pengertian pengaruh.

Rogers. (2003). proses inovasi .

Rosilawati. (2018). *pengaruh pelayanan kesehatan ibu dan anak terhadap peningkatan kesehatan masyarakat. kibin kecamatan kibin kabupaten serang.*

Shepherd, P. K. (2010). inovasi perusahaan dapat Menghasilkan R&D (Research and Development), .

surakhmad. (2012). pengertian pengaruh.

wati, m. (2007). *implementasi kebijakan ditengah pandemi*. makassar:

PT.Grenmedia pustaka utama.

Yosin. (2012). pengertian pengaruh mempengaruhi apa yang ada disekitarnya.



LAMPIRAN



DAFTAR LAMPIRAN KUESIONER

Kepada Yth,
Bapak/ibu/saudara(i) para responden
 Di
 Puskesmas Sinoa Kab. Bantaeng
 Dengan Hormat,
 Assalamuaikum Wr Wb

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir (skripsi) yang kami laksanakan dengan judul **“Pengaruh Inovasi Pelayanan Publik SASKIA Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak Dipuskesmas Sinoa Kab Bantaeng”**. Guna untuk penyelesaian studi S1 di universitas Muhammadiyah Makassar.

Dengan segala kerendahan hati, kami berharap kepada Bapak/ibu/saudara(i), kami mengucapkan banyak terima kasih, semoga keikhlasannya mendapat pahala yang setimpal disisi Allah SWT.

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda () pada jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu/Sdr.

1. Sangat Setuju (SS)
2. Setuju (S)
3. kurang setuju (ks)
4. tidak setuju (ts)

Kuesioner

B. Inovasi pelayanan publik

keunggulan Relatif					
No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Berkurangnya ibu hamil resti				
2.	Bayi imunisasi lengkap				
3	Masyarakat mudah untuk dipantau				
Kesesuaian inovasi					
No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1	Menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti, dimana pada tahun 2016 berjumlah 70 orang.				
2	Menurunkan jumlah balita gizi kurang, dimana pada tahun 2016 berjumlah 22 orang dan ditahun 2022 tidak ada lagi balita gizi kurang				
3	Semenjak adanya saskia masih ada kematian ibu dan anak				
Kompleksitas					
No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Sebelum adanya inovasi banyak bayi yang tidak imunisasi				
2.	Ibu hamil yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau				
3.	Bayi kurang gizi yang tinggal ditempat terpencil sulit untuk dipantau				

Kemampuan uji coba					
No		SS	S	KS	TS
1.	Tercapainya pelayanan secara merata				
2.	Kemampuan masyarakat menggunakan aplikasi E-saskia				
3	Uji coba aplikasi akan diterapkan diseluruh kab bantaeng				
Kemudahan amati					
No		SS	S	KS	TS
1.	Dengan bendera, dapat menumbuhkan kepedulian keluarga, masyarakat, dan pemerintah desa terhadap status kesehatan ibu dan anak.				
2.	Dengan adanya aplikasi E-saskia bidan lebih bisa menjangkau tempat yang terpencil				
3	Kemudahan amati bayi gizi kurang				

C. indikator dalam gizi, kesehatan ibu dan anak

Keluarga mengerti program keluarga berencana (KB)					
No		SS	S	KS	TS
1.	Pengenalan kepada masyarakat tentang KB				
2.	Program keluarga berencana sudah banyak diketahui oleh masyarakat terpencil				
3	Kb menekan angka kematian ibu dan bayi akibat hamil diusia yang sangat muda				

Ibu hamil memeriksa kehamilannya sesuai standar.					
No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1	Pemeriksaan sesuai standar pada perempuan hamil diusia belia				
2	Menurunkan jumlah kasus ibu hamil resti, dimana pada tahun 2016 berjumlah 70 orang				
3	Pemeriksaan kehamilan sesuai standar agar mempertahankan zero kematian ibu hamil/bersalin				
Balita mendapatkan imunisasi lengkap.					
No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Masyarakat  ditempatkan  terpencil mendapatkan imunisasi lengkap				
2.	Sebelum adanya inovasi banyak bayi yg tidak imunisasi				
3	Berkurangnya bayi gizi buruku karna imunisasi lengkap				
Pemantauan pertumbuhan balit					
No		SS	S	KS	TS
1.	Dengan pemasangat bernderas saskia balita dapat dipantau dengan cepat				
2.	Adanya E-saskia balita ditempat terpencil dapat dipantau				
3	Pemeriksaan rutin				

35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	59
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	58
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
42	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	57
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
45	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
51	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	53
52	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	47

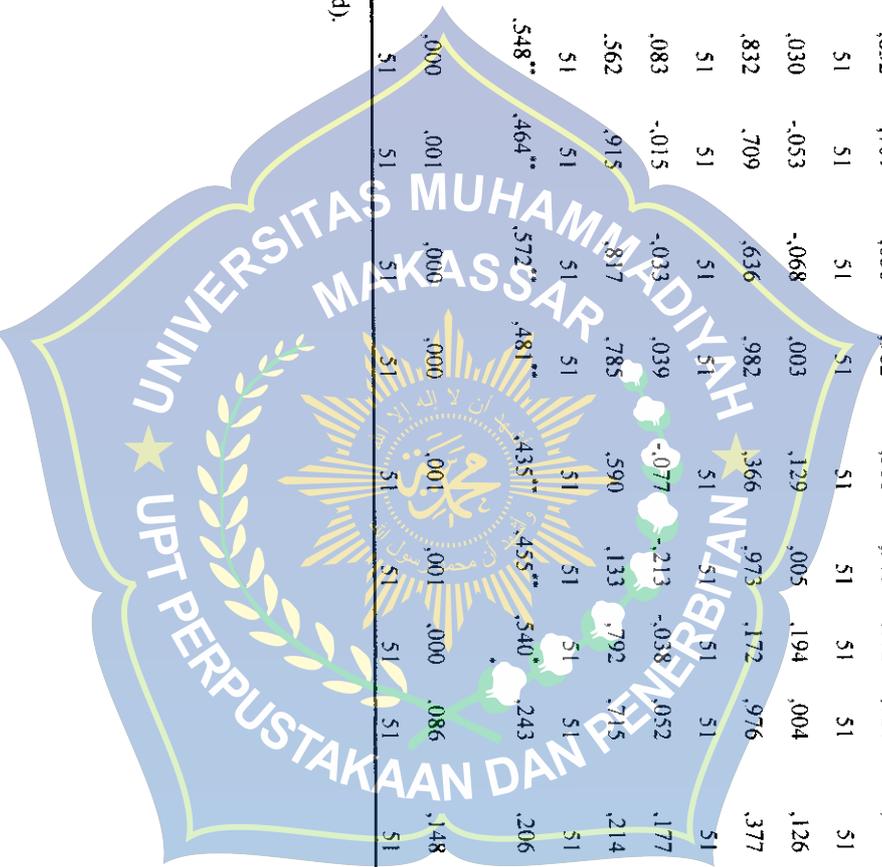
Rsp	No.Butir Angket													total	
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	47
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
9	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	44
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
11	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	44
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	46
13	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	45
14	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	46
15	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	45
16	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	46
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	45
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	45

19	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	40
20	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	40
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
25	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	47
26	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	46
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
29	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	45
30	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	44
31	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
34	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45
35	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
40	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
42	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	47
44	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	44
45	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46
46	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	45
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
48	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	43
49	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	45
50	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	44
51	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	41
52	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	2	4	51

x7	Pearson Correlation	-.139	-.019	.030	.234	.051	.169	1	.627**	.602*	-.107	.126	.086	.129	.129	-.077	.435**
	Sig. (2-tailed)	.331	.896	.832	.099	.720	.235	.000	.000	.455	.377	.546	.366	.366	.590	.001	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x8	Pearson Correlation	-.139	-.019	.030	.377**	.171	.335*	.627**	1	.738**	.004	.126	-.123	.005	.005	-.213	.455**
	Sig. (2-tailed)	.331	.896	.832	.006	.231	.016	.000	.000	.976	.377	.388	.973	.973	.133	.001	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x9	Pearson Correlation	-.095	.036	.083	.298*	.227	.402**	.602**	.738**	1	-.069	.010	-.108	.194	.194	-.038	.540**
	Sig. (2-tailed)	.507	.802	.562	.034	.109	.003	.000	.000	.630	.945	.451	.172	.172	.792	.000	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x10	Pearson Correlation	-.017	-.017	.027	-.176	.259	-.146	-.107	.004	-.069	1	.524**	.453**	-.218	.004	.052	.243
	Sig. (2-tailed)	.907	.907	.849	.216	.066	.308	.455	.976	.630	.000	.000	.001	.124	.976	.715	.086
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x11	Pearson Correlation	-.191	-.191	-.169	-.146	-.138	-.120	.126	.126	.010	.524*	1	.685**	-.180	.126	.177	.206
	Sig. (2-tailed)	.178	.178	.236	.308	.333	.400	.377	.377	.945	.000	.000	.000	.205	.377	.214	.148
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x12	Pearson Correlation	-.131	-.131	-.116	-.100	-.095	-.082	.086	-.123	-.108	.453*	1	.685**	-.123	.296*	.350*	.227
	Sig. (2-tailed)	.359	.359	.419	.486	.509	.565	.546	.388	.451	.001	.000	.388	.388	.035	.012	.109
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x13	Pearson Correlation	.221	.101	.030	-.053	-.068	.003	.129	.005	.194	-.218	-.180	-.123	1	.627**	.602**	.373**

	Sig. (2-tailed)	.119	.480	.832	.709	.636	.982	.366	.973	.172	.124	.205	.388	.000	.000	.007
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x14	Pearson Correlation	.101	.101	.030	-.053	-.068	.003	.129	.005	.194	.004	.126	.296*	.627**	1	.738**
	Sig. (2-tailed)	.480	.480	.832	.709	.636	.982	.366	.973	.172	.124	.205	.377	.035	.000	.000
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x15	Pearson Correlation	.036	.167	.083	-.015	-.033	.039	-.077	-.213	-.038	.052	.177	.350*	.602**	.738**	1
	Sig. (2-tailed)	.802	.241	.562	.915	.817	.785	.590	.133	.792	.715	.214	.012	.000	.000	.002
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
x16	Pearson Correlation	.351*	.607**	.548**	.464**	.572**	.481**	.435**	.455**	.540*	.243	.206	.227	.373**	.496**	.429**
	Sig. (2-tailed)	.012	.000	.000	.001	.000	.000	.001	.001	.000	.086	.148	.109	.007	.000	.002
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).





Y6	Pearson	,402**	,512**	,402**	,701**	,852**	1	,194	,083	,298*	-,095	-,252	-,077	-,157	,075	,010	,605**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	,003	,000	,003	,000	,000	,172	,562	,034	,507	,074	,590	,270	,602	,945	,000	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
Y7	Pearson	,003	,280*	,335*	-,088	,194	,194	,808**	,808**	-,101	,051	,005	-,180	-,144	-,180	,520**	
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	,982	,047	,016	,540	,172	,172	,000	,000	,480	,722	,973	,205	,313	,205	,000	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
Y8	Pearson	,020	-,009	,020	-,190	,083	,083	,808**	1	,712**	,007	,083	-,099	-,169	-,135	-,169	,345*
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	,887	,948	,887	,181	,562	,562	,000	,000	,959	,561	,489	,236	,345	,236	,013	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
Y9	Pearson	,060	,208	,252	-,031	,298*	,298*	,808**	,712**	1	,068	-,103	,090	-,146	-,116	-,146	,522**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	,675	,143	,075	,828	,034	,034	,000	,000	,636	,474	,530	,308	,416	,308	,000	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
Y10	Pearson	-,173	-,044	-,013	-,104	-,095	-,095	,101	,007	,068	1	,787**	,702**	,252	,024	,104	,454**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	,225	,762	,930	,466	,507	,507	,480	,959	,636	,000	,000	,074	,865	,466	,001	
	N	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
Y11	Pearson	-,193	-,214	-,193	-,240	-,252	-,252	,051	,083	-,103	,787**	1	,731**	,345*	,164	,205	,358**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	,175	,132	,175	,089	,074	,074	,722	,561	,474	,000	,000	,013	,250	,148	,010	

**Uji Reabilitas
Variabel X (Inovasi Pelayanan Publik)**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,849	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X3.1	7,6471	,513	,660	,847
X3.2	7,6471	,473	,759	,750
X3.3	7,6078	,523	,743	,771

**Uji Reabilitas
Variabel Y (indikator dala gizi dan kesehatan ibu dan anak)**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,886	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1.1	7,7843	,373	,646	,947
Y1.2	7,8039	,281	,907	,715
Y1.3	7,7843	,333	,799	,821

DOKUMENTASI



SSSSS



Gambar Bendera SASKIA

6 Jenis warna Bendera SASKIA



Lokasi penelitian





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Nurul Fitriana Harsyaf

NIM : 105641102118

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	0 %	10 %
2	Bab 2	24 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	3 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 4 Agustus 2022

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursinah, S.Hum., M.I.P
NBM. 964 591





AB III Nurul Fitriana Harsyaf 105641102118

ORIGINALITY REPORT

100% LULUS

8% SIMILARITY INDEX

7% INTERNET SOURCES

7% PUBLICATIONS

7% STUDENT PAPERS

turnitin

PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Percentage
1	media.neliti.com Internet Source	4%
2	123dok.com Internet Source	3%
3	Ria Kasanova, "Pengembangan Literasi untuk Meningkatkan Minat Belajar Siswa SD di Gladak Anyar IV", Journal on Education, 2021 Publication	2%
4	Rizky Govinda, Dian Nur Hafidha, Yarmani, "Studi Profilasi Persepsi Persepsi Nomor Kyai di Darul Uloom, Cirebon Kota Bengkulu", Sains dan Inovasi Ilmiah Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Olahraga, 2021 Publication	2%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches





BAB V Nurul Fitriana Harsyaf 105641102118

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1

journal.student.uny.ac.id
Internet Source

Exclude quotes

Exclude bibliography



3%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

3%



RIWAYAT HIDUP



Ahmiranil Khaerat, Lahir pada tanggal 27 November 2000, di Bantaeng, Sulawesi selatan. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara, dari pasangan M Syukur dan Nur Asia, Penulis pertama masuk pendidikan di Taman Kanak Kanak Hidayatullah Labbo pada tahun 2006 dan tamat pada tahun 2007, Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SDN 59 Labbo kemudian tamat pada tahun 2012. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di MTS As'adiyah pattiro kemudian tamat pada tahun 2015. Setelah tamat, penulis melanjutkan ke MA As'adiyah pattiro dan tamat pada tahun 2018. Kemudian pada tahun 2018 penulis mendaftar sebagai Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Program Studi Ilmu Pemerintahan melalui seleksi penerimaan mahasiswa baru. Pada tahun 2022 penulis mendapat gelar S1 pada Program Ilmu Pemerintahan dengan judul Inovasi Pelayanan Publik Saskia Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak Dipuskesmas Sinoa Kabupaten Bantaeng. Semoga hasil penelitian ini dapat memebrikan kontribusi bagi pemerintah dan penulis dapat mengimplementasikan di masyarakat apa yang penulis dapat dari selama belajar di Univeritas Muhammadiyah Makassar.